

Annonym

Mestring av sykepleierrollen i møte med barn og deres pårørende som snakker et fremmed språk.

Prosjektbachelor
4137 ord

Bacheloroppgave i Sykepleie
Juni 2020

Annonym

Mestring av sykepleierrollen i møte med barn og deres pårørende som snakker et fremmed språk.

Prosjektbachelor
4137 ord

Bacheloroppgave i Sykepleie
Juni 2020

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet

Abstrakt

Innledning: Denne studien undersøker hvordan sykepleieren opplever å kommunisere med pasienter med et fremmed språk, og hvordan dette påvirker deres opplevelse av mestring i sykepleierollen.

Metode: For å undersøke hvordan sykepleieren opplever kommunikasjon med pasienter med et fremmed språk og deres opplevelse av mestring ble det gjennomført kvalitative intervjuer i samarbeid med Barn Mottak ved St. Olavs Hospital. Svarene ble deretter analysert og sortert tematisk.

Resultat: Resultatene viser at opplevelsene av mestring i sykepleierollen er noe ulike. Hovedfunnene viser at de fleste sykepleierne opplever en mangel på undervisning og opplæring i tematikken, og at det meste læres gjennom erfaringer en gjør i løpet av yrkeslivet. De fleste sykepleierne nevnte også tidspress i arbeidshverdagen som vanskeliggjør et godt mottak av pasienten, og at bruk av tolk er en viktig ressurs for et godt samarbeid med pasientene. Resultatene er sammenfattet i fire kategorier: opplevelsen av å mestre sykepleierollen, tidspress, bruk av tolk og mangel på undervisning.

Konklusjon: Studien viser at flere sykepleiere opplever at det kan være utfordrende å yte god helsehjelp til pasienter med et fremmed språk. Det er en nødvendighet med et større fokus og mer opplæring og undervisning relatert til pasientgruppen. Både for å kunne gi god og riktig medisinsk behandling til pasientene, men også for å kunne ta vare på alle pasientens behov ved mottakelse og innleggelse på sykehus.

Abstract:

Objective: This study investigates the nurses' experiences of communication in foreign language care encounters, and how this affects their mastering of the nursing role.

Methods: The interviews conducted in partnership with Children emergency at St. Olavs Hospital were analyzed and sorted thematically. The purpose was to study nurses' experiences of communication in foreign language care encounters, and how this affects their mastering of the nursing role.

Results: The results show that there are differences in the nurses' experiences and mastering. Main findings indicate that most nurses believe it to be a lack of education and instruction when it comes to foreign language care encounters. Some also said time pressure is a big part of their work and this can complicate care encounters, and that interpreters are a big resource. The results are summarized in four categories: the experience of mastering the nursing role, time pressure, the use of interpreters and lack of instructions.

Conclusion: This study shows that many nurses experience challenges to preserve good health care to patients with a foreign language. Findings show the importance of instruction and education about foreign language care encounters. Because of this, nurses can give equivalent medical health care to the patients, but also take care of all the patients' needs when they are in the hospital.

Introduksjon

Norge har gjennom årene med mye innvandring blitt et flerkulturelt samfunn. Dette påvirker alle aspekter i samfunnet, og dermed også sykepleierollen. Per dags dato er det 997 942 innvandrere og norskfødte med innvandrerforeldre, der 589 379 er fra land der engelsk ikke er det primært snakke språket (15). Dette kan by på utfordringer i møte med helsehjelp i norske sykehus. Sykepleie er en integrert helhet (4), og gjennom årene har sykepleierens rolle utviklet seg fra å omhandle pleie og omsorg, til å innebefatte deltakelse i medisinsk behandling (1).

Det er både språkbarriere og kulturelle forskjeller som påvirker kommunikasjonen og samhandlingen mellom pleier og pasient og dens pårørende. (3) Det er mye kulturen som er med på å bestemme hvordan mennesker lever og hvordan de oppfører seg, og i tillegg er det mye mer som er med på å bestemme hvordan et menneske er. Kjønn, alder, personlige særtrekk, erfaringer og opplevelser i livet er noen punkter som har mye å si for et menneskes oppførsel. Som innvandrer vil også samfunnet du kommer til, og reisen inn i landet ha mye å si for påvirkningen av din oppfattelse av livet. For mange vil også klasseskiller, utdanning, religion og tanker rundt medisinsk behandling ha mye å si for hvordan samhandlingen mellom sykepleier og pasient oppleves. (3)

Joyce Travelbee hevder at det å bli kjent med pasienten som person er nødvendig for å kunne identifisere hans særegne behov, som igjen er en forutsetning for å kunne utføre sykepleie som samsvarer med disse. Hun sier:

«Vi mener at det å lære den syke personen å kjenne er en like opplagt og nødvendig sykepleieaktivitet som det å utføre prosedyrer eller sørge for fysisk omsorg. Enhver samhandling kan fremme den prosessen det å lære [pasienten] å kjenne. Dersom samhandlingen ikke bevisst oppfattes som en måte å nå dette målet på, er det en stor fare for at de aktivitetene sykepleierne utfører, vil få forrang framfor det enkeltmennesket som aktiviteten utføres for.» (2)

Resultatene fra en dansk studie viser hvordan helsepersonells holdninger til pasienter fra andre deler av verden, og som er innvandret til landet er med på å fremme eller hemme et godt samarbeid. (13). Studien tar også frem statistikk på hvordan helsepersonell opplever samhandlingen med pasienter med en innvandrerbakgrunn, og tilstrekkeligheten av deres pleie i møte med disse. (13). En studie gjort i Norge viser til at generalisering og mistillit henger nøye sammen, og den legger frem at generelle ferdigheter innen sykepleie ikke nødvendigvis er nok for å oppnå et godt samarbeid. I de aller fleste tilfeller er det nødvendig med kulturell kompetanse for å skape tillit (12). Det er også et mål i sykepleien å gi alle pasienter likeverdig behandling, og i et flerkulturelt samfunn er det da nødvendig med kulturell kompetanse slik at en kan tilpasse behandlingen til hver enkelt pasient (9)

Sykepleieryrket oppleves i mange situasjoner stressende. Ofte er det travle arbeidsdager der en må forholde seg til mennesker i vanskelige situasjoner. Det er krevende å gi av seg selv i samhandlingen med pasienter og deres pårørende, og en opplever ofte at ressursene er for begrenset til at en klarer å yte tilstrekkelig hjelp til menneskene i krise (5). Dette blir kanskje

ekstra vanskelig dersom pasientene er barn, da de kan ha vanskeligere for å forstå at det sykepleieren gjør er til det beste for barnet, og at en kun ønsker å hjelpe (8).

En studie gjort i Sverige viser til at studenter og nyutdannede sykepleiere har flere utfordringer med å kommunisere med fremmedspråklige pasienter, da de ikke har erfaringer og kunnskap som er tilstrekkelig for å vite hvordan en på best mulig måte kan mestre situasjonene (14). Mestring er definert som «opplevelsen av å ha krefter til å møte utfordringer og følelse av å ha kontroll over eget liv. Aktiv og god mestring hjelper deg til å tilpasse deg den nye virkeligheten, og setter deg i stand til å se forskjellen på det du må leve med, og det du selv kan være med på å endre.» (6). Selv om de benytter seg av kreative måter å kommunisere på, opplever de ofte utilstrekkelighet i møte med pasientene. Også i tilfeller der sykepleierstudentene selv hadde den oppfatning at samhandlingen og kommunikasjonen var god, var det ikke alltid pasienten selv var tilfreds med behandlingen (14). Når kommunikasjonen ikke blir tilstrekkelig, kan dette også gå ut over pasientens rett til informasjon (10)

I denne studien blir pasienter med et fremmed språk regnet som de det ikke er mulighet for sykepleier å kommunisere med gjennom et lingua franca, et felles forståelig språk. Altså pasienter der det er nødvendig med tolk for å formidle informasjon både fra sykepleier til pasient og motsatt. Det viser seg ofte at det er det syke barnet som snakker best norsk. I disse situasjonene blir det ikke etisk riktig å sette barnet i en slik posisjon at de selv står ansvarlig for å gi opplysninger som får konsekvenser for behandlingen. En studie gjort i Finland (11) viser ulike sider av bruken av tolk, og det kommer fram at det er både positive og negative sider ved hjelpemidlet. Det gjør kommunikasjonen mellom pleier og pasient mer dekkende, likevel kan det oppstå etiske problematikk ved bruk av tolk.

Hensikten med studien er undersøke hvordan sykepleieren opplever å kommunisere med pasienter med et fremmed språk, og hvordan dette påvirker deres opplevelse av mestring i sykepleierollen.

Metode

Denne studien ble gjort i samarbeid med barnemottaket ved St. Olavs Hospital. Studien har gått i dybden, og sett på hvordan sykepleieren opplever møte og behandling av barn som har et fremmed språk. Datainnsamlingen ble gjort av to studenter ved NTNU, gjennom intervjuer. Intervjuene besto av 27 åpne spørsmål delt opp i ulike kategorier. I forkant av skrivearbeidet ble det utført litteratursøk i søkemotorene Cinahl og Oria for å finne relevant forskning om hvordan kommunikasjon med pasienter med et fremmede språk påvirker sykepleien.

Denne studien har satt søkelys på åpne spørsmål, og har hatt som mål å undersøke hvordan sykepleierne opplever situasjonen og hvordan de mestrer denne type hverdag. For å gå i dybden ble kvalitativ metode vurdert som mest aktuelt for denne studien. Da dette er en metode som egner seg dersom en ønsker å fange opp opplevelser og meninger som ikke lar seg måle eller tallfeste (7).

Utvalg

Utvalget var sykepleiere som arbeider på akuttmottak for barn. Alderen og ansiennitet varierte en del, og en av sykepleierne som ble intervjuet satt i ressursgruppe for fremmedkulturelle. Variasjonen på hvor mye erfaring sykepleierne hadde i møte med pasienter med et fremmed språk var også stor. Noen hadde jobbet mange år og møtt mange forskjellige pasienter, men kun arbeidet i Norge. Andre hadde ikke jobbet så mange år, men likevel mye erfaring i møte med pasienter fra andre land da de hadde jobbet i utlandet. Det var til sammen fire sykepleiere som alle gav muntlig samtykke om at det som ble sagt under intervjuene kunne brukes i forskningen og forbedringsarbeid. I informasjonsskrivet ble det gitt opplysninger om prosjektets hensikt, omfang og kontaktinformasjon til studentene. Svarene ble dermed behandlet og anonymisert.

Analyse

Det første som ble gjort etter intervjuene var å gå igjennom hvert enkelt intervju for å rette opp skrivefeil, og å skrive svarene til fullstendige setninger. De fleste ord som kun blir brukt i det muntlige språket ble også fjernet. På denne måten ble det enklere å få et helhetsinntrykk og samle tanker rundt temaet. Svarene ble deretter delt opp i ulike grupper, samsvarende med prinsippene i tematisk bearbeiding. Først ble alt som ikke hadde med pasienter med et fremmed språk utelukket. Relevante svar ble så kategorisert i ulike kategorier; opplevelse av trygghet i sykepleierrollen, tidspress, bruk av tolk og mangel på undervisning og opplæring.

Resultat

Gjennom analysen av intervjuene kommer det frem at opplevelsene av mestring i sykepleierrollen er noe ulik. Noen uttrykker at de synes det er interessant og spennende, mens andre kjenner på utfordring i møte med pasienter som snakker et fremmed språk. De fleste gir også uttrykk for at de ikke har fått mye opplæring på området, men at de fleste strategier som blir brukt er lært gjennom erfaringer og samtaler med kollegaer. Resultatene fra intervjuene er sammenfattet i fire hovedkategorier;

- Opplevelsen av å mestre sykepleierollen
- Tidspress
- Bruk av tolk
- Mangel på undervisning og opplæring

Opplevelsen av å mestre sykepleierollen

Analysen av intervjuene viser hvordan flere av sykepleierne opplever trygghet i sin rolle gjennom de erfaringene de har ervervet gjennom årene i yrkeslivet. En sykepleier sier når hun får spørsmål om hun er forberedt på å ta imot barn/pårørende med et fremmed språk:

«Ja, det vil jeg si. Men alt handler om erfaring. Når du har gjort det mange nok ganger skjønner du for eksempel hva du ikke skal gjøre neste gang».

Hun beskriver videre at avdelingen er flink til å snakke sammen og komme med råd for hvordan en kan håndtere situasjoner.

En annen sier:

«Jeg har en del erfaring, så jeg føler meg egentlig trygg på det. Har opparbeidet meg en del teknikker som bruker å fungere, og dersom det ikke går prøver jeg å være kreativ».

Noen sykepleiere uttrykker også en lettelse når kollegaer tar undersøkelsene der pasienten ikke snakker norsk:

«Føler jeg har kontroll, men blir glad dersom en kollega tar mottaket siden det kan være krevende».

Men videre snakker hun om at dersom det er rolige dager og de har bedre med tid kan det være en fordel med litt mer avanserte henvendelser da det er veldig lærerikt.

Tidspress

Flere av sykepleierne uttrykker at tidspress er en stor del av deres arbeidshverdag, og kan være med på å skape utfordringer i møte med pasientene.

«Dersom det er veldig travelt på avdelingen er det utfordrende siden det er vanskeligere å tilrettelegge».

«Tidsspreng og akutt kritiske situasjoner gjør det vanskelig».

I et mottak vil jo møte med barn og deres pårørende være noe ulikt i forhold til på sengepost da tidspresset ofte er noe helt annet.

«En akuttsituasjon vil være lik uansett språk, ved at man bare må gjøre ting fortløpende. Man har ikke tid til å informere noe særlig underveis, man må gi info etterpå».

Dette uttalte en av sykepleierne da det var snakk om situasjoner hun opplevde som utfordrende. Videre forteller hun at det er viktig å få barnet stabilt først, og deretter bestille tolk etterpå for å forklare situasjonen.

Bruk av tolk

Bruk av tolk er en av de beste hjelpemidlene sykepleiere har i møte med pasienter som snakker et fremmed språk.

«Det må være tolk. At folk må være rask med å bruke tolk»,

var noe en av sykepleierne sa da det ble spørsmål om hva hun syntes var det viktigste å få fram gjennom intervjuet.

«Jeg har skjønnt at man er like avhengig av å ha tolk dersom barnet er akutt sykt, da ting skal gå svært fort og det er viktig å få med alle detaljer underveis».

En av sykepleieren uttrykker at de sikkert kunne blitt flinkere å bestille tolk til sykepleiersamtalene også og ikke bare hos legene, men flere legger frem at tolk både er tidkrevende og kostbart.

De fleste av sykepleierne som ble intervjuet snakket om at alle pasienter har rett på informasjon, og at dersom det er språkbarrierer skal pasienten få tolket informasjonen til et språk som de forstår. Det er også viktig ved bruk av tolk at det etiske rundt pasienten blir tatt hånd om. Ofte opplever en at det ikke er et ønske at flere enn familien skal vite om innleggelsen, eller det kan være familiekonflikter som sykepleieren ikke er klar over. Noen ganger hender det at barna snakker språket og på den måten kan oversette til foreldrene sine. Dette kommer frem i flere av intervjuene at kan være uheldig i flere situasjoner.

«Vet de har rett på tolk, og en tolk som ikke har noen tilknytning til familien».

«Alle har rett på tolk. Rent moralsk og etisk skal en ikke gi et lite barn stå ansvarlig for å forklare hva legen sier. Det må være en situasjon der både barn og foreldre er komfortable med».

Det kommer også frem at tolk ikke bare er hjelpsomt i akutte helsesituasjoner, men også når det kommer til det rent praktiske.

«For pasient og pårørende ville det nok vært best å ha tolk tilgjengelig hele tiden for å spørre om ting som ikke nødvendigvis angår sykdommen, men for hele situasjonen. Så kan man ta vare på pasienten og tilrettelegge og møte på en god måte».

Mangel på undervisning og opplæring

I et av intervjuene da det ble spørsmål om opplæring og hva sykepleieren så på som nødvendig kompetanse kom det frem at det ikke er så mye kunnskap om fremmedkulturelle pasienter. En annen sykepleier uttrykte at det var satt lite søkelys på temaet da det var annet som ble førsteprioritet.

«Synes det er lite fokus på fremmedspråklige. Har vært med på en eller to fagdager, men det blir lite prioritert».

En av sykepleierne snakket om at hun hadde den oppfattelsen at veldig mange at pasientene som var kommet til landet som flyktninger hadde vært gjennom mye vanskelig. Hun nevnte også at mange kommer fra kulturer der de er vant med at de som roper høyest er de som får hjelp. Flere av sykepleierne uttrykket et ønske om å ha mer kunnskap om kulturer, og hvordan en kan møte pasientene sine og deres pårørende på en god måte.

«Kunne vært fint og hatt en kompetansedag – få litt tips. Få noen tips til hvordan en kan møte pasienter og deres pårørende som ikke snakker språket».

«En fordel er jo hvis man kan litt om kulturen, men det er jo også mye å sette seg inn i kulturene til landene vi får her. Jeg tenker på en måte at det viktige er å kunne ha forståelse for deres kultur og at man har forståelse for at situasjonen er vanskelig. Det er gjerne vanskeligere for dem enn for oss».

Diskusjon

Hensikten med denne studien er å se på hvordan sykepleieren opplever møte med pasienter med et fremmed språk, og om de opplever mestring av sykepleierollen i møte med denne pasientgruppen. Hovedfunnene er at de fleste sykepleierne opplever en mangel på undervisning og opplæring i tematikken, og at det meste læres gjennom erfaringer en gjør i løpet av yrkeslivet. Det vil blant annet bli diskutert hvordan dette påvirker arbeidshverdagen til sykepleieren, hvordan pasient-pleier forholdet kan påvirkes og hvordan bruk av tolk er et nødvendig redskap i møte med pasienter med et fremmed språk.

Opplevelsen av å mestre sykepleierollen og manglende opplæring

Det viktigste funnet i denne studien, som flere av sykepleierne som er blitt intervjuet har uttrykt, er at det er lite fokus på området fremmedspråklige og at det er nødvendig med mer undervisning og opplæring. I FNs konvensjon om økonomi, sosiale og kulturelle rettigheter står det at en skal skape trygge vilkår rundt all legebehandling og pleie under sykdom (1). Med disse rettighetene i bakhodet ser en hvor viktig god kommunikasjon og riktig informasjon til pasientene. Disse funnene viser at det er et behov for at mer undervisning i fremtiden blir lagt inn i undervisningsplanen til sykepleier slik at de rustes til en arbeidshverdag som preges av et flerkulturelt samfunn.

En svensk studie viser til at selv om sykepleierne bruker kreative metoder for å kommunisere med pasientene, mangler de ferdigheter og selvsikkerhet i møte med pasienter med et fremmed språk (14). Dette viser til at det er nødvendig med opplæring og undervisning for at sykepleierne skal kunne gi god behandling til pasientene. Samtidig viser egen studie at de fleste opplever mestring i sykepleierollen etter at de har opparbeidet seg strategier og fått erfaringer i sykepleie til denne pasientgruppen.

«alt handler om erfaring. Når du har gjort det mange nok ganger skjønner du for eksempel hva du ikke skal gjøre neste gang».

Men selv om sykepleierne opplever mestring og har en formening om at de har kontroll i situasjoner der pasienten ikke snakker et kjent språk, er det flere som uttrykker ønske om mer kompetanse og opplæring. Mestring av faget gir også ofte et bedre resultat av behandlingen. Slik mestring er definert av sentrale personer i det første lærings- og mestringsentra (LMS) er mestring «opplevelsen av å ha krefter til å møte utfordringer og følelsen av kontroll» (6). Denne følelsen av kontroll er viktig for å kunne vise selvsikkerhet og fremstå med trygghet overfor pasientene. Det er også viktig for at pasientene skal få tillit til pleieren. Noe som er spesielt viktig i møte med barn for at behandlingen skal kunne gjennomføres uten tvang (6).

Den svenske studien tar også frem at kultur er viktig for å oppnå et godt og tillitsfullt samspill mellom sykepleier og pasient (14). Det er ikke kun de medisinske prosedyrene som utgjør sykepleie, men også å følge opp alle pasientenes behov (4). Her kommer ofte kunnskaper om kulturer og religion inn. En studie gjort i Danmark fastslår at 50% av sykepleiere har like holdninger til alle innvandrere, og skiller lite mellom ulike kulturer, språk og land (13). Flere av pasientene som var med i den svenske studien uttrykte at å bli dratt under samme kam

som alle andre var en fornærmelse. De var egne individer fra ulike kulturer, og med ulike vaner og normer (14). Kultursensitivitet blir da et nøkkelord i møte med denne pasientgruppen. Dette innebærer villighet til å erkjenne, respektere og akseptere de kulturelle ulikhetene, og at man evner å behandle pasienter som egne individer, med unike behov (9).

Noe som kommer frem i både den danske studien og egen studie er at pårørende til pasienter med et fremmed språk ofte er mer krevende, og det er ofte vanskelig å formidle restriksjoner og krav. En av sykepleierne fra denne studien uttrykket for eksempel utfordringer med å holde pasienten og dens pårørende på isolat dersom de hadde smitte. Dette fordi det var vanskelig å forklare uten å kunne snakke språket. De kunne også føle seg urettferdig behandlet dersom de måtte holde seg på ett rom, og de så andre pasienter som fikk gå fritt rundt.

I kommunikasjon med barn er foreldrenes deltakelse et viktig hjelpemiddel da de kjenner barnets reaksjonsmønster (8). De har rett til å motta og forstå det som blir sagt og den informasjonen som gis (10). Kommunikasjonskanalen som blir mest benyttet er språket, og når dette kompenseres blir det fort til at viktig medisinsk informasjon går tapt. En skal ikke undervurdere kroppsspråkets formidling, og det finnes også flere mulige hjelpemidler som bilder og oversettelsesprogram (8). Men oftest i situasjoner der det er utfordringer med kommunikasjonen mellom pleier og pasient er det en nødvendighet å benytte seg av tolk.

Tidspress og bruk av tolk

Denne studien har tatt utgangspunkt i sykepleiere som arbeider med barn, og noen av informantene har uttrykt at det ofte er barna som snakker best norsk og at hovedutfordringen da blir kommunikasjonen med pårørende. Derfor blir det også naturlig å vinkle studien mer mot pasientens pårørende. Ved de fleste mottakene på avdelingen er det foreldrene som legger frem anamnesen til barnet. Det er også ofte de som sitter med spørsmål og har mest behov for informasjon. Dersom språket de bruker da er et fremmed språk blir det vanskelig å formidle informasjonen og kommunisere på en god måte.

Som nevnt tidligere har alle pasienter og pårørende rett på informasjon (10), og sykepleiere skal ifølge FNs konvensjon trygge vilkårene rundt legebehandling og pleie under sykdom (1). I denne studien kommer det frem at det er en stor ressurs å ha tolk i samtale med pasienten og pårørende for at så lite medisinsk informasjon som mulig skal gå tapt. Men i annen forskning kommer det frem at bruk av tolk ikke bare fremmer forholdet mellom pleier og pasient. Det kan også komplisere og noen ganger også lage etiske problemer (11).

I artikkelen fra Public Health Nursing (11) blir det lagt frem at nøye planlegging er viktig for et godt resultat ved bruk av tolk. Kostnader var en side av saken som vektlegges ved bruk av tolk. Dette er en side ved saken som gjør det viktig å planlegge avtalen, effektivisere den så godt som mulig (11). Noe som også kommer frem i både egen studie, og som også støttes av annen forskning er at lokalisering av tolker for sjeldne språk er vanskelig. Det er ikke alltid en finner en tolk som kan oversette til pasienten selv om de kommer fra samme landet. Dette da mange land har ulike dialekter som er så forskjellige at det ikke kan kommunisere. Dersom tolken snakker språket dårlig, kan dette på konsekvenser for behandlingen (11).

Mangel på tid er også vanskelig i møte med pasienter som kun snakker et fremmed språk da det kan bli vanskelig å formidle informasjon underveis i behandlingen, noe som kommer frem i egen forskning. I boka Sosiologi i sykepleie og helsearbeid skriver Kari Ingstad at en ofte må prioritere pasientene, og forskning viser at sykepleieren ofte prioriterer pasientene ut ifra sine holdninger og følelser overfor disse (9). Situasjoner som disse er det viktig med god planlegging og nøye tilrettelegging slik at pasientene får den hjelpen og informasjonen de trenger og har rett på.

Tid og forståelse er også viktige elementer for å oppnå tillit mellom pasient og sykepleier. Artikkelen fra Nursing Ethics blir det sagt at tillit er sett på som et behov, en obligasjon og en dyd (12). Det kommer frem at ulike kulturer opplever hva god helsehjelp er forskjellig. I Norge blir egenbestemmelse og medvirkning satt veldig høyt og er noe som pasientene har som rettigheter (10). I andre land derimot ser på det som uvitenhet og ansvarsfraskrivelse dersom de spør hva pasienten tenker (12). Forskning viser også at pasienter oftere stoler på helsepersonell i samme kjønn, kultur, språk og alder som en selv. Det ser også ut til at generalisering fører til mistillit. Rasisme og diskriminering kan også føre til mistillit mellom pasient og sykepleier, noe som igjen kan gå utover diagnostisering og behandling av pasienten ved at pasienten ikke gir all informasjon (12).

Å bli møtt med vennlighet er viktig for at alle pasient-sykepleierforhold skal bli gode, men kanskje ekstra viktig i sammenhenger der verbal kommunikasjon ikke er tilstrekkelig. Kompetanse i andre kulturer er nødvendig for å kunne bygge trygge relasjoner med pasienter som har en annen kultur og språk enn seg selv (12). Dette er noe som kommer frem i artikkelen til Lise-Merete Alpers, og er også noe som kommer frem i egen studie. Å ha kunnskap i andres kulturer, og det å sette seg inn i andres levemåter, forståelse av livet og vise respekt for andre menneskers synspunkter er viktig for å kunne gi god behandling til våre pasienter. I et samfunn som stadig blir mer flerkulturelt blir det også viktigere med undervisning og opplæring i hvordan en på en god måte kan møte pasientgruppen.

Styrker og svakheter

Studiens styrker er at den baseres på sykepleierens faktiske opplevelser av hvordan det er å arbeide med barn innlagt på sykehuset og som har fremmede språk. Intervjuguiden er utarbeidet med åpne spørsmål for å få dybdekunnskaper om hvordan opplevelsene er og om hvor vidt sykepleierne opplever mestring i sin rolle som sykepleier i møte med pasientene. Deltakerne har ulik ansiennitet som gjør at studien får en bredde på hvordan opplevelsene utvikler seg sykepleierløpet. Valget av en kvalitativ metode gjør at studien går i dybden, og får frem den kvalitative variasjonen. En svakhet kan være at alle svar ble analysert av én person, som kan få fram en subjektiv forståelse. Noe som kunne blitt mindre sannsynlig dersom vi som samarbeidet med intervjuene hadde analysert dem sammen. Artiklene er fra 2004-2018, og representerer ulike resultater med en gjennomgående rød tråd. Deres relevans er vurdert oppimot informantenes yrke, opplevelser og studiens ordlyd. Utvalget i studien er for lite til at det kan trekkes en generell slutning om hvordan sykepleieren opplever å ta imot pasienter med et fremmed språk. Likevel støttes funn i studien av litteratur og forskning, og kan dermed være et godt bidrag for å studere dette mer inngående. Ved videre forskning hadde det vært interessant å gjøre en kvantitativ

spørreundersøkelse for å få breddeforståelse og statistikk på hvordan sykepleiere opplever samhandling med pasienter med et fremmed språk. Det hadde også vært nødvendig med et større utvalg av representanter til flere dybdeintervjuer for å kartlegge om flere sykepleiere har samme oppfatning som de representative.

Konklusjon

Studien viser at flere sykepleiere opplever at det kan være utfordrende å yte god helsehjelp til pasienter med et fremmed språk. Det mest fremtredende er nødvendigheten av et større fokus og mer opplæring og undervisning relatert til pasientgruppen. Både for å kunne gi god og riktig medisinsk behandling, men også for å kunne ta vare på alle pasientens behov ved mottakelse og innleggelse på sykehus. Tolk er i disse situasjonene en stor ressurs som nok kunne blitt brukt i enda større grad. God opplæring vil også utruste sykepleier til å bli tryggere i møte med denne pasientgruppen, noe som igjen vil føre til større mestring i rollen som sykepleier.

Kilder

1. Molven O. Sykepleie og jus. 3. utg. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS; 2010.
2. Kristoffersen N.J. Sykepleiefagets teoretiske utvikling. I: Grimsbø G.H, red. Grunnleggende sykepleie 3. 3. utg. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS; 2017. s. 15-80.
3. Hanssen I. Sykepleie i et flerkulturelt samfunn. I: Grimsbø G.H, red. Grunnleggende sykepleie 3. 3. utg. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS; 2017. s 81-103.
4. Kristoffersen N.J, Nortvedt F, Skaug EA, Grimsbø G.H. Hva er sykepleie?. I: Grimsbø G.H. Grunnleggende sykepleie 1. 3. utg. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS; 2017. s. 15-27.
5. Kristoffersen N.J. Stress og mestring. I: Grimsbø G.H, red. Grunnleggende sykepleie 3. 3. utg. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS; 2017. s. 238-294.
6. Fagermoen M.S, red. Læring og mestring. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS; 2012.
7. Dalland O. Metode og oppgaveskriving for studenter. 4 utg. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS; 2010.
8. Grøseth R, Markestad T. Pediatri og pediatrik sykepleie. 3. utg. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS; 2013
9. Ingstad K. Sosiologi i sykepleie og helsearbeid. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS; 2016
10. Lov om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven). LOV-2020-12-40-134 [26. mai 2021]. Tilgjengelig fra https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63/KAPITTEL_3#%C2%A73-4
11. Eklöf N, Hupli M, Leino-Klipi H. Nurses` perceptions of working with immigrant patients and interpreters in Finland. Public Health Nursing PHN. 2014;32(2):143-150
12. Alpers LM. Distrust and patients in intercultural healthcare: A qualitative interview study. Nursing Ethics. 2018;25(3):313-323
13. Michaelsen J.J, Krasnik A, Nielsen A.S, Norredam M, Torres A.M. Health professionals` knowledge, attitudes, and experiences in relation to immigrant patients: a questionnaire study at a Danish hospital. Taylor & Francis health sciences. 2004;32:287-295
14. Jirwe M, Gerrish K, Emami A. Student nurses` experiences of communication in cross-cultural care encounters. Scandinavian Journal of Caring Sciences. 2010;24:436-444
15. Seksjon for befolkningsstatistikk. Innvandrere og norskfødte med innvandrerforeldre [Internett]. Statistisk sentralbyrå: Innvandrere og norskfødte med innvandrerforeldre; 1991 [oppdatert 9. mars 2021; hentet 7. mai 2021]. Tilgjengelig fra: <https://www.ssb.no/befolkning/innvandrere/statistikk/innvandrere-og-norskfodte-med-innvandrerforeldre>

Vedlegg:

Spørsmål til bachelor

Innledning:

Ønske velkommen til intervjuet.

Presentere oss og prosjektet kort.

Er det noe i informasjonsskrivet om prosjektet, som de har spørsmål om?

Problemstillinger vi ønsker å få svar på:

«Hvordan opplever sykepleieren utfordringer i kommunikasjon med fremmedspråklige barn og deres foreldre og hvilke verktøy brukes for å skape tillit?»

«Hvordan opplever sykepleier ivaretagelse av fremmedspråklige barns behov for informasjon i akutte situasjoner?»

Innledende spørsmål:

1. Hvor lenge har du jobbet som sykepleier?
2. Hvor lenge har du jobbet ved denne avdelingen?
3. Har du tatt videreutdanning eller annen utdanning utover bachelor i sykepleie?

Hoveddel

Generelt om informasjon i akutte situasjoner

1. Kan du fortelle litt om pasientgruppen på avdelingen, hva slags situasjoner møter du i din arbeidshverdag?
Alt mulig
2. Hva tenker du er viktig for barn i akutte situasjoner?

Møte fremmedspråklig

1. Er det en øking i fremmedspråklige familier på avdelingen, og hvordan oppleves dette?
2. Hvordan foregår møte med familier som har et fremmed språk når de kommer til mottak? Er det noen faste rutiner?
 - Planlagte vs. Akutte
3. Hvordan opplever du å ta imot barn som er fremmedspråklige?
4. Hvilke utfordringer opplever dere i møte med fremmedspråklige?
 - Kommunikasjon

Pårørende er ofte det mest utfordrende. Kan være vanskelig å trygge

5. Er det noen situasjoner du opplever som (spesielt) utfordrende? Hvilke?
6. Er det noen situasjoner du føler du mestrer godt? Hvilke?
7. Hvordan forsikrer du deg om at du forstår det pasienten formidler?
8. Hvordan forsikrer du deg om at pasienten forstår det du formidler?
9. Hvilke forskjeller er det på kommunikasjon og tilnærming på barn vs. voksne?

Fremmedkulturell kompetanse

10. Som sykepleier er du forberedt til å kunne ta imot fremmedspråklige barn/pårørende? Føler du deg trygg på dette? Fint om du kan utdype dette noe.
11. Har du tilstrekkelig kunnskap om hva fremmedspråklige har rettighet på? Utdype dette.
12. Har du noen opplæring i hvordan du skal møte fremmedspråklige barn?
13. Hva er dine tanker om nødvendig kompetanse på dette feltet?
14. Hvordan arbeider dere med å oppnå og vedlikeholde kompetanse ved avdelingen? Er det tilrettelagt for dette i arbeidshverdagen?

Ressursgruppen for fremmedkulturelle

Har vært ei gruppe siden 2006

15. Er du med i ressursgruppen for fremmedkulturelle? Hvor lenge har dere hatt gruppen?
16. Hvordan arbeider dere med temaet fremmedkulturelle/fremmedspråklige?
17. Hva er deres hovedfokus?

Mulige tilleggsspørsmål?

18. Hvilke rettigheter blir brukt mtp bruk av tolk?
 - Bruk av barn/pårørende som tolk i krisesituasjoner?
19. Hvilke tilnærminger blir brukt for å skape tillit?
 - Verktøy
20. Hva oppleves som de mest effektive?

Avslutning

1. Av alt som vi har snakket om hittil, hva tenker du er det viktigste å få frem?
2. Er det noe vi ikke har tatt opp som du tenker er relevant eller ønsker å snakke mer om?

