



## Hemşirelik Bakımında Kültürel Yaklaşım ve Önemi

Dr. Gülbu TORTUMLUOĞLU

Dr. Ayşe OKANLI

Yrd. Doç. Dr. Nadiye ÖZER

Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Öğretim Elemanları

### Özet

İnsanların sağlıkla ilgili inanç ve uygulamaları, içinde yaşadığı toplumun kültürünün bir parçasıdır. Daha iyi sağlık hizmeti verebilmek için bakım verilen grubun hastalık ve sağlığı nasıl algıladıklarını, sağlığa yönelik davranışlarının arkasında hangi kültürel etmenlerin yer aldığını bilmesi en azından anlamaya çalışması gerekmektedir

Literatür incelemesi olan bu araştırmanın amacı, hemşirelik bakımında kültürel yaklaşımın önemini vurgulamaktır.

**Anahtar Kelimeler:** *Hemşirelik bakımı, Kültürel yaklaşım*

### 1.GİRİŞ ve AMAÇ

İnsanların sağlıkla ilgili inanç ve uygulamaları, içinde yaşadığı toplumun kültürünün bir parçasıdır. Daha iyi sağlık hizmeti verebilmek için bakım verilen grubun hastalık ve sağlığı nasıl algıladıklarını ve buna nasıl tepki verdiklerini anlamak gerekir. Toplumun sağlıkla ilgili davranışlarını geliştirebilmek için sağlık personellerinin bu tür davranışların arkasında hangi kültürel etmenlerin yer aldığını bilmesi, en azından anlamaya çalışması gerekmektedir (Henkle, Kennerly 1990; Akşit, 1995).

Her insan, kendisini başkalarından ayıran düşünce ve uygulamaları geliştirir, zaman içinde kültürünü oluşturur (Dönmezer, 1990). Kültür varlığını tutum, eylem ve örneklerin öğrenilmesi ve öğretilmesi yolu ile korur (Spradley, 1981; Duffy, 2001;

Degazon, 1996;). Kültür, kişiliğin şekillenmesinden ana baba tutumlarına, çocuk yetiştirme biçimlerinden kullanılan dile kadar, insan yaşamının pek çok yönünü etkiler (Spradley, 1981; Degazon, 1996). Kültür, kişinin nasıl düşüneceği, hangi dili konuşacağı, nasıl giyineceği, nasıl inanacağı, hastalarını nasıl tedavi edeceği, ölülerini ne yapacağı, nasıl besleneceği konularında etkilidir. Yanı sıra, yeni tanı gruplarının oluşmasından, hastalıkların seyrine, semptom örüntülerinden neyin hastalık olup neyin olmadığına belirlenmesine dek pek çok düzeyde de etkilidir (Spradley, 1981; Dirican, 1990; Degazon, 1996; Nakojima, Mayor, 1999). Bu etkiyi beslenme düzeyinde bir örnekle ele alırsak, bazı Hinduların ve Budistlerin sığır etini yememeleri, bazı Afrika topluluklarının tavuk eti ve yumurta yememeleri, Orta Asya ülkelerinden Mongolia'da balık yememeleri, Çin'de bazı bölgelerde ve Polnesia'da süt ve süt ürünlerini yememeleri kültürel özelliklerinden kaynaklanmaktadır (Mayor, 1999).

İnsanlar yıllardır belli kültürel özelliklerini sürdürürebilmek için çaba göstermişlerdir. Bu inanış sağlık davranışlarına da yansımış ve sağlık sorunları ile karşılaşan bireyler çareyi kültürel yaşamlarında aramışlardır. Böylece her taş parçası bir deva kapısı, her kuru ot bir ilaç, her doğa olayı bir işaret olarak bellekler de yer almış ve insanların yaşamlarından söküp atamayacakları birer parçaları olmuştur (Kızılçelik, 1996). Hastalıkların tedavisinde kimi zaman bir mezar, kimi zaman bir ateş, kimi zaman bir taş, kimi zaman bir toprak ve kimi zamanda su kullanılmış ve bunlar geleneksel tedavinin birer öğeleri olmuştur. Çocuk isteyenlerin türbe toprağından çıkan solucanları yemesi, Hidrellezde hastalıklardan korunmak için ateş üzerinden atlamalar, Nevşehir Hacibektaş'ta kulunç taşı adı verilen bir taşın sırt ağırlarında tedavi amaçlı kullanılması, Ankara'da altına kaçırın çocuğu yatır toprağının yedirilmesi, Ordu'da doğumu kolaylaştırmak için kadına Kabe toprağı konmuş su içirilmesi bunlara birer örnektir (<http://www.saglikvakfi.org.tr/bitkiselhtm> ).

Günümüzde hemşireler kültürel bakımın önemini büyük ölçüde algılamalarına rağmen kültürel bakımın içeriği ve nasıl yapılacağı hakkında bilgi sahibi oldukları söylenemez (Bekar 2001). Hemşirelikte kültürel bakımın öncülerinden olan Leininger ve diğer uzman hemşireler çok sayıda kültürel teoriler, modeller ve uluslar arası kullanılabilecek değerlendirme rehberleri geliştirme ve bu rehberleri yalın hale getirme

Gülbu Tortumluoğlu, Ayşe Okanlı, Nadiye Özer: *Hemşirelik Bakımında Kültürel Yaklaşım ve Önemi*

---

çalışmalarını sürdürmektedirler. Maalesef halen hemşirelikte kültürel eğitim; hemşirelerin kendilerini diğerlerinden ayırmayı geliştirmede başarısız oldukları bir eğitimidir. Kültürel yaklaşımlı hemşirelikte altı çizilmesi gereken şey "Benim grubumdan bu grup ne kadar farklıdır" sorusuna cevap aramaktır (Duffy, 2001).

Bu bağlamda literatür incelemesi olan bu araştırma, hemşirelik bakımında kültürel yaklaşımın önemini vurgulamak için yapılmıştır.

## 2. SAĞLIĞA KÜLTÜREL YAKLAŞIM

Sağlık kültürüne göre değişen göreceli bir kavramdır (Velioğlu, 1999; Cirhinlioğlu, 2001). Sağlık, biyolojik ve çevresel etmenler tarafından olduğu kadar kültürel etmenlerden de etkilenmektedir (Kızılçelik, 1996; Nakojima, Mayor, 1996). Sağlık hizmetlerinin, çağdaş tıp anlayışına uygun olduğu ölçüde kültürlere de uygun olması gereklidir. Kültürel özellikleri dışlayan bir sağlık hizmet modeli, halk tarafından beğenilerek, istenerek ve verimli bir biçimde kullanılamaz. Halkın sağlık yapısı kültürel açıdan iyi bilinmelidir. Kültürel özellikler sağlık ve hastalığın dinamik bir etkeni olarak görülmelidir (Karadokovan, 1998; Cirhinlioğlu, 2001)

Bireylerin sağlığa ilişkin inançları, kültürü, geçmişteki hastalık/sağlık deneyimleri bir bütündür ve bu bütün bireylerin sağlıklarını geliştirmede yaşamsal bir rol oynar (Alwoko, 2000). Kültürel özelliklerin çoğu, dini düşüncelerle bağlantılı olmasına rağmen bireyler bunun farkına varmazlar. Bu bağlantılar insanların yaşantılarında derin kök salar ve insanları anlamada arka plana itilemezler (Fry, 2000). Alkol ve sigaranın yasaklanması, düzenli egzersiz, dualar, oruç tutma, abdest alma/bozma, banyo, ölü hayvan yememe gibi kültürlerde yer alan davranışlar bunlara örnek gösterilebilir (Rassool, 2000).

Tedaviler de kültürlere göre düzenlenir. Halk arasında hasta ya iyi olur ya da ölür, eğer iyi olursa yapılan girişim onay almış olur, ölürse hasta gereken yardımın dışında kalmış kabul edilir (Türkdoğan, 1974). Bazı toplumlarda, hastalıklar soğuk ve sıcak hastalıklar diye tanımlanır. Soğuk hastalıklara sıcak, sıcak hastalıklara soğuk tedavi yöntemiyle yaklaşılır. Örneğin soğuk algınlığı gibi hastalıklar, soğuk hastalık olarak kabul edilir ve sıcakla tedavi edilir. Ateşlenme gibi durumlar sıcak hastalık olarak

Gülbu Tortumluoğlu, Ayşe Okanlı, Nadiye Özer: *Hemşirelik Bakımında Kültürel Yaklaşım ve Önemi*

---

kabul edilir ve soğuk uygulama gibi tedavi yöntemleriyle iyileştirilir (Türkdoğan, 1974; Kurdahi, Hattar, 1998).

Kültürel farklılıklar ve sağlık inançları, yıllardır uygulamalarda ön bilgi olarak kabul edilmiştir. Bütün bunlara karşın kültürel içerikli sağlık bakımı ne yazık ki rutin ya da yaygın değildir. Sağlıkla ilgili kültürel inançların bilinmesi verilecek hizmette, veri toplamanın çatısını oluşturmada kullanılabilir (Dirican, 1990; Fletcher, 1997; Duffy, 2001; <http://www.saglikvakfi.org.tr/bitkiselhtm>).

Sağlık çalışanlarının hastalıkla baş etme, sağlığı yükseltme ve korumaya yönelik davranışları anlamak için kültürel veri toplamaları gerekmektedir (Yoos et al., 1995; Mattson, 2000a; Cirhinlioğlu, 2001). Zararlı bulunan kültürel bir davranış değiştirilmeye çalışılırken o davranışın yerini dolduracak, kültürlere ters gelmeyecek bir davranış seçilmelidir (Mattson, 2000b). Bu da bireylerin sağlık uygulamalarının değerlendirilmesi ile başlar. Bakım verenler için, hastaların en zor karşılanan gereksinimleri kültür farklılıklarından kaynaklanan gereksinimlerdir. Bakım verenlerin karşılarındaki bireyin kültürel yapılarını bilmemeleri halinde sunacakları hizmet onlara uymayabilecektir. Sağlık bakımına yönelik girişimler, kültürel veriler üzerine temellenmedikçe, hedefe ulaşılması olanaksızlaşacak ve sunulan bakım eksik kalacaktır (Mattson, 2000a) Çünkü her birey kendi kültürüne sahip çıkar, kültürüne değer verilmesini ister (Fry, 2000). Sağlık hizmetini verecek hekim, hemşire, sosyal hizmet uzmanı, diyetisyenler ve laboratuvar görevlilerinin, bu bağlamda kendilerine düşecek sorumluluğu almaları, en azından toplumun kültürel yapısını anlamaya çalışmaları gerekmektedir (Spector, 2000).

### **3. HEMŞİRELİK BAKIMINDA KÜLTÜREL YAKLAŞIM**

Hemşireler 2000'li yıllarda bakım verirken toplumun kültürel yapısını göz ardı etmemelidirler. Hemşireler çok kültürlü toplumlarda kültürel içerikli bakımı sağlayan yeni yollar araştırmalı, kültürün hastalık-sağlık tanımlarını nasıl etkilediğini anlamalı ve biomedikal sistem ile farklı kültürdeki bireylere yönelik verilen bakım arasında bir köprü görevi oluşturmalarıdır (Spector, 1995; Poss, 1999). Hisama Japonya'da yaptığı araştırmada hemşirelerin bakım verdikleri bireylerin kültürlerini tanımlarınının hemşirelik

**Gülbu Tortumluoğlu, Ayşe Okanlı, Nadiye Özer:** *Hemşirelik Bakımında Kültürel Yaklaşım ve Önemi*

---

bakımına olumlu yansıdığını saptamıştır (2000). Hemşirelik bakımı, insan gereksinimlerine göre kültürel farklılıklar dikkate alınarak çeşitli biçimlerde oluşturulur. Hemşire farklı kültürlerle çalışırken o kültürleri tanımalı ve hastaya ya da kendisine kültür şoku yaşatmamalıdır. Hemşireler bireylerin sağlık davranışlarını etkileyen özel etmenleri anladığında, onların gereksinimlerini karşılamada daha başarılı olurlar (Marriner, 1986; Narayan, 1997; Henkle, Kennerly, 1990; Andrews, 1992; Spector, 1995).

Bugün hemşirelik eğitimine kısmen de olsa giren, kültürel içerikli bakıma yönelik teorik bilgi yeterli olsa da henüz kültürel içerikli bakım yeterli uygulanmamaktadır. Gelecekte kültürel içerikli bakım verebilecek hemşirelere gereksinim vardır. Bunun içindir ki bu temel konu hemşirelik ders programlarına etkin bir biçimde entegre edilmelidir (Henkle, Kennerly, 1990; Poss, 1999). Özel kültürel inanç ve değerlerin anlaşılması hemşirelik bakımı konusunda kararlar vermede ve hemşirelik bakım planlarının güvenilir ve kusursuz geliştirilmesinde önemlidir (Papadopoulos, 1999). Hemşireler hizmet verdikleri grubun kültürüne karşı duyarlı olmalıdırlar. Bunu başarmanın birkaç yolu vardır. Bunlardan biri yürütülecek eğitim programlarında farklı kültürlerin ele alınması, diğer yol ise sahadan bilgi toplayarak farklı kültürlerden olan bireylerle iletişime geçilmesi olabilir. Gelecekte ise hemşirelerin kendi inanç ve yargılarını diğer kültürlerle karşılaştırmaları beklenmelidir (Fletcher, 1997; Duffy, 2001).

Son yıllarda, hemşirelerin etkin bir bakım vermelerinde, bireylerin kültürel yapısını bilerek sunulan hizmetin önemi anlaşılmış ve bu yönde girişimler artırılmıştır (Degazon, 1996; Poss, 1999; Duffy, 2001). Hemşirelerin bireyleri kendi kültürel kalıplarında algılamaları, kendi kültürlerinde incelemeleri ve hemşirelik yaklaşımında da bunları göz önünde bulundurmaları gerekir (Orem, 1991; Degazon, 1996; Velioğlu, 1999; Spector, 2000; Duffy, 2001). Hemşire değer yargıları kendisinininkinden çok farklı olan insanlarla ilgilenmek durumunda kalabilir. Ancak, bakım aracını hastaların tedavilerine yardımcı olacak bir biçimde seçme sorumluluğu taşırlar (Fry, 2000). Kültürel hemşirelik uygulamalarının kapsamı;

**Gülbu Tortumluoğlu, Ayşe Okanlı, Nadiye Özer: Hemşirelik Bakımında Kültürel Yaklaşım ve Önemi**

---

- Kültürel gereksinimlerin tanımlanması
- Aile ve bireylerin kültürel bağlantılarının anlaşılması
- Bakım veren ve alanların karşılıklı hedeflere ulaşmaları için duygusal stratejilerin kullanılması,

olarak belirlenebilir. Böylelikle hemşirelik girişimlerini planlamada kültürel yaklaşım rehber olacaktır. Böylece ailenin kültürel inanç sistemini tahrip etmeksizin bakım verilebilir (Mattson, 2000c). Kültürel uygulamalar için temel ilkeler:

- 1- Kültürün önemi üzerinde düşünülmesi,
- 2- Kültürel farklılıklara değer verilmeli,
- 3- Bireylerin davranışlarındaki kültürel etkiler anlaşılmalı,
- 4- Kültürel farklılığa sahip bireylere empatik yaklaşılmalı,
- 5- Bireylerin kültürlerine saygı gösterilmeli,
- 6- Bireylere karşı kültürel konularda sabırlı olunmalı,
- 7- Bireylerin davranışları iyice analiz edilmeli,
- 8- Kültürel bilgi birikimi oluşturulmalı,
- 9- Kültürel farklılıklara yönelik uyum hizmeti sağlanmalı,

olarak sıralanabilir.

Hemşireler, bireyler ile ilk iletişim kurduğu zaman kültürel değerlendirmeyi yapmalıdırlar. Bu değerlendirme derinlemesine olabileceği gibi, daha sonra yapılabilecek derinlemesine incelemeye zemin oluşturacak kısa bir değerlendirme de olabilir. Kısa bir değerlendirmede bireye; *sağlık uygulamaları, beslenme şekli, dini tercihi, etnik geçmişi ve ailesi* sorulabilir. Bu kısa değerlendirme hemşirenin ileride yapabileceği, daha derin kültürel değerlendirmeye zemin oluşturur. Hemşire, topladığı kısa kültürel değerlendirme verileri ile bireye ilişkin etkili bir iletişime geçme olanağını yakalar (Degazon, 1996; Narayan, 1997; Babington, 1999; Duffy, 2001). Derinlemesine yapılan değerlendirmede ise bireyden aşağıdaki veriler toplanır:

1-Demografik veriler

- Bölgenin nüfus yerleşim yoğunluğu
- Bölgeye giren nüfus yoğunluğu

- Bölgede yaşayanların yaş dağılımı
- Eğitim, iş, gelir gibi demografik özelliklerinin dağılımı
- Bölgede yaşayan nüfusun ulusal kökeni

## 2- Geleneksel sağlık inançları

- Hastalığın tanımı
- Sağlığın tanımı
- Sağlık ile ilgili davranışlar
- Hastalığın nedenleri
  - \*Yetersiz beslenme alışkanlıkları
  - \*Yanlış yeme düzenlemeleri
  - \*Virüs, bakteri ve diğer organizmalar
  - \*Allah'tan bir ceza
  - \*Nazar değmesi
  - \*Büyü, tılsım, efsun ya da kıskançlıklar
  - \*Büyücülük
  - \*Çevresel değişiklikler
  - \*Üzüntü ya da kayıplar
  - \*Çok ya da az çalışma

## 3-Sağlığı sürdürme yöntemleri

## 4-Sağlığı koruma yöntemleri

## 5-Sağlığı yeniden kazandırma yöntemleri-evde yapılan tedaviler

## 6-Ziyaretler ve sağlık bakım kaynaklarının kullanımı

## 7-Hastalanınca baş vurulan geleneksel şifa verenler

## 8-Çocuk doğurmakla ilgili sağlık inanç ve uygulamalar

## 9-Çocuk yetiştirmekle ilgili sağlık inanç ve uygulamalar

**Gülbu Tortumluoğlu, Ayşe Okanlı, Nadiye Özer:** *Hemşirelik Bakımında Kültürel Yaklaşım ve Önemi*

---

10-Ölüm ve ölmek üzere olan bireylere yapılan geleneksel uygulama ve törenler

Yukarıda sayılan toplumun kültürel özelliklerini tanımanın yanı sıra hemşireler geleneksel ilaçları, ibadet yerlerini, kutsal sayılan yerleri ve bunun gibi organizasyonları tanımalı, eğer olanak varsa hizmet grubunu tanımak amacıyla bu gibi yerleri ziyaret etmeli ve gözlem yapmalıdır (Spector, 2000).

Hemşirelerin kültürel değerlendirme yaparken göz önünde bulundurmalarında yarar sağlayan özellikler şunlardır:

- 1- Hemşire hizmet verdiği topluma ilişkin bilgi sahibi olmalıdır.
- 2- Hemşire hizmet verdiği toplumun okul, hastane, ibadethane gibi sosyal birliktelik ortamlarını tanımalıdır.
- 3- Hemşire kültürel değerlendirme öncesinde odaklanmak istediği özel alanları tanımalıdır.
- 4- Hemşire kültürel verileri toplamada kendisine yardımcı olabilecek stratejileri belirlemelidir.
- 5- Hemşire kültürler arasında köprü olabilecek öğeleri tanımlamalıdır.
- 6- Hemşire bireyleri incitmeksizin uygun soru sormayı bilmelidir.
- 7- Hemşire meslektaşları ve diğer sağlık çalışanları ile işbirliğine girmelidir.
- 8- Hemşire toplum yaşamında önemli görülen kültürel özellikler resmi olan ve olmayan toplum liderleriyle görüşmelidir.
- 9- Hemşire toplumun kültürel yapısına yönelik topladığı veriler de erken bir genelleme yapmak için etik olmayan tuzaklara baş vurmamalıdır.
- 10-Hemşire bireylere ve kendisine karşı dürüst, açık ve samimi olmalıdır.
- 11-Hemşire bakım öncesinde gerek objektif ve gerekse sübjektif veri toplamalı ve bu verilerin doğruluğundan emin olmalıdır.

Bütün bunların yanı sıra hemşireler az da olsa toplumda çok yaygın olarak kullanılan ve bakım verirken iletişimi kolaylaştıracak kelime ve cümleleri de öğrenmelidirler (Degazon, 1996).



#### 4.SONUÇ VE ÖNERİLER

Hemşire bakım verdiği birey, aile ve toplum için iyi bir yaşam hedefliyorsa o toplumun kültürünü tanımak zorundadır. Kültürel özellikleri dışlayan bir sağlık hizmet modeli, halk tarafından beğenilerek, istenerek ve verimli bir biçimde kullanılamaz. Halkın sağlık yapısı kültürel açıdan iyi bilinmelidir. Her kültürün kendine özgü inanç ve uygulamaları vardır. Bu sonuçlar doğrultusunda hemşirelere;

- Hizmet verdiği toplumun hastalıkla baş etmek, sağlığı yükseltmek ve korumaya yönelik davranışlarını anlamak için kültürel veri toplamaları,
- Topladığı veriler doğrultusunda, o toplumun kültürünün değiştirilip değiştirilemeyeceğini saptamaları,
- Sağlık politika ve girişimleri yalnız yoğun bilimsel ve epidemiolojik temelli kanıtlara değil, aynı zamanda insanların yaşam ve sağlık deneyimlerine, onların kendi öncelik ve zorunluluklarına da temellendirmeleri,
- Halkın kültüründe yer alan sağlık uygulamalarını korumaları ve bunlara sahip çıkmaları,
- Bireyleri kendi kültürel kalıplarında algılamaları, kendi kültürlerinde incelemeleri ve hemşirelik yaklaşımında da bunları göz önünde bulundurmaları,
- Farklı kültürlerdeki benzer ve farklı davranışlar saptanarak, eğitim programları geliştirilmeleri ve bu programları müfredatlara entegre etmeleri önerilebilir.

#### KAYNAKLAR

Akşit, B.T. (1995). Toplum, kültür ve sağlık. Halk Sağlığı Temel Bilgiler. Ed: M.Bertan, Ç. Güler. Güneş Kitaevi Ltd. Şti. Ankara:13-26.

Alwoko Higginbottom, G.M. (2000) Heart health-associated health beliefs and behaviors of adolescent of African and African Caribbean descent in two cities in the Kingdom. Journal of Advanced Nursing 31, 918-925.

**Gülbu Tortumluoğlu, Ayşe Okanlı, Nadiye Özer:** *Hemşirelik Bakımında Kültürel Yaklaşım ve Önemi*

---

Andrews, M.M. (1992) Cultural perspectives on nursing in the 21st century. J Prof Nurs. Jan-Feb 8(1):7-15.

Babington, L.M., Kelley, B.R., Patadaugter G.A., Soderberg R.M.&Kelley J.E. (1999) From recipes to recetas health beliefs and health care encounters in the rural Dominican Republic. J Cult Divers 6, 20-25.

Bekar, M (2001). Kültürlerarası (Transkültürel) hemşirelik. Toplum ve Hekim 16(2):136-141.

Cirhinlioğlu, Z. (2001) Sağlık Sosyolojisi. Nobel Kitapevi. Ankara.

Degazon, C. (1996) Culturel diversity and community health nursing practice. Community Health Nursing. Eds: M.Stanhope, J. Lancaster. Mosby-Year Book. Baltimore. 117-134.

Dirican, R. (1990) Toplum Hekimliği. Hatipoğlu Yayınevi. Ankara.

Duffy, M.E. (2001) A critique of cultural education in nursing. Journal of Advanced Nursing 36,487-495.

Fletcher, V.C. (1997) Where is nursing's role in promoting culturally competent care? Lifelines 1, 13-14.

Fry, S.T. (2000) ICN International Council of Nurses. Hemşirelik Uygulamalarında Etik. Çeviren: B. Bağ. Aktif Yayınevi. Erzurum.

Henkle J. O., Kennerly S. M. (1990) Cultural diversity: a resource in planning and implementing nursing care. Public Health Nurs 7, 145-149.

Hisame, K.K. (2000) Cultural infleunce on nursing scholarship and education. Nurse Outlook 48, 128-131.

<http://www.saglikvakfi.org.tr/bitkiselhtm>

Karadakovan, A. (1998) Türk kültüründe sağlık uygulamaları ve kalite. Hemşirelik-Ebelik Eğitim ve Uygulamalarında Kalite Sempozyumu 3-5 Haziran, Kayseri.

Kızılcelik, S. (1996) Türkiye'nin Sağlık Sistemi. Saray Kitapevleri. İzmir.

Kızılcelik, S. (1996) Türkiye'nin Sağlık Sistemi. Saray Kitapevleri. İzmir.

**Gülbu Tortumluoğlu, Ayşe Okanlı, Nadiye Özer:** *Hemşirelik Bakımında Kültürel Yaklaşım ve Önemi*

---

- Kurdahi Zahr L., Hattar Pollara M. (1998). Nursing care of arap children: consideration of cultural factors. *Journal of Pediatric Nursing*, 6, 349-355.
- Marriner A. (1986) *Nursing Theorists and their work: Madeleine Leinenger. Cultural care diversity and universality.* St. Louis: The C:V: Mosby Company.
- Mattson, S. (2000a) Providing culturally competent care. *Lifelines* October/November, 37-39.
- Mattson, S. (2000c) Providing care the changing face of the U.S. *Lifelines* 4(3):49-52.
- Mattson, S.(2000b) Working toward cultural competence. *Lifelines* August/September, 41-43
- Mayor, N.H. (1999) Cultur and health. *Kültür ve sağlık.* Çeviren: A. Sayan. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2(2):50-52.
- Nakojima, H., Mayor F. (1996). Culture and Health. *World Health* 49(2):3.
- Narayan, M.C. (1997) Cultural assesment in home healthcare. *Home Health Nurse* 15,663-670.
- Papadopoulus, I. (1999) Health and illness belief of Greek Cypriots living in London. *Journal of Advanced Nursing* 5,1097-1107.
- Poss, J.E. (1999) Providing culturally competent care: Is there a role for health promoters? *Nurse Outlook* 47,30-36.
- Rassool, G.H. (2000) The crescent and islam healing nursing and the spirutual dimension. Some conciderations towards an understanding of the islamic perspectives on caring. *Journal of Advanced Nursing* 32,1476-1484.
- Spector, R.E. (1995). Cultural concepts of women's health and health- promoting behaviors. *JOGN* March/April.
- Spector, R.E. (2000). *Culturel diversty in health&illness.* Prentice Hall Health. New Jersey.
- Spradley, B.W. (1981). *Community health nursing concepts and practice.* Little Brown And Company, Boston.

**Gülbu Tortumluoğlu, Ayşe Okanlı, Nadiye Özer:** *Hemşirelik Bakımında Kültürel Yaklaşım ve Önemi*

---

Türkdoğan, O. (1974). Dođu Anadoluda sağlık hastalık sisteminin toplumsal araştırması. Atatürk Üniversitesi Basımevi. Erzurum 1974.

Velioğlu, P. (1999). Hemşirelikte kavram ve kuramlar. Alaş Ofset. İstanbul.