Akademin för hälsa, vård och välfärd

TRANSKULTURELL OMVÅRDNAD

En allmän litteraturöversikt ur sjuksköterskeperspektiv

MOHAMMED ALEM NADER ALI, SAMIT CHOWDHURY

Huvudområde: Vårdvetenskap med inriktning mot omvårdnad
Nivå: Grundnivå
Högskolepoäng: 15
Program: Sjuksköterskeprogrammet
Kursnamn: Examensarbete i vårdvetenskap med inriktning mot omvårdnad
Kurskod: VAE209

Handledare: Anna Bodesson
Examinator: Lena-Karin Gustafsson
Seminariedatum: 2025-11-18
Betygsdatum: [2025-12-12]

SAMMANFATTNING

Bakgrund: Den ökande kulturella mångfalden inom hälso- och sjukvården medför både möjligheter och utmaningar. Transkulturell omvårdnad innebär att sjuksköterskan förstår och respekterar patientens kulturella värderingar, trosuppfattningar och vanor för att kunna ge kulturkongruent och personcentrerad vård.
Syfte: Syftet var att belysa sjuksköterskors erfarenheter av transkulturell omvårdnad.
Metod: En litteraturöversikt genomfördes baserad på tolv vetenskapliga artiklar – tio kvalitativa, en kvantitativ och en med mixad metod. Analysen utfördes med en modell för litteraturöversikt
Resultat: Fem huvudteman identifierades: språkbarriärer, kulturella utmaningar i omvårdnadspraxis, resursbrist samt relationsbyggande och kompetensutveckling. Sjuksköterskor upplevde svårigheter i kommunikationen, etiska utmaningar och stress till följd av kulturella skillnader, men betonade samtidigt vikten av empati, respekt och kulturell medvetenhet i mötet med patienter från olika bakgrunder.
Slutsats: Transkulturell omvårdnad kräver tid, utbildning och organisatoriskt stöd för att sjuksköterskor ska kunna erbjuda jämlik, trygg och respektfull vård. En stärkt kulturkompetens bidrar till förbättrad kommunikation, ökat förtroende och högre kvalitet i omvårdnaden.

Nyckelord: Erfarenheter, kulturkompetens, Litteraturöversikt, Sjuksköterskor, Transkulturell omvårdnad.

ABSTRACT

Background: The growing cultural diversity within healthcare brings both opportunities and challenges. Transcultural nursing involves understanding and respecting patients' cultural values, beliefs, and practices in order to provide culturally congruent and person-centered care.
Aim: The aim was to describe nurses' experiences of transcultural nursing.
Method: A literature review was conducted based on twelve scientific articles – ten qualitative, one quantitative, and one mixed-method study. The analysis was carried out using a literature review model.
Results: Five main themes were identified: language barriers, cultural challenges in nursing practice, lack of resources, and relationship building and competence development. Nurses experienced difficulties in communication, ethical challenges, and stress related to cultural differences, but at the same time emphasized the importance of empathy, respect, and cultural awareness when caring for patients from diverse backgrounds.
Conclusion: Transcultural nursing requires time, education, and organizational support to enable nurses to provide equal, safe, and respectful care. Strengthening cultural competence improves communication, builds trust, and enhances the quality of nursing care.

Keywords: Experiences, Cultural competence, Literature review, Nurses, Transcultural nursing

INNEHÅLL

1 INLEDNING 1

2 BAKGRUND 1

2.1 Beskrivning av centrala begrepp 1

2.1.1 Kultur 2

2.1.2 Kulturmöte 2

2.1.3 Kulturkompetens 3

2.2 Tidigare forskning 3

2.2.1 Patientens erfarenhet av transkulturell vård 3

2.2.2 Anhörigas erfarenhet av transkulturella omvårdnad 5

2.3 Lagar och styrdokument 5

2.4 Vårdvetenskapligt teoretiskt perspektiv 6

2.5 Problemformulering 8

3 SYFTE 8

4 METOD 9

4.1 Datainsamling och urval 9

4.2 Analysmetod och genomförande 10

4.3 Etiska överväganden 11

5 RESULTAT 12

5.1 Jämförelse av studiernas syfte 12

5.2 Jämförelse av studiernas metod 13

5.3 Identifierande tema i artikels resultat 15

5.3.1 kommunikations barriär 15

5.3.2 Kulturella utmaningar i omvårdnadspraxis 17

5.3.3 Resursbrist 18

5.3.4 Relationsbyggande 19

5.3.5 professionell utveckling 20

6 DISKUSSION 21

6.1 Resultatdiskussion **21**

6.1.1 Diskussion av artiklarnas syfte och metod *21*

6.1.2 Diskussion om artiklarnas resultat *21*

6.2 Metoddiskussion **24**

6.2.1 Ansvarsfull användning av generativ AI i uppsatsarbete *25*

6.3 Etikdiskussion **26**

7 SLUTSATS **26**

8 FÖRSLAG PÅ VIDARE FORSKNING **28**

REFERENSLISTA **29**

BILAGA A. SÖKMATRIS

BILAGA B. KVALITETSGRANSKNING

BILAGA C. ARTIKELMATRIS

1 INLEDNING

Sveriges befolkning blir alltmer mångkulturell, och hälso- och sjukvården speglar denna utveckling. I mötet mellan människor med olika språk, trosuppfattningar och värderingar uppstår både möjligheter och utmaningar för vårdpersonal. För sjuksköterskor innebär detta att de dagligen möter patienter från en mängd olika kulturella bakgrunder – möten som ställer höga krav på kommunikativ och kulturell kompetens.

Att kunna ge en trygg, jämlik och evidensbaserad vård till patienter med annan kulturell bakgrund kräver förståelse, lyhördhet och förmågan att anpassa omvårdnaden utan att förlora dess kärna – den personcentrerade vården. Den transkulturella omvårdnadens olika dimensioner är därför centrala att belysa, då kulturella skillnader påverkar allt från synen på hälsa och sjukdom till hur patienter uttrycker behov, smärta och tillit.

Huvudfokus i detta examensarbete är sjuksköterskors erfarenheter av att vårda patienter med olika kulturella bakgrunder. Genom att utforska dessa erfarenheter kan en djupare förståelse skapas för hur kulturella faktorer påverkar vårdmötet och hur sjuksköterskor kan främja kulturkongruent vård. Resultaten kan bidra till att utveckla praktiska strategier och stärka förutsättningarna för en mer jämlik och inkluderande vård i det mångkulturella samhället.

Valet av ämne grundar sig i en personlig och professionell förförståelse. Erfarenheter av att arbeta med patienter från olika kulturer har väckt reflektion kring hur kulturell bakgrund påverkar vårdrelationen och sjuksköterskans professionella roll. Intresset har vuxit ur en vilja att förstå hur vårdpersonal kan skapa tillit, respekt och förståelse i mötet med människor vars världsbild skiljer sig från den egna. En fördjupning inom transkulturell omvårdnad ses därför som ett viktigt steg i att utveckla både yrkesmässig kompetens och personlig mognad i det framtida vårdarbetet. Intresseområdet har sitt ursprung i Måsta Äng akademiska vård- och omsorgsboende, enhet 3, där ett behov av ökad kunskap om transkulturell omvårdnad identifierats.

2 BAKGRUND

Inledningsvis klargörs de centrala begrepp som används, varefter en översikt av tidigare forskning, relevant lagstiftning och styrdokument presenteras. Ett vårdvetenskapligt perspektiv belyser ämnet ur en teoretisk synvinkel. Avsnittet avslutas med en problemformulering som preciserar den fråga som detta examensarbete ämnar besvara.

2.1 Beskrivning av centrala begrepp

Den ökande kulturella mångfalden tydliggör behovet av ett transkulturellt förhållningssätt inom vården. Transkulturell omvårdnad som en vård utformas med hänsyn till individers

kulturella värderingar, trosuppfattningar och livsmönster för att möjliggöra kulturellt kongruent vård. I detta examensarbete avses med transkulturell omvårdnad främst möten mellan sjuksköterskor och patienter från olika länder och kulturella bakgrunder, snarare än skillnader inom samma kultur.

Nedan redovisas de centrala begreppen som kultur, kulturmöten och kulturkompetens.

2.1.1 Kultur

Enligt Hjelm (2022) beskrivs kultur som en mångfacetterad aspekt som är central inom hälso- och sjukvården, där varje individ ska erbjudas individanpassad vård. Kultur handlar inte enbart om religion eller etnicitet, utan om något bredare – de värderingar, normer, erfarenheter och levnadssätt som formar en människas sätt att tänka, känna och handla. Hur en individ interagerar med andra, känner och tänker kan därmed förstås som påverkat av kulturella faktorer. Inom hälso- och sjukvården kan kultur påverka hur en patient förstår och bearbetar sin sjukdom samt sitt behov av vård. För sjuksköterskan är det därför viktigt att förstå och respektera olika kulturella bakgrunder för att kunna anpassa vården, ta hänsyn till individuella skillnader och underlätta tillgången till vård för alla patienter.

Enligt Law et al. (2012) innefattar kultur vanligtvis gemensamma värderingar, normer, övertygelser och kan inkludera etniska grupper med ett gemensamt språk och beteende. Kultur kan även syfta på specifika grupper, som till exempel en kulturell grupp inom en viss samhällsklass, och är således inte enbart relaterat till etnicitet. Sammanfattningsvis ses kultur som en gemensam uppsättning av värderingar, antaganden och uppfattningar som möjliggör för medlemmar i en grupp att arbeta tillsammans.

2.1.2 Kulturmöte

I dagens globaliserade samhälle, präglat av omfattande migration, blir kulturmöten allt vanligare. Enligt Förenta nationerna (FN, 2020) fanns det omkring 272 miljoner internationella migranter världen över, ett fenomen som har bidragit till förändringar i sociala och kulturella strukturer — inte minst inom hälso- och sjukvården. Sådana demografiska skiften kräver en ökad interkulturell kompetens hos vårdpersonal för att kunna möta patienters skiftande behov på ett jämlikt sätt (FN, 2020; Garnow, 2021).

Planering av transkulturell omvårdnad innebär att sjuksköterskan ska samla in information om patientens språk, kulturella bakgrund, trosuppfattning, familjestruktur och upplevelser för att kunna anpassa vården efter individuella behov. Det handlar om att förstå hur kulturella och sociala faktorer påverkar hälsa, sjukdomsuppfattning och förväntningar på vården. Vikten av respekt, lyhördhet och kulturell medvetenhet i mötet med patienter från andra kulturer framhålls som avgörande för att kunna erbjuda en individanpassad och kulturkongruent vård (Hjelm, 2022).

Detta ställer krav på sjuksköterskor och andra vårdprofessionella att utveckla specifika kompetenser för att effektivt bemöta patienter från olika etniska och kulturella bakgrunder. Dessa färdigheter inkluderar kulturell medvetenhet, transkulturell kommunikation och förmågan att identifiera och tillgodose varje patients unika behov (Yava et al., 2023). Kulturmöten i vården kan ibland leda till utmaningar, såsom motsättningar mellan patienter

och sjuksköterskor. Eftersom sjuksköterskor ofta utgör den första kontakten för patienter inom vården, är det avgörande att de besitter kunskap om olika kulturer (Yava et al., 2023).

För att kunna erbjuda en verkligt personcentrerad vård är det avgörande att sjuksköterskor identifierar och respekterar patienters värderingar, övertygelser och kulturella skillnader. Personcentrerad vård innebär att vården planeras och genomförs i partnerskap med patienten och att individens unika behov, värderingar och resurser respekteras (Svensk sjuksköterskeförening, 2019). Enligt Calza et al. (2015) anses transkulturell vård vara ett effektivt sätt att vårda patienter från olika kulturer, eftersom den främjar förståelse och anpassning till den enskilda individens kulturella kontext.

2.1.3 Kulturkompetens

Kulturkompetens är en central förmåga inom vården som avser sjuksköterskans kapacitet att effektivt och respektfullt möta patienter från olika kulturella bakgrunder. Begreppet innefattar en kombination av kunskap, färdigheter och attityder som möjliggör en känslig och anpassad vård utifrån patientens kulturella, sociala och språkliga behov (Dahlborg-Lyckhage, 2022).

En kulturkompetent sjuksköterska arbetar från ett transkulturellt perspektiv, vilket innebär en medvetenhet om kulturens betydelse för hälsa, sjukdom och vårdrelationer. Detta kräver en reflekterande och öppen hållning, där vårdpersonal inte bara är medveten om kulturella skillnader utan också aktivt arbetar för att undvika stereotypa föreställningar som kan påverka vårdkvaliteten negativt (Dahlborg-Lyckhage, 2022).

För att systematiskt utveckla denna kompetens krävs både ett reflekterande förhållningssätt och evidensbaserade verktyg. Inom omvårdnadsutbildning finns sådana verktyg, exempelvis "Cultural Competence and Cultural Sensitivity Assessment Tool" (BENEFITS-CCCSAT), som syftar till att mäta och främja transkulturella färdigheter hos sjuksköterskor. Integrering av dessa metoder i utbildning och klinisk praktik leder till förbättrad kommunikation, starkare patientrelationer samt en mer säker, rättvis och jämlik vård (Yava et al., 2023).

2.2 Tidigare forskning

Detta avsnitt sammanfattar tidigare studier om patienters och närståendes erfarenheter av transkulturell omvårdnad. Forskningen visar hur mötet mellan patient och vårdpersonal påverkas av språk, kultur, könsroller och synen på hälsa och sjukdom.

2.2.1 Patientens erfarenhet av transkulturell vård

Patienter med migrationsbakgrund beskriver ofta sina erfarenheter av transkulturell vård som både stödjande och utmanande. Forskning belyser hur patienterna upplever att språkbarriärer och kulturella skillnader ibland leder till missförstånd, minskat förtroende

och svårigheter att följa vårdråd. Samtidigt visar studier att när vårdpersonalen uppvisar kulturell förståelse och respekt, skapas en känsla av trygghet och tillit hos patienterna (Han et al., 2020; Simon et al., 2021; Siad et al., 2018; Waqar & Kuuire, 2024; Tefera et al., 2024; Mortazhejri et al., 2025).

I studier med koreanska invandrarkvinnor i USA framkommer att perioden efter förlossningen ofta präglas av ensamhet, hemlängtan och brist på förståelse för deras kulturella traditioner. När sjuksköterskor visar lyhördhet och respekt för dessa kulturella värden ökar kvinnornas känsla av trygghet (Han et al., 2020). Liknande mönster observeras i en studie med kinesiska invandrarkvinnor, där deltagarna beskriver att de upplever diskriminering, språkproblem och att de inte blir tagna på allvar. Möten med vårdpersonal som delar deras kulturella bakgrund upplevs däremot som väsentligt mer förstående (Simon et al., 2021). Även inom vården av kroniska sjukdomar framhävs betydelsen av kulturell förståelse. Sydasiatiska immigranter med diabetes i Kanada beskriver hur kostråd och behandlingsplaner är svåra att följa eftersom de inte tar hänsyn till kulturella matvanor. Samtidigt upplever de en bristande kulturell förståelse från vården, något som leder till att de undviker screening och behandling (Mortazhejri et al., 2025).

Nepalesiska invandrarkvinnor i Kanada pekar på kommunikationssvårigheter och erfar att deras kulturella identitet inte respekteras. Bristen på kvinnliga vårdgivare och tidigare negativa erfarenheter bidrar till att många undviker att söka vård (Dahal et al., 2022). I en studie med östafrikanska kvinnor som har graviditetsdiabetes framkommer erfarenheter av oro, förvirring och osäkerhet kring diagnosen. Kvinnorna upplever kostråden som kulturellt främmande, men beskriver samtidigt hur sjuksköterskor som visar tålamod och empati skapar förtroende och bättre förståelse (Siad et al., 2018).

Äldre somaliska patienter i USA betonar familjens centrala roll i vårdprocessen. De upplever ofta att vårdpersonalen saknar insikt i hur familjens inflytande påverkar beslutsfattandet, vilket skapar frustration och misstro (Miner et al., 2018). Bangladeshiska kvinnor i Kanada upplever hinder kopplade till språk, kön på vårdgivare och ojämlik tillgång till vård. De uttrycker oro över att inte förstå vårdsystemet och efterlyser bättre information och stöd (Turin et al., 2020).

Afrikanska invandrarkvinnor i USA beskriver hur språksvårigheter, maktobalans och brist på kulturellt anpassad information skapar rädsla för att söka vård. Många undviker primärvård eftersom de känner sig missförstådda (Tefera et al., 2024). Kinesisk-amerikanska kvinnor i en studie om cervixcancerscreening berättar att kulturell skam och normer kring kvinnlig integritet får många att undvika gynekologiska undersökningar. De föredrar kvinnliga vårdgivare och efterlyser mer information på sitt modersmål (Seo et al., 2018).

Sammanfattningsvis visar forskningen att patienter med migrationsbakgrund upplever att språk, kultur och tidigare erfarenheter starkt påverkar deras vårdupplevelse. Brist på kulturell kompetens hos vårdpersonal leder till känslor av oro, misstro och minskat deltagande i vården. När sjuksköterskor däremot visar kulturell förståelse, lyhördhet och anpassar sin kommunikation efter patientens bakgrund, ökar tryggheten, delaktigheten och tilliten till vården (Han et al., 2020; Siad et al., 2018; Simon et al., 2021; Tefera et al., 2024).

2.2.2 Anhörigas erfarenhet av transkulturella omvårdnad

Forskning som berör närståendes perspektiv är begränsad, men visar att familjens roll är central i transkulturella vårdmiljöer. Två studier beskriver hur familjen ofta fungerar som en aktiv och betydelsefull del av vården, särskilt inom kulturer där omsorg om äldre och sjuka ses som ett gemensamt ansvar (Miner et al., 2018; Siad et al., 2018).

Somaliska familjer i USA betraktar vården av äldre som en kollektiv uppgift där alla familjemedlemmar förväntas bidra. Familjen deltar aktivt i beslut och praktisk omsorg, men upplever att vårdpersonalen inte alltid tar hänsyn till dessa kulturella värderingar. Detta gör att familjerna erfar utanförskap, bristande respekt och missförstånd i kommunikationen med sjuksköterskor. När sjuksköterskor däremot visar förståelse för familjens centrala roll och bjuder in anhöriga till dialog uppstår en känsla av samarbete och ömsesidigt förtroende (Miner et al., 2018). Liknande mönster identifieras i studien av Siad et al. (2018), där det framkommer att både kvinnor och deras närstående påverkas av diagnosen graviditetsdiabetes. De närstående, särskilt makar, upplever ett stort ansvar för att stödja kvinnorna i egenvården och fungerar ofta som språkliga och kulturella förmedlare i kontakten med vården. Detta medför en känsla av delaktighet men också en viss belastning, då de ibland tvingas ta ledigt från arbetet eller möta missförstånd mellan familjen och vårdpersonalen. När de närstående inkluderas i vårdprocessen beskriver de att förståelsen och samarbetet med sjukvårdspersonalen förbättras, vilket bidrar till ökad trygghet och underlättar kvinnans vård.

Anhöriga fungerar ofta som kulturella tolkar och brobyggare mellan patienten och vårdpersonalen (Miner et al., 2018; Siad et al., 2018). Familjemedlemmar förmedlar inte enbart språket utan även kulturella värden, normer och förväntningar på vården. Samtidigt upplever många ett stort ansvar, stress och oro över att behöva representera patientens behov i en vårdkontext som inte alltid förstår deras kulturella perspektiv (Miner et al., 2018).

2.3 Lagar och styrdokument

Enligt Hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30) 3 kap. 1 § ska vården främja god hälsa och ges på lika villkor för hela befolkningen. De som har störst behov ska ges företräde, och vården ska bedrivas med respekt för varje människas värde och värdighet. Lagen framhåller även att hälso- och sjukvården ska vara jämlik och tillgänglig oavsett kön, ålder, etnisk tillhörighet, religion, språk eller annan bakgrund. För sjuksköterskan innebär detta ett ansvar att ge en vård som utgår från individens behov och kulturella förutsättningar samt att bemöta alla patienter med respekt och förståelse.

Patientlagen (SFS 2014:821) 3 kap. 1 § och 5 kap. 1 § betonar patientens rätt till information, delaktighet och samtycke i vården. Lagen lyfter fram att vården ska utformas i samråd med patienten, vilket kräver att kommunikationen är anpassad efter patientens språk, kultur och förståelsenivå. Sjuksköterskan har därmed en skyldighet att säkerställa att patienten förstår sin vård och kan fatta välgrundade beslut om sin behandling.

Språklagen (SFS 2009:600) fastställer att varje individ i Sverige har rätt att använda och få information på ett språk som hen förstår. Inom hälso- och sjukvården innebär detta att patienter som inte talar svenska ska få tillgång till tolk eller annan språklig assistans. En tydlig och anpassad kommunikation är avgörande för att patienten ska kunna delta aktivt i sin vård och känna trygghet i vårdmötet.

Diskrimineringslagen (SFS 2008:567) syftar till att motverka diskriminering och främja lika rättigheter och möjligheter oavsett kön, etnisk tillhörighet, religion, språk eller annan kulturell bakgrund.

Den etiska koden för sjuksköterskor från International Council of Nurses (ICN, 2021), som har översatts och anpassats av Svensk sjuksköterskeförening (2021), beskriver sjuksköterskans professionella ansvar och värdegrund. Koden bygger på en humanistisk människosyn där alla människor har lika värde oavsett kulturell bakgrund. Sjuksköterskan ska främja, förebygga, återställa och lindra i syfte att skydda patientens hälsa och rättigheter. I koden framkommer även vikten av respekt för mänskliga rättigheter och att omvårdnad inte får påverkas av faktorer som kultur, nationalitet, etnicitet eller social status. Genom ett etiskt och reflekterande förhållningssätt bidrar sjuksköterskan till en vård som är jämlik, empatisk och personcentrerad.

Enligt Svensk sjuksköterskeförening (2024) framhålls i *Kompetensbeskrivningen för legitimerad sjuksköterska* att omvårdnad är sjuksköterskans specifika ansvarsområde. Det betonas att sjuksköterskan ska kunna möta patienter och närstående med olika kulturella och språkliga bakgrunder på ett respektfullt och professionellt sätt. Genom kulturell kompetens, etisk medvetenhet och samverkan med andra yrkesprofessioner bidrar sjuksköterskan till en vård som präglas av förståelse, jämlikhet och respekt för människans värdighet.

2.4 Vårdvetenskapligt teoretiskt perspektiv

Det teoretiska perspektivet i detta examensarbete utgår från Leiningers (1991; 2002b) teori om transkulturell omvårdnad**.** Teorin valdes eftersom den erbjuder en vårdvetenskaplig förståelseram som förklarar hur kulturella värderingar, normer, trosuppfattningar och sociala strukturer påverkar vårdrelationen och omvårdnadens utformning. Den är särskilt relevant för examensarbetets syfte – att belysa sjuksköterskors erfarenheter av transkulturell omvårdnad – då den betonar vikten av att förstå patientens kulturella sammanhang för att kunna ge meningsfull, respektfull och effektiv vård.

Leiningers teori utgår från en humanistisk och holistisk människosyn där individen betraktas som en kulturell och social varelse vars hälsa formas i samspel med sin livsvärld och omgivning. Teorin betonar att vård och kultur är ömsesidigt beroende och att kulturella faktorer utgör en central drivkraft bakom människors uppfattningar, beteenden och beslut i frågor som rör hälsa, sjukdom och vård. Kultur beskrivs som ett system av inlärda och gemensamma värderingar, normer, övertygelser och handlingsmönster som påverkar hur människor tolkar och agerar i olika vårdsituationer (Leininger, 1991).

Ett centralt begrepp i teorin är kulturellt kongruent omvårdnad, vilket syftar till vård som överensstämmer med patientens kulturella värderingar, trosuppfattningar och livsstil (Leininger, 2002b). För att uppnå detta krävs att sjuksköterskan utvecklar kulturell kompetens – medvetenhet om sin egenkulturella bakgrund, förståelse för andra kulturer och förmåga att tillämpa denna kunskap i det kliniska mötet (Leininger, 2002b).

Leininger (1991) beskriver tre grundläggande handlingsstrategier för att uppnå kulturellt kongruent vård:

Kulturell bevarande/underhåll (Cultural care preservation/maintenance) – att stödja och bevara patientens kulturella värderingar och sedvänjor när dessa främjar hälsa.

Kulturell anpassning/förhandling (Cultural care accommodation/negotiation) – att tillsammans med patienten hitta gemensamma lösningar som möjliggör både kulturell integritet och medicinsk säkerhet.

Kulturell omstrukturering (Cultural care repatterning/restructuring) – att hjälpa patienten förändra kulturella mönster som påverkar hälsan negativt, utan att kränka individens värdegrund.

Enligt Leininger (1991) utvecklas *Sunrise-modellen* för att konkretisera teorin och visa hur olika faktorer påverkar hälsa, vårdupplevelse och vårdhandlingar. Modellen illustrerar hur teknologiska, religiösa, filosofiska, sociala, kulturella, politiska, ekonomiska, utbildningsmässiga och miljömässiga faktorer samverkar och formar människans syn på hälsa och sjukdom. Genom modellen kan vårdaren identifiera både universella (gemensamma) och kulturspecifika (unika) behov, vilket skapar förutsättningar för en holistisk och individanpassad vård.

Modellen uppmuntrar också till att involvera familj och närstående för att uppnå en djupare förståelse av patientens livsvärld och värderingar. På så sätt stödjer den ett vårdande förhållningssätt som integrerar patientens kulturella bakgrund och sociala sammanhang (Leininger, 1991)

Leininger (2002b) framhåller att självreflektion och kulturell medvetenhet hos vårdaren är avgörande för att undvika etnocentriska tolkningar och stereotypa föreställningar. Sjuksköterskan behöver vara medveten om sina egna värderingar och förutfattade meningar för att kunna möta patienten med respekt och öppenhet. Brist på kulturell medvetenhet kan annars hindra utvecklingen av tillit och försvåra möjligheten att ge helhetsinriktad vård.

I detta examensarbete används Leiningers teori som en tolkningsram vid diskussion av resultaten. Genom att utgå från teorins begrepp och struktur kan sjuksköterskors erfarenheter av transkulturell omvårdnad analyseras i relation till hur de strävar efter att uppnå kulturellt kongruent vård. Teorin bidrar därmed till att belysa både utmaningar och möjligheter i mötet mellan vårdpersonal och patienter från olika kulturella bakgrunder, samt till att fördjupa förståelsen för hur kulturella dimensioner påverkar omvårdnadens praktik.

Sammanfattningsvis utgör Leiningers teori (1991; 2002b) en stabil och välgrundad vårdvetenskaplig referensram som vägleder analysen av litteraturens resultat och fördjupar

förståelsen för betydelsen av kulturell medvetenhet, respekt och anpassning inom omvårdnad.

2.5 Problemformulering

Tidigare forskning visar att patienter med migrationsbakgrund ofta upplever utmaningar i mötet med hälso- och sjukvården. Språkbarriärer, kulturella skillnader och bristande förståelse från vårdpersonal skapar otrygghet, missförstånd och känslor av utanförskap. Patienter beskriver att deras kulturella värderingar och behov inte alltid tas på allvar, vilket påverkar deras delaktighet och tillit till vården negativt. Samtidigt framkommer att ett respektfullt och lyhört bemötande från sjuksköterskor, där kulturella perspektiv inkluderas i vården, bidrar till trygghet, tillit och förbättrad kommunikation.

Anhöriga erfarenheter visar att familjen ofta har en central roll i vården, särskilt inom kulturer där omsorg om sjuka och äldre betraktas som ett gemensamt ansvar. Närstående fungerar som tolkar, förmedlare av kulturella värden och emotionellt stöd, men beskriver också erfarenhet av stress och osäkerhet när deras roll inte uppmärksammas eller förstås av vårdpersonalen. Brist på samarbete och stöd från sjuksköterskor skapar frustration och försvårar vårdprocessen, medan förståelse och inkludering av familjen stärker relationen mellan patient, anhörig och vårdgivare.

I en alltmer mångkulturell vårdverklighet står sjuksköterskan inför komplexa situationer där kulturella och språkliga skillnader påverkar vårdens kvalitet och jämlikhet. Detta understryker vikten av att sjuksköterskan förstår hur kultur påverkar vårdrelationer och kan anpassa omvårdnaden utifrån patientens kulturella värderingar och behov. En djupare förståelse för sjuksköterskans erfarenheter av transkulturell omvårdnad är därför viktig för att identifiera de faktorer som underlättar eller hindrar ett personcentrerat och respektfullt vårdmöte. Denna litteraturöversikt bidrar till ökad kunskap om hur sjuksköterskor erfar, hanterar och anpassar sitt arbete i mötet med patienter och familjer från olika kulturella bakgrunder. Denna kunskap bidrar till ökad förståelse för kulturella aspekter inom omvårdnad och är värdefull för blivande sjuksköterskor i mötet med patienter från olika bakgrunder.

3 SYFTE

Syftet är att belysa sjuksköterskors erfarenhet av transkulturell omvårdnad.

4 METOD

I detta examensarbete har en litteraturöversikt med både kvalitativ och kvantitativ ansats använts. En litteraturöversikt syftar till att identifiera det aktuella kunskapsläget inom ett område, bidra till en helhetssyn och skapa en fördjupad förståelse för forskningsläget. Denna metod valdes eftersom syftet med examensarbetet är att belysa sjuksköterskors erfarenhet av transkulturell omvårdnad. För att uppnå detta krävs en bred överblick av tidigare forskning som beskriver hur sjuksköterskor upplever, hanterar och reflekterar kring möten med patienter från olika kulturella bakgrunder. En litteraturöversikt är därför lämplig, då den möjliggör att befintlig kunskap sammanställs och analyseras för att skapa en helhetsbild av området. Metoden gör det även möjligt att identifiera återkommande teman, skillnader och kunskapsluckor, vilket är centralt för att förstå och utveckla transkulturell omvårdnad. Genom att inkludera både kvalitativa och kvantitativa studier skapas en mångsidig och nyanserad bild av tidigare och aktuell forskning. Den kvalitativa forskningen bidrar med fördjupade beskrivningar av sjuksköterskors erfarenheter och upplevelser, medan den kvantitativa forskningen tillför mätbara data som kan stärka resultatens generaliserbarhet. Kombinationen av dessa perspektiv ger en mer heltäckande belysning av forskningsområdet. Urvalet av artiklar baserades på relevans och vetenskaplig kvalitet, vilket är centralt för att säkerställa att resultaten blir tillförlitliga och användbara inom hälso- och sjukvården (Friberg, 2022).

4.1 Datainsamling och urval

Arbetet inleddes med en översiktlig sökning för att identifiera centrala sökord och lämpliga databaser, vilket är ett viktigt första steg i en litteraturöversikt. Databaserna CINAHL Plus och PubMed användes. CINAHL Plus valdes på grund av sin tydliga inriktning på omvårdnadsforskning, medan PubMed kompletterade med ett medicinskt perspektiv. Valet av dessa databaser överensstämmer med rekommendationen att använda källor som speglar studiens syfte (Friberg, 2022).

I de inledande databassökningarna gjordes avgränsningar för att säkerställa att den insamlade forskningen var relevant och aktuell. Artiklar som publicerats mellan 2016 och 2025, skrivna på engelska och peer-reviewed, inkluderades. Inga MeSH-termer användes i sökningarna eftersom fritextsökning på engelska bedömdes vara mer ändamålsenlig för att inkludera internationell forskning och fånga relevanta studier inom området. Sökstrategierna redovisas i Bilaga A (Sökmatris).

Sökorden utgick från examensarbetets syfte och inkluderade
exempelvis *nurse*, *registered nurse*, *experience*, *perspective*, *transcultural nursing* och *cultu*

ral competence. För att maximera sökningarnas relevans och bredd användes trunkering och booleska operatorer. Operatorn AND används för att kombinera två eller fler sökord, medan OR används för att inkludera synonymer, vilket bidrar till att bredda sökningen och samtidigt säkerställa relevans (Friberg, 2022).

Efter att sökresultaten samlats in tillämpades inklusions- och exklusionskriterierna för att bedöma artiklarnas slutgiltiga relevans, vilket Friberg (2022) framhåller som ett avgörande steg i urvalsprocessen. Endast studier som berörde sjuksköterskors erfarenheter av transkulturell omvårdnad inom ramen för allmänsjuksköterskans profession togs med. Studier som fokuserade på specialistsjuksköterskor, andra yrkesgrupper eller där sjuksköterskors erfarenheter inte kunde särskiljas exkluderades. Vidare uteslöts litteraturöversikter ur sökningarna, då fokus låg på primärforskning

Litteratursökningen resulterade i 372 artiklar. Efter granskning av titlar valdes 39 artiklar ut för genomgång av abstrakt. Studier som fokuserade på specialistsjuksköterskor, andra yrkesgrupper eller där sjuksköterskors erfarenheter inte kunde särskiljas exkluderades. Därefter lästes 22 artiklar i fulltext. Av dessa exkluderades 10 artiklar som inte svarade mot syftet, vilket resulterade i tolv inkluderade artiklar.
Översättningen av materialet från engelska till svenska genomfördes med hjälp av OpenAI:s språkteknologi, i syfte att säkerställa en adekvat och korrekt förståelse av terminologi och innehåll. Resultatet av urvalsprocessen och de inkluderade studierna presenteras i Bilaga C (Artikelmatris).

För att säkerställa artiklarnas vetenskapliga kvalitet användes en granskningsmall som beskriver att kvalitetsgranskningen är det sista steget i urvalsprocessen och innebär en systematisk bedömning av artiklarnas syfte, metod, trovärdighet och analys (Friberg, 2022). I detta examensarbete användes åtta av de 14 frågor som ingår i mallen, eftersom dessa bedömdes mest relevanta. Varje artikel poängsattes enligt modellen där ja gav ett poäng och nej gav noll poäng. Artiklar med 7–8 poäng klassificerades som hög kvalitet, 5–6 poäng som medelhög kvalitet och 0–4 poäng som låg kvalitet. Denna metodik följer den systematik som beskrivs i granskningsmodellen. Resultaten av kvalitetsgranskningen redovisas i Bilaga B.

Samtliga tolv artiklar som inkluderades i examensarbetet bedömdes hålla hög vetenskaplig kvalitet.

4.2 Analysmetod och genomförande

Analysen av materialet genomfördes med stöd av Fribergs (2022) metod för allmänna litteraturöversikter. Metoden består av fyra steg.

Steg ett innebär att artiklarna läses flera gånger för att skapa en helhetsbild. I detta arbete lästes de tolv valda artiklarna upprepade gånger. De granskades först på engelska och översattes därefter till svenska. Detta gav en tydligare överblick och en djupare förståelse av innehållet. För att undvika att påverkas av varandra gjorde författarna först egna analyser. Var och en markerade de delar som uppfattades som mest relevanta utifrån

studiens syfte. Efter detta genomfördes en gemensam diskussion. Syftet var att jämföra tolkningarna och nå en gemensam förståelse.

Steg två innebär att relevanta delar från artiklarna identifieras och dokumenteras i en artikelmatris. I detta examensarbete skapades därför en tabell där syfte, metod och resultat för varje artikel presenterades. Likheter och skillnader markerades med olika färger för att tydliggöra variationer. Metoden beskriver att denna struktur underlättar överblicken av materialet.

Steg tre handlar om att analysera likheter och skillnader i artiklarnas innehåll. I detta steg jämfördes syfte, metod och resultat mellan studierna. Uppgifterna sammanställdes i Tabell 1 och Tabell 2. Där framgår även ansats, design, datainsamling, analysmetod, geografisk kontext och vårdsammanhang.

Steg fyra innebär att resultaten sammanställs till en helhet. I detta arbete sorterades artiklarnas innehåll under olika teman. Liknande resultat samlades och presenterades under gemensamma rubriker. Ur analysen växte tre teman fram som beskrev sjuksköterskors erfarenheter av transkulturell omvårdnad.

4.3 Etiska överväganden

Detta examensarbete har följt Vetenskapsrådets (2024) riktlinjer för god forskningssed. En god forskningssed innebär att forskning genomförs med tillförlitlighet, ärlighet, respekt och ansvar. Dessa principer har varit vägledande under hela arbetets gång, från planering till analys. Eftersom examensarbetet är en litteraturstudie har inga egna datainsamlingar eller kontakter med människor förekommit, vilket innebär att etikprövning inte varit nödvändig. Däremot har etiska överväganden gjorts i relation till urval, tolkning och hantering av tidigare forskning.

I examensarbetet har författarna strävat efter att förhålla sig neutralt och reflekterande till ämnet. Det finns en medvetenhet om att den egna förförståelsen – till exempel tidigare erfarenheter av transkulturell vård eller möten med patienter från olika kulturer – kan påverka tolkningen av forskningen. För att minimera risken för subjektiva tolkningar har perspektiven diskuterats inom författargruppen, och analysen har utgått strikt från det vetenskapliga materialet. På detta sätt har objektivitet och transparens i analysen eftersträvats.

Enligt Kjellström (2023) är hederlighet och ärlighet centrala i vetenskapligt arbete. För att säkerställa detta har referenshantering enligt APA 7 (American Psychological Association, 2023) använts och samtliga källor har noggrant redovisats. För att undvika förvanskning vid översättning från engelska till svenska har en noggrann genomläsning genomförts, centrala begrepp har jämförts mellan språkversionerna och språkteknologi (Open AI) har använts för att säkerställa terminologisk korrekthet samt för korrigering av språket utan att ändra betydelsen i originaltexten.

Artiklarna som inkluderades hämtades från databaserna CINAHL Plus och PubMed. I CINAHL användes avgränsningen peer-reviewed, och för artiklar från PubMed säkerställdes vetenskaplig kvalitet genom att endast artiklar publicerade i vetenskapligt granskade tidskrifter inkluderades. Enligt Kjellström (2023) stärker användning av peer-reviewed källor forskningens trovärdighet och kvalitet. Genom dessa etiska överväganden har vi eftersträvat att examensarbetet ska präglas av vetenskaplig integritet, noggrannhet och respekt för tidigare forskare.

5 RESULTAT

Resultatavsnittet är indelat i tre delar. Inledningsvis redogörs för en jämförelse av artiklarnas syfte och metod. Därefter följer en analys av deras resultat, som även sammanställs i tabellform för att tydliggöra studiernas likheter och skillnader.

5.1 Jämförelse av studiernas syfte

Gemensamt för de tolv artiklarna var att deras syften riktades mot sjuksköterskors erfarenheter av transkulturell omvårdnad och vård av patienter med olika språkliga, kulturella och religiösa bakgrunder (Alfar, 2023; Alkhaled, 2021; Antón-Solanas et al., 2021; Anzin, 2022; Arayathanitkul et al., 2024; Červený et al., 2024; Cody Ian et al., 2016; Lima et al., 2023; Ling Tong et al., 2022; Nair et al., 2025; Timoteo et al., 2023; Uludağ & Nacak, 2025).

Av de tolv artiklarna var det nio artiklar som hade som syfte att belysa sjuksköterskors erfarenheter av att vårda patienter med annan kulturell bakgrund (Alfar, 2023; Alkhaled, 2021; Antón-Solanas et al., 2021; Anzin, 2022; Arayathanitkul et al., 2024; Cody Ian et al., 2016; Lima et al., 2023; Ling Tong et al., 2022; Uludağ & Nacak, 2025). Två artiklar hade fokus på att jämföra eller kartlägga kulturella utmaningar eller attityder (Červený et al., 2024; Nair et al., 2025). En artikel (Timoteo et al., 2023) kombinerade kvalitativ metod med ett teoretiskt ramverk (Sunrise-modellen) för att analysera tvärkulturell vård i primärvården.

En likhet som identifierades var att flera artiklar använde syftesverb som “utforska” eller “undersöka” sjuksköterskors erfarenheter (Alkhaled, 2021; Arayathanitkul et al., 2024; Cody Ian et al., 2016; Ling Tong et al., 2022;). Två artiklar hade syftesverb som “utvärdera” (Červený et al., 2024; Nair et al., 2025), medan andra valde att “beskriva” (Alfar, 2023; Anzin, 2022; Lima et al., 2023) eller “identifiera” (Timoteo et al., 2023) eller "Belysa"(Uludağ & Nacak et al.,2025).

Tabell 1: Artiklarna kategoriserade efter fokusområde och syftesverb

Författare	Erfarenheter	Kulturella utmaningar/ riskbedömning	Syftesverb
Alfar (2023)	**X**		Beskriva
Alkhaled (2021)	**X**		Utforska
Antón-Solanas et al. (2021)	**X**		analysera
Anzin (2022)	**X**		Beskriva
Arayathanitkul et al. (2024)	**X**		Utforska
Červený et al. (2024)		**X**	Utvärdera
Cody Ian et al. (2016)	**X**		Utforska
Lima et al. (2023)	**X**		Beskriva
Ling Tong et al. (2022)	**X**		Utforska
Nair et al. (2025)		**X**	Utvärdera
Timoteo et al. (2023	**X**	**X**	Identifiera
Uludağ & Nacak (2025)	**X**		Belysa

5.2 Jämförelse av studiernas metod

Utifrån de inkluderade artiklarna i denna litteraturöversikt framkom både kvalitativa och kvantitativa forskningsansatser för att undersöka sjuksköterskors erfarenheter av transkulturell vård. Av de tolv artiklarna var tio studier kvalitativa (Alfar, 2023; Alkhaled, 2021; Antón-Solanas et al., 2021; Anzin, 2022; Arayathanitkul et al., 2024; Cody Ian et al., 2016; Lima et al., 2023; Ling Tong et al., 2022; Timoteo et al., 2023; Uludağ & Nacak, 2025), en studie genomfördes med kvantitativ metod (Červený et al., 2024) och en studie tillämpade en mixed methods-ansats (Nair et al., 2025).

En likhet mellan de kvalitativa artiklarna var att intervjuer användes som primär datainsamlingsmetod, antingen individuella semistrukturerade intervjuer (Alfar, 2023; Alkhaled, 2021; Arayathanitkul et al., 2024; Cody Ian et al., 2016; Ling Tong et al., 2022; Uludağ & Nacak, 2025) eller fokusgrupper (Antón-Solanas et al., 2021; Timoteo et al., 2023). Några kombinerade intervjuer med erfarenhetsbaserade beskrivningar (Lima et al., 2023), medan de kvantitativa och mixed methods-studierna skilde sig från de kvalitativa genom att använda enkäter och frågeformulär för att samla in data (Červený et al., 2024; Nair et al., 2025). De flesta studier tillämpade tematisk analys enligt Braun och Clarke, vilket möjliggjorde identifiering av återkommande mönster och teman, medan andra använde fenomenologisk analys (Alfar, 2023; Anzin, 2022) för att belysa den upplevda innebörden i erfarenheterna. Några använde även innehållsanalys (Cody Ian et al., 2016; Timoteo et al., 2023) eller reflekterande analys utifrån teoretiska modeller (Lima et al., 2023). De kvantitativa och blandade studierna analyserade data statistiskt respektive genom

kombinationen av statistik och grundad teori. Sammanfattningsvis visar artiklarna på metodologisk variation, men en gemensam strävan efter att förstå sjuksköterskors erfarenheter av transkulturell omvårdnad.

Urvalet varierade också mellan studierna. De kvalitativa artiklarna inkluderade mellan 12 och 30 deltagare (Alfar, 2023; Alkhaled, 2021; Antón-Solanas et al., 2021; Anzin, 2022; Arayathanitkul et al., 2024; Cody Ian et al., 2016; Lima et al., 2023; Ling Tong et al., 2022; Timoteo et al., 2023; Uludağ & Nacak, 2025), där antalet deltagare i de enskilda studierna varierade mellan 12 (Ling Tong et al., 2022) och 30 (Antón-Solanas et al., 2021). De kvantitativa och mixed methods-studierna hade större urval (Červený et al., 2024: 424 sjuksköterskor; Nair et al., 2025: 66 deltagare), vilket möjliggjorde statistiska analyser och jämförelser mellan grupper.

Artiklarna vårdkontexter skilde sig även åt: majoriteten genomfördes inom sjukhusmiljö (Alfar, 2023; Alkhaled, 2021; Arayathanitkul et al., 2024; Cody Ian et al., 2016; Ling Tong et al., 2022; Uludağ & Nacak, 2025; Červený et al., 2024), några i primärvård och mobila kliniker (Timoteo et al., 2023; Lima et al., 2023; Nair et al., 2025), samt vissa i utbildningssammanhang med sjuksköterskestudenter (Antón-Solanas et al., 2021; Anzin, 2022).

Det Det framkom även skillnader i artiklarnas geografiska områden. Studierna genomfördes i olika länder: USA (Alfar, 2023; Cody Ian et al., 2016; Nair et al., 2025), Norge (Alkhaled, 2021), Spanien, Belgien, Turkiet och Storbritannien (Antón-Solanas et al., 2021), Zimbabwe i Afrika söder om Sahara (Anzin, 2022), Thailand (Arayathanitkul et al., 2024), Tjeckien och Slovakien (Červený et al., 2024), Brasilien (Lima et al., 2023; Timoteo et al., 2023), Kina (Ling Tong et al., 2022) och Turkiet (Uludağ & Nacak, 2025).

Tabell 2: Jämförelse av studiernas metod

Artikel	**Kvantitativ metod**	**Kvalitativ metod**	**Datainsamling**	**Urval**	**Vårdkontext**	**Land**
Alfar (2023)		x	Semistrukturerade intervjuer	18 sjuksköterskor	Sjukhus	USA
Alkhaled (2021)		x	Intervjuer	15 sjuksköterskor	Sjukhus	Norge
Antón-Solanas et al. (2021)		x	Fokusgrupper	33 sjuksköterskor	sjukhus miljö/klinisk praktik	Spanien, Belgien, Turkiet, Storbritannien
Anzin (2022)		x	Intervjuer	20 sjuksköterskor	Sjukhus	Afrika

Arayathanitkul et al. (2024)		x	Intervjuer	25 sjuksköterskor	Sjukhus och gränsvård central	Thailand
Červený et al. (2024)	x		Enkäter	424 sjuksköterskor	Sjukhus	Tjeckien& Slovakien
Cody Ian et al. (2016)		x	Intervjuer	17 sjuksköterskor	Sjukhus	USA
Lima et al. (2023)		x	Erfarenhetsrapport (klinisk praktik)	6 sjuksköterskor	Street clinic	Brasilien
Ling Tong et al. (2022)		x	Semistrukturerade intervjuer	12 sjuksköterskor	Sjukhus	Kina
Nair et al. (2025)	x	x	Enkät + fokusgrupper	66 sjuksköterskor	Obstetrisk vård	USA
Timoteo et al. (2023)		x	Fokusgrupper + intervjuer	18 sjuksköterskor	Primärvård,	Brasilien (gränsområden
Uludağ & Nacak (2025)		x	Semistrukturerade intervjuer	15 sjuksköterskor	Sjukhus	Turkiet

5.3 Identifierande teman utifrån studiernas resultat

Examensarbetets syfte var att belysa sjuksköterskans erfarenhet av transkulturell omvårdnad. Genom analys av de tolv ingående artiklarnas resultat identifierades fem centrala teman som belyser sjuksköterskors erfarenheter och utmaningar inom transkulturell vård. Dessa teman var:

Kommunikationsbarriär

2. Kulturella utmaningar i omvårdnadspraxis

3. Resursbrist

4. Relationsbyggande

5. Professionell utveckling

5.3.1 Kommunikationsbarriär

Sjuksköterskor erfor att kommunikation och språkbarriärer utgjorde en av de mest centrala hindren i transkulturell vård (Alfar, 2023; Alkhaled, 2021; Arayathanitkul et al., 2024; Cody Ian et al., 2016; Ling Tong et al., 2022; Nair et al., 2025; Timoteo et al., 2023; Uludağ & Nacak, 2025). Samtliga studier som berörde området belyste att bristande

språkförståelse påverkade både patienters och sjuksköterskors möjligheter att etablera en fungerande vårdrelation (Antón-Solanas et al., 2021; Anzin, 2022; Červený et al., 2024; Lima et al., 2023). I den kvantitativa studien av Červený et al. (2024) rapporterade 76–80 % av sjuksköterskorna att språkbarriärer var den vanligaste utmaningen i mötet med patienter från andra kulturer, och sambandet mellan språkbarriärer och vårdrelaterad stress var statistiskt signifikant ($p < 0{,}001$). När sjuksköterskor och patienter inte kunde förstå varandra erfor de att det var svårt att ta informerat samtycke, förklara behandlingspla ner och säkerställa patientsäkerhet (Červený et al., 2024; Cody et al., 2016; Nair et al., 2025). I den amerikanska studien av Nair et al. (2025) angav 72 % av sjuksköterskorna att språkbarriärer ledde till förseningar i vårdprocessen, och 68 % uppgav att de saknade tillgång till professionella tolkar ($p < 0{,}05$). Detta innebar att sjuksköterskor ofta erfor oro över att viktig medicinsk information inte nådde fram på ett korrekt sätt, vilket skapade stress och osäkerhet i det kliniska arbetet (Alfar, 2023; Ling et al., 2022).

Språkbrister beskrevs även som en källa till misstro i relationen mellan sjuksköterska och patient. Patienter som inte kunde uttrycka sina behov erfors ofta som tysta eller passiva, vilket i sin tur ledde till att sjuksköterskor ibland tolkade detta som brist på samarbetsvilja. Samtidigt beskrev sjuksköterskor att patienterna kunde ha känt sig frustrerade och exkluderade när deras perspektiv inte kom fram på grund av språkbarriärer (Alfar, 2023; Ling et al., 2022).

I flera artiklarna framkom att tillgången till professionella tolkar var begränsad (Červený et al., 2024; Cody et al., 2016; Ling et al., 2022). Sjuksköterskor uppgav att de ofta behövde vänta länge på att få kontakt med en tolk, eller att tolkar inte fanns tillgängliga under kvällar, nätter och helger (Červený et al., 2024). I akuta situationer beskrev sjuksköterskor att det helt enkelt inte var möjligt att invänta en professionell tolk, vilket ledde till att de ibland tvingades använda anhöriga, vänner eller till och med andra patienter som tillfälliga tolkar (Cody et al., 2016; Ling et al., 2022). Detta erfor problematiskt ur ett etiskt perspektiv, eftersom integriteten hotades och risken för feltolkning ökade. Särskilt besvärligt var situationer när barn användes som tolkar för sina föräldrar, något som flera sjuksköterskor menade var olämpligt både för barnet och för vården (Cody et al., 2016).

Flera artiklar visade att sjuksköterskor erfor att patienter i regel föredrog tolkar på plats framför telefon- eller videotolk. Den fysiska närvaron erfors av sjuksköterskorna som något som underlättade en mer direkt kommunikation och gjorde det lättare att förmedla känslor, kroppsspråk och kulturella nyanser som annars kunde gå förlorade vid distanstolkning (Arayathanitkul et al., 2024; Nair et al., 2025). Samtidigt beskrev sjuksköterskorna att tillgången till tolkar på plats ofta var begränsad, vilket innebar att telefon- eller videotolkning användes oftare trots att dessa former erfors som mindre tillfredsställande (Červený et al., 2024).

För att hantera språkbarriärer utvecklade sjuksköterskor olika strategier. I två studier erfor sjuksköterskor att de försökte använda enklare språk, korta meningar och tydligare ordval för att underlätta förståelsen (Anzin, 2022; Lima et al., 2023). Kroppsspråk och gester användes också frekvent som ett stöd i kommunikationen, liksom bilder, ritningar och i vissa fall digitala översättningsverktyg såsom mobilappar (Anzin, 2022; Lima et al., 2023). Dessa

strategier erfors dock som tidskrävande och ansågs ofta otillräckliga när patienterna hade komplexa vårdbehov eller när det handlade om att förmedla känslig medicinsk information (Uludağ & Nacak, 2025).

Två studier visade även att bristen på språkligt stöd påverkade arbetsbelastningen. Sjuksköterskor beskrev hur kommunikationssvårigheter ofta tog längre tid än ett vanligt vårdmöte, vilket innebar att de behövde avsätta extra resurser för en enskild patient. Detta ledde ibland till att övriga patienter fick vänta längre, vilket ökade arbetsbördan och skapade stress (Cody et al., 2016; Ling et al., 2022). I vissa fall erfor sjuksköterskorna att de inte kunde erbjuda samma vårdkvalitet till patienter med språksvårigheter, vilket i sin tur erfors som otillräcklighet (Alfar, 2023).

5.3.2 Kulturella utmaningar i omvårdnadspraxis

Sjuksköterskor erfor att kulturella och religiösa faktorer hade en avgörande betydelse för mötet med patienter från andra kulturer (Alfar, 2023; Alkhaled, 2021; Antón-Solanas et al., 2021; Anzin, 2022; Arayathanitkul et al., 2024; Ling Tong et al., 2022; Timoteo et al., 2023; Uludağ & Nacak, 2025). I flera studier framkom det att sjuksköterskor behövde anpassa omvårdnaden utifrån patienternas religiösa praktiker och värderingar för att undvika konflikter och bygga tillit (Alfar, 2023; Alkhaled, 2021; Timoteo et al., 2023; Uludağ & Nacak, 2025). I en amerikansk studie framkom att sjuksköterskor erfor att de ofta mötte muslimska patienter vars behov av att be på bestämda tider och följa specifika kostregler behövde respekteras (Alfar, 2023). Liknande erfarenheter rapporterades i den norska studien av Alkhaled (2021), där sjuksköterskor betonade att religiösa ritualer såsom bön och fasta påverkade vårdplaneringen och ibland krävde flexibilitet i rutiner och måltider. Om dessa behov ignorerades eller missförstods riskerade vårdrelationen att försämras och patienternas förtroende för vårdpersonalen minskade (Alfar, 2023; Alkhaled, 2021). Kulturella skillnader i synen på kost och nutrition framhävdes också i flera artiklar. I en studie från Brasilien beskrev sjuksköterskor att patienter från ursprungsbefolkningen i Amazonas hade särskilda mattraditioner som påverkade deras vård och återhämtning (Lima et al., 2023). Att inte respektera dessa traditioner sågs som en risk för både patientens välbefinnande och sjuksköterskans möjlighet att etablera ett förtroendefullt samarbete. I studien från Thailand lyfte sjuksköterskor fram hur buddhistiska ritualer och symboliska praktiker ibland kom i konflikt med vårdlogistik, vilket gjorde att personalen behövde anpassa omvårdnaden för att inte skapa oro hos patienterna (Arayathanitkul et al., 2024). Flera artiklar belyste könssensitivitet som en återkommande utmaning i vårdmötet. I studien från Turkiet beskrev sjuksköterskor sina erfarenheter av hur kvinnliga patienter från konservativa bakgrunder ofta motsatte sig att bli vårdade av manliga sjuksköterskor, särskilt vid intim vård som kroppsliga undersökningar, bad och hygienåtgärder (Uludağ & Nacak, 2025). Denna erfarenhet framkom även i studien från Afrika, som rapporterade att patienter ibland helt vägrade vård när könsmatchning mellan personal och patient inte kunde ordnas (Anzin, 2022). I en studie från Kina lyfte sjuksköterskor fram liknande erfarenheter och beskrev att könsmotsättningar i vården kunde skapa praktiska hinder, eftersom bemanningen inte alltid tillät att önskemålet om vård av samma kön kunde uppfyllas (Ling et al., 20.

5.3.3 Resursbrist

Flera sjuksköterskor beskrev att organisatoriska brister innebar att de själva fick ta ansvar för att lösa språksvårigheterna, exempelvis genom att leta efter kollegor som kunde språket eller genom att använda informella lösningar med anhöriga (Cody et al., 2016; Uludağ & Nacak, 2025). Detta erfor sjuksköterskorna som en osäker och ineffektiv metod, eftersom det inte alltid garanterade korrekt översättning. Bristen på standardiserade rutiner gjorde också att arbetssätten varierade kraftigt mellan olika avdelningar och vårdinrättningar (Arayathanitkul et al., 2024; Červený et al., 2024).

Arbetsbelastning och personalbrist identifierades som återkommande hinder i flera artiklar. I en studie från Spanien och Östeuropa erfor sjuksköterskor att den ökade mångfalden av patienter krävde mer tid för kommunikation, kulturell anpassning och planering, men att resurserna för att hantera detta inte hade förstärkts (Antón-Solanas et al., 2021). I en studie från Brasilien beskrev sjuksköterskor i mobila kliniker att de ofta arbetade under stark tidspress och med brist på personal, vilket gjorde det svårt att anpassa vården efter patienternas kulturella behov (Lima et al., 2023). Detta bidrog till att sjuksköterskor ibland tvingades prioritera akuta medicinska uppgifter framför kulturella anpassningar, något som erfor som en etisk konflikt.

Pandemin påverkade också sjuksköterskors organisatoriska förutsättningar. I en studie av Červený et al. (2024) framkom att användningen av skyddsutrustning ytterligare försvårade kommunikationen med patienter som redan hade språkliga och kulturella barriärer. Sjuksköterskor beskrev att ansiktsmasker och visir dämpade rösten, dolde ansiktsuttryck och försvårade icke-verbal kommunikation, vilket gjorde det svårare att skapa förståelse och trygghet i vårdmötet. Liknande erfarenheter rapporterades i en studie från Thailand, där sjuksköterskor uttryckte att skyddsutrustning i kombination med språkbarriärer gjorde arbetet betydligt mer krävande (Arayathanitkul et al., 2024).

I flera artiklarna framkom även att sjuksköterskor erfor brist på tydliga riktlinjer och policys för transkulturell vård. I den amerikanska studien av Cody et al. (2016) beskrev sjuksköterskor att det saknades organisatoriska stödfunktioner för att säkerställa att kulturella behov uppmärksammades på ett systematiskt sätt. I stället föll ansvaret på enskilda sjuksköterskor att anpassa vården, vilket ledde till en känsla av osäkerhet och ojämlikhet. Liknande erfarenheter framkom i en studie från Turkiet, där sjuksköterskor uttryckte att de saknade riktlinjer för hur kulturella behov skulle integreras i vården, vilket gjorde att arbetet ofta byggde på individuella bedömningar snarare än standardiserade rutiner (Uludağ & Nacak, 2025).

Bristen på organisatoriskt stöd ledde enligt sjuksköterskorna till att patienterna inte alltid fick jämlik vård. I studien av Červený et al. (2024) uttryckte sjuksköterskor att patienter från majoritetskulturen hade lättare att ta del av vården, medan patienter med språkliga och kulturella barriärer ofta hamnade i en mer utsatt position. I en studie från Thailand beskrev sjuksköterskor att de efterfrågade fler resurser och bättre utbildningsinsatser för att kunna hantera transkulturella situationer på ett professionellt sätt (Arayathanitkul et al., 2024).

I studien av Nair et al. (2025) rapporterade sjuksköterskor i USA att tillgången till tolkar hade förbättrats under de senaste åren, särskilt genom införandet av videotolkning (VRI). Samtidigt betonade de att även om tekniken var till hjälp, kunde den inte ersätta den relationella dimension som uppstod vid användning av tolkar på plats. Detta illustrerade den dubbelhet som många sjuksköterskor erfor: organisatoriska lösningar kunde förbättra tillgången till språktjänster, men de upplevdes inte alltid som tillräckliga för att tillgodose patienternas behov av närhet och förståelse.

I två studier uttryckte sjuksköterskor ett starkt behov av mer resurser för att hantera den ökade kulturella mångfalden i vården. De efterfrågade utveckling av standardiserade rutiner för tolkanvändning, förbättrade utbildningsinsatser samt organisatoriskt stöd för att kunna prioritera kulturell anpassning i vårdmötet (Červený et al., 2024; Arayathanitkul et al., 2024).

5.3.4 Relationsbyggande

Sjuksköterskor erfor att relationen till patienten och det ömsesidiga förtroendet var centrala förutsättningar i transkulturell vård. Flera artiklar visade att patienter med olika kulturell bakgrund ofta hade en initial misstro mot vårdpersonalen, särskilt när språkbarriärer eller religiösa skillnader gjorde kommunikationen svår (Alfar, 2023; Alkhaled, 2021; Anzin, 2022; Uludağ & Nacak, 2025). I USA beskrev sjuksköterskor hur etablerandet av en god vårdrelation bidrog till att patienter blev mer följsamma med behandlingsplaner och mer villiga att samarbeta i vårdprocessen (Alfar, 2023). Liknande erfarenheter rapporterades i Norge, där sjuksköterskor menade att förståelse för patientens kulturella bakgrund var en nyckel till att bygga tillit. När vårdpersonalen visade respekt för patientens värderingar och levnadssätt stärktes förtroendet, vilket underlättade hela vårdprocessen (Alkhaled, 2021).

I studie från Kina lyfte sjuksköterskor fram att förtroendet var särskilt viktigt i möten med patienter som tidigare hade haft negativa erfarenheter av sjukvården. De erfor att en del patienter uttryckte oro över att deras behov skulle förbises, men när sjuksköterskorna tog sig tid att lyssna och visa respekt för deras kulturella bakgrund ökade tilliten successivt (Ling et al., 2022). I en studie från Turkiet framkom liknande erfarenheter, där sjuksköterskor erfor att relationen till patienten avgjorde i vilken utsträckning patienterna accepterade vårdåtgärder. När patienterna upplevde att vården genomfördes med respekt för deras integritet och kulturella normer, ökade deras följsamhet och engagemang i vården (Uludağ & Nacak, 2025).

Familjens roll i transkulturell vård framträdde som en viktig faktor i flera artiklar. I en studie från Spanien och östeuropeiska länder beskrev sjuksköterskor att familjemedlemmar ofta deltog aktivt i vårdmötet och fungerade som broar mellan patienten och vårdpersonalen (Antón-Solanas et al., 2021). I en studie från Brasilien erfor sjuksköterskor i mobila kliniker att anhöriga hade en avgörande funktion för att övertyga patienter att acceptera vård och behandling, särskilt i grupper som stod långt ifrån det formella vårdsystemet (Lima et al., 2023). Samtidigt framkom det att familjens dominans ibland kunde begränsa patientens autonomi. Cody et al. (2016) visade i en studie från USA att sjuksköterskor erfor etiska dilemman när manliga familjemedlemmar tog beslut åt kvinnliga patienter, vilket utmanade

principen om patientens självbestämmande. En liknande erfarenhet återfanns i Nair et al. (2025), där sjuksköterskor beskrev att anhöriga ibland motsatte sig medicinska rekommendationer eller försökte styra vårdprocessen, vilket försvårade kommunikationen med patienten själv.

Flera artiklar belyste betydelsen av kulturmedlare och tvärkulturella nyckelpersoner i vården. Timoteo et al. (2023) visade i en studie från Brasilien att kulturmedlare hade en central roll i gränsområden där migranter ofta saknade språklig och kulturell förankring i vårdsystemet. De bidrog till att överbrygga skillnader mellan patienter och sjuksköterskor samt främjade förståelsen för kulturella värderingar och vårdpraktiker. Även i en studie från Kina erfor sjuksköterskor att nyckelpersoner med tvärkulturell kompetens kunde bidra till att minska konflikter och skapa förtroende i vårdmötet (Ling et al., 2022). Genom att agera som broar mellan olika kulturer möjliggjorde dessa resurspersoner en mer jämlik och effektiv vård (Timoteo et al., 2023; Ling et al., 2022).

5.3.5 Professionell utveckling

Utöver relationer och förtroende framhävdes behovet av kontinuerlig kompetensutveckling. Sjuksköterskor i en studie från Afrika uttryckte att de ofta kände sig otillräckligt förberedda för att hantera kulturella skillnader, särskilt när det gällde känsliga frågor som kön, religion och traditionella vårdpraktiker (Anzin, 2022). I en studie från Brasilien erfor sjuksköterskor att de saknade formell utbildning i transkulturell vård och att de ofta fick förlita sig på egna erfarenheter och kollegialt stöd (Timoteo et al., 2023). Uludağ och Nacak (2025) visade i en studie från Turkiet att sjuksköterskor efterfrågade mer träning i kulturell kompetens, då de ansåg att deras befintliga kunskaper inte alltid var tillräckliga för att möta patienternas behov professionellt.

Sjuksköterskor betonade även att fortbildning i kulturell kompetens var avgörande för att kunna utveckla en trygghet i mötet med patienter från olika kulturella bakgrunder (Anzin, 2022; Timoteo et al., 2023; Uludağ & Nacak, 2025; Alkhaled, 2021; Antón-Solanas et al., 2021). De beskrev att ökad utbildning gav dem större förståelse för kulturella skillnader och stärkte deras förmåga att anpassa vården på ett sätt som kändes meningsfullt både för dem själva och för patienterna (Anzin, 2022; Timoteoet al., 2023; Uludağ & Nacak, 2025). Vissa artiklar visade att sjuksköterskor ansåg att kulturell kompetens inte enbart var en fråga om kunskap, utan också om att utveckla en öppenhet och ödmjukhet inför patienters livsvärldar (Alkhaled, 2021; Antón-Solanas et al., 2021).

I studien av Antón-Solanas et al. (2021) betonade sjuksköterskor att internationella utbildningsprogram, där studenter mötte patienter från olika kulturella bakgrunder under praktikperioder, bidrog till att stärka både den professionella identiteten och den interkulturella förståelsen. I en studie från Brasilien erfor sjuksköterskor i mobila kliniker att deltagande i lokala workshops och erfarenhetsutbyten var avgörande för att utveckla praktiska färdigheter i transkulturell omvårdnad (Lima et al., 2023). På liknande sätt framkom i en studie i Turkiet att utbildningsinsatser riktade mot hela vårdteamet förbättrade kommunikationen och samarbetet mellan personalen i mötet med mångfald (Uludağ & Nacak, 2025).

6 DISKUSSION

Nedan presenteras resultatdiskussion, metoddiskussion och sist en etikdiskussion kopplad till detta examensarbete.

6.1 Resultatdiskussion

Nedan diskuteras artiklarnas syfte, metod och slutligen resultatet.

6.1.1 Diskussion av artiklarnas syfte och metod

I samtliga kvalitativa artiklar användes intervjuer som den primära datainsamlingsmetoden, kvalitativa artiklar kännetecknas av att söka förståelse och insikt i ämnet genom till exempel intervjuer, berättelser och observationer. Forskare kan använda sig av olika intervjumetoder i datainsamling, där frågorna kan vara öppna, strukturerade eller mindre strukturerade Henricson (2023). I detta examensarbete identifierades olika intervjumetoder bland annat fokusgrupper, djupintervjuer eller en kombination av både men även semistrukturerade intervjuer. Författarna till detta examensarbete ansåg att användningen av olika intervjumetoder var både en styrka och en svaghet i arbetet. Genom semistrukturerade intervjuer kan sjuksköterskor beskriva sina erfarenheter med egna ord och själva formulera sina uppfattningar. En nackdel med fokusgruppintervjuer kan dock vara att deltagarna kanske inte alltid känner sig bekväma och därmed inte är villiga att öppna upp sig fullt ut, vilket kan påverka resultatet negativt (Polit & Beck, 2020).

Vidare hade en artikel en kvantitativ ansats och en annan artikel tillämpade en mixed metods-ansats. En kvantitativ artikel kännetecknas av att mäta siffror och statisk, till skillnad från kvalitativ metod som söker förståelse. Datainsamling i den kvantitativa artikeln och mixed metods artikeln skedde genom enkäter som besvarades av ett större urval till skillnad från de kvalitativa urvalen. Bearbetning av kvantitativa data kan ske samtidigt trots den stora mängd urval Henricson (2023).

Samtliga av de kvalitativa artiklar använde en tematisk analysmetod som är en vanlig förkommande analysmetod vid kvalitativa artiklar. Tematisk analysmetod är en metod som söker efter liknande information samt identifiera specifika tema. Andra kvalitativa artiklar tillämpade innehållsanalys, och dessa använder en narrativ data med målet att bryta ner texten och identifiera mönster och teman i innehållet (Polit & Beck, 2020).

Studierna från resultatet inhämtades från olika delar av världen men var relevanta i detta examensarbete. Trots den stora geografiska ytan fanns det likheter mellan studierna som berörde sjuksköterskors erfarenheter. En likhet var att språkbarriären tydligt framkom som ett hinder samt att det fanns ett behov av att få en djupare utbildning kring kultur. En skillnad i studierna var att i USA låg fokuset på att hantera och anpassa vården utifrån

religiösa aspekter som till exempel bönetider och kostrådgivning. Å andra sidan fokuserade studien i Turkiet mer på könssensitivitet och utmaningar som medför att patienten ibland kan undvika vård om könssensitivitet inte tillgodoses.

6.1.2 Diskussion om artiklarnas resultat

Resultatet visade att det fanns en tydlig språkbarriär mellan sjuksköterskor och patienter. Det visade sig att på grund av kommunikationsbarriären hade majoriteten av sjuksköterskorna svårigheter med att genomföra omvårdnad. Detta stämmer överens med tidigare forskning som utgår ifrån ett patientperspektiv, i det framkommer att patienter erfar att de påverkas av den existentiella kommunikationsbarriären (Dahal et al., 2022; Mortazhejri et al., 2025; Simon et al., 2021; Tefera et al., 2024; Turin et al., 2020). Patienter beskriver att kommunikationssvårigheter handlar inte bara om att inte förstå utan även om en känsla av exkludering, rädsla samt att inte känna sig hörd eller tagna på allvar vilket resulterar i att fler och fler undviker att söka vård på grund av det (Mortazhejri et al., 2025; Tefera et al., 2024). Enligt Svensk sjuksköterskeförening (2024) ska sjuksköterskan bemöta patienter med respekt, jämlikhet samt vara medveten om de kulturella och språkliga skillnaderna för att kunna bedriva en god vård. En reflektion är att kommunikationsbarriären är ett bekymmer och ett hinder för både sjuksköterskor och patienter, sjuksköterskor kan inte bedriva en god vård på grund av otillräckligt med information och patienten blir mer tillbakadragen när hen inte får en säker vård. Vidare framkom det i resultatet att sjuksköterskorna använde sig av olika knep som till exempel gester, bilder eller översättning applikation i mobiltelefon för att kunna nå till patienter. I tidigare forskning beskriver patienter att de erfar trygghet och tillit till sjuksköterskan när de blir bemött med respekt, värdighet och när sjuksköterskans har en kulturellförståelse (Han et al., 2020; Simon et al., 2021; Siad et al., 2018; Waqar & Kuuire, 2024; Tefera et al., 2024; Mortazhejri et al., 2025). Enligt Leininger (1991) ska vårdhandlingar och beslut som berör individen anpassas till ens egen kulturella värderingar och livsstil.

Vidare visade resultatet att sjuksköterskor erfor en frustration kring att det fanns en begränsad tillgång till tolk. När en situation kräver användningen av tolk underlättar det inte bara för patienten utan även för sjuksköterskan för att kunna utföra sitt arbete. Enligt Språklagen (SFS 2009:600) ska sjuksköterskan ge varje individ möjlighet till en anpassad vård där patienten får den information utifrån sina språkliga behov. En reflektion är att patienten är den som drabbas av detta och lägger skulden på sjuksköterskan som egentligen inte kan göra så mycket på grund av att den inte har tillgång till tolk. I resultaten visade det sig att sjuksköterskorna fick använda närstående i akuta situationer som tolk, dessa anhöriga som saknar medicinsk kunskap vilket medför hög risk för feltolkning. Tidigare forskning beskriver hur närstående till patienten fungerar som tolk och brobyggare mellan patienten och sjuksköterskan (Miner et al., 2018; Said et al., 2018). Ett stort ansvar läggs på närstående som ska representera patientens behov i en vårdkontext, ett ansvar som medför onödig stress och oro för närstående (Miner et al., 2018).

I resultatet lyfts det fram att sjuksköterskor har en bättre chans att etablera en vårdrelation om de tar hänsyn till patientens kulturella skillnader och bemöter patienten med respekt.

Detta stämmer överens med tidigare forskning som beskriver att när vårdpersonal uppvisar kulturell förståelse och respekt för patienten bidrar till att patienten känner en känsla av trygghet och tillit för sjuksköterskan (Han et al., 2020; Simon et al., 2021; Siad et al., 2018; Waqar & Kuuire, 2024; Tefera et al., 2024; Mortazhejri et al., 2025). Vidare beskrivs det i ICN (2021) att sjuksköterskan ska utgå ifrån en humanist människosyn där alla människor har lika värde oavsett kulturell bakgrund. Detta är i linje med Leiningers (1991) teori som beskriver människan som en kulturell och social varelse vars hälsa formas i relation till sin livsvärld och omgivning. Kultur och vård är ömsesidigt beroende av varandra, frågor som berör hälsa och vård är direkt påverkade av kultur (Leininger, 1991). I resultatet framkom det att de kulturella och religiösa utmaningarna handlade om bland annat kost och olika kostråd. Tidigare forskning belyser hur patienter hade svårigheter med kostråd och att behandlingsplanerna var svåra att följa eftersom de inte tog hänsyn till deras kulturella matvanor (Waqar & Kuuire, 2024). Patienter upplevde kostråd som kulturellt främmande men när sjuksköterskan visade tålamod och empati för patienten skapades en förtroende för sjuksköterskan och även en bättre förståelse för sin situation (Siad et al., 2018). Detta stämmer överens med Leiningers (2002) teori som beskriver kulturell kongruent omvårdnad, vilket innebär att vården ska överensstämma med patientens kulturella värderingar, trosuppfattning och livsstil (Leininger, 2002).

Resultatet visade ett annat återkommande tema som berörde könssensivitet, där patienter på grund av olika kulturella och religiösa skäl önskade att bli vårdade av samma kön, särskilt när det gällde kroppsliga undersökningar eller tvätt. Detta stämmer överens med tidigare forskning som beskriver att kvinnliga patienter efterfrågar kvinnliga sjuksköterskor på grund av kulturella skäl (Seo et al., 2018; Turin et al., 2020). En reflektion är att kvinnliga patienter erfar trygghet hos kvinnliga sjuksköterskor på grund av kulturella skäl och när den efterfrågan inte kan tillgodoses kan det leda till att patienten erfar otrygghet. Detta stöds av tidigare forskning där brist på kvinnliga vårdgivare ledde till att många undvek att söka vård (Dahal et al., 2022). Leininger (1991) lyfter fram kulturell anpassning/förhandling som en strategi där sjuksköterskan och patienten tillsammans hittar en gemensam lösning som bevarar kulturell integritet och medicinsk säkerhet. Vidare beskriver Patentlagen (SFS 2014:821) att vården ska formas i samråd med patient och ett samtyckte från patienten. En reflektion är att patienten har rätt till bestämmande över sin egen vård och i förhållande till könssensitvitet önska sig en kvinnlig sjuksköterska till exempel, men kan aldrig begära det.

I resultatet framkom att familjemedlemmar hade en unik roll i transkulturell vård. Familjemedlemmar deltog oftast vid vårdbesöken tillsammans med patienten och fungerade både som stöd för patient och som broar mellan patienten och sjuksköterskan. Detta stöds av tidigare forskning som belyser att stöd från familjen har en stor påverkan och är avgörande för att få insikt och förståelse för sin diagnos (Siad et al., 2018). Det uppstår frustration och misstro när sjuksköterskan saknar insikt om vilken betydelse familjen har i vårdprocessen (Miner et al., 2018). Leininger (1991) uppmuntrar sjuksköterskan att involvera närstående i vården för att få en djupare förståelse av patientens livsvärld och värderingar. En reflektion är att involvera närstående kan även ha negativa konsekvenser, till exempel feltolkning på grund av otillräcklig medicinsk kunskap eller att de hindrar patienten från att säga sanningen. I resultatet visade det sig att familjens inflytande begränsade patientens autonomi, och att manliga familjemedlemmar ofta fattade beslut åt patienten. Men i tidigare

forskning beskrivs det att sjuksköterskan kan öka samarbetet och ömsesidigt förtroende hos patienten när sjuksköterskan involverar familjen (Miner et al., 2018).

6.2 Metoddiskussion

Detta examensarbete utgick ifrån en litteraturöversikt för att svara på examensarbetes syfte. Enligt Friberg (2022) ger en litteraturöversikt en överblick över kunskapsläget relaterad till ett visst omvårdnadsrelaterad område eller problem inom verksamheten eller kompetensområden. Genom den valda metoden kunde syftet besvaras, då examensarbetens syfte var att belysa sjuksköterskans erfarenhet av transkulturella omvårdnad. Friberg (2022) redogör att en litteraturöversikt ger en uppfattning av kunskapsläget med hjälp av befintlig forskning. Friberg (2022) beskriver även att i analysen ska både kvalitativa och kvantitativa forsknings artiklar och rapporter ingå, därför har detta examensarbete använt både kvalitativa och kvantitativa forskningsartiklar i analys för att få en mer bredare innehåll för att analysera syftet. En utmaning som författarna till detta examensarbete stötte på var att analysera resultaten från de kvalitativa och kvantitativa artiklarna, eftersom de har olika datainsamlings- och analysmetoder. Kvalitativa studier utgår ifrån upplevelser, medan kvantitativa studier fokuserar mer på att mäta siffror och statistik.

Detta examensarbete tillämpade fyra kvalitetskriterier trovärdighet (credibility), pålitlighet (dependebility), bekräftelsebarhet (confirmability) och överförbarhet (transferability). Trovärdighet innebär förtroendet för den insamlade data samt tolkning av det. Pålitlighet innebär hur tillförlitlighet av data ser ut efter en period, skulle samma resultat kunna uppnås om studies upprepades (Polit & Beck, 2020). Pålitlighet kan uppnås i arbete när författarna är ärliga med sin förförståelse och tidigare erfarenhet (Henricson, 2023). Bekräftelsebarhet uppnås genom att vara neutralt under arbetets gång samt noggrant beskriva analysprocessen (Henricson, 2023). Överförbarhet handlar om i vilken utsträckning kan resultatet överföras till andra grupper eller miljöer (Polit & Beck, 2020).

I detta examensarbete användes två databaser CINAHL Plus och PubMed för att söka fram och inhämta vetenskapliga artiklar. Båda databaser riktar sig åt artiklar kopplat till hälsovetenskaps område, omvårdnad och sjuksköterskans roll vilket är till fördel av detta examensarbete. Valet av att använda sig av fler än en databas är en styrka i detta examensarbete, då genom sökningar på flera databaser ger fler träff på grund av att olika databaser är specialiserad på olika ämne. Genom att kombinera flera databaser minskas också risken för ämnesmässig bias och täcker då mer yta vilket är gynnsamt. Detta påtalar Henricson (2023) om att använda sig av fler databaser är gynnsamt för ett examensarbete då fler relevanta artiklar söks fram vilket i sin tur höjer trovärdigheten.

Total gjordes tre sökningar i databasen CINAHL Plus och en sökning i databasen PubMed. Dessa sökningar inhämtade totalt tolv artiklar, varav elva från CINAHL Plus och en från PubMed. En utmaning som författarna till detta examensarbete stötte på var att formulera relevanta sökord och att strukturera sökningen på ett effektivt sätt. Författarna till detta examensarbete hade svårigheter med att avgöra de valda sökorden och dess struktur var tillräckliga för att genera fram relevanta artiklar. Därför tillämpades både trunkering (*) och

booleska operatör för att få ett bredare sökresultat. Detta är i linje med Östlundh (2022) som understryker att användning av trunkering och booleska ger en bredare och precis sökning. I detta examensarbete redovisas, med hjälp av en sökmatris (se bilaga A), vilka sökord som använts, hur många träffar det gav och slutligen hur många artiklar som inhämtades. Detta stödjer Henricsons (2023) ståndpunkt att examensarbetes överförbarhet och reproducerbarhet stärks när urvalsprocessen och datainsamlingen redovisas.

Enligt Henricson (2023) påverkas kvaliteten på ett arbete av de inklusions- och exklusionskriterier som väljs. Författarna till detta examensarbete har därför använt sig av sådana kriterier. Ett inklusionskriterie som tillämpades var att artiklarna skulle vara peer review då detta ökar arbetets trovärdighet enligt Henricson (2023) och Polit och Beck (2020). I CINAHL Plus finns funktion peer review att välja, vilket saknas i databasen PubMed. Författarna kunde därför inte specificera detta i sökningen i PubMed, utan fick i stället använda Ulrichsweb för att säkerställa att de valda artiklarna var peer reviewd. Ett annat inklusionskriterier som tillämpades i detta examensarbete var att artiklarna skulle enbart vara på engelska. Att exkludera artiklar på andra språk, vilka hade kunnat vara relevanta för att besvara syftet, kan ses som en svaghet i arbetet. Beslutet baserades på att en översättning bedömdes vara svår för författarna, vilket medförde en hög risk för missförstånd av innehållet. Även Polit och Beck (2020) betonar att risken för felaktigheter ökar vid översättning. Det är också värt att notera att författarna till detta examensarbete inte har engelska som modersmål, vilket medförde svårigheter att förstå innehållet fullständigt. Därför var det viktigt att läsa artiklarna flera gånger för att minska risken för feltolkningar.

Andra inklusionskriterier var att artiklarna skulle vara mellan perioden 2015-2025 samt att de skulle belysa ämnet utifrån en allmän sjuksköterskas perspektiv. Författarna till detta examensarbete ansåg att ett tidsintervall på tio år skulle generar relevant och aktuell information i förhållande till nuet, vilket är i linje med Henricson (2023) som beskriver att en tidsbegränsning höjer kvaliteten på ett examensarbete. Valet att enbart fokusera på den allmänna sjuksköterskans perspektiv gjordes eftersom författarna insåg under artikelsökningen att ämnet var mycket brett samt att arbete skulle skrivas inom allmänsjuksköterskans område. En avgränsning ansågs därför nödvändig för att kunna genomföra arbetet.

Polit och Beck (2020) beskriver att exklusionskriterier används för att utesluta artiklar som inte är relevanta för att besvara syftet. De exklusionskriterier som tillämpades i detta examensarbete var att artiklarna inte fick belysa ämnet utifrån en specialistsjuksköterskas perspektiv eller utspela sig inom specialistvård. Dessutom exkluderades alla litteraturöversikter från sökningen.

Friberg (2022) betonar vikten av att kvalitetsgranska artiklarna för att säkerställa att de håller hög kvalitet. I detta examensarbete har författarna därför använt Fribergs granskningsmall. Mallen innehöll totalt 14 frågor, varav 8 användes i detta examensarbete (se Bilaga B). Detta val gjordes eftersom författarna i detta examensarbete bedömde att de övriga frågorna inte var relevanta för arbetet, och därför exkluderades de frågorna.

En utmaning för författarna var att bedöma om resultaten från detta examensarbete kan appliceras i Sverige. Detta eftersom de utvalda studierna kommer från olika delar av världen och har vårdsystem som skiljer sig från det svenska vårdsystemet. Författarna bedömde dock att resultaten från studierna uppvisar tydliga likheter vad det gäller sjuksköterskors erfarenheter, är konsistenta med tidigare forskning samt besvarar examensarbetets syfte. Därför anses innehållet i detta examensarbete ha god överförbarhet till svensk vård.

Under hela arbetets gång har författarna till detta examensarbete fått återkoppling från handledaren. Henricson (2023) beskriver att opponering från andra höjer trovärdigheten. Genom opponering har författarna till detta examensarbete fått vägledning kring artikelsökning, datainsamling, dataanalys och feedback på arbetet. Författarna till detta examensarbete är medvetna om att det finns en förförståelse i den problemformuleringen som studeras i detta examensarbete samt att förförståelsen inte ska påverka på resultatet i examensarbetet. Genom kontinuerligt diskussionen mellan författarna och med handledaren har det säkerställts att arbetet inte präglas av förförståelsen. Henricson (2023) beskriver att pålitlighet i arbetet stärks när författarna redovisar sin förförståelse. Att förhålla sig neutralt stärker även bekräftelsebarheten i examensarbetet (Henricson, 2023).

6.2.1 Ansvarsfull användning av generativ AI i uppsatsarbete

Författarna till detta examensarbete har använt sig av (Open AI, 2025) som stöd i skrivandet, enbart i syfte att förbättra grammatik och språk i arbetet. ChatGPT är den generativ AI som använts, och författarna i detta examensarbete såg till att följa de riktlinjer och regler som MDU har satt vid användning av Generativ AI.

6.3 Etikdiskussion

Författarna i detta examensarbete har försökt förhålla sig till samt tillämpa en god forskningssked genom hela examensarbetet för att kunna uppnå de etiska kraven. En god forskningssked präglas av att arbete ska vara tillförlitlighet, ärligt, ansvarsfullt och visa respekt (Vetenskapsrådet, 2024). Detta har författarna förhållit sig till genom att vara transparanta med referenserna och använt sig av korrekt källhänvisning enligt American Psychological Assocation (2023). Genom korrekt källhänvisning redogör författarna för varifrån informationen har inhämtats ifrån och detta minskar risken för plagiat, förfalskning eller fabricering. En utmaning som författarna i detta examensarbete stötte på var att hela tiden vara medvetna och hålla reda på vilka referenser som tillhör vilket stycke och vilken mening. Vid den här nivån har examensarbeten ofta en omfattande mängd referenser och det är nästintill omöjligt att ha koll på alla referenser, och därför kan författarna inte till fullo garantera en fullständig källhänvisning genom arbetet. Men författarna till detta examensarbete har gjort sitt yttersta för att förhålla sig till korrekt referenshantering genom arbetet.

Författarna till detta examensarbete har haft en förförståelse och en viss uppfattning inom ämnet, vilket kan påverka analysprocessen. Polit och Beck (2020) beskriver att analysprocessen ska beskrivas tydligt i arbetet och att inga egna åsikter ska påverka analysprocessen. Författarna till detta examensarbete har därför kontinuerligt tillämpat ett kritiskt tänkande och reflektion kring datainsamling, bearbetning och skrivandet, för att säkerställa att inga personliga värderingar påverkade arbetet.

Författarna till detta examensarbete har använt sig av generativ AI som ett verktyg. Det har använts för att översätta de utvalda studierna efter en noggrann genomläsning men även vid skrivandet i syfte att få en korrekt grammatik och språkbehandling. Författarna till detta examensarbete varit transparanta med att detta examensarbete har använt sig utan (Open AI, 2025) i den grad det är tillåtet enligt MDUs riktlinjer och regler kring användning av generativ AI i examensarbete. Författarna har säkerställt att arbetet har förhållit sig till de riktlinjer och regler kring användning av generativ AI. Därför anser författarna till detta examensarbete att en korrekt användning av generativ AI har gjorts i detta examensarbete.

7 SLUTSATS

Syftet med detta examensarbete var att beskriva sjuksköterskors erfarenheter av transkulturell omvårdnad. Resultatet visade att transkulturell omvårdnad utgör en central del av sjuksköterskans professionella ansvar, men att flera faktorer påverkar möjligheten att ge en vård som är kulturellt anpassad och jämlik. Framför allt framkom att språkbarriärer, brist på tolkar, begränsad tid samt otillräcklig kunskap om olika kulturer utgjorde betydande hinder i vårdmötet.

Resultatet visade vidare att sjuksköterskor ofta erfor osäkerhet i mötet med patienter från andra kulturella bakgrunder, särskilt när kommunikationen försvårades. Detta påverkade både vårdkvaliteten och patientens delaktighet. Samtidigt framkom att när tolkhjälp, utbildning och organisatoriskt stöd fanns tillgängligt, erfor sjuksköterskor en ökad trygghet och förmåga att ge kulturellt kongruent vård.

För att främja en god transkulturell omvårdnad krävs kontinuerlig utbildning, reflektion och ökad medvetenhet kring kulturella skillnader. Sjuksköterskor behöver också förutsättningar i form av tid, resurser och fungerande kommunikationsstöd. En tydlig ledning, gemensamma riktlinjer och ett öppet klimat för kunskapsutbyte kan bidra till att minska missförstånd och skapa en mer jämlik vård.

Utifrån Leiningers teori framstår kulturell kompetens som en nödvändig förutsättning för att sjuksköterskan ska kunna uppnå vårdandets mål – att ge kulturellt kongruent, respektfull och trygg vård. När vården formas med förståelse för patientens värderingar, livssyn och behov stärks tilliten och patientens upplevelse av delaktighet och värdighet.

Transkulturell omvårdnad är därmed inte en separat del av sjuksköterskans arbete, utan en integrerad del av den dagliga omvårdnaden. För att minska vårdrelaterade skillnader och främja jämlik vård bör vårdorganisationer satsa på kompetensutveckling, strukturerad tolkanvändning och organisatoriskt stöd som möjliggör kulturellt känslig vård.

8 FÖRSLAG PÅ VIDARE FORSKNING

Vidare forskning bör inriktas på att undersöka hur sjuksköterskor kan utveckla sin kulturella kompetens i praktiken samt hur utbildning och fortbildning inom transkulturell omvårdnad påverkar vårdkvaliteten. Det vore även värdefullt att genomföra studier som belyser patienters egna upplevelser av kulturellt anpassad vård och hur dessa erfarenheter kan bidra till att förbättra bemötandet inom hälso- och sjukvården.

Framtida forskning kan dessutom fokusera på hur organisatoriska faktorer, såsom ledarskap, resurstillgång och tolkanvändning, påverkar möjligheten att ge kulturellt kongruent vård. Genom att fördjupa förståelsen av dessa faktorer kan vården utvecklas mot en mer jämlik, inkluderande och respektfull vårdmiljö för patienter med olika kulturella bakgrunder.

REFERENSLISTA

Alfar, Z. A. (2023). Hospital nurses' experiences of providing care for Muslim patients in the United States. *Journal of Transcultural Nursing*, 34(4), 279–287. https://doi.org/10.1177/10436596231169784

Alkhaled, T., Rohde, G., Lie, B., & Johannessen, B. (2022). Beyond challenges and enrichment: A qualitative account of cross-cultural experiences of nursing patients with an ethnic minority background in Norway. *BMC Nursing,* 21(1), 322. https://doi.org/10.1186/s12912-022-01102-x

American Psychological Association (2023). https://apastyle.apa.org/

Antón-Solanas, I., Rodríguez-Roca, B., Vanceulebroeck, V., Kömürcü, N., Kalkan, I., Tambo-Lizalde, E., Huércanos-Esparza, I., Casa Nova, A., Hamam-Alcober, N., Coelho, M., et al. (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(2), 34–49. https://doi.org/10.3390/nursrep12020034

Anzini, A., Caggianelli, G., Tomasin, R. P., Segala, A., Giangrazi, S., Paccagnella, C., Mancin, S., Petrelli, F., Vanzi, V., Cangelosi, G., & Dello Iacono, I. (2025). Transcultural challenges in the nurse-migrant patient caring relationship: A phenomenological study. *Applied Nursing Research*, 83, 151954. https://doi.org/10.1016/j.apnr.2025.151954

Arayathanitkul, B., Bandansin, J., Lamtrakul, S., Kwiensungnoen, P., & Eaksamai, S. (2024). Experience of transcultural nursing for migrant workers in COVID-19 field hospitals: A qualitative study in Samut Sakhon Province, Thailand. *Jurnal Ners,* 19(3), 335–345. https://doi.org/10.20473/jn.v19i3.48328

Calza, S., Rossi, S., Bagnasco, A., & Sasso, L. (2015). Exploring factors influencing transcultural caring relationships in the pediatric stem cell transplant setting: An explorative study. *Comprehensive Child and Adolescent Nursing*, *39*(1), 5–19. https://doi.org/10.3109/01460862.2015.1059907

Červený, M., Abrmanová, M., & Tóthová, V. (2024). Cultural challenges: Exploring nurses' experiences in clinical practice across two European countries. *Kontakt*, 26(3), 233–237. https://doi.org/10.32725/kont.2024.031

OpenAI. (2025). ChatGPT (version 4) [AI-verktyg]. https://chat.openai.com

Dahal, R., Thapa Bajgain, K., Bahadur Bajgain, B., Adhikari, K., Naeem, I., Chowdhury, N., & Turin, T. C. (2022). Patient-reported experiences in primary health care access of Nepalese immigrant women in Canada. *International Journal of Migration, Health and Social Care*, *18*(4), 315–331. https://doi.org/10.1188/IJMHSC-03-2021-0028

Friberg, F., Segesten, K., Dahlborg, E., & Östlundh, L. (2022). *Dags för uppsats : vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (Upplaga 4:1). Studentlitteratur AB.

Han, M., Goyal, D., Lee, J., Cho, H., & Kim, A. (2020). Korean immigrant women's postpartum experiences in the United States. *MCN, the American Journal of Maternal Child Nursing*, *45*(1), 42–48. https://doi.org/10.1097/NMC.0000000000000579

Henricson, M. (Red.). (2023). *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap* (3:e uppl., s. 484-486). Studentlitteratur.

Hjelm, K. (2022). *Bemötande i vård och omsorg, transkulturellt perspektiv – Översikt*. Vårdhandboken. Hämtad från https://www.vardhandboken.se/arbetssatt-och-ansvar/bemotande-i-vard-och-omsorg/bemotande-i-vard-och-omsorg-transkulturellt-perspektiv/oversikt/

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://doi.org/10.1016/j.apnr.2015.11.009

International Council of Nurses. (2021). *The ICN code of ethics for nurses*. https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-06/ICN_Code-of-Ethics_EN_Web.pdf

Law, K., & John, W. (2012). Homelessness as culture: How transcultural nursing theory can assist caring for the homeless. *Nurse Education in Practice*, *12*(6), 371–374. https://doi.org/10.1016/j.nepr.2012.04.010

Leininger, M. (1991). *Culture care diversity and universality: A theory of nursing*. National League for Nursing Press.

Leininger, M. M., & McFarland, M. R. (2002). *Transcultural nursing: Concepts, theories, research, and practice* (3rd ed.). McGraw-Hill.

Leininger inger, M. M. (2002b). Part 1: The theory of culture care and the ethnonursing research method. In M. M. Leininger & M. R. McFarland (Eds.), Transcultural nursing: Concepts, theories, research, and practice (3rd ed., pp. 71–98). McGraw-Hill.

Lima, A. F. S., Santos, C. E. B., Alves, N. R., Lima Júnior, M. C. F., Jorge, J. S., Tigre, H. W. A., Almeida, A. V. A. de, Santos, T. da S., & Costa, L. de M. C. (2023). Nursing care for the Warao people: An experience report based on transcultural theory. Revista da Escola de Enfermagem da USP, 57, e20230035. https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2023-0035en

Miner, S., Liebel, D. V., Wilde, M. H., Carroll, J. K., & Omar, S. (2018). Somali older adults' and their families' perceptions of adult home health services. *Journal of Immigrant and Minority Health*, *20*(5), 1215–1221. https://doi.org/10.1007/s10903-017-0658-5

Mortazhejri, S., Thomas, I. M., Patey, A. M., Alghamyan, A., Cooper, C., Mansour, S., Pakhale, S., Presseau, J., Grimshaw, J. M., & Greenaway, C. (2025). Perceptions about

hepatitis C and barriers and enablers to screening and treatment among Egyptian immigrants to Canada: A theory-informed qualitative study. *International Journal for Equity in Health*, *24*(1), 1–16. https://doi.org/10.1186/s12939-025-02582-4

Nair, J. M., Waad, A., & Hollingsworth, B. (2025). Limited English proficient patients and nurses' experiences with language access services. *Nursing Research*, *74*(5), 371–377. https://doi.org/10.1097/NNR.0000000000000082

Polit, D. F., & Beck, C. T. (2020). *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice* (11:e uppl.). Wolters Kluwer.

Seo, J. Y., Li, J., & Li, K. (2018). Cervical cancer screening experiences among Chinese American immigrant women in the United States. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing: JOGNN*, *47*(1), 52–63. https://doi.org/10.1016/j.jogn.2017.10.003

SFS 2008:567. *Diskrimineringslag*. Socialdepartementet. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/diskrimineringslag-2008567_sfs-2008-567

SFS 2009:600. *Språklag*. Kulturdepartementet. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/spraklag-2009600_sfs-2009-600

SFS 2014:821. *Patientlag*. Socialdepartementet. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821_sfs-2014-821

SFS 2017:30. *Hälso- och sjukvårdslag*. Socialdepartementet. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag-201730_sfs-2017-30

Siad, F. M., Fang, X. Y., Santana, M. J., Butalia, S., Hebert, M. A., & Rabi, D. M. (2018). Understanding the experiences of East African immigrant women with gestational diabetes mellitus. *Canadian Journal of Diabetes*, *42*(6), 632–638. https://doi.org/10.1016/j.jcjd.2018.01.013

Simon, M. A., Tom, L. S., Taylor, S., Leung, I., & Vicencio, D. (2021). 'There's nothing you can do … it's like that in Chinatown': Chinese immigrant women's perceptions of experiences in Chicago Chinatown healthcare settings. *Ethnicity & Health*, *26*(6), 893–910. https://doi.org/10.1080/13557858.2019.1573973

Svensk sjuksköterskeförening. (2021). *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor*. https://www.swenurse.se

Svensk sjuksköterskeförening. (2024). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. https://www.swenurse.se

Tefera, G. M., Yu, M., Robinson, E. L., Winter, V. R., & Bloom, T. (2024). Transition, adjustment, and healthcare avoidance: African immigrant women's experiences and perceptions of navigating primary healthcare in the USA. *Healthcare*, *12*(15), Artikel 1504. https://doi.org/10.3390/healthcare12151504

Timoteo, F. P. N., Silva, R. M. M. da, Manfrini, G. C., & Baggio, M. A. (2023). Cuidado cultural em região de fronteira: perspectiva de enfermeiros da atenção primária à saúde. *Revista Enfermagem UERJ*, 31, 1–7. https://doi.org/10.12957/reuerj.2023.72771

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), 661–669. https://doi.org/10.1111/nhs.12959

Turin, T. C., Rashid, R., Ferdous, M., Chowdhury, N., Naeem, I., Rumana, N., Rahman, A., Rahman, N., & Lasker, M. (2020). Perceived challenges and unmet primary care access needs among Bangladeshi immigrant women in Canada. *Journal of Primary Care & Community Health*, *11*, 1–10. https://doi.org/10.1177/2150132720952618

Uludağ, E., & Nacak, U. A. (2025). Privacy perceptions in the care provided to immigrants: A qualitative study with nurses. *Public Health Nursing*, 42(5), 1707–1721. https://doi.org/10.1111/phn.13578

United Nations. (2021). *World Migration Report 2020*. International Organization for Migration. https://publications.iom.int/system/files/pdf/wmr_2020.pdf

Wahlström, M., & Dahlborg, E. (2022). *Etnicitet: vitessnormer och rasifiering*. I E. Dahlborg, G. Lyckhage & E. Tengelin (Red.), *Jämlik vård: Normmedvetna perspektiv* (s. 101–130). Studentlitteratur

Waqar, M., & Kuuire, V. Z. (2024). "The critical services are out of reach"-Diabetes management and the experiences of South Asian immigrants in Ontario. *Journal of Primary Care & Community Health*, *15*, 1–15. https://doi.org/10.1177/21501319241240635

Yava, A., Tosun, B., Papp, K., Tóthová, V., Şahin, E., Yılmaz, E. B., Dirgar, E., Hellerová, V., Tricas-Sauras, S., Prosen, M., Ličen, S., Karnjus, I., Tamayo, M. D. B., & Leyva-Moral, J. M. (2023). Developing the better and effective nursing education for improving transcultural nursing skills cultural competence and cultural sensitivity assessment tool (BENEFITS-CCCSAT). *BMC Nursing*, *22*(1), Artikel 355. https://doi.org/10.1186/s12912-023-01476-6

Åkerman, J. (2024). God forskningssed 2024. Stockholm: Vetenskapsrådet. https://www.vr.se/analys/rapporter/vara-rapporter/2024-10-02-god-forskningssed-2024.html

Östlundh, L. (2022). Informationssökning. I F. Friberg (red.), *Dags för uppsats : vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (4:e uppl., s. 58-82). Studentlitteratur AB.

BILAGA A. SÖKMATRIS

Databas och Datum för sökning	Sökord	Urval	Antal träffar	Antal lästa titlar	Antal lästa abstract	Antal lästa fulltext	Valda artiklar	titel
CINAHL Plus 2025-09-04	((nurse OR registered nurse)) AND ((experience OR perception OR perspective)) AND ((cultural competence OR cultural care OR transcultural nursing)) AND USA	Peer Reviewed, Senaste tio åren, Engelskspråkig,	243	243	8	2	2	Hospital Nurses' Experiences of Providing Care for Muslim Patients in the United States Limited English Proficient Patients and Nurses' Experiences With Language Access Services
CINAHL Plus 2025-09-04	(nurse OR registered nurse) AND (experience OR perception OR perspective) AND (cultural competence OR transcultural nursing oR cultural care) AND ("ethnic	Per Reviewed, Senaste tio åren, Engelskspråkig	12	12	7	3	1	Nursing care for the Warao people: an experience report based on transcultural theory

	minority patients" OR "minority patients")							
PUBMED 2025-09-06	(((nurs* OR "registered nurse") AND (experience OR perception OR perspective)) AND ("transcultural nursing" OR "cultural competence" OR "cultural care")) AND ("ethnic minority patients" OR "minority patients" OR "immigrant patients")	10 years	11	11	4	3	1	Nurses' experiences of providing transcultural nursing care to minority patients in Yunnan province: A descriptive qualitative study
CINAHL Plus 2025-09-14	(nurse OR "registered nurse") AND (experience OR perception OR perspective) AND	Per Reviewed, Senaste tio åren,	106	106	20	14	8	1. Qualified Nurses' Perceptions of Cultural Competence and Experiences of Caring for Culturally Diverse Patients: AQualitative Study in Four European Countries. 2. Cultural challenges: Exploring nurses' experiences in clinical practice across two European countries 3. Experience of transcultural nursing for migrant workers in covid-19 field hospitals: a qualitative study in Samut Sakhon Province, Thailand 4. Beyond challenges and enrichment: a qualitative account of cross-cultural experiences of nursing patients with an ethnic minority background in Norway 5. Transcultural challenges in the nurse-migrant patient caring relationship: a phenomenological study

								6. PrivacyPerceptionsintheCareProvidedtoImmigrants: AQualitativeStudyWithNurses 7. CROSS-CULTURAL CARE IN PRIMARY HEALTH CARE NURSES' EXPERIENCE IN BORDER TERRITORIES 8. Registered nurses' experiences with caring for non-English speaking patients.

BILAGA B. KVALITETSGRANSKNING

Ja= 1poäng och Nej= 0 poäng.

Hög kvalitet 7–8 poäng, medel kvalitet 5–6, låg kvalitet 0–4 poäng.

Artikel nummer:	Finns det tydligt problemformulering?	Är syftet klart formulerat?	finns metoden beskriven?	Är undersökningspersonerna beskrivna?	Svarar resultatet på syftet?	Framförs resultatet på ett tydligt sätt?	Förs det en diskussion kring resultat?	Finns ett etiskt resonemang?
1	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
2	Ja	Ja	Ja	ja	Ja	Ja	Ja	Ja
3	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
4	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
5	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
6	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej
7	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej
8	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
9	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
10	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
11	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja

12	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja

BILAGA C. ARTIKELMATRIS'

Artikel nr	Författare, Årtal, Tidskrift Land	Titel	Syfte	Metod	Resultat	Kvalitet
1	Alfar, Z. A. (2023). *Journal of Transcultural Nursing*. USA.	Hospital nurses' experiences of providing care for Muslim patients in the United States	To describe and explore the lived experiences of non-Muslim hospital-employed registered nurses providing care for Muslim patients in the United States	**Ansats:** Kvalitativ **Datainsamling:** Semistrukturerade intervjuer med sjuksköterskor. **Urval:** 10 icke-muslimska registrerade sjuksköterskor anställda på sjukhus i USA, som vårdat muslimska patienter. Rekrytering via "snowball technique". **Analysmetod:** Tematisk analys av intervjunarrativ;	Tre huvudteman identifierades: 1. **Relationen mellan sjuksköterska och patient** 2. **Sjuksköterskans kunskap och vårdsystemet** 3. **Familjens påverkan** – Studien visar att sjuksköterskor behöver mer utbildning och stöd för att kunna erbjuda **kulturellt anpassad vård**.	8
2	Alkhaled, T., Rohde, G., Lie, B., & Johannessen, B. (2022). *BMC Nursing*. Norge.	Beyond challenges and enrichment: A qualitative account of cross-cultural experiences of nursing patients with an ethnic	To explore nurses' experiences in caring for patients with an ethnic minority background.	**Ansats:** Kvalitativ **Datainsamling:** Fokusgruppsintervjuer med totalt 21 sjuksköterskor;	Tre centrala teman framkom: 1. **Kommunikationsutmaningar** 2. **Kulturell förståelse och känslighet**	7

		minority background in Norway.		intervjuerna transkriberades och översattes till engelska. **Urval:** 21 registrerade sjuksköterskor i Norge; inklusionskriterier: minst två års arbetslivserfarenhet, erfarenhet av patientarbete med etnisk minoritet. **Analysmetod:** Tematisk analys av de transkriberade berättelserna från intervjuerna.	3. **Berikande erfarenheter** Studien betonar vikten av utbildning i kulturell kompetens och organisatoriskt stöd för sjuksköterskor i transkulturella vårdsituationer.	
3	Antón-Solanas, I., Rodríguez-Roca, B., Vanceulebroeck, V., Kömürcü, N., Kalkan, I., Tambo-Lizalde, E., Huércanos-Esparza, I., Casa Nova, A., Hamam-Alcober, N., Coelho, M., et al. (2022). *Nursing Reports*. Spanien, Belgien, Turkiet och Portugal.	Qualified nurses' perceptions of cultural competence and experiences of caring for culturally diverse patients: A qualitative study in four European countries.	To analyse the perceptions of culture and experiences of caring for patients from diverse cultural backgrounds of a purposive sample of qualified nurses from four European countries, namely Belgium, Portugal, Spain and Turkey	**Ansats:** Kvalitativ **Datainsamling:** Individuella intervjuer och fokusgrupper med sjuksköterskor och chefssjuksköterskor. Transkribering av utsagor och översättning till engelska. **Urval:** Totalt 39 deltagare: 28 staff nurses och 11 nurse managers från de fyra länderna. Inkludering: kvalificerade sjuksköterskor med arbete i hälso- och sjukvård med kulturellt varierande patienter. **Analysmetod:** Tematisk analys,	**Fyra huvudteman identifierades:** 1. Betydelsen av kulturell kompetens 2. Kommunikationsbarriärer 3. Etiska och praktiska utmaningar 4. Behov av utbildning och stöd Studien visar att kulturell kompetens upplevs som avgörande för att kunna ge säker, jämlik och anpassad vård i Europa.	8

4	Anzini, A., Caggianelli, G., Tomasin, R. P., Segala, A., Giangrazi, S., Paccagnella, C., Mancin, S., Petrelli, F., Vanzi, V., Cangelosi, G., & Dello Iacono, I 2025 Applied Nursing Research Italian	Transcultural challenges in the nurse-migrant patient caring relationship: a phenomenological study	To explore the transcultural challenges nurses encounter when caring for migrant patients.	**Ansats:** kvalitativ fenomenologisk **Datainsamling:** semistrukturerade intervjuer **urval:** 19 sjuksköterskor **Analysmetod:** Giorgis deskriptiva fenomenologiska metod	Sjuksköterskor stötte på utmaningar med språkhinder och kulturella skillnader vilket var ett hinder i omvårdnads arbete.	8
5	Arayathanitkul, B., Bandansin, J., Lamtrakul, S., Kwiensungnoen, P., & Eaksamai, S. 2024 Jurnal Ners Thailand	Experience of transcultural nursing for migrant workers in covid-19 field hospitals: a qualitative study in Samut Sakhon Province, Thailand.	To explore Thai nurses' experiences of caring for migrant workers with COVID-19 in a field hospital.	**Ansats:** kvalitativ ansats **Datainsamling:** djupintervjuer **urval:** 9 Sjuksköterskor; Urval via "snowball sampling" **Analysmetod:** manifest kvalitativ innehållsanalys	Denna artikel riktade sig till migrant patienter under covid 19 och belyste bland annat vikten om kulturella kunskap, medvetande och färdigheter för att säkerställa en god och säker vård.	8
6	Červený, M., Abrmanová, M., & Tóthová, V. 2024 *Kontakt*	Cultural challenges: Exploring nurses' experiences in clinical practice across two European countries	This study aimed to discover the cultural challenges in nurses' clinical practice in the Czech Republic and Slovakia, and compare the results obtained between these two countries.	**Ansats:** Kvantitativ ansats **Datainsamling:** Självadministrerat 17-frågers frågeformulär (icke-standardiserat), baserat på tidigare litteraturgenomgång.	Språkbarriärer och personalbrist var de största utmaningarna. Språkkunniga sjuksköterskor var mer känsliga för kulturella hinder, och kön, roll, utbildning och erfarenhet påverkade upplevelsen av utmaningar	7

	Tjeckien			**Urval:** 202 sjuksköterskor från Tjeckien och 222 från Slovakien, slumpmässigt utvalda; datainsamling juni–november 2022. **Analysmetod:** Deskriptiv statistik		
7	Ian, C., Nakamura-Florez, E., & Lee, Y.-M.2016 *Applied Nursing Research* USA	Registered nurses' experiences with caring for non-English speaking patients	To explore registered nurses' experiences with caring for non-English speaking patients and understand how those experiences influence their clinical practice	**Ansats:** Explorativ kvalitativ studie. **Datainsamling:** Intervjuer med registrerade sjuksköterskor. **Urval:** 17 registrerade sjuksköterskor. **Analysmetod:** Innehållsanalys (content analysis) för att identifiera huvudteman.	Två huvudteman identifierades: 1. *Availability of resources* – dvs. hur tillgången till stödresurser (t.ex. tolk-tjänster, material, organisatoriskt stöd) kan underlätta eller hindra vård när patienter inte talar engelska. 2. *Changes in nursing practice* – sjuksköterskornas kliniska arbete förändrades genom bland annat ökad medvetenhet om patienternas behov, personlig utveckling, större kunskap om	7

					kultur, och mer tid och resurshantering krävd för att ge god vård	
8	Lima, A. F. S., Santos, C. E. B., Alves, N. R., Lima Júnior, M. C. F., Jorge, J. S., Tigre, H. W. A., Almeida, A. V. A. de, Santos, T. da S., & Costa, L. de M. C. 2023 Revista da Escola de Enfermagem da USP Venezuela	Nursing care for the Warao people: an experience report based on transcultural theory	*To report on the experience of nurses from the Street Clinic in caring for the Indigenous Venezuelan population of the Warao ethnic group in Maceió/AL based on Madeleine Leininger's Transcultural Theory.*	**Ansats:** Kvalitativ studie **Datainsamling:** Beskrivning av den levda erfarenheten **Urval:** Sjuksköterskor från "Street Clinic" och deras respektive team A**nalysmetod**: Leiningers Transkulturella Teori	Denna studien hade som i fokus att använda sig av Leiningers teori i praktiken, vilket visades sig vara effektiv då sjuksköterskor upplevde att de hade en ram att arbeta utifrån för att möta Warao folket. Artikeln belyste kulturell bevararing och anpassning av vården samt vikten med reflektion med ”soluppgångsmodell”	8
9	Nair, J. M., Waad, A., & Hollingsworth, B. (2025). *Nursing Research*. USA	Limited English proficient patients and nurses' experiences with language access services	The purpose of this study was to explore limited English proficient and deaf obstetrical patients and nurses' experiences with language services to improve delivery of culturally competent care.	**Ansats:** Blandad metod Kvantitativ del: enkätundersökning bland sjuksköterskor. Kvalitativ del: fokusgrupper och intervjuer med sjuksköterskor **Datainsamling:** Enkät och fokusgrupper **Urval**: 66 sjuksköterskor **Analysmetod:** Deskriptiv statistik och tematisk analys	**Tre huvudområden framkom:** 1. **Kommunikationsbarriärer** – språkförbistringar skapade missförstånd och ökade risken för vårdfel. 2. **Användning av språkstöd** – sjuksköterskor hade varierande erfarenheter av tolktjänster,	8

					3. **Påverkan på vårdkvaliteten** – bristande språkstöd ledde till frustration, tidsbrist och minskat förtroende från patienter, men fungerande språkstöd ökade trygghet och vårdkvalitet. Studien understryker behovet av **effektiva språktjänster och utbildning** för sjuksköterskor för att minska ojämlikheter i vården.	
10	**Författare:** Timoteo, F. P. N.; Silva, R. M. M. da; Manfrini, G. C.; & Baggio, M. A. **Årtal:** 2023	Cultural care in a border region: perspective of primary health care nurses	To know the perspective of nurses on culture and cultural care in a border town and their training to provide culturally congruent care	**Ansats:** Explorativ-deskriptiv kvalitativ studie baserad på den transkulturella vård teorin **Datainsamling:** Semistrukturerade intervjuer med sjuksköterskor, genomförda personligen och via WhatsApp (januari 2020–januari 2021).	Kultur sågs som något medfött och överfört mellan generationer. Arbetet i en gränsregion präglades av interkulturalitet, där kännedom om befolkningens språk, vanor och tro var centralt för vården. Många sjuksköterskor agerade mer utifrån praktisk erfarenhet	8

	Tidskrift: *Revista Enfermagem UERJ* **Land:** Brasilien			**Urval:** 18 sjuksköterskor med minst 1 års erfarenhet. **Analysmetod:** Innehållsanalys (tematiska kategorier)	än formell träning i kulturell kompetens.	
11	Författare: Tong, L., Tong, T., Noji, A., Kitaike, T., & Wang, X. Årtal: 2022 Tidskrift: **Nursing & Health Sciences** Land: Kina	Nurses' experiences of providing transcultural nursing care to minority patients in Yunnan province: A descriptive qualitative study	*To describe nurses' experiences of providing transcultural nursing care to minority patients in Yunnan Province, China.*	**Ansats:** deskriptiv kvalitativ **Datainsamling:** semi-strukturerade intervjuer **Urval:** 12 sjuksköterskor **Analysmetod:** konventionella innehållsanalysmetoder	Resultatet indentifierade brister och svårigheter i möte med transkulturella patinter, både i organisation och individnivå. Detta tyder på att det finns möjlighet till förbättring i vårdande av transkulturella patienter.	8
12	Uludağ, E., & Nacak, U. A. (2025). *Public Health Nursing*. Turkiet.	Privacy perceptions in the care provided to immigrants: A qualitative study with nurses	The present study sheds light on the care provided to immigrants by revealing the problems faced by nurses due to the privacy perceptions of such patients.	**Ansats:** Kvalitativ studie **Datainsamling:** Djupintervjuer med sjuksköterskor verksamma inom olika vårdinstanser **Analysmetod:** Tematisk analys användes för att identifiera centrala mönster	**Tre huvudteman framkom:** 1. **Integritet i vårdmötet** 2. **Kulturella utmaningar** 3. **Strategier för anpassning** Studien belyser behovet av ökad kulturell kompetens och riktlinjer för att hantera frågor	8

					om integritet i vården av immigranter.	

Box 883, 721 23 Västerås **Tfn:** 021-10 13 00
Box 325, 631 05 Eskilstuna **Tfn:** 016-15 36 00
E-post: info@mdh.se **Webb:** www.mdu.se