

BÖLÜM 7

KÜLTÜR VE RUH SAĞLIĞI

Latife UTAŞ AKHAN¹

Emre ÇİYDEM²

GİRİŞ

Ruh sağlığı profesyonelleri yüksek düzeyde etnik ve kültürel çeşitliliğe sahip hasta popülasyonlarıyla giderek daha fazla karşı karşıya kalmaktadır. Kültürlerin sosyal yapıya, dünya görüşüne ve çevreye verdikleri önem farklılık göstermektedir ve bu kültürel farklılıklar ruh sağlığı hizmetleri için önemli ipuçları sağlayabilir. Kültürel farklılıklar sağlık hizmetlerine erişimi, doğru tanıyı ve etkili tedaviyi engelleyebilir. Kültür, deneyim ve semptomların ifadesini, ruhsal bozuklukların belirtilerini ve davranış değerlendirmesini şekillendirir. DSM-5'te bir ruhsal bozukluğun semptomlarının ve bir stresöre ya da kayba verilen tepkilerin kültürel olarak kabul edilen uygulamalardan ayrılması gerektiği ifade edilmektedir. Somatik semptomlar, birçok kültürde geleneksel olarak depresyonu göstermenin kabul gören bir yoludur. Benzer şekilde, travma sonrası stres bozukluğu semptomları ve travmatik olaylara yüklenen anlamlar da kültüre göre değişebilmektedir (1). Kültürlerarası karşılaşmalarda, ruhsal sorunlara ait belirtiler bu nedenle yanlış yorumlanabilir. Dolayısıyla, klinik değerlendirmede ruh sağlığı profesyonelleri hizmet verdiği grubun kültürel farklılıklarını ve ruhsal sorunlara ilişkin yaklaşımını bilmelidir. Kültürel farklılıklara yönelik ilgi ve saygı aynı zamanda toplumun kurumlarına olan güvenini ve bağlılığını da arttırabilir. Bu bölümde, ruhsal bozuklukların sıklığı ve ifadesinde kültürel farklılıkların ve etnografinin önemi tartışılacaktır.

¹ Doç. Dr., Bandırma Onyediy Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği AD, lakhan@bandirma.edu.tr

² Dr. Öğr. Üyesi, Bandırma Onyediy Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği AD, emreciydem@hotmail.com

SONUÇ

Türkiye’de ve dünyada toplum ruh sağlığı düzeyinin yükseltilmesi ve toplum ruh sağlığı hizmetlerinin etkinliğinin artırılmasına katkıda bulunabilmek için kültür ve ruh sağlığı kavramlarının ele alınması, sağlık hizmetlerindeki eşitsizliklerin giderilmesini ve kültürel açıdan yetkin ruh sağlığı profesyonellerine ulaşımı artırabilir. Bu bölümde kültürün ruhsal bozukluklarla karşılıklı etkileşimi ve bu etkileri inceleyen transkültürel psikiyatri kavramı, psikiyatrik hastalıklarda kültürün etkisi, transkültürel psikiyatri hemşireliği ve hemşirelerin kültürel yetkinliğinin artırılması konuları ele alınmıştır. Dünyada farklı kültürlere sahip her insan kendi kültürünün bilinmesi, kültürüne saygı gösterilmesi, hemşirelik ve diğer sağlık hizmetlerinden eşit olarak yararlanma hakkına sahiptir. Hasta için kabul edilebilir bir tedavi ve bakımın düzenlenmesinde hastanın ait olduğu kültürle ilgili bazı sorunlar gündeme gelebilir. Bu nedenle klinisyenlerin kültürle uyumlu bilgi, davranış ve beceriler geliştirmesi gereklidir. Günümüzde hemşireler bakımı planlarken hastalarının kültürel geçmişlerine duyarlı olmalıdır. Pek çok insanın kültürü birey olarak kim olduklarının ayrılmaz bir parçasıdır. Dolayısıyla kültüre duyarlı bakımın sunulması hastaların sağlık, hastalık, tedavi ve bakıma yönelik tepkilerini ve sağlık sonuçlarını önemli ölçüde etkileyebilir.

KAYNAKLAR

1. American Psychiatric Association. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. Fifth Edition. Arlington, VA: American Psychiatric Association; 2013.
2. Pagel M, Mace R. The cultural wealth of nations. *Nature*. 2004;428(6980):275-8. doi: 10.1038/428275a.
3. Pennisi E. Cultural evolution. Conquering by copying. *Science*. 2010;328(5975):165-7. doi: 10.1126/science.328.5975.165. PMID: 20378791.
4. Rendell L, Boyd R, Cownden D, et al. Why copy others? Insights from the social learning strategies tournament. *Science*. 2010;328(5975):208-13. doi: 10.1126/science.1184719.
5. Tennie C, Call J, Tomasello M. Ratcheting up the ratchet: on the evolution of cumulative culture. *Philos Trans R Soc Lond B Biol Sci*. 2009;364(1528):2405-15. doi: 10.1098/rstb.2009.0052.
6. Cavalli-Sforza LL, Feldman MW, Chen KH, et al. Theory and observation in cultural transmission. *Science*. 1982;218(4567):19-27. doi: 10.1126/science.7123211.
7. Gropper RC. Cultural basics and chronic illness. *Adv Ren Replace Ther*. 1998;5(2):128-33. doi: 10.1016/s1073-4449(98)70006-8.

8. Galanti GA. *Caring for patients from different cultures*. Pennsylvania: University of Pennsylvania Press; 2014.
9. Jha V, Mclean M, Gibbs TJ, et al. Medical professionalism across cultures: a challenge for medicine and medical education. *Med Teach*. 2015;37(1):74-80. doi: 10.3109/0142159X.2014.920492.
10. Pinderhughes EB. Teaching empathy: Ethnicity, race and power at the cross-cultural treatment interface. *American Journal of Social Psychiatry*. 1984;4(1):5-12.
11. Kagawa-Singer M, Blackhall LJ. Negotiating cross-cultural issues at the end of life: "You got to go where he lives". *JAMA*. 2001;286(23):2993-3001. doi: 10.1001/jama.286.23.2993.
12. Schouler-Ocak M, Laban CJ, Bäärnhielm S, et al. Transcultural psychiatry: Refugee, asylum seeker and immigrant patients over the globe. In: Javed A, Fountoulakis K. (eds) *Advances in psychiatry*. Germany: Springer Cham; 2019. p. 637-655.
13. Bhugra D, Watson C, Wijesuriya R. Culture and mental illnesses. *Int Rev Psychiatry*. 2021;33(1-2):1-2. doi: 10.1080/09540261.2020.1777748.
14. Kirmayer, L. Cultural Psychiatry in historical perspective. In D. Bhugra and K. Bhui (eds), *Textbook of Cultural psychiatry*. United Kingdom: Cambridge University Press; 2018. p. 3-19.
15. Tseng WS, Streltzer J. Integration and conclusions. In Tseng, WS, Streltzer J. (eds), *Culture and psychopathology: A guide to clinical assessment*. New York: Routledge; 1997. p. 241-250.
16. Hyde LW, Tompson S, Creswell JD et al. Cultural neuroscience: new directions as the field matures. *Cult. Brain*. 2014;3:75-92. doi: 10.1007/s40167-014-0024-6
17. Meloni M, Testa G. Scrutinizing the epigenetics revolution. *Biosocieties*. 2014;9(4):431-456. doi: 10.1057/biosoc.2014.22.
18. Kohrt BA, Worthman CM, Ressler KJ, et al. Cross-cultural gene- environment interactions in depression, post-traumatic stress disorder, and the cortisol awakening response: FKBP5 polymorphisms and childhood trauma in South Asia. *Int Rev Psychiatry*. 2015;27(3):180-96. doi: 10.3109/09540261.2015.1020052.
19. Tseng WS. *Handbook of cultural psychiatry*. Massachusetts: Academic Press; 2001.
20. Leininger M. (1979). Transcultural nursing. In George, J. (ed.), *Nursing theories: The base for professional nursing practice*. Norwalk, Connecticut: Appleton & Lange; 1979.
21. Leininger M. *Transcultural nursing: Concepts, theories, research and practices*. New York: McGraw-Hill; 1995.
22. Leininger M. Transcultural care diversity and universality: A theory of nursing. *Nursing and Health Care*. 1985;6(4):209-212.
23. Leininger M. (1991). Culture care diversity and universality: A theory of nursing. In George, J. (Ed.). *Nursing theories: The base for professional nursing practice*. Norwalk, Connecticut: Appleton & Lange; 1991
24. Leininger MM, McFarland MR. Madeleine Leininger's theory of culture care diversity and universality. *Nursing Theories and Nursing Practice*, 2010;317-336.

25. Hotun Şahin N, Onat Bayram G, Avcı D. Kültürlere uygun ortam: Transkültürel kadınlık. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*. 2009;6(1): 2-7.
26. de Almeida Vieira Monteiro AP, Fernandes AB. Cultural competence in mental health nursing: validity and internal consistency of the Portuguese version of the multicultural mental health awareness scale-MMHAS. *BMC Psychiatry*. 2016;16:149-157. doi: 10.1186/s12888-016-0848-z.
27. National Organization of Nurse Practitioner Faculties. Psychiatric-Mental health nurse practitioner competencies. [Online] <https://cdn.ymaws.com/www.nonpf.org/resource/resmgr/imported/PMHNPcomps03.pdf> [Accessed: 3rd January 2023]