

**Internasjonalisering – ute i verden eller
“bare” hjemme: påvirkes utvikling av
kulturell kompetanse hos
sykepleierstudenter av ulike tiltak for å
internasjonalisere utdanningen?**

Kristin Myhre

**Høgskolen i Østfold
Arbeidsrapport 2007:4**

Online-versjon (pdf)

Utgivelsessted: Halden

Det må ikke kopieres fra rapporten i strid med åndsverkloven og fotografiloven eller i strid med avtaler om kopiering inngått med KOPINOR, interesseorgan for rettighetshavere til åndsverk.

Høgskolen i Østfold har en godkjenningsordning for publikasjoner som skal gis ut i Høgskolens Rapport- og Arbeidsrapportserier.

Høgskolen i Østfold. Arbeidsrapport 2007:4

© Forfatteren/Høgskolen i Østfold

ISBN: 978-82-7825-235-2

ISSN: 1503-6677

INNHOLDSFORTEGNELSE

INTERNASJONALISERING – UTE I VERDEN ELLER ”BARE” HJEMME

Påvirkes utvikling av kulturell kompetanse hos sykepleierstudenter av ulike tiltak for å internasjonalisere utdanningen?

1.0 INNLEDNING	s.	4
1.1 Introduksjon	s.	4
1.2 Internasjonalisering	s.	4
1.3 Hensikt med studien rapporten bygger på	s.	5
2.0 METODE	s.	7
2.1 Svakheter ved studien	s.	7
3.0 RESULTAT	s.	8
3.1 Kulturelle møter	s.	8
3.2 Kulturelle ferdigheter	s.	10
3.3 Kulturell kunnskap	s.	11
3.4 Kulturell bevissthet	s.	14
3.5 Kulturell vilje/ motivasjon	s.	18
4.0 DISKUSJON	s.	21
4.1 Kulturell bevissthet og kulturelle møter	s.	21
4.2 Kulturell kunnskap og kulturelle ferdigheter	s.	22
4.3 Kulturell vilje og motivasjon	s.	23
5.0 KONKLUSJON/ VEIEN VIDERE	s.	24
5.1 Hva tilfører studien av ny kunnskap	s.	24
5.2 Veien videre	s.	24
REFERANSER	s.	26
FIGURER	s.	28
VEDLEGG	s.	38

INTERNASJONALISERING – UTE I VERDEN ELLER ”BARE” HJEMME **Påvirkes utvikling av kulturell kompetanse hos sykepleierstudenter av ulike tiltak for å internasjonalisere utdanningen?**

Kristin Myhre, høgskolelektor, autorisert sykepleier og internasjonal leder, Høgskolen i Østfold, avdeling for helse- og sosialfag.

Tittel og undertittel:

INTERNASJONALISERING – UTE I VERDEN ELLER ”BARE” HJEMME **Påvirkes utvikling av kulturell kompetanse hos sykepleierstudenter av ulike tiltak for å internasjonalisere utdanningen?**

Sammendrag

Fokus for rapporten er forholdet mellom utvikling av kulturell kompetanse hos sykepleierstudenter og internasjonaliseringstiltak i sykepleierutdanningen.

Hensikt: Hensikten med studien er å få kunnskap om hvordan sykepleierstudenter vurderer sin egen kulturelle kompetanse underveis i bachelorprogrammet. Utdanningen satser på ulike internasjonaliseringstiltak for å bidra til slik utvikling. Studien beskriver disse og diskuterer effekten av dem.

Metode: Det er utviklet et spørreskjema med 15 påstander med teoretisk forankring i Campinha-Bacotes modell for kulturell kompetanse. 3 studentgrupper har besvart skjema. Skjemaet kartlegger studentenes holdninger til egen kulturelle kompetanse.

Resultat: Studien viser at studenter har begrenset erfaring i studietida med å møte mennesker med annen kulturell/etnisk bakgrunn. Studien viser at nesten 80 % av studenter som har deltatt i utvekslingsopphold av lenger varighet vurderer at de har for lite kunnskap om sammenhenger mellom helse/sykdom og kulturelle/etniske forhold. Alle studenter vurderer seg selv som åpne og fleksible i møte med den som har annen etnisk/kulturell bakgrunn, allikevel sier 80 % at slike møter oppleves som utfordrende.

Konklusjon: Det er behov for ulike pedagogiske tiltak som sikrer at alle sykepleierstudenter utvikler sin kulturelle kompetanse, og det er behov for mer kunnskap i høgskolen om hvordan ulike tiltak virker.

Nøkkelord: kulturell kompetanse hos sykepleierstudenter, internasjonalisering av høyere utdanning, spørreskjema, holdninger

Title and subtitle

**INTERNATIONALIZATION- GOING ABROAD OR STAYING AT HOME
Is cultural competence in nursing students correlated with different measures to
internationalize the nursing education?**

Abstract

This report focuses on the relationship between cultural competence in nursing students and internationalization of nursing education.

Objective: The objective is to gain knowledge about how nursing students perceive their own development in becoming culturally competent nurses throughout the bachelor programme. Different measures of internationalization are used to achieve the goal of becoming culturally competent. These measures are described and the effects are discussed.

Method: A questionnaire of 15 statements based upon Campinha- Bacotes model for delivery of cultural competent care is developed. 3 student groups have answered the questionnaire. The aim is that the students assess their own cultural competence.

Results: The study shows that nursing students have limited experience in cultural encounters during their study time. 80% of students who undertook an exchange period abroad feel they lack knowledge about how health/ sickness vary with ethnic/ cultural factors. All students claim to be open- minded and flexible when they meet cultural /ethnic diverse patients, yet 80 % find these encounters challenging.

Conclusion: Nursing education need different pedagogical efforts that provide opportunities for students to develop their cultural competence. There is also a need for more knowledge about how different pedagogical measures work.

**Keywords: cultural competence in nursing education, internationalization of higher
education, questionnaire, attitudes**

1.0 INNLEDNING

1.1 Introduksjon

Å utdanne kulturelt kompetente yrkesutøvere er et mål i rammeplan for sykepleierutdanning.

Denne rapporten setter søkelys på hvordan utvikling av kulturell kompetanse hos sykepleierstudenter og internasjonalisering kan inngå i en meningsfull sammenheng.

Josepha Campinha-Bacote (1) har utviklet en modell som beskriver kulturelt kompetent tjenesteyting i helsetjenesten. Modellen ser kulturell kompetanse hos utøveren som en "ongoing process in which the healthcare provider continuously strives to achieve the ability to effectively work within the cultural context of the client (individual, family, community). Hovedbegrepene som samlet sett utgjør utøveres kulturelle kompetanse er "cultural awareness"- kulturell bevissthet, "cultural knowledge"- kulturell kunnskap, "cultural skill"- kulturell ferdighet, "cultural encounter"- kulturelt møte, "cultural desire"- kulturell vilje/ motivasjon (egen oversettelse).

1.2 Internasjonalisering

Internasjonalisering blir sett på som ett av flere virkemidler til å heve kvaliteten på høyere utdanning i Norge (2).

"Internasjonalisering er utveksling av ideer, kunnskap, varer og tjenester mellom nasjoner over etablerte landegrensener og har følgelig enkeltlandet som ståsted og perspektiv. Innen høyere utdanning vil internasjonalisering være prosessen med å integrere en internasjonal, interkulturell og global dimensjon i mål, organisasjon og handling".(<http://siu.no/no/internasjonalisering>)

"Internasjonalisering innebærer at forskning, utdanning og kompetanse i større grad blir målt i forhold til forskningsmiljøene og forskningsfronten internasjonalt, og at utdanningstilbud som ikke møter internasjonale kompetansekrav kan komme til å bli marginalisert. Det er derfor viktig at institusjonene utvikler en klar faglig profil og satser på å hevde seg internasjonalt på utvalgte området." (St.meld. nr.27, 2000-2001:17).

Studentmobilitet synes sentralt i hvordan Kunnskapsdepartementet vektlegger internasjonalisering. Å legge til rette for at studenter som ønsker det kan ta deler av utdanningen (minst 3 måneder) i utlandet utløser økonomisk gevinst for institusjonen.

Evalueringen av Kvalitetsreformen (2) tydeliggjør at dette er krevende for sykepleierutdanning som må forholde seg til en rammeplan. Sykepleierutdanningen ved Høgskolen i Østfold har de siste 4 årene hatt en liten, men jevn vekst i antall studenter som søker om å ta deler av utdanningen i utlandet, men det er fortsatt slik at 85- 90 % av studentene forblir hjemme. Hvordan kan internasjonalisering bidra til utvikling av kulturell kompetanse for alle studentene? ”Internasjonalisering hjemme” er et svar på dette (3,4). Med dette forstås at høgskolen skal arbeide for å gi studenter som ikke reiser ut en internasjonal dimensjon i utdanningen gjennom bruk av internasjonal litteratur, gjesteforelesere, internasjonale og komparative perspektiver i studieplaner og undervisning. Studieopphold av kortere varighet og internasjonale seminarer og studentprosjekter med interkulturelle perspektiv er andre tiltak.

1.3 Hensikt med studien rapporten bygger på

Det er gjennomført en spørreundersøkelse om kulturell kompetanse i tre studentgrupper ved Høgskolen i Østfold. Med Campinha- Bacotes modell som teoretisk rammeverk er det utarbeidet et spørreskjema basert på modellens hovedbegrep. Spørreskjema skal kartlegge studentenes syn på egen kulturelle kompetanse. Campinha- Bacote har selv utarbeidet et spørreskjema IAPCC (Inventory for Assessing the Process of Cultural Competence Among Healthcare Professionals). En svensk forskergruppe har oversatt og validitets- og reliabilitetstestet instrumentet i Sverige og funnet at det har visse defekter som gjør at de ikke anbefaler det brukt i Sverige (5). Det er bakgrunnen for at jeg har valgt ikke å benytte dette, men utarbeidet et eget mindre spørreskjema. (Vedlegg 1) Bidrar våre pedagogiske tilbud til at alle studentene utvikler sin kulturelle kompetanse? Bidrar utveksling og ”internasjonalisering hjemme” til måloppnåelse? Disse spørsmålene vil bli belyst. Å kartlegge kulturell kompetanse kan være kontroversielt og det kan stilles spørsmål ved validiteten i selvrapportering. Er det faktisk kompetansen man får frem? Dogra (6) diskuterer dette i sin artikkel om

medisinstuderer og kulturell kompetanse. Utsagn fra informantene konkluderer med at studenter må kunne vise at de er kompetente til å gå ut i en klinisk hverdag med den nødvendige respekt for alle pasienter uavhengig av bakgrunn. Dette er i samsvar med ICNs yrkesetiske retningslinjer for sykepleiere. Dogra viser at det er behov for gode verktøy til å kartlegge kulturell kompetanse og behov for å kunne luke ut studenter som potensielt er til skade for pasienter. Dogra hevder videre at fordi temaet er kontroversielt, er det dårlig samsvar mellom undervisning i og vurdering av kulturell bevissthet hos studentene. Grant (7) etterlyser også et godt instrument som faktisk måler kulturell kompetanse. Grants litteraturgjennomgang viser at det mangler. Det er heller ikke vist at noen av de utallige pedagogiske tiltakene bidrar til å utdanne kulturelt kompetente praktikere. I tråd med kravene til å dokumentere måloppnåelse i sykepleierutdanningen her hjemme, vil det være viktig å få mer kunnskap om slike forhold.

Studietur til utlandet eller erfaringer på hjemmebane (internasjonalisering hjemme) kan bidra til utvikling av kulturell kompetanse. I vår studieplan har vi avsatt en uke hvor studentene kan foreta en studiereise til utlandet for å få erfaringer med å være "fremmed" og få innblikk i sykepleie hos andre. Den som ikke kan delta får tilrettelagt aktiviteter hjemme. Disse tar sikte på å gi studenten tilsvarende erfaringer. Obligatorisk deltagelse sikrer at alle studentene får anledning til å fordype seg i internasjonal og kulturell tematikk. Uka er lagt tidlig i 4. semester av utdanningen. Studentene introduseres for uka i oppstarten av 2. studieår og har høstsemesteret til å forberede seg teoretisk gjennom å lese seg opp på sammenhenger mellom helse, kultur og sykepleie. Hovedmålene for uka er at studenten blir bevisst på seg selv som kulturbærer og sine egne holdninger til hvordan sykepleie og helse henger sammen med kultur (3). Studenter som velger studietur skal ha forhåndsgodkjent innholdet. For hjemmевærende studenter arrangeres et heldags seminar med tittel "kulturelle møter i et helseperspektiv". Seminaret etterfølges av personlige møter mellom mennesker med annen

etnisk/ kulturell bakgrunn og studenter. Møtene arrangeres i samarbeid med kommunens flerkulturelle kontaktutvalg. Studentene har ansvar for å møte forberedt med spørsmål til den andre og skal også ha fokus på seg selv som kulturbærer.

Helsepersonells kulturelle kompetanse består i følge Campinha- Bacote (1) av kulturell bevissthet, kulturell kunnskap, kulturelle ferdigheter, kulturelle møter og kulturell vilje / motivasjon. Utøveren kan fokusere på hvert enkelt begrep for å forbedre balansen i modellen. Campinha- Bacote er spesielt opptatt av viljen / motivasjonen (cultural desire) til å yte kulturelt kompetent sykepleie og det kulturelle møtet. Det er ikke nok å si at man yter sykepleie basert på respekt for andre, som kompetent utøver må man være villig og motivert til å møte andre på en åpen og fleksibel måte, å akseptere forskjeller, bygge på likheter og være villig til å lære av andre. Derfor er det viktig å sørge for at alle studentene faktisk får møte mennesker med annen etnisk/ kulturell bakgrunn.

2.0 METODE

Et instrument i form av spørreskjema er utarbeidet og strukturert etter modellens fem hovedbegrep. Studentene skal ta stilling til 15 påstander som er basert på innholdskomponentene i hvert begrep. Det er valgt Likertskala med fem kategorier.

(Vedlegg1) Jacobsen (8) påpeker at man gjennom påstander tvinger respondenten til å ta stilling. Dette synes å være den foretrukne måten når man ønsker å undersøke holdninger og følelser. Det er også vanlig å inkludere en midtkategori. Skala med midtkategori har den risiko at respondenten benytter seg av denne i stedet for å svare på eventuelt vanskelige spørsmål. For denne undersøkelsen er det av interesse å kartlegge om studentene ikke har spesielt sterke meninger om de fremsatte påstandene og derfor er midtkategorien nødvendig. Skjemaet er bygget opp med nøytrale og ”ufarlige” påstander innledningsvis for å berøre mer følsomme temaer etter hvert. Skjemaet ble forsøkt kvalitetssikret gjennom forhåndstesting. Utdanningen har Blackboard som læringsplattform og spørreskjema er distribuert i denne

kanalen som survey. Dette sikrer studentene full anonymitet, sparer utgifter til post og gir mulighet til å purre raskt og kostnadsfritt. Studentene er vant med bruken av Blackboard. Det øker sannsynligheten for å få tilfredsstillende svarprosent. Studentene har kunnet gjøre seg kjent med skjema mens de har forberedt seg til gjennomføring av uka. Spørreundersøkelsen lå ute i 4 uker før den ble lukket. Det ble gitt muntlig informasjon om undersøkelsen i samlet klasse to ganger før den ble lagt ut (3 måneder før og 1 måned før) og undersøkelsen ble annonsert under ”kunngjøringer” i tillegg til inne i kursdokumentene. Det ble utarbeidet to separate surveys med samme innhold, ett til utreisende studenter og ett til hjemmeværende. Det samme spørreskjema ble også sendt hjem med post til samtlige 3.årsstudenter som hadde gjennomført et utvekslingsopphold i 5. semester av utdanningen. Hensikten var å ha disse som referansegruppe. Disse studentene har gjort et bevisst valg om å studere i minst 3 måneder i et annet land og har derfor gjort seg slike erfaringer som vi ønsker at en internasjonal uke i studieplanen skal gi alle studenter. Disse studentene gjennomførte også internasjonal uke i sitt 4. semester(ett år før denne undersøkelsen er gjennomført). De kan derfor sies å ha fått maksimale muligheter til å utvikle sin kulturelle kompetanse gjennom de pedagogiske virkemidler utdanningen har satset på. Denne studentgruppa er ikke like kjent med Blackboard og har derfor fått skjema i ordinær brevpost med ferdig adressert svarkonvolutt.

2.1 Svakheter ved studien

Selvrapportering er alltid forbundet med usikkerhet, likeså det å ”måle” holdinger (8). Spørreskjema er en pilot og er ikke reliabilitetstestet, noe som gjør resultatet usikkert. Derfor blir det interessant å høre hva den svenske forskergruppen som bearbeider Campinha- Bacotes instrument til svensk konkluderer med når deres arbeid ferdigstilles (4). Selv om svarprosenten i studien kan sies å være tilfredsstillende, er populasjonen liten. Studentene kommer fra en institusjon hvor andelen av studenter og ansatte med en annen etnisk/ kulturell

bakgrunn er liten. Dette påvirker funnene og gjør generalisering til andre studentpopulasjoner vanskelig.

3.0 RESULTAT

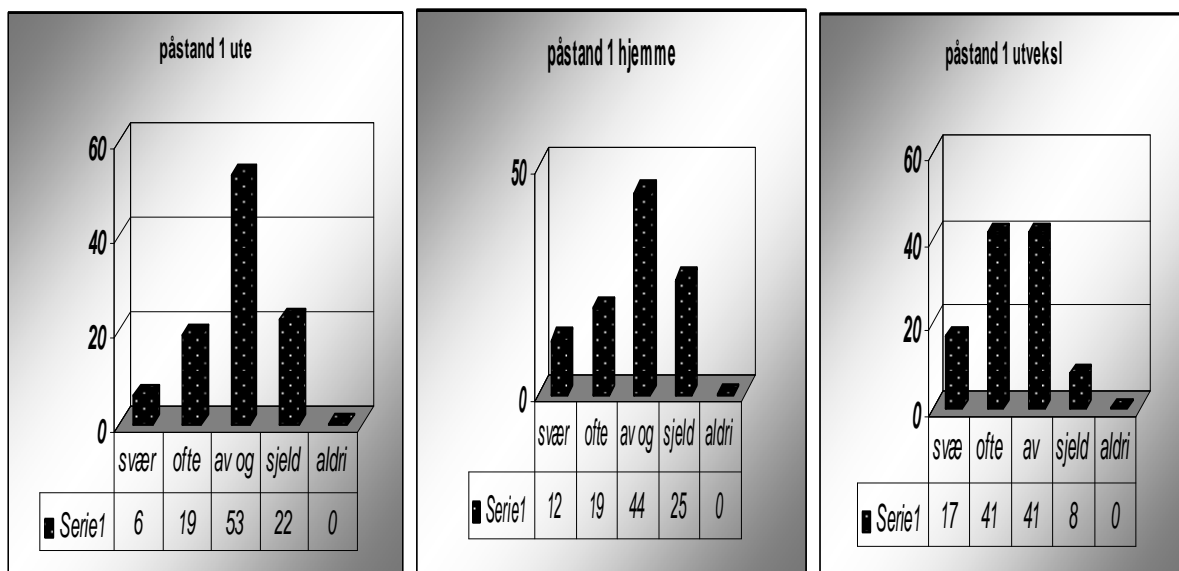
Svarprosent i begge grupper i internasjonal uke var 60 % (16 av 27 hjemme og 39 av 64 utreisende). 14 av totalt 18 utvekslingsstudenter besvarte skjema (77 %).

3.1 Kulturelle møter

Direkte kontakt og samhandling med mennesker med annen etnisk/ kulturell bakgrunn bidrar til å forebygge stereotyp tenkning og stigmatisering. Frekvensen av slike møter er viktig, jo flere, jo større utviklingsmuligheter. Språklige forutsetninger er en utfordring som må tas hensyn til i møtene.

Påstand 1. Hvis du skulle tallfeste antall erfaringer du i privatlivet har med å møte mennesker fra andre kulturer og med annen etnisk opprinnelse, ville du si at det var:

svært ofte – ofte - av og til- sjelden- aldri



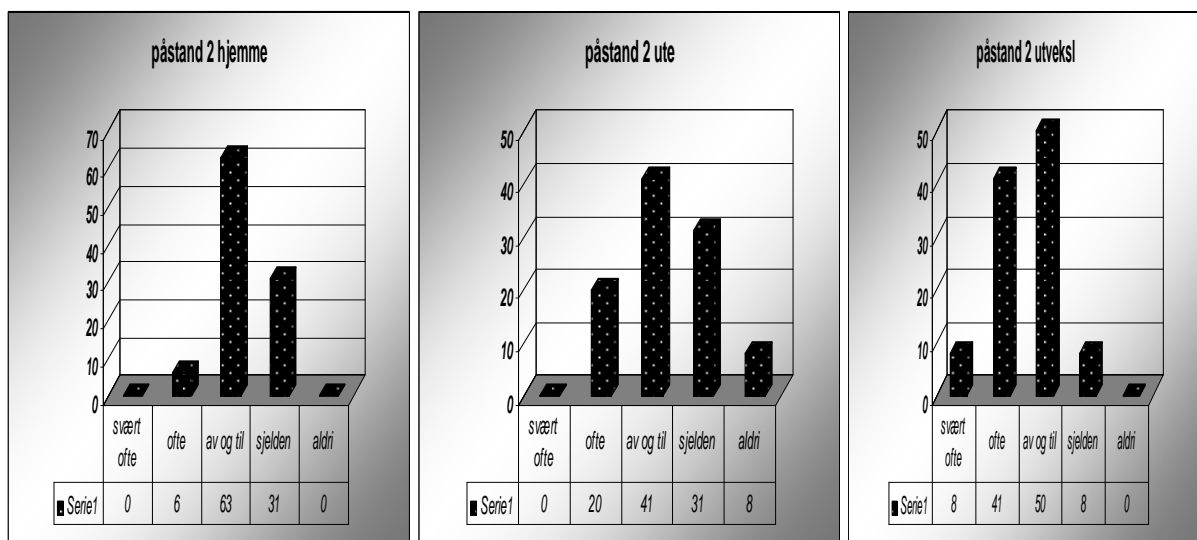
Figur 1

22 % av studentene i studieturgruppa (ute) og 25 % av studentene som deltok i internasjonal uke hjemme (hjemme) oppgir at de sjelden eller aldri i privatlivet møter mennesker med

annen kultur eller etnisk opprinnelse. Bare 8 % av utvekslingsstudentene svarer det samme(utveksl), hele 58 % av disse oppgir at de svært ofte eller ofte har slike møter.

Påstand 2. Hvis du skulle tallfeste antall erfaringer du som sykepleierstudent har med å møte mennesker fra andre kulturer og med annen etnisk opprinnelse, ville du si at det var:

svært ofte – ofte - av og til- sjelden- aldri



Figur 2

Her svarer 31 % av hjemneværende og 39 % av studieturgruppa at de sjelden eller aldri som sykepleierstudent møter mennesker med annen etnisk/ kulturell bakgrunn. 49 % av utvekslingsstudentene svarer svært ofte/ ofte, bare 8 % svarer sjelden eller aldri. Dette viser at å arrangere møter mellom mennesker med annen etnisk/ kulturell bakgrunn hjemme er et viktig bidrag.

Påstand 3. Jeg har gode språklige forutsetninger for å snakke med mennesker fra andre kulturer og med annen etnisk opprinnelse(helt enig- delvis enig- verken eller - litt uenig- helt uenig) Språklige forutsetninger er viktig i samhandling og kommunikasjon. I alle tre gruppene er mer enn 50 % delvis eller helt enige i at de har gode språklige forutsetninger, og hele 67 %

av utvekslingsstudentene mener dette. 25 % av utvekslingsstudentene er allikevel delvis uenige i at de har gode språklige forutsetninger.

3.2 Kulturelle ferdigheter

Sykepleieprosessens faser datasamling, problemidentifisering, planlegging, gjennomføring og evaluering kan defineres under denne delen av modellen. Her er studentene bedt om å ta stilling til om de vektlegger pasienters etniske/ kulturelle bakgrunn i datasamling og planlegging av sykepleie.

Påstand 4. Som sykepleierstudent vektlegger jeg pasienters etniske/ kulturelle bakgrunn i datasamling.

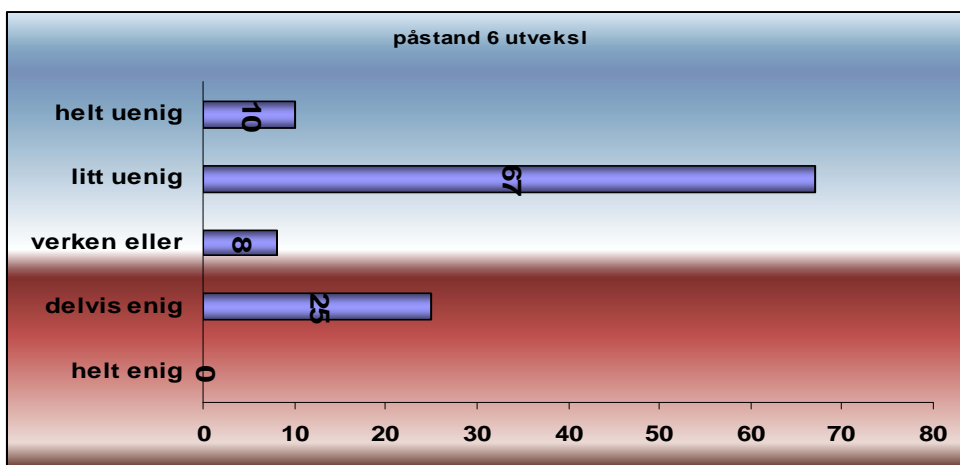
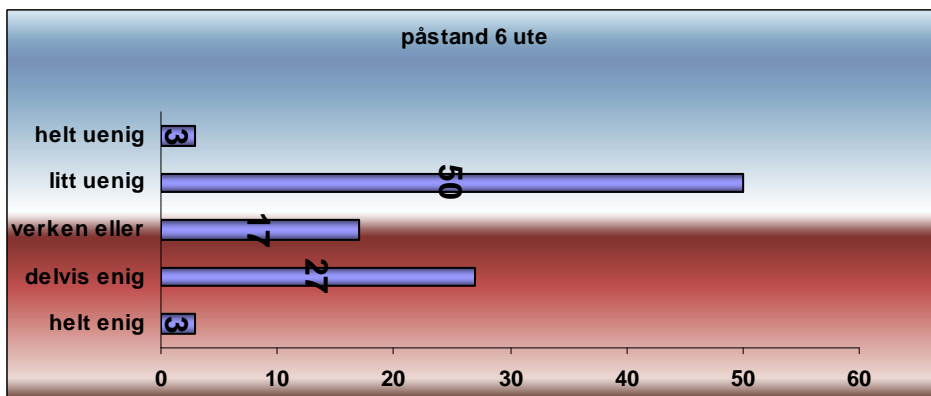
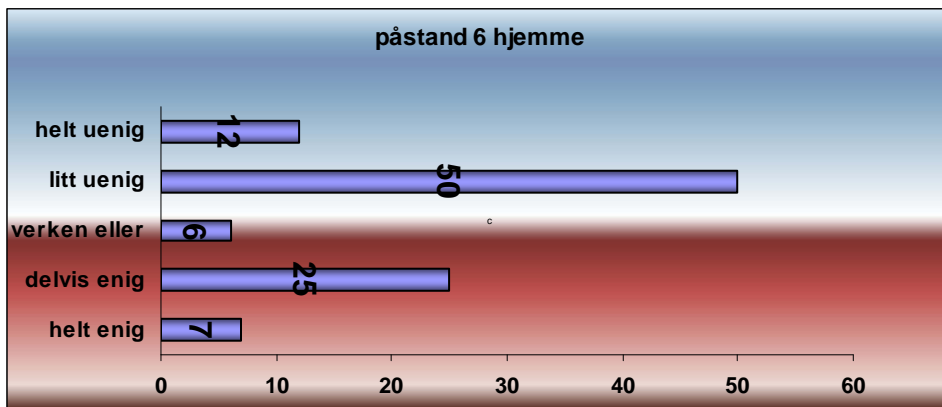
Påstand 5. Som sykepleierstudent vektlegger jeg pasienters etniske/ kulturelle bakgrunn i planlegging av sykepleietiltak

Når det gjelder å vektlegge pasienters etniske/ kulturelle bakgrunn under datasamling er det ingen forskjell på de tre gruppene, 75- 80 % er helt eller delvis enige i påstanden at de gjør dette. Når det gjelder planlegging av sykepleietiltak svarer 83 % av utvekslingsstudentene at de vektlegger pasientens bakgrunn mens tallene for studieturgruppa er 67 % og de hjemmeværende 64 %. 36 % av de som var hjemme svarer verken eller.

3.3 Kulturell kunnskap

Campinha- Bacote fokuserer her på at det er nødvendig å ha en solid teoretisk kunnskapsbase om ulike kulturelle og etniske grupper. Teoretisk kunnskap om hvordan sykdomspanorama i verden ser ut og hvordan behandling og farmakologi varierer med etniske/ kulturelle faktorer, er substansen i begrepet.

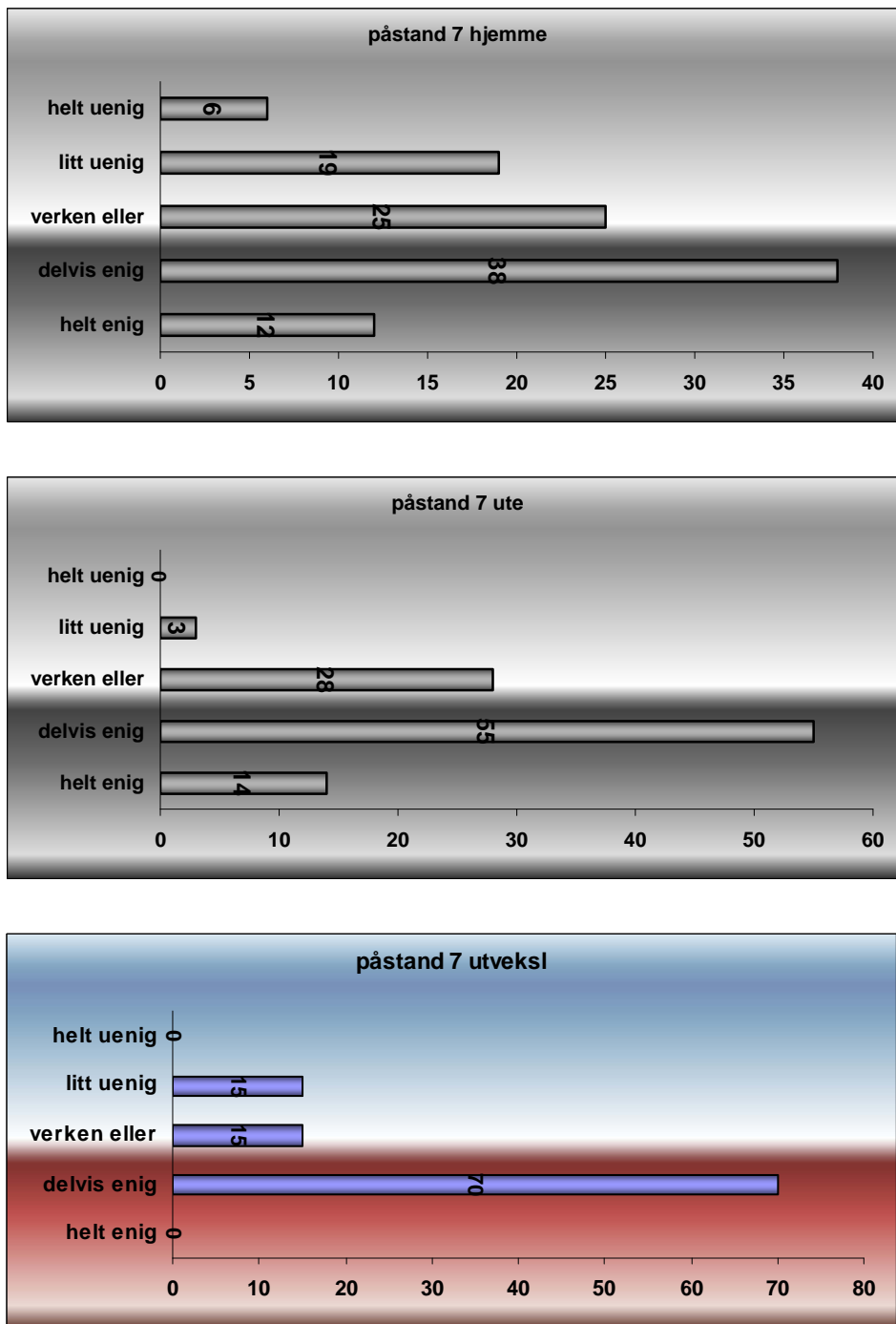
Påstand 6. Jeg synes jeg har tilstrekkelig kunnskap om hvordan helse og sykdom varierer med etniske og kulturelle faktorer



Figur 3

Her er det forskjell på gruppene. 10 av 14 (77 %) studenter som har gjennomført et utvekslingsopphold synes ikke at de har tilstrekkelig kunnskap om sammenhenger mellom helse/ sykdom og etniske/ kulturelle faktorer. 62 % av hjemmевærende og 53 % av studieturgruppa er av samme oppfatning.

Påstand 7. Effekt av sykepleie og medisinsk behandling har sammenheng med pasienters kultur og etniske opprinnelse



Figur 4

25 % av studentene som var hjemme mener at effekter av sykepleie og medisinsk behandling ikke har sammenheng med kulturelle og etniske forhold mens 50 % mener at det er en slik

sammenheng. 70 % av utvekslingsstudenter og studieturgruppa mener at det er en sammenheng.

3.4 Kulturell bevissthet

Å være seg bevisst sitt eget kulturelle ståsted er viktig for å unngå å være etnosentrisk. For å unngå å påtvinge andre sine egne oppfatninger kreves det granskning av seg selv. Å være klar over sine egne meninger, holdninger og eventuelle fordommer er vesentlig for å kunne yte kulturelt kompetent sykepleie. Ett av studieplanens mål er at studenten skal utvikle økende bevissthet om sin egen kulturelle identitet.

Påstand 8. Jeg er oppmerksom på mitt eget kulturelle og profesjonelle ståsted i møte med den som har en annen kulturell/ etnisk bakgrunn

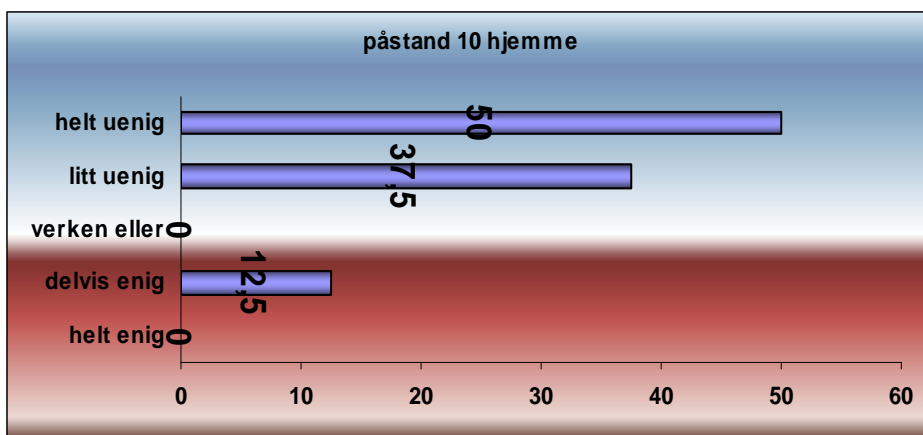
Rundt 80 % i alle tre gruppene er helt eller delvis enige i påstanden.

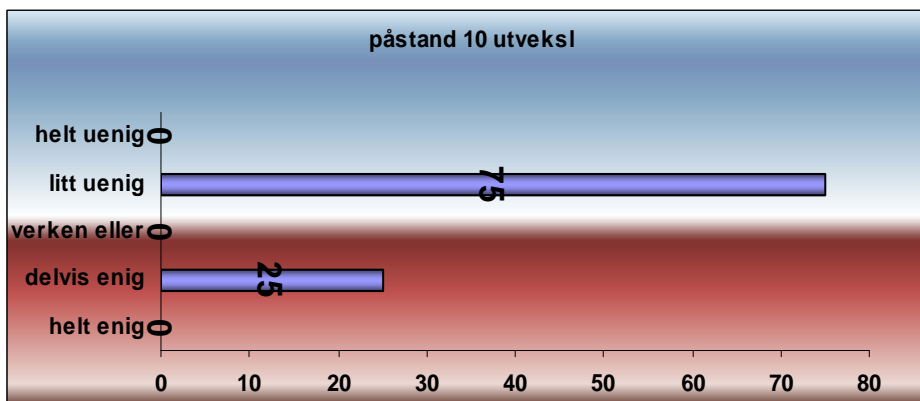
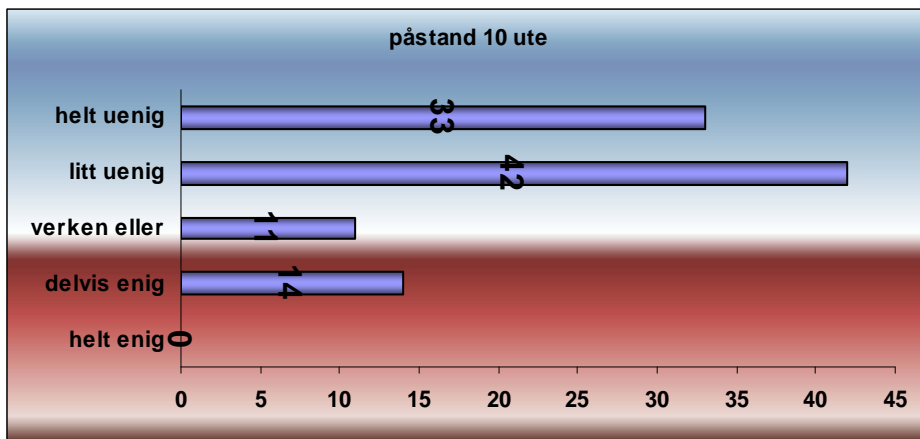
Påstand 9. Møter med den som har en annen kulturell/ etnisk bakgrunn oppleves utfordrende for meg som sykepleierstudent

Her er gruppene samstemte og over 80 % er delvis eller helt enige i at slike møter som sykepleierstudent oppleves utfordrende.

Påstand 10. Jeg opplever at jeg har fordommer mot andre

Dette er en følsom påstand å ta stilling til. Det store flertallet har valgt å ta stilling og ikke benyttet midtkategorien ”verken eller”.





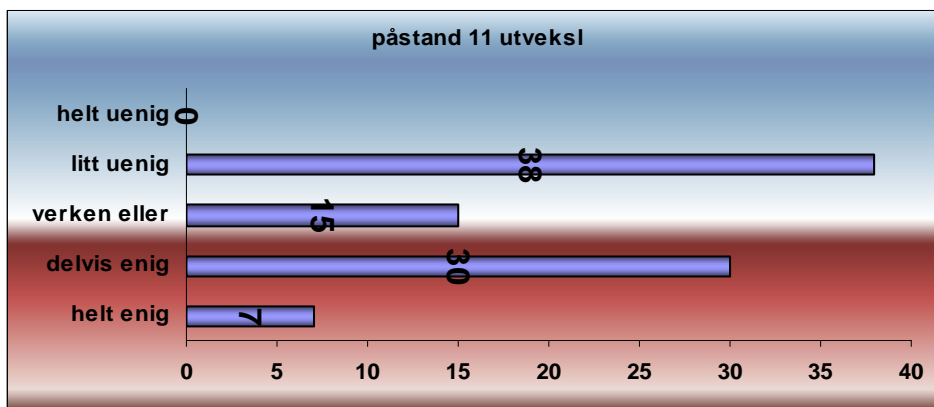
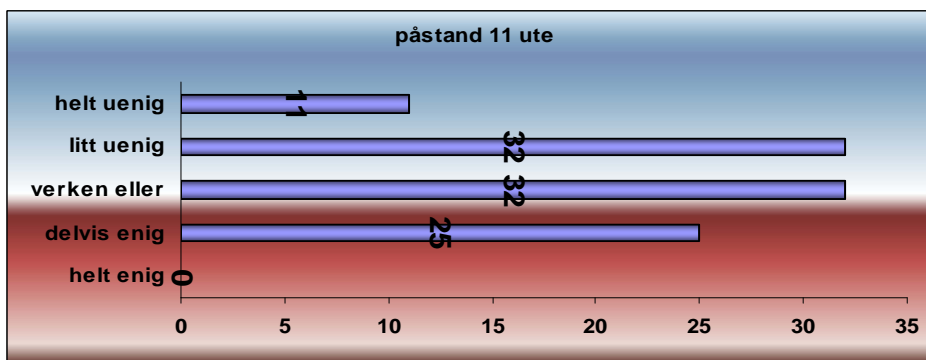
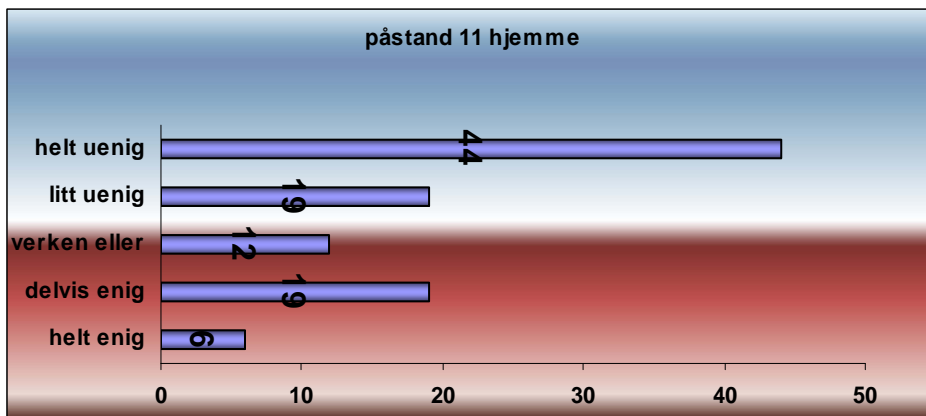
Figur 5

Som figuren viser er det et stort flertall i alle gruppene som avviser at de har fordommer.

50 % av de hjemmeværende sier seg helt uenige i påstanden. 12,5 % av de hjemmeværende,

14 % av studieturgruppa og 25 % av utvekslingsstudentene er allikevel delvis enige i at de har fordommer mot andre.

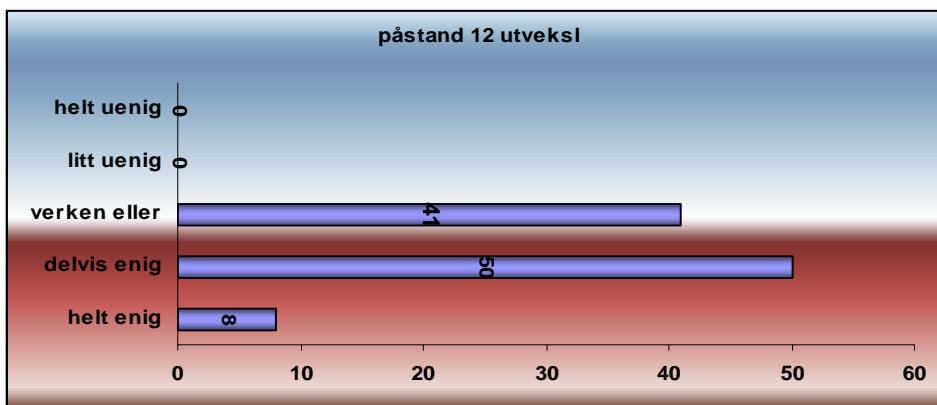
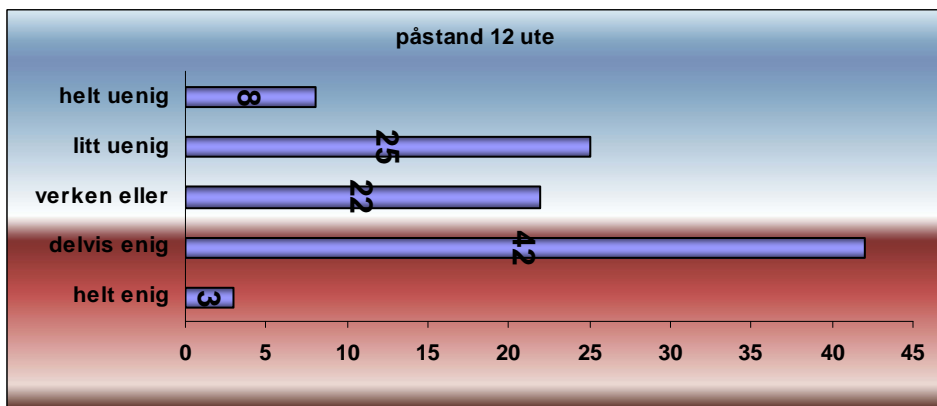
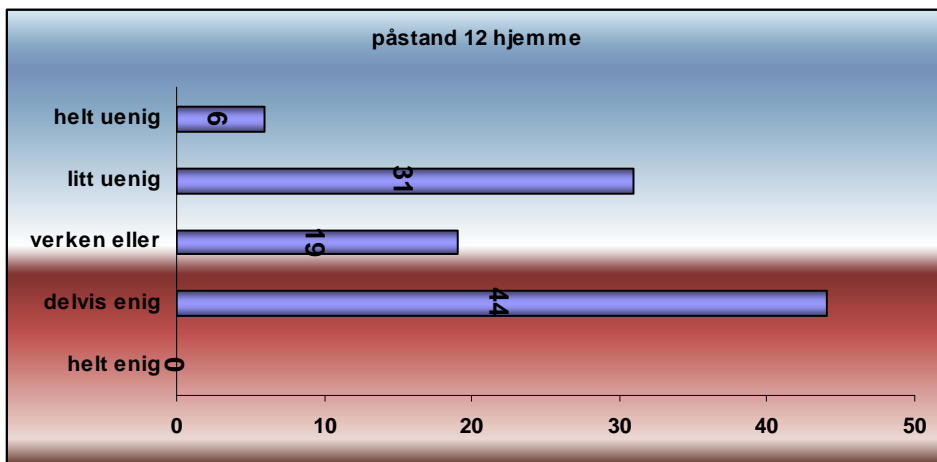
Påstand 11. Jeg opplever at jeg i møtet med den som har en annen kulturell/ etnisk bakgrunn har forutinntatte holdninger



Figur 6

25 % av hjemmestudentene, 25 % av studieturgruppa og 37 % av utvekslingsstudentene er helt eller delvis enige i dette. 38 % av utvekslingsstudentene er litt uenige i påstanden, 15 % verken eller. Bruken av ordene *fordommer* og *forutinntatte holdninger* gir ulike respons. Det er flere som er helt eller delvis enig i at de har *forutinntatte holdninger* enn som er enige i at de har *fordommer*.

Påstand 12. I møtet med den som har en annen kulturell/ etnisk bakgrunn bruker jeg min egen kulturelle bakgrunn som sammenligningsgrunnlag



Figur 7

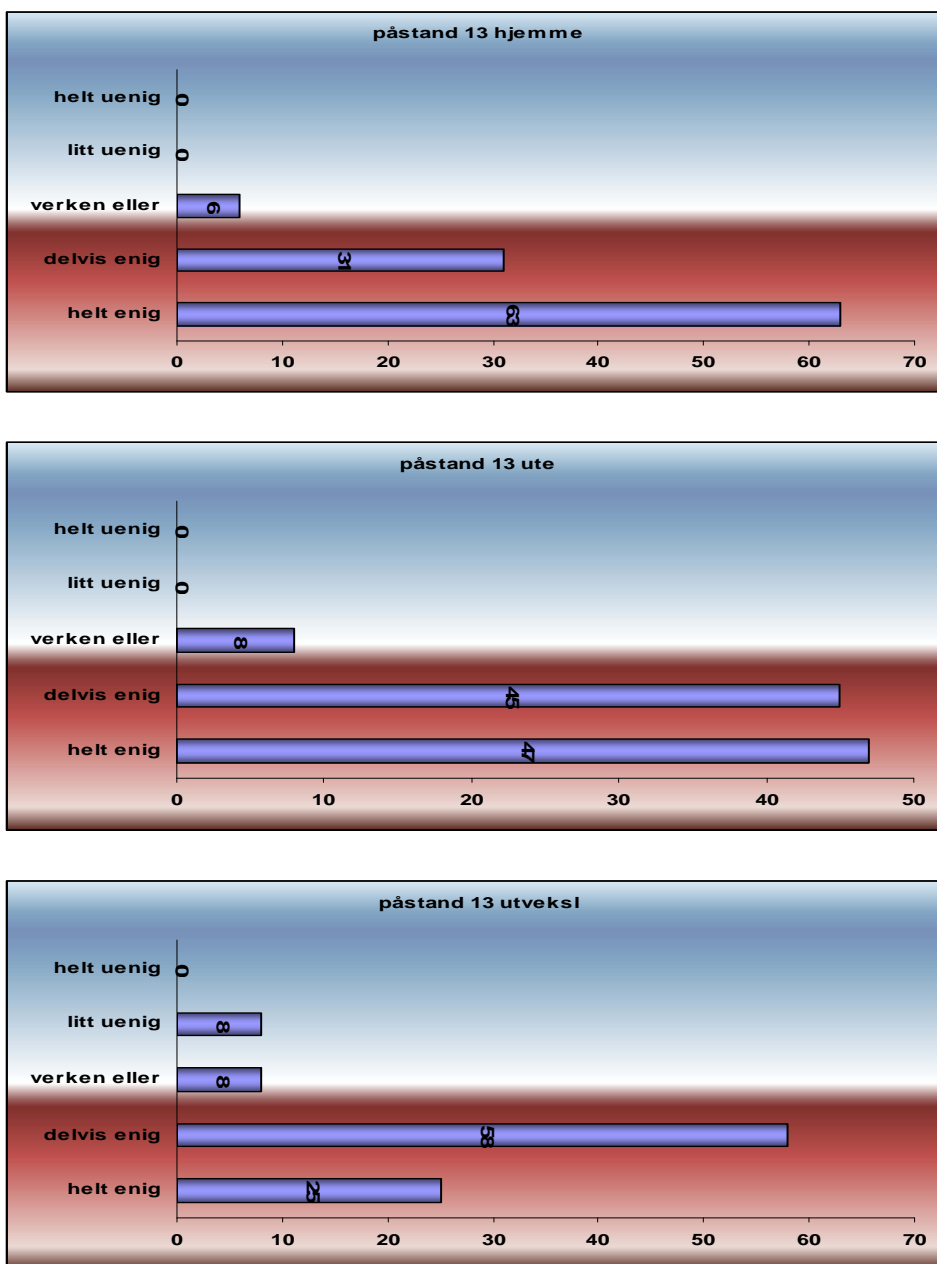
Figuren viser at nesten halvparten av studentene faktisk bruker egen bakgrunn som sammenligningsgrunnlag.

3.5 Kulturell vilje/ motivasjon

“People don't care how much you know until they know how much you care”

Essensen i begrepet er utøverens oppriktige ønske snarere enn plikten til å utøve kulturelt kompetent sykepleie. Motivasjonen og viljen til å inkludere kulturelle hensyn i sin yrkesutøvelse er helt vesentlig for at kulturell kompetanse kan utvikles.

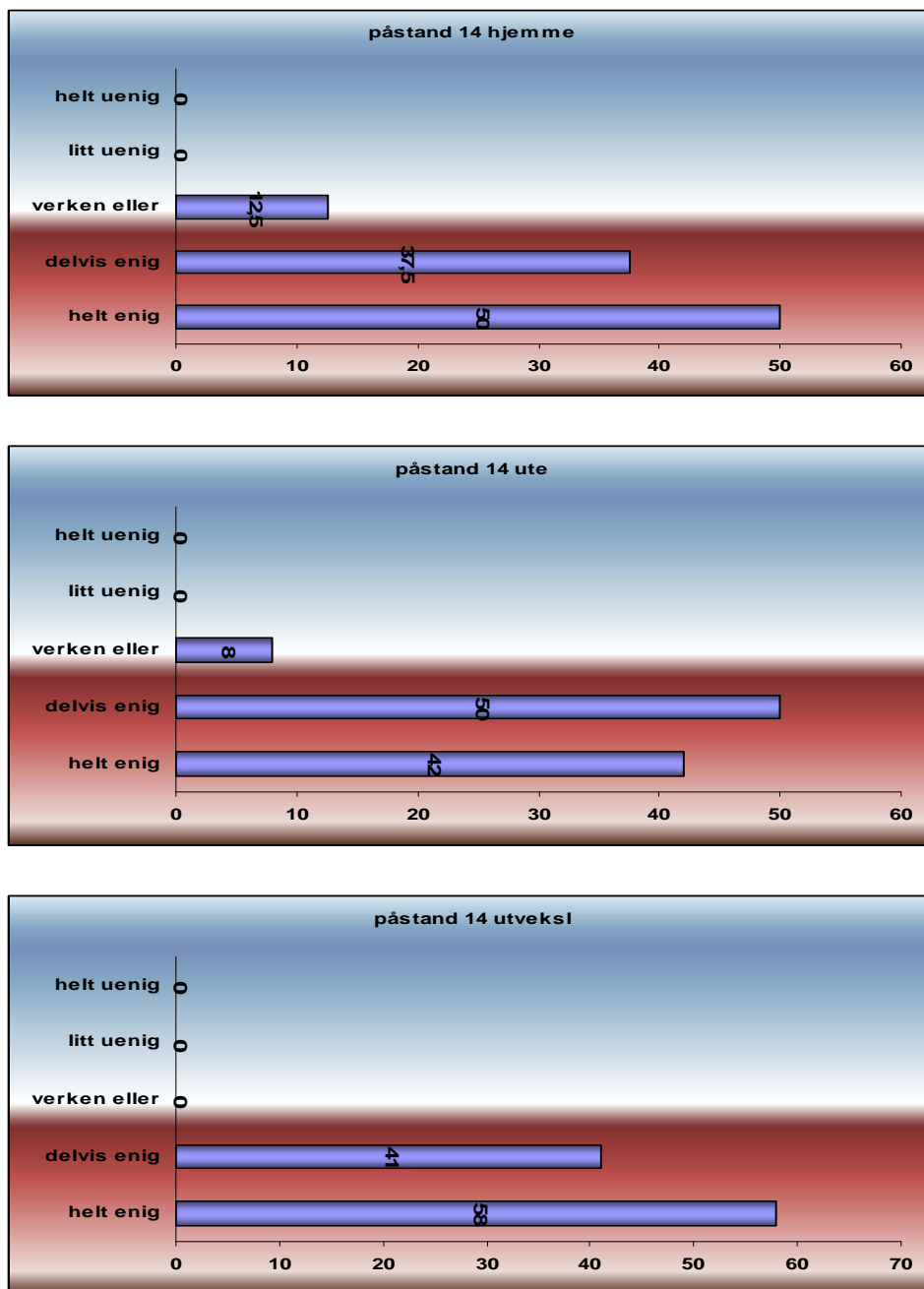
Påstand 13. Jeg opplever at jeg er åpen og fleksibel i møtet med den som har en annen kulturell/ etnisk bakgrunn



Figur 8

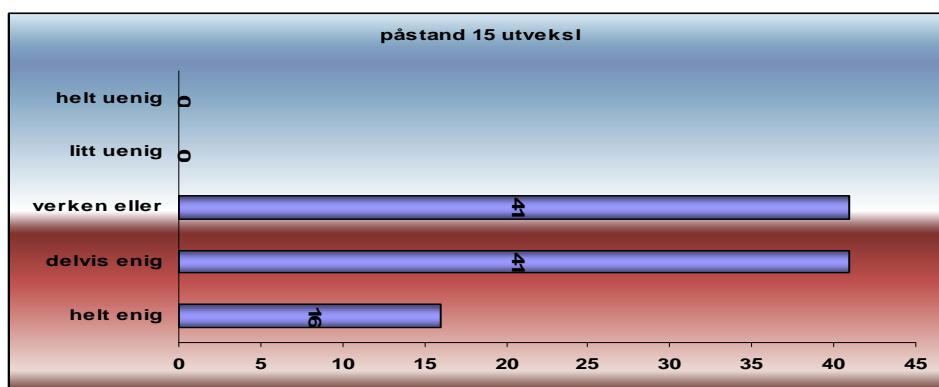
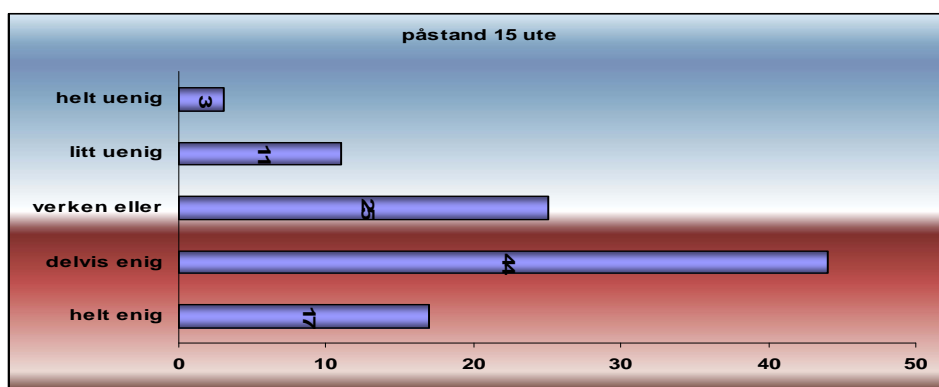
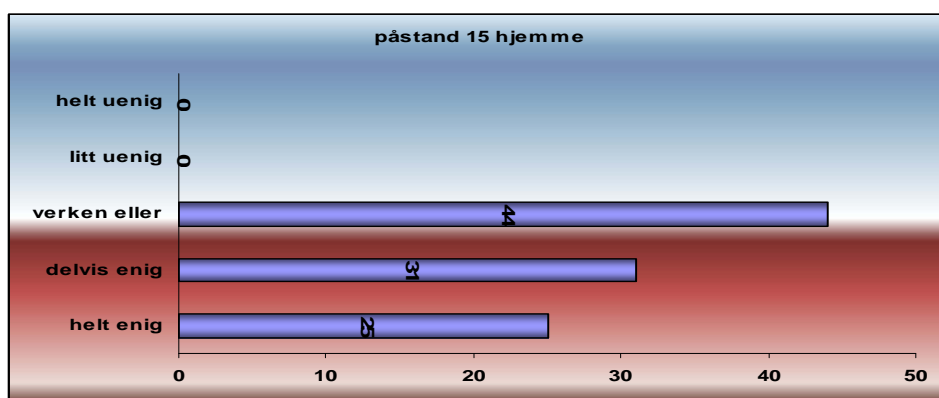
Figuren viser at samtlige studenter opplever seg åpne og fleksible i møtet med andre med annen etnisk /kulturell bakgrunn. Flertallet er også opptatt av å lære av andre med annen bakgrunn (figur 9).

Påstand 14. Jeg er opptatt av å lære av andre som har en annen kulturell/ etnisk bakgrunn



Figur 9

Påstand 15. Jeg leter mer etter likheter enn forskjeller i møtet med den som har en annen kulturell/ etnisk bakgrunn



Figur 10

Her scorer gruppene relativt høyt i kategorien ”verken eller”, 44 % av de hjemmeværende, 41 % av utvekslingsstudentene og 25 % av studieturgruppa svarer verken eller. Det er bare studieturgruppa som sier seg litt eller helt uenig i påstanden, 14 % var uenige i at de ser mer etter likheter enn forskjeller.

4.0 DISKUSJON

4.1 Kulturell bevissthet og kulturelle møter(påstand 1,2,3,8,9,10,11 og 12)

Det er ikke kulturer som møtes, det er mennesker som møtes og mennesker bærer sine kulturer med seg som usynlig bagasje (9). Det mellommenneskelige aspekt er godt ivaretatt i vår studieplan. Kulturelt kompetent yrkesutøvelse i sykepleie burde snarere være regelen enn unntaket. Studentene i undersøkelsen opplever slike møter som utfordrende. To av gruppene tilkjenner at de har begrenset antall slike møter, og særlig i rollen som student. Disse hadde to praksisperioder bak seg på undersøkelsestidspunktet. Det kan bety at praksisfeltet gir begrenset mulighet til å møte mennesker med annen etnisk/ kulturell bakgrunn, eller har studenten valgt bort slike møter? Hvor godt har utdanningen forberedt studentene på slike møter? Hva slags rollemodeller møter de i praksisfeltet? Utvekslingsstudentene har langt høyere score for antall møter både som privatperson og sykepleierstudent. Campinha-Bacote (1) hevder at det er større variasjon innad i en etnisk gruppe enn mellom grupper og at det derfor av stor betydning å ha mange erfaringer med ulike grupper å bygge sin kompetanse på. Det personlige møtet mellom studenten som er hjemme i internasjonal uke og mennesker med annen etnisk/ kulturell bakgrunn er et tiltak som bidrar til dette. Å møte andre uten å være forutinntatt eller preget av fordommer krever bevissthet om eget ståsted. Slik bevissthet sier alle studentgruppene at de har. Mer enn 50 % av studentene i alle gruppene avviste påstanden om at de hadde fordommer mot andre. Allikevel opplever mer enn 80 % at møtet med andre oppleves utfordrende for dem som sykepleierstudent. Det er interessant å merke seg at i gruppa av utvekslingsstudenter sa 4 studenter (25 %) seg delvis enige i at de hadde fordommer. Et ordtak sier ” på seg selv kjenner man andre”. I interkulturell sammenheng står man slik i fare for å gjøre egne verdier og livsførsel til gullstandard. I sykepleiefaglig sammenheng er empati sentralt, sykepleiere skal utvikle evnen til å sette seg inn i andres situasjon. Travelbee (10) minner oss på at vi er mer like enn ulike, men påpeker at

sykepleieren må vokte seg vel for å bruke seg selv som målestokk i vurdering av den andre. Nesten 50 % av studentene bruker sin egen bakgrunn som sammenligningsgrunnlag uavhengig av gruppetilhørighet. 33 % i studieturgruppa og 37 % i hjemmegruppa som sier at de er helt eller litt uenige i påstanden, men ingen i utvekslingsgruppa har det standpunktet. Her scorer altså begge gruppene i internasjonal uke likt, de samme som oppgir å ha lite erfaring med å møte andre både i privatlivet og som student.

4.2 Kulturell kunnskap og kulturelle ferdigheter(påstand 4,5,6 og 7)

Denne undersøkelsen viser at 10 av 14 studenter (77 %) som har studert ute i minimum 3 måneder vurderer at de har ikke tilstrekkelig kunnskap om sammenhenger mellom helse/sykdom og etnisk/ kulturelle forhold. 62 % av hjemmевærende studenter og 53 % av studieturgruppa mener det samme. Flertallet av alle studentene (50- 70 %) mener at det er en sammenheng mellom pasienters kultur og etniske opprinnelse og effekten av sykepleie og medisinsk behandling. Dette er et sterkt signal til studieplanleggere som må sikre at studentene får tilgang til dette fagstoffet. Det kan gjøres gjennom ”internasjonalisering hjemme” og gjennom forberedelser til delstudier i utlandet. Med mindre detaljstyring i rammeplanen og flere alternativer til 3 måneders - kravet vil dette bli betydelig enklere. Den politiske satsningen på delstudier i utlandet synes også i liten grad å være fundert på fakta om hvilket individuelt eller samfunnsmessig utbytte denne type utvekslingsopphold gir (11). Det foreligger lite faktabasert kunnskap om dette og det er behov for mer forskning. Evalueringen av Kvalitetsreformen viser at studenter som har studert helsefag på lavere grads nivå (herunder sykepleie) i liten grad opplever at arbeidsgiver har lagt positiv vekt på erfaringer fra utlandet (2).

4.3 Kulturell vilje og motivasjon(påstand 13,14 og 15)

I ICNs yrkesetiske regler for sykepleiere står det: *Sykepleie ytes uavhengig av alder, hudfarge, trosoppfatning, kultur, funksjonshemming eller sykdom, kjønn, nasjonalitet, politisk oppfatning, etnisk bakgrunn eller sosial status*. Som kulturelt kompetent utøver må man være villig og motivert til å møte andre på en åpen og fleksibel måte, akseptere forskjeller, bygge på likheter og være villig til å lære av andre. Følgende sitat fra Dalai Lama (12) på 50-års jubileum for menneskerettighetene understreker det universelle:

” Whether we like it or not, we have all been born into this world as part of one great human family. Rich or poor, educated or uneducated, belonging to one nation or another, to one religion or another, adhering to this ideology or that, ultimately each of us is just a human being like everyone else. We all desire happiness and do not want suffering”

Når det gjelder å lete etter likheter fremfor forskjeller scorer gruppene relativt høyt i kategorien ”verken eller”. Flertallet i alle tre gruppene mente allikevel at de var åpne og fleksible og ønsket å lære av andre. Det kan være at påstanden om likheter og forskjeller oppfattes som en variant av disse, og at det forklarer den høye scoren i midtkategorien.

5.0 KONKLUSJON OG VEIEN VIDERE

5.1 Hva tilfører studien av ny kunnskap

Til tross for metodesvakheter mener jeg studien bidrar til ny kunnskap om utvikling av kulturell kompetanse hos sykepleierstudenter. Funnene kan tyde på at studenter som tar deler av utdanningen i utlandet vurderer at de har for lite kulturell kunnskap (10 av 14 mener at de ikke har tilstrekkelig kunnskap om sammenhenger mellom helse, sykdom og kultur) til tross for at de har høyest score på antall erfaringer. Funnene viser også at sykepleierstudenter har begrensede erfaringer med å møte mennesker fra andre kulturer både i privatlivet og som student. Dette er viktig kunnskap for studieplanleggere. For å bli en kulturelt kompetent yrkesutøver må man forstå det fremmede (14). Først da har man rett til å mene noe om det og eventuelt ta avstand fra det, men ikke før. Gjennom å organisere møteplasser kan utdanningen

bidra til å gi studentene slike kunnskaper og erfaringer. ”Internasjonalisering hjemme” i form av arrangerte møter er et enkelt tiltak. Studietur til utlandet med forhåndsgodkjenning av innholdet kan også gi studenter verdifulle erfaringer på veien mot kulturell kompetanse.

5.2 Veien videre

Undersøkelsen viser at for flere av påstandene er det forskjeller mellom gruppene, og det er utvekslingsstudentene som skiller seg ut. Mellom gruppene som valgte en ukes studietur eller fulgte undervisningen hjemme var det bare mindre forskjeller. Det kan se ut som et utvekslingsopphold påvirker studentens vurdering av egen kulturelle kompetanse. Dette var forventet. ”Internasjonalisering hjemme”, studietur eller utvekslingsstudier er allikevel ikke nok. Oppfatter sykepleierstudenten seg mer kulturelt kompetent som følge av tiltakene? Erfaringene må følges opp av faglig og kulturelt kompetente lærere(13). Studentene må få anledning til å reflektere over og anvende sin kulturelle kompetanse i samarbeid med sine lærere. Det er høgskolens fagpersonale sitt ansvar å integrere studenterfaringene i studenthverdagen. Å utfordre studentene til å dele sine erfaringer med medstudenter og lærere er en måte å ”internasjonalisere” studieplanen på. Utfordringen ligger også på praksisfeltet og de kliniske veiledere. Hva slags rollemodeller møter studentene når de er i praksis? Det trengs også mer kunnskap om hvordan slike pedagogiske virkemidler påvirker den fremtidige yrkesutøveren. Varer effekten over tid? Det planlegges to oppfølgingsstudier av denne undersøkelsen. De som svarte på spørreskjema første gang vil få tilsendt samme skjema etter at de har gjennomført en ny praksisperiode. Utvekslingsstudentene vil bli spurt på et gitt tidspunkt etter avsluttet utdanning om hvilke effekter studieoppholdet i utlandet har hatt på deres karriere. Det vil også være interessant å prøve ut Campinha- Bacotes eget skjema om kulturell kompetanse dersom det blir oversatt til svensk.

Kulturell kompetanse hos sykepleierstudenter kan utvikles gjennom internasjonaliseringsaktiviteter. ”Internasjonalisering hjemme” blir viktig fremover, flertallet

av sykepleierstudenter kommer ikke til å ta deler av utdanningen i utlandet. Detaljeringsnivået i rammeplanen og departementets 3 måneders krav er en vanskelig kombinasjon. En mer fleksibel rammeplan vil harmonisere bedre med tanken om en integrert internasjonal dimensjon i studiet. Større muligheter for økonomisk uttelling for andre internasjonale aktiviteter enn ”3 måneders – kravet” vil kunne bidra til økt aktivitet og gi flere studenter større muligheter. Å bli autorisert som sykepleier og ikke være på vei mot kompetanse også på det kulturelle feltet kan ikke sykepleierutdanning anno 2007 være bekjent av.

Referanser:

(1) Campinha- Bacote J. The Process of Cultural Competence in the Delivery of Healthcare Services: A Model of Care. *Journal of Transcultural Nursing* 2002; 13(3):181-84.

(2) Halvorsen T, Faye R. Delrapport 8 Internasjonalisering. Evaluering av Kvalitetsreformen. 2006; 8 <http://siu.no/no/internasjonisering>

(3) Temaplan for internasjonisering 2006-2009 for Høgskolen i Østfold.
http://www.adm.hiof.no/~arkiv/IntTemaplan2006_2009.pdf

(4) Myhre K, Hagen L. En uke for mangfoldet. *Sykepleien* 2007;07 :60-61.

(5) Olt, Helen. Karolinska Institutet. Sektionen för omvårdnad. Personlig meddelelse i epost 09.11.2006.

(6) Dogra N, Wass V. Can we assess students`awareness of cultural diversity?A qualitative study of stakeholders`views. *Medical Education* 2006; 40:682.

(7) Grant LF, Letzring T. Status of Cultural Competence in Nursing Education: A Literature Review. *Journal of Multicultural Nursing & Health* 2003;9(2):6-13.

(8) Jacobsen D. Hvordan gjennomføre undersøkelser? Innføring i samfunnsvitenskapelig metode. 3.opplag ed. Kristiansand: HøyskoleForlaget; 2003.

(9) Dahl Ø. Møter mellom mennesker. Interkulturell kommunikasjon. 1st ed. Oslo: Gyldendal Akademisk; 2004.

(10) Travelbee J. Mellommenneskelige forhold i sykepleie. 1st ed. Oslo: universitetsforlaget; 1999.

(11) Wiers-Jensen J. Utbytte av utdanning fra utlandet. 2005; 3. NIFU-STEP

(12) <http://www.dalailama.com/page.42.htm>

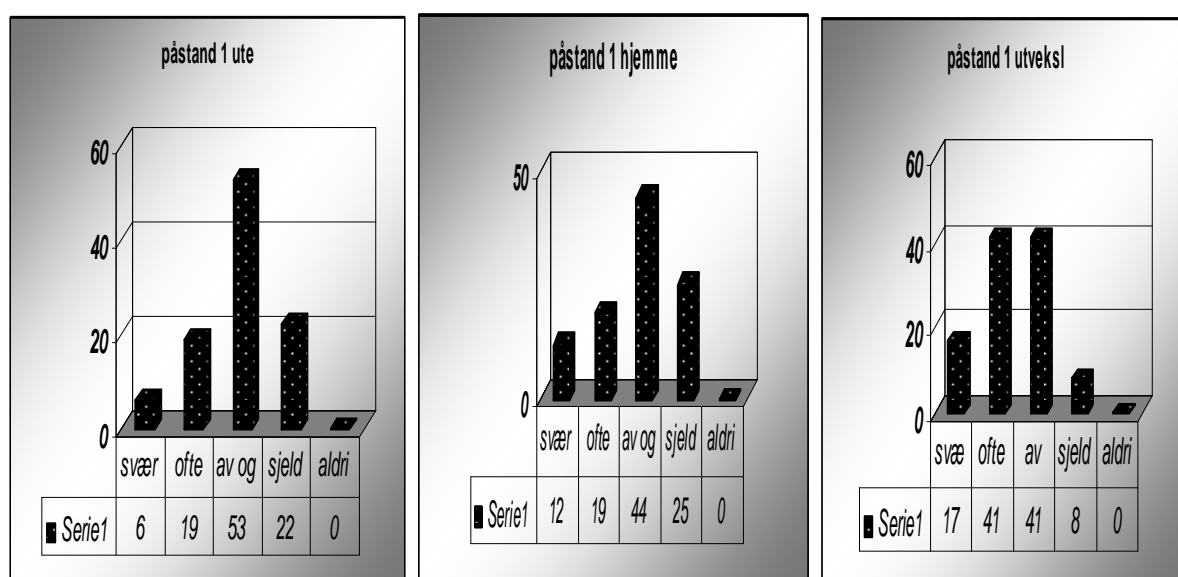
(13) Pacquiao D. The Relationship Between Cultural Competence Education and Increasing Diversity in Nursing Schools and Practice Settings. Journal of Transcultural Nursing 2007 01; 18: 28S-37S.

(14) Eriksen TH, Sørheim TA. Kulturforskjeller i praksis. 4. utgave. Oslo: Gyldendal Akademisk; 2006.

FIGURER

Påstand 1. Hvis du skulle tallfeste antall erfaringer du i privatlivet har med å møte mennesker fra andre kulturer og med annen etnisk opprinnelse, ville du si at det var:

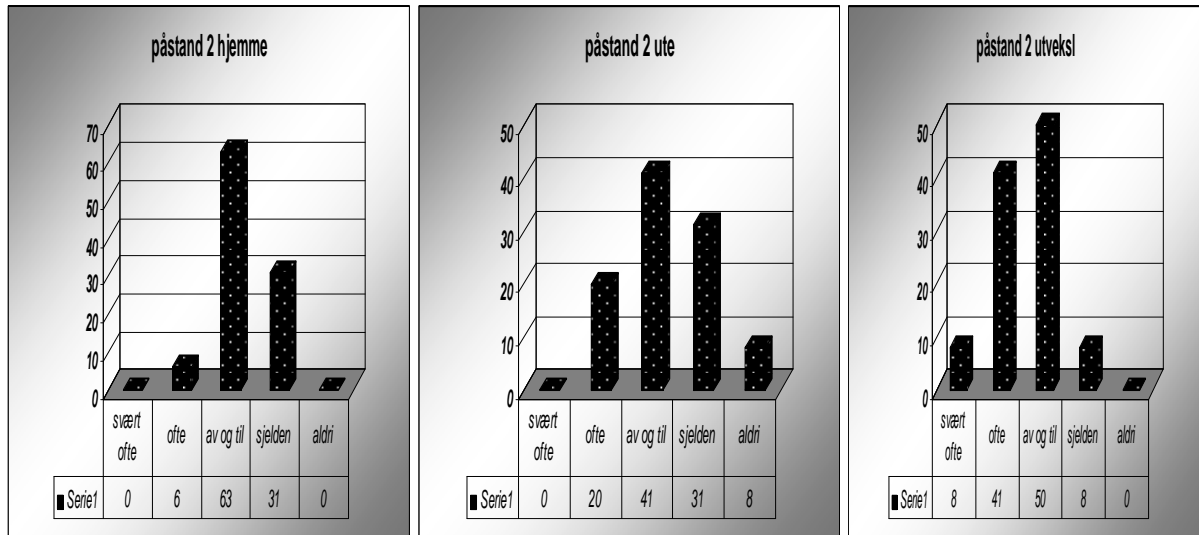
svært ofte – ofte - av og til- sjelden- aldri



Figur 1

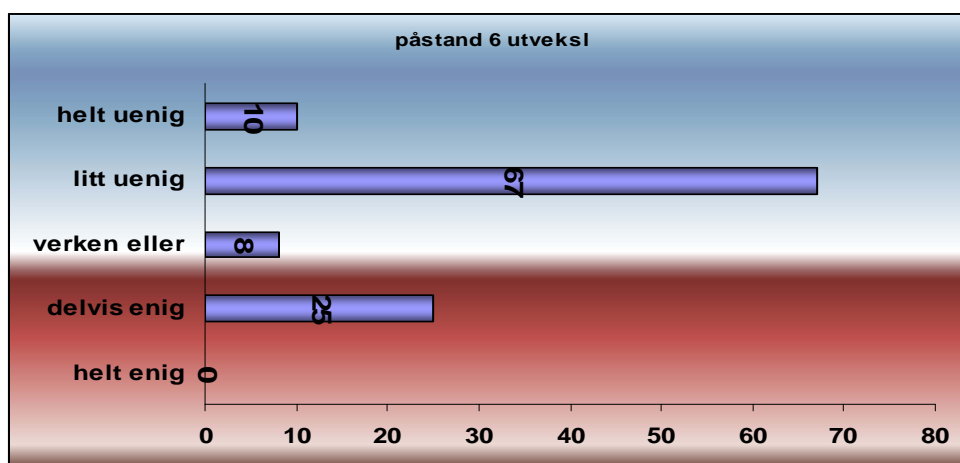
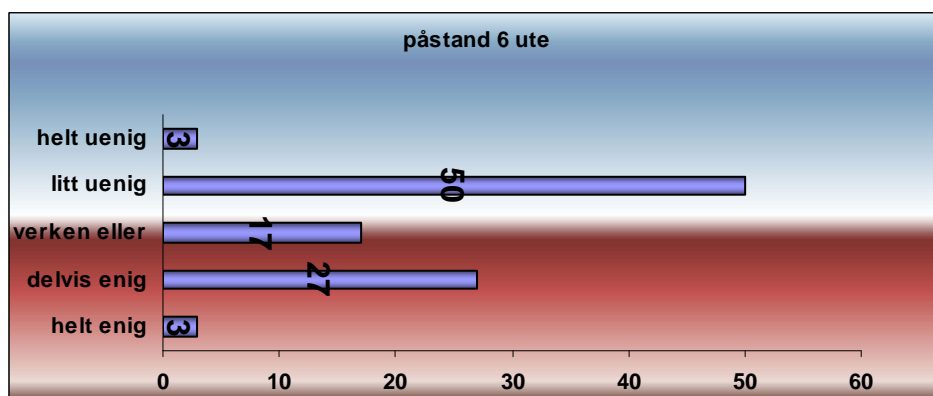
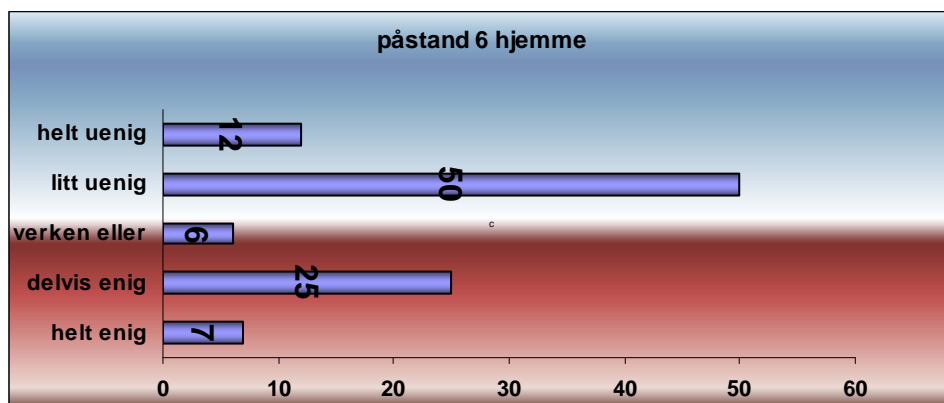
Påstand 2. Hvis du skulle tallfeste antall erfaringer du som sykepleierstudent har med å møte mennesker fra andre kulturer og med annen etnisk opprinnelse, ville du si at det var:

svært ofte – ofte - av og til- sjelden- aldri



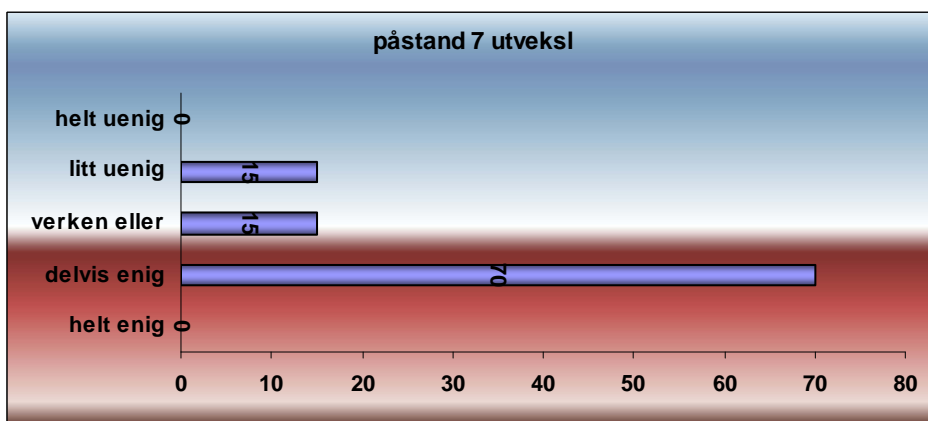
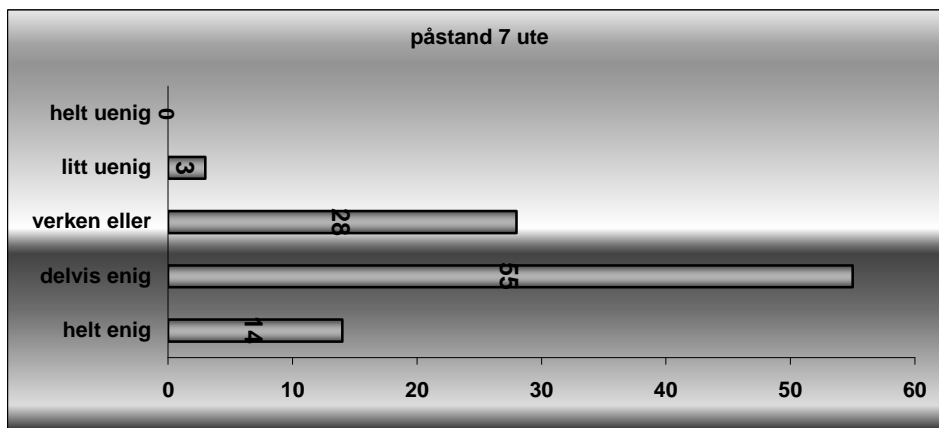
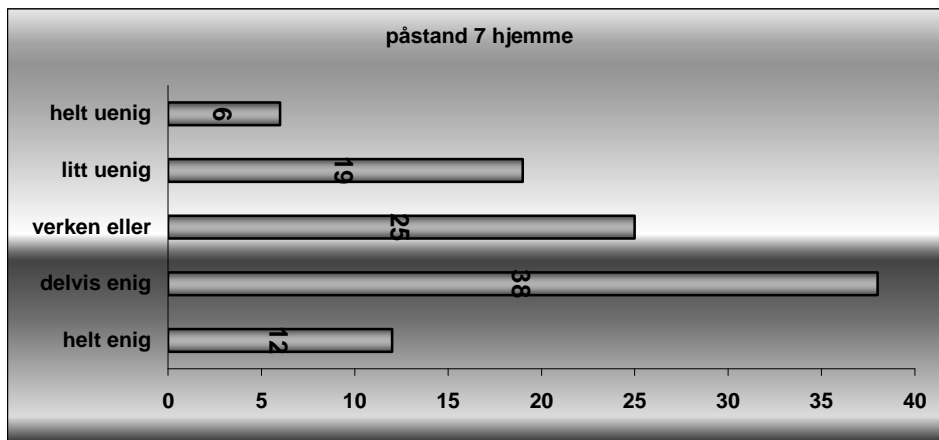
Figur 2

Påstand 6. Jeg synes jeg har tilstrekkelig kunnskap om hvordan helse og sykdom varierer med etniske og kulturelle faktorer



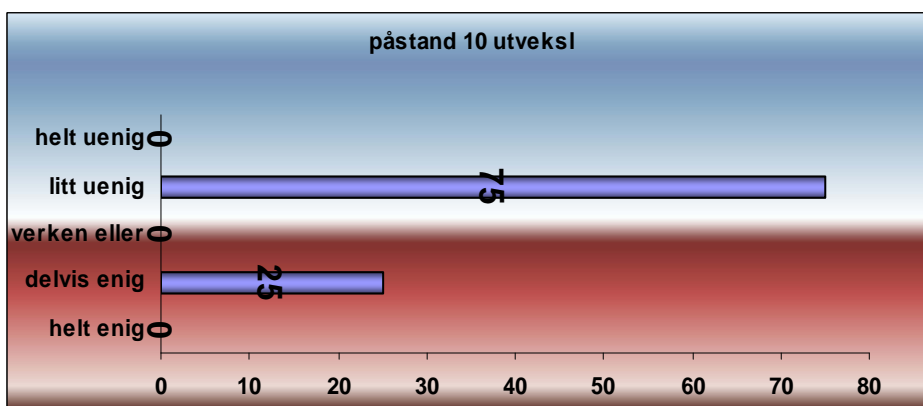
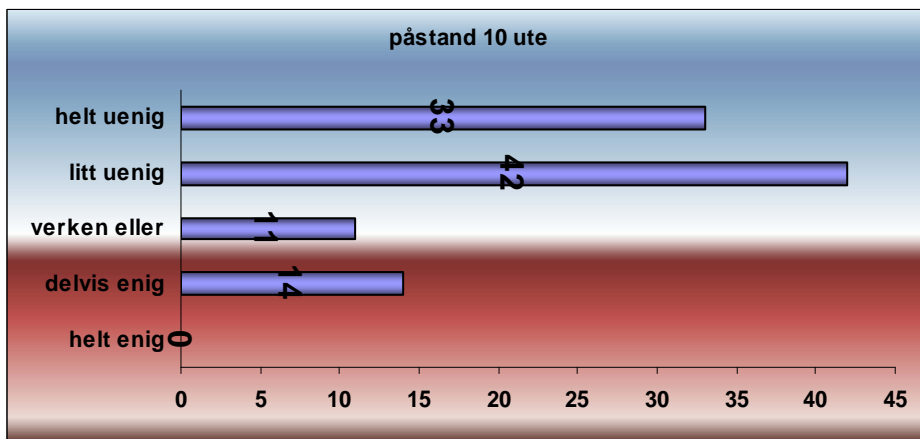
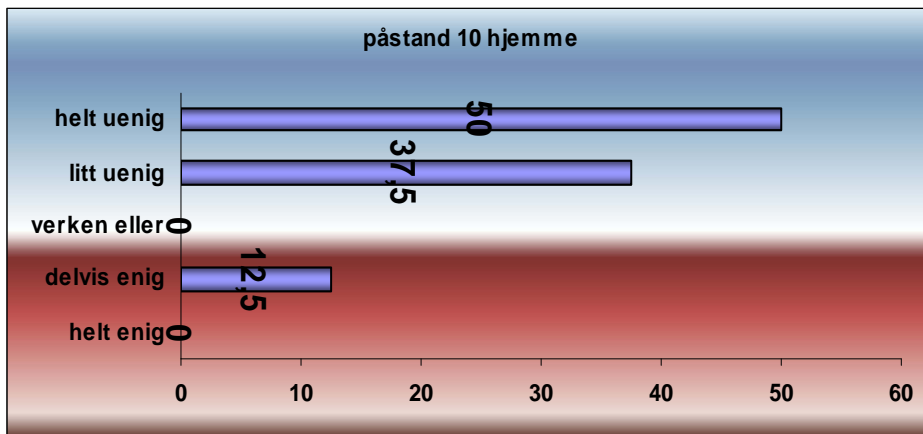
Figur 3

Påstand 7. Effekt av sykepleie og medisinsk behandling har sammenheng med pasienters kultur og etniske opprinnelse



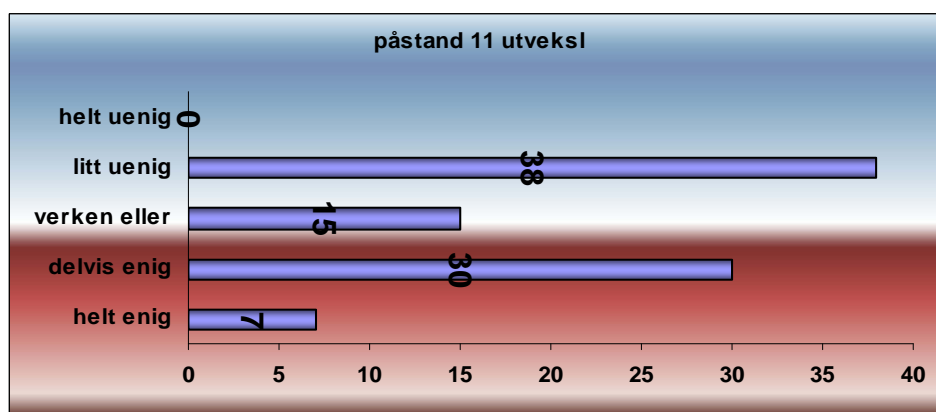
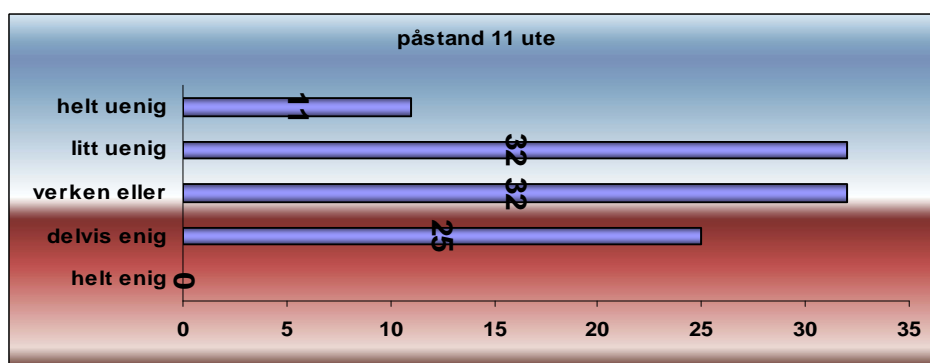
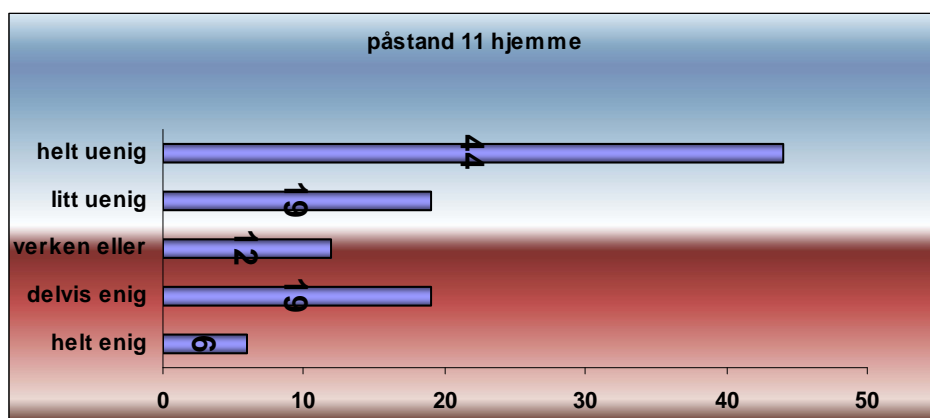
Figur 4

Påstand 10. Jeg opplever at jeg har fordommer mot andre



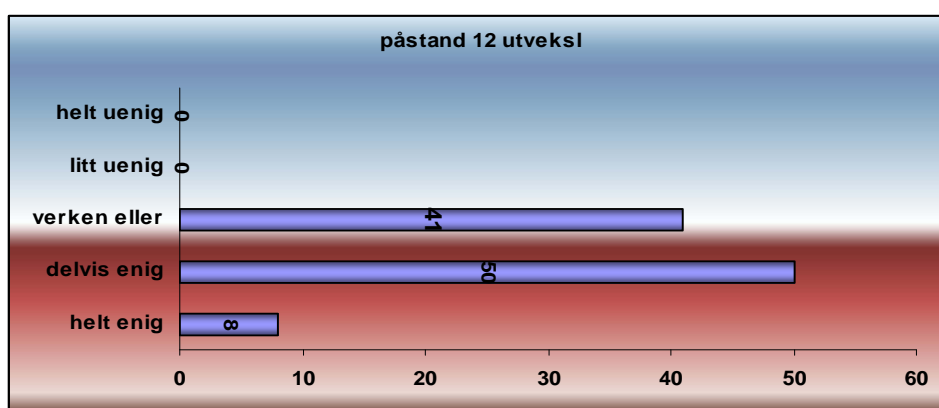
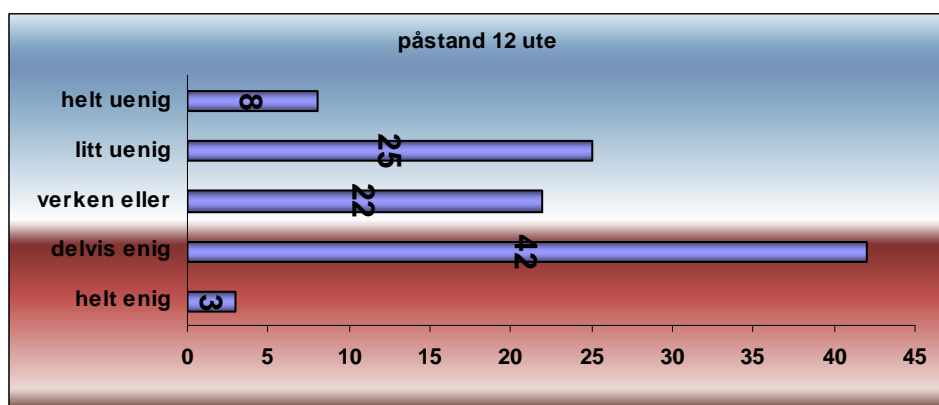
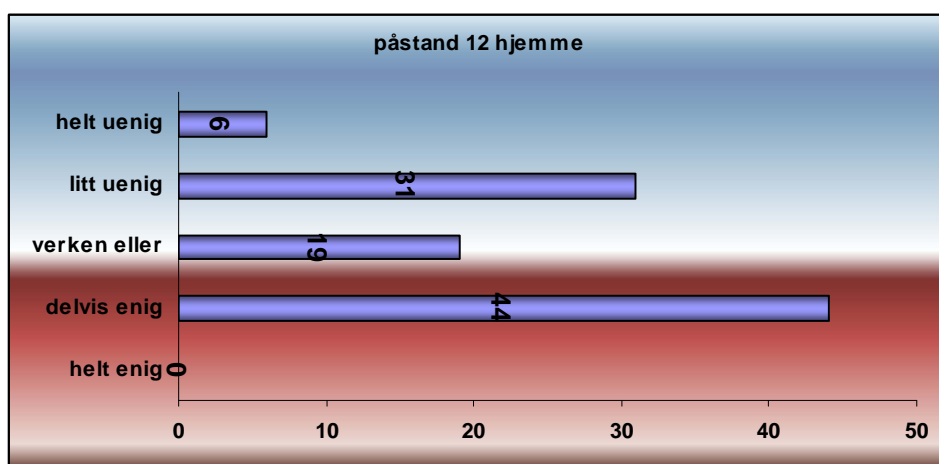
Figur 5

Påstand 11. Jeg opplever at jeg i møtet med den som har en annen kulturell/ etnisk bakgrunn har forutinntatte holdninger



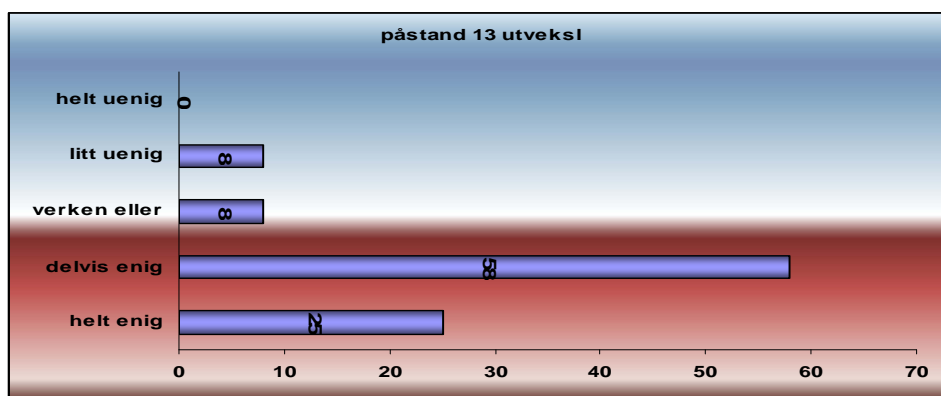
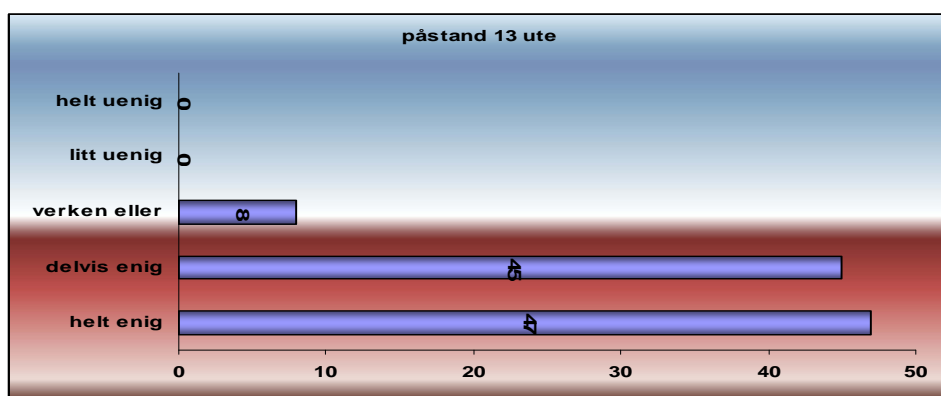
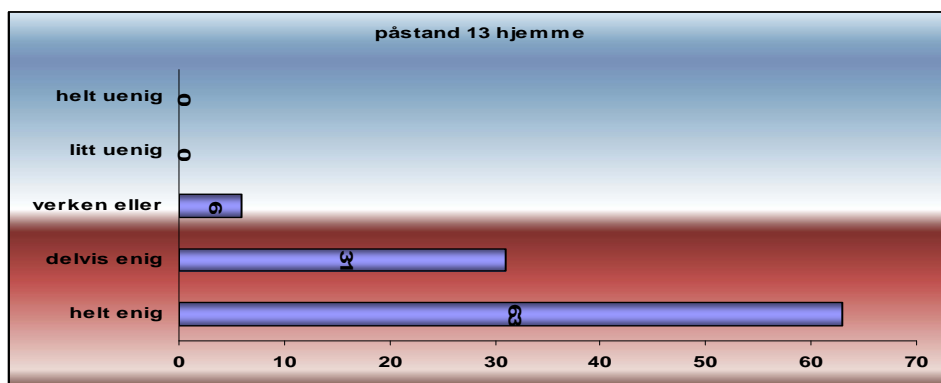
Figur 6

Påstand 12. I møtet med den som har en annen kulturell/ etnisk bakgrunn bruker jeg min egen kulturelle bakgrunn som sammenligningsgrunnlag



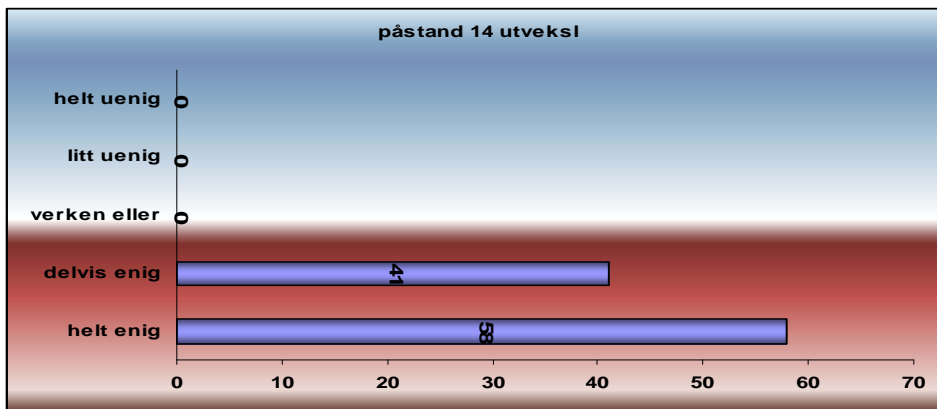
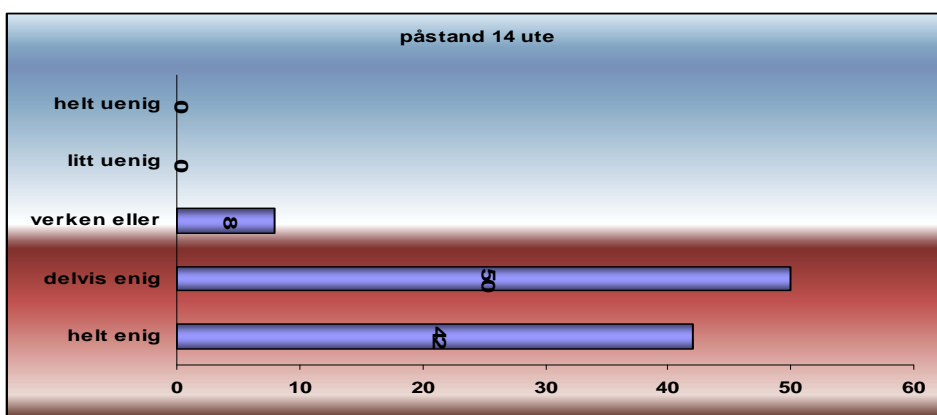
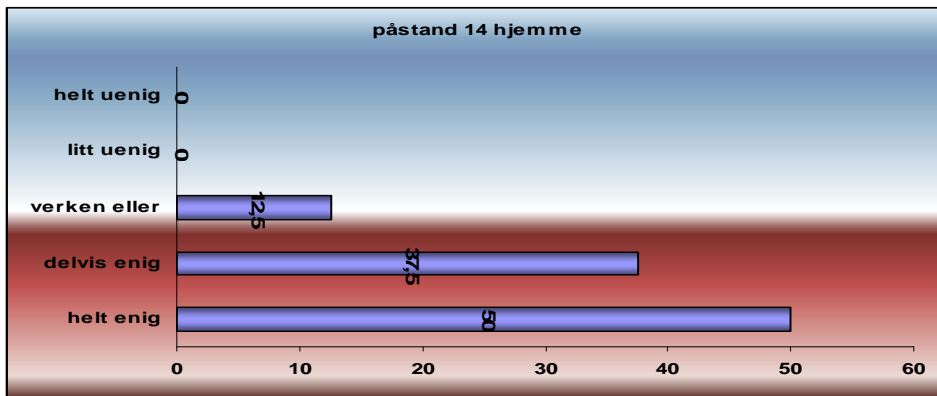
Figur 7

Påstand 13. Jeg opplever at jeg er åpen og fleksibel i møtet med den som har en annen kulturell/ etnisk bakgrunn



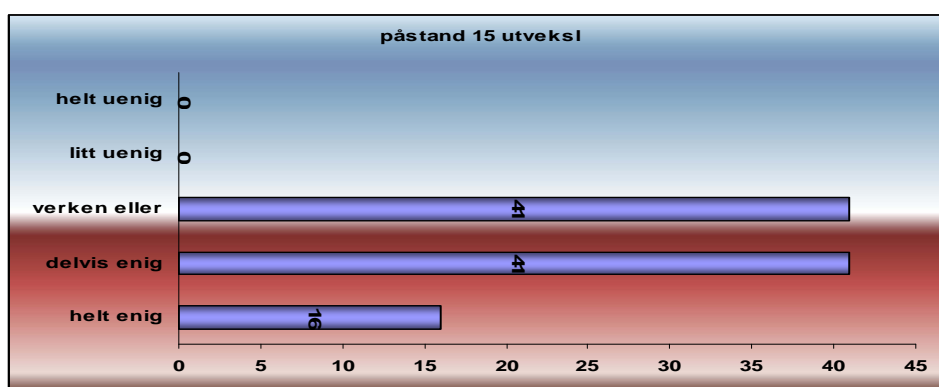
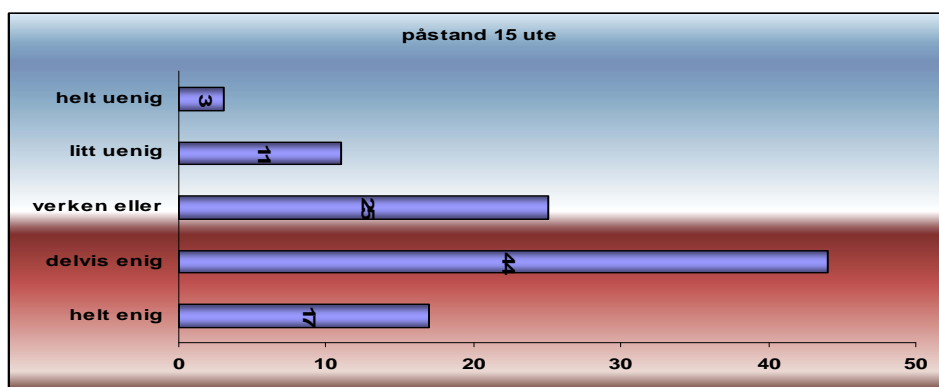
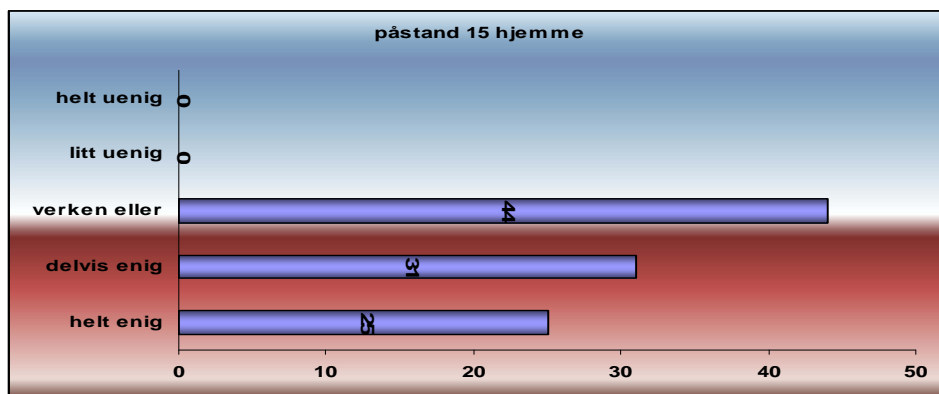
Figur 8

Påstand 14. Jeg er opptatt å lære av andre som har en annen kulturell/ etnisk bakgrunn



Figur 9

Påstand 15. Jeg leter mer etter likheter enn forskjeller i møtet med den som har en annen kulturell/ etnisk bakgrunn



Figur 10

VEDLEGG 1

TA STILLING TIL FØLGENDE UTSAGN OG KRYSS AV DITT SVARALTERNATIV (KUN ETT KRYSS PER UTSAGN):

1. Hvis du skulle tallfeste antall erfaringer du i privatlivet har med å møte mennesker fra andre kulturer og med annen etnisk opprinnelse, ville du si at det var:

svært ofte – ofte - av og til- sjelden- aldri

2. Hvis du skulle tallfeste antall erfaringer du som sykepleierstudent har med å møte mennesker fra andre kulturer og med annen etnisk opprinnelse, ville du si at det var:

svært ofte – ofte - av og til- sjelden- aldri

3. Jeg har gode språklige forutsetninger for å snakke med mennesker fra andre kulturer og med annen etnisk opprinnelse

Helt enig- delvis enig- verken eller - litt uenig- helt uenig

4. Som sykepleierstudent vektlegger jeg pasienters etniske/ kulturelle bakgrunn i datasamling

Helt enig- delvis enig- verken eller - litt uenig- helt uenig

5. Som sykepleierstudent vektlegger jeg pasienters etniske/ kulturelle bakgrunn i planlegging av sykepleietiltak

Helt enig- delvis enig- verken eller - litt uenig- helt uenig

6. Jeg synes jeg har tilstrekkelig kunnskap om hvordan helse og sykdom varierer med etniske og kulturelle faktorer

Helt enig- delvis enig- verken eller - litt uenig- helt uenig

7. Effekt av sykepleie og medisinsk behandling har sammenheng med pasienters kultur og etniske opprinnelse

Helt enig- delvis enig- verken eller - litt uenig- helt uenig

8. Jeg er oppmerksom på mitt eget kulturelle og profesjonelle ståsted i møte med den som har en annen kulturell/ etnisk bakgrunn

Helt enig- delvis enig- verken eller - litt uenig- helt uenig

9. Møter med den som har en annen kulturell/ etnisk bakgrunn oppleves utfordrende for meg som sykepleierstudent

Helt enig- delvis enig- verken eller - litt uenig- helt uenig

10. Jeg opplever at jeg har fordommer mot andre

Helt enig- delvis enig- verken eller - litt uenig- helt uenig

11. Jeg opplever at jeg i møtet med den som har en annen kulturell/ etnisk bakgrunn har forutinntatte holdninger

Helt enig- delvis enig- verken eller - litt uenig- helt uenig

12. I møtet med den som har en annen kulturell/ etnisk bakgrunn bruker jeg min egen kulturelle bakgrunn som sammenligningsgrunnlag
Helt enig- delvis enig- verken eller - litt uenig- helt uenig

13. Jeg opplever at jeg er åpen og fleksibel i møtet med den som har en annen kulturell/ etnisk bakgrunn
Helt enig- delvis enig- verken eller - litt uenig- helt uenig

14. Jeg er opptatt å lære av andre som har en annen kulturell/ etnisk bakgrunn
Helt enig- delvis enig- verken eller - litt uenig- helt uenig

15. Jeg leter mer etter likheter enn forskjeller i møtet med den som har en annen kulturell/ etnisk bakgrunn
Helt enig- delvis enig- verken eller - litt uenig- helt uenig