



شایستگی فرهنگی در پرستاری (Cultural Competence)

تعریف علمی

شایستگی فرهنگی در پرستاری به توانایی ارائه مراقبت مؤثر، محترمانه و ایمن به بیماران با پیشینه‌های فرهنگی، قومی، زبانی و مذهبی متفاوت گفته می‌شود؛ به گونه‌ای که تفاوت‌های فرهنگی نه تنها مانع مراقبت نشوند، بلکه در برنامه‌ریزی مراقبت لحاظ شوند.

اهمیت بالینی

مطالعات پرستاری نشان می‌دهد شایستگی فرهنگی باعث:

- افزایش رضایت بیمار
- بهبود پایبندی به درمان
- کاهش سوء تفاهم‌های درمانی
- کاهش نابرابری در سلامت
- افزایش ایمنی بیمار

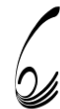
می‌شود.

ابعاد شایستگی فرهنگی

1. آگاهی فرهنگی (Cultural Awareness)

- شناخت باورهای شخصی خود
- شناسایی پیش‌داوری‌ها و کلیشه‌ها
- درک تفاوت‌های فرهنگی بیماران

❖ نکته مهم: بدون خودآگاهی، مراقبت بی‌طرفانه ممکن نیست.



2. دانش فرهنگی (Cultural Knowledge)

- شناخت ارزش‌ها، باورها و رفتارهای گروه‌های مختلف
- آگاهی از تأثیر فرهنگ بر بیماری و درمان
- درک تفاوت در نگرش به درد، مرگ، و درمان

3. مهارت فرهنگی (Cultural Skill)

- توانایی جمع‌آوری اطلاعات فرهنگی مرتبط با بیمار
- استفاده از سوالات باز درباره باورهای بیمار
- تطبیق برنامه مراقبتی با نیازهای فرهنگی

4. برخورد فرهنگی (Cultural Encounter)

- مواجهه مستقیم با بیماران با فرهنگ‌های مختلف
- یادگیری از تجربه واقعی بالینی
- اصلاح تدریجی کلیشه‌ها

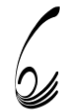
5. تمایل فرهنگی (Cultural Desire)

- انگیزه واقعی برای یادگیری و احترام
- نه از روی اجبار، بلکه از تعهد حرفه‌ای

اصول کلیدی در مراقبت فرهنگی

1. احترام به باورهای بیمار

- پذیرش تفاوت‌ها بدون قضاوت



• پرهیز از برتری فرهنگی

2. مراقبت فردمحور، نه کلیشه‌ای

- هر بیمار یک فرد است، نه نماینده یک فرهنگ
- اجتناب از تعمیم‌های فرهنگی

3. ارتباط مؤثر و حساس فرهنگی

- استفاده از زبان قابل فهم
- در صورت نیاز استفاده از مترجم
- توجه به تفاوت در سبک ارتباطی

4. تصمیم‌گیری مشترک

- مشارکت دادن بیمار در تصمیم‌گیری
- احترام به ارزش‌های فرهنگی در انتخاب درمان

مثال‌های بالینی

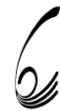
مثال 1:

بیمار تمایل دارد در حضور خانواده تصمیم درمانی بگیرد.

✓ اقدام درست: احترام به ساختار تصمیم‌گیری خانوادگی در چارچوب امکان درمانی

مثال 2:

بیمار به دلیل باور مذهبی از دریافت خون امتناع می‌کند.



✓ اقدام درست:

- احترام به تصمیم بیمار
- اطلاع به تیم درمان
- بررسی جایگزین‌های درمانی

مثال 3:

بیمار به دلیل باور فرهنگی درد خود را کمتر بیان می‌کند

✓ اقدام درست:

- استفاده از ابزارهای استاندارد سنجش درد
- پرهیز از تفسیر شخصی رفتار بیمار

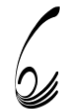
خطاهای رایج

- ✗ فرض کردن رفتار بیمار بر اساس قومیت یا مذهب
- ✗ تحمیل باورهای شخصی پرستار
- ✗ بی‌توجهی به تفاوت‌های زبانی
- ✗ نادیده گرفتن نقش خانواده در تصمیم‌گیری

نقش پرستار

بر اساس ICN و ANA، پرستار موظف است:

- مراقبت عادلانه و بدون تبعیض ارائه دهد
- تفاوت‌های فرهنگی را در برنامه مراقبت لحاظ کند
- از حقوق بیمار در چارچوب فرهنگی او دفاع کند



- موانع فرهنگی در مراقبت را شناسایی و اصلاح کند

منابع

- International Council of Nurses (ICN), Code of Ethics (2021)
- American Nurses Association (ANA), Nursing Standards (2021–2025)
- Campinha-Bacote, J. (Model of Cultural Competence in Healthcare Delivery)
- Potter & Perry, Fundamentals of Nursing
- Purnell, L. (Purnell Model for Cultural Competence)
- Giger & Davidhizar Transcultural Assessment Model