



**SAHLGRENKA AKADEMIN**  
**INSTITUTIONEN FÖR VÅRDVETENSKAP OCH HÄLSA**

# **ATT KOMMUNICERA MED PATIENTER VID AVSAKNAD AV GEMENSAMT SPRÅK**

En litteraturöversikt om sjuksköterskans upplevelser  
och strategier

**Sofia Petersson & Anna Pålman**

---

Uppsats/Examensarbete:	15 hp
Program:	Sjuksköterskeprogrammet 180 hp
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	Ht/2016
Handledare:	Nabi Fatahi
Examinator:	Elisabeth Lindberg Institutionen för Vårdvetenskap och hälsa

Titel	Att kommunicera med patienter vid avsaknad av gemensamt språk - En litteraturstudie om sjuksköterskans upplevelser och strategier
Title	To communicate with patients in the absence of a common language - A literature review of nurses' experiences and strategies
Uppsats/Examensarbete:	15 hp
Program:	Sjuksköterskeprogrammet 180 hp
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	Ht/2016
Författare:	Sofia Petersson & Anna Pålman
Handledare:	Nabi Fatahi
Examinator:	Elisabeth Lindberg

---

## SAMMANFATTNING

*Bakgrund:* Sverige är idag ett mångkulturellt samhälle till följd av ökad migration bland annat på grund av krig och oroligheter i världen. Detta innebär att sjuksköterskor möter allt fler patienter där gemensamt språk saknas. Sjuksköterskan kan således ställas inför utmaningar i sin kommunikation som är en av viktigaste delarna i omvårdnadsarbetet. *Syfte* Att undersöka sjuksköterskors upplevelser och strategier för att främja kommunikation med patienter då gemensamt språk saknas. *Metod:* En litteraturöversikt baserad på tio vetenskapliga artiklar. Artiklarna lästes och analyserades för att hitta meningsbärande enheter som motsvarade studiens syfte. *Resultat:* Analysen av artiklarna resulterade i två teman: *sjuksköterskans upplevelser av avsaknad av gemensamt språk* och *sjuksköterskans strategier för att främja kommunikation*. Ur sjuksköterskans upplevelser av avsaknad av gemensamt språk framkom tre subteman: oro, stress och påverkan på omvårdnadsrelationer. Ur sjuksköterskans strategier för att främja kommunikation framkom fyra subteman: gester kroppsspråk och enkla ord, släktingar eller vänner som tolk, vårdpersonal som tolk och professionell tolk. *Slutsats:* Sjuksköterskor möter i sitt omvårdnadsarbete allt fler patienter där gemensamt språk saknas. Detta påverkar sjuksköterskans förmåga till utbyte av information, etablerande av en vårdrelation och omvårdnadsarbete, vilket påverkar vårdens kvalitet negativt. För att öka förståelsen mellan patient och sjuksköterska och öka patientens delaktighet behövs mer utbildning och ökad tillgänglighet av tolk.

Nyckelord: communication; communication barriers; experiences; strategies; interpreter; language barriers; nurse

*“Communication is 99% of our job”*  
(Taylor, Nicolle & Maguire, 2013)

# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

<b>INLEDNING</b> .....	<b>1</b>
<b>BAKGRUND</b> .....	<b>1</b>
FLYKTINGAR I VÄRLDEN .....	1
INVANDRING OCH UTVANDRING I SVERIGE.....	1
ALLAS RÄTT TILL LIKA VÅRD .....	1
KOMMUNIKATION.....	2
KOMMUNIKATION INOM HÄLSO- OCH SJUKVÅRDEN .....	2
SPRÅK OCH SPRÅKBARRIÄRER .....	3
TOLK .....	3
DELAKTIGHET .....	3
SJKSKÖTERSANS YRKESETISKA KODER .....	3
<b>PROBLEMFÖRMULERING</b> .....	<b>4</b>
<b>SYFTE</b> .....	<b>4</b>
FRÅGESTÄLLNINGAR .....	4
<b>METOD</b> .....	<b>4</b>
VAL AV METOD.....	4
DATAINSAMLING .....	4
URVAL .....	5
ETISKA ÖVERVÄGANDEN.....	5
ANALYS.....	5
<b>RESULTAT</b> .....	<b>6</b>
SJKSKÖTERSANS UPPLEVELSER AV AVSAKNAD AV GEMENSAMT SPRÅK.....	6
<i>Oro</i> .....	6
<i>Stress</i> .....	6
<i>Påverkan på omvårdnadsrelationer</i> .....	7
SJKSKÖTERSANS STRATEGIER FÖR ATT FRÄMJÄ KOMMUNIKATION .....	7
<i>Gester, kroppsspråk och enkla ord</i> .....	7
<i>Släktingar eller vänner som tolk</i> .....	7
<i>Vårdpersonal som tolk</i> .....	8
<i>Professionell tolk</i> .....	8
<b>DISKUSSION</b> .....	<b>10</b>
METODDISKUSSION.....	10
RESULTATDISKUSSION.....	11
<i>Sjuksköterskans upplevelser av avsaknad av gemensamt språk</i> .....	11
<i>Sjuksköterskans strategier för att främja kommunikation</i> .....	12
KLINISKA IMPLIKATIONER .....	14
FORTSATT FORSKNING .....	14
<b>SLUTSATS</b> .....	<b>14</b>
<b>REFERENSLISTA</b> .....	<b>15</b>
<b>BILAGOR</b>	
BILAGA 1. ARTIKELSÖKNING	
BILAGA 2. GRANSKNINGSPROTOKOLL FÖR KVALITATIVA STUDIER ENLIGT FRIBERG (2012B).	
BILAGA 3. ARTIKELÖVERSIKT	

## **INLEDNING**

Kommunikation är en viktig del i sjuksköterskans omvårdnadsarbete, och utgör grunden för skapandet av en omvårdnadsrelation, utbyte av information och patientdelaktighet. I dagens mångkulturella samhälle till följd av ökad migration möter sjuksköterskan allt fler patienter som inte talar sjuksköterskans språk. Detta innebär att sjuksköterskan kan komma att ställas inför utmaningar i sin kommunikation och sitt omvårdnadsarbete. Alla människor har enligt svensk lagstiftning rätt till hälso- och sjukvård på lika villkor. En förutsättning för vård på lika villkor är dock en välfungerande kommunikation mellan vårdgivare och vårdtagare. Vid avsaknad av gemensamt språk mellan sjuksköterska och patient ökar därför kraven på sjuksköterskans förmåga att bemöta, informera och kommunicera för att kunna ge en tillfredsställande omvårdnad och möta patientens behov.

## **BAKGRUND**

### **Flyktingar i världen**

Antalet flyktingar har ökat konsekvent under de senaste fyra åren. Under 2015 uppnåddes den högsta siffran någonsin, och närmare 60 miljoner människor tvingades fly från sina hem, på grund av krig, konflikter och förföljelse. Varje dag tvingades 42,500 människor lämna sina hem, och hälften av dessa var barn. Den största bidragande orsaken till det ökade antalet flyktingar är kriget i Syrien som startade 2011, som en följd av den arabiska våren (UNHCR, 2015).

### **Invandring och utvandring i Sverige**

Migration till och från Sverige har pågått i alla tider. Under 1800-talet emigrerade cirka en miljon svenskar till Amerika, bland annat på grund av fattigdom, brist på tro om en ljus framtid och "guldfeber". Efter andra världskrigets slut skedde en förändring och Sverige övergick från att vara ett utvandrarsland, till att bli ett invandrarsland (Migrationsverket, 2016a; Nationalencyklopedin, 2016a). Till följd av detta har Sverige gått från att vara ett land med få etniciteter, till ett land med över hundra etniska grupper, språk och religioner (Ekblad, Marttila & Emilsson, 2000). På 1970-talet kom den största andelen immigranter från de nordiska länderna, främst från Finland och Danmark, men även Jugoslavien (Nationalencyklopedin, 2016a; SCB, 2016). Detta kom senare att förändras och från 1985 kom allt fler människor från Asien än från de nordiska länderna (Migrationsverket, 2016b).

År 2015 var antalet asylsökande i Sverige ungefär 163,000, vilket var en ökning med 100 procent från 2014 då ungefär 80,000 sökte asyl (Migrationsverket, 2016b). Sverige var det land tillsammans med Tyskland som tog emot flest asylsökande i Europa (UNHCR, 2015). Cirka 35,000 asylsökande fick permanenta uppehållstillstånd i Sverige under 2015, vilket var ungefär lika många som året innan (Migrationsverket, 2016c). Idag är ungefär 16 procent av Sveriges befolkning utlandsfödda, vilket främst beror på immigration från krigsdrabbade områden som Syrien, Irak och Afghanistan (Migrationsverket, 2016b; SCB, 2016).

### **Allas rätt till lika vård**

Målet med hälso- och sjukvården är att främja hälsa och ge vård på lika villkor för hela befolkningen (SFS 1982:763). I Hälso- och sjukvårdslagen (SFS 1982:763) står det att vården ska bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet. Dessutom har patienten enligt Patientlagen (SFS 2014:821) rätt till information om sitt hälsotillstånd, behandling samt

sin planerade vård. Informationen ska anpassas efter patientens ålder, mognad, erfarenhet, språkliga bakgrund samt andra individuella förutsättningar. Informationsgivaren ska så långt som möjligt försäkra sig om att patienten har förstått budskapet och dess innebörd.

## **Kommunikation**

Ordet kommunikation kommer av latinets *communica'tio* som betyder 'ömsesidigt utbyte' (Nationalencyklopedin, 2016b). Kommunikation är ett utbyte av information mellan människor och är nödvändigt för att uttrycka sig och skapa förståelse. Det är vitt begrepp och innefattar dels en verbal del och dels en icke-verbal (Bäärnhielm, 2013; Fossum, 2013a). Den verbala delen av kommunikation innefattar det talade språket medan den icke-verbala delen utgörs av kroppsspråket, ansiktsuttryck och kroppsrörelser (Hanssen, 2007; Bäärnhielm, 2013; Fossum, 2013a). Att kommunicera med språket är till skillnad från icke-verbal kommunikation dock det enklaste sättet att förklara och beskriva sin upplevda situation och symtom (Baggens & Sandén, 2014).

## **Kommunikation inom hälso- och sjukvården**

Enligt Baggens och Sandén (2014) utgör kommunikationen en betydande del i sjuksköterskans omvårdnadsarbete vilket innebär att sjuksköterskan genom sin kommunikation ska ge patienten stöd, vägledning, informera, undervisa, förebygga hälsorisker och vid behov motivera till förändring av livsstilen. Inom hälso- och sjukvården utför sjuksköterskan ett flertal omvårdnadsinriktade samtal; planeringssamtal, stödjande samtal och hälsosamtal. Planeringssamtal är ett inledande och kartläggande samtal där sjuksköterskan lyssnar till patienten och får tillfälle att förstå patienten och dess problematik. Patientens fortsatta vård är beroende av informationens kvalitet och mängd som sjuksköterskan får vid detta samtal. Det stödjande samtalet innebär att finnas nära, lyssna aktivt och ibland beröra den andra människan, med avsikt att ge känslomässig styrka och öka patientens förmåga att hantera olika situationer. Stödjande samtal har inte samma struktur som de planerade samtalet, utan handlar om att skapa en relation som präglas av ömsesidig respekt för att skapa trygghet för patienten. I hälsosamtalet arbetar sjuksköterskan hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande. Det krävs att sjuksköterskan är lyhörd för att försöka leva sig in i den andra människans situation och föra samtalet på sådant sätt att den andra personens integritet inte kränks (Baggens & Sandén, 2014). Sjuksköterskan ska i alla samtal med patienten utöva en personcentrerad kommunikation med ett salutogent förhållningssätt. Vid personcentrerad kommunikation är det av stor betydelse att sjuksköterskan främjar delaktighet genom att inkludera patienten i beslut som rör denne. Dessutom ska sjuksköterskan bekräfta och stödja patientens styrkor och respektera dennes individuella behov (Fossum, 2013b). Informationen sjuksköterskan ger ska även vara kulturellt och individuellt anpassad så att patienten kan ta till sig informationen som ges (Svensk sjuksköterskeförening, 2014).

Enligt Carlsson och Björk Brämberg (2014) syftar kommunikationen mellan sjuksköterska och patient till att:

- Skapa en relation, där patienten upplever att sjuksköterskan är kompetent och pålitlig och ser patienten med ett holistiskt synsätt
- Klargöra patientens behov som hon/han upplever dem
- Ge adekvat och tillräckligt med information för att patienten ska kunna skapa sig en uppfattning om vad som ska ske
- Stödja patienten att använda sina egna, samt vårdens resurser för att möta sina upplevda behov.

## **Språk och språkbarriärer**

Språket är ett verktyg i samspelet med andra människor, för att informera, förklara, argumentera och bearbeta olika problem. Det hjälper människan att tänka, uppfatta och förstå sin omgivning, men är även ett redskap för mänsklig gemenskap. Ord sätts samman utifrån en mängd regler till meningsfulla yttranden, vilket ger människor tillgång till varierande uttryck och nyanser för att kommunicera. Sett från ett omvårdnadsperspektiv är språket betydelsefullt för kommunikation och är i hög grad avgörande för i vilken utsträckning patienten och sjuksköterskan kommer förstå varandra (Baggens & Sandén, 2014). Språkbarriärer kan uppkomma när människor inte delar samma språk och kultur. I sjukvården kan dessa språkbarriärer uppkomma då sjuksköterskan och patienten inte har gemensamt språk eller när de talar samma språk men inte använder samma symboler. Det kan även uppkomma barriärer när patienten delvis behärskar språket men har ett bristande ordförråd (Hanssen, 2007).

## **Tolk**

Enligt Förvaltningslagen (1986:223) § 8 har en person som inte behärskar svenska rätt till tolk i sina kontakter med en myndighet, vilket är den berörda myndighetens uppgift att anlita. Tolken kan utgöras av antingen en till patienten utomstående person som en professionell tolk och vårdpersonal, eller en familjemedlem. Oavsett har tolken tystnadsplikt och dessutom ska tolken vara neutral och opartisk i sitt tolkande och får inte lägga i egna värderingar och åsikter. Tolken får inte heller undanhålla information från patienten eller avgöra vad som är relevant att förmedla (Entrena, 2013).

## **Delaktighet**

Delaktighet definieras som att vara involverad i en livssituation (Eldh, 2014) och att vara aktivt medverkande (Kjellström, 2012). Att skapa delaktighet är grundläggande och av stor vikt inom hälso- och sjukvården och är ett begrepp som finns inskrivet i både Hälso- och sjukvårdslagen och Socialtjänstlagen (Bülow, Persson Thunqvist & Sandén, 2012; (Socialstyrelsen, 2015). Även i Patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659) står det skrivet att vården i största möjliga utsträckning ska utformas och genomföras i samråd med patienten.

Omvårdnadsteoretikern Dorothea Orem menar att patientdelaktighet endast kan vara möjlig om patienten är intresserad och innehar kunskap om sin vård. Sjuksköterskan behöver därför vara medveten om patientens tidigare erfarenheter och kunskaper för att kunna ge anpassad information och således främja patientdelaktigheten (Eldh, 2014). Patientdelaktighet kännetecknas av att information och kunskap delas genom samtal mellan sjuksköterska och patient. Informationen måste upplevas meningsfull för att patienten ska bli delaktig. Detta betyder att sjuksköterskan måste erhålla kunskap om patientens förväntningar och åsikter för att kunna individanpassa informationen efter patientens unika behov. Delaktighet korrelerar också med känslan av att vara till nytta och ha inflytande över något (Kjellström, 2012). Således leder delaktighet till ett ökat välbefinnande och skapar även en känsla av sammanhang (Swenne & Skytt, 2014).

## **Sjuksköterskans yrkesetiska koder**

Enligt International Council of Nurses (ICN) etiska kod för sjuksköterskor är sjuksköterskans uppgift är att främja hälsa, förebygga sjukdom, återställa hälsa och lindra lidande. Sjuksköterskans omvårdnad ska ges på lika villkor, oberoende av patientens etnicitet, kultur, tro, nationalitet och social ställning. Vården ska ges med respekt för mänskliga rättigheter, inklusive kulturella rättigheter, men även till värdighet, rätten till liv, egna val och att bli bemött med respekt (Svensk sjuksköterskeförening, 2014).

# PROBLEMFÖRMULERING

Sverige är ett mångkulturellt samhälle med cirka 16 procent utlandsfödda bland annat på grund av krig och oroligheter i världen. Detta leder till att sjuksköterskan möter allt fler patienter där gemensamt språk saknas. Språkbarriärer kan försvåra en god relation och ett informationsutbyte mellan sjuksköterska och patient vilket är avgörande för en tillfredställande omvårdnad. Att vårda patienter där gemensamt språk mellan sjuksköterska och patient saknas kan leda till utmaningar i omvårdnadsarbetet och riskerar möjligheten till patientdelaktighet.

## SYFTE

Att undersöka sjuksköterskors upplevelser och strategier för att främja kommunikation med patienter då gemensamt språk saknas.

### Frågeställningar

Hur upplever sjuksköterskan kommunikationen med patienter vid avsaknad av gemensamt språk?

Vilka strategier använder sig sjuksköterskan av för att främja kommunikation med patienter vid avsaknad av gemensamt språk?

## METOD

### Val av metod

En litteraturöversikt valdes som metod för studien, för att skapa en översikt över kunskapsläget inom det valda problemområdet. Att tillämpa litteraturöversikt som metod innebär att få en uppfattning om vad befintlig forskning studerat samt vilka metoder och teoretiska utgångspunkter som används (Friberg, 2012a).

### Datansamling

Litteratursökningen inleddes med en bred sökning med syfte att få ett helikopterperspektiv över forskningsområdet i enlighet med Friberg (2012a). Artiklarna söktes enbart i CINAHL eftersom databasen har ett omvårdnadsvetenskapligt fokus (Willman, Bahtsevani, Nilsson & Sandström, 2016). De valda artiklarna var kvalitativa, vilket innebär att de bidrar till en ökad förståelse av upplevelser och erfarenheter av ett fenomen (Friberg, 2012b). Utifrån studiens problemområde och syfte kunde sökord formuleras. Sökorden formulerades först på svenska och översattes därefter till engelska i Google Translate för att sedan kontrollera deras lämplighet för CINAHL i CINAHL Headings. Sökorden som valdes vid första sökningen var *experiences*, *nurs\** och *communication barriers*, eftersom syftet var att beskriva sjuksköterskans upplevelser av kommunikationsbarriärer. Utifrån de första valda artiklarnas nyckelord lades nya sökord till i andra sökningen, vilka var *communication* och *immigrant*. Efter ytterligare sökningar valdes sökordet *language barriers*, detta eftersom det motsvarar studiens syfte. Enligt CINAHL Headings är termen för språkbarriärer *communication barriers*, vid sökning av artiklar valdes trots detta *language barriers* för att säkerhetsställa att inga relevanta artiklar missades. Vid vidare granskning av de valda artiklarna var det flera som beskrev olika strategier vid kommunikationen i resultatet. Utifrån det gjordes studiens syfte om, och två frågeställningar uppkom. Därefter valdes sökordet *strategies* för att kontrollera att inga relevanta artiklar missades. De sökord som tillslut valdes ut var *nurs\**,



*experiences, perception, communication, communication barriers, language, language barriers, immigrant* och *strategies*, vilka kombinerades på olika sätt i respektive sökning. På sökordet *nurs\** användes trunkering (\*) för att få med olika böjningsformer av ordet. Vidare gjordes även manuella sökningar efter granskning av andra artiklars referenslistor. De sökningar som enbart genererade i redan valda artiklar valdes att inte redovisas i söktabellen (bilaga 1).

## **Urval**

De begränsningar som användes i sökningarna i Cinahl var “peer reviewed”, vilket innebär att artiklarna är publicerade i vetenskapliga tidskrifter (Östlundh, 2012) och “research article” för att utesluta översiktsartiklar. För att forskningen skulle vara aktuell tidsbegränsades sökningen från 2010 till 2016. Det gjordes även en sökning med tidsbegränsning på tio år för att få en översiktsbild av forskningsläget. Sökningarna begränsades även till artiklar som var skrivna på svenska och engelska. Inklusionskriterier var att artiklarna skulle beröra språkbarriärer och utgå från sjuksköterskans upplevelser och strategier, därav exkluderades de artiklar som utgick från patientens perspektiv. Urvalet av artiklar gjordes genom att först läsa titeln och utifrån den bedöma artikelns relevans för studiens syfte. Då artikeln hade en relevant titel lästes även abstract och om denna var relevant lästes artikeln i sin helhet. Dessa artiklar granskades därefter enligt Friberg (2012b) för att kontrollera dess kvalitet. Artiklar med låg kvalitet exkluderades. Fribergs (2012b) granskningsprotokoll anpassades till ja- och nej-frågor för att kunna bedöma artiklarnas kvalitet från låg till hög (bilaga 2).

## **Etiska överväganden**

För att öka det vetenskapliga värdet har endast artiklar som blivit etiskt godkända, eller där forskarna själva gjort etiska överväganden använts (Wallengren & Henricson, 2012). De valda artiklar som inte blivit etiskt godkända har tagit hänsyn till allmänna etiska förfaranden som frivilligt deltagande, möjlighet att avbryta samt gett deltagarna skriftlig och muntlig information.

## **Analys**

Som ett första steg i analysen läste och granskade författarna de valda artiklarnas innehåll enskilt för att förstå artiklarnas sammanhang. Därefter granskades även artiklarna tillsammans under diskussion mellan författarna. Artiklarnas resultat bearbetades noga och de meningsbärande enheterna som motsvarade studiens syfte markerades och sammanställdes för att skapa en översikt av materialet. I enlighet med Friberg (2012b) jämfördes därefter artiklarnas meningsbärande enheter för att fastställa likheter och skillnader i resultaten, vilka sedan lade grunden för sju subteman utifrån studiens två frågeställningar.

# RESULTAT

Analysen av artiklarna resulterade i två teman och sju subteman (tabell 1).

**Tabell 1.** Översikt över teman och subteman.

Tema	Subtema
Sjuksköterskans upplevelser av avsaknad av gemensamt språk	Oro Stress Påverkan på omvårdnadsrelationer
Sjuksköterskans strategier för att främja kommunikation	Gester, kroppsspråk och enkla ord Släktingar eller vänner som tolk Vårdpersonal som tolk Professionell tolk

## Sjuksköterskans upplevelser av avsaknad av gemensamt språk

### Oro

Kommunikation i sjukvården handlar om att dela medicinsk-, omvårdnads- och känslig information, men även spontana samtalsämnen (Pergert, Ekblad, Enskär & Björk, 2007). I kommunikationen mellan en sjuksköterska och patient som saknar gemensamt språk, kan denna information inte delas och en språkbarriär skapas, vilket sjuksköterskor upplever påverka omvårdnaden (Nielsen & Birkelund, 2009; Jirwe, Gerrish & Emami, 2010; Degni, Suominen, Essén, Ansari och Vehviläinen-Julkunen, 2012; McCarthy, Cassidy, Graham & Tuohy, 2013). Sjuksköterskor känner sig obekväma i vårdmöten där språkbarriärer förekommer. Kommunikationen upplevs som spänd och begränsad, vilket enligt sjuksköterskorna kan leda till att patienten riskerar att gå miste om tillräcklig och adekvat information (Jirwe et al., 2010; McCarthy et al., 2013). Dessutom känner sjuksköterskorna en oro över att patienten inte förstår den information som ges. De känner även en oro över att patienten själv inte kan förmedla och uttrycka sina känslor och funderingar (Høye & Severinsson, 2008; Jirwe et al., 2010). Således känner sjuksköterskorna oro över om patienten kommer kunna följa sin behandling efter utskrivning (Plaza del Pino, Soriano & Higginbottom, 2013). Vidare beskriver McCarthy et al. (2013) att sjuksköterskorna har svårt att få en bild av patientens sjukdomstillstånd eftersom de inte har en fungerande kommunikation. Istället för en personcentrerad omvårdnad, upplever sjuksköterskor att omvårdnaden blir opersonlig och mekanisk. Sjuksköterskorna upplever också att de handlar fel när de endast gör sin uppgift utan någon djupare social interaktion. Även oron och rädslan för att göra fel och kränka patienten leder till att sjuksköterskor undviker att interagera med patienter där gemensamt språk saknas (Jirwe et al., 2010).

### Stress

Bland det första sjuksköterskor tänker på i mötet med patienter med utländsk bakgrund är om patienten förstår och behärskar sjuksköterskans språk, vilket skapar en stress (Nielsen & Birkelund, 2009). Enligt sjuksköterskor är dock tiden den främsta faktorn till stress, då språkbarriärer tar tid som egentligen inte finns. Även Jirwe et al. (2010) beskriver att sjuksköterskor upplever att kommunikationen med patienter som talar ett annat språk är tidskrävande. Enligt Nielsen och Birkelund (2009) är det särskilt äldre patienter som behöver längre tid för att förstå vad sjuksköterskan förmedlar. Sjuksköterskorna upplever en irritation

då omvårdnaden av dessa patienter går ut över de andra patienterna, som då får mindre tid med sjuksköterskan (Nielsen & Birkelund, 2009).

### **Påverkan på omvårdnadsrelationer**

Pergert et al. (2007) och Degni et al. (2012) påpekar att kommunikation är ett viktigt redskap för att kunna utveckla en omvårdnadsrelation. Vidare menar Degni et al. (2012) att en viktig faktor för att bygga upp en relation med patienter med utländsk bakgrund är att lyssna på dem. När en relation har skapats upplever patienten tillit och trygghet till sjuksköterskan. Språkbarriärer försvårar dock en omvårdnadsrelation eftersom kommunikationens innehåll, spontanitet och flyt begränsas (Jones, 2008; McCarthy, 2013). Vid misslyckande av att utveckla en omvårdnadsrelation riskerar sjuksköterskan att få svårigheter i patientens omvårdnadsprocess och förtroendet mellan parterna riskerar att gå förlorad (Pergert et al., 2007). Vidare menar Jirwe et al. (2010) att sjuksköterskor upplever att den sociala interaktionen med patienten går förlorad i omvårdnadsrelationer med språkbarriärer, likaså att de inte kan ge det stöd till patienten som de önskar.

### **Sjuksköterskans strategier för att främja kommunikation**

#### **Gester, kroppsspråk och enkla ord**

Sjuksköterskorna använder sig av ett flertal strategier vid kommunikation med patienter som inte delar samma språk (Jones, 2008; Jirwe et al., 2010; McCarthy et al., 2013; Plaza del Pino et al., 2013). Fatahi et al. (2010) beskriver att sjuksköterskor använder sig av kroppsspråk vid kommunikation för att instruera patienter vid undersökningar av enklare slag. Även enligt Jirwe et al. (2010) är det vanligt att sjuksköterskor använder sig av gester men likaså bilder och artefakter. Det förekommer även att sjuksköterskor lär sig ett par ord på patientens språk, använder sig av spegling och lyssnar aktivt för att försäkra sig om att hon/han förstår vad patienten förmedlar. Användandet av gester och enstaka ord för att kommunicera beskrivs även av Jones (2008) som menar att patienter uppskattar när sjuksköterskan kan enstaka ord på patientens modersmål. Enligt Plaza del Pino et al. (2013) använder sig sjuksköterskor av gester när de ska förstå patientens basala behov som hunger och hygien. Vid mer komplicerad kommunikation försöker sjuksköterskorna prata långsamt och använda sig av enkla ord. Vidare beskriver McCarthy et al., (2013) att sjuksköterskorna förenklar och bryter ner information för att underlätta patientens förståelse. De använder sig även av en blandning av vissa ord och teckenspråk för främja förståelse. Jones (2008) beskriver att sjuksköterskor också ger patienten skriftlig information vid utskrivning på patientens modersmål för att öka patientens förståelse.

#### **Släktingar eller vänner som tolk**

Ett flertal studier beskriver att sjuksköterskor använder sig av familjemedlemmar som tolk för att övervinna språkbarriärer (Høye & Severinsson, 2008; Jones, 2008; Nielsen & Birkelund, 2009; Jirwe et al., 2010; Fatahi et al., 2010; Degni et al., 2012; Eklöf, Hupli & Leino-Kilpi, 2015). Eklöf et al. (2015) menar att patienter ofta önskar antingen en specifik person eller familjemedlem som tolk. Detta beskriver Fatahi et al. (2010) skapar en trygghet som endast kan tillhandahållas av de närmaste till patienten. Enligt flera sjuksköterskor finns dock svårigheter i användandet av familjemedlemmar som tolk då patientens integritet inte kan skyddas (Nielsen & Birkelund, 2009; Eklöf et al., 2015). Jirwe et al. (2010) beskriver att sjuksköterskor också känner en oro över att familjemedlemmar ska förhindra etablerandet av en omvårdnadsrelation då kommunikationen sker via tredje part. Vidare beskriver Jirwe et al. (2010) och Fatahi et al. (2010) att sjuksköterskor är oroliga över att deras information inte tolkas korrekt, eller att det sker ett selektivt urval då en familjemedlem översätter. Sjuksköterskor menar att detta kan bero på att familjemedlemmarna inte förstår den

medicinska terminologin och att hon/han inte kan kontrollera om det som översätts är korrekt (Jones, 2008; Jirwe et al., 2010). Sjuksköterskor upplever även att det kan vara påfrestande för familjemedlemmar att agera tolk då de redan befinner sig i en svår situation (Jirwe et al., 2010). Även Fatahi et al. (2010) poängterar att det finns en risk att använda släktingar eller vänner som tolk då kvaliteten på kommunikationen riskeras att hämmas. Nielsen och Birkelund (2009), Degni et al. (2012) och Jones (2008) visar att användandet av barn som tolk förekommer i situationer då tolk inte finns tillgängligt. Degni et al. (2012) påpekar att sjuksköterskor upplever att patienter i vissa fall vill att barnen ska översätta då de inte vill att en utomstående ska få reda på deras privata problem. Sjuksköterskor ser dock en stor nackdel med barn som tolk då det är svårt att veta om barnet förstår vad hon/han ska översätta (Jones, 2008). Eklöf et al. (2015) ser ännu en nackdel med användandet av barn som tolk då det kan skapa familjeproblem då rollerna i familjen kan komma att ändras. Ytterligare ser sjuksköterskor det som en nackdel att använda barn som tolk då det finns en risk att lägga för stort ansvar i barnets händer (Fatahi et al., 2010). Som beskrivet ovan ser de flesta sjuksköterskor användandet av familjemedlemmar som tolk som negativt, men enligt Jirwe et al. (2010) ser sjuksköterskor en fördel då patienten upplever det lättare att förmedla sin oro via en familjemedlem.

### **Vårdpersonal som tolk**

Sjuksköterskor representeras av olika nationaliteter och har således olika språkkunskaper. Detta är något som utnyttjas av sjuksköterskor som använder sina kollegor som tolk för att övervinna språkbarriärer (Høye och Severinsson, 2008; Jones, 2008; Fatahi, Mattson, Lundgren och Hellström, 2010). Det anses enligt Fatahi et al. (2010) som en fördel då sjuksköterskorna har professionell kunskap inom medicin och omvårdnad. Däremot ses en nackdel med kollegor som tolk då detta leder till avbrott i sjuksköterskans arbetsmönster och följaktligen till ökad stress.

### **Professionell tolk**

Studier visar att en professionell tolk är den mest trovärdiga, objektiva och viktiga personen i länken mellan sjuksköterska och patient vid avsaknad av gemensamt språk (Pergert et al., 2007; Jones, 2008; Fatahi et al., 2010; Degni et al., 2012; Plaza del Pino et al., 2011; McCarthy et al., 2013; Eklöf et al., 2015). Tolken fungerar som en opartisk bro mellan sjuksköterska och patient och ger således en ökad säkerhet för patienten (Fatahi et al., 2010). Vidare ses även tolken som en bro mellan olika kulturer och språk eller som en "språkmaskin". I de fall sjuksköterskor ser tolken som en "språkmaskin" förväntas tolken översätta ett budskap ordagrant, utan några nyanser. Sjuksköterskor betonar vikten av att en tolk innehar egenskaper såsom neutralitet, objektivitet, konfidentialitet och visar respekt för patienten. Likaså ska tolken visa empati, finkänslighet och ha en förmåga att sätta sig in i patientens situation (Eklöf et al., 2015). Att tolken har en professionell yrkeskunskap är av yttersta vikt, och sjuksköterskor ser det som betydande att tolken har en bred språklig kunskap (Eklöf et al., 2015), kunskap om medicinsk terminologi och är disciplinerad (Fatahi et al., 2010).

Sjuksköterskor ser enligt Pergert et al. (2007) en risk i att inte använda tolk eftersom information riskerar att utelämnas. Trots detta upplever sjuksköterskor att tolk inte används i den utsträckning som det behövs i omvårdnadssituationer, då tolken främst används av läkaren för att förmedla medicinsk information. Detta resulterar i att sjuksköterskan får mindre tid för att kommunicera via tolken vilket även leder till att omvårdnadsinformationen blir begränsad (Pergert et al., 2007). Sjuksköterskor upplever att tidsaspekten är av stor betydelse och att användandet av tolk försvåras då tolkarna har för lite tid för varje patient (Fatahi et al., 2010) och att mötet inte sker utifrån patientens behov, utan när tolken har tid

(Pergert et al., 2007). Särskilt i akuta situationer ses tolkens otillgänglighet som ett problem. Sjuksköterskorna upplever även en avsaknad och kontinuitet då de är olika tolkar varje gång (McCarthy et al., 2013). Dessutom upplever sjuksköterskor att kommunikation via tolk är utmanande och tidskrävande då det nästan tar dubbelt så lång tid att kommunicera via tolk jämfört med samtal utan tolk. Vissa sjuksköterskor undviker också användandet av tolk då de anser att de inte har tillräcklig utbildning och kunskap om kommunikation via tolk. De ser därför utbildning som viktigt för att öka kompetensen inom det området (Eklöf et al., 2015). Ytterligare en faktor till att tolk inte används i den utsträckning som behövs är på grund av ökade kostnader för sjukhuset (Nielsen & Birkelund, 2009; Eklöf et al., 2015). Jones (2008) beskriver att sjuksköterskor, vid de situationer då tolk inte finns på plats, använder sig av telefontolk som ett alternativ. Sjuksköterskorna känner dock en oro då den personliga kontakten går förlorad och upplever att patienten känner sig tryggare om tolken är på plats.

# DISKUSSION

## Metoddiskussion

Resultatet i denna litteraturbaserade studie beskriver sjuksköterskans upplevelser och strategier vid kommunikation med patienter vid avsaknad av gemensamt språk. Studiens resultat bygger på tio relevanta kvalitativa artiklar sett till studiens syfte. Endast kvalitativa artiklar valdes ut eftersom syftet med studien är att beskriva sjuksköterskors upplevelser. Ett flertal intressanta artiklar fick väljas bort då dessa inte var tillgängliga via CINAHL, utan krävde beställning via biblioteket eller att tillgång saknades. Det fanns även ett flertal relevanta artiklar till studiens syfte men som var äldre än tio år, och därför exkluderades då risken att de är inaktuella är större. Även artiklar som inte förde något etiskt resonemang exkluderades trots att de var relevanta då vikt låg i att enbart basera studien på etiskt godkända artiklar. Vidare kan artiklar ha missats vid studiens första urval då enbart artiklarnas titlar lästes. Ytterligare en anledning till att endast tio relevanta artiklar kunde hittas är de valda sökorden. Andra sökord än de som valdes och även andra kombinationer av sökorden kunde bidragit till flera träffar. Att enbart databasen CINAHL använts kan även det påverkat studiens resultat då relevanta artiklar kan ha missats. Trots detta valdes endast CINAHL, då kunskapen om andra databasers användning var begränsad. Att studien baseras på tio artiklar kan ses som en begränsning, men enligt Friberg (2012b) är det bättre att göra en fördjupad analys av färre artiklar än tvärtom. Vid olika sökningar hittades samma artiklar, trots användandet av olika sökord. En anledning kan vara att det vetenskapliga området hittills är relativt outforskat och antalet artiklar är därför begränsat.

De tio valda studierna är gjorda i Finland, Sverige, Norge, Danmark, USA, Irland och Spanien. Att studiens resultat baseras på tio artiklar, varav sex av dem är gjorda i de nordiska länderna kan även det ses som en begränsning. Resultatet saknar därför den bredd som hade kunnat uppnås om fler artiklar gjorda i andra eller fler länder hade hittats. Resultatet kan därför inte heller ses som generaliserbart ur ett globalt perspektiv då det till största del är baserat på nordiska sjuksköterskors upplevelser och strategier. Det kan däremot ses som generaliserbart i Norden. De tio valda artiklarna utgår från olika kontexter, vilket innebär att sjuksköterskornas upplevelser och strategier vid avsaknad av gemensamt språk kan skilja sig åt. Sjuksköterskor kan uppleva språkbarriärer olika beroende på om det är en akut situation gentemot ett planerat besök. Dessutom kan de använda strategierna för att främja kommunikation också skilja sig åt, då sjuksköterskan vid ett planerat besök har haft möjlighet att förbereda sig, till skillnad från vid ett akut möte. Resultatet hade därför kunnat se annorlunda ut om samtliga artiklar utgick från samma sammanhang. Anledningen till att flera av artiklarnas kontexter skiljer sig åt beror på svårigheter att hitta artiklar med sjuksköterskor på samma eller liknande arbetsplats. Några av de valda artiklarnas studier baserades även på upplevelser från flera olika vårdprofessioner, vilket gör att de inte enbart speglar sjuksköterskans upplevelser. Vid analysering av artiklarnas resultat har hänsyn tagits till detta, och endast sjuksköterskans upplevelser och strategier har valts ut. Dessutom har några artiklar kulturella barriärer som utgångspunkt och inte kommunikation. Trots detta inkluderades dessa artiklar då de i sitt resultat beskriver kommunikationsbarriärer och således motsvarar studiens syfte. En av de valda artiklarna utgår från sjuksköterskestudenters upplevelser och strategier, men inkluderades trots detta eftersom studenterna gick sista året på sin utbildning och artikeln ansågs därför relevant för studiens syfte.

Vid granskning av artiklarnas kvalitet användes Fribergs (2012b) granskningsprotokoll för kvalitativa studier. Granskningsprotokollet anpassades dock till ja- och nej-frågor för att på ett enklare sätt kunna avgöra om artiklarna saknade något och därefter bedöma deras kvalitet. För

varje positivt svar gavs ett poäng och för att inkluderas krävdes minst fem poäng. De givna poängen översattes därefter till låg, medel eller hög kvalitet. Vid granskning av artiklarna ses dock en risk att relevanta artiklar bedömts till låg kvalitet och fallit bort, trots att de egentligen var av högre kvalitet än bedömt. Detta kan också påverkat antalet valda artiklar och således studiens resultat.

De valda artiklarna lästes och granskades enskilt för att sedan granskas och diskuteras tillsammans, vilket Henricson (2012) menar stärker resultatets trovärdighet. Att sedan hitta teman och subteman sågs som en svårighet då det i första skedet var svårt att se en tydlig gräns mellan de meningsbärande enheterna. Omformulering av subteman har därför gjorts ett flertal gånger. Till studiens två teman *sjuksköterskans upplevelser av avsaknad av gemensamt språk* och *sjuksköterskans strategier för att främja kommunikation* kunde slutligen sju subteman formuleras.

## **Resultatdiskussion**

På grund av ökad migration till följd av krig, konflikter och förföljelse är Sverige idag ett mångkulturellt samhälle (UNHCR, 2015). Antalet flyktingar och invandrare i Sverige har ökat de senaste åren (Migrationsverket, 2016b), vilket kan ställa högre krav på sjuksköterskan som möter allt fler patienter där gemensamt språk saknas. En av sjuksköterskans viktigaste uppgifter i sin omvårdnad är att kunna kommunicera med patienten för att kunna få och ge information (Baggens & Sandén, 2014). Studiens resultat belyser således sjuksköterskans upplevelser och strategier för att främja kommunikation, vilka beskrivs i två teman i studiens resultat.

### **Sjuksköterskans upplevelser av avsaknad av gemensamt språk**

Resultatet i studien visar att sjuksköterskor upplever kommunikationen som avgörande för vilken kvalitet omvårdnaden kommer att få (Nielsen & Birkelund, 2009; Jirwe et al., 2010; Degni et al., 2012; McCarthy et al., 2013). Vi anser att kommunikation och att kunna kommunicera är nödvändigt i alla vårdmöten, vilket även resultatet tyder på. Denna studie visar att sjuksköterskor har ett flertal olika upplevelser när kommunikationen brister i vårdmöten med patienter där gemensamt språk saknas. Resultatet visar att sjuksköterskor upplever oro och stress när kommunikationen brister eftersom det hindrar patienten från att vara delaktig i sin vård (Høye & Severinsson, 2008; Jirwe et al., 2010). För att sjuksköterskan ska kunna göra patienten delaktig krävs det att sjuksköterskan får reda på information om patienten, om dess tidigare erfarenheter och kunskaper genom ett planeringssamtal (Baggens & Sandén, 2014). För att kunna få information om patienten och dess funderingar och tankar krävs det därför att det finns en fungerande kommunikation (Carlsson & Björk Brämberg, 2014). Då språkbarriärer finns försvåras detta och även det skapar en oro hos sjuksköterskan (Høye & Severinsson, 2008; Jirwe et al., 2010). Jirwe et al. (2010) och McCarthy et al. (2013) beskriver då att sjuksköterskan känner en oro att information går förlorad och att patienten inte kan förmedla sig. Sjuksköterskors upplevelser av oro stärks av en tidigare studie av Hultsjö och Hjelm (2005) som beskriver att språkbarriärer mellan sjuksköterska och patient kan leda till att information missförstås. Detta medför en risk att patienten får felaktig omvårdnad, vilket även det skapar en oro hos sjuksköterskan.

Studios resultat visar att sjuksköterskor också upplever vårdmöten där språkbarriärer finns som krävande, då de tar mycket tid vilket leder till att de blir stressade (Jirwe et al., 2010). Sjuksköterskor upplever en irritation då språkbarriärer tar tid från andra patienter (Nielsen & Birkelund, 2009). Detta stärks av Murphy och Clark (1993) som menar att sjuksköterskor känner en frustration vid vård av patienter som inte kan språket. En anledning till att sjuksköterskorna blir irriterade och stressade när patienter inte kan språket kan enligt Murphy

och Clark (1993) vara att de inte förstår och är insatta i patientens bakgrund. Sjuksköterskan bör istället ha ett öppet synsätt och större förståelse för patienter som inte kan språket. Detta bekräftas av Degni et al. (2012) som menar att sjuksköterskor måste interagera och försöka förstå och lyssna på patientens berättelse om deras bakgrund, vilket även vi anser är av stor vikt för att etablera en relation med patienten.

Enligt ICN:s etiska kod för sjuksköterskor ska omvårdnad på lika villkor ges till patienter oberoende deras kulturella bakgrund och etnicitet (Svensk sjuksköterskeförening, 2014). Vi anser att resultatet tyder på att sjuksköterskorna inte kan uppfylla ICN:s etiska kod, då det kan vara svårt för sjuksköterskor att ge vård på lika villkor när kommunikationen brister. Därför ser vi att det är av stor vikt att förbättring sker inom detta område för att öka sjuksköterskors kompetens. Detta beskrivs även av tidigare forskning som belyser vikten av att legitimerade sjuksköterskor ska få stöd och hjälp när det förekommer språkbarriärer (Murphy & Clark, 1993). Vidare har alla patienter rätt till individanpassad information om sitt hälsotillstånd och vård enligt Patientlagen (SFS 2014:821). Utifrån resultatet bedömer vi att detta inte uppfylls fullt ut när språkbarriärer förekommer. När sjuksköterskorna inte har möjlighet att ge en individanpassad vård på grund av avsaknad av gemensamt språk påverkas även patientens delaktighet. Förstår patienten inte informationen som ges och vilken vård hon/han kommer att få kan det leda till svårigheter för patientdelaktigheten. För att kunna följa lagen och utföra personcentrerad kommunikation och därmed främja patientdelaktigheten anser vi att det krävs att sjuksköterskor får den utbildning och hjälp som behövs i de situationer då språkbarriärer föreligger, vilket även understryks av Murphy och Clark (1993).

Vidare visar studiens resultat att omvårdnadsrelationen mellan patient och sjuksköterska kan försvåras då gemensamt språk saknas (Jones, 2008; McCarthy, 2013). Sjuksköterskans kommunikation handlar om att etablera en relation med patienten (Carlsson & Björk Brämberg, 2014) men resultatet visar att utvecklingen av relationen försvåras då de bägge parterna inte kan kommunicera med varandra. Att inte kunna utveckla en omvårdnadsrelation och därmed inte kunna ge en fullgod vård ser vi som en orsakande faktor till stress hos sjuksköterskor. Detta stöds även av tidigare forskning som belyser sjuksköterskors frustration av att inte kunna ge en vård utifrån ett holistiskt synsätt (Murphy och Clark, 1993). Resultatet visar således att sjuksköterskor kan ställas inför flera utmaningar i mötet med patienter där gemensamt språk saknas. Vidare belyser resultatet främst sjuksköterskors upplevelser ur en negativ synvinkel, medan vi anser att de utmaningar och språkbarriärer sjuksköterskor ställs inför kan ses ur två perspektiv. Dels det negativa som resultatet belyser, men även att en utmaning kan vara positiv och bidra till ny kunskap och utveckling hos sjuksköterskor. Den erfarenhet som sjuksköterskor erhåller vid ett patientmöte med språkbarriärer, kan komma nytta i liknande situationer senare i yrkeslivet.

### **Sjuksköterskans strategier för att främja kommunikation**

Studios resultat påvisar att det saknas en samstämmighet hos sjuksköterskor kring användandet av tolk för att övervinna språkbarriärer. Detta då vissa sjuksköterskor upplever tolk som positivt, medan andra upplever det negativt eller att de saknar den utbildning som krävs för kommunikation genom tolk och därför undviker det. I de fall då sjuksköterskan anlitar tolk främjas patientens förmåga till kommunikation och därmed delaktighet, självbestämmande och information, vilket ska anpassas efter patientens individuella behov (SFS 1982:763; SFS 2014:821). Cioffi (2003) belyser dock att det finns ett begränsat antal tolkar. Detta ser vi som en möjlig orsak till varför sjuksköterskor måste ta till andra strategier, såsom icke-verbal kommunikation som gester och kroppsspråk men även enklare ord, för att kommunicera med patienter vid avsaknad av gemensamt språk. Vidare anser vi att användandet av gester, kroppsspråk och enklare ord kan vara en fungerande strategi för



enklare kommunikation men kan inte ersätta en tolk. Detta eftersom mycket information inte kan förmedlas via dessa strategier och att det även finns en stor risk för missförstånd.

Denna studie beskriver att den begränsade tolkservicen medför att sjuksköterskan förlitar sig på att patientens familj ska agera tolk. Detta beskrivs även i tidigare studier där sjuksköterskor använder patientens familj som tolk (Gerrish, 2000; Gerrish, Chau, Sobowale & Birks, 2004; Hultsjö & Hjelm, 2005). Trots att sjuksköterskor upplever denna situation som problematisk, då patientens integritet riskeras ses det ibland som det enda alternativet då professionell tolk saknas (Gerrish, 2000). Brist på adekvat tolkning komplicerar mötet och minskar bandet mellan sjuksköterska och patient, men minskar även patientens tillfredsställelse och ökar risken för medicinska misstag (Asgary & Segar, 2011). Sjuksköterskorna i studien använder sig även av patienters barn som tolk, vilket Nielsen & Birkelund (2009) menar är fel då barn inte ska utföra vuxnas uppgifter. Detta bekräftas av en tidigare studie som även beskriver svårigheter i att använda familjemedlemmar som tolk. Detta eftersom att det är svårt för en utomstående att översätta sjuksköterskans information då det medicinska språket innehåller termer som är svårförstådda och komplexa (Kalengayi, Hurtig, Nordstrand, Ahlm & Ahlberg, 2015). Vidare menar Gerrish (2000) även att det finns en risk att patientens följsamhet till en behandling riskeras då familjemedlemmen som agerar tolk inte förstår den ordination och information som ges. Dessutom ska tolken vara neutral och opartisk i sitt tolkande, vilket är svårt att vara som familjemedlem. Liksom Gerrish (2000) tror vi att det kan vara svårt att vara objektiv som familjemedlem, och därför bör familjemedlemmar som tolk undvikas i största möjliga utsträckning.

Språkbarriärer berövar och minskar patienters sociala interaktion och påverkar således deras delaktighet och välmående negativt (Taylor et al., 2013). Trots att sjuksköterskor använder sig av alternativa strategier vid enklare samtal är patienter i de flesta fall i ett konstant behov av professionell tolk för att få en fungerande interaktion och kommunikation. Utifrån studiens resultat ser vi att behovet av professionell tolk ökar, och att patienters omvårdnad blir förbättrad vid användande av professionell tolk. Vi ser dock utifrån resultatet att verkligheten ser annorlunda ut eftersom att patienten och sjuksköterskan inte får den tid som behövs med tolken, vilket gör att kommunikationen inte alltid blir optimal trots användandet av professionell tolk. Denna studie belyser följaktligen att det ökade behovet av professionell tolk inte möts av antalet tolkar som sjuksköterskor har att tillgå.

Studien visar att sjuksköterskor också använder sig av kollegor som tolk då professionell tolk inte finns tillgängligt (Høye och Severinsson, 2008; Jones, 2008; Fatahi et al., 2010). Att använda vårdpersonal som tolk innebär att sjuksköterskor avbryts i sitt arbete, vilket leder till ökad stress (Fatahi et al., 2010). Cioffi (2003) beskriver att sjuksköterskor känner en oro över om tolk kommer finnas tillgängligt när den efterfrågas. Denna oro tror vi skulle kunna upphöra om sjuksköterskor vet att tolk finns att tillgå vid behov. Detta skulle även påverka omvårdnadsarbetet till det bättre, eftersom sjuksköterskor då inte behöver lägga större tid på att hitta en tolk. Bristen på professionella tolkar ser vi innebära en ökad belastning på sjuksköterskor, men dessutom att de patienter som saknar familjemedlemmar eller sjuksköterskor som kan tolka sätts i en svår och utsatt position. De riskerar då att erhålla en sämre vård då vi tror att de varken kan vara delaktiga i den vård som rör dem eller förstå sjuksköterskan och förmedla information på ett adekvat sätt. Detta går mot hälso- och sjukvårdslagen som beskriver att vård ska ges på lika villkor till hela befolkningen (SFS 1982:763). Studiens resultat visar även att användandet av tolk begränsas på grund av finansiella skäl (Nielsen & Birkelund, 2009; Eklöf et al., 2015). Detta är något vi anser är en oacceptabel anledning till varför patienter inte ska få professionell tolk, då vårdens kvalitet blir lidande. Att patienter inte får tillgång till professionell tolk strider även mot patientens

rättigheter enligt hälso- och sjukvårdslagen (SFS 1982:763), men även patientlagen (SFS 2014:821) och förvaltningslagen (SFS 1986:223).

### **Kliniska implikationer**

Studien belyser förekomsten av sjuksköterskors svårigheter vid kommunikationsbarriärer. Denna kunskap är viktig då en bristande kommunikation kan påverka sjuksköterskors omvårdnadsarbete och patientens omvårdnad negativt. Ett ökat fokus bör därför läggas på kommunikation vid avsaknad av gemensamt språk både i sjuksköterskors utbildning och på deras arbetsplatser för att öka medvetenheten kring strategier som kan underlätta kommunikationen. Fokus behöver även läggas på att sjuksköterskor får den hjälp och stöd de behöver i de situationer då språkbarriärer förekommer. Sjuksköterskor behöver även få en ökad kompetens i hur man kommunicerar genom tolk, för att öka kommunikationens kvalitet och patientens delaktighet.

### **Fortsatt forskning**

Förslag på framtida forskning är att undersöka hur kommunikationen kan förbättras när tolk inte finns att tillgå, såsom forskning kring ytterligare kommunikationshjälpmedel och förslag på hur de ska kunna implementeras i sjukvården. Det hade varit intressant att studera hur kommunikationens och omvårdnadens kvalitet påverkas om det finns ett antal sjuksköterskor på respektive avdelning där det i tjänsten ingår att arbeta som tolk. Detta är intressant ur den synvinkeln då sjuksköterskor både har kunskap inom medicin och omvårdnad, vilket ger dem en god förutsättning för tillfredsställande kommunikation och adekvat tolkning. Vidare behövs mer forskning kring hur den nuvarande tolkservicen kan utvecklas för att effektiviseras och öka kvaliteten på vården. Vid litteratursökningen upptäcktes även att det överlag finns relativt lite forskning kring sjuksköterskors upplevelser och strategier vid språkbarriärer, därför behövs vidare forskning inom detta område.

## **SLUTSATS**

Till följd av krig och oroligheter i världen ökar migrationen till Sverige. Detta medför att sjuksköterskor i sitt omvårdnadsarbete möter allt fler språkbarriärer som kan komma att påverka vårdens kvalitet negativt. Sjuksköterskor riskerar att ställas inför större utmaningar då informationsutbytet och etablerandet av en vårdrelation till patienten kan försvåras. I försök att övervinna språkbarriärer använder sig sjuksköterskan av ett flertal strategier. Det krävs ökad utbildning kring kommunikation genom tolk för att öka sjuksköterskans förmåga att möta och kommunicera patienter där gemensamt språk saknas. Professionell tolk är ett viktigt hjälpmedel för att sjuksköterskan ska kunna utföra en tillfredsställande kommunikation och främja patientdelaktigheten. Sjuksköterskors efterfrågan av professionell tolk ökar, men är i dagens läge begränsad.

## REFERENSLISTA

Artiklarna i resultatet markeras med \*.

- Asgary, R., & Segar, N. (2011). Barriers to health care access among refugee asylum seekers. *Journal of Health Care for the Poor and Underserved*, 22(2), 506-522. doi:10.1353/hpu.2011.0047
- Baggens, C., & Sandén, I. (2014). Omvårdnad genom kommunikativa handlingar. I F. Friberg & J. Öhlén (Red.), *Omvårdnadens grunder perspektiv och förhållningssätt* (s.507-537). Lund: Studentlitteratur.
- Bäärnhielm, S. (2013). Möte i den mångkulturella vården. I B. Fossum (Red.), *Kommunikation samtal och bemötande i vården* (s. 313-334). Lund: Studentlitteratur.
- Bülow, P., Persson Thunqvist, D., & Sandén, I. (2012). Delaktighet i och genom samtal inom vård, omsorg och socialt arbete. I P. Bülow, D. Persson Thunqvist, & I. Sandén (Red.), *Delaktighetens praktik: Det professionella samtalets villkor och möjligheter* (1. uppl. ed.) (s. 7-17). Malmö: Gleerup.
- Carlsson, E., & Björk Brämberg, E. (2014). Kommunikationssvårigheter. I A-K. Edberg & H. Wijk (Red.), *Omvårdnadens grunder hälsa och ohälsa* (s.447-475). Lund: Studentlitteratur.
- Cioffi, J. (2003). Communicating with culturally and linguistically diverse patients in an acute care setting: Nurses' experiences. *International Journal of Nursing Studies*, 40(3), 299-306. doi:10.1016/S0020-7489(02)00089-5
- \*Degni, F., Suominen, S., Essén, B., El Ansari, W., & Vehviläinen-Julkunen, K. (2012). Communication and cultural issues in providing reproductive health care to immigrant women: Health care providers' experiences in meeting somali women living in Finland. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 14(2), 330-343. doi:10.1007/s10903-011-9465-6
- Eide, H., & Eide, T. (2009). Omvårdnadsorienterad kommunikation - relationsetik, samarbete och konfliktlösning. Lund: Studentlitteratur.
- Ekblad, S., Marttila, A., & Emilsson, M. (2000). Cultural challenges in end-of-life care: reflections from focus groups' interviews with hospice staff in Stockholm. *Journal of Advanced Nursing* 31(3), 623-630.
- \*Eklöf, N., Hupli, M., & Leino-Kilpi, H. (2015). Nurses' perceptions of working with immigrant patients and interpreters in Finland. *Public Health Nursing*, 32(2), 143-150. doi:10.1111/phn.12120
- Eldh, A. C. (2014). Delaktighet i rollen som patient. I F. Friberg & J. Öhlén (Red.), *Omvårdnadens grunder perspektiv och förhållningssätt* (s.487-504). Lund: Studentlitteratur.

- Entrena, E. (2013). Att kommunicera med hjälp av tolk. I B. Fossum (Red.), *Kommunikation samtal och bemötande i vården* (s. 335-352). Lund: Studentlitteratur.
- \*Fatahi, N., Mattsson, B., Lundgren, S. M., & Hellström, M. (2010). Nurse radiographers' experiences of communication with patients who do not speak the native language. *Journal of Advanced Nursing*, 66(4), 774-783. doi: 10.1111/j.1365-2648.2009.05236.x
- Fossum, B. (2013a). Kommunikation och bemötande. I B. Fossum (Red.), *Kommunikation samtal och bemötande i vården* (s. 25-50). Lund: Studentlitteratur.
- Fossum, B. (2013b). Framgångsrika kommunikationsmodeller. I B. Fossum (Red.), *Kommunikation samtal och bemötande i vården* (s. 199-221). Lund: Studentlitteratur.
- Friberg, F. (2012a). Att göra en litteraturoversikt. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats – vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s. 133-143). Lund: Studentlitteratur.
- Friberg, F. (2012b). Att bidra till evidensbaserad omvårdnad med grund i analys av kvalitativ forskning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats – vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s. 121-132). Lund: Studentlitteratur.
- Gerrish, K. (2000). The nature and effect of communication difficulties arising from interactions between district nurses and South Asian patients and their carers. *Journal of Advanced Nursing*, 33(5), 566-574.
- Gerrish, K., Chau, R., Sobowale, A., & Birks, E. (2004). Bridging the language barrier: The use of interpreters in primary care nursing. *Health & Social Care in the Community*, 12(5), 407-413. doi:10.1111/j.1365-2524.2004.00510.x
- Hanssen, I. (2007) Omvårdnad i ett mångkulturellt samhälle. Lund: Studentlitteratur.
- Henricson, M. (2012). Diskussion. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod - från idé till examination inom omvårdnad* (s. 471-479). Lund: Studentlitteratur.
- Hultsjö, S., & Hjelm, K. (2005). Immigrants in emergency care: Swedish health care staff's experiences. *International Nursing Review*, 52, 276-285.
- \*Høye, S., & Severinsson, E. (2008). Intensive care nurses' encounters with multicultural families in Norway: An exploratory study. *Intensive & Critical Care Nursing*, 24(6), 338-348. doi:10.1016/j.iccn.2008.03.007
- \*Jirwe, M., Gerrish, K., & Emami, A. (2010). Student nurses' experiences of communication in cross-cultural care encounters. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 24(3), 436-444. doi:10.1111/j.1471-6712.2009.00733.x
- Jirwe, M., Momeni, P., & Emami, A. (2014). Kulturell mångfald. I F. Friberg & J. Öhlén (Red.), *Omvårdnadens grunder perspektiv och förhållningssätt* (s. 341-360). Lund: Studentlitteratur

- \*Jones, S. M. (2008). Emergency nurses' caring experiences with mexican american patients. *Journal of Emergency Nursing*, 34(3), 199-204. doi:10.1016/j.jen.2007.05.009
- Kalengayi, F. K. N., Hurtig, A., Nordstrand, A., Ahlm, C., Ahlberg, B. M. (2015). It is a dilemma: Perspectives of nurse practitioners on health screening of newly arrived migrants. *Global Health Action*, 8
- Kjellström, S. (2012). Delaktighetens etik och ansvar för delaktighet. I P. Bülow, D. Persson Thunqvist, & I. Sandén (Red.), *Delaktighetens praktik: Det professionella samtalets villkor och möjligheter* (1. uppl. ed.) (s. 31-39). Malmö: Gleerup.
- McCabe, C. & Timmins, F. (2015) Grundläggande kommunikation - inom omvårdnad. Studentlitteratur: Lund.
- \*McCarthy, J., Cassidy, I., Graham, M. M., & Tuohy, D. (2013). Conversations through barriers of language and interpretation. *British Journal of Nursing*, 22(6), 335-339. doi:10.12968/bjon.2013.22.6.335
- Migrationsverket. (2014). *Fakta om migration*. Hämtad 2016-10-11, från <http://www.migrationsverket.se/Om-Migrationsverket/Fakta-om-migration.html>
- Migrationsverket. (2015). *Ordförklaringar*. Hämtad 2016-10-11, från <http://www.migrationsverket.se/Om-Migrationsverket/Ordforklaringar.html#f>
- Migrationsverket. (2016a). *Historik*. Hämtad 2016-10-11, från <http://www.migrationsverket.se/Om-Migrationsverket/Fakta-om-migration/Historik.html>
- Migrationsverket. (2016b). *Statistik*. Hämtad 2016-10-11, från <http://www.migrationsverket.se/Om-Migrationsverket/Statistik.html>
- Migrationsverket. (2016c). *Nästan 163 000 människor sökte asyl i Sverige 2015*. Hämtad 2016-10-17, från <http://www.migrationsverket.se/Om-Migrationsverket/Nyhetsarkiv/Nyhetsarkiv-2016/2016-01-01-Nastan-163-000-manniskor-sokte-asyl-i-Sverige-2015.html>
- Murphy, K., & Clark, J. M. (1993). Nurses' experiences of caring for ethnic-minority clients. *Journal of Advanced Nursing*, 18(3), 442-450. doi:10.1046/j.1365-2648.1993.18030442.x
- Nationalencyklopedin. (2016a). *Invandring*. Hämtad 2016-10-11, från <http://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/l%C3%A5ng/invandring>
- Nationalencyklopedin. (2016b). *Kommunikation*. Hämtad 2016-10-13, från <http://www.ne.se.ezproxy.ub.gu.se/uppslagsverk/encyklopedi/l%C3%A5ng/kommunikation>
- \*Nielsen, B., & Birkelund, R. (2009). Minority ethnic patients in the danish healthcare system--a qualitative study of nurses' experiences when meeting minority ethnic patients. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 23(3), 431-437. doi:10.1111/j.1471-6712.2008.00636.x

- \*Pergert, P., Ekblad, S., Enskär, K., & Björk, O. (2007). Obstacles to transcultural caring relationships: Experiences of health care staff in pediatric oncology. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 24(6), 314-328. doi:10.1177/1043454207308066
- \*Plaza Del Pino, Fernando J, Soriano, E., & Higginbottom, G. M. (2013). Sociocultural and linguistic boundaries influencing intercultural communication between nurses and moroccan patients in southern spain: A focused ethnography. *BMC Nursing*, 12(1), 14-14. doi:10.1186/1472-6955-12-14
- SFS 1982:763. *Hälso- och sjukvårdslag*. Stockholm: Socialdepartementet.
- SFS 1986:223. *Förvaltningslag*. Stockholm: Justitiedepartementet L6.
- SFS 2010:659. *Patientsäkerhetslag*. Stockholm: Socialdepartementet.
- SFS 2014:821. *Patientlag*. Stockholm: Socialdepartementet.
- Swenne, C. C., & Skytt, B., (2014). The ward round - patient experiences and barriers to participation. *Scandinavian Journal Of Caring Sciences*, 28(2). 297-304. doi: 10.1111/scs.12059
- Statistiska centralbyrån (SCB). (2016). *Från massutvandring till rekordinvandring*. Hämtad 2016-10-14, från <http://www.sverigeisiffror.scb.se/hitta-statistik/sverige-i-siffror/manniskorna-i-sverige/in-och-utvandring/>
- Svensk sjuksköterskeförening. (2014). *ICN:s etiska kod för sjukskötersko*. Hämtad 2016-13-10, från: [http://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/etikpublikationer/sjukskoterskornas.etiska.kod\\_2014.pdf](http://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/etikpublikationer/sjukskoterskornas.etiska.kod_2014.pdf)
- Socialstyrelsen. (2015). *Din skyldighet att informera och göra patienten delaktig. Handbok för vårdgivare, chefer och personal*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Taylor, SP., Nicolle, C., & Maguire, M. (2013). Cross-cultural communication barriers in health care. *Nursing standard*, 27(31), 35-43.
- Wallengren, C., & Henricson, M. (2012). Vetenskaplig kvalitetssäkring av litteraturbaserat examensarbete. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod - från idé till examination inom omvårdnad* (s. 482-496). Lund: Studentlitteratur.
- Willman, A., Bahtsevani, C., Nilsson, R., & Sandström, B. (2016). *Evidensbaserad omvårdnad - En bro mellan forskning och klinisk verksamhet*. Lund: Studentlitteratur.
- UNHCR. (2015). *60 miljoner på flykt - den högsta siffran någonsin*. Hämtad 2016-10-17, från <https://sverigeforunhcr.se/blogg/60-miljoner-pa-flykt-den-hogsta-siffran-nagonsin>
- Östlundh, L. (2012). Informationssökning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats – vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s. 57-79). Lund: Studentlitteratur.

# Bilagor

## Bilaga 1. Artikelsökning

Datum Databas	Sökord	Begränsningar	Antal träffar	Lästa abstract	Granskade artiklar	Valda artiklar
2016-10-17 Cinahl	nurs* AND experiences AND communication barriers	peer reviewed published date: 2010-2016 english language research article	81	11	7	Fatahi et al. (2010). Jirwe et al. (2010). McCarthy et al. (2013). Degni et al. (2012)
2016-10-17 Cinahl	experiences AND nurs* AND communication AND immigrant	peer reviewed published date: 2010-2016 english language research article	24	5	3	Eklöf et al. (2015).
2016-10-20 Cinahl	nurs* AND perception AND communication barriers	peer reviewed published date: 2010-2016 english language research article	31	4	2	-
2016-10-20 Cinahl	experiences AND nurs* AND communication barriers AND immigrant	peer reviewed published date: 2006-2016 english language research article	20	5	3	Høye & Severinsson (2009). Pergert et al. (2007).
2016-10-25 Cinahl	nurs* AND experiences AND language barriers	peer reviewed published date: 2006-2015 english language research article	38	6	3	Jones (2008).
2016-10-31 Cinahl	nurs* AND language barriers AND strategies	peer reviewed published date: 2010-2016 english language research article	10	0	0	-
2016-10-31 Cinahl	nurs* AND communication barriers AND strategies	peer reviewed published date: 2010-2016 english language research article	23	2	0	-

### Manuella sökningar

Granskning i artiklars referenslistor genererade i två artiklar: Nielsen & Birkelund (2009) och Plaza del Pino et al. (2013).

## Bilaga 2. Granskningsprotokoll för kvalitativa studier enligt Friberg (2012b).

1	Finns ett tydligt problem formulerat? Hur är det i så fall formulerat och avgränsat?
2	Finns det teoretiska utgångspunkter beskrivna? Hur är dessa i så fall beskrivna?
3	Finns det någon omvårdnadsvetenskaplig teoribildning beskriven? Hur är denna i så fall beskriven?
4	Är syftet klart formulerat?
5	Är metoden beskriven?
6	Är studiens deltagare beskrivna?
7	Har data analyserats?
8	Hänger metod och teoretiska utgångspunkter ihop?
9	Är resultatet klart beskrivet?
10	Förs det några etiska resonemang?
11	Finns det en metoddiskussion?
12	Sker en återkoppling till teoretiska antaganden, t ex vårdvetenskapliga antaganden?

För att bedöma artiklarnas kvalitet har ett poäng delats ut för varje positivt svar. Artiklarna har bedömts efter tre kvalitetsnivåer: *hög, medel och låg*.

Hög kvalitet: 9-12 poäng

Medel kvalitet: 5-8 poäng

Låg kvalitet: 0-4 poäng



### **Bilaga 3. Artikelöversikt**

**Författare:** Degni, F., Suominen, S., Essén, B., El Ansari, W., & Vehviläinen-Julkunen, K.

**Årtal:** 2012

**Land:** Finland

**Titel:** Communication and cultural issues in providing reproductive health care to immigrant women: health care providers' experiences in meeting somali women living in Finland.

**Tidskrift:** Journal of Immigrant and Minority Health

**Problem/syfte:** Studera läkare, sjuksköterskor och barnmorskers kommunikation vid mödravård till somaliska kvinnor i Finland.

**Metod:** Kvalitativ design. Fyra individuella- och tre fokusgruppsintervjuer med 10 läkare och 15 sjuksköterskor och barnmorskor.

**Resultat:** Tre problemområden framkommer: kommunikation och språksvårigheter, kulturella traditioner och religion.

**Kvalitet av studie:** Hög

---

**Författare:** Eklöf, N., Hupli, M., & Leino-Kilpi, H.

**Årtal:** 2015

**Land:** Finland

**Titel:** Nurses' perception of working with immigrant patients and interpreters in Finland.

**Tidskrift:** Public Health Nursing

**Problem/syfte:** Undersöka sjuksköterskers upplevelser av användandet av tolk i primärvården i samband med patienter som har utländsk bakgrund.

**Metod:** Kvalitativ design. Individuella intervjuer som analyserades med induktiv innehållsanalys.

**Resultat:** Tre teman framkommer: faktorer kopplade till tolken, faktorer kopplade till sjuksköterskan och hälso- och sjukvårdsorganisationen och faktorer kopplade till patienten och dess kultur.

**Kvalitet av studie:** Hög

---

**Författare:** Fatahi, N., Mattsson B., Lundgren, SM., & Hellström, M.

**Årtal:** 2010

**Land:** Sverige

**Titel:** Nurse radiographers' experiences of communication with patients who do not speak the native language.

**Tidskrift:** Journal of Advanced Nursing

**Problem/syfte:** Utforska röntgensjuksköterskers upplevelser av att undersöka patienter där ett gemensamt språk saknas.

**Metod:** Kvalitativ design. Tre fokusgruppsintervjuer med elva deltagare. Intervjuerna var inspelade och transkriberade, därefter gjordes en kvalitativ innehållsanalys.

**Resultat:** Fyra kategorier framkommer: läge, behov, kvalitet och förbättring av tolkning.

**Kvalitet av studie:** Hög

---

**Författare:** Høye, S., & Severinsson, E.

**Årtal:** 2008

**Land:** Norge

**Titel:** Intensive care nurses' encounters with multicultural families in Norway: An exploratory study

**Tidskrift:** Intensive and Critical Care Nursing

**Problem/syfte:** Undersöka sjuksköterskors upplevelser av möten med familjer med olika kulturell bakgrund på intensivvårdsavdelningar på norska sjukhus.

**Metod:** Kvalitativ design med ett retrospektivt fokus. Totalt 16 intensivvårdssjuksköterskor deltog i studien, vilka intervjuades i fokusgrupper.

**Resultat:** Temat kulturell mångfald och stressfaktorer, med subteman: påverkan på arbetsmönster, kommunikationssvårigheter, reaktion på kris och professionell status och könsfrågor framkommer.

**Kvalitet av studie:** Medel

---

**Författare:** Jirwe, M., Gerrish, K., & Emami, A.

**Årtal:** 2010

**Land:** Sverige

**Titel:** Student nurses' experiences of communication in cross-cultural care encounters

**Tidskrift:** Scandinavian Journal of Caring Sciences

**Problem/syfte:** Undersöka sjuksköterskestudenters upplevelser av kommunikation i tvärkulturella vårdmöten.

**Metod:** Kvalitativ design. Semistrukturerade intervjuer med 10 stycken sistaårsstudenter på ett universitet i Sverige.

**Resultat:** Fyra teman framkommer i studien: upplevelser av tvärkulturella vårdmöten, språksvårigheter, kommunikationsstrategier och faktorer som påverkar kommunikationen.

**Kvalitet av studie:** Hög

---

**Författare:** Jones, SM.

**Årtal:** 2008

**Land:** USA

**Titel:** Emergency nurses' caring experiences with Mexican American patients.

**Tidskrift:** Journal of Emergency Nursing

**Problem/syfte:** Förstå akutsjuksköterskors upplevelser av att vårda mexican-amerikanska patienter.

**Metod:** Kvalitativ design. Intervjuer med fem stycken akutsjuksköterskor.

**Resultat:** Tre teman framkommer: språkbarriärer, kontinuitet av vård och begränsad kulturell kunskap.

**Kvalitet av studie:** Hög

---

**Författare:** McCarthy, J., Cassidy, I., Graham, M., & Tuohy, D.

**Årtal:** 2013

**Land:** Irland

**Titel:** Conversation through barriers of language and interpretation

**Tidskrift:** British Journal of Nursing

**Problem/syfte:** Undersöka sjuksköterskors upplevelser av kommunikation med patienter från olika kulturer med fokus på språkbarriärer och användandet av tolk.

**Metod:** Kvalitativ deskriptiv studie med semistrukturerade intervjuer med 23 stycken sjuksköterskor.

**Resultat:** Två teman framkommer: begränsade konversationer (språk) och sätt att tala (tolk).

**Kvalitet av studie:** Hög

---

**Författare:** Nielsen, B., & Birkelund, R.

**Årtal:** 2009

**Land:** Danmark

**Titel:** Minority ethnic patients in the Danish healthcare system – a qualitative study of nurses' experiences when meeting minority ethnic patients

**Tidskrift:** Scandinavian Journal of Caring Sciences

**Problem/syfte:** Undersöka sjuksköterskors erfarenheter att vårda patienter med etisk minoritetsbakgrund.

**Metod:** Kvalitativa intervjuer med fyra sjuksköterskor samt observationer.

**Resultat:** Tre teman framkommer: kommunikationsproblem, patientens smärtnivå och patientens mat.

**Kvalitet av studie:** Hög

---

**Författare:** Pergert, P., Ekblad, S., Enskär, K., & Björk, O.

**Årtal:** 2007

**Land:** Sverige

**Titel:** Obstacles to Transcultural Caring Relationships: Experiences of Health Care Staff in Pediatric Oncology

**Tidskrift:** Journal of Pediatric Oncology Nursing

**Problem/syfte:** Undersöka hälso- och sjukvårdspersonals upplevelser att vårda familjer med en utländsk bakgrund i kontexten av pediatrik onkologi.

**Metod:** Kvalitativ studie med 35 deltagare som var sjuksköterskor och läkare. Deltagarna intervjuades i fem fokusgrupper. Det utfördes även fem kompletterande individuella intervjuer med sjuksköterskor.

**Resultat:** Fyra teman framkommer: språk, kultur och religion, socialt och organisatoriskt.

**Kvalitet av studie:** Medel

---

**Författare:** Plaza del Pino, FJ., Soriano, E., & Higginbottom, GMA.

**Årtal:** 2013

**Land:** Spanien

**Titel:** Sociocultural and linguistic boundaries influencing intercultural communication between nurses and Moroccan patients in southern Spain: a focused ethnography

**Tidskrift:** BMC Nursing

**Problem/syfte:** Fastställa hur sjuksköterskor upplever tvärkulturell kommunikation med marockanska patienter och vilka uppenbara barriärer som kan förhindra effektiv kommunikation och omvårdnad.

**Metod:** Kvalitativ, etnografisk design. Semistrukturerade intervjuer med 32 sjuksköterskor.

**Resultat:** Fyra teman framkommer: kulturell gräns, social gräns, språkgräns och överkomma gränser.

**Kvalitet av studie:** Medel