

FAGUTVIKLING

Sykepleiere med god kulturforståelse skaper et inkluderende helsemiljø

I et mangfoldig samfunn er det nødvendig å tilpasse omsorgen for å møte ulike kulturelle behov.

[Abdallah Abudayya](#)

Førsteamanuensis

Institutt for sykepleie, VID vitenskapelige høgskole

[Mangfold](#)

[Kultur](#)

[Sykepleie](#)

[Tilpasset omsorg](#)

[Pasienttilfredshet](#)

Sykepleien 2023;111(93415):e-93415

DOI: [10.4220/Sykepleiens.2023.93415](https://doi.org/10.4220/Sykepleiens.2023.93415)

Hovedbudskap

Kulturelle forskjeller påvirker helsevesenet i dagens mangfoldige samfunn. Kultur omfatter verdier, språk, religion og normer, som påvirker atferden og synet på helse. Sykepleierens kulturelle forståelse påvirker pasientens helbredelse og behandlingsvalg. Tilpasset omsorg er nødvendig for å møte ulike kulturelle behov og forbedre helseutfallet. Kulturell sensitivitet bidrar til tillit og bedre resultater. Forståelse for kulturelle forskjeller gir et inkluderende og kvalitetsfokusert helsemiljø.

Denne fagartikkelen har som formål å gi en grundig innføring i hva kultur er, og hvordan den påvirker sykepleiepraksisen. Ved å øke forståelsen for kulturelle forskjeller og tilpasse praksisen deretter kan sykepleiere bidra til å forbedre helsevesenet for alle pasienter.

Vi håper at denne fagartikkelen kan gi økt kulturell kompetanse blant sykepleiere og styrke deres evne til å gi omsorg og behandling til pasienter fra ulike kulturelle bakgrunner.

I dagens moderne samfunn er vi vitne til et stadig økende mangfold blant befolkningen. Dette mangfoldet strekker seg langt utover geografiske grenser og omfatter ulike kulturelle, etniske og språklige bakgrunner (1, 2). Innen helsevesenet har denne kulturelle variasjonen betydelig innvirkning på hvordan omsorg tilbys og oppfattes av pasientene.

Pasienter fra ulike kulturelle bakgrunner kan ha forskjellige holdninger til helse og helbredelse, med varierende behandlingspreferanser (3). Derfor er det viktig at sykepleiere er oppmerksom på disse kulturelle forskjellene og tilpasser sin praksis deretter. En kulturell kompetanse hos sykepleiere bidrar ikke bare til å redusere kulturelle barrierer, men også til å øke pasienttilfredsheten og forbedre helseutfallet.

Gjennom en helhetlig tilnærming til kulturell kompetanse i sykepleie kan vi legge grunnlaget for et inkluderende helsevesen som møter mangfoldet blant pasienter med respekt, sensitivitet og kvalitet i omsorgen.

Hva er kultur?

Kultur kan defineres som den sosiale arven som en gruppe mennesker har utviklet over tid, og som omfatter alle aspektene av samfunnet som påvirker hvordan menneskene lever, tenker og handler (4–6).

Kultur omfatter blant annet språk, kunst, musikk, mat, religion, verdier, normer og tradisjoner. Kultur påvirker vår oppfatning av verden, vår atferd og våre verdier på mange måter. Vårt kulturelle perspektiv former måten vi ser verden på, og hvordan vi forstår våre egne og andres handlinger (7).

Forskning viser at kultur kan variere fra samfunn til samfunn og fra individ til individ. For eksempel kan verdier som individualisme og kollektivismen variere mellom kulturer. I noen kulturer verdsetter man individualisme, der det å være selvstendig og uavhengig er høyt verdsatt. I andre kulturer er kollektivismen mer utbredt, der det å arbeide sammen og bidra til fellesskapet er høyere verdsatt (6).

En studie utført av Hofstede (6) undersøkte hvordan kultur påvirker organisasjonsatferden, og fant ut at kulturelle dimensjoner som individualisme eller kollektivismen, maktavstand og usikkerhetsunnavikelse var viktige faktorer som påvirket hvordan mennesker samhandlet og arbeidet sammen i organisasjoner.

Begrepet «usikkerhetsunnavikelse» brukes ofte i interkulturell kommunikasjon for å forstå hvordan ulike kulturer håndterer og reagerer på usikkerhet. Det kan ha betydelig innvirkning på kommunikasjonsstiler, beslutningsprosesser, organisasjonsstrukturer og samfunnsmessige normer i ulike kulturer. Individuer i slike kulturer føler seg ofte mer ukomfortable i ukjente eller ustrukturerte situasjoner og søker etter regler og retningslinjer for å håndtere usikkerhet (6).

Kulturelle forskjeller kan påvirke kommunikasjonen

Kulturelle forskjeller kan ha en betydelig innvirkning på pasient–sykepleier-interaksjoner, da pasienter kan ha ulike forventninger til helsehjelp basert på deres kulturelle bakgrunn. Forskning viser også at kulturelle forskjeller kan påvirke helsevesenet og tilgangen til helsetjenester (8, 9).

Betancourt (9) viser at kulturelle faktorer som språk og kommunikasjon, kulturelle verdier og helsetradisjoner kan påvirke kommunikasjonen mellom pasienter og helsepersonell, og dermed påvirke kvaliteten på omsorgen som tilbys. Det er derfor viktig for helsepersonell å ha en kulturell kompetanse og forståelse av kulturelle faktorer som kan påvirke helse og sykdom. Det kan innebære å lære om ulike kulturelle tradisjoner og praksiser, kommunikasjonsteknikker samt å være åpen for å tilpasse behandlingen til pasientens kulturelle bakgrunn (10).

Pasienter kan ha forskjellige måter å uttrykke smerte og ubehag på, og deres kulturelle bakgrunn kan påvirke hvordan de opplever smerte.

Forskning har vist at kulturelle forskjeller kan påvirke hvordan pasienter og sykepleiere kommuniserer med hverandre. Pasienter kan for eksempel ha forskjellige måter å uttrykke smerte og ubehag på, og deres kulturelle bakgrunn kan påvirke hvordan de opplever smerte. Sykepleiere kan også ha ulik kulturell bakgrunn og dermed ulike kommunikasjonsstiler, som kan påvirke hvordan de kommuniserer med pasientene sine. Disse ulikhetene kan føre til misforståelser og konflikter i samhandlingen (7).

For å unngå slike misforståelser og konflikter er det viktig å være oppmerksom på kulturelle forskjeller og tilpasse kommunikasjonen og behandlingen til pasientens kulturelle bakgrunn. Sykepleiere kan for eksempel lære om hvordan pasientens kulturelle bakgrunn kan påvirke helseatferden og forventningene til behandling (11).

Vær bevisst på egen kulturbakgrunn

Det er også viktig å være bevisst på sin egen kulturelle bakgrunn og hvordan den kan påvirke kommunikasjonen og samhandlingen med pasientene. Sykepleiere kan for eksempel være oppmerksom på sin egen kommunikasjonsstil og tilpasse den til pasientens kulturelle bakgrunn. Forskning har også vist at når sykepleiere er åpne, nysgjerrige og har respekt for kulturelle forskjeller, kan det bidra til å bygge tillit til og gode relasjoner med pasientene (12).

Sykepleiere kan være oppmerksom på sin egen kommunikasjonsstil og tilpasse den til pasientens kulturelle bakgrunn.

Misforståelser og konflikter kan oppstå når sykepleiere ikke er bevisst på kulturelle forskjeller, og kan føre til at pasientene ikke får den behandlingen de trenger, eller ikke føler seg forstått. For å unngå dette må sykepleiere være villig til å lære om kulturelle forskjeller og ta hensyn til dem i sin praksis.

Det er viktig å bruke kulturelt sensitiv kommunikasjon og være bevisst på hvordan ens egen kultur kan påvirke kommunikasjonen med pasienter fra andre kulturer. Kulturell sensitiv kommunikasjon handler om å tilpasse kommunikasjonen til andres kultur, språk og verdier for å forstå og respektere dem bedre. Det fremmer en effektiv dialog og unngår misforståelser i mangfoldige samfunn (13).

Forskning viser at kulturelt sensitiv pleie og kommunikasjon kan føre til økt tilfredshet og bedre helseutfall for pasienter fra forskjellige kulturer (11, 12). Det er også viktig å understreke betydningen av å ha et flerkulturelt arbeidsmiljø i helsevesenet (14). Det kan bidra til å øke forståelsen for kulturelle forskjeller og redusere misforståelser og konflikter.

Kulturelle faktorer har innvirkning på helsen

Kulturelle faktorer kan påvirke helsetilstanden til pasienter og deres behandlingspreferanser på flere måter (15). For eksempel kan kulturelle faktorer påvirke kostholdet, fysisk aktivitet og til og med tilgangen til helsetjenester (16).

Pasienter fra etniske minoriteter i Storbritannia hadde høyere risiko for hjerte- og karsykdommer, diabetes og overvekt sammenliknet med den hvite britiske befolkningen. En av årsakene til dette kan være forskjeller i kostholdet og fysisk aktivitet, som kan være påvirket av kulturelle faktorer (17).

Pasienter fra forskjellige kulturer kan ha ulike syn på helse og sykdom og ulike tradisjoner og verdier knyttet til helbredelse.

Pasienter fra forskjellige kulturer kan ha ulike syn på helse og sykdom og ulike tradisjoner og verdier knyttet til helbredelse (15). For eksempel kan noen pasienter foretrekke tradisjonelle helbredelsesmetoder basert på urter eller religiøse ritualer, mens andre pasienter foretrekker mer konvensjonelle medisinske behandlinger (18).

Pasienter fra forskjellige kulturer kan også ha ulike holdninger til helsevesenet. Noen pasienter kan ha negative oppfatninger om helsevesenet basert på tidligere erfaringer eller misforståelser om helsetjenester. Andre pasienter kan ha en følelse av mistillit til helsevesenet på grunn av språkbarrierer eller mangel på kulturell kompetanse blant helsepersonell (19).

Hva vil det si å være kulturelt sensitiv?

I helsevesenet, spesielt innen sykepleiepraksis, har kulturell sensitivitet eller følsomhet blitt et stadig viktigere tema. Derfor er det avgjørende for sykepleiere å ha en tilnærming som er kulturelt sensitiv når de tilbyr omsorg (20, 21). En kulturelt sensitiv sykepleier vil kunne tilpasse sin praksis for å møte pasientens behov og ta hensyn til pasientens kulturelle bakgrunn og verdier.

Dette kan inkludere å lære om pasientens språk, matvaner, religiøse eller åndelige overbevisninger, helseritualer og familiedynamikk. Ved å vise interesse og respekt for pasientens kultur kan sykepleieren bygge tillit til og etablere en positiv relasjon med pasienten (22).

En studie viser at over halvparten av alle sykepleierne i Norge har opplevd kulturelle utfordringer i sykepleiepraksisen. Disse utfordringene inkluderte språkbarrierer, forskjeller i helsetilstander og behandlingspreferanser samt kulturelle forskjeller i forventninger til omsorg (23).

En studie viser at over halvparten av alle sykepleierne i Norge har opplevd kulturelle utfordringer i sykepleiepraksisen.

Flere studier viser at kulturell sensitivitet og kulturell følsomhet er viktig for å gi god omsorg til pasienter fra ulike kulturelle bakgrunner. Disse studiene viser også at kulturell sensitivitet kan bidra til å forbedre pasienttilfredsheten, behandlingsresultatene og pasientsikkerheten (15, 23, 24).

Det er viktig å merke seg at kulturell følsomhet handler om å være respektfull og tilpansningsdyktig, samtidig som man unngår å forhåndsdomme pasienter basert på deres kulturelle bakgrunn. Hver enkelt pasient skal ses som en unik person med sine egne behov og ønsker.

Faktorer som utdanningsbakgrunn, tidligere erfaringer med kulturelt mangfold og personlige holdninger og verdier kan påvirke en sykepleiers evne til å være kulturelt følsom. Derfor er det essensielt å legge til rette for opplæring og videreutdanning i kulturell følsomhet både i sykepleierutdanningen og i arbeidsmiljøet (22).

En følsom kultur er en inkluderende kultur

Kulturell sensitivitet er av avgjørende betydning ikke bare i sykepleiepraksisen, men også i alle delene av helsevesenet og i samfunnet generelt. En kultur som er kulturelt følsom, er mer inkluderende og respektfull og opptatt av pasientens behov og ønsker (25).

Kulturell følsomhet er en viktig kompetanse å besitte for en sykepleier. Den kan bidra til å forbedre kvaliteten på omsorgen som tilbys til pasienter med ulike kulturelle bakgrunner (26). Ved å vise respekt for pasientens kulturelle bakgrunn og tilpasse sykepleiepraksisen for å møte pasientens behov, kan sykepleieren bygge tillit og etablere en positiv relasjon med pasienten. Det kan føre til bedre behandlingsresultater og høyere pasienttilfredshet.

Kulturell sensitivitet er avgjørende for å kunne gi tilpassede og kvalitative helsetjenester til pasienter fra forskjellige kulturer (27). En kulturelt sensitiv tilnærming kan bidra til å redusere misforståelser, eliminere diskriminering og fremme inkludering i helsevesenet og samfunnet som helhet (28).

Oppsummering

Samfunnets mangfold har en betydelig innvirkning på tilbudet og oppfatningen av likeverdige helsetjenester. Kultur omfatter språk, verdier, religion og tradisjoner, som påvirker vår atferd og vårt syn på helse. Sykepleierens kulturelle forståelse er avgjørende fordi den påvirker pasientenes helbredelse og behandlingsvalg.

Tilpasset omsorg er nødvendig for å møte ulike kulturelle behov og dermed forbedre helseutfallet. Kulturell sensitivitet bidrar til tillit og bedre behandlingsresultater. Forståelse for kulturelle forskjeller i helsevesenet gir et mer inkluderende og kvalitetsfokusert miljø både for pasienter og sykepleiere.

Forfatteren oppgir ingen interessekonflikter.



INDIVIDUELLE FORSKJELLER: Kultur påvirker våre oppfatninger, verdier og atferd. Sykepleierens forståelse av kultur kan innvirke på pasientens helse og helbredelse.

Illustrasjonsfoto: Mostphotos

1. Bernard WT, Daniel E. Social work with racialized groups. I: Bernard WT, Daniel E, red. International encyclopedia of the social and behavioral sciences. Elsevier Science & Technology; 2015. s. 821–6. DOI: [10.1016/B978-0-08-097086-8.28031-8](https://doi.org/10.1016/B978-0-08-097086-8.28031-8)

2. Červený M, Siaki L, Prosen M, Nagórska M. Challenges experienced by nurses caring for patients from different cultures: a scoping review of the literature, 2010–2020. *Cent Eur J Nurs Midw.* 2022;13(4):783–92. DOI: [10.15452/CEJNM.2022.13.0024](https://doi.org/10.15452/CEJNM.2022.13.0024)
3. Papastavrou E, Efstathiou G, Tsangari H, Suhonen R, Leino-Kilpi H, Patiraki E, et al. A cross-cultural study of the concept of caring through behaviours: patients' and nurses' perspectives in six different EU countries. *JAN.* 2012;68(5):1026–37. DOI: [10.1111/j.1365-2648.2011.05807.x](https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2011.05807.x)
4. Blake J. On defining the cultural heritage. *The International and Comparative Law Quarterly.* 2000;49(1):61–85. Tilgjengelig fra: <https://www.jstor.org/stable/761578> (nedlastet 20.09.2023).
5. Hansen MAW. Hofstedes kulturelle dimensjoner og pragmatisk nytteverdi: svakheter og styrker ved hans teoretiske modell. Et litteraturstudie om Hofstedes modell og relaterte problemstillinger knyttet til multinasjonalt management [masteroppgave]. Tromsø: UiT Norges arktiske universitet, Fakultet for humaniora, samfunnsvitenskap og lærerutdanning; 2020. Tilgjengelig fra: <https://munin.uit.no/handle/10037/20799> (nedlastet 20.09.2023).
6. Hofstede G. *Culture's consequences: comparing values, behaviours, institutions, and organizations across nations.* Thousand Oaks, California: Sage; 2001.
7. Eljiz K, Greenfield D, Derrett A, Radmore S. Health system redesign: changing thoughts, values, and behaviours for the co-production of a safety culture. *Int J Health Plann Manage.* 2019;34(4):1477–84. DOI: [10.1002/hpm.2798](https://doi.org/10.1002/hpm.2798)
8. Al Shamsi H, Almutairi AG, Al Mashrafi S, Al Kalbani T. Implications of language barriers for healthcare: a systematic review. *Oman Med J.* 2020;35(2):e122. DOI: [10.5001/omj.2020.40](https://doi.org/10.5001/omj.2020.40)
9. Kleinman A. *Patients and healers in the context of culture. An exploration of the borderland between anthropology, medicine, and psychiatry.* Oakland, California: University of California Press; 1980.
10. Betancourt JR. Cross-cultural medical education: conceptual approaches and frameworks for evaluation. *Acad Med.* 2003;78(6):560–9. DOI: [10.1097/00001888-200306000-00004](https://doi.org/10.1097/00001888-200306000-00004)
11. Kirmayer LJ, Groleau D, Guzder J, Blake C, Jarvis E. Cultural consultation: a model of mental health service for multicultural societies. *Can J Psychiatry.* 2003;48(3):145–53. DOI: [10.1177/070674370304800302](https://doi.org/10.1177/070674370304800302)

12. Beach MC, Price EG, Gary TL, Robinson KA, Gozu A, Palacio A, et al. Cultural competency: a systematic review of health care provider educational interventions. *Med Care*. 2005;43(4):356–73. DOI: [10.1097/01.mlr.0000156861.58905.96](https://doi.org/10.1097/01.mlr.0000156861.58905.96)
13. Kimani CJ, Scott J. *Managing across cultures-professional level*. USA: Finstock Evarcity Publishers; 2023.
14. Rogstad J, Solbrække KN. Velmenende likegyldighet. Konflikt og integrasjon i et flerkulturelt sykehus. *Sosiologisk tidsskrift*. 2012;20(4):315–38. Tilgjengelig fra: <https://samfunnsforskning.brage.unit.no/samfunnsforskning-xmlui/handle/11250/2478413> (nedlastet 21.09.2023).
15. Leininger MM. The theory of culture care diversity and universality. *NLN Publ*. 1991;(15–2402)5–68. Tilgjengelig fra: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1795998/> (nedlastet 21.09.2023).
16. Ginis KAM, van der Ploeg HP, Foster C, Lai B, McBride CB, Ng K, et al. Participation of people living with disabilities in physical activity: a global perspective. *Lancet*. 2021;398(10298):443–55. DOI: [10.1016/S0140-6736\(21\)01164-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)01164-8)
17. Lear SA, Hu W, Rangarajan S, Gasevic D, Leong D, Iqbal R, et al. The effect of physical activity on mortality and cardiovascular disease in 130 000 people from 17 high-income, middle-income, and low-income countries: the PURE study. *Lancet*. 2017;390(10113):2643–54. DOI: [10.1016/S0140-6736\(17\)31634-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)31634-3)
18. Cruz ML, Christie S, Allen E, Meza E, Nápoles AM, Mehta KM. Traditional healers as health care providers for the latine community in the united states, a systematic review. *Health Equity*. 2022;6(1):412–26. DOI: [10.1089/heq.2021.0099](https://doi.org/10.1089/heq.2021.0099)
19. Alpers L-M. Distrust and patients in intercultural healthcare: a qualitative interview study. *Nurs Ethics*. 2018;25(3):313–23. DOI: [10.1177/0969733016652449](https://doi.org/10.1177/0969733016652449)
20. Rødal C. Sykepleiere trenger flerkulturell kompetanse. *Sykepleien*. 2012;100(4):76–9. Tilgjengelig fra: <https://sykepleien.no/forskning/2012/03/sykepleiere-trenger-flerkulturell-kompetanse> (nedlastet 21.09.2023). DOI: [10.4220/sykepleiens.2012.0028](https://doi.org/10.4220/sykepleiens.2012.0028)
21. Resnicow K, Baranowski T, Ahluwalia JS, Braithwaite RL. Cultural sensitivity in public health: defined and demystified. *Ethn Dis*. 1999;9(1):10–21. Tilgjengelig fra: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10355471/> (nedlastet 21.09.2023).
22. Kolossa B, Saren J, Alpers L-M. Sykepleiere må ha kulturell kompetanse i møte med pasienter med etnisk minoritetsbakgrunn. *Sykepleien*. 2021;109(87490):e-87490. DOI: [10.4220/Sykepleiens.2021.87490](https://doi.org/10.4220/Sykepleiens.2021.87490)

23. Searight HR, Gafford J. Cultural diversity at the end of life: issues and guidelines for family physicians. *Am Fam Physician*. 2005;71(3):515–22. Tilgjengelig fra: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15712625/> (nedlastet 21.09.2023).
24. Wehbe-Alamah H, Kornblau BL, Haderer J, Erickson J. Silent no more! The lived experiences of women with lichen sclerosis. *J Am Acad Nurse Pract*. 2012;24(8):499–505. DOI: [10.1111/j.1745-7599.2012.00715.x](https://doi.org/10.1111/j.1745-7599.2012.00715.x)
25. Okstad L, Emaus N, Hætta ABK, Mehus G. Samisk sykepleierutdanning: Målet er å utdanne kulturelt trygge sykepleiere. *Sykepleien*. 2021;109(82754):82754. DOI: [10.4220/Sykepleiens.2021.82754](https://doi.org/10.4220/Sykepleiens.2021.82754)
26. Sitzman K, Eichelberger LW. *Understanding the work of nurse theorists: a creative beginning*. 3. utg. Burlington, Massachusetts : Jones & Bartlett Learning; 2017.
27. Campinha-Bacote J. Delivering patient-centered care in the midst of a cultural conflict: the role of cultural competence. *Online J Issues Nurs*. 2011;16(2). DOI: [10.3912/OJIN.Vol16No02Man05](https://doi.org/10.3912/OJIN.Vol16No02Man05)
28. Douglas MK, Pierce JU, Rosenkoetter M, Pacquiao D, Callister LC, Hattar-Pollara M, et al. Standards of practice for culturally competent nursing care: 2011 update. *J Transcult Nurs*. 2011;22(4):317–33. DOI: [10.1177/1043659611412965](https://doi.org/10.1177/1043659611412965)