

Kulturell kompetens och bemötande i arbete med invandrarfamiljer

Inom det sociala området och vårdarbetet

Synnöve Andersson
Amanda Forsbom
Teresa Narvaez Recio

Examensarbete för socionom och sjukskötare (YH)-examen

Utbildning till socionom och sjukskötare

Åbo 2017



EXAMENSARBETE

Författare: Synnöve Andersson, Amanda Forsbom, Teresa Narvaez Recio

Utbildning och ort: Utbildning till socionom och sjukskötare, Åbo

Inriktningalternativ: -

Handledare: Monica Norrgård

Titel: Kulturell kompetens och bemötande i arbete med invandrarfamiljer

Inom sociala området och vårdarbetet

Datum 7.5.2017 Sidantal 39

Bilagor 1

Abstrakt

Examensarbetet är en del av beställningsarbetet *Resursstarka barn – mångkulturell vård och omsorg bland barn och familjer*, som yrkeshögskolan Novia har tagit emot. Syftet med examensarbetet är att utreda vad kulturell kompetens och bemötande innebär inom det sociala området och vårdarbete i arbetet med invandrarfamiljer. Dessa två ämnen utreds med hjälp av en litteraturgenomgång som baserar sig på vetenskapliga artiklar publicerade inom åren 2011–2017 och annan relevant litteratur. I mån av möjlighet har litteratur från år 2010 använts, men äldre litteratur som är med har granskats och konstaterats fortfarande vara aktuell idag.

Målet är att utveckla den kulturella kompetensen hos den professionella och studerande inom det sociala området och vårdarbetet utgående från den finländska kulturen. Kunskap i bemötande av klienter med invandrabakgrund skall fördjupas så att den professionella kan bemöta sina klienter på ett professionellt sätt, evidensbaserat och förstår de avgörande faktorerna vid mötet med invandrarfamiljer.

Resultaten visar att det behövs mer utbildning i kulturell kompetens för att kunna bemöta invandrarfamiljer på ett professionellt sätt med tanke på den ökande invandringen. Studier visar att de professionella känner sig osäkra i mötet med personer från en annan kulturell bakgrund. Från arbetets resultat har utformats en poster som skall publiceras på Novias kommande hemsida *Resursstarka barn*. Syftet med postern är att belysa viktiga faktorer som professionella och studerande skall beakta i arbetet med invandrarfamiljer.

Språk: Svenska

Nyckelord: kulturell kompetens, bemötande, invandrare, invandrarfamilj, vårdarbete, sociala området

OPINNÄYTETYÖ

Tekijä: Synnöve Andersson, Amanda Forsbom, Teresa Narvaez Recio

Koulutus ja paikkakunta: Sosiaalialan ja hoitotyön koulutusohjelma, Turku

Suuntautumisvaihtoehto: -

Ohjaaja: Monica Norrgård

Nimike: Kulttuuritaito ja maahanmuuttajaperheiden kohtaaminen sosiaalialalla ja hoitotyössä

Päivämäärä 7.5.2017 Sivumäärä 39

Liitteet 1

Tiivistelmä

Tämä opinnäytetyö on osa tilaustyötä, jonka ammattikorkeakoulu Novia on ottanut vastaan. Tilaustyön nimi on *Resursstarka barn – mångkulturell vård och omsorg bland barn och familjer*. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää mitä kulttuuritaito ja kohtaaminen merkitsevät työssä maahanmuuttajaperheiden parissa sosiaalialalla ja hoitotyössä. Työn aiheet ovat selvitetty systemaattisen kirjallisuuden läpikäynnin avulla, johon on käytetty tieteellisiä artikkeleita, vuosilta 2011-2017 sekä muun ajankohtaisen kirjallisuuden avulla. Kirjallisuutta, vuodelta 2010 eteenpäin on käytetty niin pitkälle kuin mahdollista. Vanhempi kirjallisuus jota työssä on käytetty, on todettu edelleen olevan ajankohtaista.

Työn tavoitteena on kehittää ammattilaisten kulttuuritaitoa sosiaalialalla ja hoitotyössä, suomalaisesta kulttuurista katsottuna. Ammattilaisten kohtaamistaitoa syvennetään, jotta ammattilaiset saavat lisää tietoa siitä, miten kohdata maahanmuuttajataustaisia asiakkaita ammattimaisesti, tieteeseen perustuen ja ymmärtäen ratkaisevat tekijät maahanmuuttajan kohtaamistilanteessa.

Tulokset näyttävät, että koulutusta kulttuuritaidossa tarvitaan yhä enemmän kasvavasta maahanmuutosta johtuen, jotta maahanmuuttajaperheitä voitaisiin kohdata ammattimaisesti. Tutkimukset osoittavat, että ammattilaiset kokevat itsensä epävarmoiksi kohdatessaan eri kulttuuritaustan omaavia henkilöitä. Opinnäytetyön tulosten perusteella on suunniteltu juliste, joka tullaan julkaisemaan Novian tulevalla kotisivuilla *Resursstarka barn*. Julisteen tavoitteena on valaista tärkeitä tekijöitä, joita ammattilaisten sekä opiskelijoiden tulee ottaa huomioon työssä maahanmuuttajaperheiden parissa.

Kieli: Ruotsi

Avainsanat: kulttuuritaito, kohtaaminen, maahanmuuttaja, maahanmuuttajaperhe, hoitotyö, sosiaaliala

BACHELOR'S THESIS

Author: Synnöve Andersson, Amanda Forsbom, Teresa Narvaez Recio

Degree Programme: Degree Programme in Social Services and Nursing, Åbo

Specialization: -

Supervisor: Monica Norrgård

Title: Cultural competence and encounters between immigrant families and professionals in social work and nursing

Date 7.5.2017 Number of pages 39

Appendices 1

Abstract

This Bachelor's thesis is a commission of the project *Resursstarka barn – mångkulturell vård och omsorg bland barn och familjer*, where the content includes multicultural care among children and families, that Novia University of Applied Sciences has received. The aim with this Bachelor's thesis is to analyse what cultural competence and encounters with other people means within the social work and nursing, while working with immigrant families. These two subjects will be analysed through a literature review of scientific articles, published between 2011-2017, and other relevant literature. Mainly literature written after 2010 has been used, but older literature that has been examined and determined to still be relevant is also included.

The purpose is to develop the cultural competence of professionals and students within social work and nursing, based on the Finnish culture. Knowledge of how to encounter clients with an immigrant background shall be deepened, so that the professional will be able to encounter the client in an evidence based, professional way, understanding the crucial elements in meetings with immigrant families.

The result shows that, because of the increasing immigration, more education in cultural competence is needed, to be able to encounter immigrant families in a professional way.. Studies show that professionals feel insecure with people from a different cultural background. Based on the results of this Bachelor's thesis, a poster has been developed, which shall be published on the web-page *Resursstarka barn*, that Novia is developing. The aim with the poster is to illustrate important elements that professionals and student need to consider, when working with immigrant families.

Language: Swedish

Key words: cultural competence, encounter, immigrants, social work, nursing

Innehållsförteckning

1	Inledning.....	1
2	Begreppsförklaring.....	3
3	Arbetsprocessen och datasökningen.....	4
4	Kulturell kompetens inom det sociala området och vården	6
4.1	Faktorer som ökar den kulturella kompetensen	6
4.2	Värderingar, normer och roller i relation till kulturmöten.....	8
4.3	Attityder och ideologier gentemot invandrare.....	11
5	Bemötande inom det sociala området och vårdarbetet.....	13
5.1	Förhållningssätt som stöder ett gott bemötande.....	13
5.2	Bemötandets betydelse för samarbetet med stöd av styrdokument	14
5.3	Kommunikationens betydelse i ett bemötande.....	15
6	Faktorer som skall beaktas av professionella i mötet med invandrarfamiljer	17
6.1	Professionaliteten och synen på invandrarfamiljen	17
6.2	Grundfaktorer i den professionellas förhållningssätt.....	20
6.3	Den professionellas självkänedom	22
7	Genomgång av litteratur.....	23
8	Resultat och produkt.....	25
9	Forskningsetik och tillförlitlighet	27
10	Diskussion	28
	Källförteckning.....	30

Bilageförteckning

Bilaga 1	Poster
----------	--------

1 Inledning

Yrkeshögskolan Novia har tagit emot ett beställningsarbete med namnet *Resursstarka barn - mångkulturell vård och omsorg bland barn och familjer*, vars syfte är att studerande skall utveckla sin yrkeskompetens inom det egna yrkesområdet. Målet är att ta fram information som kommer att publiceras på Yrkeshögskolan Novias hemsida *Resursstarka barn*. Informationen kommer att vara tillgänglig för professionella och studerande inom det sociala området och vårdarbetet, och skall stöda dem i arbetet och studierna. Det här examensarbetet är en del av beställningsarbetet.

År 2012 bodde ca 260 000 personer i Finland med utländsk bakgrund. Med tanke på språket är de största grupperna rysk-, estnisk-, engelsk- och arabisk talande invandrare. (Söderling, 2013, s. 19). Enligt statistikcentralen var invandrarantalet i Finland år 2015 nästan 230 000 av hela befolkningen. Då var andelen personer med utländsk bakgrund 4,2 % av hela Finlands befolkning. (Tilastokeskus, Ulkomaan kansalaiset, 2015). År 1990 var antalet personer med utländsk bakgrund i Finland ca 38 000. (Tilastokeskus, Maahanmuuttajat väestössä, 2015).

Som statistiken visar, strömmar allt mera människor in till vårt land från olika kulturer och mångkulturalitet är något som poängteras i vårt samhälle. För professionella har det varit en utmaning, i synnerhet om de inte har blivit utbildade inom mångkulturalism. Mångkulturaliteten i samhället ställer nya krav på professionella, både med tanke på den egna professionella tillväxten och verksamheten, samt för olika samfund. De stora utmaningarna är att samarbeta med individer från olika kulturella bakgrund medan man granskar sina värderingar och utvidgar sin världssyn. Värderingarna och världssynen som den professionella har, förmedlas tydligt i form av handlingarna åt klienten. (Paavola & Talib, 2010, s. 74).

Examensarbetet kommer att behandla två huvudsakliga ämnen, kulturell kompetens och bemötande i arbete med invandrarfamiljer. Fokus kommer att ligga på kulturell kompetens, vilket bl.a. innebär förståelse för olika kulturer. Olika kulturer kommer inte att särskiljas eller jämföras sinsemellan, utan arbetet utgår från ett allmänt kulturellt perspektiv. Det andra ämnet som kommer att behandlas är bemötande, där tyngdpunkten ligger på hur den professionella inom sociala området och vårdarbetet skall bemöta invandrarfamiljer på ett professionellt sätt, evidensbaserat och vilka de avgörande faktorerna är vid mötet med familjerna. Med professionella avses i det här arbetet en person som arbetar eller studerar

inom det sociala området eller vårdarbetet. När begreppet klient används syftar det på en patient, klient eller en kund.

Målet med examensarbetet är att utarbeta en poster med viktiga faktorer för professionella i relation till kulturell kompetens och bemötande i arbete med invandrarfamiljer. Postern kommer att publiceras på Novias kommande hemsida *Resursstarka barn*. Med postern vill vi utveckla och stöda den kulturella kompetensen hos den professionella inom det sociala området och vårdarbetet, samt fördjupa kunskapen i bemötande av klienter med invandrarbakgrund.

Litteraturen och forskningar har påvisat att det finns brister i bemötande av personer med en annan kulturell bakgrund. Det kommer också fram att det behövs mera information och utbildning i kulturell kompetens, varav vi format vårt syfte med arbetet. Studien *Hälsovägledning med somaliska föräldrar inom svensk barnhälsovård* tyder på att professionella inom vårdarbetet behöver mera kunskap och information om kulturella möten (Söderbäck & Ekström, 2014, s. 37). Övrig forskning visar också att det finns brister i bl.a. det mångkulturella mötet mellan sjukskötarstuderande och klienten (Jirwe, Gerrish & Emami, 2010, s. 443).

Syftet med arbetet är att utreda vad kulturell kompetens och bemötande innebär inom det sociala området och vårdarbete i arbetet med invandrarfamiljer.

Arbetets syfte är utformat utifrån forskning och litteratur som påvisat att de professionella och studerande behöver mera information om och utbildning i kulturell kompetens. I forskningar framkommer också att det finns brister i bemötandet av personer med en annan kulturell bakgrund, vilket borde åtgärdas.

Frågeställningar i arbetet är:

- Vad innebär kulturell kompetens i arbetet med invandrarfamiljer inom det sociala området och vårdarbetet?
- Vilka faktorer bör professionella beakta vid ett bemötande av invandrarfamiljer inom det sociala området och vårdarbetet?

Det här arbetets avgränsningar kommer att beröra verksamhetsområde, målgrupp och litteratur. Arbetet kommer att fokusera på det sociala området och vårdarbetet. Vårdarbete syftar på både sjuk- och hälsovården som ett samlingsnamn. Invandrarfamiljen är arbetets målgrupp, men ingen specifik ålder på familjemedlemmarna, antalet familjemedlemmar eller familjestruktur kommer att specificeras. Kulturell kompetens kommer att behandlas i

arbetet utgående från den finländska kulturens synvinkel. Arbetet kommer att stöda de professionella i bemötande av invandrarfamiljer, och övriga invandrare, inom det sociala området och vårdarbetet.

I mån av möjlighet har litteratur som är skriven efter år 2010 använts för att informationen skall vara aktuell, samt för att öka tillförlitligheten i arbetet. Litteraturen som är äldre har noggrant granskats för att garantera att den fortfarande är aktuell idag. Alla översättningar är fritt översatta.

2 Begreppsförklaring

Invandrare = En person som flyttat från ett land till ett annat och innehar ett utländskt medborgarskap samt planerar att stanna i det specifika landet i en längre tid. (Miettinen, 2017). Personer vi refererar till kommer från ett land där kulturen i invandrandens ursprungsland skiljer sig markant från den finländska kulturen.

Kulturell kompetens= Begreppet innebär bl.a. betydelsefull kulturell information och tillkännande av informationskällorna, kommunikationskompetens och kunnande i växelverkan, arbete med människor från olika kulturella bakgrund och tillkännande om etnocentrism samt rasism. (Sainola-Rodriguez, 2013, s. 138). Kulturell kompetens är ett mångfasetterat begrepp och förklaras på flera olika sätt i litteratur och forskningar. Under arbetets gång kommer några olika tolkningar att användas för att få ett djup i innehållet.

Mångkulturellt (möte) = Ett möte där människor med olika språk och kulturer kommunicerar och interagerar med varandra.

Etnocentrism = Ett synsätt där individens egna kultur och samhället lyfts upp som den bästa och den mest eftersträvbbara (Ingvarsdotter, 2004, s. 27).

Kulturrelativism = Kan betraktas som motsatsen till etnocentrism. Ett synsätt där alla människor anses som likvärdiga och en enskild individs värderingar och åsikter inte är bättre än andras. (Ingvarsdotter, 2004, s. 29-30).

Rasism = En ideologi som innebär att människor kan delas in i olika raser utgående från olika karaktärsdrag och därmed kan vissa raser anses vara överlägsna andra. Åsikterna är svåra att påverka pga. att de ofta är medvetna. (Cronlund, 2004, s. 121-122).

3 Arbetsprocessen och datasökningen

Arbetsprocessen började i januari 2017 med att vi alla läste artiklar som berörde projektet *”Resursstarka barn – Mångkulturell vård och omsorg bland barn och familjer”*. Skribenterna var intresserade av samma ämnen och beslöt att skriva om kulturell kompetens och bemötande i arbete med invandrarfamiljer. Nästa steg var att utföra en litteratursökning där alla skribenter fördjupade sig i de ämnen som hade valts. Forskning som hittades bekräftade behov av en produkt som hjälper de professionella inom social- och hälsovården att bemöta invandrare. Kulturell kompetens hos den professionella ansågs också, enligt forskningar, vara bristfälliga. Examensarbetets syfte och frågeställningar har bearbetats utifrån den litteratur och forskning som skribenterna hittade.

Under arbetets gång bestämde skribenterna sig för att fokusera på invandrarfamiljer som målgrupp. Familjer är en klientgrupp som skribenterna kommer att vara i kontakt med i sina kommande yrken. Litteraturen och forskningarna stödde också detta beslut. Efter beslutet formades syftet och frågeställningarna.

För att få svar på frågeställningarna har relevanta sökord använts i litteratursökningen, bl.a. kultur, invandrare, kulturkompetens, hälso- och sjukvård, socialt arbete, bemötande och kommunikation. Litteratur som har använts har varit på svenska, finska och engelska, det här innebär att skribenterna fritt har översatt sökorden för att få fram så relevant litteratur som möjligt.

Artikelsökningen har skett på EBSCO CINAHL, Google Scholar och ProQuest Ebook Central (tidigare Ebrary). På EBSCO CINAHL har avgränsningarna "full text", "peer reviewed", "2011–2017" använts för att få tillförlitliga och relativt nya forskningar. Till en del har också avgränsning för forskningar inom Europa använts. De avgränsningar som användes på Google Scholar var bl.a. "2007–2017" och full text. På ProQuest Ebook Central användes avgränsningar som "advanced search", "keyword: foreigner", "title: social work" och mellan åren 2012 – 2017.

SÖKORD	AVGRÄNSNING	DATABAS	TRÄFFAR ANTAL	TRÄFF NR.	FÖRFATTARE	DATUM
Immigrants, Nursing	Full Text, 2007– 2016, Peer Reviewed	CINAHL with full text (EBSCO)	228	21	Maja Söderbäck, Catarina Ekström	10.1.2017
Immigrants, Nursing, Communication	Full Text, 2010- 2016, Peer Reviewed	CINAHL with full text (EBSCO)	35	2	Maria Jirwe, Kate Gerrish and Azita Emami	10.1.2017
Social work, foreigner	Subject: social work, Key fields: foreigner, 2012 - 2017	ProQuest Ebook Central	6	2	Derald Wing Sue, Mikael N. Rasheed and Janice Matthews Rasheed	25.1.17
Social work, foreigner	Subject: social work, Key fields: foreigner, 2012 - 2017	ProQuest Ebook Central	6	4	Fernando Chang- Muy and Elaine P. Congress	25.1.17
Social work, foreigner	Subject: social work, Key fields: foreigner, 2012 - 2017	ProQuest Ebook Central	6	5	Elaine P. Congress and Manny J. González	25.1.17
Holistic approach, nursing, primary care, Sweden	Full text, Peer Reviewed, 2007- 2017	Google Scholar	17 000	1	Eva Lena Strandberg, Ingvar Ovhed, Lars Borgquist and Susan Wilhelmsson	27.3.2017
Cultural competence & healthcare	Full text, Peer Reviewed, PDF Full Text, 2011- 2017	CINAHL with full text (EBSCO)	76	2	Almutairi Adel F, Dahintenb Susan and Rodney Patricia	27.3.2017
Cultural competence & healthcare	Full text, Peer Reviewed, PDF Full Text, 2011- 2017	CINAHL with full text (EBSCO)	76	3	Mercedes Avila Maria, Kamon Jody L. and Beatson Jean E.	27.3.2017
Nurse-patient- encounter, immigrants	Peer Reviewed, full text, 2012- 2017	CINAHL with full text (EBSCO)	4	4	Jonas Debesay, Ivan Harsløf, Bernd Rechel & Halvard Vike	28.3.2017
Cultural beliefs, immigrants, acculturation	Full text, Peer Reviewed, 2011- 2017	CINAHL with full text (EBSCO)	8	1	Tzu-I Tsai, Donald E Morisky, Marjorie Kagawa-Singer and Kimlin T Ashing- Giwa	28.3.2017

Immigrants & cultural competence	Full text, Peer Reviewed, PDF Full Text, 2011-2017	CINAHL with full text (EBSCO)	30	19	Hoffman Nancy A.	28.3.2017
Cultural knowledge	Full text, Peer Reviewed, PDF Full Text, 2011-2017	CINAHL with full text (EBSCO)	59	2	Waite Roberta, Nardi Deena and Killian Priscilla	28.3.2017
Cultural competence & nursing	Full text, Peer Reviewed, PDF Full Text, 2011-2017	CINAHL with full text (EBSCO)	154	6	Diaz Connie, Clarke Pamela N. and Wairimu Gatua Mary	1.4.2017
Cultural competence & nursing	Full text, Peer Reviewed, PDF Full Text, 2011-2017, Europe	CINAHL with full text (EBSCO)	51	6	Tavallali Azar G, Kabir Zarina Nahal, Jirwe Maria	3.4.2017
Cultural competence & nursing	Full text, Peer Reviewed, PDF Full Text, 2011-2017, Europe	CINAHL with full text (EBSCO)	51	25	Taylor, G.; Papadopoulos, I.; Dudau, V.; Maerten, M.; Peltegora, A.; Ziegler, M.	3.4.2017

4 Kulturell kompetens inom det sociala området och vården

I detta kapitel kommer den kulturella kompetensen att diskuteras inom det sociala området och vårdarbetet. Kunskap om den egna kulturen, tillkännande av och förståelse om olika värderingar, normer och roller samt attityder är viktiga faktorer som behandlas. Den kulturella kompetensen kan förklaras på flera olika sätt beroende på informationskällan och några exempel framkommer i detta kapitel. Innehåll i den kulturella kompetensen som t.ex. arbete mellan kulturerna och tillkännande om etnocentrism och förhållningssätt kommer att diskuteras för att de anses som viktigt innehåll i den kulturella kompetensen.

4.1 Faktorer som ökar den kulturella kompetensen

Till hjälp för att förstå människor med olika kulturella bakgrunder, spelar attityden gentemot den egna kulturen en viktig roll. (Frisk & Tulkki, 2005, s. 52). Endast då man uppfattar vad i den kulturella omgivningen som har format den egna personligheten, har individen möjlighet till en djupare förståelse gentemot personer med olika kulturella bakgrunder (Puukari & Korhonen, 2013, s. 36). Enligt Puukari och Korhonen (2013, s. 36) innebär kulturell kompetens bl.a. självkänedom, tillkännande av den egna livshistorien och förutsättningarna för den egna kulturen.

Ordet kultur betyder ursprungligen *odling* men har ändrats med tiden till att betyda *all mänsklig funktion*. Kultur kan ses som en helhet av ett samhälles handlingar, tankar och kringliggande förhållanden. (Frisk & Tulkki, 2005, s. 6). Kultur erbjuder oss människor jag-känslan, identiteten, värderingarna, etiken, attityderna, kunskapen, handlingsmodellerna, världsbilden och levnadssättet, det hör alltså till en central del av människans natur. Kultur formar den mänskliga existensen i.o.m. att en person föds som en medlem av den omgivande kulturen. (Wahlström, 1996, s. 82).

Den enskilda individen tillägnar sig samhällets värderingar och normer vid uppväxten, vilket betyder att människor inte föds med en kultur, utan föds in i en kultur. Individens personlighetsutveckling är en livslång process i.o.m. att det nuförtiden är lättare att färdas utanför sitt hemland och den enskilda individen får tidigare kontakt med omvärldens kulturer samt blir influerad av dessa. Med hjälp av personliga erfarenheter, kontakter med olika kulturer och hur de influerar individen, omformas och anpassar sig individen. En god förmåga att anpassa sig, ses som en eftersträvd kompetens i dagens europeiska samhälle. (Frisk & Tulkki, 2005, s. 8-10) Kulturen representerar traditioner och varaktighet, dock är den i ständig utveckling. Orsaken till det är människornas och kultureernas interaktion. Människorna måste acceptera utvecklingen och det kan inte ses som endast en positiv eller negativ förändring. (Räty, 2002, s. 44). Alla individer är formade av den kulturella bakgrunden. Hur kulturen kommer fram och vad för slags spår den lämnat i den enskilda personen är väldigt individuellt. Det kan alltså råda en väldigt stor variation mellan olika kulturgrupper och de enskilda gruppernas medlemmar. (Fioretos, 2002, s. 150). De professionella bör ha kunskap om den egna kulturen och att kulturer skiljer sig från varandra. Även individer från samma kultur är unika, vilket den professionella bör vara medveten om. (Tavallali, Kabir & Jirwe, 2014, s. 259).

Frisk & Tulkki (2005, s. 106) menar att öppenhet och intresse gentemot nytt och förståelse över den egna och andras kulturer utgör den kulturella kompetensen. Också enligt författaren Stier (2004, s. 139) kräver en god kulturell kompetens öppenhet, nyfikenhet och förståelse för olika kulturer, också gentemot den egna. Dessa faktorer kan anses som förutsättningar för att klara av utmaningar som kulturmötet ställer och för att kunna se dess potential. En person med en god kulturell kompetens klarar väl av ett kulturmöte utan stora missuppfattningar med personer från olika kulturella bakgrunder.

Kulturell kompetens enligt Almutairis modell för en mångkulturell vårdmiljö *Critical Cultural Competence* innehåller kompetenser som bl.a. kritisk medvetenhet, kritisk kunskap och kritiska färdigheter i förhållande till kulturell kompetens. Vårdkvaliteten och patientsäkerheten påverkas av faktorer som samverkar i mångkulturella vårdomgivningar och Almutairis modell hjälper att förstå dessa faktorer. De professionella bör lära sig om olika kulturer för att kunna utveckla den kulturella kompetensen och för att klara av att interagera i olika mångkulturella sammanhang. Kritisk medvetenhet innebär tillkännande av sociokulturella skillnader, individens attityder och värderingar samt medvetenhet om möjliga utmaningar som kan uppstå i mångkulturella samspel. Kritisk kunskap innebär däremot kulturell kunskap och kunskap om kommunikationsutmaningar. Den poängterar också vikten av effektiv kommunikation i mångkulturella samband. Färdigheter i kulturell kompetens underbyggs av kritisk medvetenhet och kunskap i mångkulturella möten. Det här innebär att den professionella skall ha ett etiskt och kulturellt korrekt förhållningssätt och skall kunna anpassa vården efter klientens behov m.a.o. ta i beaktande tro, traditioner och förväntningar. (Almutairi, Dahintenb & Rodney, 2015, s. 319-322). Det är forskat att färdigheterna utgör grunden för ett gott kulturellt bemötande i vårdarbete och är förutsättningarna för kulturell kompetens (Sainola-Rodriguez, 2013, s. 139).

Enligt Frisk & Tulkki (2005, s. 106-107) utgörs kulturell kompetens också av tre grundläggande kompetenser. Dessa kompetenser innehåller exempelvis kännedom om olika kulturer, även om den egna kulturen. Drag som språkanvändning, värderingar, traditioner och könsroller hör till denna kännedom. Empati utgör en viktig del för att kunna förstå representanter från andra kulturer och för att förstå de egna känslorna som den andra kulturen ger upphov till. Individerna från olika kulturer skall kunna ses som unika människor. I språkanvändning kommer fram generaliseringar, vilket förklarar individernas handlande som endast kulturbundet.

4.2 Värderingar, normer och roller i relation till kulturmöten

Kultur som begrepp formas exempelvis av olika värderingar, attityder samt olika regler. För en person som möter en helt främmande kultur kan det uppstå svårigheter att förstå de olika normerna och följa den ifrågasvarande kulturens regler. (Frisk & Tulkki, 2005, s. 7). Roller anses vara en uppsättning av olika beteendemönster, dvs. förväntningar på hur enskilda individer fungerar i olika sociala sammanhang (Cronlund, 2004, s. 64). En individ använder sina instinkter och beter sig i överensstämmelse med de värderingar och regler som är inlärd. Beteendemönstren skiljer sig ifrån varandra i olika kulturer, det som är

acceptabelt i en viss kultur kan anses som brottsligt eller moraliskt orätt i en annan. (Frisk & Tulkki, 2005, s. 7). I enlighet med värderingarna, normerna och uppfattningarna socialiseras människor in i en kultur. Enskilda individer måste anpassa sig och reagera på alla nya sociala situationer de möter. Alla nya erfarenheter som individen upplever medför möjligheten till att endera utmana eller fastställa sina värderingar, normer och uppfattningar. (O'Dell, 2002, s. 34-35). Individers olikheter i världssynen och i värderingar blir lättare att förstå om man har erfarenheter av möten med personer från olika kulturer (Frisk & Tulkki, 2005, s. 52). Kulturmöten sker då människor från olika kulturer möts och s.k. kulturkrockar är vanliga i sådana situationer. Det kan t.ex. vara svårt för en invandrare att acceptera stora kulturella skillnader i det nya samhället, men då invandrarens kunskap om den nya kulturen ökar, ökar också trygghetskänslan och kulturkrockarna minskar. (Cronlund, 2004, s. 118). Klienten som flyttat från ett land till ett annat möter det nya språket och den annorlunda kulturen och kommer att bemöta nya människor i olika sammanhang. Det kräver förståelse från den professionellas sida. Viktigt är att stöda klienten mentalt och visa äkta intresse. (Puukari & Korhonen, 2013, s. 38). I praktiken är det omöjligt att fördjupa sig i alla individers kulturella bakgrund, då kulturer skiljer sig väsentligt från varandra, vilket också enskilda individer gör (Räty, 2002, s. 54). Självkännetiden, människosynen samt världsbilden formar den professionellas övertygelser, handlingar och beteendet i arbetet med människor (Waite, Nardi & Killian, 2014, s. 79).

Värderingar är något som styr beteendet. En familj eller ett helt samhälle har ofta många värderingar gemensamma. De har som funktion att skapa ordning i samhället eller i familjen. (Cronlund, 2004, s. 63). Värderingarna visar vad som ges ett högt respektive lågt värde och vad som uppskattas och inte uppskattas, vilket också styr individens handlingar. Det som värderas som något bra, är också något som eftersträvas. Värderingar är inlärd handlingsalternativ och har sitt ursprung i den dominerande världsbilden. (Stier, 2004, s. 68–69). Världsbilden formas av värderingar, livssyn, ideologier och religion (Aadland, 1993, s. 48). Religion står ofta som grund för flera moraliska och kulturella värderingar, individernas handlande efter de kulturella värderingarna är ofta omedvetna. (Abdelhamid & Koskinen, 2010, s. 75). De kulturella värderingarna påverkar hur individen förhåller sig till hälsa, sjukdom och vård. Religion och kultur anses enligt Cronlund vara nära bundna till varandra, det är dock svårt att urskilja vad som påverkar vad. (Cronlund, 2004, s. 18). Den professionella kan ha svårt att se sina värderingar och attityder. Klienterna och också arbetshandledning, kan hjälpa den professionella att få kunskap om sig själv. Ofta är

professionella för insatta i att se sig själva i hjälparollen, och klienten som den mottagande parten, så att värdefull information inte uppfattas av den professionella. (Aadland, 1993, s. 49).

Normer är nära släkt med religion och värderingar, och precis som värderingar, så har de sitt ursprung i den dominerande världsbilden. Norm som ord har en klang i vad som anses vara normalt i ett samhälle. (Stier, 2004, s. 70). Normer enligt Cronlund anses oftast vara osynliga regler, som uttrycks i sociala sammanhang med andra människor. För att människor skall bli accepterade av varandra skall handlandet ske efter normerna. Omgivningen visar hur normerna fungerar och det finns stora variationer i normer mellan olika kulturer. Vissa normer kan vara likadana världen över medan andra endast framkommer i vissa kulturer. Normer fungerar som rutiner, men när en person kommer in i en ny kultur kan det vara svårt att fungera enligt de osynliga normerna. Anpassningen in i en ny kultur kan vara svår och för att kunna förstå det, måste man få uppleva normer som skiljer sig radikalt från de egna. (Cronlund, 2004, s. 59, 61). Det finns behov av kunskaper i förhållande till värderingar och normer i olika kulturer och hur de i sin tur påverkar beteendet i förhållande till hälsa, sjukdom och lidande (Taylor, et.al. 2011, s. 192).

Roller uppstår i sociala sammanhang och man förväntar sig ett visst beteende av en viss individ. Alla grupper bildar sin egen typ av rollstruktur och alla gruppens medlemmar har en eller flera roller som är sammankopplade med de andra rollerna i gruppen. Rollerna mellan olika kulturer kan skilja sig väsentligt från varandra medan de också har mycket gemensamt. Könnsrollerna är något som skiljer sig tydligt från varandra i olika typer av samhällen. I alla kulturer hör det dock till moderns roll att ta hand om barnet och se till att barnets alla behov blir tillfredsställda. (Cronlund, 2004, s. 64-65). Till den professionellas roll hör att arbeta individcentrerat och utgående från yrkesetiken och värderingarna. Den professionella får inte handla efter sina egna intressen. (Aadland, 1993, s. 162).

Kulturmöten sett från professionellas synvinkel kan kräva ett visst handlande och man kan stöta på olika uppfattningar som krockar med organisatoriska och medicinska normer, samt värderingar. Missförstånd mellan professionella och klienten kan uppstå p.g.a. att professionella företräder en organisation, vars världsbild är byggd på en opartisk och rationell uppfattning. Klientens världsbild, uppfattningarna och värderingarna kan tolkas felaktigt och som något gammalmodigt som inte hör till det industrialiserade samhället. (Magnússon, 2002, s. 9-10). Viktigt är att de professionella respekterar klientens värderingar och övertygelser, tillhandahåller en lämplig kommunikation, vilket kan

innefatta tolkningstjänster, samt ger tillräcklig och relevant information åt klienten (Hoffman, 2011, s. 55). Alla professionella, oberoende av bransch, har ett ökat behov av att förstå personer med olika kulturella bakgrund p.g.a. att mångkulturaliteten i samhället ökar. Det krävs förståelse och fördjupad kunskap i invandrarnas värderingar och levnadssätt. Den ökande mångkulturaliteten skall ses som en rikedom som bidrar till en ökad förståelse emellan de olika kulturerna. (Gebu & Willman, 2002, s. 183). Immigrationen representerar en möjlighet för Europa, det ger mera än vad det kostar, både budgetmässigt och med tanke på hälsoutvecklingen. Det berikar kulturen i mottagarlandet och främjar den sociala enhetligheten. (Salama, 2011, s. 73).

4.3 Attityder och ideologier gentemot invandrare

Attitydernas uppkomst påverkas av olika samhälleliga faktorer, vilka är svåra att skilja mellan. Till de olika attityderna mot invandrare kan faktorer som ekonomiska skäl och mediernas diskussion påverka medborgarnas attityder. Också valen som ordnas i landet kan öka på invandrardiskussionen och därmed påverka attityderna. (Söderling, 2013, s. 20-22). Attityder mot andra människor är omedvetna och styrs av värderingar. Grunden till attityder är när något upplevs som annorlunda och kan bedömas som positivt eller negativt. (Cronlund, 2004, s. 66). Enligt den kulturella kompetensen skall de professionella ha tillkännande om etnocentrism samt rasism (Sainola-Rodriguez, 2013, s. 138).

I Finland finns det mycket statistik om invandrare. Utan forskningresultat och forskarnas deltagande i samhälleliga diskussioner kan bilden av invandrare bli snäv, och ofta negativ, p.g.a. en partisk invandrardiskussion i medierna. (Söderling, 2013, s. 20-21). Det stigande antalet invandrare i samhället kan ses som ett hot för vissa invånare i.o.m. att det bildas en konkurrens om arbetsmarknaden, lägenheter osv. I attitydforskningar som gjorts framkommer också att det ökande invandrarantalet bidrar till en mångsidig kontakt med människor med olika kulturella bakgrund. (Räty, 2002, s. 190).

Etnocentrism är ett synsätt var den egna kulturen och samhället anses vara den bästa och den mest efteraktade (Frisk & Tulkki, 2005, s. 52). Detta synsätt tillåter inte människor att vara olika och unika individer (Ingvarsdotter, 2004, s. 27). Då beteenden och traditioner bedöms är det svårt att undvika etnocentriskt tänkande. Ordet innebär en viss arrogans där människor tänker och uppför sig utifrån det som har lärts att vara ett gott beteende. Då det etnocentriska synsättet tillämpas utan omdöme på människor som har andra upplevelser och värderingar, motsvarar detta tankesätt ett funktionshinder. Människor från olika

kulturer handlar på olika sätt och det finns logiska motiveringar till deras handlande. (Cronlund, 2004, s. 25). Mänskliga rättigheter och Finlands grundlag ligger som stöd för samhället och garanterar en jämställdhet åt invandrare. Ändå framkommer diskriminering i personliga kontakter och på samhällelig nivå. Diskriminering och rasism kan leda till psykiskt illamående, depression och ångest för den mottagande parten. (Räty, 2002, s. 193-195). Öppenhet mot olika kulturer och förståelse för den egna kulturen främjar ett gott förhållningssätt gentemot nya kulturer (Frisk & Tulkki, 2005, s. 52).

Motsatsen till etnocentrism är kulturrelativism, vilket förklaras av Ingvarsdotter (2004, s. 29-30) som ett synsätt där varje samhälle och kultur ses från ett kvalitativt perspektiv. Enligt kulturrelativismen bör olika kulturer förstås och en specifik kultur ses inte i en högre rang än en annan. Man menar alltså att alla individers värderingar och åsikter är likvärdiga.

Intolerans och rasism i samhället är relativt ofta framkommande gentemot invandrare, i synnerhet om individens utseende avviker mycket från urbefolkningens. Rasism kan uppträda som psykiskt eller fysiskt våld eller som en dold rädsla som framkommer t.ex. i form av ovillighet att skapa invandrarkontakter. (Räty, 2002, s. 115-116). Det kan uppfattas som rasism om den professionella behandlar invandraren orättvist och stämplar denna omedelbart som en "svår klient". Generalisering av enskilda individers och familjers problem kan också tolkas som rasism. (Abdelhamid & Koskinen, 2010, s. 96). Detta tyder ofta på osäkerhet och rädsla mot den ifrågasvarande gruppen hos den professionella (Frisk & Tulkki, 2005, s. 87). Med en öppen och respekterande interaktion kan missförstånd undvikas (Räty, 2002, s. 116). Bilder och föreställningar om andra människor kan basera sig på kategoriseringar som inte är sanna eller betecknande. Kategorisering i sin tur leder till stabila, kulturella identiteter. Det är viktigt att den professionella inser det och har en skyldighet att ifrågasätta kategoriseringarna, samt frigöra sig från dem. (Fioretos, 2002, s. 159).

Ett mångkulturellt samhälle är en idealmodell som skall fungera som ett mål då man tänker på samhällets utveckling och hur servicen skall förbättras. Med det syftar man på ett samhälle där representanter från olika kulturella bakgrunder lever, eller strävar till att leva jämlikt sida vid sida med varandra. (Räty, 2002, s. 47-48; Frisk & Tulkki, 2005, s. 102-103).

5 Bemötande inom det sociala området och vårdarbetet

Ett gott bemötande i relation till invandrarfamiljer är vad det här kapitlet kommer att fokusera på. Ett gott bemötandet är en förutsättning för att klienten skall vara mottaglig för det stöd som ges. Några faktorer som är avgörande för ett gott bemötande är förhållningssätt, människosyn, förmåga till lyhörddhet, samt att vara öppen och värdesätta klienten. Med tanke på samarbetet mellan en invandrare och en professionell har också den professionellas kulturella kompetens en avgörande roll, likaså självkänedom kan vara avgörande för hur bemötandet och samarbetet fungerar.

5.1 Förhållningssätt som stöder ett gott bemötande

I alla relationer är det bemötandet som avgör hur relationen utvecklas och hur samarbetet fungerar, från det första mötet (Linder & Mortensen Breinhild, 2011, s. 68). Vid bemötandet bör den professionella därför vara närvarande och lyssna, ta klienten på allvar och, vid behov, dela egna erfarenheter med klienten. Den här typen av närvaro ökar möjligheten till att klienten får förtroende för den professionella, speciellt om parterna under mötets gång hittar en s.k. gemensam kontaktyta, vilket innebär någon typ av samhörighet. (Mattila, 2007, s. 12-14).

För att skapa en kontaktyta krävs en god växelverkan mellan klienten och den professionella, vilket kan ske om parterna är lyhörda, också för de små non-verbala gesterna (Dunderfelt, 2016, s. 9). När en professionell möter t.ex. ett barn är det ofta det non-verbala som barnet uppfattar, vilket inkluderar den professionellas förmåga till empati. Det här innebär att den professionellas förmåga till empati ligger som bas för den fortsatta relationen med barnet. Förmågan till empati är alltså grunden till att förstå en annan persons känslor, och därför en viktig egenskap för att bygga upp en förtroendefull relation. (Linder & Mortensen Breinhild, 2011, s. 59). Persson (1995, s. 54) poängterar också vikten av empati vid bemötande av personer i kris. Det är beroende av den professionellas empatiska förmåga som den krisdrabbade, eller klienten, känner sig förstådd.

För att kunna bemöta en klient på ett gott sätt i olika livssituationer krävs det medvetenhet om egna värderingar och reaktioner, samt bearbetning av den egna livssynen och attityderna (Henriksen & Vetlesen, 2015, s. 76). Vid möten mellan klienten och den professionella inverkar båda parternas värderingar, tro och förhållningssätt på resultatet. Personliga erfarenheter eller kulturella skäl ligger ofta bakom en individs synsätt. (Juntunen, 2010, s. 148). Den professionellas kännedom om och reflektion över de egna

värderingarna ökar förståelsen gentemot andra (Sue, Rasheed & Rasheed Matthews, 2015, s. 60). Om den professionella har förmågan att förhålla sig neutral till sina egna värderingar, normer och roller kan det underlätta mötet med invandraren. Den professionella kan då vara mera mottaglig för invandrarens perspektiv och uppmärksam på gemensamma kontaktytor, som kan fördjupa samarbetet. För den professionella skall känslor som nyfikenhet och samarbetsvillighet aktivt uttryckas och utnyttjas under mötena. (Chang-Muy & Congress, 2015, s. 89-94).

Isokorpi (2014) betonar i projektet *Kohtaamisen taidot*, som riktar sig till arbete med unga, vikten av professionalitet (*ammattillisuus*), hur man bemöter den andra (*ihminen ihmiselle*) och att ge tid till mötet (*kiireettömyys*). Enligt Isokorpi är det viktigt att i bemötandet av andra visa att man respekterar den andra, att man bryr sig och att man är ärlig och öppen. Den professionella skall också ge av sin tid, vara närvarande, lugn och förespråka ett långvarigt samarbete. Förutsättningarna till ett sådant förhållningssätt kräver att den professionella känner sig själv och har förmågan att möta sig själv. Förhållningssättet ökar också trygghetskänslan för alla parter. Mattila menar (2007, s. 18) att kännedom om och reflektionerna över sig själv och sitt uppförande gör det lättare för den professionella att förstå sina egna reaktioner och känslor, som kan väckas vid möten med en invandrare.

Det sociala området och vårdarbetet är två viktiga arenor för nyanlända invandrare att lära känna, för att anpassa sig. En invandrare som söker hjälp t.ex. på hälsovårdscentralen är antagligen i behov av någon form av medicinsk vård, men det är sättet som denna klient blir bemött på som lägger grunden för resultatet. (Al-Baldawi, 2014, s. 80-81). När den professionella möter en familj skall hen respektera alla familjemedlemmar och familjens syn på bl.a. familjestruktur och roller. Familjen söker sig kanske till professionell hjälp p.g.a. oro för en medlem, men det är ändå hela familjen som är klienten. Vid möten med familjer med invandrarbakgrund, måste den professionella vara medveten om att oron utgår ifrån familjens kulturella bakgrund. (Sue, Rasheed & Rasheed Matthews, 2015, s. 277-278).

5.2 Bemötandets betydelse för samarbetet med stöd av styrdokument

Inom det sociala området i Finland har växelverkan och samarbetets betydelse mellan klienten och den professionella poängterats under en längre tid, då det anses vara en social erfarenhet för båda parter. Samarbetet är alltså ett arbetsredskap, som bidrar till att förändringar kan ske, och en form av partnerskap, där klienten aktivt skall ha en möjlighet

att delta och påverka. För att detta samarbete skall kunna förverkligas måste klienten känna att hen kan lita på den professionella, vilket bl.a. kräver en god växelverkan och att den professionella kan handla oberoende av personliga åsikter och erfarenheter. (Kananoja, Lähteinen & Marjamäki, 2017, s. 184-189).

Samarbetet nämns också i kvalitetshandboken inom hälsovården (Terveydenhuollon laatuopas, 2011) och i publikationen *Patientguide* utgiven av Institutet för hälsa och välfärd. Båda publikationerna förespråkar en god växelverkan, patientens möjligheter att påverka besluten och möjlighet att ge respons på vården. I guiden står följande som en punkt under rubriken som berör patientens ställning och rättigheter ”*gott bemötande och bra vård i samråd med dig (klienten)*”. Den texten stöder sig på lagen Lag om patientens ställning och rättigheter (785/1992). Inom socialvården nämns också ett gott bemötande i lagtexter, bl.a. i Lag om klientens ställning och rättigheter inom socialvården (812/2000) och i Socialvårdslag (1301/2014). I tillämpningsguiden för Socialvårdslagen (2017) står det att klientorientering är en värdegrund inom socialvården och att ett gott bemötande är centralt för att värdegrunden skall kunna tillämpas. Det innebär i praktiken att klienten bör få tillräckligt med information om sina rättigheter och att klientens individuella behov och önskemål bör beaktas. Socialvårdslagen poängterar också vikten av samarbete mellan olika sektorer för att tillämpningen skall vara framgångsrik.

Ovannämnda styrdokument fungerar som grund till den sociala tryggheten och den omfattar alla som är stadigvarande bosatta i Finland. Det här innebär att invandrare som beviljats asyl eller uppehållstillstånd också är inkluderad. (Flyttning till Finland – Andra livssituationer, 2017). Barn, alltså person som är under 18 år, som kommer till landet utan vårdnadshavare inkluderas under Barnskyddslagen (417/2007) även medan beslut om uppehållstillstånd är under behandling, enligt § 4 i Lag om mottagande av personer som söker internationellt skydd och om identifiering av och hjälp till offer för människohandel (746/2011).

5.3 Kommunikationens betydelse i ett bemötande

Begreppen kommunikation och relation kopplas ofta ihop. Det beror på att en människa måste bli sedd, bemött och bekräftad i en relation, vilket ofta sker genom kommunikationen. (Linder & Breinhild Mortensen, 2011, s. 66-67). Kommunikationen är viktig i arbetet med människor, eftersom den bl.a. behövs för att nå olika lösningar (Eriksson, Hansson-Pourtaheri & Wikander, 2007, s. 43).

När man kommunicerar med varandra drar man ofta slutsatsen att personen man pratar med har samma synsätt på livet som en själv. Det här stämmer dock inte alltid, då synsätten skiljer sig från kultur till kultur. Det kan vara svårt att få en bild över den andras bakgrund, t.ex. hurdan syn på livet och människan individen har. (Räty, 2002, s. 66). Det finns olika sorters kommunikationsstilar, vilka bildas utifrån vår egen personlighet. Kommunikationen påverkas också av personligheten hos motparten. (Eriksson, Hansson-Pourtaheri & Wikander, 2007, s. 43).

Inom det sociala området och vårdarbetet kan den professionella träffa invandrare som har en annan kultur än den egna och för att t.ex. kunna ge en god vård behövs mer kunskap om invandrarens kultur (Jirwe, Gerrish & Emami, 2010, s. 443). Det här innebär att den professionella bör ha en kulturell kompetens som stöder kommunikationen. Att visa respekt för olikheter, ge trygghet, och kunna fungera som anlitat stöd för klienten är viktiga förhållningssätt hos den professionella. (Koskinen, 2010, s. 51–52).

Den verbala kommunikationen har en betydande roll i en relation, även om en stor del av kommunikationen sker non-verbalt. Genom den verbala kommunikationen utbyter de som deltar information, samtidigt som lyssnaren kan uppfatta känslor och värderingar bl.a. beroende på tonfall och betoning av ord. (Dunderfelt, 2016, s. 18). Ord kan sägas på ett sätt så de ändrar mening och kan därefter tolkas på olika sätt. Hur en person för fram sitt ärende och vilket tonläge hen har påverkar språket och människans tolkning av det personen säger. Den största delen av kommunikationen är non-verbal. Ljud, tempo på talet, pauser i talet och olika handgester är några exempel på den non-verbala kommunikationen. Handgesterna varierar ofta från kultur till kultur. (Räty, 2002, s. 66).

Kommunikation handlar om förståelse. Ibland kan kommunikationen mellan två människor vara svår även om de har samma kulturella bakgrund och talar samma språk. (Räty, 2002, s. 69). När en professionell kommunicerar med en invandrare är det nödvändigt att hen har en god självkänedom, för att känna sig trygg i relationen, trots de kulturella olikheterna. Utan en känsla av trygghet kan den professionella lätt börja tolka det som invandraren säger ur sitt eget perspektiv. (Nilsson & Waldemarson, 1994, s. 132-133). Betydelsen av ett ord för en människa kan uppfattas på ett helt annat sätt för en annan. Att inte kunna lita på att man fullständigt förstår ordens betydelse är en utmaning speciellt i mångkulturella möten, mellan klienten och den professionella. (Räty, 2002, s. 67). I vissa kulturer kan det vara oacceptabelt att diskutera om t.ex. sex och politik, vilket kan vara svårt att förstå för en person från en annan kultur. Ju fler liknande erfarenheter människor har gemensamt,

desto bättre förståelse har de också för varandra. (Räty, 2002, s. 66). Det väsentliga i att förstå den andra i det mångkulturella mötet är viljan att förstå den andra och att bli förstådd, så att kommunikationen lyckas även om det är frågan om två olika kulturer, eller språk, som möts (Räty, 2002, s. 69).

Okunskap om människan kan leda till osäkerhet och avståndstagande från en annan person (Eriksson, Hansson-Pourtaheri & Wikander, 2007, s. 48). Hur man bemöter och kommunicerar med klienten med en annan kulturell bakgrund kräver därför kulturell kompetens hos den professionella (Koskinen, 2010, s. 51–52). Sjukskötaren skall fungera rättvist, vårda alla patienter lika bra och enligt individuella behov, t.ex. oberoende av patientens hälsoproblem, kultur, modersmål eller kön (Sairaanhoitajien eettiset ohjeet, 2014). Med tanke på personal i skolor är det viktigt att de professionella lyssnar till och har en god växelverkan med alla parter som står barnet nära. Den professionella bör också inse att de ord som t.ex. föräldern använder för att beskriva sitt barn är baserat på föräldrarnas form av kommunikationsstil som används i hans kultur. (Congress & González, 2012, s. 61-62).

6 Faktorer som skall beaktas av professionella i mötet med invandrarfamiljer

Vi kommer i detta kapitel att fördjupa oss i de faktorer som den professionella skall beakta i mötet med invandrarfamiljer. Den professionellas förhållningssätt, självkänedom, människosyn och kunskap är de faktorer som vi har valt att fokusera oss på, utgående från den litteratur och forskning som hittats. De olika faktorerna stöder både socionomens och sjukskötarens yrkeskompetens.

6.1 Professionaliteten och synen på invandrarfamiljen

De professionella kommer att ställas inför stora utmaningar i takt med den ökande invandringen i världen och med tanke på de ökande demografiska förändringarna. Vårdorganisationer bör utveckla nya strategier för att kunna hantera utmaningar som den kulturella mångfalden samt till de hörande sociala faktorerna ställer. (Almutairi, Dahintenb & Rodney, 2015, s. 319-322). Det här innebär att kulturell kompetens behövs allt mera i olika yrkesbranscher (Frisk & Tulkki, 2005, s. 106). Forskningar visar dock att sjukskötare anser att de har otillräcklig kunskap då det gäller kulturella möten (Söderbäck & Ekström, 2014, s.37).

Enligt forskningen *Cultural Competence in Rural Nursing education: are We there yet?* finns det ett ökat behov av utbildning för professionella i kulturell kompetens för att kunna minska på hälsoskillnader i samhället (Diaz, Clarke & Wairimu Gatua, 2015, s. 25-26). Forskningen *Examination of cultural knowledge and provider sensitivity in nurse managed health centers* tyder också på att det är nödvändigt för professionella att bl.a. ha en grundläggande kulturell kompetens för att vara kompetenta att utöva ett yrke med mångkulturella klienter (Waite, Nardi & Killian, 2014, s. 79).

Enligt *Strategy I.C of the U.S. Department of Health and Human Services Action Plan to Reduce Racial and Ethnic Health Disparities* har det påvisats att den kulturella kompetensen kan utvecklas med hjälp av utbildning, likaså förbättras vårdkvaliteten. De professionella bör tillgodoses med mera kunskap inom rasojämlikheter och hälsoskillnader för att kunna minska på ojämlikheterna i samhället. I forskning kommer det fram att professionella saknar denna kunskap och har missriktade föreställningar om grundfaktorerna till rasskillnader. Förmågan hos de professionella att ta itu med dessa skillnader kommer att ligga som grund för hur den kulturella kompetensen utvecklas. Med utbildning kan uppkomsten av dessa oavsiktliga föreställningar förebyggas. (Mercedes, Kamon & Beatson, 2016, s. 86). För att kunna utvärdera den kulturella kompetensens dimensioner och fördelningen av resurser används revisioner av god kvalitet. Detta är nödvändigt för att dra ner på hälsoskillnader i ras och etniskt ursprung. Ytterligare forskning behövs dock för att kunna förstå de bakomliggande orsakerna som t.ex. diskriminering, stereotyper och fördomar som påverkar den kulturella kompetensen. (Waite, Nardi & Killian, 2014, s. 79).

I forskning har det också kommit fram att människans traditioner och kultur har inflytande på hur klienten tolkar, samt kan hantera sjukdom. Kulturen hos klienten påverkar därför också vårdresultatet. (Tsai, Morisky & Kagawa-Sing, 2011, s. 3391). Människor kan ha olika religiösa förklaringar vid insjuknande och livet efter döden, vilket sätter professionella i en situation där de måste ha erfarenheter och kunskap för att förstå olika klientgrupper. Det kommer fram i forskning att sjukskötare upplever mötet med invandrare eller dess anhöriga som utmanande och att de är rädda att agera fel p.g.a. bristfällig kunskap och förståelse. (Debesay, et.al. 2014, s. 2114).

Andra forskning visar att professionella inom det sociala området och vårdarbetet behöver både en medicinsk kunskap och en humanistisk människosyn för att kunna se klienten som en helhet. (Strandberg, et.al. 2007, s. 3). Den professionella inom det sociala

området och vårdarbetet bör alltså se helheten i arbetet med klienten. Helhetssynen utgår ifrån olika hälsoperspektiv för att förklara och förstå människans beteende. De olika perspektiven kompletterar varandra, alltså kan många faktorer påverka människans hälsa, inte enbart en förutsägbar synlig faktor. Den professionella kan m.a.o. inte ställa en diagnos och behandla efter enbart ett symptom, helheten och människans kultur måste beaktas. (Thorsén, 1995, s. 78-79).

Om den professionella ser på klienten som en helhet blir också klientens handlande förståeligt. Att vara uppmärksam på olikheter är viktigt, eftersom man i människonära arbeten samarbetar med unika individer, så också i den professionellas och klientens möte. Den professionella bör veta hur olikheterna påverkar klientens förmåga att sköta sin hälsa, uppsöka utomstående hjälp och uppsöka vård. Då den professionella använder olikheter som en förutsättning för sitt arbete möjliggörs att klienten blir hörd. (Abdelhamid & Koskinen, 2010, s. 75, 96). Det är kännedom och förståelse för de olika människosynerna som hjälper den professionella att vårda klienten efter de behov och krav som fastställts (Henriksen & Vetlesen, 2015, s. 76). Den professionella skall alltså ta i beaktan patientens övertygelser, traditioner och förväntningar i vårdsituationen för att kunna ge lämplig och etiskt sett god vård åt klienten (Almutairi, Dahintenb & Rodney, 2015, s. 319-322).

Om den professionella bemöter invandraren endast som en representant för en minoritetsgrupp blir invandraren omedvetet placerad i en roll som medför olika förväntningar eller fördomar. Bemötandet från den professionellas sida kan då bli marginaliserande och klienten kan utsättas för att mötas enligt den dominerande kulturens värderingar och vanor. (Abdelhamid & Koskinen, 2010, s. 96). Utmaningar och möjliga spänningar skall tas i beaktan av den professionella. Dessa kan dyka upp p.g.a. kulturella skillnader i mångkulturell handledning och rådgivning. Den professionella skall tillsammans med klienten finna lösningar till klientens frågor samt bemöta klienten som en hel människa. (Puukari & Korhonen, 2013, s. 33).

Då den professionella möter en klient med en främmande kulturell bakgrund iakttar den professionella ofta ytliga faktorer som t.ex. vanor, språk och hudfärg. I det mångkulturella vårdarbetet bör den professionella lägga märke till faktorer på en djupare nivå d.v.s. klientens världssyn, kulturidentiteten, värderingar, förväntningar, familjens och släktens betydelse samt kulturella traditioner. (Abdelhamid & Koskinen, 2010, s. 75). Arbeta med invandrare innebär att man sammanförs med olika släktsystem, könens relationer, auktoritet osv. Det kan leda till att professionella frestas till att forma olika tolkningar

vilket leder till kategorisering. (Magnússon, 2002, s. 10). Det är därför väsentligt att utreda släktnätverket hos invandraren för att få förståelse för hur familjen fungerar. Här menar Säävälä att det är bra att känna till familjens olika regler och traditioner som bl.a. mannen är den som är överhuvud, kvinnor får inte gå ute på kvällarna eller speciell klädsel skall användas, äldre generationen respekteras djupt o.s.v. Ofta finns dessa traditioner och regler för att hindra dåliga rykten och för att bevara respekt inom slakten. (Säävälä & Väestöliitto, 2011, s. 32-33).

De invandrare och familjer som kommit till Finland har alla upplevt flytten olika, bl.a. då de kommit från olika länder, förhållanden, bakgrund, kultur. Det gör det svårt att beskriva vad som är typiskt för en invandrare och visar att alla invandrare är unika. Det som är gemensamt är själva flytten till ett främmande land. Det är flytten som påverkar invandraren psykiskt, fysiskt och socialt. Familjeförhållanden kan ändras och bli svåra ifall familjen inte får stöd från varandra eller utifrån. Stress är vanligt vid en flytt och det är naturligt att det upplevs då bl.a. språket kan vara annat än i hemlandet. Stressen kan uppstå även p.g.a. brist på sociala kontakter. Familjeförhållandena kan ändras då barnen tidigt får ta del av landets kultur. Det kan finnas mångkulturalitet inom familjen då barnet lär sig en annan kultur på daghem eller skolan. (Säävälä & Väestöliitto, 2011, s. 10-11).

Fastän den professionella skall ha förståelse för invandrarens kultur, regler och traditioner, måste den finska lagen och de allmänna etiska riktlinjerna följas av den professionella. Det väsentliga är på vilket sätt den professionella kan hjälpa invandraren att identifiera syftet med lagen. Den professionella tar ansvar över att mötet blir sakligt och att invandraren behandlas respektfullt. (Al-Baldawi, 2014, s. 57). Lagen inom det sociala området (812/2000) och vårdarbetet (785/1992) fastställer att den professionella är skyldig att ge god vård för alla i behov av olika formers hälso-, sjukvårds- och socialvårdstjänster (§13; §3). På sjukskötarförbundets nätsida finns dokument som beskriver vilka kompetenser sjukskötaren skall ha samt de etiska riktlinjerna som den professionella skall följa (Sairaanhoitajien eettiset ohjeet, 2014). Sociala området har motsvarande förbund som utvecklat egna yrkesetiska regler som bl.a. behandlar arbetstagarens ansvar och etiska överväganden (Yrkesetiska regler, 2005).

6.2 Grundfaktorer i den professionellas förhållningssätt

Professionellas gemensamma förhållningssätt är något som poängteras inom det sociala området och vårdarbetet. Det behövs beprövad samt tillförlitliga metoder och anvisningar i

hur den professionella kan vårda och stöda klientens välbefinnande. (Talentia, 2005, s. 26–27) Inom det sociala området och vårdarbetet används en humanistisk människosyn med ett helhetsperspektiv. (Talentia, 2005, s. 5-9).

Grundtanken inom den humanistiska människosynen är att varje individ har ett medfött egenvärde och därmed tillhörande grundläggande rättigheter. Alla människor anses som likvärdiga. (Henriksen & Vetlesen, 2015, s. 67-68). Det innebär att de professionella ser på människan med likvärde och som unika individer med individuella behov, samt att människans värdighet, sårbarhet och integritet respekteras. Inom den moderna humanismen betonas människovärde och en god samverkan mellan människor. (Henriksen & Vetlesen, 2015, s. 64-67). Det är inte enbart människosynen som styr den professionellas handlingar, egna personliga värderingar och åsikter påverkar också. Inom vårdarbetet inverkar även den professionellas självkänedom på mötet med klienten. (Suomen sairaanhoitajaliitto ry, et.al. 2015, s. 50).

Sociala området samt vården är båda två stora arenor som invandrare söker sig till då de behöver hjälp (Al-Baldawi, 2014, s. 80). Jirwe et al. anser att kunskap om olika kulturer och traditioner är väsentligt för att kunna ge en god vård till klienten. Den professionella förväntas ha kunskapen för att hjälpa invandraren i olika frågor. (Jirwe, Gerrish & Emami, 2010).

Den kunskap som den professionella har om olika kulturer får inte leda till stereotyper, fördomar eller kränkning av klienten från en annan kultur. Det väsentliga med kunskapen är att kunna utvärdera klientens vårdbehov individuellt och inte på basis av religion eller vilka typiska traditioner som hör till en viss religion. Varje individ är unik och har sina egna traditioner, förväntningar och rädslor som skall tas i beaktande. (Juntunen, 2010, s. 168). Som professionell är det viktigt att förstå och respektera klientens kultur och syn på livet, även om det avviker från den egna kulturen (Al-Baldawi, 2014, s. 56). Invandraren skall inte bli rangordnad enligt religion, ras, ålder, samhällsklass eller nationell tillhörighet då det gäller mänskliga rättigheter (Thorsén, 1995, s. 62).

Den kultur som människan föds i formar ens sätt att tänka och agera. Det är något som skall tas i beaktande i mötet med invandrare, samtidigt som det för den professionella är viktigt att förstå. Thorsén skriver om olika symbolvärden som kan ta del av en kultur; hur man hälsar, klär sig, äter, samt hur boendeformen kan ha ett symboliskt värde från kultur till kultur. (Thorsén, 1995, s.82). Invandrarens kulturella bakgrund fungerar som ett trygghetsnät vid obekanta händelser, där inlärd och välkända traditioner, religiösa upp-

fattningar och normer hjälper invandraren att hitta strategier som behövs för att klara sig. Kulturen hos invandraren används ofta som ett stöd i olika situationer som människan går igenom i livet, t.ex. en krissituation. (Al-Baldawi, 2014, s. 49). När människan kommer till ett nytt land med en annan kultur, vänder invandraren sig omedvetet till sin ursprungliga kultur, och bildar ett starkt band till de sammankopplade traditionerna och synsätten som tillhör den egna kulturen. En del invandrare blir mer bundna till de egna traditionerna än vad de var i hemlandet. (Al-Baldawi, 2014, s. 53).

6.3 Den professionellas självkänedom

Självkänedom innebär att man känner sig själv, vet sina egna gränser och är medveten om sitt agerande. Sjukskötarens kompetenser består av olika kunskapsområden där ett av dem är ledarskap och företagsamhet, beskrivningen av kunskapsområdet är alltså att sjukskötaren kritiskt skall kunna granska sig själv, sitt kunnande, agerande och verksamheten. (Suomen sairaanhoitajaliitto ry, et.al. 2015, s. 50). Självkänedom har även samband med vad för människosyn den professionella har. Det är relevant att påminna om eftersom det också är en faktor som påverkar mötet med klienten. (Henriksen & Vetlesen, 2015, s. 76-77).

Begreppet självkänedom används mycket inom psykologin men också inom det sociala området och vårdarbetet. Den professionella bör kunna bearbeta sina egna reaktioner i olika sammanhang, t.ex. då hen möter en invandrare som varit med om en traumatisk upplevelse. (Thorsén, 1995, s. 195). Mattila (2007, s. 18) poängterar också vikten av en god självkänedom. Det stöder den professionella i hanteringen av klientens känslor, som kan uppstå vid möten.

När den professionella är trygg i sin egen relation till sin egen kultur är hen också mer öppen i mångkulturella möten med det främmande. De professionella som är osäkra på sin identitet och kultur, d.v.s. har en svag självkänedom, är försiktigare i att etablera relationer utanför den egna kulturen. Om människan enbart utgår från sina egna referenser så blir hen inte lika mottaglig för omgivningen. (Al-Baldawi, 2014, s. 51). Det här beror på att när den professionella bemöter klienten tar hen med sig hela sin livshistoria och bakgrund. Den professionella bör alltså vara välbekant med, och på ett positivt sätt kunna ta nytta av, de egna erfarenheterna. Fokus på egna attityder och värderingar är väsentligt för att kunna lära känna sig själv och använda det i arbetet med klienten. (Henriksen & Vetlesen, 2015, s. 76-77). Självkänedom är en faktor som Koskinen menar att den

professionella bör utveckla, för att öka förståelsen för klienten vid mångkulturella möten (Koskinen, 2010, s. 51-52). Eriksson et al. (2007, s. 49) anser att självkännedom ligger som grund till den professionellas mångkulturella utveckling, i samband med kunskap och mognad.

Inom vårdutbildningen förbereds studerande för arbetet med människor, och ger dem färdigheter för att bli lämpliga inför arbetet. Det som poängteras är en vid människosyn och öppenhet till olika synsätt på livet. Studerande får en yrkesmässig synvinkel, med förståelse för alla olika människosyner. (Henriksen & Vetlesen, 2015, s. 76).

7 Genomgång av litteratur

I litteraturgenomgången granskar man kritiskt olika källor för att hämta det väsentliga inom det valda problemområdet. Det är resultatet och de problem litteraturen tar upp som är avgörande för om litteraturen utnyttjas. (Patel & Davidson, 2011, s. 48). Denna litteraturgenomgång följer dessa principerna, vilket innebär att skribenterna har gjort en kvantitativ forskning. En litteraturstudie skall göras lika noggrant som den ursprungliga informationskällan (Olsson & Sörensen, 2013, s. 145).

Skribenterna beslöt att göra en litteraturgenomgång som grundar sig på resultat och teori från tidigare forskningar, p.g.a. den snäva tidtabellen. En systematisk litteraturstudie, vilket först diskuterades, kräver mera tid eftersom man skall gå igenom all litteratur som berör frågeställningarna och syftet i arbetet. Här nedan motiverar skribenterna de valda forskningarna med några ord.

I en del av forskningarna som har valts med till examensarbetet, visar resultatet att vårdpersonalen upplever att de inte har tillräckligt med kunskap eller information om mångkulturella möten. Resultaten från *Hälsovägledning med somaliska föräldrar inom svensk barnhälsovård* och *Student nurses' experiences of communication in cross-cultural care encounters* är forskning som påvisar ett behov av en produkt som underlättar de professionellas arbete då de möter en invandrare och dess familj. Vi har valt att ta med forskning där studerande har blivit intervjuade, för att få med även den blivande professionellas erfarenheter i mångkulturella möten.

Skribenterna beslöt sig för att artikeln *The perceived meaning of a (w)holistic view among general practitioners and district nurses in Swedish primary care* från år 2007 skulle användas i examensarbetet då resultatet är relevant än idag. Artikeln handlar om

människosyn, specifikt den humanistiska helhetssynen, som används inom hälsovården bl.a. i Sverige. I examensarbetet kan man se att en stor del av litteraturen berör människosyn, och eftersom skribenterna har hittat forskningar vars resultat innehåller samma fakta som litteraturen har det gett mer värde till texten.

Facing diversity under institutional constraints: challenging situations for community nurses when providing care to ethnic minority patients handlar om sjukskötarens erfarenhet av kulturella möten. I artikeln kommer de fram till tre situationer som kan vara utmanande i mångkulturella möten. Sjukskötarna som deltog i forskningen upplevde bl.a. följande vård- och handledningssituationer som stressfulla: intimvård, rehabilitering och palliativ vård. De kom fram till att bl.a. släkten, familjen, tro, religion var faktorer som kunde påverka vården. Religion, men även olika traditioner kan påverka hur invandrare förstår och kan hantera sjukdom. *Acculturation in the adaptation of Chinese-American women to breast cancer: a mixed-method approach* är en artikel om invandrarens anpassning till ett nytt land, och visar även att kulturella olikheter kan inverka på vården.

Artikeln *Almutairi's Critical Cultural Competence model for a multicultural healthcare environment* handlar om en modell som gjorts för att förklara den kulturella kompetensen. Den innehåller tre övergripande kompetenser; kritisk medvetenhet, -kunskaper och -färdigheter, som förklaras närmare i teoridelen. En god förklaring på vad kulturell kompetens innebär ges, därav skribenternas beslut att ta med artikeln i arbetet.

Det har påvisats att utbildning i kulturell kompetens ökar de professionellas kunskap inom rasojämlikheter och hälsoskillnader, var det finns brister idag. Forskningen *Addressing Health Disparities through Cultural and Linguistic Competency Training* påvisar att utbildning minskar risken till att de professionella bildar sina egna tolkningar om de bakomliggande orsakerna för både rasojämlikheter och hälsoskillnader. Kulturellt kompetent utövande av yrket, framför allt gällande vårdspersonalens kunskaper, läggs allt mer vikt på. Syftet med artikeln *Examination of cultural knowledge and provider sensitivity in nurse managed health centers* är att presentera resultat från undersökningen gjord kring kulturell kompetens. Målet var att tillgodose rekommendationer inom kulturell kompetens åt vårdare så att de kan vara lyhörda och respektera klientens kulturbundna beteende.

Artikeln *The Requirements for Culturally and Linguistically Appropriate Services in Health Care* granskar den rättsliga grunden i förordningar som bildats för individer som har en bristfällig kunskap i engelska. Den ger förslag på hur dessa förordningar angående

kunskap i kultur och språk inom hälsovården går att uppfyllas från de professionellas sida. Undersökningen *Cultural competence in rural nursing education: are we there yet?* är gjord i Wyoming, USA för att bedöma sjukskötarstuderandens kapacitet till att främja kulturellt kompetent utövande av yrket. Resultatet visade att det finns ett behov att utöka undervisningen i kulturell kompetens, för att främja studerandens kunskap i kulturell kompetens och därmed kunna bidra till att minska på hälsoskillnader i samhället. Studien *Intercultural education of nurses and health professionals in Europe (IENE)* tyder på att studerande, eller professionella, inom vården lär sig bäst av praktiska erfarenheter som förberedelse inför arbetslivet i en mångkulturell omgivning. De professionella bör ta vara på möjligheten att fördjupa sina kunskaper i kulturer, värderingar och övertygelser i en trygg miljö och ta stöd av kompetenta lärare.

Hur klienter från den dominerande kulturen upplever sjukskötare med en annan kulturell bakgrund, än den egna, är gjord i Sverige. Resultatet från denna artikel *Ethnic Swedish parents' experiences of minority ethnic nurses' cultural competence in Swedish paediatric care* tyder på att det är viktigt att professionella har en god kulturell kompetens samt kännedom om klientens kultur.

Forskningen i Finland är fortfarande lite begränsad, så för att få en vidare syn på bemötande har följande forskningar från USA också använts, *Multicultural Social Work Practice, Social Work with Immigrants and Refugees* och *Multicultural Perspective in Social Work Practice with Families*. *Multicultural Social Work Practice* och *Social Work with Immigrants and Refugees* berör båda faktorer den professionella skall ta i beaktande i arbetet med invandrare och invandrarfamiljer. *Multicultural Perspective in Social Work Practice with Families* tar mera upp frågor kring det praktiska arbetet och hur den professionella skall förhålla sig till familjemedlemmarnas agerande.

8 Resultat och produkt

Syftet med arbetet var att utreda vad kulturell kompetens och bemötande innebär inom det sociala området och vårdarbete i arbetet med invandrarfamiljer. Utgående ifrån detta syfte formulerade skribenterna två frågeställningar, vilka var:

- Vad innebär kulturell kompetens i arbetet med invandrarfamiljer inom det sociala området och vårdarbetet?
- Vilka faktorer bör professionella beakta vid ett bemötande av invandrarfamiljer inom det sociala området och vårdarbetet?

Skribenterna har kommit fram till att kulturell kompetens är ett mångfacetterat begrepp med flera olika definitioner beroende på källan. Det finns dock vissa gemensamma drag i definitionerna vilka bl.a. är kunskap om den egna kulturen och andra kulturer, kommunikationsstilar, skillnader i människosynen och förståelse över hur värderingar, normer och roller påverkar individens handlande. Grunden i bemötande kräver ett öppet förhållningssätt mot människor, nyfikenhet, empati och vilja till förståelse. Ett humanistiskt synsätt, där individen ses från ett helhetsperspektiv och där alla är likvärdiga, skall strävas efter inom det sociala området och vårdarbetet.

Under arbetets gång har skribenterna, utgående från forskningar och litteratur kommit fram till att det finns behov av ytterligare forskning då invandringen är ett relativt nytt fenomen, speciellt i Finland. Ytterligare forskningar skulle bidra till ett trovärdigare resultat då flera referensgranskningar kunde utföras. Globaliseringen förutsätter också en ökad kulturell kompetens bland professionella och studeranden.

Produkten har utformats utgående från den litteratur och forskning som använts i arbetet. Skribenterna började med att kritiskt läsa igenom hela arbetet enskilt och därefter välja ut relevanta samt ofta återkommande begrepp, vilka blev tre huvudteman för produkten. De tre huvudteman blev självkänedom och människosyn, förhållningssätt och förståelse, samt kunskap.

För att förklara de valda huvudteman granskade skribenterna arbetet för att hitta relaterade och ofta återkommande begrepp som förklarar vad huvudtemat innebär. Relaterade begrepp till självkänedom och människosyn var i det här arbetet värderingar, normer, roller, världsbild och humanism. För att förtydliga vad världsbild innefattar står begreppen livssyn, religion och ideologier som förklaring i texten. Humanism förtydligas med begreppet likvärdighet, vilket också nämns i arbetet. Begrepp som relaterar till förhållningssätt och förståelse innefattar i det här arbetet etiska och kulturella färdigheter, bemötande, empati, öppenhet och attityder. Begreppet bemötande förtydligas med kommunikation. Skribenterna identifierade att begreppen utbildning, kulturell kompetens, samarbete och helhetssyn förklarar huvudtemat kunskap. Samarbetet förklaras som arbete mellan klienten, professionella och anhöriga. Helhetssyn innefattar begrepp som kultur, släkten och familjen. Skribenterna anser att huvudteman och underbegreppen är grunden för professionella i arbetet med invandrarfamiljer.

9 Forskningsetik och tillförlitlighet

I all forskning krävs att forskaren följer en god vetenskaplig praxis för att arbetet skall vara tillförlitligt och etiskt godtagbart. Till praxisen hör bl.a. att forskaren är hederlig, noggrann vid presentation av resultat, följer de etiskt hållbara kriterierna vid datainsamlingen och på ett öppet sätt publicerar resultatet. Peer review-systemet är ett exempel på ett hjälpmedel som kan användas till att granska vetenskapliga publikationer. (Forskningsetiska delegationen, 2012, s. 18-19). De etiska aspekterna inom forskning skall man alltid ta hänsyn till i olika undersökningar, även om man utför en mindre undersökning (Patel & Davidson, 2011, s. 62). Skribenterna har följt dessa aspekter i det här arbetet vid val av litteratur och forskningar.

En god vetenskaplig praxis har följts i datasökningen, då källorna har granskats kritiskt, samt då olika sökordskombinationer och avgränsningar har använts för att hitta relevanta forskningar för arbetet. Samma praxis har använts vid litteratursökningen. Under hela arbetsprocessens gång har respekt visats gentemot medskribenterna.

Skribenterna har begränsat sökorden, för att få ett så stort djup i materialet som möjligt, men p.g.a. att en del av litteraturen har varit på olika språk har antalet sökord stigit. Vissa svenska ord har t.ex. inte någon direkt översättning till engelska eller finska. De översättningar skribenterna har valt har ansetts vara de mest riktiga för arbetet. Eftersom alla skribenter har använt samma sökord i litteratursökningen, är den använda litteraturen avgränsad till ett specifikt ämnesområde, vilket stöder arbetets syfte och frågeställningar och tillförlitligheten ökar.

Under arbetets gång har skribenterna hela tiden kritiskt funderat på syftet och frågeställningarna, och om texten stöder dem. Kapitlen har lästs kritiskt för att försäkra skribenterna om att innehållet i de olika kapitlen stöder varandra och att texten är enhetlig och lätt att följa för läsaren.

Plagiat, förfalskningar, påhittade resultat och stöld hör inte till god vetenskaplig praxis (Forskningsetiska delegationen, 2012, s. 20-21). Skribenterna har varit noggranna med att inte tolka forskningsresultat, utan återgett fakta, teorier och resultat från de olika forskningarna korrekt. Tillförlitligheten i arbetet har ökat genom att skribenterna har avgränsat litteratursökningen med ”peer review”, vilket innebär att den använda litteraturen har referensgranskats.

Skribenterna har utgående från litteraturen fått fram begrepp som berör kulturell kompetens och bemötande. Dessa begrepp har förts in i resultatet och därefter har produkten formats. Tillförlitligheten har ökat eftersom begreppen har tagits från den kritiskt granskade litteraturen.

10 Diskussion

Skribenterna anser att kunskap om kulturell kompetens och bemötande är viktiga ämnen i dagens samhälle, speciellt då invandringen ökar i Finland. Den professionella skall vara redo att bemöta sina klienter individuellt och ta i beaktande klientens kulturella bakgrund. Att vara medveten om kulturella skillnader i värderingar, normer och roller samt förstå hur den egna kulturen påverkar ens sätt att tänka och agera är viktigt att uppmärksamma, speciellt i arbetet med invandrarfamiljer.

Med tanke på den litteratur och relevanta forskning som använts i arbetet har skribenterna fått en mångsidig överblick inom området. Produkten ger en helhetssyn över vilka faktorer som professionaliteten bör grunda sig på. De tre huvudteman i produkten är omfattande, och har för att förtydligas beskrivits med underbegrepp. Underbegreppen går dock inte så entydigt att särskilja, t.ex. världsbild går att innefatta i alla tre huvudteman.

I början övervägde skribenterna att göra ett informationspaket till hemsidan *Resursstarka barn*. Tanken var att informationspaketet som skulle bestå av olika relevanta länkar till hemsidor berörande ämnesområdena, vilket skribenterna föreslår som en fortsättning på arbetet. Under arbetsprocessens gång omformulerades produkten till en poster, för att underlätta förståelsen av informationen.

Under arbetsprocessens gång omformulerades syftet och frågeställningarna till att inkludera invandrarfamiljen. Det bidrog till att skribenterna återgick till de valda artiklarna och litteraturen för att granska tillförlitligheten av källorna.

Skribenterna anser att metoden som använts har varit den rätta för att utföra examensarbetet och att resultatet som har tagits fram grundar sig på relevanta forskning och övrig litteratur. Frågeställningarna i arbetet har besvarats, vilket kommer fram i resultatet som använts för att forma produkten.

Enligt skribenterna saknas forskningsresultat från Finland som skulle beskriva praktiska metoder och övriga hjälpmedel till de professionella i arbetet med invandrarfamiljer. Tillförlitligheten skulle öka ifall forskningarna skulle vara utförda i Finland.

Källförteckning

- Aadland, E., 1993. *Sosiaali- ja terveydenhoitoalan etiikka*. Helsinki: Otava.
- Abdelhamid, P., 2010. *Monikulttuurinen hoitotyö*. Helsinki: WSOYpro.
- Abdelhamid, P. & Koskinen, L., 2010. *Monikulttuurinen hoitotyö*. Helsinki: WSOYpro.
- Al-Baldawi, R., 2014. *Migration och anpassning - Den okända resan*. Lund: Studentlitteratur AB.
- Almutairi, A. F., Dahintenb, S. & Rodney, P., 2015. Almutairi's Critical Cultural Competence, model for a multicultural healthcare environment. *Nursing Inquiry*, Dec, 22(4), pp. 317-325.
- Chang-Muy, F. & Congress, E. P., 2015. *Social Work with Immigrants and Refugees Second Edition*, u.o.: u.n.
- Congress, E. P. & González, M. J., 2012. *Multicultural Perspective In Social Work Practice with Families, 3rd edition*, u.o.: u.n.
- Cronlund, K., 2004. *Människan socialt och kulturellt*. Fallköping: Bonniers.
- Debesay, J., Harsløf, I., Rechel, B. & Halvar, B., 2014. Facing diversity under institutional constraints: challenging situations for community nurses when providing care to ethnic minority patients. *Journal of Advanced Nursing*, 18 january, 9(70), p. 2107–2116.
- Diaz, C., Clarke, P. N. & Wairimu Gatua, M., 2015. Cultural Competence in Rural Nursing education: are We there yet?. *Nursing education perspectives (National League for Nursing)*, 1 01/02, 36(1), pp. 22-26.
- Dunderfelt, T., 2016. *Läsnäoleva kohtaaminen*. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Eriksson, K., Hansson-Pourtaheri, A.-S. & Wikander, B., 2007. *Trygga och otrygga möten - Vardagsetik och bemötande i arbete med människor*. Stockholm: Gothia Förlag AB.
- Finlex, 2017. *Lag om klientens ställning och rättigheter inom socialvården 812/2000*. [Online]
Available at: <http://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2000/20000812>
- Finlex, 2017. *Lag om patientens ställning och rättigheter 785/1992*. [Online]
Available at: <http://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/1992/19920785>
- Finlex, 2017. *Socialvårdslag 1301/2014*. [Online]
Available at: <http://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2014/20141301>
- Fioretos, I., 2002. *Etniska relationer i vård och omsorg*. Lund: Studentlitteratur.
- Folkpensionsanstalten, 2017. *Flyttning till Finland - Andra livssituationer*. [Online]
Available at: <http://www.kela.fi/web/sv/flyttning-till-finland-andra-livssituationer#flykt>

Forskningsetiska delegationen, 2012. *God vetenskaplig praxis och handläggning av misstankar om avvikelser från den i Finland*. [Online]

Available at: http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Frisk, O. & Tulkki, H., 2005. *Kulttuuriavain*. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Gebru, K. & Willman, A., 2002. *Etniska relationer i vård och omsorg*. Lund: Studentlitteratur.

Henriksen, J.-O. & Vetlesen, A. J., 2015. *Etik i arbete med människor*. Lund: Studentlitteratur AB.

Hoffman, N. A., 2011. The Requirements for Culturally and Linguistically Appropriate Services in Health Care. *Journal of Nursing Law*, 14(2), pp. 49-57.

Hoidonvaikuttavuus, 2011. *Terveysthuollon laatuopas*. [Online]

Available at: <http://hoidonvaikuttavuus.fi/wordpress/wp-content/uploads/2014/02/Tlaatuopas.pdf>

[Använd 24 02 2017].

Ingvarsdotter, K., 2004. *Tvärkulturella studier*. Dimograf: Gleerups.

Isokorpi, T., 2014. *Kohtaamisen taidot - ihminen ihmiselle, kiireettömästi ja ammattillisesti*, u.o.: u.n.

Jirwe, M., Gerrish, K. & Emami, A., 2010. Student nurses' experiences of communication in cross-cultural care encounters. *Scandinavian journal of caring sciences*, 3(24), pp. 436-444.

Juntunen, A., 2010. *Monikulttuurinen hoitotyö*. Helsinki: WSOYpro.

Kananoja, A., Lähtinen, M. & Marjamäki, P., 2017. *Sosiaalityön käsikirja*. Helsingfors: Tietosanoma.

Koskinen, L., 2010. *Monikulttuurinen hoitotyö*. Helsinki: WSOYpro.

Linder, A. & Mortensen Breinhild, S., 2011. *Glädjens pedagogik*. Lund: Studentlitteratur.

Magnússon, F., 2002. *Etniska relationer i vård och omsorg*. Lund: Studentlitteratur.

Mattila, K.-P., 2007. *Arvostava kohtaaminen*. Jyväskylä: PS-kustannus.

Mercedes Avila, M., Kamon, J. L. & Beatson, J. E., 2016. Addressing Health Disparities through Cultural and Linguistic Competency Trainings. *The ABNF Journal*, 27(4), pp. 83-87.

Miettinen, A., 2017. *Väestöliitto*. [Online]

Available at:

http://www.vaestoliitto.fi/tieto_ja_tutkimus/vaestontutkimuslaitos/tilastoja/maahanmuuttajat/

[Använd 21 03 2017].

Nilsson, B. & Waldemarson, A.-K., 1994. *Kommunikation Samspel mellan människor*. Lund: Studentlitteratur.

O'Dell, T., 2002. *Etniska relationer i vård och omsorg*. Lund: Studentlitteratur.

Olsson, H. & Sörensen, S., 2013. *Forskningsprocessen - Kvalitativa och kvantitativa perspektiv*. Stockholm: Liber.

Paavola, H. & Talib, M.-T., 2010. *Kulttuurinen moninaisuus päiväkodissa ja koulussa*. Jyväskylä: PS-kustannus 2010.

Patel, R. & Davidson, B., 2011. *Forskningsmetodikens grunder - Att planera, genomföra och rapportera en undersökning*. Lund: Studentlitteratur.

Persson, T., 1995. *Att möta människor i kris - om kristeori och krisbistånd*. Lund: Studentlitteratur.

Potilaanopas, 2017. *Patientguide*. [Online]
Available at: <http://www.potilaanopas.fi/sv/>

Puukari, S. & Korhonen, V., 2013. *Olemme muuttaneet - ja kotoudumme*. Helsinki: Väestöliitto ry.

Räty, M., 2002. *Maahanmuuttaja asiakkaana*. Tampere: Tammi.

Sainola-Rodriguez, K., 2013. *Olemme muuttaneet - ja kotoudumme*. Helsinki: Väestöliitto ry.

Sairaanhoitajat.fi, 2014. *Sairaanhoitajien eettiset ohjeet*. [Online]
Available at: <https://sairaanhoitajat.fi/jasenpalvelut/ammattillinen-kehittyminen/sairaanhoitajan-eettiset-ohjeet/>
[Använd 03 03 2017].

Salama, P., 2011. *Migrants and fighting discrimination in Europe*. Europa: Council of Europe.

Stier, J., 2004. *Kulturmöten*. Lund: Studentlitteratur.

STM, 2017. *Social- och hälsovårdsministeriet*. [Online]
Available at:
<http://stm.fi/documents/1271139/1352015/Socialv%C3%A5rdslagen%20till%C3%A4mpningsguide.pdf/458bdbcf-f5de-4bb2-9d59-65be2815582a>
[Använd 24 02 2017].

Strandberg, E. L., Ovhed, I., Borgquist, L. & Wilhelmsson, S., 2007. The perceived meaning of a (w)holistic view among general practitioners and district nurses in Swedish primary care: a qualitative study. *BMC Family Practice*, 8(8), pp. 1-8.

Sue, D. W., Rasheed, M. N. & Rasheed Matthews, J., 2015. *Multicultural Social Work Practice: A Competency-Based Approach*, u.o.: u.n.

Suomen sairaanhoitajaliitto ry, o.a., 2015. *Sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen*. [Online]
Available at: <https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2015/09/Sairaanhoitajan-ammattillinen-osaaminen.pdf>
[Använd 27 03 2017].

Säävälä, M. & Väestöliitto, 2011. *Perheet muuttoliikkeessä - Perustietoa maahan muuttaneiden kohtaamiseen*. Helsinki: Hakapaino Oy.

Söderbäck, M. & Ekström, C., 2014. Hälsovägledning med somaliska föräldrar inom svensk barnhälsovård. En kvalitativ studie. *Vård i Norden*, 34(4), pp. 33-37.

Söderling, I., 2013. *Olemme muuttaneet - ja kotoudumme. Maahan muuttaneen kohtaaminen ammatillisessa työssä*. Vaasa: Väestöliitto ry.

Talentia, 2005. *Etiska regler för yrkesmänniskor inom socialbranschen*. [Online] Available at: <http://www.talentia.fi/sv/yrkesetik/yrkesetiska-regler> [Använd 2017].

Talentia, 2005. *Yrkesetiska regler*. [Online] Available at: <http://www.talentia.fi/sv/yrkesetik/yrkesetiska-regler> [Använd 27 03 2017].

Tavallali, A. G., Kabir, Z. N. & Jirwe, M., 2014. Ethnic Swedish Parents' experiences of minority ethnic nurses' cultural competence in Swedish paediatric care.. 06, 28(2), pp. 255-263.

Taylor, G. o.a., 2011. Intercultural education of nurses and health professionals in Europe (IENE). *International Nursing Review*, 06, 58(2), pp. 188-195.

Thorsén, H., 1995. *Omvårdnadsmodeller Människosyn Etik*. Uppsala: Liber Utbildning.

Tilastokeskus, 2015. *Maahanmuuttajat väestössä*. [Online] Available at: <http://www.stat.fi/tup/maahanmuutto/maahanmuuttajat-vaestossa> [Använd 22 04 2017].

Tilastokeskus, 2015. *Ulkomaan kansalaiset*. [Online] Available at: <http://www.stat.fi/tup/maahanmuutto/maahanmuuttajat-vaestossa/ulkomaan-kansalaiset.html> [Använd 05 04 2017].

Tzu-I, T., Kagawa-Sing, M. & Morisky, D. E., 2011. Acculturation in the adaptation of Chinese-American women to breast cancer: a mixed-method approach. *Journal of Clinical Nursing*, 13 06, Issue 20, pp. 3383-3393.

Wahlström, R., 1996. *Suvaitsevaisuuten kasvattaminen*. Porvoo: WSOY.

Waite, R., Nardi, D. & Killian, P., 2014. Examination of Cultural Knowledge and Provider Sensitivity in Nurse Managed Health Centers. *Journal of Cultural Diversity*, 21(2), pp. 74-79.

