



HÖGSKOLAN
DALARNA

Examensarbete

Grundnivå

Sjuksköterskans upplevelser av transkulturell omvårdnad - en litteraturöversikt

Nurses' experience of transcultural nursing – a literature review

Författare: Kim Abelström & Carmine Mulamba

Institution: Institutionen för hälsa och välfärd

Handledare: Ingrid From

Examinator: Gabriela Armuand

Ämne/huvudområde: Omvårdnad

Kurskod: VÅ2030

Högskolepoäng: 15 hp

Examinationsdatum: 231103

Vid Högskolan Dalarna finns möjlighet att publicera examensarbetet i fulltext i DiVA. Publiceringen sker Open Access, vilket innebär att arbetet blir fritt tillgängligt att läsa och ladda ned på nätet. Därmed ökar spridningen och synligheten av examensarbetet.

Open Access är på väg att bli norm för att sprida vetenskaplig information på nätet. Högskolan Dalarna rekommenderar såväl forskare som studenter att publicera sina arbeten Open Access.

Jag/vi medger publicering i fulltext (öppet tillgänglig på nätet, Open Access):

Ja

Nej

SAMMANFATTNING

Bakgrund

På grund av olika omständigheter tvingas allt fler människor fly från sina ursprungsländer, vilket leder till att allt fler länder blir mångkulturella. Ett mångkulturellt samhälle återspeglas i sin tur inom hälso- och sjukvården. Sjuksköterskor ställs inför stora utmaningar i vården av patienter som har andra kulturella bakgrunder. Därför är det viktigt att sjuksköterskor är kulturellt kompetenta samt kan kommunicera med patienter som inte har samma språk och kultur.

Syfte

Syftet var att beskriva sjuksköterskans upplevelser av transkulturell omvårdnad bland vuxna patienter.

Metod

En litteraturöversikt som är baserad på 15 vetenskapliga artiklar genomfördes. Insamlingen av data gjordes genom att använda databaser PubMed och CINAHL

Resultat

Resultatet av studien påvisade att sjuksköterskor står inför flera utmaningar inom området transkulturell omvårdnad vilken inkluderar bristande kulturkompetens, kommunikationsbarriärer, fördomar och individuella värderingar. Det blev tydligt att tillräcklig kulturell kompetens, effektiv kommunikation, respekt och ett välkomnande bemötande utgör betydande och avgörande faktorer för att kunna tillhandahålla meningsfull och värdig omvårdnad till patienter med en annan kulturell bakgrund.

Slutsats

Sjuksköterskor står inför utmaningar i vården av patienter med olika kulturella bakgrunder, vilket kan leda till osäkerhet och missförstånd. För att säkerställa kvalitativ vård behöver sjuksköterskor öka sin kunskap om transkulturell omvårdnad och utveckla effektiva kommunikationsstrategier.

Nyckelord: Kommunikations brist, kulturell kompetens, kulturellt vårmöte, sjuksköterskans erfarenheter, transkulturell omvårdnad.

ABSTRACT

Background

Due to various circumstances, more and more people are forced to flee their countries of origin, which leads to more and more countries becoming multicultural. A multicultural society is in turn reflected in health care. Nurses are faced with great challenges in the care of patients who have other cultural backgrounds. Therefore, it is important that nurses are culturally competent and able to communicate with patients who do not share the same language and culture.

Aim

The purpose was to describe the nurse's experiences of transcultural nursing among adult patients.

Method

A literature review based on 15 scientific articles was conducted. The collection of data was done by using databases PubMed and CINAHL

Results

The results of the study showed that nurses face several challenges in the field of transcultural nursing which include lack of cultural competence, communication barriers, prejudices, and individual values. It became clear that sufficient cultural competence, effective communication, respect, and a welcoming attitude are significant and decisive factors in being able to provide meaningful and dignified care to patients with a different cultural background.

Conclusions

Nurses face challenges in caring for patients from different cultural backgrounds, which can lead to uncertainty and misunderstanding. To ensure quality care, nurses need to increase their knowledge of transcultural nursing and develop effective communication strategies.

Keywords: Cultural competence, cultural spring meeting, lack of communication, the nurse's experiences, transcultural nursing.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INLEDNING	1
BAKGRUND	1
Kultur	1
Språk och kommunikation	2
kommunikation med tolkar	3
Transkulturell omvårdnad.....	3
kulturell kompetens hos sjuksköterskor.....	4
Sjuksköterskans omvårdnadsansvar.....	4
Teoretisk referensram	5
Problemformulering	6
Syfte.....	6
METOD	7
Design	7
Urval och datainsamling	7
Urvalsprocess.....	9
Kvalitetsgranskning	10
Dataanalys.....	11
Etiska överväganden.....	12
RESULTAT	12
Kulturkompetent omvårdnad.....	13
Bristande kulturkompetens.....	13
Planering av omvårdnad.....	15
Strategier för att förbättra vården.....	16
Kommunikationshinder.....	17
Språkbarriär.....	17
Familjemedlemmar och flerspråkig vårdpersonal som tolk.....	18
Kvaliteten vid användning av tolk.....	19
DISKUSSION	20
Resultatdiskussion	20
Bristande kulturkompetens och konsekvenser vid transkulturella vårdmöten.....	20
Kulturkompetent omvårdnad: Anpassning och förbättring inom vården	21
Kommunikationsbrist	23
Informella och formella tolkar	24

Metoddiskussion	25
Klinisk betydelse	27
Vidare forskning	27
Slutsats	28
REFERENSER.....	29

BILAGOR

INLEDNING

Under vår verksamhetsförlagda utbildning har vi fått möjlighet att vara med om olika situationer där missförstånd har uppstått mellan patienter och sjuksköterskor på grund av kulturella skillnader. Detta har ökat vår medvetenhet om betydelsen av kulturell kompetens inom vården. Mot bakgrund av den ökade kulturella mångfalden inom vården och samhället i stort ansåg vi det viktigt att undersöka och förstå transkulturell omvårdnad ur sjuksköterskans perspektiv. När patienten och sjuksköterskan har olika kulturell bakgrund kan det uppstå missförstånd och brister i omvårdnaden, vilket i sin tur kan påverka patientens hälsa och välbefinnande. Med tanke på att sjuksköterskan spelar en avgörande roll i att främja kulturellt känslig vård och tillgodose behoven hos patienter med annan kulturell bakgrund. Valde vi att undersöka sjuksköterskans upplevelser på transkulturell omvårdnad, samt att identifiera eventuella hinder som kan uppstå vid mötet med dessa patienter.

BAKGRUND

Den senaste utvecklingen visar att ökningen av antalet internationella migranter har skett i en snabbare takt. Det finns 272 miljoner internationella migranter, vilket utgör cirka 3,5 % av världens befolkning. Migrationsströmmar leder till ökade kulturella och religiösa skillnader i de mottagande länderna. Dessa skillnader får också konsekvenser inom hälso- och sjukvården, vilket leder till ökad stress, oro och kulturella missförstånd (Plaza Del-Pino et al., 2020). Migration är en process där människor flyttar från ett land till ett annat, det finns två huvudtyper av migration, frivillig och påtvingad. Frivillig migration innebär att människor väljer att flytta från sitt hemland av olika skäl som arbete, kärlek eller studier. Å andra sidan sker påtvingad migration när människor tvingas lämna sitt hemland på grund av krig, naturkatastrofer, konflikter eller nödsituationer (Folkhälsomyndigheten, 2023).

Kultur

Begreppet kultur omfattar beteendemönster, språk, religion, normer, moraliska system, lagar, spel och traditioner inom ett samhälle. Kulturen överförs från en generation till nästa och differentierar människor i olika grupper. Kulturen har en stor påverkan på individens livsstil, vanor och värderingar (Jirwe, 2019). Inom omvårdnad är vård och

kultur nära sammankopplade. Sjuksköterskor bör vara medvetna om hur kulturen påverkar patientens upplevelse av hälsa och ohälsa vid planering och genomförande av omvårdnad. Kulturen har en tydlig inverkan på hur känslor uttrycks, vilken syn individen har på olika sjukdomar och deras behandlingar (Tuohy, 2019). Vissa kulturer prioriterar religiösa föreskrifter framför alla andra aspekter i livet (Plaza del Pino et al., 2020). Kulturen har också en inverkan på kommunikation och språk. Formuleringen av en fråga påverkas av kulturella faktorer. Individens uppfattning, tänkande och handlande styrs av deras kulturella tillhörighet. Kulturella processer varierar ofta inom samma etniska grupp beroende på kön, ålder, utbildningsnivå och personlighet (Taylan & Weber, 2023).

Kulturell mångfald innebär närvaron av olika etniska grupper inom ett samhälle med stora skillnader i tro, värderingar och beteenden. Begreppet har funnits länge, men medvetenheten och intresse om begreppen har ökat på senare år, främst på grund av ökad migration. Inom hälso- och sjukvården vården kan kulturell mångfald uppmärksammas i olika sammanhang, som exempelvis när en svensk vårdare möter en invandrad patient eller när en invandrad sjuksköterska tar hand om en patient med svensk bakgrund (Jirwe, 2019). Enligt Jones et al. (2019) spelar etnicitet en avgörande roll för kulturen och utgör en viktig faktor för hälsan. Plaza Del Pino et al. (2020) anser att bristen på kunskap om kulturell mångfald utgör ett hinder för en meningsfull omvårdnad.

Kommunikation och Språk

Språket har en betydande inverkan på kulturen och påverkar människors beteende i hög grad. Genom språket uttrycks människors erfarenheter, känslor, minnen och tankar. Det fungerar som ett kännetecken för vilken etnisk grupp tillhör människor, och betraktas som en grundläggande mänsklig rättighet att kunna kommunicera. Kommunikation spelar en avgörande roll inom hälso- och sjukvården, där det är nödvändigt att kunna kommunicera effektivt med vårdpersonal och det omgivande systemet. Kommunikation möjliggör överlevnad, samarbete och tillfredsställande av individuella behov. Det omfattar både verbala uttryck och kroppsspråk (Fossum, 2019).

En framgångsrik kommunikation med patienter från olika kulturella bakgrunder är av stor betydelse för att uppnå förståelse och ge optimal vård. För att kunna tillämpa interkulturell kommunikation på ett effektivt sätt bör sjuksköterskor vara väl insatta i

kulturella faktorer, attityder, känslor och kommunikationsförmåga. En bristfällig kommunikation kan leda till negativa konsekvenser för patienten, såsom bristande förståelse av sjukdomsbilden, otillfredsställande vårdkvalitet, olämpliga åtgärder och en försämrad relation mellan sjuksköterska och patient. Olika kulturer har olika sätt att uttrycka sig på. Till exempel värdesätter vissa kulturer en direkt och tydlig kommunikation, medan det i andra kulturer anses olämpligt att öppet diskutera vissa hälsoaspekter, till exempel sexuell hälsa. För att skapa en respektfull kommunikation med patienter bör sjuksköterskor vara medvetna om de olika uttrycksformerna (Tuohy, 2019).

Kommunikation med tolkar

Fabienne et al. (2019) betonar att den ökade internationella migrationen har medfört att språkbarriärer blir alltmer relevanta inom hälso- och sjukvården. Språkbarriären utgör en utmaning för vårdpersonalen när de möter patienter som talar ett annat språk. Bristande språkkunskaper påverkar möjligheten att ta fullständig anamnes, förklara behandlingsalternativ eller ge patienten adekvat vård. Cizapka et al. (2019) beskriver att patienterna ofta får information om sitt hälsotillstånd och behandling på ett språk de inte förstår. I de flesta fall översätter då familjemedlemmar till varandra, vilket anses vara oprofessionellt eftersom dessa personer saknar den kompetens som krävs av en utbildad tolk. Effektiv kommunikation inom hälso- och sjukvården anses vara avgörande, och användningen av professionella tolkar rekommenderas. Genom att använda en professionell tolk kan patienter och vårdpersonalen kommunicera effektivt och säkerställa att viktig information som anamnes, diagnos och behandling förmedlas korrekt (Cizapka et al., 2019). Enligt Fabienne et al. (2019) kan tolkarna också hjälpa till att överbrygga kulturella och språkliga skillnader mellan patient och vårdpersonal. De kan bistå med att förklara kulturella normer och värderingar som kan påverka vårdplanering och behandlingsbeslut. Genom att använda professionella tolkar främjas inte bara en effektiv kommunikation, utan det visar också respekt för patientens autonomi genom att ge dem möjlighet att uttrycka sina egna åsikter, ställa frågor och aktivt delta i beslut som rör deras vård.

Transkulturell omvårdnad

Transkulturell omvårdnad innebär att sjuksköterskan intar ett holistiskt förhållningssätt. Sjuksköterskan ska vara uppmärksam och lyhörd för patientens kulturella sammanhang.

Målet med transkulturell omvårdnad är att skapa en kultur som är anpassad, säker och innebär en meningsfull vård för patienten. Sjuksköterskan behöver ha specifik kunskap om patientens kulturella bakgrund för att kunna ge en god vård (Jirwe, 2019).

Cervený et al. (2022) gjorde en undersökning för att visa hur viktigt sjuksköterskan bidrar till hälso- och sjukvården. Undersökningen visade att när sjuksköterskor inte tillämpar principerna för kulturellt kompetent vård kan patienter med olika kulturell bakgrund avstå från vård, vilket leder till sämre hälsoresultat. Vidare anser Cervený et al. (2022) att det är viktigt att vårdpersonal har ett kulturellt kompetent förhållningssätt till patienter från olika kulturer, för att kunna ge personcentrerad vård och uppnå jämlik hälsa men även minska ojämlikhet i hälso- och sjukvården och förbättra patienternas omvårdnad.

Kulturell kompetens hos sjuksköterskor

Sjuksköterskans kulturella kompetens utgör deras förmåga att anpassa vården på ett sätt som är anpassad med patientens kulturella bakgrund. Kulturell kompetens spelar en betydande roll inom omvårdnad och för att kunna erbjuda en god och kulturellt kompetent omvårdnad behöver sjuksköterskan inneha specifika kunskaper, färdigheter och attityder (Solanas et al., 2021). Kulturell kompetens betraktas som en kontinuerlig process där sjuksköterskan tillhandahåller omfattande vård för patienter med olika kulturell bakgrund. Det innebär förmågan att leverera effektiv omvårdnad med hänsyn till patientens kulturella övertygelser, beteenden och behov (Červený et al., 2020). Jones et al. (2019) betraktar kulturell kompetens som ett begrepp som används för att beskriva en rad olika insatser. Syftet med begreppet är att förbättra tillgängligheten och effektiviteten inom hälso- och sjukvården för patienter från olika kulturella bakgrunder.

Sjuksköterskans omvårdnadsansvar

Den legitimerade sjuksköterskan bär ansvaret att tillhandahålla omvårdnad i samarbete med patienten på ett sätt som främjar värdighet och integritet. Detta inkluderar genomförandet av säker kommunikation och informationsöverföring under hela vårdprocessen, vilket möjliggör patientens delaktighet i vården och beslutsfattandet (Svensk sjuksköterskeförening, 2023). Enligt Forsman et al (2019) Sjuksköterskans kärnkompetenser bygger på färdigheter, kunskaper och förhållningssätt som krävs för att erbjuda personcentrerad vård. Dessa inkluderar förmågan att samarbeta i team, arbeta evidensbaserat, arbeta med förbättring och säkerhet för att uppnå en högkvalitativ vård.

Enligt Sharifi et al. (2019) är det nödvändigt att sjuksköterskan besitter kulturell kompetens för att kunna bistå patienter med olika kulturella bakgrunder, bevara eller återställa deras hälsa samt hantera funktionsnedsättningar, dödsfall och andra mänskliga förhållanden på ett kulturellt adekvat och gynnsamt sätt. Matusiak (2015) framhåller att sjuksköterskans roll är att erbjuda personcentrerad vård, vilket innebär att patientens vårdbehov måste betraktas i deras kulturella kontext. Matusiak (2015) betonar också vikten av att utveckla kulturell kompetens, vilket innebär att sjuksköterskan betraktar patienterna genom deras egna kulturella perspektiv snarare än utifrån sjuksköterskans egna perspektiv. International Council of Nurses (2021) beskriver att sjuksköterskor har en etisk skyldighet att erbjuda jämlik omvårdnad på ett empatiskt sätt oavsett patientens kultur, kön, ålder och etniska bakgrund. Det är sjuksköterskans ansvar att säkerställa att patienten erhåller begriplig, tillräcklig och korrekt information i rätt tid för att kunna fatta informerade beslut om vård och behandling. Det är av yttersta vikt att anpassa informationen till patientens språkliga, kulturella, kognitiva, psykiska och fysiska behov.

Teoretisk referensram

Leininger var den första teoretikern som framförde teorin om transkulturell omvårdnad med syftet att vägleda sjuksköterskor mot en holistisk vård. Enligt denna teori är det viktigt att människor betraktas inom sina kulturella sammanhang, och därför bör sjuksköterskor ha förmågan att vara kulturellt kompetenta och erbjuda meningsfull omvårdnad till alla patienter (Leininger, 2002). Enligt Leininger kan sjuksköterskor uppnå meningsfull omvårdnad genom att ta hänsyn till patientens kulturella aspekter, vilka är avgörande för deras hälsa, sjukdom och välbefinnande. Dessa kulturella aspekter inkluderar normer, uppfattningar och värderingar som påverkar patientens beteende och deras relation till omgivningen. Vid vård av personer med olika kulturell bakgrund bör sjuksköterskor vara kulturellt kompetenta och förstå betydelsen av religion, språk, värderingar och miljö inom patientens kulturella sammanhang. Det är också viktigt att beakta och uppmärksamma patientens tidigare erfarenheter av hälsa och sjukdom samt betydelsen av transkulturell kommunikation för ökad förståelse (Leininger & McFarland, 2006).

Leininger betonar betydelsen av transkulturell utbildning för sjuksköterskor. Syftet med sådan utbildning är att öka sjuksköterskornas kulturella kompetens och möjliggöra att de kan erbjuda kulturspecifik omvårdnad. Dessutom framhåller Leininger (2002) begreppet

etnocentrism, där sjuksköterskor betraktar sin egen kultur som normgivande. Etnocentrism innebär att sjuksköterskor utgår från sin egen kultur vid planering av omvårdnad och inte tar hänsyn till patientens kulturella bakgrund. Leininger (2018) betonar att sjuksköterskor som vårdar patienter med olika kulturell bakgrund bör sträva efter att integrera kunskap och förmåga att anpassa sig till kulturella skillnader, likheter och behov i sitt yrkesutövande. Genom att lära sig om varje patients kulturella föreställningar, praxis och värderingar kan sjuksköterskor utveckla ett sätt att erbjuda medkännande och kompetent vård som är gynnsam och tillfredsställande för patienten. Transkulturell kunskap och kompetens inom omvårdnad är nödvändigt för att kunna erbjuda meningsfull, säker och fördelaktig hälso- och sjukvård.

Problemformulering

Migrationens ökning har resulterat i en ökad mångkulturalitet i många samhällen, vilket i sin tur har genererat ett ökat behov av transkulturell omvårdnad. Sjuksköterskans yrkesroll bygger på nära patientkontakt, där framgångsrik vård kräver god kommunikation och etablerat förtroende. Transkulturell omvårdnad utgör en betydande utmaning för sjuksköterskan, då kulturella hinder och språkbarriärer mellan sjuksköterska och patient förhöjer patientens sårbarhet. Otillräcklig kulturell kompetens hos sjuksköterskan kan medföra risker för vårdens kvalitet och bristfällig förståelse av sjukdomsbilden, vilket i hög grad kan påverka patientsäkerheten negativt. Sjuksköterskan bör inneha djupgående kunskap om olika kulturers syn på hälsa och ohälsa för att kunna erbjuda en personcentrerad och säker vård till transkulturella patienter. Det är av största vikt för sjuksköterskan att vara medveten om hur olika kulturella faktorer kan påverka kommunikationen och patientmötet. Genom att besitta denna kunskap kan sjuksköterskan etablera en meningsfull och effektiv kommunikation med patienter från skilda kulturella bakgrunder.

Syfte

Syftet var att beskriva sjuksköterskans upplevelser och erfarenheter av transkulturell omvårdnad med vuxna patienter.

METOD

Design

För att besvara syfte genomfördes en litteraturöversikt. Enligt Friberg (2022) utgör en litteraturöversikt en strukturerad metod för att skapa en översikt av det valda forskningsområdet, baserad på befintliga data. Genom att sammanställa och analysera relevant forskning ger litteraturöversikten en sammanfattande överblick av kunskapsläget inom det specifika området inom omvårdnad. Genom att samla in och granska forskning om det specifika området av intresse, erhålls en bredare förståelse av det undersökta ämnet (Friberg, 2022).

Urval och datainsamling

Inkludionskriterier

För att genomföra litteraturöversikten har vetenskapliga artiklar samlats in från databaserna CINAHL och PubMed, som ansågs vara relevanta för det valda ämnet. Databasen CINAHL fokuserar på omvårdnadens aspekter, medan PubMed beskrivs som en mer blandad databas som inkluderar forskning inom både medicin och omvårdnad (Friberg, 2022).

Inkludionskriterierna var original vetenskapliga artiklar skrivna på engelska. Artiklarna skulle vara publicerad mellan 2015–2023 och syftet med fokus på sjuksköterskans erfarenheter och uppfattningar om transkulturell omvårdnad med vuxna patienter. Dessutom artiklarna skulle ha genomgått etikprövning.

För att identifiera relevanta sökord och utveckla en sökstrategi användes PEO-modellen (Population, Exposure & Outcome). För att underlätta sökningen i databaserna översattes de valda sökorden från svenska till engelska med hjälp av svenska MeSH (Medical Subject Headings). Svenska MeSH var en resurs som underlättade sökningen genom att tillhandahålla sökord relaterade till forskningsämnet (Svenska MeSH, n.d.). Se Tabell 1.

För att bygga upp en relevant sökning och hitta artiklar som belyste det undersökta ämnet, översattes svenska orden "sjuksköterska", "transkulturell omvårdnad" och "erfarenheter" till engelska. För att vidga sökningen och hitta mer relevanta artiklar inkluderades

synonymer till dessa ord. Booleska operatorer "AND" och "OR" användes för att kombinera sökorden och skapa en effektiv sökstrategi. Se Tabell 2.

Forsberg & Wengström (2019) påpekade att valet av söktermer, både enskilda ord och ordkombinationer, baserades på forskningsfrågorna. Dessa sökord kombinerades sedan i en fritextsökning med hjälp av booleska operatorer som "And", "Or" eller "Not".

Ämnesorden kunde betraktas som etiketter som tilldelade artiklar i olika databaser och tydliggjorde ämnets innehåll. Beslutet fattades att genomföra sökningen med fritextord eftersom resultatet med ämnesord inte genererade tillräckligt med träffar.

Tabell 1: Översikt över använt ramverk för identifiering av sökblock och sökord

P	E	O
Population	Exposure	Outcome
Sjuksköterska	Transkulturell omvårdnad	Erfarenheter
Sökord	Sökord	Sökord
Nurse	Transcultural nursing, caregiving Multicultural nursing, caregiving Multiethnic nursing, caregiving	Experiences, Attitude, Perception

Tabell 2: Översikt beskrivning av sökstrategi.

Databas	Sökblock1		Sökblock 2		Sökblock 3
CINAHL	Nurse experiences OR Nurse attitude OR Nurse perception	AND	Transcultural OR Multicultural OR Multiethnic,	AND	Nursing OR Caregiving
PubMed	Nurse experiences OR Nurse attitude OR Nurse perception	AND	Transcultural OR Multicultural OR Multiethnic,	AND	Nursing OR Caregiving

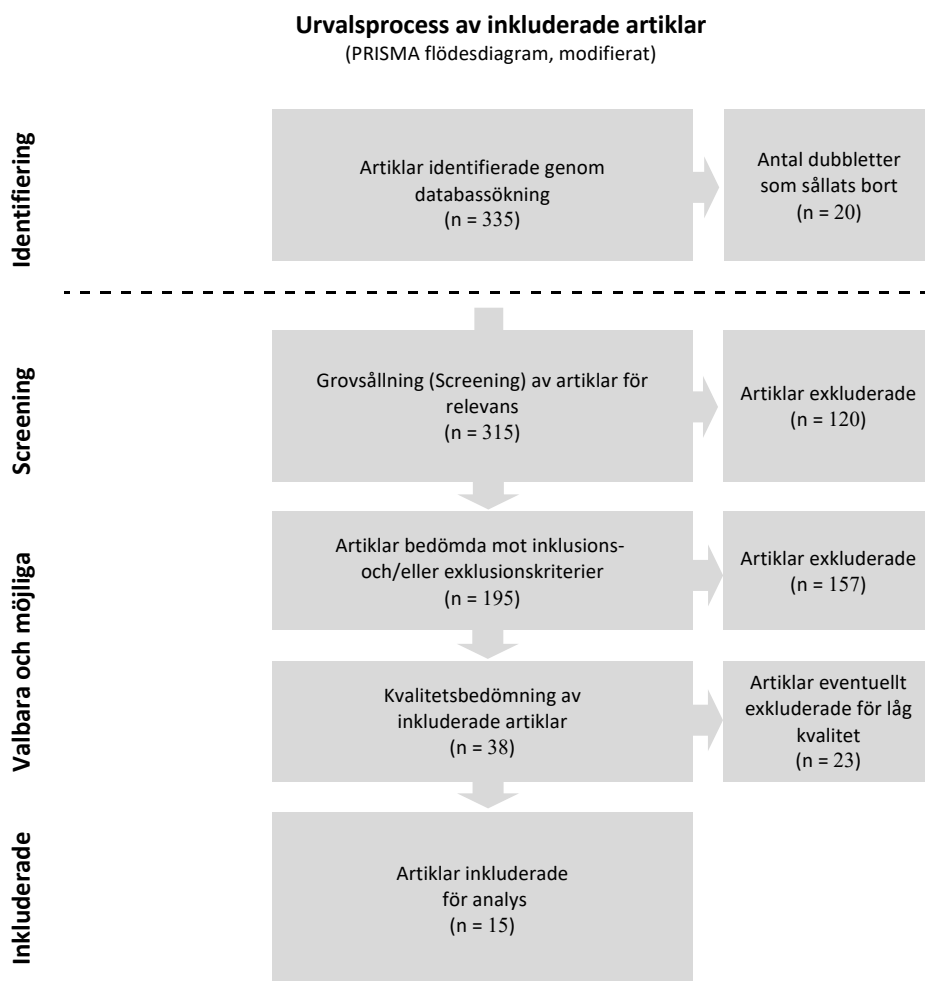
Databas	Sökblock	Sökord	Antal träffar
PubMed	#1	Nurse Experiences OR Attitude OR Perception	1415
	#2	Transcultural OR Multicultural OR Multiethnic,	39040
	#3	Nursing OR Caregiving	12 451
	#4	#1 AND #2 AND #3	69
CINAHL	#1	Nurse Experiences OR Attitude OR Perception	128,872
	#2	Transcultural OR Multicultural OR Multiethnic,	1090
	#3	Nursing OR Caregiving	981
	#4	#1 AND #2 AND #3	266

Begränsningar: Begränsningar i CINAHL. Tidsbegränsning artiklar skrivna mellan 2015–2023, artiklar skrivna på engelska och peer reviewed (266 träffar)

Begränsningar i Pubmed artiklar skrivna mellan 2015–2023 språk engelska peer reviewed sökdatum 2023-09-08 sökträffar 69.

Urvalsprocessen

Vid urvalsprocessen genomfördes en första granskning av artiklarna baserat på deras relevans för studiens syfte. Först bedömdes artiklarna genom att läsa deras titlar, och de som inte innehöll relevanta begrepp för studiens syfte exkluderades. Därefter utvärderades de återstående artiklarna genom att läsa deras abstrakt och bedöma dem enligt inklusionskriterierna. Ett antal artiklar uteslöts av olika skäl, såsom att de inte fokuserade på sjuksköterskors upplevelser, hade en felaktig population eller fokuserade på sjuksköterskor som arbetade med barn. Vissa artiklar inkluderades trots att de involverade andra yrkesgrupper tillsammans med sjuksköterskor som population, exempelvis läkare, undersköterskor, administratörer och chefer på avdelningar. Detta beslut fattades eftersom tillräckligt många artiklar som uppfyllde inklusionskriterierna inte kunde hittas inom den strikta populationen av sjuksköterskor. Denna process för urval och bedömning av artiklarna säkerställde att endast relevanta och högkvalitativa artiklar inkluderades i litteraturöversikten, vilket ökar tillförlitligheten och validiteten hos de resultat som presenteras.



Figur 1. Översikt över urvalsprocessen av inkluderade artiklar

Kvalitetsgranskning

Kvalitetsgranskningen av de återstående artiklarna genomfördes med användning av granskningsmallar, vilka utgjorde ett värdefullt verktyg för bedömningen. Vid denna granskning användes två specifika granskningsmallar: en för att bedöma kvalitativa artiklar (Nilsson, 2017a) och en för att bedöma kvantitativa artiklar (Nilsson, 2017b). Dessa granskningsmallar baserades på befintliga mallar från Statens Beredning för Medicinsk och Social Utvärdering. Granskningsmallarna innehöll ett antal frågor som berörde forskningens vetenskapliga teori, urval samt metoder för datainsamling. Genom att besvara dessa frågor och markera de tillgängliga svarsalternativen (ja, nej eller oklart) kunde granskarna sedan sammanställa och bedöma artiklarnas kvalitet. Artiklarnas totala kvalitet blev en sammanställning av alla frågor från granskningsmallen. Bedömningen av

artiklarnas kvalitet kategoriserades i tre nivåer: låg, medel och hög kvalitet (Nilsson, 2017a; Nilsson, 2017b).

Först granskades artiklarna separat och individuella bedömningar gjordes. Därefter genomfördes en gemensam bedömning där resultaten diskuterades och en konsensus nåddes. Totalt 23 artiklar uteslöts från inklusionen då de bedömdes ha låg kvalitet enligt granskningsmallen. Vissa artiklar, även om de bedömdes ha medel- eller högkvalitativt innehåll, exkluderades eftersom de inte direkt svarade mot studiens syfte eller inkluderade barn i stället för att fokusera på sjuksköterskors upplevelser. Genom denna noggranna granskningsprocess och poängsättningssystemet kunde artiklarna bedömas objektivt och endast de av hög eller medelkvalitet som var relevanta för studiens syfte inkluderades i litteraturöversikten.

Dataanalys

För att analysera de valda artiklarna användes Fribergs analysmetod, som består av tre steg. Det första steget innebar en grundlig genomgång av litteraturen, där samtliga valda artiklar lästes genom noggrant och upprepade gånger för att få en övergripande förståelse av forskningens helhet och undvika missuppfattningar av forskningsresultat. Detta steg syftade till att skapa en övergripande bild av de inkluderade artiklarna och deras budskap. Det andra steget i analysmetoden innebar dokumentation, där lästes noggrant och dokumenterades samt togs anteckningar om viktiga delar av forskningen, såsom syfte, resultat, metod och diskussion. Denna dokumentation hjälpte till att säkerställa att viktig information inte gick förlorad och underlättade en strukturerad och systematisk analys av artiklarna. Det tredje steget involverade undersökning av likheter och skillnader mellan artiklarna. Resultat som hade likheter identifierades och samlades under samma kategori och tilldelade dem en övergripande beteckning, även kallad "etikett", som tydligt beskrev vad resultatet handlade om. Genom att läsa och gruppera resultaten kunde en hierarkisk struktur med en huvudkategori och underkategorier skapas genom att kategorisera artiklarna baserat på likheter. Genom att tillämpa Fribergs analysmetod kunde en strukturerad presentation av resultatet i studien uppnås, vilket bidrog till en tydligare förståelse av forskningsresultaten genom systematisk analys och organisering av de inkluderade artiklarna.

Etiska överväganden

I litteraturstudien har endast artiklar inkluderats som har blivit godkända av en etikkommitté, vilket bidrar till att säkerställa etiska aspekter i studien, (Forsberg & Wengström, 2016). Transparens och avsaknad av selektiv rapportering har visats genom att samtliga artiklar som ingick i studien redovisades, oavsett deras resultat. Det är betydelsefullt att författarna inte lägger till sin egen tolkning av resultatet, vilket bidrar till att bibehålla objektivitet och undvika eventuell snedvridning av forskningsresultaten. För att undvika falsifiering av resultatet är det viktigt att sträva efter neutralitet. En individuell läsning av materialet genomfördes för att varje författare skulle kunna bilda sig en egen uppfattning om artiklarna, och därefter diskuterades artiklarna sinsemellan. Genom denna metod undveks all partiskhet vid urvalet av artiklar och en objektiv och etisk inställning upprätthölls genom hela arbetet, (Forsberg & Wengström, 2016).

För att översätta artiklarna användes Google Translate som verktyg. Båda författarna bedömde resultatet från översättningen som rimligt och använde det som underlag för analys och tolkning av de inkluderade artiklarna. Författarna har använt synonymer.se lexikon för svenska synonymer, samt har fått hjälp med språklig bearbetning. Genom att följa dessa tillvägagångssätt i studien har författarna strävat efter att säkerställa etiska aspekter, objektivitet i litteraturöversikten.

RESULTAT

Resultaten inkluderade femton artiklar, varav tretton var kvalitativa och två var kvantitativa. Artiklarna var från olika länder. Belgien, Portugal, Spanien och Turkiet (1), USA (1), Taiwan (1), Iran (1), Turkiet (2), Kina (2), India (1), Österrike, Tyskland och Schweiz (1), Belgien (1), Norge (1), Schweiz (1), Syd Korea (1) och Sverige (1).

Resultaten från artiklarna presenteras i tabell 4.

Tabell 4: Översikt över huvud och underkategorier.

Huvudkategorier	Underkategorier
Kulturkompetent omvårdnad	<ul style="list-style-type: none">• Bristande kulturkompetens.• Planering av omvårdnad• Strategier för att förbättra vården
Kommunikationshinder	<ul style="list-style-type: none">• Språkbarriär• Familjemedlemmar och flerspråkig vårdpersonal som tolk• Kvaliteten vid användning av tolk

Kulturkompetent omvårdnad

Huvudkategorin täcker tre underkategorier, Bristande kulturkompetens, Planering av omvårdnad, Strategier för att förbättra vården.

Bristande kulturkompetens

Bristande kulturkompetens är ett problem som sjuksköterskor upplever inom hälso- och vården. De anser att de inte har tillräcklig kulturkompetens och behöver mer utbildning för att kunna anpassa vården efter patienternas kulturella behov. Bristen på kulturkompetens gör det svårt att förstå patienternas hälsotillstånd och skapar problem vid transkulturella vård möten. Sjuksköterskorna betonar att vården oftast utgår från sjukhusets rutiner i stället för patientens kultur (Lin et al., 2019; Tan et al., 2022; Weber et al., 2016). Solanas et al. (2022) påpekar att bristen på kulturkompetens orsakar flera utmaningar inom transkulturell omvårdnad. En av dessa utmaningar är att sjuksköterskor har svårt att skilja olika kulturer åt och vissa sjuksköterskor utvecklar samma fördomar mot alla minoritetsgrupper.

Deltagande sjuksköterskor framför en rad problem i samband med vården av patienter som har en annan kultur. Tan et al. (2022) noterar svårigheter relaterade till språk och

kulturella skillnader, vilket skapar utmaningar i vårdsituationerna. För sjuksköterskorna är det en utmaning att förstå och anpassa vården efter patienternas specifika kulturella behov. Lin et al. (2019) betonar att sjuksköterskorna känner sig oförberedda inför möten med olika kulturer, vilket är en av deras mest utmanande situationer. De har svårt att integrera sitt arbete och söka resurser för att förbättra sin kulturella kompetens. De uttrycker även en känsla av okunnighet vid kulturella skillnader och upplever det som en utmaning att hantera situationer där interkulturella beteendemönster är nödvändiga för att förbättra sin kulturella kompetens.

Sjuksköterskorna upplever starka känslor av frustration, osäkerhet och otillräcklighet när de känner sig oförberedda inför möten med patienter från andra kulturella bakgrunder. Dessa känslor försvårar hanteringen av specifika situationer (Alici et al., 2023). Alkhaled et al. (2022) beskriver att bristande kulturkompetens gör att sjuksköterskor inte känner till patientens kulturella uppfattning, matpreferenser, familjebesök, uttryck av smärta och könskänslighet. Då de saknar kulturell kunskap känner sig sjuksköterskorna osäkra vid intim omvårdnad av patienter av motsatt kön. Sjuksköterskorna berättar att de ofta känner rädsla när patienter reagerar på ett sätt som antyder att sjuksköterskan har kommit för nära.

Sjuksköterskorna anser att det är viktigt att hitta en balans mellan att ge meningsfull omvårdnad och respektera patientens kulturella behov, något som utgör en stor utmaning (Alkhaled et al., 2022). Alfar (2023) och Ham & Sunghee (2022) skriver att bristande kulturkompetens påverkar sjuksköterskornas självförtroende i transkulturella situationer och leder till undvikande beteende samt ineffektivt samarbete, vilket i sin tur resulterar i otillfredsställande kliniska resultat. Det finns flera utmaningar som sjuksköterskor står inför när det gäller att förstå patienternas kulturella föreställningar och hur dessa påverkar deras syn på hälsa och sjukdom (Sevinç, 2017; Alici et al., 2022). Begränsade resurser för att tillhandahålla transkulturell vård, svårigheter att erbjuda adekvat vård och oro för vårdens kvalitet är några av de utmaningar som beskrivs av (Tong et al., 2022). Religiösa och kulturella värderingar, hantering av familjebesök, matpreferenser, uttryck av smärta och könskänslighet är också utmaningar som sjuksköterskor möter. För att kunna hantera dessa situationer anser sjuksköterskorna att de behöver ökad kulturell kompetens (Alkhaled et al., 2022). Kulturella skillnader kan också leda till bristande förtroende och att patienten inte följer vårdplaneringen (Amir et al., 2016). Utmaningar uppstår även när

patientens förväntningar på behandling och behandlingsmål skiljer sig, vilket kan leda till diskriminering eller rasism från patientens sida (Pirhofer et al., 2022).

Planering av omvårdnad

Det är viktigt att sjuksköterskor planerar omvårdnaden utifrån patientens kulturella och religiösa normer. Sjuksköterskorna rapporterar vissa svårigheter med att förstå och ta hänsyn till olika kulturer. Men när de lär sig att tolerera och respektera patientens kultur samt normer kan de erbjuda kulturanpassad vård, vilket märkbart förbättrar vårdkvaliteten (Lin et al. 2019). Enligt Listerfelt et al. (2019) har kultur, normer och religion stor betydelse vid vårdplanering, och det är därför viktigt att vårdpersonalen är medveten om sin egen kultur och öppen för att lära sig om nya kulturer. Att planera kulturellt sensitiv vård innebär att ta hänsyn till och respektera patientens och anhörigas olika kulturella uttryck och behov. Det handlar om att vara empatisk och lyhörd för patientens kulturella kontext. Genom att vårda patienter på ett kulturellt kompetent sätt kan vårdpersonalen skapa en trygg och respektfull vårdmiljö där patientens individuella behov och kulturella bakgrund tas i beaktning. Det främjar också patientens delaktighet i vården och kan leda till bättre vårdresultat och ökad patientnöjdhet (Listerfelt et al., 2019).

Sjuksköterskor kan ha olika uppfattningar om betydelsen av kultur, normer och religion inom vården. Medvetenhet om patientens kulturella bakgrund, inklusive värderingar, normer och traditioner, anses vara avgörande för vårdkvaliteten. Deltagare sjuksköterskor inser att kulturen påverkar patientens hälsobeteende, uppfattning om sjukdom och förmåga att samarbeta och kommunicera. Sjuksköterskorna betonar betydelsen av att respektera och vara öppna mot patienter från olika kulturella bakgrunder. De inser att varje individ är unik och att kulturella skillnader bör beaktas i vården. Sjuksköterskorna är medvetna om behovet av att vara kulturellt sensibla för att upptäcka och förstå kulturella skillnader och behov hos patienterna. Det handlar om att vara uppmärksam på icke-verbala signaler, vara lyhörd för patienternas kulturella uttryck och anpassa vården efter deras specifika behov (Solanas et al., 2022).

Alici et al. (2022), Sevinç (2017) och Tong et al. (2022) beskriver om hur kulturella värderingar och normer påverkar patientens attityder och förväntningar gentemot vården. Därför bör behandlingen baseras på patientens specifika önskemål och kulturella bakgrund. Familjen och sociala nätverk kan vara olika i olika kulturer, och ibland är det

viktigt att samarbeta med patientens familj eller stödsystem för att erbjuda bästa möjliga vård. Att förstå och respektera patientens religiösa och andliga behov är också viktigt. Det kan innebära att erbjuda rätt sorts andlig vård och visa respekt för deras religiösa ritualer och sätt att utöva sin tro. Alkhaled et al. (2022) och Ham & Sunghee (2022) beskriver att religiösa och kulturella värderingar och normer spelar en stor roll i vården av patienter med etnisk minoritetsbakgrund. Bland dessa värderingar betonar sjuksköterskorna vikten av familjeinvolvering i behandlingen i vissa kulturer samt matvanor för vissa minoritetsgrupper. Amir et al. (2016) och Pirhofer et al. (2022) framhäver kulturens och religionens påverkan på vården genom att påpeka att vårdpreferenser kan vara specifika baserat på kulturella grunder, traditionella behandlingsmetoder, önskemål om kvinnlig eller manlig vårdpersonal samt religiösa och etiska överväganden. Författarna noterar också att beslutsfattandet inom vården påverkas av kulturella skillnader och synen på sjukdom och lidande. Om sjukvårdspersonalen inte tar hänsyn till dessa kulturella aspekter kan patienterna avstå från att följa behandlingen.

Strategier för att förbättra vården

Sjuksköterskor bör använda olika strategier för att förbättra mötet med patienter från andra kulturer. Framför allt bör de förbättra sin kulturella kompetens genom utbildning, lära sig normer, värderingar och beteenden inom olika kulturer. Vårdplaneringen bör vara individuell och ta hänsyn till patientens kulturella behov (Ham & Sunghee, 2022; Tan et al, 2022).

Claeys et al. (2022) och Listerfelt et al. (2019) nämner också att omstrukturering och omorganisering av avdelningar och arbetsrutiner kan skapa en mer välkomnande miljö för patienter som har en annan kulturell bakgrund och deras anhöriga. Det innebär att uppmuntra och erbjuda sjuksköterskor möjligheten att delta i kulturkompetensutbildningar samt nyttja sjukhusets egna resurser, såsom vårdpersonal med mångkulturell och flerspråkig kompetens.

Solanas et al. (2022) och Alfar (2023) diskuterar också olika strategier som förbättrar den kulturella kompetensen. Vikten av kontinuerlig utbildning om olika kulturer betonas. Sjuksköterskor bör vara reflekterande och medvetna om sina egna värderingar, fördomar och attityder gentemot patienter från olika kulturer. Det är också viktigt att vara empatisk, lyhörd och respektfull gentemot patientens kultur och religion, familjemedlemmar bör

involveras i vården eftersom deras deltagande ökar patientens välbefinnande. Samarbetet inom teamet och med olika organisationer är också betydelsefullt för att skapa en kulturellt anpassad vårdmiljö runt patienten (Alfar, 2023; Solanas et al., 2022).

Kommunikationshinder

Kommunikation är ett viktigt verktyg för att skaffa en bra kontakt med patienter, det gör att sjukvårdpersonal bygger relation och tar emot information. Det är också en av de största tillgångarna inom professionell omvårdnad (Pirhofer et al., 2022). Huvudkategorin Kommunikationshinder innehåller följande underkategorier, Språkbarriär, Familjemedlemmar och flerspråkig vårdpersonal som tolk samt Kvalitet vid användning av tolk.

Språkbarriär

Kommunikationsproblem utgör en utmaning för sjuksköterskans förmåga att förmedla information till patienten. Det kan även leda till missförstånd angående sjukdomens symptom och tecken mellan sjuksköterskan och patienten (Amiri et al., 2016).

Språkbarriären skapar svårigheter för patienterna att beskriva sina upplevda symptom, vilket resulterar en förlängd vårdprocess jämfört med patienter som behärskar språket (Alfar, 2023; Mei-Hsiang et al., 2019; Pirhofer et al., 2022; Sevinc, 2017; Tan et al., 2022). Bristande förståelse mellan sjuksköterskan och patienten på grund av språkbarriärer kan ge upphov till rädsla och förvirring hos patienten, vilket negativt påverkar vårdkvaliteten och relationen mellan patient och sjuksköterska (Larsen et al., 2020; Mei-Hsiang et al., 2019; Tan et al., 2022). En del sjuksköterskor försummar att förklara vissa aspekter och antar att de aldrig kommer att bli förstådda. De upplever att en grundlig förklaring kräver betydande tid, vilket de ofta inte har tillgängligt på grund av sin arbetsbelastning. Dessutom anpassar de sällan sin kommunikation till patienternas individuella omständigheter (Listerfelt et al., 2019; Solanas et al., 2022).

Vid språkbarriärer är det av yttersta vikt att sjuksköterskan tillhandahåller en välkomnande atmosfär, bevarar lugnet och säkerställer att patienten känner sig bekväm. Detta uppmuntrar och lugnar patienten, vilket underlättar uttryckandet av känslor och bekymmer (Tan et al., 2022). Sjuksköterskor anser att språkbarriären påverkar både

vårdkvaliteten och relationen mellan sjuksköterska och patient (Alkhaled et al., 2022; Tong et al., 2022). Sjuksköterskor har även föreslagit att patienterna själva bör anstränga sig för att motverka språkbarriären genom att lära sig det nya språket (Alkhaled et al., 2022). Sjuksköterskor använder olika strategier för att hantera språkbarriären. En av dessa strategier är att be anhöriga att skriva ner de viktigaste orden, vilket gör det möjligt att använda dem vid behov (Listerfelt et al., 2019). Förutom detta använder sjuksköterskor även kroppsspråk, teckenspråk, bilder eller videor för att underlätta kommunikationen (Alkhaled et al., 2022; Larsen et al., 2020; Listerfelt et al., 2019; Solanas et al., 2022; Tan et al., 2022). Studier av Larsen et al. (2020) och Tan et al. (2022) visar att sjuksköterskor använder olika hjälpmedel som minneskort, skriftlig information, audiovisuella resurser och till och med Google Translate för att kommunicera med patienterna. Alkhaled et al., (2022) påpekar för att säkerställa att patienten har förstått informationen korrekter anser sjuksköterskor att det är viktigt att ställa kontrollfrågor. De betonar också vikten av att använda enklare ord och begrepp när de kommunicerar, eftersom patienterna ofta har begränsad förståelse av medicinsk terminologi.

Familjemedlemmar och flerspråkig vårdpersonal som tolk

Patientens oförmåga att uttrycka sig på grund av språkbarriären resulterar i att patientens egna känslor och upplevelser av sjukdomen förmedlas av familjemedlemmar eller tolkar. Detta kan leda till otillräcklig eller felaktig information för sjuksköterskan, vilket i hög grad påverkar genomförandet av omvårdnadsarbetet (Tan et al., 2022). Barn visar en överlägsen språkfärdighet i det lokala språket jämfört med sina vuxna släktingar och påförs ofta ansvaret att agera som tolkar för sina familjer. Att vara barntolk innebär en betydande börda som läggs på dem (Solanas et al., 2022). Professionella tolkar är nästan uteslutande tillgängliga vid läkarbesök, vilket resulterar i att sjuksköterskor förlitar sig på släktingar som tolkar. Det finns en risk att familjemedlemmar som agerar som tolkar inte förstår medicinska termer eller sammanhang, vilket kan leda till missförstånd (Alkhaled et al., 2022; Listerfelt et al., 2019; Tong et al., 2022). Dessutom kan släktingar välja att inte översätta all information eller undanhålla vissa detaljer. Detta kan bero på kulturella faktorer eller att de censurerar information av olika skäl (Tong et al., 2022). Det förekommer också att vissa patienter har en värdegrund som bygger på patriarkala principer. Till exempel kan en pappa välja att inte använda sig av en tolk för att skydda sin fru och sina barn från att få dåliga nyheter (Alkhaled et al., 2022).

Att använda sjuksköterskor som tolkar i stället för att utföra sina vanliga arbetsuppgifter innebär en ökad arbetsbelastning och kan resultera i en betydande börda för dem (Alkhaled et al., 2022; Listerfelt et al., 2019). Det krävs mer personal och resurser för att upprätthålla en sådan praxis, vilket kan påverka sjuksköterskornas förmåga att utföra sina primära uppgifter och därigenom påverka patientvården negativt. Det är därför viktigt att ha tillgång till professionella tolkar för att säkerställa att sjuksköterskor kan fokusera på sina kärnuppgifter och ge optimal vård till patienterna. Alkhaled et al. (2022) föreslår att en sjukhusdatabas bör etableras, där personalens språkkunskaper dokumenteras. På så sätt kan vårdpersonal användas som tolkar i nödsituationer eller när det inte är möjligt att nå en professionell tolk. Det understryks dock att det i vanliga fall är mer fördelaktigt att använda kvalificerade tolkar, eftersom detta leder till bättre kvalitet i patientvården.

Kvaliteten vid användning av tolk

Kommunikationen med en tolk kan ske antingen via telefon eller genom att tolken närvarar fysiskt. Sjuksköterskor anser att kommunikation med telefontolk kan vara både säkrare och mer bekvämt både för dem och patienterna. Detta minskar tiden mellan patientens ankomst och tolkens början att översätta. Dock kan det uppstå andra problem i denna situation då tolkarna inte kan observera kroppsspråket om de inte har tillgång till en webbkamera, vilket kan leda till att nyanser och betydelsefulla detaljer går förlorade. Dessutom kan problem uppstå på grund av internet- eller signalstörningar (Alkhaled et al., 2022). Bristande kunskap hos tolken om termer relaterade till hälsa och sjukdomar kan leda till missförstånd mellan patienten och sjuksköterskan (Nilgun & Copur, 2022). För att undvika kommunikationsproblem är det avgörande att tolken har tillräcklig kompetens, och därför är det viktigt att säkerställa tolkningens kvalitet. Detta blir särskilt viktigt när det gäller allvarligt sjuka patienter (Alkhaled et al., 2022; Larsen et al., 2020). Alkhaled et al. (2022) tillägger att om tolkning behövs flera gånger är det bäst att använda samma tolk för att säkerställa kontinuitet och förståelse.

Vissa patienter vägrar att använda tolkar eftersom de tillhör en liten grupp människor och känner tolken personligen. Dessa patienter upplever att de inte får en konfidentiell behandling och vill inte exponera sina medicinska problem för resten av samhället. Dessutom kan vissa kvinnliga patienter motsätta sig att ha en manlig tolk vid

gynekologiska problem (Alkhaled et al., 2022). Sjuksköterskor upplever att när en tolk är närvarande kan det uppstå förtroendeproblem som påverkar relationen, samhörigheten och sekretessen mellan sjuksköterskan och patienten (Larsen et al., 2020). Sjuksköterskor bör se till att patienterna får korrekt information även när en tolk är närvarande. Detta kan uppnås genom att observera patientens ansiktsuttryck under vårdsamtalet och efteråt be patienten att upprepa det som sades (Larsen et al., 2020). Ibland upplever sjuksköterskor att tolkar vägrar att informera en patient om att de har cancer eller att de är döende. Det kan också hända att brist på kommunikation uppstår trots tolkens närvaro, vilket gör att patienten blir upprörd och inte förstår varför de får viss behandling. Därför bör sjuksköterskor vara noga med att säkerställa att patienten verkligen har förstått budskapet (Alkhaled et al., 2022).

DISKUSSION

Resultatdiskussion

Bristande kulturkompetens och konsekvenser vid transkulturella vårdmöten

Bristande kulturkompetens hos sjuksköterskor vid transkulturella vårdmöten har betydande konsekvenser för både sjuksköterskor och patienter. Resultatet visar att sjuksköterskor oftast på grund av bristande kulturkompetens utvecklar liknande fördomar mot alla minoritetsgrupper. Enligt Leininger och McFarland (2006) är en allvarlig konsekvens av bristande kulturkompetensutvecklingen fördomar mot minoritetsgrupper. Sjuksköterskor kan omedvetet påverkas av fördomar och stereotyper som kan påverka deras bedömningar, behandlingsrekommendationer och beslutsfattande. Detta kan leda till ojämlik vård och diskriminering, vilket underminerar principen om lika vård för alla. Sung och Park, (2019) betonar för att skapa en trygg och tillgänglig vårdmiljö för utländska patienter är det viktigt att sjuksköterskor utvecklar en djupare förståelse för patientens perspektiv och undviker att låta fördomar påverka vårdkvaliteten.

Resultaten visade också att bristande kulturkompetensen gör det svårt för sjuksköterskor att bedöma patientens kunskap och attityder om hälsa. Sjuksköterskor kan ha svårigheter att förstå hur sjukdom kan variera mellan olika kulturer, och bristande kulturkompetens

kan hindra dem från att dra nytta av patientens egna resurser när det gäller självvård (Patel et al., 2021). För att främja självvård och efterlevnad hos migrerande patienter behöver sjuksköterskor öka sin kulturella kompetens och vara medvetna om olika kulturers syn på hälsa och ohälsa. Resultaten visade att sjuksköterskor upplevde svårigheter att ge omvårdnad som är anpassad till patientens kultur på grund av bristande kulturell kompetens. Detta i sin tur resulterade i utmaningar när det gällde att erbjuda patienten en adekvat vård och tillgodose deras behov. Enligt Sahzad et al. (2021) utgör bristande kulturkompetens en av de största utmaningarna vid vårdmöten med patienter från andra kulturer, enligt sjuksköterskors egna rapporter. Detta kan resultera i att sjuksköterskor omedvetet påtvingar sina egna värderingar och övertygelser till patienten vid vårdplanering. Bristande kulturkompetens innebär att sjuksköterskor saknar kunskap om patientens värderingar, olika kulturella normer eller preferenser, vilket gör det svårt att navigera mellan olika kulturella förväntningar. Detta kan leda till att patienter förlorar förtroendet för hälso- och sjukvården och inte känner sig trygga med de rekommendationer och behandlingar de får.

Kulturkompetent omvårdnad: Anpassning och förbättring inom vården

I resultaten framhävs betydelsen av kulturkompetent omvårdnad för att skapa en trygg och respektfull vårdmiljö för patienter. Genom att visa respekt för patientens kulturella normer och vara medveten om sin egen kultur kan sjuksköterskor erbjuda en vård som är anpassad till patientens och anhörigas kulturella och sociala bakgrund och normer. Detta främjar en positiv vårdupplevelse och kan leda till förbättrade vårdresultat. Forskningen av Sahzad et al. (2021) stöder betydelsen av att vårdplaneringen utgår från patientens kulturella och religiösa normer. Genom att ta hänsyn till dessa faktorer kan sjuksköterskor skapa en trygg vårdmiljö där patienten känner sig respekterad och förstådd. Detta underlättar kommunikationen och samarbetet mellan vårdpersonal och patient, vilket i sin tur leder till ökad efterlevnad av behandling och förbättrade vårdresultat.

Studieresultatet visade att kulturella faktorer och normer har stor betydelse för patientens hälsobeteende, uppfattning om hälsa och ohälsa. Enligt Leininger och McFarland (2006) påverkar kulturella faktorer och normer patientens hälsobeteende, uppfattning om sjukdom och behandlingspreferenser. Genom att planera omvårdnaden utifrån patientens

kultur och normer, kan sjuksköterskor uppmärksamma dessa faktorer och erbjuda en vård som är anpassad till patientens kulturella behov och önskemål, detta kan leda till ökad patientnöjdhet och förbättrade vårdresultat.

Kulturkompetens omvårdnad visades i denna studie att det också handlar om att respektera patientens autonomi och rätt att vara delaktig i beslutsfattandet kring sin egen omvårdnad. Leininger & McFarland, (2006) betonar genom att visa förståelse och respekt för olika kulturer, traditioner och värderingar kan sjuksköterskor involvera patienten i beslutsprocessen och säkerställa att vården stämmer överens med deras värderingar och önskemål. Detta främjar patientens tillit och trygghet, vilket kan leda till en bättre vårdupplevelse och ökad patientnöjdhet.

I resultaten framkom också att kulturkompetent omvårdnad har potentialen att minska risken för missförstånd och felaktig vård. Karasu et al. (2021), Sung and Park (2019) beskriver genom att vara medveten om kulturella skillnader och undvika missförstånd kan vårdpersonalen erbjuda en mer adekvat och effektiv vård och behandling. Dessutom kan kulturkompetent omvårdnad bidra till att minska diskriminering och ojämlikhet inom vården genom att vårdpersonalen är medveten om och respekterar olika kulturer. Detta arbete för att eliminera fördomar och erbjuda likvärdig vård är av yttersta vikt för att skapa en rättvis och inkluderande vårdmiljö.

Resultaten visade att för att förbättra kulturell kompetens inom vården kan utbildning och träning användas för att öka medvetenheten om olika kulturella perspektiv. Dessutom kan sjuksköterskor reflektera över sina egna kulturer och vara medveten om olika kulturella perspektiv. Sahzad et al. (2021) framhåller betydelsen av utbildning, kulturell medvetenhet och självreflektion som strategier för att förbättra kulturell kompetens. Genom att uppmuntra sjuksköterskor att reflektera över sina egna värderingar, fördomar och förutfattade meningar kan de bli medvetna om hur deras kulturella bakgrund kan påverka deras vårdande beteende. Genom att vara medvetna om sin egen kultur samt utbilda sig om olika kulturer kan sjuksköterskor utveckla en ökad respekt och förståelse för patientens och familjens kulturella bakgrund. Detta kan skapa en mer jämlik och kulturellt känslig vårdmiljö.

I resultaten framkom att samarbete och partnerskap är ytterligare strategier som kan förbättra kulturell kompetens inom vården. Enligt Sahzad et al. (2021) genom att samarbeta med professionella tolkar kan vårdpersonal dra nytta av deras kunskaper och erfarenheter för att bättre förstå och möta patienternas behov. Detta kan vara särskilt värdefullt i situationer där språkbarriärer eller kulturella skillnader kan påverka kommunikationen och vården negativt.

Att samla in feedback från patienter och deras anhöriga visades i resultaten kan också vara en viktig strategi för att kontinuerligt utvärdera och förbättra den kulturella kompetensen inom vården. Sahzad et al. (2021) betonar genom att lyssna på patienternas erfarenheter och åsikter kan vårdpersonal få värdefull information om hur de kan förbättra sin kulturella kunskap och anpassa vården efter patienternas behov och preferenser.

Ytterligare strategier som framkommit i resultaten inkluderar skapandet av mångkulturella team och erbjudandet av kulturspecifik information och service. Karasu et al. (2021), Patel et al. (2021) beskriver genom att ha team där medlemmar med olika kulturella bakgrunder och språkkunskaper samarbetar med sjuksköterskor som saknar denna kompetens kan en mer heltäckande och kulturellt anpassad vård erbjudas. Dessutom kan erbjudandet av information och service på olika språk underlätta för patienter att förstå sin hälsosituation och känna sig mer delaktiga i sin vård.

Kommunikationsbrist

Resultaten av studien indikerade att sjuksköterskor upplevde en betydande utmaning i form av språkbarriären vid vården av patienter med olika kulturell bakgrund.

Språkbarriären visade sig påverka sjuksköterskornas förmåga att korrekt bedöma patientens hälsotillstånd och tillhandahålla adekvat vård. Tidigare forskning har också belyst språkbarriärens utmaningar för sjuksköterskor, eftersom det kräver resurser och tid att förmedla information till patienten och deras närstående (Clayton et al., 2016; Ian et al., 2016). Kallakorpi et al. (2018) beskriver att språkbarriärer mellan sjuksköterskor och patienter kan leda till negativa resultat för patienter. Missförstånd kan göra att bedömningen och patientens förståelse av föreslagna åtgärder samt kränka grundläggande patienträttigheter.

I resultaten framkom för att övervinna språkbarriär inom hälso och sjukvården använde sjuksköterskor olika tillvägagångsätt såsom professionella tolkar, familjemedlemmar som tolk, flerspråkig vårdpersonal och tillämpa icke-verbal kommunikation. Enligt Jirwe et al. (2019) är en effektiv kommunikation nödvändig mellan sjuksköterska och patient, men det blir en särskild utmaning när det inte finns ett gemensamt språk. För att möta denna utmaning är det viktigt för sjuksköterskor att noggrant bedöma och ta hänsyn till patientens verbala och icke-verbala kommunikation, deras språkförmåga och eventuella behov av tolkning. Enligt ICN:s (International Council of Nurses) etiska kod är det sjuksköterskans ansvar att tillhandahålla korrekt och tillräcklig information till patienten och deras närstående i rätt tid. Det är också sjuksköterskans ansvar att anpassa informationen till patientens kulturella och språkliga behov för att säkerställa att patienten känner sig delaktig i sin vård (Svensk sjuksköterskeförening, 2017). Hart och Mareno (2013) påpekar att språkbarriärer hindrar tillhandahållandet av kulturellt kompetent vård. Enligt Hart & Mareno (2013) och Leininger (2006) har sjuksköterskor som talar flera språk lättare att etablera kontakt med patienter från olika kulturella bakgrunder och tillhandahålla kulturellt kompetent vård. Hart och Mareno (2013) föreslår att språkkurser bör erbjudas till sjuksköterskor redan under grundutbildningen för att höja deras utbildningsnivå och främja kulturell kompetens. Leininger (2006) beskriver att en god kommunikation förbättrar möjligheterna att tillhandahålla kulturellt kompetent vård genom att ta hänsyn till de viktiga holistiska aspekter som bör ingå i vården.

Informella och formella tolkar

I resultatet framkom att sjuksköterskor hade olika alternativ för att underlätta kommunikationen vid transkulturella vårdmöten, inklusive användning av familjemedlemmar, flerspråkig vårdpersonal och professionella tolkar. Dock visade det sig att det bästa alternativet var att använda kvalificerade tolkar. Det framkom även i resultat att svårigheter med att tillgodose behovet av professionella tolkar, vilket har resulterat i att sjuksköterskor ibland fick förlita sig på barn eller anhöriga som tolkar. Detta innebär dock problem, eftersom familjemedlemmar vanligtvis saknar medicinsk kunskap och kan välja att filtrera eller utelämna viktig information från den berörda patienten. Detta komplicerar sjuksköterskornas möjlighet att uppnå sina mål. Leininger (1995) betonade att i akuta situationer när ingen tolk var tillgänglig bör flerspråkig vårdpersonal användas i första hand.

Resultaten visade att användningen av tolkar i vården oftast skedde vid läkarbesök, men inte lika frekvent vid samtal mellan patient och sjuksköterska. Enligt Kallakorpi et al. (2018) finns det betydande organisatoriska och relationella utmaningar för att säkerställa att sjuksköterskor använder tolkar tillräckligt ofta. Trots detta underlättar användningen av tolkar sjuksköterskornas möjlighet att erbjuda effektiv vård. Enligt Förvaltningslagen (2017:900) 13§ är det enligt lag att myndigheter ska använda tolkar vid samtal med patienter som inte behärskar svenska. Syftet är att säkerställa att patienterna kan utöva sina rättigheter och förhindra kommunikationsbrister som kan leda till bristande omvårdnad.

Resultaten visade också att sjuksköterskorna upplevde en betydande variation i kompetensen hos professionella tolkar. Karliner (2020) förklarade att språktolkning kräver specifika färdigheter, inklusive tvåspråkighet och förmågan att smidigt växla mellan två språk samtidigt som man tolkar betydelsen och tonen korrekt. Användning av obehöriga tolkar kan leda till felaktiga tolkningar. Därför är det av yttersta vikt att använda kvalificerade tolkar för att säkerställa en adekvat och korrekt kommunikation vid transkulturella vårdmöten.

Metoddiskussion

För att samla relevanta artiklar till litteraturöversikten användes två databaser, CINAHL och PubMed, som var tillgängliga via Dalarna högskolas bibliotek. Söktermerna valdes noggrant för att vara så träffsäkra som möjligt i förhållande till studiens syfte. En tidsperiod från 2015 till 2023 valdes för att inkludera de senaste studierna som var relevanta för ämnet och för att säkerställa att aktuell forskning var inkluderad i litteraturöversikten. Detta tidsintervall ansågs vara tillräckligt för att få en uppdaterad översikt av sjuksköterskors upplevelser av att vårda patienter med en annan kulturell bakgrund. Totalt inkluderades femton artiklar i denna litteraturöversikt. Av dessa var tretton av kvalitativ karaktär och två var kvantitativa. Valet att inkludera både kvalitativa och kvantitativa artiklar gjordes för att ge en bredare informationsbas och för att belysa ämnet från olika perspektiv (Wengstöm, 2016). Även om majoriteten av artiklarna var kvalitativa ansågs de kvantitativa artiklarna vara relevanta för att få en mer komplett bild

av sjuksköterskors upplevelser. Artiklarnas kvalitet granskades med hjälp av modifierade granskningsmallar baserade på SBU-mallar (Nilsson, 2017a).

En styrka i denna litteraturöversikt var inkluderingen av artiklar från olika länder, vilket gav en global översikt över ämnet och bidrog till en bredare förståelse av sjuksköterskors upplevelser. Genom att inkludera artiklar från olika kulturella kontexter kunde eventuella skillnader eller likheter i sjuksköterskors upplevelser av att vårda patienter med en annan kulturell bakgrund identifieras. En annan styrka var att vi läste artiklarna individuellt och sedan diskuterade dem sinsemellan.

Det är viktigt att notera att denna litteraturöversikt har vissa svagheter. Bland dessa kan nämnas att urvalet av artiklar begränsades till de som var tillgängliga i CINAHL och PubMed, vilket kan ha uteslutit relevant forskning som publicerats i andra databaser eller publikationer. Dessutom kan det finnas en risk för urvalsbias då endast artiklar på engelska inkluderades i studien, vilket kan ha påverkat resultatens generaliserbarhet. En ytterligare svaghet kan anses vara risken för bias i granskningsprocessen. Trots författarnas ansträngningar att säkerställa tillförlitlighet och validitet i granskningsprocessen kan det finnas en risk för bias eller misstolkningar under sammanfattningen och kategoriseringen av resultaten från varje artikel. Söktermernas begränsningar, trots noggrant urval av söktermer, kan ha medfört möjligheten att viktiga artiklar har uteslutits på grund av att de inte inkluderade exakt samma söktermer eller använde olika terminologi.

Eftersom det var ett krav att de inkluderade artiklarna skulle ha genomgått etisk prövning, exkluderades 23 artiklar under kvalitetsgranskningen. Detta kan ha påverkat resultatet negativt eftersom bland dessa artiklar fanns studier som tydligt belyste sjuksköterskors erfarenheter och upplevelser. Det fanns också några studier som, förutom sjuksköterskors erfarenheter, även behandlade erfarenheter från andra yrkeskategorier. Detta kan ha påverkat resultaten negativt, eftersom andra yrkeskategoriers upplevelse blandades med sjuksköterskors upplevelse. Det kan dock också anses vara positivt eftersom det ger en

bredare uppfattning om hela hälso- och sjukvårdens upplevelse. Detta beslut fattades på grund av bristande mängd av studier som uppfyllde inklusionskriterierna.

Klinisk betydelse

På mikronivå har resultaten av denna studie klinisk betydelse genom att ge sjuksköterskor verktyg och kunskap för att vårda individuella kulturella bakgrunder. Genom att tillämpa de identifierade strategierna kan sjuksköterskor förbättra sin kommunikation och kulturkompetens, vilket kan leda till ökad förståelse för och respekt för patienternas unika behov och perspektiv. Detta kan förbättra den individuella vården och patienternas upplevelse av vården.

På mesonivå har resultaten av denna studie klinisk betydelse genom att påverka vårdteam och vårdmiljöer. Genom att öka sjuksköterskors kulturkompetens kan det skapas en mer inkluderande och kultursensitiv vårdmiljö. Detta kan främja samarbete, effektiv kommunikation och ömsesidig förståelse inom vårdteamet. Resultaten kan också bidra till att utveckla riktlinjer och policies som främjar kulturkompetens inom vården och därigenom förbättra vården av patienter från olika kulturella bakgrunder.

På makronivå har resultaten av denna studie klinisk betydelse genom att påverka hälso- och sjukvårdssystemet och samhället som helhet. Genom att förbättra sjuksköterskors kulturkompetens kan vården bli mer inkluderande och kultursensitiv för en alltmer diversifierad patientpopulation. Detta kan bidra till minskad ojämlikhet och diskriminering inom vården samt ökad tillgänglighet och kvalitet för patienter från olika kulturella bakgrunder. Resultaten kan också guida utbildningsprogram och policyinitiativ som främjar kulturkompetens och mångfald inom hälso- och sjukvården på systemnivå.

Vidare forskning

Mer forskning behövs för att förbättra kulturkompetensen inom vården, särskilt med tanke på samhällets ökande mångfald. Det krävs även studier om hur sjuksköterskors egna kultur och värderingar påverkar vården av transkulturella patienter. Forskning behövs också för att utforska användningen av informationsteknologi för att hantera kommunikationsbarriärer.

Slutsats

Hälso- och sjukvårdspersonal, särskilt sjuksköterskor, står inför utmaningar i vården av patienter med olika kulturella bakgrunder. Denna studie visar att majoriteten av sjuksköterskor upplever osäkerhet, obehag och rädsla i mötet med dessa patienter. Dessa negativa känslor kan hänföras till bristande kulturkompetens och kommunikationsbarriärer, vilket i sin tur resulterar i missförstånd och patientens missnöje. För att säkerställa en likvärdig och kvalitativ vård är det avgörande att sjuksköterskor ökar sin kunskap om transkulturell omvårdnad och utvecklar effektiva kommunikationsstrategier för att kunna möta behoven hos patienter med olika kulturella bakgrunder. Genom att integrera dessa faktorer kan sjuksköterskor erbjuda en trygg och säker omvårdnad, vilket i sin tur kan förbättra patienternas välbefinnande. Det är viktigt att sjuksköterskor kontinuerligt arbetar med att förbättra sin kulturkompetens och kommunikationsfärdigheter för att möta de utmaningar som uppstår vid vården av patienter med olika kulturella behov. Ytterligare forskning och utveckling av interventionsprogram och utbildningar är nödvändiga för att stödja sjuksköterskors professionella utveckling och förbättra vården för denna patientgrupp.

REFERENSER

* Alfar, A., Z., (2023). Hospital nurses' experiences of providing care for muslim patients in the United States. *Journal of Transcultural Nursing*, 34(4), 279-287.

<https://journals-sagepub-com.www.bibproxy.du.se/doi/full/10.1177/10436596231169784>

*Alkhaled, T., Rohde, G., Lie, B., Johannessen, B. (2022). Beyond challenges and enrichment: experiences of nursing patients with an ethnic minority background in Norway. *BMC Nursing*, 21(1), 1–33.

<https://doaj.org/article/06101322c5fd4addb621d16cf6649439>

*Amiri, R., Heydari, A., Dehghan-Nayeri, N., Vedadhir, A. A., & Kareshki, H., (2016). Challenges of transcultural caring among health workers in Mashhad-Iran: A qualitative study. *National Library of Medicine*, 8(7), 203-211.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4965668/>

Cervený, M., Dimunova, L., Pelle, C. D., Papp, K., Leilani, A. (2020). Self-reported cultural competence of nurses providing nursing care in Slovakia. *Journal of the Nursing Scholarship*, 52(6), 705-712.

<https://sigmapubs-onlinelibrary-wiley-com.www.bibproxy.du.se/doi/full/10.1111/jnu.12601>

Cervený, M., Siaki, L., Prosen, M & Nagorsha, M. (2022). Challenges experienced by nurses caring for patients from different cultures. *Central European Journal of Nursing and Midwifery*, 13(4), 783-792. <https://cejnm.osu.cz/pdfs/cjn/2022/04/03.pdf>

*Claeys, A., Berdai-Chaouni, S., Tricas-Sauras, S., Liesbeth De Donder, L., (2022). Barriers and facilitators in providing care for patients with a migration background. *Journal of Clinical Nursing*, 32(5-6), 912-925.

<https://onlinelibrary-wiley-com.www.bibproxy.du.se/doi/full/10.1111/jocn.16491>

Clayton, J., Isaacs, A-N & Ellender, I. (2016). Perioperative nurses' experiences of communication in multicultural operating theatre: A qualitative study. *International*

Journal of Nursing Studies, 54, 7-15. <https://www-sciencedirect-com.www.bibproxy.du.se/science/article/pii/S0020748914000534>

Cizapaka, E. A., Gerwing, J. & Sagbakken, M. (2019), Invisible rights: Barriers and facilitators to access and use of interpreter services in health care settings by Polish migrants in Norway. *Scandinavian Journal of Public Health*, 47(7), 755-764.
<https://journals-sagepub-com.www.bibproxy.du.se/doi/full/10.1177/1403494818807551>

Fabinne, N., Jager, N. P., Bénédicte, L. and Klauser, P. (2019), The migration-related language barrier and professional interpreter use in primary health care in Switzerland. *BMC Health Services Research*, 19(429).
<https://link.springer.com/article/10.1186/s12913-019-4164-4>

Folkhälsomyndigheten. (2023). Migration och hälsa.
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/halsa-i-olika-grupper/migration-och-halsa/>

Forsberg, C., & Wengström, Y. (2016). Att göra systematiska litteraturstudier: värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning (4 uppl.). Studentlitteratur.

Forsman, H., Nilsson Kajermo, K. & Wallin L. (2019). Kunskapsbaserad omvårdnad- från kunskap till säker och effektiv vård. I A. Ehrenberg & L. Wallin (red), *Omvårdnadens grunder: Ansvar och utveckling* (3 uppl., s. 251–274). Studentlitteratur.

Fossum, B. (Red.). (2019). *Kommunikation: samtal och bemötande i vården* (Tredje upplagan). Lund: Studentlitteratur.

Friberg, F. (2017). Att göra en litteraturoversikt. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (3 uppl., s.141– 152). Studentlitteratur.

Friberg, F. (Red.). (2022). *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (3 uppl.). Studentlitteratur.

*Ham, H. J. and Sunghee, H. (2022). Factors influencing transcultural self-efficacy among nurses with foreign patient care experience. *Journal of Transcultural Nursing*, 43(1), 87-95.

<https://journals-sagepub-com.www.bibproxy.du.se/doi/full/10.1177/10436596211016514>

Ian, C., Nakamura-Florez, E. & Lee, Y. M. (2016). Registered nurses' experiences with caring for non-english speaking patients. *Applied Nursing Research*, 30, 257-260.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0897189715002116?via%3Dihub>

International Council of Nurses. (2021). *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor*.

<https://swenurse.se/download/18.7104a0bd1817fce0092f0134/1656659417981/A4%20ICN%20Etiska%20kod%20utskrift.pdf>

Jirwe, M. (2019). Kulturell mångfald. I F. Friberg, & J. Öhlén (Red.), *Omvårdnadens grunder. Perspektiv och förhållningssätt* (3 uppl., s. 361-379). Studentlitteratur.

Jones, T., Everson, N., Lapning, S. (2019). Exploring the Impact of a 3D simulation on nursing students' intention to provide culturally competent care. *Clinical simulation in nursing*, 36, 22-29.

<https://www.sciencedirect-com.www.bibproxy.du.se/science/article/pii/S1876139919300854?via%3Dihub>

Kallakorpi, S., Haatainen, K., & Kankkunen, P. (2018). Nurses' experiences caring for immigrant patients in psychiatric. *International Journal of Caring Sciences*, 11(3), 1802-1811. <https://web-s-ebsohost-com.www.bibproxy.du.se/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=8&sid=2ddf21cd-7738-44ee-8aa8-93d1531788e1%40redis>

Karasu, F., Polat, F., Okuyan, C. B., (2021), The determination of intercultural sensitivity and ethnocentrism levels among nurses and nursing students: *A Border of City, Turkey. Perspectives in Psychiatric Care*, 58(1), 314-322.

<https://doi-org.www.bibproxy.du.se/10.1111/ppc.12788>

Karliner, L. (2020). Protocols can lead to equitable emergency cardiac care for patients with language barriers, but quality communication remains important for access, outcomes, and prevention. *European Heart Journal- Quality of Care & Clinical Outcomes*, 6(4), 229-230. <https://doi-org.www.bibproxy.du.se/10.1093/ehjqcco/qcaa008>

*Kuru Alici, N. and Öztürk Çopur, E. (2022). Nurses' experiences as care providers for syrian refugees with noncommunicable diseases. A qualitative study. *Journal of Transcultural Nursing*, 34(1), 24-31.

<https://journals-sagepub-com.www.bibproxy.du.se/doi/epub/10.1177/10436596221125888>

*Larsen, R., Mangrio, E. and Karin Persson, K., (2021). Interpersonal communication in transcultural nursing care in India: A descriptive qualitative study. *Journal of Transcultural Nursing*, 32(4), 310-317.

<https://journals-sagepub-com.www.bibproxy.du.se/doi/full/10.1177/1043659620920693>

Leininger, MM. (2002). *Transcultural nursing: concepts, theories, research, and practice*. New York: McGraw-Hill, medical pub. Division.

Leininger, MM. (1995). *Transcultural nursing: Concepts, theories, research & practice*. Second edition.

Leininger, MM. (2018). *Transcultural nursing: Concepts, theories, research & practice*. Fourth edition.

Leininger, M. M., & McFarland, M. R. (2006). *Culture care diversity and universality: a worldwide nursing theory*. Sudbury, MA: Jones and Bartlett.

*Lin, M. H., Chiu-Yen, W., Hsiu-Chin, H. (2019). Exploring the experiences of cultural competence among clinical nurses in Taiwan. *Science Direct*, 45, 6-11.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S089718971830394X?via%3Dihub>

*Listerfelt, S., Fridh, I., Lindahl, B. (2019). Facing the unfamiliar: Nurses' transcultural care in intensive care. *Scholarly Journal*, 55

<https://www.proquest.com/docview/2325263554?accountid=10404>

Mareno, N., & Hart, P. L. (2013). Cultural challenges and barriers through the voices of nurses. *Journal of Clinical Nursing*, 23, 2223-2233. <https://onlinelibrary-wiley-com.www.bibproxy.du.se/doi/epdf/10.1111/jocn.12500>

Matusiak, K.G. (2015). *Kulturkompetent omvårdnad*. Studentlitteratur.

Murcia, S., & Lopez, L. (2016). The experience of nurses in care for culturally diverse families: A qualitative meta-synthesis. *National Library of Medicine*, 24, 1-11.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4964299/>

Nilsson, U. (2017a). *Granskningsmall för kvalitativa studier*. Institutionen för Hälsovetenskaper, Örebro Universitet

Nilsson, U. (2017b). *Granskningsmall för kvantitativa studier*. Institutionen för Hälsovetenskaper, Örebro Universitet.

Patel, H., Szkinc-Olsson, G., Lennartsson Al Liddawi, M., (2021). A qualitative study of nurses' experiences of self-care counseling in migrant patients with heart failure.

International Journal of Nursing Sciences, 8(3), 279-288.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352013221000569?via%3Dihub>

*Pirhofer, J., Bükki, J., Vaismoradi, M., Glarcher, M. & Paal, P., (2022). A qualitative exploration of cultural safety in nursing from the perspectives of Advanced Practice Nurses: meaning, barriers and prospects. *BMC Nursing*, 21(178), 1-14.

<https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-022-00960-9>

Plaza del Pino, J. F., Cala, C. V., Ayala, E. S., Dalouh, R. (2020) Hospitalization Experience of muslim migrants in hospitals in Southern Spain—communication,

relationship with nurses and culture. A focused ethnography. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(8), 27-91.

<https://www.mdpi.com/1660-4601/17/8/2791>

*Sevinç, S. (2018). Nurses' experiences in a Turkish internal medicine clinic with Syrian refugees. *Journal of Transcultural Nursing*, 29(3), 258-264.

<https://journals-sagepub-com.www.bibproxy.du.se/doi/full/10.1177/1043659617711502>

Shahzad, S., Nizar, A., Ahtisham, Y., Tayaben, J. L., (2021), Challenges and approaches to transcultural care: An integrative review of nurses' and nursing students' experiences. *Journal of Professional Nursing*, 37(6), 1119-1131.

[https://www-sciencedirect-](https://www-sciencedirect-com.www.bibproxy.du.se/science/article/pii/S8755722321001575)

[com.www.bibproxy.du.se/science/article/pii/S8755722321001575](https://www-sciencedirect-com.www.bibproxy.du.se/science/article/pii/S8755722321001575)

Sharifi, N., Adib-Hajbaghery, M., & Najafi, M. (2019). Cultural competence in nursing: A concept analysis. *International Journal of Nursing Studies*, 99. [https://www-](https://www-sciencedirect-com.www.bibproxy.du.se/science/article/pii/S0020748919301853)

[sciencedirect-com.www.bibproxy.du.se/science/article/pii/S0020748919301853](https://www-sciencedirect-com.www.bibproxy.du.se/science/article/pii/S0020748919301853)

*Solanas, I. A., Rodríguez-Roca, B., Vanceulebroeck, V., Kömürçü, N., Kalkan, I., Tambo-Lizalde, E., Huércanos-Esparza, I., Casa Nova, A., Hamam-Alcober, N., Coelho, M., Coelho, T., Van Gils, Y., Degirmenci Öz, S., Kavala, A., Subirón-Valera, A. B., (2022), Qualified nurses' perceptions of cultural competence and experiences of caring for culturally diverse patients: A qualitative study in four European countries. *Nursing Reports*, 12(34), 348-364.

<https://doaj.org/article/e3a5056c1040496783da5db9d2820604>

Solanas, A I., Tambo-Lizalde, E., Hamam_ Alcober, N., Vanceulebrock, V., Dehaes, I., Kalkan, S., Komurcu, N., Coelho, M., Coelho, T., Casa, N-A., Cordeiro, R., Sagarra, R-

L., Ana, B., Subiron, ., & Huércanos, E-I. (2021). Nursing students' experience of learning cultural competence. *Plos One*, 16(12).

<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0259802>

Sung, S. and Park, H. A., (2019), Perceived cultural differences in healthcare for foreign patients visiting South Korea: tool development and measurement. *BMC Health Services Research*, 19(1), 1-11.

<https://doaj.org/article/93c00ca05dea41d19f9a6762d4b9b942>

Svensk MeHS (u.å.)

<https://mesh.kib.ki.se>

Svensk Sjuksköterskeföring. (2017). *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor*. Stockholm: Hämtad 04 oktober, 2023, från

<https://swenurse.se/download/18.7104a0bd1817fce0092f0132/1656659417909/A4%20ICN%20Etiska%20kod%20enkelsidor.pdf>

Svensk sjuksköterskeföring. (2023). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. (Broschyr).

<https://swenurse.se/download/18.5b9522411887c8d873d5c38a/1686557116681/Kompetensbeskrivning%20legitimerad%20sjuksköterska.pdf>

*Tan, R., Wenjuan, Z., Shunan, Y., Fen, T. and Jingshuo, Z. (2022), Nurses' working experiences of their provision of cross-cultural services to Tibetan patients with kashin–beck disease. *Journal of Transcultural Nursing*, 33(3), 363-372.

<https://journals-sagepub-com.www.bibproxy.du.se/doi/full/10.1177/10436596221075979>

Taylan, C., & Weber, L. T. (2023). “Don't let me be misunderstood”: communication with patients from a different cultural background. *Pediatric Nephrology*, 38, 643-649

<https://link-springer-com.www.bibproxy.du.se/article/10.1007/s00467-022-05573-7>

*Tong, L., Tong, T., Noji, A., Kitaike, T & Wang, X. (2022). Nurses' experiences of providing transcultural nursing care to minority patients in Yunnan province: A

descriptive qualitative study. *Nursing & Health Sciences*, 24 (3), 529-796

<https://onlinelibrary-wiley-com.www.bibproxy.du.se/doi/full/10.1111/nhs.12959>

Tuohy, D. (2019). Effective intercultural communication in nursing. *Evidence and Practice*, 34 (2), 45-50.

<https://journals-rcni-com.www.bibproxy.du.se/nursing-standard/evidence-and-practice/effective-intercultural-communication-in-nursing-ns.2019.e11244/full>

* Weber, O., Sulstarova, B. and Singy, P., (2016), Cross-Cultural Communication in Oncology: Challenges and Training Interests. *Oncol Nurse Forum*, 43(1), 24-33.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26679454/>

BILAGA A

Matris över inkluderade artiklar

Författare År Land	Titel	Syfte	Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitet
Alfar, Z., A. 2023, USA	Hospital nurses' experiences of providing care for muslim patients in the United States	The purpose of the study is to describe and explore the lived experiences of non-Muslim hospital-employed registered nurses providing care for Muslim patients in the United States.	<u>Design:</u> kvalitativ <u>Urval:</u> sjuksköterskor med erfarenhet av att vårda muslimska patienter på sjukhus. <u>Datainsamling:</u> semi-strukturerade intervjuer <u>Dataanalys:</u> tematisk innehållsanalys	n=10 sjuksköterskor 2 män 8 kvinnor	Sjuksköterskor som vårdade muslimska patienter i USA hade specifika erfarenheter och utmaningar. Tre huvudteman framträdde från deras berättelser: Sjuksköterskans relation till patienten, Sjuksköterskans kunskap och västerländska hälso- och sjukvårdssystem Familjens inflytande	Hög
Alkhaled, T., Rohde, G., Lie, B., Johannessen, B. 2022 Norge	Beyond challenges and enrichment: a qualitative account of cross-cultural experiences of nursing patients with an ethnic minority background in Norway	The purpose of the study was to explore nurses' experiences in caring for patients with an ethnic minority background.	<u>Design:</u> kvalitativ <u>Urval:</u> snöbollsmetod <u>Datainsamling:</u> fokusgruppintervjuer <u>Dataanalys:</u> tematisk analysmetod	n= 21 2 män 19 kvinnor	Tre huvudsakliga teman diskuteras i resultaten Sjuksköterskor upplever utmaningar relaterade till språkbarriärer, religiösa och kulturella värderingar samt vården av patienter med etnisk minoritetsbakgrund. Det krävs ökad kommunikation och kulturell kompetens för att möta dessa utmaningar och erbjuda en adekvat vård	Hög

Författare År Land	Titel	Syfte	Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitet
Amiri, R., Heydari, A., Dehghan-Nayeri, N., Vedadhir, A., A. & Kareshki, H. 2016 Iran	Challenges of transcultural caring among health workers in Mashhad-Iran: a qualitative study	The purpose of this study is to explore the healthcare staff's experience of caring for immigrants in Mashhad, Iran	<u>Design:</u> kvalitativ <u>Urval:</u> sjuksköterskor som arbetar på sjukhus i Mashhad <u>Datainsamling:</u> djupintervjuer <u>Dataanalys:</u> innehållsanalys	n=15 7 Läkare 8 sjuksköterskor 5 kvinnor 3 män	Resultaten består av fyra huvudkategorier; kommunikationshinder, regelbunden uppföljning, bristande tillit, kulturellt-personligt drag.	Högt

Författare År Land	Titel	Syfte	Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitet
Claeys, A., Berdai-Chaouni, S., Tricas-Sauras, S., Liesbeth De Donder, L. 2022 Belgien	Barriers and facilitators in providing care for patients with a migration background	The aim of the study was to identify the barriers and facilitators experienced by healthcare professionals while caring for patients with a migration background	<u>Design</u> : kvalitativ <u>Urval</u> : olika vårdpersonal inklusive sjuksköterskor <u>Datainsamling</u> : individuella intervjuer <u>Dataanalys</u> : tematisk innehållsanalys	n=37 9 sjuksköterskor 14 sjuksköterska studenter läkare 4 socialarbetare 7 arbetsterapeuter 3	Resultaten visade att sjuksköterskor känner sig osäkra och otillräckliga vid möte med transkulturella patienter på grund av bristande självförtroende, sjukhusets struktur. Attityder och flexibiliteten hos personalen kan underlätta vården.	medel
Ham, H. & Sunghee, H. 2021 Syd Korea	Factors influencing transcultural self-efficacy among nurses with foreign patient care experience	The purpose of the study is to examine the factors that influence transcultural self-efficacy (TSE) among Korean nurses who have experience in caring for foreign patients	<u>Design</u> : kvantitativ <u>Urval</u> : sjuksköterskor med erfarenheter av transkulturell vård <u>Datainsamling</u> : enkät <u>Dataanalys</u> : statistiska metoder och teknisk	n= 131 Sjuksköterskor	Resultatet visade att deltagarna hade lågt transkulturellt självförtroende och kulturellt kompetensnivå.	Högt

Författare År Land	Titel	Syfte	Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitet
Kuru Alici, N. & Öztürk Çopur, E. 2022 Turkiet	Nurses' experiences as care providers for syrian refugees with noncommunicable diseases: A qualitative study	The purpose of the study was to explore nurses' experiences as care providers for Syrian refugees with noncommunicable diseases (NCDs) in Turkey. The research aimed to gain insights into the challenges and needs faced by nurses when caring for this specific patient population.	<u>Design:</u> kvalitativ fenomenologisk <u>Urval:</u> sjuksköterskor som har mer än 1 år erfarenhet att arbeta med syriska patienter. <u>Datainsamling:</u> semistrukturerade intervjuer <u>Dataanalys:</u> tematisk analys	n=20 3 män 17 kvinnor	I denna studie identifierades tre huvudteman och sex underteman. Huvudteman inkluderade kommunikationserfarenheter, kulturella skillnader och bristande kunskap hos syriska flyktingar om NCD. Sjuksköterskorna stötte på utmaningar och betonade vikten av kulturellt kompetent vård för att möta patienternas behov	medel
Larsen, R., Mangrio, E. & Persson, K. 2021 India	Interpersonal communication in transcultural nursing care in India:	The purpose of the study was to gain a deeper understanding of interpersonal communication as experienced by nurses working in culturally diverse hospitals in India.	<u>Design:</u> kvalitativ <u>Urval:</u> sjuksköterskor sjuksköterskor som har erfarenheter inom transkulturell omvårdnad <u>Datainsamling:</u> Semistrukturerade intervjuer <u>Dataanalys:</u> innehålls analys	n=12 kvinnliga sjuksköterskor	Resultaten visade att kommunikations barriären i de arla mesta fall uppfattas som ett problem vid möte med transkulturella patienter och vikten av olika tekniker framträder som sjuksköterskor använder vid arbete med dessa patienter.	Högt

Författare År Land	Titel	Syfte	Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitet
Lin, M., Chiu-Yen, W. & Hsiu-Chin, H. 2019 Taiwan	Exploring the experiences of cultural competence among clinical nurses in Taiwan.	To generate a descriptive theory framework regarding the experiences of the cultural competencies among clinical nurses in Taiwan.	<u>Design:</u> kvalitativ ansats <u>Urval:</u> sjuksköterskor från en vårdcentral i norra Taiwan minst 1 år erfarenhet på sjukhuset och hade vilja att dela med deras kulturella kunskaper. <u>Datainsamling:</u> djupgående intervjuer med sjuksköterskorna <u>Dataanalys:</u> grounded theory utvecklas begreppen från flexibla och öppna originaldata.	n=30, sjuksköterskor kvinnliga	Sjuksköterskorna visade att de har haft svårt att genomföra sitt omvårdnadsarbete och att söka resurser som representerade situationer där interaktiva beteendeegenskaper verkade förbättra deras kulturella kompetens. Sjuksköterskorna som hanterade olika kulturella situationer lärde sig i slutändan att tolerera de olika kulturerna och att ge patienterna en kulturellt lämplig vård, vilket därigenom höjde vårdens kvalitet.	Medel
Listerfelt, S., Fridh, I. & Lindahl, B. 2019 Sverige	Facing the unfamiliar: nurses' transcultural care in intensive care	The purpose of the study is to explore the experiences of critical care nurses and enrolled nurses in caring for culturally diverse patients in intensive care units.	<u>Design:</u> kvalitativ <u>Urval:</u> sjuksköterskor från intensiv vårdavdelning <u>Datainsamling:</u> fokusgruppintervjuer <u>Dataanalys:</u> kvalitativ innehållsanalys	n=15	Studiens resultat visade att vårdpersonalen upplevde utmaningar i att vårda anhöriga till kulturellt mångfaldiga patienter på intensivvårdsavdelningar på grund av språk- och kulturbarriärer. För att överkomma dessa hinder föreslogs omorganisering av intensivvårdsavdelningar, utveckling av alternativa kommunikationsmetoder.	Högt

Författare År Land	Titel	Syfte	Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitet
Pirhofer, J., Bükki, J., Vaismoradi, M., Glarcher, M. & Paal, P. 2022 Österrike, Tyskland och Schweiz	A qualitative exploration of cultural safety in nursing from the perspectives of advanced practice nurses: meaning, barriers, and prospects	The purpose of the study was to explore the concept of cultural safety in nursing from the perspectives of Advanced Practice Nurses. The study aimed to examine the meaning of cultural safety, identify barriers to its implementation in clinical practice, and assess the educational needs in this area	<u>Design:</u> kvalitativ <u>Urval:</u> sjuksköterskor som har erfarenheter med transkulturella patienter <u>Datainsamling:</u> semistrukturerade intervjuer och nominella grupptechnik <u>Dataanalys:</u> tematisk analys	n=29 7 män 22 kvinnor	Resultaten identifierade utmaningar hinder och utbildningsbehov relaterat till kulturella säkerheten, kommunikation barriären gjorde behandlingen av patienter med annat språk svårt.	medel
Sevinç, S. 2018 Turkiet	Nurses' experiences in a Turkish internal medicine clinic with syrian refugees	The purpose of the study was to describe the experiences of nurses who provide care for Syrian refugees in internal medicine clinics in Turkey.	<u>Design:</u> kvalitativ <u>Urval:</u> sjuksköterskor på intramedicinsk avdelning <u>Datainsamling:</u> Semistrukturerade intervjuer <u>Dataanalys:</u> innehållsanalys	n=10 2 män 8 kvinnor	Resultaten visade att sjuksköterskor upplever flera utmaningar såsom kommunikationshinder, skillnader i vården, otillräcklig kulturkompetens.	Högt

Författare År Land	Titel	Syfte	Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitet
SolanasI, A., Rodríguez-Roca, B,Vanceulebroeck, V., Kömürcü,N.,Kalkan,I., Tambo-Lizalde, E., Huércanos-Esparza, I., Casa Nova, A., Hamam- Alcober,N.,Coelho, M., Coelho, T., Van Gils,Y., Degirmenci Öz, S., Kavala, A., Subirón-Valera, A., B. 2022 Belgien, Portugal, Spanien, Turkiet	Qualified nurses' perceptions of cultural competence and experiences of caring for culturally diverse patients: A qualitative study in four European countries	The aim of the study was "Qualified Nurses' Perceptions of Cultural Competence and was to analyze nurses' perceptions of cultural competence and their experiences of caring for patients with different cultural backgrounds. in four European countries.	<u>Design</u> : kvalitativ <u>Urval</u> : kvalificerade sjuksköterskor med olika erfarenheter <u>Datainsamling</u> : individuella intervjuer och fokusgrupper <u>Dataanalys</u> : Tematisk innehållsanalys	n=39 sjuksköterskor 28 maneger 11	Resultatet av studien visade att det finns utmaningar för sjuksköterskor att leverera kulturellt anpassad vård till patienter från olika kulturella bakgrunder. Dessa utmaningar inkluderar språk- och kommunikationssvårigheter, fördomar och stereotyper inom hälso- och sjukvården, en tendens till etnocentrism, brist på utbildning och träning i kulturell kompetens samt bristande stöd från hälso- och sjukvården för att främja nya sätt att agera.	Högt
Tan, R., Zhou, W., Shunan, Y., Teng, F. & Zhang, J. 2022 Kina	Nurses' working experiences of their provision of cross-cultural services to Tibetan patients with Kashin–Weck disease:	The purpose of the study was to describe nurses' working experiences in caring for Tibetan patients with Kashin-Beck disease in China	<u>Design</u> : kvalitativ <u>Urval</u> : sjuksköterskor med erfarenheter av att arbeta med tibetanska patienter. <u>Datainsamling</u> : intervjuer <u>Dataanalys</u> : kvalitativ innehållsanalys	n= 16 kvinnliga sjuksköterskor	Resultaten av studien visade att sjuksköterskor stötte på utmaningar inom tvärkulturell omvårdnad när de vårdade tibetanska patienter med Kashin-Becks sjukdom. De upplevde stress och behövde anpassa sig till de kulturella skillnaderna i vården. För att möta behoven hos etniska minoritetspatienter.	Högt

Författare År Land	Titel	Syfte	Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitet
Tong, L., Tong, T., Noji, A., Kitaike, T., Wang, X. 2022 Kina	Nurses' experiences of providing transcultural nursing care to minority patients in Yunnan province:	The purpose of the study is to explore nurses' experiences of providing transcultural nursing care to minority patients in Yunnan province, China, through a descriptive qualitative study	<u>Design:</u> Kvalitativ <u>Urval:</u> sjuksköterskor med erfarenhet av transkulturell omvårdnad <u>Datainsamling:</u> Semistrukturerade intervjuer <u>Dataanalys:</u> konventionell Innehållsanalys	n=12 kvinnliga sjuksköterskor	Resultatet visade utmaningen i form av kommunikationssvårigheter brist på kulturkompetens oro under vårplaneringen, beroende på patientens religiösa behov	Högt
Weber, O., Sulstarova, B. & Singy, P. 2016 Schweiz	Cross-cultural communication in oncology: challenges and training interests	To examine the difficulties experienced by oncology nurses and oncologists in caring for culturally and linguistically diverse patients, and to assess their interest in cross- cultural training.	<u>Design:</u> kvantitativ <u>Urval:</u> personal som arbetade på onkologen <u>Datainsamling:</u> webbaserad enkät <u>Dataanalys:</u> deskriptiv statistik	n=152 108 sjuksköterskor 44 läkare	Deltagarna upplevde svårigheter vid kommunikation med patienter från andra språk. Bristande kulturkompetens samt visat intresse av att öka transkulturella kunskaper beskrevs.	medel