



Online Adres <http://www.hemarge.org.tr/>
Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Derneği-HEMAR-G
yayın organıdır

ISSN:1307- 9557 (Basılı), ISSN: 1307- 9549 (Online)
Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi 2018; 20(1): 44-56

Hemşirelikte
Araştırma
Geliştirme
Dergisi

Yataklı Tedavi Kurumlarında Çalışan Hemşirelerin Kültürlerarası Duyarlılıkları ile Sosyo-demografik Özellikleri ve Empati Düzeyleri Arasındaki İlişkisi *

Association between Cross-Cultural Sensitivities and Socio-demographic Characteristics and Empathy Levels of Nurses Working at Inpatient Treatment Institutions

Meltem KÜRTÜNCÜ^{a1}, Nurten ARSLAN^b, Safiye ÇATALÇAM^c, Gülşah YAPICI^c,
Güler HIRÇIN^c

^a Doç. Dr., Bülent Ecevit Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, ZONGULDAK

^b Dr. Adayı, Bülent Ecevit Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, ZONGULDAK

^c Blm. Uzm. Adayı, Bülent Ecevit Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, ZONGULDAK

Özgün Araştırma

Öz

Amaç: Bu araştırma hemşirelerin kültürlerarası duyarlılıkları ile hemşirelerin empati düzeylerini ve kültürel duyarlılıklarını etkileyebilen farklı değişkenler (sosyo-demografik özellikler, çalışma süresi, çalıştığı birim, çalışma yılı gibi) ve empati düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacı ile gerçekleştirildi.

Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel olarak planlanan bu araştırma, Ekim-Aralık 2017 tarihleri arasında Zonguldak ilinde bulunan iki hastanede çalışmaya katılmayı kabul eden 310 hemşire ile yapıldı. Veriler Kişisel Bilgi Formu, Empatik Eğilim Ölçeği, Kültürlerarası Duyarlılık Ölçeği kullanılarak toplandı. Veriler SPSS 24.0 istatistik paket programında bağımsız gruplarda t-testi, Tek Yönlü Varyans Analizi ve farklılığa neden olan grubun tespitinde Tukey testi kullanılarak analiz edildi.

Bulgular: Araştırmaya katılanların %56,8'inin 31-39 yaş grubunda, %80,3'ünün kadın, %67,7'sinin klinik hemşiresi olarak çalıştığı ve %71,3'ünün yurt dışından gelen hastalara bakım verdiği belirlendi. Hemşirelerin

¹E-mail adres: meltempekkurtuncu@gmail.com

* Bu çalışma 13-15 Nisan 2018'de İstanbul'da düzenlenen 2nd International Congress on Nursing (ICON 2018) kongresinde sözlü bildiri olarak sunuldu.

Geliş Tarihi: 14 Mart 2018 / Kabul Tarihi: 15 Temmuz 2018

kültürlerarası duyarlılık ölçeği toplam puan ortalaması 85,416±10,283; empatik eğilim ölçeği toplam puan ortalaması 71,313±8,887 olarak bulundu.

Hemşirelerin empatik eğilim ile kültürlerarası duyarlılık ölçeği toplam puanı arasında, çalışma süresi ve çalıştığı birim ile empatik eğilim puanı arasında, bilgi alma durumları ve çalıştığı birim ile kültürlerarası duyarlılık ölçeği alt boyut ve toplam puanları arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirlendi.

Sonuç: Araştırmaya göre; hemşirelerin kültürlerarası ölçek toplam puanı ve empatik eğilim ölçek puanı yüksek bulundu. Hemşirelerin empatik eğilimi ile kültürlerarası duyarlılık puanı arasında, çalışma süresi ile empatik eğilim puanı arasında ve çalıştığı birim ile kültürlerarası duyarlılık ve empatik eğilim puanı arasında anlamlı ilişki bulundu.

Anahtar Sözcükler: Hemşireler, empati, kültürel duyarlılık

Abstract

Objective: This study was carried out with the aim of determining the relationship between nurses' intercultural sensitivity and empathy levels of nurses and different variables (socio-demographic characteristics, duration of work, unit of work, working years) that could affect empathy levels and cultural sensitivities.

Method: The descriptive and cross-sectional study was conducted with 310 nurses who volunteered to participate at two hospitals in Zonguldak province between October-December 2017. The data was collected through Personal Information Form, Empathic Tendency Scale and Intercultural Sensitivity Scale. The data was analyzed by SPSS 24.0 statistical package program using independent t-test, One Way ANOVA, Tukey test, the latter to determine the group causing the difference.

Results: Of the participants, 56.8% were in the age group of 31-39 years, 80.3% were female, 67.7% worked as clinical nurses and 71.3 % served for the patients from abroad. Mean total score of the Intercultural Sensitivity Scale of the nurses was 85.416±10.283 and mean total score of the Empathic Tendency Scale was 71.313±8.887. It was found that there was a positive correlation between nurses' total Empathic Tendency Scale and Intercultural Sensibility Scale score. There was a statistically significant relationship between work duration and unit of work and empathic tendency score. It was also found that there was a positive correlation between nurses' status of obtaining information and the unit of work and subscale and total scores of the Intercultural Sensitivity Scale.

Conclusion: According to the results of the study, nurses' total scores of Intercultural Scale and Empathic Tendency Scale were high. There was a significant relationship between empathic tendency and the intercultural sensitivity score of the nurses, between duration of work and the empathic tendency score, and between the units of work and the intercultural sensitivity and empathic tendency scores.

Keywords: Nurses, empathy, cultural sensitivity

Giriş

Kültür, insanlar tarafından etkileşim yoluyla öğrenilen, paylaşılan, nesilden nesile aktarılan değerler, inançlar, tutum ve davranışlar, örf ve adetler olarak tanımlanmaktadır. Toplumdan topluma değişkenlik ve geçiş gösteren bir olgudur. Bununla birlikte çok kültürlü toplumlarda yaşayan bireylerde kültürel çeşitliliğe dayalı benzer, karmaşık ve farklı kültürel anlayışlar olmaktadır. Bu kültürel anlayışlar; yaş, cinsiyet, ırk, etnik özellikler, sosyoekonomik düzey, dinsel kimlik, cinsel davranışlar, eğitim, tarih, sağlığı koruma/geliştirme ve hastalıkları tedavi etme gibi pek çok faktörle şekil alabilmektedir.^{1,2}

Kültürlerarası hemşirelik ise hem uzmanlık hem de genel uygulama alanıdır. Kültürlerarası hemşireliğin amacı birey, aile ve toplumun kültürel gereksinimlerini karşılamada duyarlı ve etkili bir hemşirelik bakımı sunmak, hemşirelik bilgi ve uygulamalarını kavramsallaştırarak kullanılmasını sağlamaktır.^{1,3,4} “Kültürlerarası Hemşirelik” (Transcultural Nursing) terimi, ilk kez Madeleine Leininger (1925-2012) tarafından 1979 yıllarında kullanılmış ve bu tarihten sonra da hemşirelik bakımında kültürel evrensellik ve kültüre özgülük sağlayan, sağlık, hastalık, inanç ve değerlere saygılı bir şekilde yaklaşmaya odaklanan hemşireliğin bir alt dalı olarak günümüzde daha yaygın kullanılmaya başlanmıştır. Toplumlar arası yaşam şartlarının değişimi gereği farklı kültürlerin bir arada yaşaması veya çeşitli sebeplerle etkileşim kurması gerekir. Bu etkileşim zaman içerisinde kişilerin kültürlerarası duyarlılığına etki etmiştir.^{2,5}

Kültürlerarası duyarlılık, bireyleri farklı kültürel ortamlarda başarılı bir yaşam ve çalışma hayatına hazırlayan, farklı kültürden insanlara ilişkin fikirlerini analiz etmede onlara yardımcı olan ve farklı kültürel ortamlara ilişkin tecrübe elde etmesini sağlayan kültürlerarası yeterlilik olarak değerlendirilmektedir.^{6,7} Kültürlerarası duyarlılık kültürlerarası iletişim becerisinin duyuşsal alt boyutunu ifade etmektedir. Bu duyuşsal boyut kişinin farklı bir kültüre sahip bireylerle, durumlarla ya da ortamlarla karşılaştığında bunları tanımaya istekli olma, hoşlanma, ilgi duyma gibi duygusal eğilimlerini göstermektedir.^{6,8} Bu eğilim kültürlerarası iletişim becerisinin bir parçasıdır. İletişim becerilerinin temel unsurlarından biri ise empatidir. Empati; bireyin kendisini karşısındaki insanın yerine koyarak onun duygu ve düşüncelerini doğal biçimde anlamasıdır.⁹ Yalın bir ifade ile empati; bir kişinin kendisini karşısındaki kişinin yerine koyması, onun kendine özgü dünyasını, duygu ve düşüncelerini tam olarak anlayabilme çabasıdır.¹⁰ Empati, empatik eğilim (EE) ve empatik beceri (EB) olmak üzere iki yönüyle tanımlanmıştır. Empatik eğilim; empatinin duygusal boyutunu oluşturmakta ve bireyin empati yapma potansiyelini göstermektedir. Empatik beceri ise; bireyin empati kurabilme durumunu ifade etmektedir ve bireyin diğer insanların algılarını ve tutumlarını doğru olarak anlaması böylece bu yönde geribildirim verebilmesidir.⁹

Her insan gerek kendisini gerekse çevresini, kendine özgü bir biçimde algılar; bu algısal yaşantı öznedir. Kültürel farklılıkların kabul edilmesi, benlik bilincini, sağlıklı/hasta bireyin kültürü hakkında bilgi ve becerilerin uyarlanmasını kolaylaştırır. Bireyin tepkilerine duyarlılık ve bu tepkilerin bireysel farklılıklarının kabulü hemşirelere bakım sürecinde uygun soru sormalarını ve uygun önlemler almalarını sağlar.^{5,10} Empati, duygusal olarak kendimizi başkalarının yerine koyabilme yeteneği olduğu için öncelikle kendi duygularımızı tanıma gereği vardır. “Empati” ile “duyarlılık” önemli ölçüde birbiriyle ilişkilidir. Duyarlı insanların başkalarının duygularını fark etme isteği ve onlar gibi hissetme olasılığının fazla olduğu bilinmektedir.^{10,11}

Bilim ve sanattan oluşan hemşirelik mesleğinin temel ilgi alanı, insan varlığını bir bütün olarak ele alabilmek ve onu tüm yönleriyle tanımlayabilmektir. Bireyin ailesi ve çevresi ile bir bütün olduğu düşünülünce hemşirelik, yalnızca bireyin değil aynı zamanda toplumun sağlığını geliştirme, koruma ve iyileştirme işlevlerini de yerine getiren, dinamik bir süreç olarak karşımıza çıkmaktadır. Hemşirelik bir yardım etme disiplini.^{12,13} Başkaları tarafından anlaşılacak temel insan gereksinimlerinden biridir ve bu anlayış, kurulan kişilerarası ilişkilerin de temelini oluşturmaktadır.¹³ Bunun için kişinin duygularını, düşüncelerini, gereksinimlerini ifade etmesini kolaylaştıran, iletişimi açık tutan teknikler kullanılmalıdır. Bu da iletişim becerilerinin temeli olan empatik iletişim becerisiyle mümkün kılınmaktadır.^{13,14}

Yoğun iş ortamında çalışan hemşireler gün içerisinde fazlasıyla hastasına ulaşmak, bakımını sağlamak ve empatik kanallar çerçevesinde hastasının yaşamında yardımcı olmak konumundadır. Hemşirenin, bakım verdiği hastaya yardım edebilmesi için öncelikle ona ulaşması, değer vermesi, onu anlamaya çalışması, onunla ilgilenmesi, farkına varması ve ona güvenmesi önem taşır. Hemşire ancak iletişim bilgi ve becerisiyle bakım verdiği hastasına ulaşabilir.¹⁵ Bu noktada hemşire empatik bir anlayış içerisinde bakımın temelini oluştururken bireylerin gereksinimlerini etkili olarak karşılama kültürü de göz önünde bulundurur. Hemşire kültürel değerlerin, inançların, uygulama ve tutumların önemini bakımın temelini yansıtarak ve empati yapabilme becerisi kullanarak holistik ve hümanistik yaklaşım sergiler.⁶

Bunun yanı sıra sağlık ve hastalık algısı farklı kültürel özelliklere sahip olan bireylerin, inanç ve geleneklerinden etkilenir. Bireylerin kültürel değerleri, inançları ve tutumları hemşirelik bakımından yararlanmalarını etkilediği gibi hemşirelerin de kültürel değerleri ve inançları bakım ile ilgili karar, tutum ve uygulamalarını etkileyebilmektedir. Son yıllarda hemşirelerin empatik bir anlayış içerisinde iletişim becerilerini kullanıp kişilerin kültürel farklılıklarına önem verdikleri ve bu yönde farkındalığın arttığı görülmektedir.^{4,16,17,18} Daha iyi bir sağlık hizmeti verebilmek için bakım verilen grubun hastalık, sağlık kavramlarını nasıl algıladıklarını ve nasıl tepki verdiklerini bilmek, davranışlarının arkasında yatan kültürel değişkenleri doğru anlamak gerekmektedir.

Son yıllarda hemşirelik öğrencilerinin hasta bakımında kültürel yaklaşımlarını belirlemek için yapılan çalışmalar mevcuttur.^{1,2,3,4} Çok kültürlü ortamlarda farklı kültürlerden bireylerle iletişim kurmanın daha yoğun yaşandığı günümüzde her bireyin özellikle de hemşirelerin bakım verirken hastalara daha fazla empatik bir yaklaşım ve kültürel duyarlılık becerisinde olumlu yönde gelişme sergilemeleri oldukça önemlidir. Çünkü hemşirelerin kültürel değer ve inançları bakım ile ilgili karar, tutum ve uygulamalarını etkileyebilmektedir. Diğer yandan hemşirelerin çalışma ortamında yaşadıkları güçlükler, günlük çalışma süresi, çalıştığı birim ve çalışma yılı gibi değişkenler zaman içerisinde hemşirelerin empatik becerisi ve kültürlerarası duyarlılığını etkileyebilmektedir.^{4,16,17,18}

Araştırmanın Amacı

Bu araştırma kültürlerarası duyarlılık ile hemşirelerin empati düzeylerini ve kültürel duyarlılıklarını etkileyebilen farklı değişkenler (sosyo-demografik özellikler, çalışma süresi, çalıştığı birim, çalışma yılı gibi) ve empati düzeyleri arasındaki ilişkiyi belirlemek amacı ile gerçekleştirildi.

Araştırma Sorusu

Bu araştırma ile Zonguldak ilinde bulunan yataklı tedavi kurumları olan hastanelerde görev yapmakta olan hemşirelerin, empati düzeylerinin kültürlerarası duyarlılığı arasındaki ilişkinin ne olduğu saptanmaya çalışılmıştır

- Bu çalışmada yanıt aranan sorular şunlardır:
- Hemşirelerde kültürlerarası duyarlılık nasıldır?
- Hemşirelerin empati düzeyleri nedir?
- Hemşirelerin empati düzeyleri ile kültürlerarası duyarlılıkları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
- Hemşirelerin empati düzeyleri ile kültürlerarası duyarlılığı ve sosyo-demografik özellikler ve bazı değişkenler (çalışma yılı, çalışma süresi, çalıştığı birim gibi) arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

Yöntem

Araştırmanın türü

Araştırma tanımlayıcı ve ilişki arayıcı olarak tasarlandı.

Araştırmanın evren ve örnekleme

Araştırmada Zonguldak ilinde yataklı tedavi kurumlarında çalışan 771 hemşireden oluşan evrenden örneklem seçimine gidilmemiş olup çalışmanın yürütüldüğü tarih aralığında sağlık raporu olup araştırmanın yürütüldüğü dönemde çalışmayan, doğum izni, ücretli/ücretsiz izin, yıllık izinde olmayan ve araştırmaya katılmayı kabul eden gönüllü hemşireler çalışmaya dahil edildi. Çalışmaya dahil edilme kriterleri olarak hemşirelerin yoğun bakım ünitesi, klinik hemşiresi (yoğun bakım, servis gibi yataklı bölümler) ve klinik dışı birimlerde (nutrasyon ünitesi, kan alma, eczane, poliklinik gibi) çalışıyor olması esas alındı.

Araştırmanın yapıldığı yer ve özellikleri

Ekim-Aralık 2017 tarihleri arasında Zonguldak ilinde bulunan yataklı tedavi kurumu olan Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi ile Atatürk Devlet Hastanesi'nde sadece gündüz mesaisi (çalışma süresi 8 saat), sadece nöbet usulü (çalışma süresi hafta içi 16 saat, hafta sonu 24 saat) ve hem gündüz mesaisi hem de nöbet usulü gibi değişik vardiyalarda çalışan (gündüz çalışma süresi 8, nöbet çalışma süresi 16 saat ya da 24 saat) çalışan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 310 hemşire ile yapıldı.

Veri toplama araçları

Veriler literatür doğrultusunda araştırmacı tarafından hazırlanan "Kişisel Bilgi Formu", "Empatik Eğilim Ölçeği-A (EEÖ)" ve "Kültürlerarası Duyarlılık Ölçeği" ile yüz yüze görüşme yöntemiyle toplandı.

Kişisel Bilgi Formu; araştırmacı tarafından hazırlanmış ve katılımcılara ilişkin sosyo-demografik özellikler, çalıştığı birim, yabancı uyruklu hastaya bakım verme, bakı verirken yaşadığı güçlüklerle ilgili bilgileri içeren 9 sorudan oluşmaktadır.

Empatik Eğilim Ölçeği-A (EEÖ); bireylerin günlük yaşamdaki empati kurma potansiyellerini ölçmek amacıyla Dökmen¹⁹ (1988) tarafından geliştirildi. Likert tipte bir ölçek olup, 20 sorudan oluşmakta ve her soruya 1'den 5'e kadar puan verilmektedir. Puanları toplarken 3, 6, 7, 8, 11, 12, 13 ve 15. sorular tersinden toplanmaktadır. Ölçekten alınacak minimum puan 20, maksimum puan ise 100'dür. Toplam puan katılımcıların empatik eğilim puanlarını ifade eder. Puanın yüksek olması, empatik eğilimin yüksek olduğunu; düşük olması empatik eğilimin düşük olduğunu gösterir. Bu çalışmadan elde edilen güvenilirlik analizinde empatik eğilim ölçeği Cronbach's Alpha katsayısı ,78 olarak bulundu.

Kültürlerarası Duyarlılık Ölçeği; Öğretmen adaylarının kültürlerarası duyarlılık düzeylerini ölçmek için, Chen ve Starosta²⁰ tarafından 2000 yılında geliştirilen 24 maddelik 5'li Likert tipi bir ölçektir. Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği Bulduk ve arkadaşları¹⁰ (2011) tarafından yapıldı. Ölçeğin, Kültürlerarası Etkileşime Katılım (1, 11, 13, 21, 22, 23 ve 24. maddeler), Kültürel Farklılıklara Saygı Duyma (2, 7, 8, 16, 18 ve 20. maddeler), Kültürlerarası Etkileşimde Özgüven (3, 4, 5, 6 ve 10. maddeler), Kültürlerarası Etkileşimden Zevk Alma (9, 12 ve 15. maddeler), Kültürlerarası Etkileşime Özen Gösterme (14, 17 ve 19. maddeler) olmak üzere toplam 5 alt ölçeği bulunmaktadır. İlgili 2, 4, 7, 9, 12, 15, 18, 20 ve 22. maddeler ters çevrilerek puanlanmaktadır. Ölçekte puanlama 23 ve 115 arasında değişmektedir. Toplam puan katılımcıların kültürlerarası duyarlılık puanlarını ifade eder. Puanın yüksek olması, kültürlerarası duyarlılığın yüksek olduğunu; düşük olması kültürlerarası duyarlılığın

düşük olduğunu gösterir. Ölçeklerin uygulanmasında 10-15 dakikalık süre içerisinde likert tipi seçeneklerde katılımcılar için uygun olan kutucukların katılımcılar tarafından işaretlenerek dolduruldu. Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği Bulduk ve arkadaşları¹⁰ (2011) tarafından yapılan ölçeğin orijinal formunun yapı geçerliğini test etmek için açımlayıcı faktör analizi uygulanmış ve ölçeğin 5 faktörden oluştuğu belirlenmiştir. Kültürlerarası Duyarlılık Ölçeğinin orijinal ve Türkçeye uyarlanmış formlarının Cronbach's Alpha katsayıları Orijinal için ,88, Türkçe için ,90 olarak tespit edildi.

Verilerin toplanması

Çalışmaya dahil olma kriterlerini karşılayan ve katılmayı kabul eden 310 gönüllü örnekleme dahil edildi. Veri toplama tarihleri arasında hemşirelerin hastanede buldukları zaman aralığında uygulandı. Veri toplama formları araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme yöntemiyle yaklaşık 10-15 dakikada toplandı.

Verilerin değerlendirilmesi

Araştırmada elde edilen bulgular değerlendirilirken, istatistiksel analizler için SPSS 24.0 İstatistik paket programı kullanıldı. Araştırma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotların (frekans, yüzde, ortalama, standart sapma) yanı sıra normal dağılımın incelenmesi için Kolmogorov-Smirnov dağılım testi kullanıldı. Hem Kültürlerarası Duyarlılık Ölçeği (Kolmogorov-Smirnov istatistiği = 0,042; p=0,200) hem de Empatik Eğilim Ölçeği (Kolmogorov-Smirnov istatistiği = 0,048; p=0,078) normal dağılıma sahipti ve bu çerçevede parametrik yöntemler tercih edildi. Hipotezlerin test edilmesi için Bağımsız örnekler t-testi ile Tek yönlü varyans analizi ve farklılığa neden olan grubun tespitinde Tukey testi kullanıldı.

Ölçeklerin güvenilirliği için Cronbach's Alpha katsayısı hesaplandı. Cronbach's Alpha katsayısının değerlendirilmesinde kullanılan değerlendirme kriteri; $0,00 \leq \alpha < 0,40$ ise güvenilir; $0,40 \leq \alpha < 0,60$ ise düşük güvenilirlikte; $0,60 \leq \alpha < 0,80$ ise oldukça güvenilir ve $0,80 \leq \alpha < 1,00$ ise ölçek yüksek derecede güvenilir bir ölçek olarak değerlendirildi.²¹Araştırmamızdan elde edilen sonuçlar %95 güven aralığında ve $p < 0,05$ anlamlılık düzeyinde değerlendirildi.

Araştırmanın etik boyutu

Araştırmanın yürütülebilmesi için Bülent Ecevit Üniversitesi İnsan Araştırmaları Etik Kurulu'ndan etik izin alındı (Reg No: 323). Araştırmanın yürütüleceği hastanelerden kurum izni alındıktan sonra, hastane yöneticisine araştırmanın amacı ve izlenecek yöntem konusunda bilgi verilerek işbirliği sağlandı. Aynı zamanda katılımcılara araştırmanın amacı, planı açıklanarak bilgilendirme formu imzalatıldı. Bu açıklamalar doğrultusunda araştırmaya katılmayı kabul eden katılımcılardan sözlü ve yazılı onamları alınarak uygulamaya başlandı.

Araştırmanın sınırlılıkları

Bu çalışmanın sınırlılıkları; çalışmaya sadece il merkezinde bulunan iki hastane dahil edilmiştir. Çalışmadan elde edilen bulgular tüm hemşirelere genellenemez, sadece çalışmanın yapıldığı kurumlarda çalışan hemşireler için genelleme yapılabilir.

Bulgular

Araştırmaya katılan hemşirelerin ölçeklerden aldığı puan ortalamaları Tablo 1’de verildi. Buna göre hemşirelerin kültürlerarası duyarlılık ölçeği toplam puan ortalaması ($85,416 \pm 10,283$); empatik eğilim ölçeği toplam puan ortalaması ($71,313 \pm 8,887$) olarak bulundu.

Hemşirelerin sosyodemografik özelliklerine göre dağılımı incelendiğinde (Tablo 2); %35,1’inin 30 yaş ve altı %56,8’inin 31-39 yaş grubunda olduğu, %80,3’ünün kadın, %67,7’sinin evli olduğu ve %59’unun ağırlıklı olarak yaşadıkları yerleşim biriminin şehir olduğu saptandı. %65,8’inin üniversite hastanesinde ve %67,7’inin klinik hemşiresi (yoğun bakım, klinik gibi yataklı bölümler) olarak çalıştığı ve %71,3’ünün yurt dışından gelen hastalara bakım verdiği belirlendi. Hemşirelerin %68,7’sinin eğitim durumu lisans olup transkültürel hemşireliğe ait bilgi alma durumlarına bakıldığında; %60’ı hiç bilgi almadığını, bilgi alanların ise %14,2’si önlisans/lisans eğitimi sırasında bilgi aldıkları belirlendi (Tablo 1 ve 2).

Tablo 1. Hemşirelerin Sosyodemografik Özelliklerine Göre Dağılımı (n=310)

Sosyodemografik özellikler	n	%	
Kurum	Üniversite hastanesi	204	65,8
	Devlet hastanesi	106	34,2
	24 ve ↓	42	13,5
Yaş grubu	25-30	67	21,6
	31-34	92	29,7
	35-39	84	27,1
	40 ve ↑	25	8,1
Cinsiyet	Kadın	249	80,3
	Erkek	61	19,7
Medeni durum	Evli	210	67,7
	Bekar	91	29,4
	Boşanmış/Ayrı yaşıyor	9	2,9
Eğitim durumu	Lise	45	14,5
	Önlisans	39	12,6
	Lisans	213	68,7
	Yüksek Lisans	13	4,2
	5 yıldan az	78	25,2
Çalışma süresi	5-9 yıl	81	26,1
	10-14 yıl	76	24,5
	15-19 yıl	51	16,5
	30 yıl ve üstü	24	7,7
Pozisyon	Servis/yoğun bakım hemşiresi	210	67,7
	Klinik dışı birimler	100	32,3
	Hiç bilgi almadım	186	60,0
	Arkadaş	18	5,8
Transkültürel hemşireliğe ait bilgileri alma yeri	Öğrenim sırasında	44	14,2
	Hizmet içi eğitimde	4	1,3
	Radyo, TV, Gazete	10	3,2
	İnternet, kitap, dergi	48	15,5
	Evet	221	71,3
Yurtdışından gelen hastaya bakım verme	Hayır	89	28,7

Tablo 2. Hemşirelerin ölçeklerden aldığı puan ortalamalarının dağılımı (n=310)

Puan	Ort	Ss	Min.	Max.
Kültürlerarası Etkileşime Katılım	25,000	3,489	11	35
Kültürel Farklılıklara Saygı Duyuma	22,519	3,623	10	30
Kültürlerarası Etkileşimde Özgüven	15,942	2,794	5	25
Kültürlerarası Etkileşimden Zevk Alma	10,968	2,179	4	15
Kültürlerarası Etkileşime Özen Gösterme	10,987	1,768	3	15
Kültürlerarası Duyarlılık Ölçeği Toplam	85,416	10,283	48	109
Empatik Eğilim Ölçeği Toplam	71,313	8,887	51	96

Araştırmaya katılan hemşirelerin bilgi alma durumları ile ölçekler arası karşılaştırmaları Tablo 3'te verildi. Buna göre; katılımcıların "kültürlerarası etkileşime katılım" puan ortalamaları ile bilgi alma değişkeni arasındaki ilişki anlamlı bulundu ($p<0,05$). Arkadaşlarından ve öğrenim sırasında bilgi alanların puan ortalamaları hiç bilgi almadım diyenlerin ortalamalarından ve internet, kitap, dergi yoluyla bilgi alanların puan ortalamalarından yüksek bulundu ($p<0,05$). Araştırmaya katılan hemşirelerin kültürlerarası duyarlılık ölçeği diğer alt boyutları ile toplam puanında ve empatik eğilim puan ortalamaları ile bilgi alma değişkenine göre grup ortalamaları arasındaki anlamlı bulunmadı ($p>0,05$).

Tablo 3. Katılımcıların Bilgi Alma Durumunun Ölçekler Arası Karşılaştırılmasına Göre Dağılımı (n=310)

Bilgi alma durumu	Kültürlerarası duyarlılık ölçeği		Empatik Eğilim Ölçeği (Ort±SS)
	Toplam ölçek (Ort±SS)	Kültürlerarası etkileşime katılım (Ort±SS)	
Hiç bilgi almadım	84,129±10,751	24,575±3,712	70,613±9,021
Arkadaş	90,000±9,620	26,917±2,746	74,250±11,266
Öğrenim sırasında	88,864±10,351	26,432±2,872	71,409±8,804
Hizmet içi eğitimde	88,500±4,655	25,750±1,708	66,750±9,465
Radyo, TV, gazete	84,100±6,297	24,900±2,378	73,500±5,740
İnternet, kitap, dergi	86,083±8,361	24,750±3,132	72,938±8,306
İstatistik	F= 1,859 P= 0,088	F= 2,459 P= 0,025	F= 0,985 P= 0,436

Tablo 4'te ölçekler arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucunda, "empatik eğilim ölçeği" toplam puanı ile "kültürlerarası duyarlılık ölçeği" tüm alt boyut puanları arasında pozitif anlamlı ilişki görüldü ($p<0,05$). Buna göre "empatik eğilim ölçeği" toplam puanı arttıkça "kültürlerarası duyarlılık ölçeği" toplam puanı ve tüm alt boyut puanları da artmaktadır.

Tablo 4. Kültürlerarası Duyarlılık Ölçeği ve Empatik Eğilim Ölçeği Arasındaki İlişkinin Dağılımı (n=310)

<i>Kültürlerarası Duyarlılık Ölçeği</i>		<i>Empatik Eğilim Ölçeği</i>
Kültürlerarası etkileşime katılım puanı	r	0,312
	p	0,000
Kültürel farklılıklara saygı duyma puanı	r	0,248
	p	0,000
Kültürlerarası etkileşimde özgüven puanı	r	0,207
	p	0,000
Kültürlerarası etkileşimden zevk alma puanı	r	0,223
	p	0,000
Kültürlerarası etkileşime özen gösterme puanı	r	0,286
	p	0,000
Kültürlerarası duyarlılık ölçeği toplam puanı	r	0,346
	p	0,000

Araştırmaya katılan hemşirelerin çalışma süresi ile ölçekler arası karşılaştırmaları Tablo 5te verildi. Buna göre; araştırmaya katılan hemşirelerin empatik eğilim puanları ortalamalarının çalışma süresi değişkeni arasındaki ilişki anlamlı bulundu ($p<0,05$). Çalışma süresi 15-19 yıl olanların empatik eğilim puanları çalışma süresi 5 yıldan az olanların ve çalışma süresi 5-9 yıl olanların empatik eğilim puanlarından yüksek bulundu ($p<0,05$). Hemşirelerin çalışma süresi değişkeninin kültürlerarası duyarlılık ölçeği diğer alt boyutları arasında anlamlı bir fark görülmedi ($p>0,05$) (Tablo 5).

Araştırmaya katılan hemşirelerin çalıştığı birim ile ölçekler arası karşılaştırmaları Tablo 6'da verildi. Araştırmaya katılan hemşirelerin çalıştığı birim değişkenine göre ölçeklerin karşılaştırmasında; "kültürlerarası etkileşime katılım" puanı, "kültürlerarası etkileşimde özgüven" puanı, "kültürlerarası etkileşimden zevk alma" puanı "kültürlerarası etkileşime özen gösterme" puanı ve "kültürlerarası duyarlılık ölçeği" toplam puanı ile çalıştığı birim değişkeni arasındaki ilişki anlamlıdır ($p<0,05$). Buna göre klinik dışı birimlerde çalışan hemşirelerin puanları klinik/yoğun bakımda çalışanların puanlarından yüksektir ($p<0,05$). "Empatik eğilim ölçeği" toplam puanı ile çalıştığı birim değişkeni arasındaki ilişki anlamlı bulundu ($p<0,05$). Buna göre klinik dışı birimlerde çalışan hemşirelerin puanları klinik/yoğun bakımda çalışanların puanlarından yüksektir ($p<0,05$) (Tablo 6).

Tartışma

Kültür, kişinin düşünce, karar ve eylemlerini belirli şekillerde etkileyen öğrenilen değerleri, inançları, normları ve yaşam biçimini belirtir.^{4,6,7} Kültürel bilgi, farklı kültürel ve etnik gruplara yönelik kültürel farklılıkları anlamak ve hoş görmek için olumlu duygular geliştirebilmeye yarayan bilgileri araştırmayı ve bu bilgileri edinmeyi içerir. Tüm kültürler hakkında geniş bir bilgi sahibi olmak gerçekçi bir hedef değildir. Sağlık profesyonelleri olarak hemşireler, kültürün inanç ve davranışları nasıl etkilediğine ilişkin geniş bir anlayış elde edebilir ve bunu bakımına yansıtabilir. Kültürel bilgi edinmek, bir kültürde görülen bir davranışın ve bu davranışlara verilen yanıtların başka bir kültürde görülebileceğini ve bu kültürde farklı bir anlam taşıyabileceğini kabul etmekle başlar.^{8,22,23} Hemşirelerin empati düzeylerinin kültürlerarası duyarlılığı arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla

yapılan bu araştırmada hemşirelerin kültürlerarası duyarlılık ölçeği toplam puan ortalaması 85,416 ± 10,283; empatik eğilim ölçeği toplam puan ortalaması 71,313 ± 8,887 olarak bulundu. Yurt içi ve yurt dışında yapılan bazı çalışmalar araştırmamızı destekler niteliktedir.^{1,2,3,5,17,23,29}

Tablo 5. Katılımcıların Çalışma Süresi Değişkeninin Kültürlerarası Duyarlılık Ölçeği ve Empatik Eğilim Ölçeği Karşılaştırılmasına Göre Dağılımı (n=310)

Değişkenler	n	Ort	Ss	F	p	
Kültürlerarası etkileşime katılım	5 yıldan az	78	25,397	3,619	1,696	0,151
	5-9 yıl	81	24,778	3,886		
	10-14 yıl	76	24,395	2,935		
	15-19 yıl	51	25,059	3,402		
	30 yıl ve üstü	24	26,250	3,220		
Kültürel farklılıklara saygı duyma	5 yıldan az	78	22,680	3,953	1,217	0,303
	5-9 yıl	81	22,568	3,528		
	10-14 yıl	76	22,040	3,388		
	15-19 yıl	51	22,294	3,534		
	30 yıl ve üstü	24	23,833	3,655		
Kültürlerarası etkileşimde özgüven	5 yıldan az	78	15,910	2,811	1,505	0,200
	5-9 yıl	81	16,037	2,615		
	10-14 yıl	76	16,013	2,788		
	15-19 yıl	51	15,275	3,144		
	30 yıl ve üstü	24	16,917	2,412		
Kültürlerarası etkileşimden zevk alma	5 yıldan az	78	11,346	2,373	1,811	0,126
	5-9 yıl	81	10,889	2,202		
	10-14 yıl	76	10,684	1,954		
	15-19 yıl	51	10,628	2,280		
	30 yıl ve üstü	24	11,625	1,689		
Kültürlerarası etkileşime özen gösterme	5 yıldan az	78	11,064	1,868	1,853	0,119
	5-9 yıl	81	10,667	2,006		
	10-14 yıl	76	10,855	1,679		
	15-19 yıl	51	11,314	1,378		
	30 yıl ve üstü	24	11,542	1,414		
Kültürlerarası duyarlılık ölçeği toplam	5 yıldan az	78	86,397	11,228	1,980	0,097
	5-9 yıl	81	84,938	10,880		
	10-14 yıl	76	83,987	8,549		
	15-19 yıl	51	84,569	10,288		
	30 yıl ve üstü	24	90,167	9,083		
Empatik eğilim	5 yıldan az	78	70,282	8,676	2,510	0,042
	5-9 yıl	81	69,951	9,283		
	10-14 yıl	76	71,171	8,167		
	15-19 yıl	51	74,098	9,255		
	30 yıl ve üstü	24	73,792	8,480		

Yapmış olduğumuz bu çalışmada hemşirelerin transkültürel hemşireliğe ait bilgi alma durumlarına bakıldığında %60,0'ının hiç bilgi almadığı, bilgi alanların ise %14,5'inin öğrenim sırasında bilgi aldıkları belirlendi. Araştırmaya katılan hemşirelerin bilgi aldığı yer ile kültürlerarası etkileşime katılım puanları arasındaki ilişki anlamlı bulundu. Hemşirelerin bütüncül bir sağlık hizmeti sunabilmesi ve bakıma yansıtabilmesi için yeterli kültürel bilgiye ve iletişim becerisine sahip olması önemlidir. Dikmen ve ark.²³ (2016) yaptıkları çalışmada transkültürel hemşirelik hakkında %15,8'i bilgi aldıklarını ve bilgi alanların kültürlerarası etkileşime katılım puanlarının yüksek

olduğunu bulmuştur. Bu bulgu yapılan bu araştırmayla paralellik göstermektedir. Waite ve Calamaro²⁴ (2010) ve De Beer ve Chipps'in²⁵ (2014) yapmış oldukları çalışmalarda da hemşirelerin transkültürel hemşirelikle ilgili bilgi alma durumlarının düşük olduğu tespit edilmiştir. Tanrıverdi ve ark.'nın²⁶ (2010) yaptığı çalışmada ise hemşirelerin %35,2'sinin bakımda kültürel bilgi ve becerilerden yararlanması gerektiğinin farkında olmadıklarını saptamıştır.

Tablo 6. Katılımcıların Çalıştığı Birim Değişkeninin Kültürlerarası Duyarlılık Ölçeği ve Empatik Eğilim Ölçeği Karşılaştırılmasına Göre Dağılımı (n=310)

Çalışılan alan	Kültürlerarası duyarlılık ölçeği				Empatik Eğilim Ölçeği
	Toplam ölçek	Kültürlerarası etkileşimde özgüven	Kültürlerarası etkileşimden zevk alma	Kültürlerarası etkileşime özen gösterme	
Klinik/yoğun bakım Hemşiresi	84,476±10,433	15,729±2,929	10,738±2,221	10,838±1,836	70,381±8,662
Klinik dışı birimler	87,404±9,767	16,414±2,441	11,444±2,026	11,303±1,587	73,323±9,109
İstatistik	t= 2,349 p= 0,019	t= 2,021 p= 0,044	t= 2,682 p= 0,008	t= 2,166 p= 0,031	t= 2,740 p= 0,006

Araştırmadan elde edilen bulgulara göre; hemşirelerin empatik eğilim puanı ile kültürlerarası duyarlılık puanı arasında pozitif yönde ilişki bulundu. Dikmen ve ark.²³ (2016) yaptığı çalışmada kültürlerarası duyarlılık ve empati becerileri arasındaki ilişkiyi belirlemişlerdir. Bu çalışmada kültürlerarası duyarlılık ile empati becerileri arasında pozitif yönde ilişki olduğunu ve farklı kültürlerle duyarlı ve empati becerilerine sahip hemşirelerin sağlık hizmetlerinde daha etkin bakım verdiklerini belirtmiştir. Yurt içinde yapılan çalışmalarda^{2,27} ve yurt dışında yapılan çalışmalarda farklı kültürlerle duyarlı olan hemşirelerin empatik eğilimlerinin de yüksek olduğu bulunmuştur.^{22,23} Diğer yandan öğrenci hemşirelerin empatik eğilimleri ve kültürel duyarlılıklarının incelediği çalışmalarda farklılıklar mevcuttur. Bazı çalışmalarda anlamlı ilişki bulunmuşken^{28,29} bazı çalışmalarda ise anlamlı ilişki bulunmamıştır.^{1,30} Everson ve ark.³¹ (2015) tanımlayıcı olarak yaptığı bir çalışmada öğrenci hemşirelerin empati seviyelerini ve kültürlerarası duyarlılıklarını belirledikten sonra öğrenci hemşirelerin empati seviyelerini ve kültürlerarası duyarlılıklarını arttırmak için 3D simülasyon tekniği ile eğitim vermişler ve bunun sonucunda verilen eğitimin empati seviyelerine ve kültürel duyarlılıklarına olumlu etki ettiğini bulmuşlardır.

Araştırmadan elde edilen bulgulara göre; hemşirelerin çalışma süresi ile empatik eğilimleri arasında anlamlı ilişki bulundu. Akgün Şahin ve Kardaş Özdemir¹⁵ (2015) yaptıkları çalışmada hemşirelerin yaşının ve çalışma süresinin empati seviyelerine etki ettiğini ancak çalışma yılının empatik eğilimlerine etki etmediğini bulmuştur. Bunun yanı sıra Lin ve ark.³² (2015) ve Chang ve ark.³³ (2013) yaptığı çalışmada hemşirelerin iş deneyimleri süresinin (çalışma yılı) ve çalıştıkları pozisyonunun (çalıştığı birim) hem empatik eğilimlerine hem de kültürel duyarlılıklarına etki ettiğini belirtmiştir.

Araştırmadan elde edilen bulgulara göre; hemşirelerin çalıştığı birim ile hem kültürlerarası duyarlılık puan ortalamaları hem de empatik eğilim puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmuştur. Klinik dışı birimlerde çalışan hemşirelerin puan ortalamaları yoğun bakım ve klinikte çalışan hemşirelerin puan ortalamalarından yüksek bulundu. Hemşirenin empatik becerisi klinikte hastaya daha bütüncül bir bakım vermesini sağlar. Klinik empati, hastanın durumunu, bakış açısını ve hissettiklerini anlamayı sağlar. Bu sayede sağlık profesyonellerine gereksinimlerin saptanması ve bireysel gereksinimlere göre bakım vermeyi sağlar. Lin ve ark.³² (2015) ve Chang ve ark.³³ (2013) yaptığı çalışmada hemşirelerin çalıştıkları pozisyonunun (çalıştığı birim) hem empatik eğilimlerine hem de kültürel duyarlılıklarına etki ettiğini belirtmiştir. Öte yandan Akgün Şahin ve Kardaş Özdemir¹⁵ (2015) yaptığı çalışmada hemşirelerin çalıştığı pozisyonun hem empatik eğilimlerine hem de kültürel duyarlılıklarına etki etmediğini saptamıştır.

Sonuç ve öneriler

Bu araştırma sonucunda araştırmaya dahil edilen hemşirelerin empatik eğilim puanı ve kültürlerarası duyarlılık puanı yüksek bulundu. Hemşirelerin empatik eğilimi ile kültürlerarası duyarlılık puanı arasında, çalışma süresini ile empatik eğilim puanı arasında ve çalıştığı birim ile empatik eğilim ve kültürlerarası duyarlılık puanı arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirlendi. Hemşirelerin kültürlerarası hemşirelikle ilgili bilgi alma durumlarına bakıldığında ise arkadaşlarından ve öğrenim sırasında bilgi alanların puan ortalamaları diğerlerinden (hiç bilgi almadım diyenler, internet, kitap, dergi yoluyla bilgi alanlar) yüksek bulunmuşken empatik eğilim puanı arasında anlamlı ilişki bulunmadı. Bu sonuçlar doğrultusunda; öncelikle lisans eğitimi sırasında kültürlerarası hemşirelik modellerini ve kültürel yeterliliğin, kültüre özgü bakım uygulamasını öğretmek kliniğe entegrasyonun sağlanması, özellikle klinik (yataklı bölümler) ve yoğun bakımda çalışan hemşirelerin hizmet içi eğitimlerle kültürel duyarlılıklarının ve empati becerilerinin artırılması ve bu konuda farkındalıklarının artırılması önerilebilir.

Yazarların Katkıları

Çalışma tasarımı : M K, N A, G Y, S Ç

Veri toplama ve/veya analizi : M K, N A, G Y, S Ç, G H

Makalenin hazırlanması : M K, N A, G Y, S Ç, G H

Kaynaklar

1. Seviğ Ü, Tanrıverdi G. Kültürlerarası Hemşirelik. İstanbul: İstanbul Tıp Kitapevi, 2012; 95-106.
2. Egelioglu Cetişli N, Işık G, Özgüven Öztornacı B, Ardahan E, Uran Ö, Nilgün B, Top ED, Ünsal Avdal E. Hemşirelik öğrencilerinin empati düzeylerine göre kültürlerarası duyarlılıkları. İKÇÜSBFD 2016; 1(1): 27-33.
3. Tortumluoğlu G. Transkültürel hemşirelik ve kültürel bakım modeli örnekleri. Cumhuriyet Hem Der 2004; 8(2): 47-57.
4. Öztürk E, Öztaş D. Transkültürel hemşirelik. Batman Üniversitesi Yaşam Bilimleri Dergisi 2012; 1(1): 293-300.
5. Aktaş YY, Uğur HG, Orak OS. Hemşirelerin kültürlerarası hemşirelik bakımına ilişkin görüşlerinin incelenmesi. UHD 2016; 8: 120-133.
6. İz AG, Temel AB. Hemşirelikte kültürel yeterlik. Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi 2009; 17(17): 51-58.
7. Williamson M, Harrison L. Providing culturally appropriate care: a literature review. Int J Nurs Stud 2010; 47(6): 761-769.
8. Caryn SA, Perrin Kathleen O, Potter Mertie L, Kazanowski Mary K, Bennett Laurie A. Engendering empathy in baccalaureate nursing students. Int J Car Sci 2013; 6(3): 456-464.
9. Cevahir R, Çınar N, Sözeri C, Şahin S, Kuşuoğlu S. Ebelik öğrencilerinin devam ettikleri sınıflara göre empatik becerilerinin değerlendirilmesi. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi 2008; 3(7): 3-15.
10. Bulduk S, Tosun H, Ardıç E. Türkçe kültürler arası duyarlılık ölçeğinin hemşirelik öğrencilerinde ölçümsel özellikleri Türkiye Klinikleri J Med Ethics 2011; 19(1): 25-31.
11. Vossen HG, Piotrowski JT, Valkenburg PM. Development of the adolescent measure of empathy and sympathy (AMES). Pers Individ Dif 2015; 74: 66-71.

12. Veliöđlu P. Hemşirelikte Kavram ve Kuramlar. İstanbul: Alaş Ofset, 1999; 24-37.
13. Temel AB. Kültürlerarası (Çok Kültürlü) Hemşirelik Eğitimi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2008; 11(2):92-101.
14. Yavuzer H. Doğum Öncesinden Ergenlik Sonuna Çocuk Psikolojisi, 30. Basım, İstanbul: Remzi Kitabevi, 2007; 129-142.
15. Akgün Şahin Z, Kardeş Özdemir F. Hemşirelerin iletişim ve empati beceri düzeylerinin belirlenmesi. JAREN 2015; 1(1): 1-7.
16. Hong M, Lee WH, Park JH, Yoon TY, Moon DS, Lee SM, Bahn GH. Changes of empathy in medical college and medical school students: 1-year follow up study. BMC Med. Educ 2012; 12(1): 122.
17. Prosen M. Introducing transcultural nursing education: implementation of transcultural nursing in the postgraduate nursing curriculum. Procedia Soc Behav Sci 2015; 174: 149-155.
18. Reihani M, Keshavarz Z, Vedadhir A, Zaeri F. Cultural safety in motherhood: evidence from midwives and nurses in the multicultural context of Iran society. J Med Ethics 2016; 10(36): 55-64.
19. Dökmen Ü. Empatinin yeni bir modele dayanılarak ölçülmesi ve psikodrama ile geliştirilmesi. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi 1988; 21(1-2): 155-190.
20. Chen G, Starosta W. The development and validation of the intercultural sensitivity scale. Human Communication 2000; 3: 1-15.
21. Özdamar K. Paket Programlar İle İstatistiksel Veri Analizi, Eskişehir: Kaan Kitabevi, 2004; s.633.
22. Ahn JW. Structural Equation Modeling of Cultural Competence of Nurses Caring for Foreign Patients. Asian Nurs Res 2017; 11(1): 65-73.
23. Dikmen Y, Aksakal K, Yılmaz DK. An investigation of cultural sensitivity of nurses in foreign patient care: a descriptive study in Turkey. Int J Health Sci Res 2016; 6(6): 254-261.
24. Waite R, Calamaro CJ. Cultural competence: a systemic challenge to nursing education, knowledge exchange, and the knowledge development process. Perspect Psychiatr Care 2010; 46(1): 74-80.
25. De Beer J, Chipps J. A survey of cultural competence of critical care nurses in KwaZulu-Natal. S Afr Med J (Online) 2014; 30(2): 50-54.
26. Tanrıverdi G, Okanlı A, Şıpkın S, Özyazıcıoğlu N, Akyıl R. The evaluation of the cultural differences experienced by nursing and midwifery students in nursing. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi, 2010; 3(3): 117-122.
27. Parlar Kilic S, Buyukkaya Besen D, Tokem Y, Fadiloglu C, Karadag G. An analysis of the cultural problems encountered during caregiving by the nurses working in two different regions of Turkey. Int J Nurs Pract 2014; 20(3): 310-319.
28. Cho MK, Shin IN, Lee YJ, Lee JH, Jang EH, Jeong HR, Cha KM. University nursing students' empathic ability and cultural competency. Perspect Nurs Sci 2015; 12(2): 106-114.
29. Yang SY, Lim HN, Lee JH. The study on relationship between cultural competency and empathy of nursing students. J Korean Acad Soc Nurs Educ 2013; 19(2), 183-193.
30. Han SY, Cho Chung HI. Development of a cultural competence scale for nursing students. J Korean Acad Nurs 2015; 45(5): 684-693.
31. Everson N, Levett-Jones T, Lapkin S, Pitt V, Riet P, Rossiter R, Courtney-Pratt H. Measuring the impact of a 3D simulation experience on nursing students' cultural empathy using a modified version of the Kiersma-Chen Empathy Scale. J Clin Nurs 2015; 24(19-20): 2849-2858.
32. Lin CN, Mastel-Smith B, Alfred D, Lin YH. Cultural competence and related factors among Taiwanese nurses. J Nurs Res 2015; 23(4): 252-261.
33. Chang HY, Yang YM, Kuo YL. Cultural sensitivity and related factors among community health nurses. J Nurs Res 2013; 21(1): 67-73.