LICENTIATE THESIS

Studiesociala erfarenheter av högre utbildning hos sjuksköterske- och socionomstudenter med utländsk bakgrund

Annika Jensen

Halmstad University | School of Health and Welfare
Licentiate Thesis | Halmstad University Dissertations no. 145

HÖGSKOLAN
I HALMSTAD

Akademin för Hälsa och välfärd

Studiesociala erfarenheter av högre utbildning hos sjuksköterske- och socionomstudenter med utländsk bakgrund

Annika Jensen

Akademisk avhandling som för avläggande av licentiatexamen vid Högskolan i Halmstad försvaras offentligt fredagen den 13 november 2026, kl. 09.00 i lokal S1022, hus S, Högskolan i Halmstad.

Licentiatavhandlingen försvaras på svenska.

Opponent: Professor Tuija Muhonen, Malmö Universitet, Malmö, Sverige.

Study-related social experiences of higher education among nursing and social work students with foreign backgrounds

Annika Jensen

LICENTIATE THESIS | Halmstad University Dissertations no. 145

Study-related social experiences of higher education among nursing and social work students with foreign backgrounds
© Annika Jensen
Halmstad University Dissertations no. 145
ISBN 978-91-90123-15-7 (printed)
ISBN 978-91-90123-14-0 (pdf)
Publisher: Halmstad University Press, 2026 | www.hh.se/hup
Cover design: Eva Nordblom
Printer: Media-Tryck, Lund

Media-Tryck is a Nordic Swan Ecolabel certified provider of printed material. Read more about our environmental work at www.mediatryck.lu.se
MADE IN SWEDEN

“Education is a relational experience.”

Warren Kidd

Abstract

Swedish universities have broadened recruitment of underrepresented groups in higher education since the early 2000s. Previously, students with foreign backgrounds were underrepresented, but now participate at levels that correspond to their proportion in the population, which is approximately one-third of students in Swedish higher education. Students with foreign backgrounds can face challenges in the study environment, including language barriers and cultural factors. The aim of this licentiate thesis was to explore the study-related experiences of nursing and social work students with foreign backgrounds in higher education from a salutogenic perspective. **Study I** was a quantitative study with a repeated cross-sectional, multicenter design aimed at describing and investigating changes in health-promoting resources and social study factors between the first and last semesters. In the first semester, there were differences in health-promoting resources and social study factors, as shown by lower measures among students with foreign backgrounds than among other students. The differences had evened out last semester. When assessed in the total sample during the final semester, social relationships emerged as central for health-promoting resources among the students. **Study II** was a qualitative, semi-structured interview study examining perceptions of support and interaction in higher education among students with foreign backgrounds. Fourteen students with diverse migration experiences were interviewed, and findings highlighted ambivalent feelings about a sense of belonging in relationships within the higher education context. **Conclusion**: In **Study I**, lower measures of health-promoting resources and social study factors between students with foreign backgrounds and other students, evened out from the first to the last semester. In the last semester, there was a correlation between health-promoting resources and social study factors, and social study factors predicted health-promoting resources in the total group. In **Study II**, strengthening students' sense of belonging was a key issue for students with foreign backgrounds to be fully engaged in higher education. **Key words**: health-promoting resources, students with foreign backgrounds, sense of belonging, sense of coherence

Innehållsförteckning

Originalartiklar **10**

Förkortningar **11**

Definitioner **12**

Förord **13**

Introduktion **15**

Bakgrund **17**

Hälsa och livsstil 17

Högre utbildning 19

Sjuksköterske- och socionomutbildningarnas akademisering 22

Studenter med utländsk bakgrund 23

Rational **25**

Syfte **27**

Teoretiska perspektiv **28**

Salutogenes 28

Känslan av tillhörighet 29

Metod **31**

Vetenskapsteoretisk utgångspunkt 31

Metodologisk översikt 32

Studie I 32

Design 32

Deltagare 32

Datainsamling 33

Mätinstrument 33

Analys 34

Studie II 35

Design 35

Deltagare 35

Rekryteringsprocess 36

Datainsamling 36

Analys....37
Etiska överväganden....38
Resultat....39
Studie I....39
Beskrivning av deltagarna....39
Hälsofrämjande resurser....40
Sociala studiefaktorer....40
Samband mellan hälsopromotiva resurser och sociala studiefaktorer....41
Studie II....43
Diskussion....47
Metodologiska överväganden....47
Kvantitativa överväganden....47
Kvalitativa överväganden....48
Resultatdiskussion....49
Hälsopromotiva resurser, studiesociala faktorer och boendeförhållanden....50
Ambivalenta känslor av tillhörighet....51
Utveckling av relationer....52
Språkets betydelse....53
Hälsopromotivt perspektiv....53
Högre utbildning som hälsofrämjande arena....55
Konklusion....57
Implikation....58
Implikationer för fortsatt forskning....58
Implikationer för verksamheten i högre utbildning....58
English summary....59
Tack....62
Referenser....65

Originalartiklar

Studie I

Jensen, A., Larsson, I., Forsberg, E., Ouis, P., Ahlstrand, I. (2026). Health-promoting resources and social study factors among students with and without foreign backgrounds in nursing and social work programs at six Swedish universities. *Work, 84*(1) 117–127.

Studie II

Jensen, A., Forsberg, E., Ouis, P. ”Man känner att man är inne i gruppen, men känner sig väldigt ensam.” Ambivalenta känslor av tillhörighet hos studenter med utländsk bakgrund i högre utbildning. [Insänd till Utbildning & Demokrati]

I texten refereras till studierna med romerska siffror: Studie I och Studie II.

Förkortningar

GMB	Generella motståndsbrister
GMR	Generella motståndsresurser
OBQ	Occupational Balance Questionnaire
QPSNordic	General Nordic Questionnaire for Psychological and Social Factors at Work
SHIS	Salutogenic Health Indicator Scale
SOC	Sense of Coherence
SOC-13	Sense of Coherence Scale 13 items
UHR	Universitets- och högskolerådet
UKÄ	Universitetskanslerämbetet
VFU	Verksamhetsförlagd utbildning

Definitioner

Breddat deltagande	Breddat deltagande diskuteras i relation till lärosätenas aktiva arbete med studenter, med syfte att möjliggöra för dem att klara sina studier. Det kan handla om undervisningsformer, stödåtgärder och uppföljning (Universitets- och högskolerådet, u.å.-a).
Breddad rekrytering	Inom högskoleväsendet avses rekrytering av studenter till alla utbildningsnivåer från grupper som på olika sätt är underrepresenterade vid högskolor och universitet. Breddad rekrytering används för att komma till rätta med till exempel social, etnisk och könsmässig snedrekrytering, men kan också ha som mål att återspegla mångfalden i samhället (Universitets- och högskolerådet, u.å.-b).
Högskoleutbildning	Utbildning på eftergymnasial nivå som regleras i högskolelag och högskoleförordning och som vilar på vetenskaplig eller konstnärlig grund samt på beprövad erfarenhet. Synonymt med *högskoleutbildning* och *akademisk utbildning* (Universitets- och högskolerådet, u.å.-c).
Lärosäte	Inrättning för högskoleutbildning. Lärosäte är en övergripande term för alla inrättningar som bedriver högskoleutbildning, både universitet och högskolor. Ett alternativ till den övergripande termen ”lärosäte” är ”universitet och högskolor” (Universitets- och högskolerådet, u.å.-d).
Utländsk bakgrund	Utrikes födda med två utrikesfödda föräldrar och inrikes födda med två utrikesfödda föräldrar. Utländsk bakgrund översätts till engelska som *foreign background*: Persons born abroad or born in Sweden with two parents born abroad *(*Statistiska centralbyrån, 2002). Den engelska översättningen används i studie I.

Förord

”Hur går samarbetet i gruppen?” frågade jag studenten som jag träffade för andra gången för att revidera en individuell studieplan som vi hade lagt upp för studenten. *”Gruppen… nej, dom jobbar för sig och jag jobbar för mig.”* Jag var programansvarig för sjuksköterskeprogrammet och träffade studenter när det uppstod problem med studierna. Vi pratade vidare om betydelsen av att arbeta i grupp med tanke på utbildningen och för att förberedas inför den kommande yrkesrollen som sjuksköterska. I flera av programmets kurser var pedagogiken upplagd på ett sådant sätt att samarbetet med studiekamraterna var viktigt oavsett om det handlade om en examinerande uppgift eller om det var ett led i studierna, men jag hade tidigare inte ställt frågan ut om relationen till studiekamraterna. Den här studenten hade utländsk bakgrund och en fråga började gro i mig om det hade betydelse för hur arbetet i gruppen fungerade.

Historiskt har rekryteringen till högskolan varit snedfördelad socioekonomiskt och när det gäller kön, och efter att Sverige blivit alltmer mångkulturellt, även avseende etnicitet (SOU 2000:47). För att bättre följa fördelningen i samhället inleddes därför vid millennieskiftet ett mångfaldsarbete där breddad rekrytering blev ett aktivt åtagande för högre utbildning (SFS 1992:1434, 1 kap. 5 §; SOU 2000:47). Studenter med utländsk bakgrund utgör en grupp som insatserna har riktats till. Det föreligger inte längre någon snedfördelning när det gäller studenter med utländsk bakgrund totalt sett, men gruppen är inte homogen och det finns skillnader inom gruppen (Universitetskanslerämbetet, 2025). Beträffande sjuksköterske- och socionomprogrammen utgör studenter med utländsk bakgrund drygt en tredjedel av studenterna, vilket motsvarar fördelningen i befolkningen med utländsk bakgrund och den totala andelen som bedriver högskoleutbildning (Universitetskanslerämbetet, 2025).

En åldrande befolkning som lever länge med sjukdom kommer att kräva en arbetskraft inom vård och omsorg som är väl rustad (Kahn et al., 2024). Sjuksköterskor och socionomer har centrala funktioner i ett fungerande välfärdssamhälle, och tillräcklig kompetensförsörjning inom dessa yrken är av största betydelse (Nationella vårdkompetensrådet, 2025). Följaktligen är det viktigt att studenterna får en god upplevelse av högskolan och känner motivation att slutföra sina studier. Tidigare forskning visar att god hälsa (Ahlstrand et al., 2022) och känslan av tillhörighet (Gillen-O-Neel, 2021) kan vara betydelsefulla faktorer för att leva ett gott och hälsosamt liv under studietiden.

Min långa erfarenhet som kliniskt verksam sjuksköterska och universitetsadjunkt samt programansvarig i sjuksköterskeprogrammet har lett till många studentmöten. För en del studenter har utmaningarna varit större än för andra, och studenter med utländsk bakgrund har i vissa fall haft specifika problem, till exempel rörande språket, kulturen eller att bli en del av gruppen. Föreliggande licentiatuppsats grundas på två studier som fokuserar på studenter med utländsk bakgrund och deras erfarenheter av högre utbildning.

Varberg 1 oktober 2026

Introduktion

Sverige har under de senaste årtiondena blivit alltmer mångkulturellt, vilket har visat sig i studentpopulationen inom högre utbildning (SOU 2000:47; Universitetskanslerämbetet, 2026). Av högskolenybörjarna under läsåret 2024/25 hade 29 procent utländsk bakgrund, och i befolkningen (19–64 år) var andelen 32 procent. I sjuksköterskeprogrammet hade närmare 40 procent av studenterna utländsk bakgrund och i socionomprogrammet drygt 30 procent (Universitetskanslerämbetet, 2026). Andelen högskolenybörjare med utländsk bakgrund är således representativ för andelen med utländsk bakgrund i befolkningen och i den totala studentpopulationen. Dock utgör studenter som invandrat under skolåldern (7–18 år) ett undantag, då de i mindre utsträckning än jämnåriga med utländsk bakgrund söker sig till högre utbildning. En skillnad som har kvarstått över tid (Universitetskanslerämbetet, 2026).

Universitet och högskolor utgör en stor arbetsplats för studenter och personal med varierande arbetsuppgifter. Höstterminen 2025 studerade 400 500 studenter på grundnivå eller avancerad nivå, och av dessa hade cirka en tredjedel utländsk bakgrund (Universitetskanslerämbetet, 2026). Sedan början av 2000-talet har universitet och högskolor arbetat aktivt med breddad rekrytering avseende social och etnisk bakgrund (Adamsson, 2020; SFS 1992:1434; SOU 2000:47). Arbetet med uppdraget har varierat mellan lärosätena och utfallet av insatserna har varit svårbedömt (Universitetskanslerämbetet, 2022a). Studiemiljön vid lärosätena är studenternas arbetsmiljö och regleras av lagstiftning som liknar den som gäller för anställda. Ytterst har lärosätets organisation ansvar för den verksamhet som bedrivs vid universitet eller högskola och har därmed också ansvar för att tillsammans med anställda och studenter säkerställa en god arbetsmiljö (SFS 1992:1434). En studietid där universitetsmiljön bidrar till god hälsa och välbefinnande är eftersträvansvärd för att skapa goda förutsättningar inför det kommande arbetslivet (Sáenz et al., 2025). Internationell forskning visar att socialt och akademiskt stöd samt att integreras i universitetsmiljön är viktiga faktorer för att studenter ska slutföra sin utbildning (Álvarez-Pérez et al., 2024; Khem et al., 2019). Detta visar att avhopp är ett fenomen där flera komponenter samverkar. Enligt OECD (2025) lämnar 20 procent av studenterna vid europeiska universitet utbildningen utan examen. Inom svensk högre utbildning mäts kvarvarande och examinerade studenter, men inte avhopp (Hort, 2024). Händelser och förhållanden under studietiden är därför svåra att bedöma utifrån enbart dessa mått. För att få

en bredare förståelse av studenters erfarenheter under utbildningen kan därför även hälsa och välbefinnande vara relevanta aspekter att beakta.

Hälsa kan förstås och mätas på olika sätt, och synen på hälsa har varierat över tid och i olika kontexter. Ett perspektiv som breddar förståelsen av hälsa är att betrakta den som ett kontinuum snarare än en dikotomi mellan frisk och sjuk. Detta perspektiv utvecklades av Antonovsky (1991) genom den salutogena teorin Sense of Coherence (SOC, Känsla av sammanhang). Även tillhörighet kan vara betydelsefull för förståelsen av studenters erfarenheter, eftersom tillhörighet utgör ett grundläggande mänskligt behov. Allen (2021) beskriver i sin modell hur känslan av tillhörighet har betydelse genom hela livet och i olika sociala och kulturella sammanhang. Tidigare forskning bland studenter inom människovårdande yrken visar att studietiden är betydelsefull för att etablera goda hälsosamma vanor och att det finns ett samband mellan hälsopromotiva resurser, en hälsosam livsstil och studenters upplevelser av välbefinnande (Ahlstrand et al., 2022). Samma studentgrupp visade i slutet av utbildningen en viss minskning av SOC, en minskning av rapporterad god hälsa och ökade sömnproblem, samtidigt som värderingen av att arbeta i grupp ökade i betydelse (Ekman et al., 2024). Eventuella skillnader mellan studenter med utländsk bakgrund och övriga studenter framgick inte. Tidigare forskning har visat att migrationsbakgrund kan ha betydelse för känslor av tillhörighet och utanförskap hos studenter (Janke et al., 2024), och vidare att tillhörighet bidrar till motivation när det gäller hälsopromotiva resurser och att känna tillhörighet hos studenter med utländsk bakgrund. Den här licentiatuppsatsen vill därför undersöka studiesociala erfarenheter hos sjuksköterske- och socionomstudenter med utländsk bakgrund. Det finns likheter mellan de båda yrkesgrupperna när det gäller professionernas möte med allmänheten, såsom att både sjuksköterskor och socionomer möter sårbara personer i behov av vård och/eller sociala insatser (Holmdahl, 2019; SFS 1993:100; Swärd & Edebalk, 2021). Utbildningarna till sjuksköterska och socionom är av hög samhällsrelevans för att upprätthålla en fungerande välfärd. För att möta framtidens behov av kompetens inom hälso- och sjukvård samt socialt arbete är det därför betydelsefullt att studenter ges möjligheter att genomföra sina utbildningar och ta sig in i de yrkesroller som programmen leder till. De studiesociala erfarenheterna som studenterna möter under utbildningstiden kan ha betydelse för deras möjligheter att känna tillhörighet, uppleva hälsa och motiveras att slutföra sina studier. Att undersöka studiesociala erfarenheter hos sjuksköterske- och socionomstudenter med utländsk bakgrund kan bidra till ökad kunskap om dessa studenters väg genom högre utbildning och in i människovårdande yrken.

Bakgrund

Hälsa och livsstil

Hälsa och livsstil är ett interdisciplinärt kunskaps- och forskningsområde som söker förståelse och förklaringar till förändringar i människors hälsa och livsstil ur individ-, grupp- och samhällsperspektiv (Condelius et al., 2025). Området utgår från en helhetssyn som inbegriper fysisk, psykisk och social hälsa samt problematiserar faktorer som kön, ålder, etnicitet, sexuell läggning, religion och funktionsvariation i individuell, samhälls- och organisatorisk kontext. Forskningen fokuserar på vad som främjar och bevarar hälsa, hur ohälsa uppstår och kan motverkas samt på individer och gruppers förutsättningar och livsvillkor för att göra hälsosamma och hållbara livsstilsval (Högskolan i Halmstad, 2020). I den här texten förs resonemang om teoretiska utgångspunkter och begrepp som är relevanta i licentiatuppsatsens forskningsområde.

Hälsa är ett omfattande begrepp med flera olika definitioner, vilket speglar dess komplexitet. Enligt Världshälsoorganisationens (WHO) beskrivning från 1946 är hälsa *”a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity”* (WHO, u.å.-a). Ett strikt biomedicinskt perspektiv på hälsa ligger till grund för Boorses biostatistical theory (BST) om hälsa och sjukdom (Boorse, 2016; Boorse, 2025). Enligt BST innebär hälsa att kroppens biologiska funktioner fungerar inom ramen för vad som betraktas som normal funktion, medan sjukdom innebär en avvikelse från denna normala funktion (Boorse, 2016). Ett mer holistiskt perspektiv på hälsa representeras av Nordenfeldt (2016), som menar att en person kan uppleva hälsa trots förekomst av sjukdom. Det centrala är att kunna leva ett gott och fungerande liv samt att förverkliga sina mål utifrån de omständigheter och förutsättningar individen befinner sig i. Vidare ser Antonovsky (1991) hälsa från ett salutogent perspektiv som dynamisk och i rörelse mellan frisk och sjuk, där individen trots en diagnostiserad sjukdom kan uppleva hälsa i varierande grad. Det visar att hälsa förstås med utgångspunkt i det teoretiska perspektivet inom vilket begreppet diskuteras. Ur ett strikt naturvetenskapligt och biomedicinskt perspektiv, såsom Boorses biostatistical theory BST, förstås hälsa utifrån kroppens biologiska funktioner och graden av avvikelse från statistiskt normal funktion (Boorse, 2016). Ur ett mer holistiskt perspektiv omfattar hälsa däremot även psykiskt och socialt välbefinnande samt individens förmåga att leva ett gott liv och uppnå sina vitala mål utifrån sina livsomständigheter (Nordenfeldt, 2016). Därtill utgör det

salutogena perspektivet ytterligare ett förhållningssätt som beskriver vad som ger hälsa och lägger fokus på resurser, samtidigt som det är beroende av livets påfrestningar (Antonovsky, 1991). Svensk forskning som har undersökt hälsa hos personer med utländsk bakgrund, och specifikt migranters hälsa, visar att det är en heterogen grupp där bakgrunden och situationen i Sverige är av stor betydelse (Helgesson et al., 2019). Vidare lyfts utbildning, yrke och anknytning till arbetsmarknaden fram som viktiga påverkansfaktorer för hälsan. Licentiatuppsatsen utgår från hälsa ur ett salutogent perspektiv.

Hälsofrämjande och hälsopromotion är centrala begrepp inom den salutogena teorin och används i viss mån likvärdigt beroende på kontext (Eriksson & Winroth, 2015). Det utgörs av processen att ge människor möjlighet att öka kontrollen över, och förbättra sin hälsa. Definitionen har sitt ursprung i WHO:s möte i Ottawa 1986 (WHO, 1986). Utöver individer sträcker det sig även till grupper, organisationer och samhällen (Eriksson & Winroth, 2015). För att öka kontrollen och förbättra hälsan hos studenter har information och kunskap om hälsa, uttryckt som hälsolitteracitet, visat sig vara värdefulla, särskilt i kombination med praktiska insatser såsom övningar och mentorskap (Rosário et al., 2024). Studenterna omsatte då de hälsopromotiva insatserna i praktiska hälsobeslut. Liknande resultat visar Dietz et al. (2020), vilket pekar på universitetets viktiga roll i att arbeta förebyggande och hälsofrämjande, eftersom studietiden är en period då livsstilsvanor etableras. Från ett salutogent perspektiv skulle det optimala vara att utveckla salutogena universitet. Det innebär att universitetet är organiserat på ett sådant sätt att det i hela sin verksamhet, kultur och miljö genomsyras av och bygger på en salutogen värdegrund där hälsofrämjande förutsättningar skapas för att alla som är involverade i universitetets verksamhet ska utvecklas och uppleva god hälsa och välbefinnande (Dooris et al., 2022). Internationellt arbetar flera lärosäten hälsofrämjande, men det handlar ofta om enskilda hälsoprojekt (de Lima, 2025). För att skapa en hälsopromotiv helhetssyn behöver hela organisationen i alla dess delar och funktioner samt i samverkan med samhället ha en salutogen grundsyn (Sáenz et al., 2025)

Hälsa kopplas också till välbefinnande, och förutom fysiska och känslomässiga dimensioner är även socialt välbefinnande, med fungerande relationer och en omgivande miljö, en förutsättning för att leva ett gott liv (de Lima et al., 2025). Tengland (2007) tar upp välbefinnande som en av två dimensioner av hälsan. Välbefinnande handlar om att livet fungerar och att de viktigaste målen är uppfyllda. Den andra dimensionen utgörs av förmågan (ability) att uppnå och förverkliga sina grundläggande livsmål (Tengland, 2007). Han vidareutvecklar resonemanget om hälsa och förmåga genom att lägga till vilka resurser som finns tillgängliga i omgivningen och därmed kan göra förmågan (capability) verkligt möjlig (Tengland, 2020). Ansvaret för hälsan har i modern tid successivt förflyttats till individen genom individens livsstilsval (Cockerham, 2005). Från att livsstil tidigare har varit bunden till arbete, försörjning och social klass har

individens val av livsstilsvanor ökat och i större utsträckning kommit att utgöra grund för social identitet. Sett ur Cockerhams (2005) perspektiv interagerar livsstil och hälsa i ett agentstrukturförhållande där samspelet mellan individers val och samhällets struktur har betydelse för hur livsstilen formas. Individens val är kopplat till handlingskraft (agency) och struktur (structure), som representerar de möjligheter som omgivningen erbjuder. Hälsans samband med livsstil framhåller även Marmot (2017), men fokuserar tydligare på hur sociala ojämlikheter och livsvillkor bidrar till skillnader i hälsa. Han menar att livsstil inte är ett rent individuellt val, utan påverkas av samhällsfaktorer som utbildning, inkomst, boende, arbetsvillkor och sociala nätverk, vilket är avgörande för att människor ska kunna leva ett gott liv (Marmot, 2017). Livssituation används inom socialt arbete och är ett sammanfattande begrepp för faktorer som ofta ligger utanför den enskilda individens omedelbara kontroll. Det är ett omfattande begrepp och ingår i livsområden som ”medborgarskap, delaktighet och upplevd tillhörighet, bemötande och attityder, självbestämmande och inflytande, identitet, sociala relationer samt beteendemässig- och social problematik” (Mineure et al., 2009). Beteendemässig och social problematik är inte relevant för kunskapsområdet utifrån licentiatuppsatsens syfte, medan övriga livsområden kan relateras till studenter med utländsk bakgrund inom det föreliggande forskningsfältet. Under de senaste två decennierna har internet och sociala medier fått stort genomslag, sannolikt med stor påverkan på livsstil och livssituation. Internet, sociala medier och kopplingen till livsstil tas inte upp i den här texten.

Högre utbildning

Universitet och högskolor utgör en omfattande del av statens finanser. År 2025 kostade svenska universitet och högskolor 96,2 miljarder kronor, vilket utgör 3,7 procent av statsbudgeten (Universitetskanslerämbetet, 2026). Siffrorna inkluderar utbildning på grundnivå, avancerad nivå och forskarnivå. Under det senaste seklet har högre utbildning genomgått en omfattande förändring. I samband med industrialiseringen under 1800-talet, ökade behovet av tekniskt kunnande. Det bidrog till att utvecklingen av utbildningsväsendet skedde i allt snabbare takt från 1900-talets början och framåt (Bron & Talerud, 2004). Svenska högskolan genomgick en stor demokratisering och expansion från 1940 till 2020 och universitetsstudier blev mer tillgängliga för grupper som tidigare varit underrepresenterade i studier vid högskola och universitet (Gribbe, 2022). Tidigare var universitetsstudier inte tillgängliga för alla samhällsgrupper och först under 1870-talet öppnades universiteten i Uppsala och Lund för kvinnor (Lunds universitet, uå; Uppsala universitet, uå)

Samtidigt som en ökad tillgänglighet till högre utbildning sågs som en rättvisefråga, med ambitionen att minska den socioekonomiska och könsmässiga

skiktningen, fanns också ett utbildningspolitiskt mål att kraftigt utöka kapaciteten vid universitet och högskolor. Särskilt viktig var reformen *Universitet och högskolor i 1960-talets samhälle: Riktlinjer och förslag till utbyggnad. 1955 års universitetsutredning VI* (SOU 1959:45). Utredningen såg framför sig att Sverige stod inför ett kraftigt ökat behov av högre utbildad arbetskraft. I takt med att möjligheterna att studera vid universitet och högskolor breddades för fler grupper, behövde studiefinansieringen ses över. Proposition 1964:138, *Angående studiesocialt stöd till studerande ungdom,* utgjorde grunden för det moderna studiemedelssystemet, vilket resulterade i införandet av allmänna studiemedel. Högskoleförordningen 1977 (SFS 1977:263) samlade samtliga eftergymnasiala utbildningar inom högskolan (Bron & Talerud, 2004) och bidrog ytterligare till en mer varierad studentpopulation inom högre utbildning. Under 1990-talet genomgick högskolan nästa stora förändring då utbildningar som tidigare genomförts i annan regi inkluderades i högskolan och fick staten som huvudman (Börjesson, 2004) och föreskrifter om examina infördes (Bron & Talerud, 2004; SFS 1993:100). Sjuksköterske- och socionomutbildningarna är exempel på medellånga yrkesutbildningar som införlivades i akademin (Holmdahl, 2019; Swärd & Edebalk, 2021). I västvärlden har i huvudsak två traditioner haft inflytande på utvecklingen av högre utbildning. Dels Humboldtska idén om utbildning och bildning som självändamål, där akademisk frihet värnas och forskning utgör professorernas centrala uppgift, dels den anglosaxiska traditionen att universitet och högskolor skall tillfredsställa individens och samhällets behov av utbildning och vara öppna för fler än eliten (Bron & Talerud, 2004). Högre utbildning har i allt större utsträckning fått i uppdrag att möta arbetsmarknadens behov av kompetensförsörjning för att stärka konkurrenskraft, innovation och tillväxt. Samtidigt har möjligheterna till omställning under arbetslivet stärkts genom att studiemedelssystemet har kompletterats med omställningsstudiestöd, vilket skapar bättre förutsättningar för individer att vidareutbilda sig eller ställa om till ett annat arbete under yrkeslivet (SFS 1999:1395; SFS 2022:856). Studenters motiv och drivkrafter till högre utbildning förändras under livet, och studenter kan därför inte betraktas som en enhetlig grupp (Thunborg et al., 2013). För personer med utländsk bakgrund kan kompletterande utbildning stärka ställningen på arbetsmarknaden (SOU 2024:12). I detta sammanhang kan omställnings-studiestödet utgöra en möjliggörande faktor för individer som behöver komplettera eller vidareutbilda sig senare i arbetslivet. Detta knyter an till principen om livslångt lärande, som också kommer till uttryck i högskolelagen (SFS 1992:1434). Följaktligen består studentgruppen idag av individer med varierande bakgrunder och erfarenheter. I takt med att högre utbildning har expanderat och nått allt bredare grupper har även pedagogik inom högre utbildning vuxit fram som ämnes- och forskningsområde (Lindberg-Sand, 2023; Xiong, et al., 2026). Att undervisa på högskolan handlar om mer än att vara kunnig inom ämnesområdet och utöver att undervisa har läraren också en relationell och emotionell funktion (Tormey, 2021). I en intervjustudie med studenter beskrivs det att läraren har en aktiv och

avgörande roll i att skapa en relation med studenten (Dingel & Punti, 2023), vilket kan bidra till studenters känsla av tillhörighet och bli en viktig del i studentens akademiska erfarenhet.

Vid millenniumskiftet riktades kvalitetsbegreppet inom utbildningspolitiken mot mångfald och minskad snedrekrytering till högre utbildning (Börjesson, 2004), och rekryteringen till högskolan breddades för att nå underrepresenterade grupper (SFS 1992:1434; SOU 2000:47). Mångfaldsbegreppet fokuserade på etnicitet och social bakgrund. Jämställdhet mellan kvinnor och män främjades vidare. Målet var att 50 procent av en årskull skulle söka in till högskolestudier innan de fyllt 25 år. I början av 2000-talet var den siffran 30 procent (SOU 2000:47). I en tematisk utvärdering från Universitetskanslerämbetet (2022a) visade det sig att högskolorna arbetade med handlingsplaner och strategidokument, men att det var ett fåtal som hade en aktuell handlingsplan och i vissa fall hade arbetet integrerats i det kontinuerliga kvalitetsarbetet. Insatser för breddad rekrytering och breddat deltagande, som skulle bidra till att studenterna genomförde sina studier med ett lyckat resultat, kunde handla om erbjudanden om olika former av riktat stöd under studietiden, såsom obligatorisk introduktionskurs och språkverkstäder, samt samarbete med arbetsmarknaden för att underlätta övergången till arbete efter slutförda studier (Universitets- och högskolerådet, 2014). Enligt Universitets-kanslerämbetet (2026) hade 45 procent av personer födda 2000 påbörjat högskolestudier vid 24 års ålder. Arbetet med breddad rekrytering behöver fortsätta för att rekrytera studenter ur underrepresenterade grupper (Universitets- och högskolerådet, 2025a). Rekryteringen behöver ske utifrån kön, social bakgrund (föräldrars utbildningsnivå) och utländsk bakgrund. Andelen av befolkningen med utländsk bakgrund har ökat, och i utredningen om mångfald konstaterades att Sverige hade blivit ett mångkulturellt samhälle (SOU 2000:47). Det förväntades bidra till ökad kulturell förståelse, och en grundläggande utgångspunkt var att mångfald inom högskolan kunde bidra till ökad kvalitet i utbildning och verksamhet (Adamsson, 2020). Högskolan skulle därmed också spegla den mångfald som präglade det omgivande samhället. Lärosätenas arbete med breddat deltagande visade på stor idérikedom, men det var i många fall otydligt om insatserna bidragit till en breddad rekrytering av målgrupperna och det efterfrågades en tydligare styrning (Universitetskanslerämbetet, 2022a; Universitetskanslerämbetet, 2022b). Att bredda deltagandet handlar inte enbart om vilka studenter som ges möjlighet att påbörja högskoleutbildning, utan också om vilka förutsättningar som finns för att studenter med olika bakgrunder ska kunna fullfölja sina studier. De akademiska och sociala miljöerna som studenterna möter under studietiden är av stor betydelse. Enligt OECD (2025) avbryter cirka 20 procent av studenterna en påbörjad högskoleutbildning utan att ta examen. Socialt och akademiskt stöd, att integreras i universitetsmiljön (Álvarez-Pérez et al., 2024;

Khem et al., 2019) samt att känna tillhörighet (Gillen-O'Neel, 2021; Pedler et al., 2022) utgör viktiga faktorer för studenters möjligheter att fullfölja sin utbildning. Tiden i högre utbildning är även betydelsefull för utvecklingen av goda och hållbara levnadsvanor (Dietz, et al., 2020). Forskning har dessutom uppmärksammat universitetet som en möjlig hälsofrämjande arena (de Lima et al., 2025; Dooris et al., 2022).

Sjuksköterske- och socionomutbildningarnas akademisering

Florence Nightingales bildande av sjuksköterskeutbildningen vid St Thomas Hospital i London i mitten av 1800-talet är välkänt och omskrivet (Willman & Andersson, 2025) Under 1800-talets senare hälft började sjuksköterske-utbildningar etableras även i Sverige. Elin Rappe åkte som första svensk 1866 till St Thomas Hospital för att utbilda sig till sjuksköterska och medverkade sedan i bildandet av sjuksköterskeskolan vid Akademiska sjukhuset i Uppsala, där hon kom att arbeta som föreståndare. Sedan drottning Sophia 1884 startade Sophiahemmet i Stockholm fortsatte etablerandet av sjuksköterskeskolor i landet, ofta i anslutning till sjukhusen (Holmdahl, 2019; Willman & Andersson, 2025). Sjuksköterskeyrket blev alltmer autonomt och ett legitimationsyrke. Utbildningen omfattar tre års heltidsstudier, 180 högskolepoäng (hp). Därefter finns möjlighet till ett antal specialiseringar på upp till 90 hp (SFS 2010:1369, 4 kap. 4§)

När människor i slutet av 1800-talet i allt större utsträckning flyttade till städer för att där hitta sin försörjning och få arbete i olika verksamheter och industrier ökade behovet av att möta människors sociala utmaningar och deras utsatthet (Swärd & Edelbark, 2021). Framför allt var fattigdomen ett stort problem i det framväxande välfärdssamhället, och kunskaper behövdes i socialpolitiska och kommunala ämnen, samt samhällsvetenskaperna behövde utvecklas. Det ledde till grundandet av Institutet för socialpolitisk och kommunal utbildning och forskning 1921 (Swärd & Edebark, 2021). Starka kvinnliga pionjärer bidrog till att utbildningar växte fram och framhöll en tydlig koppling till det praktiknära kunskapsområdet. Under efterkrigstiden gick utvecklingen snabbt, med socialförsäkrings- och omsorgssystem som syftade till att möta individens behov. Reformer och lagstiftning krävde kunskap om den förvaltning som växte fram och behovet av socionomer ökade (Swärd & Edebark, 2021). Socionomutbildningen omfattar 3,5 års heltidsstudier (210 hp) och socionom är en skyddad examenstitel. Både sjuksköterskor och socionomer är knutna till professionsförbund som driver professions- och utbildningsrelaterade frågor kopplade till yrket: Svensk sjuksköterskeförening [SSF] (u.å.) och Centralförbundet för socialt arbete [CSA], (u.å.).

Genom högskolereformen 1977 (SFS 1977:263) och den fortsatta akademiseringen av medellånga yrkesutbildningar blev både sjuksköterske- och socionomprogrammen utbildningar med kandidatexamen och yrkesexamen (SFS 1993:100). Höstterminen 2026 erbjuds sjuksköterskeprogrammet vid 24 lärosäten (Antagning.se, u.å.-a) och socionomprogrammet vid 19 lärosäten (Antagning.se, u.å.-b). Flera lärosäten erbjuder programmen vid mer än en utbildningsort. Intresset för sjuksköterske- och socionomutbildningar är stort, vilket bland annat framgår av statistiken över ansökningar till högre utbildning (Universitetskanslerämbetet, 2026). Läsåret 2024/25 påbörjade 5880 studenter sjuksköterskeutbildningen och 3590 studenter socionomutbildningen.

En central del av dessa utbildningar är den verksamhetsförlagda utbildningen (VFU), där studenterna får möjlighet att tillämpa och utveckla sina teoretiska kunskaper i en yrkesmässig kontext. Inom sjuksköterske- och socionomprogrammen utgör VFU en betydande del av utbildningen. Högskoleutbildningen förläggs då till ett verksamhetsområde där studenten ska arbeta efter genomförd utbildning (Universitets- och högskolerådet, u.å.-e). Under VFU ska studenterna omsätta teoretiska kunskaper i praktiska färdigheter, och mötet med patienter eller klienter blir en viktig del av detta lärande. Handledarna utgör samtidigt en länk mellan den kliniska verksamheten och högskolan.

Studenter med utländsk bakgrund

Studenter med utländsk bakgrund utgör inte en homogen grupp, utan representerar en stor variation av erfarenheter och livsvillkor. Gemensamt för *utländsk bakgrund* i det här sammanhanget är att de, enligt Statistiska centralbyråns definition, är inrikes- eller utrikesfödda med två utrikesfödda föräldrar (Statistiska centralbyrån, 2002). I Sverige utgör gruppen studenter med utländsk bakgrund cirka en tredjedel av det totala antalet studenter och motsvarar fördelningen i befolkningen (Universitetskanslerämbetet, 2026). Följaktligen föreligger ingen snedfördelning på grund av etnicitet, med undantag för studenter som invandrat under skolåren (7–18 år). Dessa är underrepresenterade inom högre utbildning, en trend som har hållit i sig i senare uppföljningar (Universitetskanslerämbetet, 2026). Att gruppera personer utifrån att deras föräldrar är födda utomlands är en kategorisering som inte nödvändigtvis fångar deras språkliga bakgrund, utbildning, socioekonomiska förutsättningar eller individuella förutsättningar. En sådan bild riskerar i stället att förenkla bilden och dölja betydelsefulla skillnader inom gruppen (Vietze et al., 2023). Inom grupper med gemensam etnicitet finns skillnader i utbildningsselektivitet, det vill säga hur väl migranterna representerar utbildningsnivån i befolkningen i ursprungslandet, och i nästan varje ursprungsgrupp finns hela

utbildningsnivåspannet representerat, oavsett om migrationsorsaken är flykt eller arbetskraftsinvandring (Spörlein & Kristen, 2019).

Gruppen studenter med utländsk bakgrund omfattar personer som, direkt eller indirekt, har erfarenhet av normer och attityder i samhället kring invandring och personer med utländsk bakgrund. Migrationspolitikens utformning utgörs av politiska styrmedel. Integrationspolitiken är kravbaserad och utgår från individens ansvar (SOU 2024:12). I utredningen *Styrkraft för lyckad integration* (SOU 2024:41) föreslås fem delmål för integrationspolitiken: ekonomisk, språklig, demokratisk och social integration samt utbildning och kvalificering. Utredningen menar att det är centralt för integrationen att interagera med och vara en del av samhället. I flyktingvågen 2015 tog Sverige emot ett stort antal migranter, däribland barn och ungdomar som integrerades i den svenska skolan. Det var en utmaning för skolverksamheten att möta de nyanlända barnens språkliga och kulturella behov på likvärdiga villkor som de svenska barnens, och med många gånger otillräckliga förberedelser för lärarna (Norberg & Norberg, 2017). Landsortskommuner stod inför särskilt stora påfrestningar, eftersom de tog emot ett proportionellt större antal migranter (Öhrn et al., 2023). En del av barnen och ungdomarna som migrerade till Sverige 2015 går nu i högre utbildning och tillhör gruppen studenter med utländsk bakgrund. Förutsättningarna för gruppen studenter med utländsk bakgrund varierar bland annat beroende på hur länge de har varit i Sverige och i vilken utsträckning de har etablerats och integrerats i det svenska samhället (SOU 2024:12). Internationell forskning visar att studenter med migrationsbakgrund ofta beskriver utbildning som en viktig väg till delaktighet, självständighet och framtida yrkesmöjligheter, samtidigt som de i högre grad än andra studenter kan erfara osäkerhet kring tillhörighet och social inkludering inom den akademiska miljön (Dias-Broens et al., 2026; Janke et al., 2024). Erfarenheter av inkludering och exkludering påverkar inte bara studiesituationen utan även studenters psykiska välbefinnande och motivation att fullfölja sina studier. Forskning visar att studenter med flyktingbakgrund står inför särskilda utmaningar på vägen in i högre utbildning såsom trauma, bristande språkkunskaper och ekonomisk utsatthet (Arar, 2021; Ramsy & Baker, 2019). Hälsa och hälsofrämjande resurser har studerats bland studenter inom högre utbildning (Ahlstrand et al., 2022; Ekman et al., 2024), men det finns en kunskapslucka när det gäller studenter med utländsk bakgrund och deras upplevelser av studietiden. Det är därför betydelsefullt att öka kunskapen om deras studiesociala erfarenheter från tiden vid högskolan för att bidra till utvecklingen av en hälsofrämjande högskola.

Rational

Under det senaste århundradet har högre utbildning genomgått stora förändringar och ökat i omfattning (Bron & Talerud, 2004; Bryntesson & Börjesson, 2021). Såväl nationellt (Bryntesson & Börjesson, 2021) som internationellt (Kottman et al., 2019) har behovet av att inkludera underrepresenterade grupper genom breddad rekrytering och breddat deltagande uppmärksammats från politiskt håll (Bryntesson & Börjesson, 2021). I början av 2000-talet fick svenska lärosäten i uppdrag att bredda rekryteringen till högskolan med fokus på etnicitet och social bakgrund (Adamsson, 2020; HSL 1992:1434; SOU 2000:47).

I Sverige används begreppet *utländsk bakgrund* inom statistik och utbildningspolitiska sammanhang (Statistiska centralbyrån, 2002). Forskning visar att gruppen inte kan betraktas som homogen, vilket riskerar att dölja viktiga variationer i studenternas förutsättningar och erfarenheter (Ramsay & Baker, 2019; Spörlein & Kristen, 2019; Vietze et al., 2023) och innebär en integrationspolitisk utmaning (OECD, 2021; SOU 2024:12). På ett övergripande plan är kunskapen om studiesociala erfarenheter hos studenter med utländsk bakgrund inom svensk högre utbildning sparsam och så är det även inom sjuksköterske- och socionom-programmen.

Studenter med utländsk bakgrund inom sjuksköterske- och socionomprogrammen utgör närmare 40 respektive drygt 30 procent av studentpopulationen i respektive program (UKÄ, 2026). Det är viktigt att studietiden blir en lärorik och utvecklande tid för studenterna, och det är betydelsefullt för studenterna, men också av samhällsintresse, att de slutför sina studier för att möta framtida kompetensbehov inom vård- och omsorgssektorn (Nationella vårdkompetensrådet, 2025). Vårdsektorn står inför stora utmaningar för att möta vård- och omsorgsbehovet hos en ökad andel äldre som lever länge med sjukdom, en uppgift som kräver god kompetensförsörjning med välutbildad personal för att bibehålla en välfärd av god kvalitet (Christensen et al., 2009; Kahn et al., 2024).

Enligt OECD (2025) lämnar cirka 20 procent av studenterna en påbörjad högskoleutbildning utan att ha tagit examen. Avhopp från högre studier är ett komplext fenomen där socialt och akademiskt stöd, att integreras i universitetsmiljön (Álvarez-Pérez et al., 2024) samt att känna tillhörighet (Gillen-O'Neel, 2021; Pedler et al., 2022) är viktiga faktorer som kan bidra till att studenterna slutför sina studier. Studietiden är betydelsefull för att skapa goda och hållbara livsstilsvanor (Dietz et al., 2020), och forskning pekar på universitetets

roll som en hälsofrämjande arena (de Lima et al., 2025; Dooris et al., 2022). Hälsofrämjande resurser och livsstilsfaktorer har studerats bland studenter inom högre utbildning (Ahlstrand et al., 2022; Ekman et al., 2024), men det finns en kunskapslucka när det gäller studenter med utländsk bakgrund och deras upplevelser av studietiden. Det är därför betydelsefullt att öka kunskapen om studiesociala erfarenheter och hälsopromotiva resurser bland studenter med utländsk bakgrund för att bidra till utvecklingen av en hållbar, jämlik och hälsofrämjande högskola.

Syfte

Det övergripande syftet är att med ett hälsopromotivt perspektiv undersöka studiesociala erfarenheter hos sjuksköterske- och socionomstudenter med utländsk bakgrund.

Specifika syften med studierna

Studie I

Syftet var att beskriva och undersöka förändringar av hälsopromotiva resurser och sociala studiefaktorer i första och sista terminen hos studenter med och utan utländsk bakgrund i sjuksköterske- och socionomprogrammen i Sverige.

Studie II

Syftet var att undersöka erfarenheter av bemötande och stöd inom högre utbildning hos sjuksköterske- och socionomstudenter med utländsk bakgrund samt hur dessa erfarenheter tolkades i relation till teorin om känslan av tillhörighet.

Teoretiska perspektiv

Salutogenes

Salutogenes grundar sig i en positiv människosyn som ser individen som kapabel och resursstark och fokus läggs på det som stärker hälsan i stället för på det som orsakar ohälsa (patogenes) (Eriksson & Winroth, 2015). Sociologen Aaron Antonovsky (1923–1994) är en förgrundsperson inom salutogena teorier. Han intresserade sig för varför vissa individer, trots svåra motgångar och svåra förhållanden, upplevde hälsa medan andra inte gjorde det. Han såg hälsa utifrån ett holistiskt perspektiv i stället för ett biomedicinskt och hälsa som ett kontinuum som rör sig dynamiskt och påverkas av livets påfrestningar (Antonovsky, 1991). Centrala begrepp inom den salutogena teorin är känsla av sammanhang, generella motståndsresurser (GMR) och generella motståndsbrister (GMB). Den engelska översättningen av känsla av sammanhang är *Sense of Coherence* och förkortas *SOC*. I texten kommer den engelska förkortningen att användas i stället för den svenska förkortningen (KASAM) om det svenska begreppet inte används i sin helhet. Det beror på att den svenska förkortningen ligger nära namnet på en typ av stridsmissiler och en förväxling vore olycklig (Eriksson, 2015a, s. 24). Känslan av sammanhang är uppbyggd av tre komponenter: *begriplighet*, *hanterbarhet* och *meningsfullhet* (Antonovsky, 1991). *Begriplighet* visar den kognitiva dimensionen. Upplevelsen av inre och yttre stimuli som förnuftsmässigt gripbara. *Hanterbarhet* visar i vilken utsträckning individen upplever att tillgängliga och användbara resurser är möjliga att använda för att reda ut de stimuli personen ställs inför, utan att det uppfattas som orättvist. *Meningsfullhet* handlar om att se mening i livets utmaningar och att livet har en känslomässig innebörd. Antonovsky (1991) använde metaforen ”livets flod” för att åskådliggöra hur människan möter livets olika utmaningar. Hur individen sedan tar sig över ”livets flod” beror på de resurser och risker livet medför (Antonovsky, 1991). För att mäta SOC utvecklade Antonovsky (1993) ett validerat instrument med 29 frågor, SOC-29. Mätinstrumentet finns i en kortare version med 13 frågor (SOC-13).

Generella motståndsresurser mot stress (GMR) hjälper individen att möta stressorer och är viktiga för att utveckla en stark känsla av sammanhang (Eriksson, 2015a). Dessa resurser är av olika karaktär: fysiska, biokemiska, materiella, kognitiva, emotionella, värdemässiga och attitydmässiga, interpersonella och relationella samt makrosociokulturella (Eriksson, 2015a, s.27). *Generella motståndsbrister* (GMB) kan identifieras genom att ha karaktären av kroniska

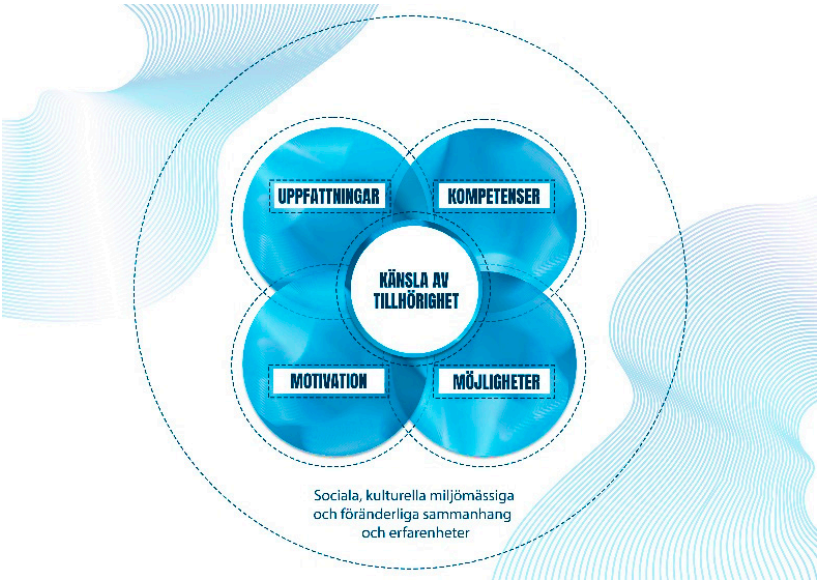
stressorer, som karaktäriserar en persons liv, livshändelser som har en specifik plats i tid och rum, samt problem med karaktär av oro och känslomässiga bekymmer (Antonovsky, 1991). Känslan av sammanhang beskriver hur stressorer hanteras på individnivå (mikro), gruppnivå (meso) eller organisations- och samhällsnivå (makro) (Eriksson & Winroth, 2015). Salutogenes tar sin utgångspunkt i att stärka och bygga vidare på det som är friskt, utan att bortse från det som är sjukt och behöver lindring och bot genom biomedicinska åtgärder (Eriksson & Winroth, 2015). Under det salutogena paraplybegreppet som Eriksson har utvecklat, finns fler begrepp som fokuserar på hälsa och människans resurser (Eriksson, 2015b; Eriksson & Contu, 2022). Välbefinnande är ett av dessa. Subjektivt välbefinnande är flerdimensionellt och består av livstillfredsställelse, positiva känslor och frånvaro av negativa känslor (Diener et al., 1999). Det påverkas av personliga och yttre faktorer, men ofta är individen anpassningsbar och välbefinnandet återgår över tid till sin ursprungliga nivå.

Hälsopromotion är en process som handlar om att ta kontroll över och förbättra sin hälsa. Det gäller på individuell nivå, men även på organisatorisk och samhällsnivå. Världshälsoorganisationen tog 1986 fram ett grunddokument för hälsopromotivt arbete, Ottawa Charter (WHO, 1986), som visar hur samhället kan skapa förutsättningar för god hälsa och inte bara förebygga sjukdom. Universiteten är viktiga aktörer som med sin omfattande verksamhet når en bredd av individer i samhället. Hälsopromotiva universitet har vuxit fram som en global rörelse med en verksamhet som genomsyras av ett salutogent synsätt (Dooris et al., 2022a). Hälsopromotiva universitet har en helhetssyn på hälsa som integreras i hela organisationen och präglas av miljöer och kulturer som stödjer hälsa, välbefinnande och social samhörighet (Dooris et al., 2022; Sáenz et al., 2025).

Känslan av tillhörighet

De flesta individer har ett djupt behov av att känna tillhörighet. Känslan är komplex, individuell och föränderlig och kan förstås som ”att vara i ett flödestillstånd, antingen snabbt eller långsamt, snarare än statiskt” (Allen, 2021, s.5). Grunden för upplevelsen av tillhörighet identifieras av Allen et al. (2021) som fyra centrala komponenter, vilka illustreras i en modell (figur 1). Komponenterna utgörs av *kompetenser för tillhörighet*, *möjligheter till tillhörighet*, *motivation till tillhörighet* och *uppfattningar om tillhörighet*. *Kompetenser för tillhörighet* avser individens färdigheter och förmågor att skapa och upprätthålla relationer samt att uppleva känslan av tillhörighet. Dessa kompetenser kompletterar och förstärker varandra och beskrivs vidare som emotionella, sociala och kulturella kompetenser. *Möjligheter till tillhörighet* beskrivs som tillgängligheten till grupper, människor, platser, tillfällen och utrymmen som möjliggör eller minskar hinder för att tillhörighet ska uppstå. *Motivation till tillhörighet* utgörs av en inre drivkraft som

uttrycker ett behov eller en önskan att knyta an till andra. *Uppfattningar om tillhörighet* handlar slutligen om personens subjektiva känslor och tankar om sina erfarenheter. Dessa komponenter kan vara användbara för att bidra till strategier som syftar till att öka människors känsla av tillhörighet både på individ- och gruppnivå (Allen, 2021). Hagerty et al (1992) undersökte känslan av tillhörighet i kontexten psykisk ohälsa och menade att förutsättningar för känsla av tillhörighet är att det finns energi och vilja till medverkan och potentiella egenskaper som kan delas. Följden var psykologisk, social, andlig eller fysisk delaktighet, och denna delaktighet upplevdes som meningsfull och som en grund för emotionella och beteendemässiga reaktioner (Hagerty et al., 1992). Allen har hämtat inspiration i sin forskning om tillhörighet från Hagerty och utvecklat modellen så att den även omfattar miljömässiga komponenter och är tillämpbar i en mer generell kontext.



Figur 1. Känsla av tillhörighet. Känsla av tillhörighet beskrivs utifrån komponenterna kompetenser, möjligheter, motivation och uppfattningar. Översatt och bearbetad från Allen et al. (2021), med tillstånd från Kelly-Ann Allen.

Motsatsen till att känna tillhörighet kan handla om utanförskap, exkludering och utfrysning (ostracism). Viljan att vara en del av och känna tillhörighet i gruppen är stark och följer individen genom hela livet, från barndom till ålderdom och genom livets olika faser (Allen, 2021). Att känna tillhörighet under studietiden har visats ha stor betydelse för studenters engagemang (Gillen-O'Neel, 2021), resultat och vilja att slutföra sina studier (Pedler et al., 2022). Studenter som tillhör en minoritet är extra sårbara för att hamna i utanförskap (Janke et al., 2024). Exkludering kan vara subtil och därför svår att synliggöra. Även i miljöer där det finns en formell acceptans för inkludering kan utanförskapet finnas under ytan (Wiltgren, 2022).

Metod

Vetenskapsteoretisk utgångspunkt

Forskningsområdet hälsa och livsstil ger utrymme för både kvalitativa och kvantitativa metoder beroende på ämnets karaktär. Den salutogena teorin (Antonovsky, 1991) och modellen om tillhörighet (Allen, 2021; Allen et al., 2021) har utgjort den teoretiska grunden för ramberättelsen. De är dynamiska och ser människan som unik och föränderlig. Licentiatuppsatsen undersöker studiesociala erfarenheter hos studenter med utländsk bakgrund och intar en pragmatisk position. En tidig förespråkare för pragmatismen var John Dewey som menade att erfarenheterna av omvärlden och de inre uppfattningarna inte kunde skiljas åt utan var beroende av varandra (refererad av Morgan, 2014). Med en ontologisk utgångspunkt som utgår från ett pragmatiskt perspektiv väljs en lämplig metod utifrån det problem som ska undersökas och forskaren står fri att välja metod (Creswell, 2014). I Studie I analyserades deltagarnas svar med uppgifter om ålder, kön, familjesituation och boende (demografiska data), upplevelser av hälsopromotiva resurser, sociala studiefaktorer samt generell hälsa och välbefinnande kvantitativt genom statistiska analyser. Sjuksköterske- och socionomstudenternas erfarenheter av stöd, bemötande och känslor av tillhörighet inom högre utbildning utforskades kvalitativt i studie II.

Kunskapsinhämtningen utgjordes av två studier: studie I hade en rationell kunskapssyn och studie II hade en tolkande kunskapssyn. Med en pragmatisk hållning avgörs kunskapens värde utifrån vilka konsekvenser den får och hur väl den bidrar till en lösning på problemet i en viss kontext (Cherryholmes, 1992). I studie I inhämtades mätbara data om studenternas hälsa, välbefinnande och livsstil genom enkäter som analyserades statistiskt. Studie II utgjordes av en intervjustudie där studenternas utsagor analyserades med ett tolkande perspektiv (Graneheim et al., 2017).

Metodologisk översikt

Studie I utgörs av en upprepad tvärsnittsstudie och Studie II av en beskrivande kvalitativ studie. En översikt över studierna presenteras i tabell 1.

Tabell 1. Översikt över licentiatuppsatsens studier.

	Studie I	**Studie II**
Design	Upprepad tvärsnittsstudie	Kvalitativ design
Urval	Studenter inom sjuksköterske- och socionomprogrammen Termin 1: Totalt (n=665), SU (n=138) Termin 6/7: Totalt (n=296), SU (n= 42)	Studenter inom sjuksköterske- och socionomprogrammen med utländsk bakgrund (n=14)
Datainsamling	Webbaserat frågeformulär 2018–2021	Individuella intervjuer 2023
Analys	Beskrivande statistik, Chitvå-test, Mann-Whitney U-test, korrelationsanalys, multipel regressionsanalys	Kvalitativ innehållsanalys, abduktiv ansats
Utfall	SOC-13, SHIS, OBQ, QPSNordic (fem frågor), välbefinnande, generell hälsa	Kategorier, underkategorier

Studenter med utländsk bakgrund (SU), övriga studenter (ÖS), Sense of Coherence Scale 13 frågor (SOC-13), Salutogenic Health Indicator Scale (SHIS), Occupational Balance Questionnaire (OBQ), General Nordic Questionnaire for Psychological and Social Factors at Work (QPSNordic)

Studie I

Design

Studie I var en upprepad tvärsnittsstudie där hälsopromotiva faktorer bland sjuksköterske- och socionomstudenter undersöktes på gruppnivå i första och sista terminen med särskilt fokus på studenter med utländsk bakgrund. Data utgjordes av en del av ett större forskningsprojekt genomfört vid sex lärosäten i sydvästra Sverige där studenter vid sju utbildningsprogram inom hälso- och sjukvård tillfrågades om hälsa, välbefinnande och livsstil (Lindmark et al., 2020).

Deltagare

Studie I omfattade studenter i första och sista terminen i sjuksköterske- och socionomprogrammen, med fokus på studenter med utländsk bakgrund.

Första terminen svarade 665 studenter på sjuksköterske- och socionom-programmen, och de inkluderades i studien. Av dessa hade 138 studenter utländsk bakgrund. I termin sex/sju svarade 296 studenter på sjuksköterske- och socionomprogrammen och de inkluderades i studien. Av dem hade 42 studenter utländsk bakgrund. De studenter som inte hade utländsk bakgrund benämns som *övriga studenter* (tabell 1).

Datainsamling

Data samlades in mellan vårterminen/höstterminen 2018 (första terminen) och höstterminen 2020/vårterminen 2021 (sista terminen, beroende på när programmet startade). Datainsamlingen bestod av en självrapporterad webbaserad enkät (esMaker NX3) och skickades, tillsammans med information om studien, till samtliga studenter på de aktuella programmen vid de inkluderade lärosätena (Lindmark et al., 2020). Genom att besvara enkäten gav studenterna sitt samtycke till att medverka i studien. Studenterna informerades om rätten att när som helst avsluta sitt deltagande i studien.

Mätinstrument

Den webbaserade enkäten (Lindmark et al., 2020) innehöll frågor om demografiska data, hälsopromotiva resurser och sociala studiefaktorer. Hälsopromotiva resurser mättes med tre validerade instrument: SOC-13, SHIS och OBQ samt med en fråga om generell hälsa och en fråga om välbefinnande. *Sociala studiefaktorer* utgjordes av fem frågor från General Nordic Questionnaire for Psychological and Social Factors at Work (QPSNordic). Frågorna handlade om social interaktion och teamarbete i arbetsmiljön och var omarbetade för studenter och studiemiljön. *Sense of Coherence Scale-13 (SOC-13)* mäter hälsopromotiva resurser (Antonovsky, 1991). Det innehåller 13 frågor med poäng från 1 till 7 och ger 13–91 poäng (Antonovsky, 1993). I instrumentet SOC-13 ingår komponenterna *begriplighet* (comprehensibility), *hanterbarhet* (manageability) och *meningsfullhet* (meaningfulness). Instrumentet visade god validitet och reliabilitet för att mäta hur människor hanterar stressiga situationer och bibehåller sitt välbefinnande (Eriksson & Lindström, 2005). Vidare är instrumentet kulturellt tillämpligt. *Salutogenic Health Indicator Scale (SHIS)* belyser hälsa ur ett salutogent och holistiskt perspektiv och inkluderar kognitiv, fysisk och psykometrisk hälsa (Bringsen et al., 2009). SHIS innehåller 12 frågor som bedöms på en skala från 1 till 6. En fråga från instrumentet hade av misstag utlämnats i enkäten (”att ha energi”) och totalt sträckte sig skattningen från 11 till 66 poäng. Instrumentet visade god reliabilitet; Cronbachs alfa för den sammanlagda skalan var 0,92. Validiteten undersöktes genom en faktoranalys, som resulterade i en tvåfaktormodell. Viktade kappavärden varierade mellan 0,44 och 0,67, vilket visade måttlig till god överensstämmelse (Bringsen et al. 2009). *Occupational Balance Questionnaire (OBQ)* visar på balans och en lagom mängd uppgifter i livet (Wagman & Håkansson, 2014). Det fokuserar på nöjdhet med mängden och variationen i arbetet, oavsett tidsåtgång. OBQ11 innehåller 11 frågor som bedöms på en skala från 0 till 3 och omfattar 0 till 33 poäng. Instrumentet har innehållsvaliditet, god intern konsistens samt tillräcklig test-retest-reliabilitet (Wagman & Håkansson, 2014; Håkansson et al., 2020). För SOC-13, SHIS och OBQ indikerar högre poäng bättre hälsopromotiva resurser.

Sociala studiefaktorer mättes med fem frågor från *QPSNordic*, ett nordiskt frågeformulär om psykologiska och sociala faktorer i arbetslivet (Dallner et al., 2000; Lindström et al., 1995) som bearbetades för studiesammanhang. Frågorna bedömer social interaktion, samarbete och anpassning till studiesammanhang med fokus på sociala faktorer, såsom relationer med studiekamrater och andra vänner. Svarsalternativen är fyra till fem från 'mycket lite' till 'väldigt mycket'. Svaren dikotomiserades så att de två lägsta alternativen motsvarade 'nej' och de två till tre högre alternativen motsvarade 'ja'. Instrumentet är väl testat när det gäller validitet och reliabilitet (Lindström et al., 1995). *Generell hälsa* och *upplevt välbefinnande* värderades med en fråga vardera: 'I allmänhet, hur skulle du säga att din hälsa är?' och 'I allmänhet, hur skulle du säga att ditt välbefinnande är?". Frågorna dikotomiserades i kategorierna: utmärkt/mycket god/god och någorlunda/dålig.

Analys

Deskriptiva analyser användes för att beskriva deltagarnas bakgrund och karakteristik (tabell 1). Chi-två-test och Mann-Whitney U-test användes för att beskriva skillnader i *hälsopromotiva resurser* (SOC, SHIS och OBQ), *sociala studiefaktorer*, *generell hälsa* och *upplevt välbefinnande* mellan studenter med utländsk bakgrund och övriga studenter. *SOC-13, SHIS, OBQ* och *sociala studiefaktorer* presenterades var för sig. SOC analyserades även utifrån komponenterna *begriplighet* (SOC begriplighet), *hanterbarhet* (SOC hanterbarhet) och *meningsfullhet* (SOC meningsfullhet*)*. Då skrivs SOC som SOC total. Sambandet mellan *SOC* respektive *SHIS* och *sociala studiefaktorer* under sista terminen analyserades för respektive grupp (studenter med utländsk bakgrund och övriga studenter) med korrelationsanalys. Sambandets styrka och riktning presenterades med hjälp av Pearsons korrelationskoefficient (*r*). OBQ visade ingen statistiskt signifikant skillnad mellan grupperna och ingick därför inte i korrelationsanalysen. Vidare inkluderades *sociala studiefaktorer* (oberoende variabler) och *SOC* (beroende variabel), respektive SHIS (beroende variabel), under sista terminen i en multipel linjär regressionsanalys. Studenterna med utländsk bakgrund var för få under sista terminen för att kunna genomföra en regressionsanalys. Analysen genomfördes därför på hela studentgruppen, 296 studenter (*n=42 studenter med utländsk bakgrund* och *n=254 övriga studenter*). Ett *p*-värde < 0,05 betraktades som statistiskt signifikant. Alla analyser genomfördes i IBM SPSS Statistics 27 (IBM Corp.).

Studie II

Design

Studie II hade en kvalitativ design med en abduktiv ansats. Data samlades in genom semistrukturerade intervjuer (Bryman, 2018a) och analyserades med kvalitativ innehållsanalys (Graneheim et al., 2017).

Deltagare

Deltagarna utgjordes av 14 studenter med utländsk bakgrund inom sjuksköterske- och socionomprogrammens sista år vid fyra lärosäten i sydvästra Sverige. Ytterligare två studenter meddelade intresse av att delta, men återkopplade inte när de kontaktades angående intervjutid. Av deltagarna var 13 kvinnor och en man, och åldrarna varierade mellan 21 och 44 år. Studenterna kom från olika delar i sydvästra Sverige och representerade universitet och högskolor. Fördelningen mellan programmen var nio sjuksköterskestudenter och fem socionomstudenter. Tiden i Sverige varierade mellan att vara född i Sverige och att ha invandrat som vuxen (tabell 2).

Tabell 2. Beskrivning av deltagarkarakteristik hos informanterna avseende program, ålder, kön, föräldrarnas födelseland, när studenten kom till Sverige och migrationsorsak.

Program	Sjuksköterska Socionom	9 5
Ålder	- 30 31–40 41–50	8 5 1
Kön	Man Kvinna	1 13
Föräldrars födelseland	Europa Mellanöstern Sydamerika	7 6 1
Kom till Sverige	7 års ålder eller yngre 8–15 års ålder 16 års ålder eller äldre Född i Sverige	4 3 5 2
Migrationshistoria	Arbete/skapa ett bättre liv Flykting Relation/anhörig Född i Sverige	6 4 2 2

Rekryteringsprocess

Studenterna rekryterades genom kontakt med studierektor och/eller studieadministrativ personal vid lärosätet, som förmedlade ett e-postmeddelande till samtliga studenter i de aktuella programmens sista år. Av meddelandet framgick att det var riktat till studenter med utländsk bakgrund och att övriga studenter kunde bortse från det. Intresserade studenter tog kontakt med doktoranden via e-post. Inför intervjuerna fick studenterna information om studien via e-post och brev. Samtyckesblankett och information om studien skickades även via brevpost med ett frankerat svarskuvert för att returnera samtyckesblanketten. I informationen framgick att medverkan var frivillig och att det var möjligt att avbryta sin medverkan när som helst under studien. Tid för intervjun bokades via e-post och studenten fick en länk skickad till sin e-postadress.

Datainsamling

Datainsamlingen genomfördes genom digitala intervjuer via Zoom april till juni 2023. Intervjuerna följde en semistrukturerad intervjuguide och varade mellan 40 och 70 minuter. Intervjuguiden utformades utifrån syftet. En pilotintervju genomfördes och därefter gjordes några mindre justeringar i intervjuguiden (Kallio, 2016). Intervjuerna inleddes med frågor om demografiska uppgifter såsom ålder, kön, ursprungsland, när hen kom till Sverige samt vilket program och vilken termin studenten studerade. Därefter fortsatte intervjun med frågan: *Varför sökte du utbildningen till sjuksköterska/socionom?* Följande frågor handlade om förväntningar, stöd och bemötande i högskolemiljön samt i den verksamhetsförlagda delen av utbildningen. Frågorna utvecklades med följdfrågor som *”Kan du berätta mer?”* och *”Utveckla gärna ytterligare”*. Vid några tillfällen gjordes sammanfattningar för att klargöra förståelsen genom att ställa frågor som *”Du berättar att… har jag uppfattat dig rätt?”*

Vid den inledande delen av intervjun informerades studenten om hur inspelningen skulle gå till och en funktionskontroll av det digitala inspelningsverktyget genomfördes. Inledningsvis upprepades informationen om samtycke och frivillig medverkan. Efter dessa inledande fraser inleddes inspelningen. På motsvarande sätt avslutades inspelningen med information om att den var avslutad. Om studenten ville lägga till något i intervjun sattes inspelningen på igen efter överenskommelse med studenten. Intervjun spelades in med en diktafon som placerades intill datorn. Inspelningen laddades därefter över till ett USB-minne som förvaras inlåst och endast är tillgängligt för doktoranden. Intervjuerna transkriberades och förvaras digitalt på en lösenordskyddad dator.

Analys

Kvalitativ forskning kan beskrivas som tolkningsinriktad med fokus på förståelse av deltagarens sociala verklighet och miljö (Bryman, 2018b). Studiens syfte var att undersöka erfarenheter av bemötande och stöd inom högre utbildning hos sjuksköterske- och socionomstudenter med utländsk bakgrund samt hur dessa erfarenheter tolkades i relation till teorin om känslan av tillhörighet. Data bearbetades systematiskt med stöd av en kvalitativ innehållsanalys (Graneheim & Lundman, 2004; Graneheim et al., 2017). De transkriberade texterna lästes flera gånger för att få en helhetsbild av materialet. Utifrån syftet identifierades meningsbärande enheter. Därefter kondenserades de meningsbärande enheterna och kodades de med en kort beskrivning, men med bevarande av innebörden i texten. Koderna jämfördes för att hitta likheter och skillnader. Grupper av koder fördes samman och abstraherades till underkategorier, som i sin tur bildade kategorier. Texten analyserades initialt induktivt med fokus på innehåll, där meningsbärande enheter kondenserades, kodades och sorterades i kategorier. I analysen identifierades mönster som sammanföll med teorin om tillhörighet (Allen et al., 2021). I ett senare skede användes teorin som ett analytiskt raster för att fördjupa och problematisera de framväxande kategorierna. Analysprocessen rörde sig därför iterativt mellan empiri och teori, vilket kan beskrivas som en abduktiv ansats (Graneheim et al., 2017). Exempel på stegen i analysen visas i tabell 3.

Tabell 3. Stegen i kvalitativ innehållsanalys enligt Ganeheim et al. (2017).

Syfte	Syftet var att undersöka erfarenheter av bemötande och stöd inom högre utbildning hos sjuksköterske- och socionomstudenter med utländsk bakgrund samt hur dessa erfarenheter tolkades i relation till teorin om känslan av tillhörighet.	
	Exempel 1	**Exempel 2**
Identifiera meningsbärande enheter	”…där hade jag en jätte, jättefin handledare och ah, stämningen och… alltså som sjuksköterska, jag kände mig säker [mm] ”	”…jag försöker aktivt bli lite blind på vissa saker så att jag inte ska ta åt mig.”
Kondensera meningsenheter	Ett gott bemötande från handledaren på VFU gav en känsla av trygghet.	Se förbi händelser för att skona sig själv.
Koder	Gott bemötande av handledare	Hantera inre och yttre påfrestningar
Underkategorier	Bemötande inom verksamhetsförlagd utbildning	Att skapa ett inre försvar och en god självbild
Kategorier	Uppfattningar om tillhörighet	Kompetenser för tillhörighet

Etiska överväganden

Projektet genomfördes i enlighet med god forskningssed enligt Belmontrapportens etiska plattform (HHS, 1979). Det innebär respekt för personen, vilket innefattar autonomi och informerat samtycke från informanten. I Studie I fick studenterna information vid lärosätet i samband med studiens inledning och därefter digitalt via webbenkäten (Lindmark et al., 2020). De gav sitt samtycke till att delta genom att besvara enkäten. I Studie II informerades studenterna via brevpost, där samtyckesblanketten ingick, och de gav sitt samtycke genom att skriva under blanketten och skicka tillbaka den. I båda studierna informerades deltagarna om att deltagandet var frivilligt och kunde avbrytas när som helst utan att behöva ge någon förklaring.

Belmontrapporten innehåller den etiska principen göra-gott, vilket innebär att risker minimeras och vägs mot nyttan samt att konfidentialiteten skyddas. Risken att personerna skadas fysiskt eller psykiskt fick anses vara mycket liten, men risken att resultatet missriktas på gruppnivå om någon med en fientlig inställning till studenter med utländsk bakgrund använder resultatet på ett ofördelaktigt sätt måste beaktas. Personuppgifter hanteras konfidentiellt och resultatet presenteras så att enskild person inte kan identifieras. Ytterligare en etisk princip i rapporten är rättvisa. Grupper skall behandlas likvärdigt och sårbara grupper får inte utnyttjas. Risken att bryta mot rättvisekravet får anses vara mycket liten. Dessa etiska principer har sammanfattats av Beauchamp och Childress i autonomiprincipen, göra-gott-principen, icke-skada-principen och rättviseprincipen (Beauchamp, 2018). Helsingforsdeklarationens (WMA, 2013) etiska kodex har stor betydelse för forskningsetiken internationellt och är i första hand riktad till medicinsk forskning, men omfattar även forskning generellt där människor är involverade. Informanterna i Studie II utsätts inte för fysiska risker, men delar levda berättelser som behöver hanteras med varsamhet och respekt för att skydda deras personliga integritet.

Forskning som innehåller känslig information regleras av forskningsetisk lagstiftning (SFS 2003:460). Skyddet av den enskilda människan, med respekt för människovärdet och bestämmelser om samtycke, ligger till grund för lagstiftningen. Studierna har etiskt tillstånd hos Etikprövningsnämnden enligt Dnr 2021–04851 och 2023-01835-02. Det första etiska godkännandet kompletterades med en ny ansökan. Det hade sin grund i att den initiala planen att intervjua avhoppade studenter behövde ändras, eftersom det visade sig vara svårt att rekrytera dem. I stället erbjöds samtliga studenter med utländsk bakgrund inom sjuksköterske- och socionomprogrammen vid aktuella lärosäten att delta. Insamlade data förvaras och skyddas i enlighet med The General Data Protection Regulation (GDPR) (European Commission, u.å.).

Resultat

Studie I

Beskrivning av deltagarna

Under den första terminen besvarade 665 studenter enkäten, varav 138 (21 %) hade utländsk bakgrund. Under den sista terminen besvarade 296 studenter enkäten, varav 42 (14 %) hade utländsk bakgrund. Medelåldern under den första terminen var 27 år bland studenter med utländsk bakgrund och 26 år bland övriga studenter. Andelen kvinnor varierade mellan 88 % under första terminen och 91 % under sista terminen. Under den sista terminen var andelen kvinnor något högre bland övriga studenter än bland studenter med utländsk bakgrund. Det fanns skillnader i boendeförhållanden mellan studenter med utländsk bakgrund och övriga studenter. Skillnaderna var tydligast under första terminen, då studenter med utländsk bakgrund i signifikant högre utsträckning bodde tillsammans med familj och syskon och i signifikant lägre utsträckning bodde tillsammans med partner jämfört med övriga studenter (tabell 4).

Tabell 4. Beskrivning av deltagarna under första terminen

	Totalt ***N*=665**	**UB** ***n*=138**	**ÖS** ***n*=527**	***p*-värde**
Ålder (År) (SD)	26 (7)	27 (8)	26 (7)	0,065*
Kön (% kvinnor)	89	88	88	0,755*
Bostadsområde (landsbygd), *n* (%)	91 (14)	17 (12)	74 (14)	***
Bor ensam, *n* (%)	109 (16)	18 (13)	91 (17)	***
Bor med föräldrar/syskon, *n* (%)	151 (23)	48 (35)	103 (20)	<0,001**
Bor med make/maka/partner, *n* (%)	292 (44)	46 (33)	246 (47)	0,005**
Bor med andra vuxna, *n* (%)	53 (8)	15 (11)	38 (7)	***
Bor med barn, *n* (%)	82 (12)	15 (11)	67 (13)	***

*Mann-Whitney U-test, **Chi-två-test, ***För litet urval för att kunna genomföra statistisk analys. Studenter med utländsk bakgrund (UB), Övriga studenter (ÖS)

Under den sista terminen hade skillnaderna minskat. Det fanns fortfarande en skillnad i andelen som bodde tillsammans med föräldrar och syskon, men antalet deltagare var för litet för att skillnaden skulle kunna analyseras statistiskt.

Hälsofrämjande resurser

Under den första terminen fanns det en signifikant skillnad mellan studenter med utländsk bakgrund och övriga studenter i hälsopromotiva resurser. Studenter med utländsk bakgrund skattade lägre på SOC total, SOC meningsfullhet och SOC hanterbarhet samt på SHIS (tabell 5). Under den sista terminen fanns inga signifikanta skillnader mellan studenter med utländsk bakgrund och övriga studenter avseende SOC total eller SHIS. För OBQ fanns inga signifikanta skillnader mellan studenter med utländsk bakgrund och övriga studenter, vare sig under den första eller den sista terminen. Inte heller för självrapporterad generell hälsa och upplevt välbefinnande fanns några statistiskt signifikanta skillnader mellan grupperna under den första eller den sista terminen. Däremot rapporterade både studenter med utländsk bakgrund och övriga studenter lägre värden för generell hälsa och upplevt välbefinnande under den sista terminen jämfört med den första.

Tabell 5. Hälsopromotiva resurser under första terminen.

Hälsopromotiva resurser	Totalt *N*=665	UB *n*=138	ÖS *n*=527	*p*-värde
SOC total 13-91 (SD)	59,26 (11,73)	56,75 (11,65)	59,90 (11,67)	0,004*
SOC begriplighet 5-35 (SD)	20,83 (5,32)	20,58 (5,30)	20,89 (5,32)	0,441*
SOC meningsfullhet 4-28 (SD)	20,67 (4,12)	19,73 (4,39)	20,91 (4,02)	0,004*
SOC hanterbarhet 4-28 (SD)	17,80 (4,44)	16,70 (4,69)	18,90 (4,33)	0,002*
SHIS 11 11-66 (SD)	43,92 (9,49)	41,59 (10,03)	44,54 (9,26)	0,004*
OBQ 0-33 (IQR)	12 (10)	12 (10)	12 (11)	0,896*
Generell hälsa (God), *n* (%)	592 (89,0)	117 (84,8)	475 (90,1)	0,605**
Upplevt välbefinnande (God), *n* (%)	591 (88,9)	120 (87,0)	471 (89,4)	0,233**

*Mann-Whitney U-test, **Chi-två-test, ***För litet urval för att kunna genomföra statistisk analys. Studenter med utländsk bakgrund (UB), Övriga studenter (ÖS), Sense of Coherence (SOC), Salutogenic Health Indicator Scale (SHIS), Occupational Balance Questionnaire (OBQ)

Sociala studiefaktorer

Under den första terminen skattade studenter med utländsk bakgrund samtliga fem sociala studiefaktorer signifikant lägre än övriga studenter. Under den sista terminen kvarstod signifikanta skillnader för frågorna om *att studiekamrater lyssnar* och *att tala med vänner*, där studenter med utländsk bakgrund skattade lägre än övriga studenter. För de övriga frågorna fanns det inga signifikanta skillnader mellan grupperna (tabell 6).

Tabell 6. Sociala studiefaktorer under den första och den sista terminen.

	Första terminen			
Sociala studiefaktorer (QPSNordic), (yes), n (%)	**Totalt N=665**	**UB n=138**	**ÖS n=527**	**p-värde**
Stöd från studiekamrater	504 (76)	77 (56)	427 (81)	<0,001*
Studiekamrater lyssnar	512 (77)	72 (52)	440 (83)	<0,001*
Goda relationer med studiekamrater	562 (84)	102 (74)	460 (87)	<0,001*
Uppskatta grupparbete	521 (78)	93 (67)	428 (81)	<0,001*
Tala med vänner om studierna	518 (78)	91 (66)	427 (81)	<0,001*
	Sista terminen			
Sociala studiefaktorer (QPSNordic), (yes), *n* (%)	**Totalt N=296**	**UB n=42**	**ÖS n=254**	**p-värde**
Stöd från studiekamrater	222 (75)	27 (64)	195 (77)	0,083*
Studiekamrater lyssnar	236 (80)	25 (59)	211 (83)	<0,001*
Goda relationer med studiekamrater	227 (77)	29 (69)	198 (78)	0,173*
Uppskatta grupparbete	172 (58)	23 (55)	149 (59)	0,615*
Tala med vänner om studierna	212 (72)	22 (52)	190 (75)	0,004*

*Mann-Whitney U-test, **Chi-två-test, ***För litet urval för att kunna genomföra statistisk analys.
Studenter med utländsk bakgrund (UB), Övriga studenter (ÖS)
The General Nordic Questionnaire for Psychological and Social Factors at Work (QPSNordic)

Samband mellan hälsopromotiva resurser och sociala studiefaktorer

Sambandet mellan sociala studiefaktorer och hälsopromotiva resurser (SOC och SHIS) analyserades separat för de två studentgrupperna. Bland övriga studenter fanns statistiskt signifikanta positiva korrelationer mellan samtliga fem studiefaktorer och både SOC och SHIS. Korrelationerna var svaga och varierade mellan $r = 0{,}207$ och $r = 0{,}316$. Bland studenter med utländsk bakgrund fanns två statistiskt signifikanta, måttliga positiva korrelationer: mellan *SHIS* och *goda relationer* ($r = 0{,}419$) samt mellan *SHIS* och att *uppskatta grupparbete* ($r = 0{,}375$) [tabell 7].

Tabell 7. Korrelation mellan hälsopromotiva resurser (SOC och SHIS) och sociala studiefaktorer under den sista terminen.

	Stöd från studie-kamrater	Studie-kamrater lyssnar	Goda relationer med studiekamrater	Uppskatta grupparbete	Tala med vänner om studierna
SOC UB, *n*=42	-0,400 ES	-0,017 ES	0,285 ES	0,202 ES	0,188 ES
SOC ÖS, n=254	0,235 *p* <0,001	0,224 *p* <0,001	0,307 *p* <0,001	0,.287 *p* <0,001	0,276 *p* <0,001
SHIS UB, *n*=42	-0,163 ES	0,080 ES	0,419 *p* = 0,007	0,375 *p* = 0,017	0,267 ES
SHIS ÖS, *n*=254	0,254 *p* <0,001	0,207 *p* <0,001	0,316 *p* <0,001	0,213 *p* <0,001	0,235 *p* <0,001

Data presenteras som Pearsons korrelationskoefficient (*r*). Ej signifikant (ES). Studenter med utländsk bakgrund (UB), Övriga studenter (ÖS), Sense Of Coherence (SOC), Salutogenic Health Indicator Scale (SHIS)

Därefter genomfördes en multipel linjär regressionsanalys för hela gruppen under den sista terminen. På grund av det begränsade antalet deltagare analyserades hela gruppen sammantaget, det vill säga studenter med utländsk bakgrund och övriga studenter tillsammans. De faktorer som visade statistiskt signifikanta samband med hälsopromotiva resurser inkluderades i regressionsanalysen. För *SHIS* var *goda relationer* en signifikant prediktor, medan de övriga fyra sociala studiefaktorerna inte visade några signifikanta samband med *SHIS* (tabell 8). För *SOC* var både *goda relationer* och *att uppskatta grupparbete* signifikanta prediktorer. Resultaten indikerade ett samband mellan sociala studiefaktorer och hälsopromotiva resurser bland sjuksköterske- och socionomstudenter på gruppnivå (tabell 9).

Tabell 8. Multipel linjär regressionsanalys av sociala studiefaktorer som predicerar SHIS under den sista terminen på sjuksköterske- och socionomutbildningarna (hela studentpopulationen).

Variabler	**Beroende variabel SHIS**			
***N*=296**	**Beta**	**Standard error (Beta)**	**95% CI**	***p*-värde**
Stöd från studiekamrater	0,745	1,125	-1,469 – 2,959	0,508
Studiekamrater lyssnar	-0,015	1,221	-2,418 – 2,388	0,990
Goda relationer med studiekamrater	2,753	0,759	1,259 – 4,246	<0,001
Uppskatta grupparbete	0,867	0,625	-0,363 – 2,097	0,167
Tala med vänner om studierna	0,098	0,732	-1,342 – 1,539	0,894

Confidence interval (CI), R2 = 0,127; ANOVA; F = 8,27

Tabell 9. Multipel linjär regressionsanalys av sociala studiefaktorer som predicerar SOC under den sista terminen på sjuksköterske- och socionomutbildningarna (hela studentpopulationen).

Variabler	Beroende variabel SOC			
***N*=296**	**Beta**	**Standard error (Beta)**	**95% CI**	***p*-värde**
Stöd från studiekamrater	1,196	1,386	-1,532 – 3,924	0,389
Studiekamrater lyssnar	-0,405	1,512	-3,381 – 2,570	0,789
Goda relationer med studiekamrater	2,123	0,921	0,311 – 3,936	0,022
Uppskatta grupparbete	1,499	0,753	0,016 – 2,982	0,048
Tala med vänner om studierna	0,829	0,881	-0,905 – 2,563	0,347

Confidence interval (CI), R2 =0,124; ANOVA; F= 7,72

Resultaten i Studie I visade att skillnaderna mellan studenter med utländsk bakgrund och övriga studenter vad gäller hälsopromotiva resurser och sociala studiefaktorer var tydligare under den första terminen och hade minskat under den sista terminen. För hälsopromotiva resurser kvarstod inga signifikanta skillnader, medan det för sociala studiefaktorer kvarstod signifikanta skillnader för *studiekamrater lyssnar* och *tala med vänner,* vilka skattades lägre av studenter med utländsk bakgrund än av övriga studenter. Resultaten visade ett samband mellan sociala studiefaktorer och hälsopromotiva resurser. Bland övriga studenter fanns ett samband mellan samtliga fem studiefaktorer och både *SOC* och *SHIS.* Dessa var svaga, positiva och statistiskt signifikanta. Bland studenter med utländsk bakgrund fanns måttliga, positiva och statistiskt signifikanta samband mellan *goda relationer* och *att uppskatta grupparbete* i relation till *SHIS*. I regressionsanalysen för hela studentgruppen under sista terminen var *goda relationer* signifikant associerade med SHIS medan både *goda relationer* och *att uppskatta grupparbete* var signifikant associerade med *SOC*. Resultaten indikerar att sociala studiefaktorer*, särskilt goda relationer* och *att uppskatta grupparbete*, är relaterade till hälsopromotiva resurser bland sjuksköterske- och socionomstudenter och att detta samband utmärker sig tydligare bland studenter med utländsk bakgrund.

Studie II

I intervjuerna beskrev studenterna sina erfarenheter av bemötande och stöd i högre utbildning. Erfarenheterna analyserades, abstraherades och tolkades (Graneheim et al., 2017). Med perspektiv på känslor av tillhörighet enligt teorin av Allen et al. (2021) utgjordes resultatet av upplevelser av att höra till, att känna sig utanför och en rörelse däremellan. Resultatet har kategoriserats enligt de komponenter som tillhörighet uppstår ur enligt Allen et al. (2021): *kompetenser*, *möjligheter*, *motivation* och *uppfattningar.* Under dessa fyra kategorier finns ett antal underkategorier (tabell 10).

Tabell 10. Översikt över kategorier och underkategorier i studie II.

Kategorier	Underkategorier
Kompetenser för tillhörighet	Att skapa ett inre försvar och en god självbild Strategier för att hantera utsatthet Att navigera mellan två kulturer
Möjligheter till tillhörighet	Hemkänsla i det nya landet Delaktighet i högskolemiljön Relationer till studiekamrater
Motivation till tillhörighet	Svenska språket som nyckel till delaktighet Förväntningar formade av familjens migrationserfarenhet
Uppfattningar om tillhörighet	Bemötande inom verksamhetsförlagd utbildning Bemötande inom akademin

Kompetenser för tillhörighet utgjordes av beskrivningar av studenternas förmåga att utveckla och upprätthålla både en inre och en yttre styrka samt deras kulturella kompetens. Detta innebar ett kontinuerligt arbete med självbilden för att stärka självkänslan och utveckla ett förhållningssätt för att hantera situationer som upplevdes som utmanande. För att bevara en trygg och sammanhållen identitet utvecklade studenterna emotionella, sociala och kulturella förmågor som stärkte deras möjligheter att möta både sig själva och andra med respekt och förståelse för grundläggande kulturella värden. Detta bidrog i sin tur till en stärkt självkänsla och en känsla av trygghet i den egna identiteten. Situationer med utsatthet på grund av etnicitet hanterades medvetet genom olika strategier, såsom att försöka förstå eller bortförklara samt genom att använda humor. Samtidigt kunde sådana erfarenheter väcka känslor av ledsamhet, osäkerhet och utsatthet. Kulturell kompetens kom till uttryck under VFU genom studenternas språkliga kompetens, vilket bidrog till en fördjupad förståelse för patienter eller klienter med samma språkliga bakgrund. Det gemensamma språket kunde underlätta kommunikationen och bidra till att studenten och patienten eller klienten kunde etablera en allians. På så sätt blev studentens språkliga och kulturella kunskaper en värdefull resurs i den specifika situationen. För patenten eller klienten kunde studentens kunskaper fungera som en brygga för att bli förstådd, medan de för handledaren skapade en möjlighet till ökad förståelse.

Möjligheter till tillhörighet kom till uttryck genom studenternas anknytning till olika platser och sociala sammanhang, vilket skapade förutsättningar för att utveckla en känsla av tillhörighet. För vissa innebar migrationen möjligheten att etablera sig i ett nytt hemland och att utveckla en känsla av att det nya landet kunde betraktas som ”sitt hemland”. Detta beskrevs med stor tacksamhet, särskilt bland studenter som hade lämnat krig och andra svåra livsvillkor. Samtidigt präglades erfarenheten av en saknad efter närheten till familj och vänner som hade lämnats kvar, liksom av de utmaningar som var förknippade med att etablera nya sociala relationer. Tillhörighet utvecklades även genom studenternas anknytning till högskolans miljö. Högskolemiljön upplevdes som motiverande och engagerande

och skapade förutsättningar för personlig utveckling. Samtidigt väckte den frågor om utbildningens relevans och om hur de kunskaper som förvärvades kunde tillämpas i det framtida yrkeslivet. Den svenska högskolan beskrevs också som mindre auktoritär och mindre krävande än tidigare utbildningsmiljöer som en del studenter hade erfarenhet av. Social tillhörighet utvecklades vidare genom bildandet av grupper där etnicitet framträdde som en betydelsefull faktor. För vissa studenter kunde en gemensam etnisk bakgrund underlätta skapandet av sociala relationer och bidra till en känsla av gemenskap. Samtidigt kunde etnicitet utgöra ett hinder för att fullt ut inkluderas i andra sociala sammanhang och därmed bidra till känslor av utanförskap och ensamhet. Detta framträdde särskilt i sammanhang utanför studierna. Erfarenheterna präglades av en dubbelhet. Även om etniskt svenska studenter visade en välkomnande och inkluderande attityd, fanns det upplevelser hos studenter med utländsk bakgrund av att de inte blev accepterade i gemenskapen på allvar. Som en följd sökte sig studenter med utländsk bakgrund i högre utsträckning till varandra där de upplevde större gemenskap och tillhörighet. Svårigheterna att etablera sociala relationer blev särskilt tydliga i samband med uppsatsskrivandet, då vissa studenter upplevde det som svårt att hitta en parstudent. Studenter som levt hela eller större delen av sitt liv i Sverige beskrev inte erfarenheter av utanförskap eller av att inte bli insläppta i gemenskaper med etniskt svenska studenter, utan hade relationer med studenter med och utan utländsk bakgrund.

Motivation till tillhörighet framträdde i studenternas behov av att förstå och tillägna sig det svenska språket och den nya kulturella kontexten. Tillhörigheten var nära förknippad med möjligheten att kommunicera, förstå och bli förstådd i mötet med patienter, klienter och handledare, inte minst under VFU. För studenterna innebar VFU också en möjlighet att visa sin kompetens och vara en del av det professionella sammanhanget. Att inte lyckas ta sig in i det svenska språket upplevdes däremot som ett misslyckande och kunde väcka känslor av utanförskap och ensamhet. Bristande språkkunskaper beskrevs som något som stängde dörrar och begränsade möjligheten att känna delaktighet och tillhörighet. Att etablera sig i det svenska språket och den kulturella kontexten framstod som ett omfattande arbete, särskilt för studenter vars migrationserfarenhet var relativt ny. Samtidigt framkom positiva erfarenheter av att successivt bli en del av den nya kulturen. Även vardagliga sociala aktiviteter, såsom den svenska fikakulturen, kunde bidra till att skapa en känsla av gemenskap och tillhörighet. Ytterligare en dimension av motivationen var studenternas önskan att leva upp till familjens förväntningar och att tillvarata de möjligheter som migrationen hade skapat. För flera studenter innebar utbildningen en möjlighet att skapa en framtid som föräldrarna själva inte hade haft. Föräldrarnas förväntningar och önskan om att barnen skulle få ett bra liv förstärkte därmed studenternas motivation att lyckas med sina studier. Mödrarna framträdde som särskilt betydelsefulla i detta sammanhang. En del studenter beskrev hur mödrarnas stolthet över deras utbildning fungerade som en viktig källa till motivation. Alla studenter upplevde

dock inte samma grad av stöd hemifrån. Några beskrev en begränsad uppmuntran från föräldrarna, vilket hade sin bakgrund i att föräldrarna själva hade haft en svår omställning till det nya landet. I vissa fall hade studenterna i stället fått ta ett större ansvar för kontakterna med det omgivande samhället, eftersom deras kunskaper i svenska var mer utvecklade än föräldrarnas. Detta ansvar beskrevs som betungande, men kunde samtidigt synliggöra studentens styrka, ansvarstagande och inre drivkraft att skapa möjligheter för sig själv och sin framtid.

Uppfattningar om tillhörighet avsåg studenternas subjektiva upplevelser, tankar och känslor relaterade till tillhörighet, vilket visade sig i utbildningens teoretiska och praktiska delar. I utvecklingen av den professionella identiteten under VFU kunde studentens dubbla språkliga och kulturella kompetenser fungera som en brobyggande resurs i kommunikationen med patienter och klienter med liknande etnisk bakgrund. Samtidigt innebar deltagandet i olika språkliga och kulturella sammanhang både positiva och negativa erfarenheter. Det upplevdes som betydelsefullt att kunna bidra med språklig och kulturell förståelse i mötet med patienter eller klienter. Samtidigt kunde förväntningarna på att studenten skulle behärska sitt hemspråk väl vara utmanande att leva upp till, särskilt när språket hade använts i begränsad omfattning. Det gav upphov till ambivalenta känslor av att å ena sidan vara den som lämnat och inte längre behärskade hemspråket fullt ut och å andra sidan uppleva sig som nykomling med begränsningar i såväl språklig som kulturell kompetens. Möten med lärare beskrevs i huvudsak som positiva och upplevdes som bidragande till studenternas lärande och utveckling. Samtidigt framkom erfarenheter av situationer där lärares bemötande inte upplevdes som fördomsfritt, stödjande eller pedagogiskt utvecklande. Det kunde ha andra orsaker än studentens etniska bakgrund, men det blev känsligt och upplevdes som avvisande.

Sammanfattningsvis framkom i studien att studenter med utländsk bakgrund upplevde en komplex studiesituation präglad av både tillhörighet och utanförskap. De navigerade mellan den svenska kontexten och den kontext som var förknippad med deras etniska ursprung, vilket för vissa innebar en upplevelse av dubbelhet eller ambivalens. Samtidigt varierade erfarenheterna mellan studenter; medan vissa upplevde svårigheter att känna sig fullt tillhöriga i något av sammanhangen, kände andra sig tillfreds med sin identitet och tillhörighet.

Diskussion

Metodologiska överväganden

Studiesociala erfarenheter hos studenter med utländsk bakgrund inom sjuksköterske- och socionomprogrammen har undersökts kvantitativt i Studie I med hjälp av mätinstrumenten SOC-13, SHIS och OBQ, som mätte hälsopromotiva resurser och sociala studiefaktorer hämtade från QPSNordic. Vidare har det undersökts kvalitativt i Studie II, som var en intervjustudie med fokus på tillhörighet. Dessa båda metodologiska perspektiv öppnade upp för att belysa de studiesociala erfarenheterna med olika vetenskapsteoretiska utgångspunkter.

Kvantitativa överväganden

Studie I var en upprepad tvärsnittsstudie och genomfördes på gruppnivå. Den har både styrkor och svagheter. En styrka är att instrumenten i den webbaserade enkäten var validerade. Validitet visar i vilken utsträckning ett instrument mäter det som ska mätas och reliabilitet visar på tillförlitlighet och stabilitet i de instrument som används. Reliabilitet handlar om graden av följdriktighet, överensstämmelse och pålitlighet hos ett mått vid mätning av ett specifikt begrepp (Bryman, 2018c). Begreppen validitet och reliabilitet är därmed viktiga för att klargöra forskningens kvalitet. Kimberlin och Winterstein (2008) beskriver begreppens inbördes förhållande genom följande citat:" *Validity requires that an instrument is reliable, but an instrument can be reliable without being valid."* (s. 2278). Vidare genomfördes de statistiska analyserna strukturerat genom att börja med deskriptiva och jämförande tester i den första och i den sista terminen samt därefter genomföra korrelations- och regressionsanalyser i den sista terminen. Det bidrog till att göra studien robust. Slutligen hade studien etiskt tillstånd och följde de etiska riktlinjerna. Eftersom metoden var en upprepad tvärsnittsstudie gick det inte att göra jämförelser mellan terminerna, utan jämförelser gjordes mellan grupperna, inom terminerna. Det gick därför inte att dra några slutsatser om utvecklingen av hälsopromotiva resurser mellan den första och den sista terminen. Någon kausalitet gick inte att hävda eftersom det kan ha varit olika studenter som svarat vid de olika mättillfällena. Studenter som svarade med låga värden i första terminen kan ha valt att hoppa av studierna och/eller helt enkelt inte ha svarat vid mätningen sista terminen. Kausalitet kan påverkas av flera olika samverkande

faktorer, och det kan vara svårt att fastställa om ett observerat samband mellan olika hälsoutfall är kausalt (Rothman & Greenland, 2005). Validerade instrument skapar förutsättningar för att den interna validiteten är god, att studien mäter det som skall mätas. Den externa validiteten handlar om generaliserbarhet, alltså om resultatet är överförbart. Antalet deltagare i studien var lågt och sjönk ytterligare i sista terminen. Det påverkade den externa validiteten negativt. Regressionsanalysen genomfördes på hela gruppen eftersom antalet studenter med utländsk bakgrund var för litet. Det gav ett resultat som hade validitet för hela gruppen, men det hade varit önskvärt att undersöka gruppen studenter med utländsk bakgrund specifikt. I tillägg utgjordes gruppen av en avgränsad studentkategori. Resultatet kan antas vara överförbart till samma studentkategori och även till andra studenter inom människovårdande yrken, men fler och större studier skulle behöva genomföras med studenter med utländsk bakgrund för att kunna bedöma överförbarheten mer generellt till studentgruppen. Ytterligare en kvalitetsindikator inom kvantitativ forskning är objektivitet. Objektiviteten i kvantitativ forskning stärks genom att strukturerade metoder och formella instrument för datainsamling används samt att data samlas in systematiskt och analyseras statistiskt (Queirós et al., 2017). I studien användes validerade mätinstrument och data samlades in strukturerat och analyserades statistiskt. Det möjliggjorde en hög grad av objektivitet.

Kvalitativa överväganden

Inom kvalitativ forskning finns, enligt Graneheim et al. (2017), en utmaning i att behålla den röda tråden genom hela arbetet så att det för läsaren tydligt framgår vems röst som hörs. *Tillförlitlighet* (trustworthiness) i Studie II diskuteras med utgångspunkt i Graneheim et al. (2017) med hjälp av delkriterierna trovärdighet (credibility), överförbarhet (transferability), pålitlighet (dependability) och äkthet (authenticity). *Trovärdigheten* i Studie II stärktes av att deltagarna var studenter med utländsk bakgrund på sjuksköterske- och socionomprogrammen och att de ville dela med sig av sina erfarenheter. För att uppnå trovärdighet och *överförbarhet* är det viktigt att de som deltar i studien har erfarenhet av det fenomen som ska studeras (Graneheim et al., 2017). Deltagarna i studien var studenter i respektive program vid tidpunkten för intervjun. Intervjuerna behöver innehålla tillräckligt med data för att täcka in området och dess variation. Det går därför inte att ange ett exakt antal informanter som behövs (Graneheim et al., 2017). I Studie II ingick 14 deltagare i olika åldrar och med varierande migrationsbakgrund, som generöst delade med sig av sina erfarenheter. Detta resulterade i ett rikt och varierat datamaterial som var väl förenligt med studiens syfte och som uppnådde mättnad. När kategorierna skapas är valet av koder och citat viktigt för *pålitligheten* (Graneheim et al., 2017). Vidare är den bild av området som skapas av forskare och informant i samband med intervjun, samt

mellan text och forskare vid analysen en grund för pålitlighet. Under intervjun gjorde forskaren regelbundna avstämningar genom att återkoppla till förståelsen av informanternas utsagor och gav möjlighet att komplettera eller förtydliga sina svar. Det kan bidra till att undvika missförstånd och öka pålitligheten. Graneheim et al. (2017) betonar också nödvändigheten av att vara medveten om forskarens förförståelse. I det här fallet har forskaren, som gjorde samtliga intervjuer, lång erfarenhet av undervisning och administrativa uppgifter inom sjuksköterske-programmet. Förförståelsen finns och kan inte bortses från. I analysarbetet har tre forskare ingått, vilket kan stärka pålitligheten genom att fler tolkningsperspektiv lyfts fram. Ingen av informanterna var kända av forskarna. Analysarbetet skedde initialt induktivt, övergick till deduktiv analys med teorin om känsla av tillhörighet (Allen et al., 2021) och blev slutligen abduktiv. Kategorierna utgjordes av komponenterna i teorin om känsla av tillhörighet och underkategorier skapades. För att förtydliga kategorierna och ge röst åt deltagarna i studien infogades citat i underkategorierna. Det är ett sätt att underlätta för läsaren att bedöma studiens äkthet och trovärdighet.

Resultatdiskussion

Syftet med licentiatuppsatsen var att undersöka studiesociala erfarenheter hos sjuksköterske- och socionomstudenter med utländsk bakgrund. Detta undersöktes genom två delstudier med olika metodologiska ansatser. I Studie I undersöktes kvantitativt hälsopromotiva resurser och studiesociala faktorer, medan Studie II kvalitativt fokuserade på studenternas erfarenheter av bemötande och stöd i relation till känslan av tillhörighet. Sammantaget visar resultaten att relationer har en central betydelse för studenter med utländsk bakgrund i deras studiesociala erfarenheter. Särskilt betydelsefulla framstår relationerna till studiekamrater, som kan skapa förutsättningar för gemenskap och tillhörighet, men också påverka studenternas erfarenheter av utanförskap. Resultaten synliggör därmed hur tillhörighet och utanförskap inte enbart kan förstås som individuella erfarenheter, utan också som något som formas i sociala relationer och i den studiesociala miljön. Vidare framkommer att språket har en central roll genom att påverka studenternas möjligheter att kommunicera, etablera relationer och känna sig delaktiga i utbildningssammanhanget. I den fortsatta diskussionen kommer dessa resultat att problematiseras och sättas i relation till tidigare forskning samt relevanta teoretiska perspektiv. Särskild uppmärksamhet riktas mot relationernas betydelse för tillhörighet och utanförskap samt språkets roll i studenternas studiesociala erfarenheter.

I Studie I jämfördes studenter med utländsk bakgrund med övriga studenter inom sjuksköterske- och socionomprogrammen vad gäller hälsopromotiva resurser, sociala studiefaktorer och boendeförhållanden. Jämförelserna gjordes under den

första och den sista terminen. Resultaten visade att skillnaderna mellan grupperna var störst i början av utbildningen. Studenter med utländsk bakgrund skiljde sig från övriga studenter i samtliga sociala studiefaktorer, hälsopromotiva resurser och boendeförhållanden under den första terminen. Skillnaderna minskade och hade under den sista terminen jämnats ut betydligt. Under den sista terminen visade det sig att studiesociala faktorer hade betydelse för hälsopromotiva resurser. Särskilt visades det för *goda relationer* och för *att uppskatta grupparbete*, och sambandet var tydligare bland studenter med utländsk bakgrund.

I Studie II undersöktes erfarenheter av bemötande och stöd relaterat till tillhörighet. Resultaten visade att studenterna upplevde en ambivalens mellan känslor av tillhörighet och utanförskap och att de aktivt arbetade med sin självbild för att bli accepterade i gemenskapen med studiekamrater. Språket framstod som centralt för delaktighet och framtida möjligheter, samtidigt som det kunde fungera både som en resurs och som ett hinder.

Hälsopromotiva resurser, studiesociala faktorer och boendeförhållanden

Under den första terminen fanns det signifikanta skillnader mellan grupperna avseende samtliga sociala studiefaktorer, flera hälsopromotiva resurser samt boendeförhållanden. Resultat från Studie I visade att studenter med utländsk bakgrund under första terminen i signifikant större utsträckning bodde med föräldrar och syskon och i mindre utsträckning med partner jämfört med övriga studenter. Tidigare studier som har undersökt huruvida boende med föräldrar jämfört med eget boende påverkar studenters studieresultat har visat att boendeformen i sig inte utgör en avgörande faktor för studieresultaten (Amez et al., 2025/2026; Simpson & Burnett, 2019). Samtidigt framkom i Studie II att familjen, och särskilt mamman, hade en betydelsefull och motiverande roll för studenternas studier. Det finns därför anledning att vara försiktig med att tolka skillnader i boendeform som en påverkansfaktor för studieresultat eller välbefinnande. Resultaten väcker samtidigt frågor om betydelsen av socialt och emotionellt stöd, samt hur dessa faktorer kan påverka studenters studier och välbefinnande.

Under den sista terminen hade skillnaderna avsevärt jämnats ut när det gällde hälsopromotiva resurser och sociala studiefaktorer och för boendeform skiljde sig grupperna inte längre signifikant åt. Dock kvarstod skillnaden i frågorna *om att studiekamraterna lyssnade* och om *att tala med vänner om studierna* som fortfarande skattades signifikant lägre (Studie I). Detta kan tyda på en begränsning i tillgången till socialt och emotionellt stöd från studiekamrater och vänner, vilket kan ha betydelse för möjligheten att uppmärksamma och hantera svåra situationer. Betydelsen av relationer till studiekamrater för möjligheten till emotionellt stöd har uppmärksammats i tidigare studier (Maunder, 2018). Vidare fanns det under

den sista terminen ett intressant samband mellan hälsopromotiva resurser och sociala studiefaktorer som skiljde sig mellan de båda studentgrupperna. Resultaten visade signifikanta korrelationer mellan samtliga sociala studiefaktorer och hälsopromotiva resurser bland övriga studenter, medan sambanden bland studenter med utländsk bakgrund endast framkom mellan goda *relationer, att uppskatta grupparbete* och *SHIS.* Dessa samband var starkare bland studenter med utländsk bakgrund än bland övriga studenter. Den multipla regressionsanalysen under den sista terminen, som inkluderade båda studentgrupperna, visade ett samband mellan sociala studiefaktorer och hälsopromotiva resurser. En möjlig förklaring är att studenterna tidigt etablerade goda relationer med studiekamrater och att dessa relationer utvecklades och fördjupades under studietiden. Tidigare forskning visar att goda relationer med studiekamrater, särskilt om de etableras tidigt i utbildningen, kan bidra till motivation och engagemang samt minska risken för att avsluta studierna i förtid (Janke et al., 2024; Mander, 2018; Toyon, 2023). Vidare har forskning visat att gruppen kan ha betydelse för studenters nätverkande och för deras studieresultat (Fjelkner-Phil, 2022)

Ambivalenta känslor av tillhörighet

I Studie II framkom att studiesociala erfarenheter hos studenter med utländsk bakgrund präglades av en ambivalens mellan känslor av tillhörighet och utanförskap. Studenterna beskrev en dubbelhet som pendlade mellan tillhörighet till den svenska kulturen och till kulturen i ursprungslandet, men också en känsla av att inte fullt ut höra hemma i något av dessa sammanhang. En möjlig förklaring kan vara att studiemiljön och insatser för inkludering inte i tillräcklig utsträckning har tillgodosett studenternas behov. Tidigare forskning har visat på betydelsen av tidiga insatser för akademisk och social integration (Janke et al., 2024). Tillhörighet har även visats ha betydelse för studenters engagemang och motivation i studierna (Gillen O-Neel, 2021; Pedler et al., 2022). Samtidigt är det viktigt att dra försiktiga slutsatser eftersom denna studentgrupp är heterogen och kan ha olika förutsättningar och behov. Exempelvis kan studenter med flyktingbakgrund ha erfarenheter av traumatiserande händelser som kan påverka deras studiesociala erfarenheter (Ramsay & Baker, 2019). Utländsk bakgrund eller annan etnisk tillhörighet behöver dock inte enbart innebära utmaningar. I Studie II framkom även att studenternas etnicitet kunde utgöra en tillgång genom språkliga och kulturella kompetenser som följde av deras bakgrund. Samtidigt beskrev studenterna erfarenheter av att inte fullt ut bli accepterade i den sociala gemenskapen trots att det på ytan fanns en tillåtande attityd. Det kan förstås i relation till tidigare forskning om subtila former av diskriminering (Wiltgren, 2022) och kan även tolkas som ett uttryck för social exkludering och, i vissa fall, utfrysning (ostracism). Tidigare forskning har dessutom visat att studenter med en mer synlig migrationsbakgrund, exempelvis studenter med bakgrund i Asien eller

Afrika, kan möta en större risk för exkludering från den sociala gemenskapen än studenter vars etniska bakgrund är mindre synlig (Janke et al., 2024).

Studenter med utländsk bakgrund arbetade aktivt med sin självbild för att utveckla inre och yttre styrka, samtidigt som de befann sig i studiemiljöer där de kontinuerligt behövde förhålla sig till frågan om att bli accepterade som en del av gemenskapen. I vissa sammanhang upplevde studenterna att deras utländska bakgrund och kulturella kompetens uppskattades och ansågs vara en tillgång. I andra situationer upplevde de däremot att deras erfarenheter inte efterfrågades eller uppmärksammades. Studenterna beskrev även en strävan att leva upp till sina egna och föräldrarnas drömmar och förväntningar på utbildning och framgång. Sammantaget präglades deras erfarenheter av en ständig balans mellan att känna tillhörighet och att uppleva utanförskap.

Utveckling av relationer

Resultatet i Studie II synliggjorde att betydelsefulla relationer även utvecklades med högskolelärare och handledare samt med patienter och klienter under VFU. Studenterna beskrev lärarna som pedagogiska och engagerade, vilket kan ha bidragit till att skapa en trygg och stödjande lärandemiljö. Detta kan förstås i relation till tidigare forskning där betydelsen av student-lärarrelationen lyfts fram. Tormey (2021) betonar att respekt, trygghet och maktfördelning i relationen mellan student och lärare är betydelsefulla aspekter utöver själva undervisningens kvalitet. Resultatet i Studie II kan därmed tolkas som att lärarnas pedagogiska och engagerade förhållningssätt inte enbart har betydelse för studenternas lärande, utan även för utvecklingen av relationer som främjar trygghet och delaktighet i utbildningen. Dock fanns det även erfarenheter av bemötande från lärare som var avvisande och ifrågasättande. Det är i direkt kontrast till forskning som beskriver att goda relationer med studenter skapas genom att välkomna frågor, att som lärare ta initiativ till kontakt och visa sig intresserad av studenten (Dingel & Puntis, 2023). På samma sätt visar det sig även att relationen med handledare under VFU är grundläggande för lärandet i den kliniska verksamheten genom god kommunikation och kulturell kompetens (Oikarainen, 2018), samt stödjande handledare och en inkluderande arbetsmiljö (Mikkonen, 2016). Resultatet ligger i linje med tidigare forskning som visar att en inkluderande utbildningsmiljö, präglad av acceptans och möjlighet att utveckla sociala relationer, är betydelsefull för studenters känsla av tillhörighet samt för deras motivation och glädje i studierna (Pedler et al., 2022).

Språkets betydelse

Inom sjuksköterske- och socionomprogrammen utgör verksamhetsförlagd utbildning (VFU) en central del, där studenten får möjlighet att integrera teoretiska kunskaper med praktiska färdigheter och närma sig yrkesrollen under trygg och stödjande handledning. För studenter med utländsk bakgrund kunde det svenska språket vara en utmaning. Att kunna förstå och göra sig förstådd på svenska framstod som centralt för att kunna delta fullt ut i studierna och känna sig tillhörig. Samtidigt beskrev studenter möjligheten att använda sitt modersmål i kontakten med patienter eller klienter som en tillgång (Studie II). När studenterna kunde använda sina språkliga och kulturella kunskaper i mötet med patienten eller klienten kunde de bidra med kunskap som annars kanske hade saknats. Det gjorde att studenterna upplevde att de kunde bidra med något viktigt. Detta bidrog i sin tur till en stärkt känsla av tillhörighet (Studie II). Detta stöds av tidigare forskning som visar att studentens unika språkkunskaper kan fungera som en bro mellan människor och främja skapandet av positiva relationer (Economou & Ennerberg, 2020). Dessvärre fanns det också motsatta erfarenheter, då en annan språklig och kulturell bakgrund kunde utgöra ett hinder för studenten som inte blev förstådd eller inte förstod handledare eller patienter/klienter. Det visas i forskning hur det i stället blir till språkbarriärer som försvårar kommunikationen (Mikkonen, et al., 2016). I sådana situationer är handledarnas kulturella kompetens och stödjande insatser viktiga (Mikkonen et al., 2016; Oikarainen et al., 2018). Mot bakgrund av detta blir lärosätenas insatser för att möta studenternas behov av språkligt stöd av stor betydelse. Som ett led i breddad rekrytering och breddat deltagande har lärosätena arbetat med olika former av språk- och skrivstöd. Det har utformats och organiserats på olika sätt beroende på lärosätenas förutsättningar och de behov som funnits bland studenterna (Universitets- och högskolerådet, 2014b; Universitetskanslerämbetet, 2022a). I Studie II var studenterna i många fall ovetande om att det fanns erbjudanden om språkstöd och hade heller inte efterfrågat något. Det fanns också exempel på att studenter med utländsk bakgrund erbjudits stöd som var begränsat till ett fåtal tillfällen. För att de pedagogiska insatser som lärosätena kan erbjuda ska nå de studenter som är i behov av dem, behöver dessa resurser göras synliga och tillgängliga.

Hälsopromotivt perspektiv

Studenterna utvecklade strategier för att hantera både inre och yttre påfrestningar, vilket stärkte självkänslan och bidrog till att tillvaron upplevdes som mer begriplig (Studie II). Det kan förstås ur ett salutogent perspektiv, där fokus ligger på att identifiera faktorer som främjar och bevarar hälsa. Sådana faktorer kan utgöra hälsopromotiva resurser, exempelvis tillhörighet och delaktighet (Eriksson & Lindström, 2015). Tillhörighet kan förstås inom en salutogen kontext och relateras till begrepp som känsla av sammanhang och välbefinnande (Eriksson & Contu,

2022). Samtidigt kan tillhörighet som begrepp även kopplas till dimensionen begriplighet i känsla av sammanhang, eftersom upplevelsen av att höra till kan bidra till att tillvaron upplevs som mer sammanhängande och begriplig (Eriksson, 2015a). Både teorin om känsla av sammanhang (Antonovsky, 1991) och teorin om känsla av tillhörighet (Allen et al., 2021) betonar att dessa upplevelser är dynamiska. I föreliggande kontext innebär det att studenternas känsla av sammanhang och tillhörighet kan utvecklas i relation till deras erfarenheter och den sociala miljö de befinner sig i. Tillhörighet kan därmed förstås som en hälsopromotiv resurs som stödjer utvecklingen av känsla av sammanhang och därmed relateras till dimensionen begriplighet (Eriksson, 2015b). Begriplighet handlar om i vilken utsträckning inre och yttre stimuli upplevs som förnuftsmässigt gripbara, sammanhängande och tydliga (Antonovsky,1991). Att studenterna utvecklade strategier för att hantera påfrestningar kan således förstås som en process där tillgången till olika resurser bidrog till att göra den nya tillvaron mer begriplig och hanterbar. Även välbefinnande kan förstås som en hälsofrämjande determinant som påverkas av såväl inre faktorer, som personlighet, som yttre faktorer, exempelvis sociala relationer (Diener et al., 1999). Resultaten kan därmed indikera att tillhörighet utgör en hälsopromotiv resurs som kan stödja studenternas välbefinnande och känsla av sammanhang. Detta ligger i linje med forskning som visar att känslan av tillhörighet är en dynamisk process som kan utvecklas över tid (Van Der Zanden et al., 2026; Dias-Broens et al., 2026). Forskning visar även betydelsen av den första tiden i högskolan, då studenter behöver ges möjlighet att orientera sig i den akademiska miljön och etablera relationer med studiekamrater (Van Bommel et al., 2026). Samtidigt kan känslan av tillhörighet också fortsätta att utvecklas under studietiden (Van Der Zanden et al., 2026).

Studie I visade ett samband mellan sociala studiefaktorer och hälsopromotiva resurser, SOC och SHIS. Känslan av sammanhang (Antonovsky, 1991) och känslan av tillhörighet (Allen, 2021) kan båda förstås ur ett salutogent perspektiv. Även om begreppen kan samverka har de olika teoretiska utgångspunkter. För utvecklingen av en stark känsla av sammanhang är *generella motståndsresurser* (GMR) betydelsefulla. Särskilt viktiga för att utveckla en stark känsla av sammanhang är god självkänsla och goda sociala relationer, eftersom dessa resurser kan bidra till individens förmåga att hantera de krav och spänningar som uppstår i livet (Eriksson, 2015a). Det centrala i den salutogena teorin är således förmågan att hantera spänning på ett hälsofrämjande sätt (Antonovsky, 1991). Samtidigt kan individen möta *generella motståndsbrister* (GMB), vilka är relaterade till stressorer och individens möjligheter att hantera dem (Antonovsky, 1991). Skillnader mellan individer handlar därför inte enbart om vilka resurser som finns tillgängliga, utan också om att identifiera och använda dessa resurser i hanteringen av livets stressorer. Studie I visade att skillnaden mellan de båda studentgrupperna i uppmätt SOC och SHIS förändrades från signifikant lägre värden för studenter med utländsk bakgrund jämfört med övriga studenter i första

terminen till att ingen signifikant skillnad kvarstod i sista terminen. Vad som ligger till grund för att skillnaden mellan grupperna minskade går inte att utläsa av resultaten. En möjlig tolkning är emellertid att omständigheterna kring studierna i högre utbildning med tiden kan ha blivit mer begripliga och hanterbara för studenterna, vilket i sin tur kan ha bidragit till en ökad känsla av sammanhang. En sådan tolkning ligger i linje med Antonovskys (1991) teori, där generella motståndsresurser och förmågan att hantera livets stressorer har betydelse för utvecklingen av känslan av sammanhang. En annan möjlig förklaring kan vara att studenterna successivt har utvecklat en positiv anknytning till högskolemiljön och fått möjlighet att etablera sociala relationer, vilket kan ha betydelse för känslan av tillhörighet och hälsopromotiva resurser (Peguero et al, 2016). Ett liknande mönster framkom för de sociala studiefaktorerna. Under den första terminen hade studenter med utländsk bakgrund signifikant lägre värden på samtliga fem frågor jämfört med övriga studenter. Under den sista terminen kvarstod signifikanta skillnader i två frågor, som berörde att ha studiekamrater som lyssnar och att prata med vänner om sina studier. Att just sociala relationer kvarstod som ett område där skillnader mellan grupperna kunde identifieras är relevant i relation till att hälsopromotiva resurser under den sista terminen var associerade med sociala studiefaktorer. Detta kan ge stöd för en försiktig tolkning av att sociala relationer kan ha betydelse för studenternas hälsopromotiva resurser och bidra till den minskade skillnaden i SOC och SHIS mellan grupperna. Eftersom mättillfällena var oberoende, kan resultaten inte tolkas som en förändring hos samma individer, utan snarare som ett mönster där skillnaderna mellan grupperna var mindre vid det senare mättillfället. Resultaten från Studie II ger ytterligare perspektiv på betydelsen av sociala relationer och tillhörighet. Studenternas berättelser visade att relationerna med studiekamrater präglades av både inkludering och exkludering, vilket fördjupar förståelsen av hur sociala relationer och tillhörighet kan formas i studenternas vardag och kompletterar resultaten från Studie I.

Högre utbildning som hälsofrämjande arena

För en del studenter var känslan av tillhörighet till lärosätet en positiv upplevelse. En möjlig förklaring var att studierna var utvecklande på ett personligt, socialt, och professionellt plan. Detta ligger i linje med Maunder (2018), som framhåller att universitet inte enbart bör fokusera på undervisningens innehåll, utan även skapa möjligheter för studenter att skapa sociala relationer. Lärosäten behöver därmed utveckla studiemiljöer som stärker studenters känsla av tillhörighet och samtidigt främjar en helhetssyn på hälsa (Dooris et al., 2022; Jenny et al., 2022; Newton et al., 2016; Sáenz et al., 2025). Forskning om hälsopromotiva universitet visar att när ett salutogent perspektiv genomsyrar hela organisationen, från mötet med studenterna i lärande- och arbetsmiljön till samverkan med det omgivande samhället, skapas förutsättningar för att främja hälsa och välbefinnande bland

studenter och medarbetare (Sáenz et al., 2025). En sådan hälsopromotiv värdegrund behöver även integreras i lärosätets ledarskap samt i planeringen och genomförandet av utbildning och forskning (Dooris et al., 2022; Sáenz et al., 2025). Vidare visar forskning att universitetstiden kan stärka känslan av tillhörighet hos studenter med utländsk bakgrund och att tidiga insatser för att främja tillhörighet är viktiga (Dias-Broens et al., 2026). En stärkt känsla av tillhörighet kan i sin tur främja social inkludering, engagemang och motivation för studier (Gillen-O-Neel, 2018; Pedler, 2022). Sammantaget pekar detta på att ett hälsopromotivt universitet behöver se arbetet med studenters tillhörighet och välbefinnande som en integrerad del av lärosätets lärande- och campusmiljö snarare än som enskilda insatser för studenthälsa. Ett sådant organisatoriskt perspektiv kan skapa förutsättningar för en hälsofrämjande miljö för studenter såväl som för lärosätets medarbetare.

Studenter med utländsk bakgrund utgör en heterogen grupp, och genom att samla dem i en grupp finns risk för att viktiga skillnader döljs (Vietze et al., 2023). I Studie I och i Studie II varierade studenternas program, ålder, kön, föräldrars födelseland, ålder vid ankomst till Sverige och migrationsorsak. Arbetskraftsinvandring och flykt var de vanligaste migrationsbakgrunderna för studenterna i Studie II. Tidigare forskning visar på betydelsen av migrationsorsaker för insikt i individens bakgrund, vilket kan påverka utbildningssammanhang (Kalocsányiova et al., 2024; Ramsay & Baker, 2019). Det stöds av forskning som visar att personer med flyktingbakgrund har andra utmaningar jämfört med arbetskraftsinvandrare eller internationella studenter (Arar, 2021; Spörlein & Kristen, 2019). Definitionen av utländsk bakgrund som används i Sverige kommer från Statistiska centralbyrån (2002) och ligger till grund för den statistik som tas fram och presenteras i UKÄ:s årsrapporter samt i övrig statistik inom området. Mot bakgrund av detta bör resultatet tolkas med försiktighet när det gäller att dra slutsatser och göra generaliseringar om gruppen studenter med utländsk bakgrund inom utbildningsprogrammen för sjuksköterska och socionom. Resultatet kan inte representera utländsk bakgrund i stort, men det kan visa på riktningar och erfarenheter som kan bidra till utvecklingen av hälsofrämjande och goda lärmiljöer inom högre utbildning. Det kan leda till ökad förståelse för hur universitet och högskolor kan organisera sin verksamhet i relation till uppdraget att bredda rekryteringen samt insatser för ett breddat deltagande med avseende på etnicitet.

Konklusion

Denna licentiatuppsats har, ur ett hälsopromotivt perspektiv, undersökt studiesociala erfarenheter bland sjuksköterske- och socionomstudenter med utländsk bakgrund. Resultatet visar att relationer med studiekamrater är betydelsefulla för studenternas hälsopromotiva resurser. Hos studenter med utländsk bakgrund är sambandet särskilt tydligt när det gäller *goda relationer med studiekamrater* och *uppskattning av grupparbete.* På gruppnivå visar resultaten även att sociala studiefaktorer har betydelse för studenternas hälsopromotiva resurser. Vidare synliggör resultaten att studenter med utländsk bakgrund kan uppleva en ambivalens mellan tillhörighet och utanförskap i relationen till övriga studenter liksom en dubbelhet i förhållande till den egna etniska och kulturella bakgrunden. Språkliga förutsättningar framstår som ytterligare en central aspekt såväl i den teoretiska delen av utbildningen som i den verksamhetsförlagda utbildningen. Sammantaget visar licentiatuppsatsen att sociala relationer, upplevelser av tillhörighet och språkliga förutsättningar utgör betydelsefulla aspekter av studenternas utbildningsmiljö och hälsopromotiva resurser.

Implikation

Implikationer för fortsatt forskning

Resultatet bidrar till en fördjupad förståelse av betydelsen av relationer med studiekamrater och de språkliga utmaningar som studenter med utländsk bakgrund kan möta under sin utbildning. Resultaten synliggör även komplexiteten i studenternas upplevelser av tillhörighet och utanförskap samt vikten av att uppmärksamma studiesociala förutsättningar inom högre utbildning. Fortsatt forskning på individnivå och i en större population kan bidra till en ökad förståelse av dessa erfarenheter och ge kunskap som kan användas i utvecklingen av insatser för breddat deltagande inom högre utbildning. Sammantaget kan resultaten utgöra en utgångspunkt för framtida forskning om studiesociala erfarenheter och hälsopromotiva förutsättningar bland studenter med utländsk bakgrund.

Implikationer för verksamheten i högre utbildning

Skapa förutsättningar för relationsskapande. Högskolan behöver skapa strukturer och lärmiljöer som främjar goda relationer mellan studenter och mellan studenter och lärare.

Anlägga ett hälsofrämjande helhetsperspektiv. Ett hälsofrämjande förhållningssätt bör genomsyra utbildningen och omfatta både den pedagogiska och den studiesociala miljön.

Använda stödfunktioner på ett genomtänkt och strukturerat sätt. Högskolan behöver arbeta systematiskt med stödfunktioner för breddat deltagande och tidigt identifiera och möta språkliga och studiesociala behov hos studenter med utländsk bakgrund.

English summary

In Swedish higher education, students with a foreign background make up approximately one-third of the total student body, mirroring the distribution within the general population. This is a heterogeneous group representing a wide range of experiences and living conditions, united by the fact that both their parents were born abroad. Higher education has undergone significant changes over the past century. As the knowledge-intensive welfare state emerged, the demand for a highly educated workforce grew. This increased need for knowledge, combined with an ideological commitment to gender equality and social equity, made higher education accessible to underrepresented groups in society. A major expansion of the higher education sector, alongside reforms regarding student financial aid, paved the way for a more diverse student population (SOU 1959:45). Following an inquiry conducted at the turn of the millennium, higher education institutions were mandated to work on widening recruitment regarding foreign and socioeconomic backgrounds, while also continuing efforts to promote gender equality (SOU 2000:47). To implement this reform, institutions were provided with financial resources to undertake strategic initiatives aimed at widening recruitment and broadening participation. Statistics from the more than two decades since then show no evidence of skewed recruitment to higher education based on a foreign background.

The overarching aim of this licentiate thesis is to examine the social study experiences of nursing and social work students with a foreign background from a health-promotion perspective. It is based on a quantitative study (Study I) that described and examined changes in health-promoting resources and social study factors, and a qualitative interview study (Study II) that explored experiences of encounter and support. The theoretical frameworks employed were salutogenesis (Antonovsky, 1991) and sense of belonging (Allen et al., 2021). Salutogenesis involves viewing the individual as capable and resourceful, focusing on health rather than illness. Key concepts within salutogenic theory include the sense of coherence, generalized resistance resources (GRRs), and generalized resistance deficits (GRDs). The sense of coherence comprises three components: comprehensibility, manageability, and meaningfulness. Health promotion is the process of gaining control over and improving one's health; it applies at the individual, organizational, and societal levels. In Study I, health-promoting resources were highlighted through SOC, SHIS, OBQ, well-being, and perceived general health. Furthermore, social study factors were examined using the

QPSNordic instrument. A sense of belonging stems from the deep human need to belong and is closely linked to a salutogenic context. In Study II, the treatment received and the support provided were analyzed in terms of the components of competence for belonging, opportunities for belonging, motivation for belonging, and perceptions of belonging.

In Study I, a significant difference regarding health-promoting resources was observed during the first semester between students with a foreign background and other students. Students with a foreign background scored lower on total SOC, SOC-meaningfulness, and SOC-manageability, as well as on SHIS. During the final semester, no significant differences were found between students with a foreign background and other students regarding total SOC or SHIS. During the first semester, students with a foreign background rated all five social study factors significantly lower than other students. During the final semester, significant differences persisted concerning fellow students' listening and talking to friends, with students from a foreign background rating these significantly lower than other students. For the remaining items, there were no significant differences between the groups. During the final semester, a relationship was observed between all five social study factors and both total SOC and SHIS among the group of "other students," whereas for students with a foreign background, a relationship was found between good relationships, an appreciation for group work, and SHIS. For the student group, good relationships were significantly associated with SHIS during the final semester, while both good relationships and appreciation for group work were significantly associated with total SOC. The results indicated that social study factors—particularly good relationships and an appreciation for group work—were associated with health-promoting resources among nursing and social work students, and that these patterns were more pronounced among students with a foreign background.

The results of Study II were categorized according to the components of belonging: *competencies, opportunities, motivation*, and *perceptions* (Allen et al., 2021), along with their respective subcategories. The category *Competencies for belonging* comprised the subcategories: Creating an inner defense and a positive self-image; Strategies for managing vulnerability; and Navigating between two cultures. This category consisted of descriptions of students' ability to develop and maintain both inner and outer strength, as well as their cultural competence, and how this could serve as a bridge in relationships with patients or clients who share the same ethnic background as the student. *Opportunities for belonging* included the subcategories: Connecting to a new place; Connecting to the higher education environment; and Finding one's place among fellow students. This category reflected the students' connections to various places and social contexts. It encompassed establishing oneself in a new home country, within the higher education environment and one's studies, as well as building relationships and a sense of community with fellow students. *Motivation for belonging* included the

subcategories: Language as a key to studies and participation, and Expectations shaped by the family's migration experience. This category reflected the students' need to acquire the language to fully participate in the study environment. It also reflected family expectations regarding making the most of educational opportunities. *Perceptions of belonging* encompassed the subcategories: In clinical encounters and In academic encounters. This category captured the students' subjective experiences, thoughts, and feelings regarding belonging, as manifested in both the practical and theoretical components of their education. The practical components involved clinical encounters with patients/clients and supervisors; these could impose cultural and linguistic demands that left students feeling inadequate, caught between having left one culture and being a newcomer in another. The theoretical components involved interactions with teachers, which were generally perceived positively, though sometimes viewed as lacking in pedagogical value or developmental impact. In summary, the results of Study II revealed that students with a foreign background experienced both a sense of belonging and a sense of exclusion. They navigated between the Swedish context and the context associated with their ethnic origins, a process that could entail a sense of duality or ambivalence. Overall, the licentiate thesis demonstrates that social relationships, experiences of belonging, and linguistic factors constitute significant aspects of the students' educational environment and health-promoting resources. The findings thus highlight the complexity of social experiences within the study environment for students with a foreign background, showing that these experiences must be understood in relation to both social and linguistic conditions in higher education.

Tack

Den här skrivprocessen har inte varit ett enmansprojekt. Många har på olika sätt bidragit till att det till slut blev en färdig licentiatavhandling. Först och främst vill jag tacka studenterna som generöst har delat med sig av sina erfarenheter och upplevelser genom enkäter och intervjuer. Tack för att ni tog er tid – utan er hade det inte blivit något!

Tack till Högskolan i Halmstad och alla som i olika roller har möjliggjort att jag kunnat involveras i doktorandstudierna. Jag tänker särskilt på mina närmaste chefer, Ing-Marie Carlsson och Lena-Karin Erlandsson, men naturligtvis är det många fler som bidragit till att detta blev möjligt.

Tack till mina handledare, Pernilla Ouis, huvudhandledare, och Elenita Forsberg, bihandledare, för vägledning under processen.

Tack till Inger Ahlstrand och Ingrid Larsson, medförfattare i Studie I, som lotsade in mig i statistikens förtrollande värld.

Tack till Anette Andreasson för hjälp i stort och smått och till Lotta Ekström för administrativ vägledning.

Tack till Caroline Carlsson för hjälp med bilder till poster och presentationer.

Tack till mina kollegor för uppmuntrande ord på vägen. Småpratet i fikarummet har varit guld värt. Särskilt tack till Helene Bylow, som under slutfasen har varit min mentor, och till Susann Arvidsson. Tack till er båda för era värdefulla kommentarer.

Tack till alla doktorandkamrater för klokskap och vänskap, i kurser, seminarier och däremellan. Särskilt tack till Caroline, Tania, Eva, Maria, Linda och Sara.

Tack till mina vänner som tålmodigt har lyssnat och sett intresserade ut. Ett särskilt tack till Annika och Maria. Det har varit ett nöje att få sväva ut i vetenskapliga krumbukter tillsammans med er, på varsitt håll och inom helt olika kunskapsfält.

Och så familjen, som får det sista och viktigaste tacket.

Karina, Niclas och Maria, och era familjer. Tack för uppmuntran och stöd. Vi har varandra i vått och torrt, och det är jag så glad för.

Mamma Kerstin och pappa Arne, tack för att ni lade grunden och alltid uppmuntrade till lärande och utbildning. Mamma, tack för ditt ständiga engagemang och intresse för vad jag gör och hur det går med studierna.

Gustav och Samuel, tack för att ni hjälper mig att stå med båda fötterna på jorden. Ni är bäst!

Henrik, tack för mat, kärlek, uthållighet och tålamod. Du är värd en medalj – och mycket mer!

Och tack, Otto, för alla mysiga promenader!

Referenser

Adamsson, G. (2020). *Svensk mångfaldspolitik – en kritik från vänster.* Lava.

Ahlstrand, I., Larsson, I., Larsson, M., Ekman, A., Heden, L., Laakso, K., Lindmark, U., Nunstedt, H., Oxelmark, L., Pennbrant, S., Sundler, A. J., & Hallgren, J. (2022). Health-promoting factors among students in higher education within health care and social work: a cross-sectional analysis of baseline data in a multicentre longitudinal study. *BMC Public Health*, *22*(1), 1314. https://doi.org/10.1186/s12889-022-13690-z

Allen, K. A. (2021). *The psychology of belonging*. Routledge.

Allen, K. A., Kern, M. L., Rozek, C. S., McInerney, D. M., & Slavich, G. M. (2021). Belonging: A review of conceptual issues, an integrative framework, and directions for future research. *Australian journal of psychology*, *73*(1), 87–102.

Álvarez-Pérez, P. R., López-Aguilar, D., González-Morales, M. O., & Peña-Vázquez, R. (2024). Academic engagement and dropout intention in undergraduate university students. *Journal of College Student Retention: Research, Theory & Practice*, *26*(1), 108–125.

Amez, S., Baert, S., Debruyne, V., & Moens, E. (2025). Bye, bye, Hotel Mama, bye, bye good grades? Living in a student room and exam results in tertiary education. *De Economist*, 1–19.

Antonovsky, A. (1991). *Hälsans mysterium*. Natur och Kultur.

Antonovsky, A. (1993). The structure and properties of the sense of coherence scale. *Social Science and Medicine*, *36*(6), 725–733. https://doi.org/10.1016/0277-9536(93)90033-z

Arar, K. H. (2021). Research on Refugees' Pathways to Higher Education since 2010: A Systematic Review. *Review of Education*, *9*(3), e3303.

Beauchamp, T. L. (2018). The principles of biomedical ethics as universal principles. In *Islamic perspectives on the principles of biomedical ethics: Muslim religious scholars and biomedical scientists in face-to-face dialogue with Western bioethicists* (pp. 91–119). World Scientific.

Boorse, C. (2016). Goals of Medicine. In É. Giroux (Ed.), *Naturalism in the philosophy of health. Issues and implications.* (Vol. 17, pp. 145–177). Springer Nature. https://doi.org/10.1007/978-3-319-29091-1_9

Boorse, C. (2025). Boundaries of Disease: Vagueness and Overdiagnosis. *The Journal of medicine and philosophy*, *50*(4), 231–247. https://doi.org/10.1093/jmp/jhaf001

Bringsen, A., Andersson, H. I., & Ejlertsson, G. (2009). Development and quality analysis of the Salutogenic Health Indicator Scale (SHIS). *Scand J Public Health*, *37*(1), 13–19. https://doi.org/10.1177/1403494808098919

Bron, A., & Talerud, B. (2004). En historisk tillbakablick på vuxenlärande. I A. Bron & L. Wilhelmsson (Red.), *Lärprocesser i högre utbildning* (s. 20–34). Liber.

Bryman, A. (2018a). Intervjuer i kvalitativ forskning. I A. Bryman, *Samhällsvetenskapliga metoder*. (3:e uppl., s. 560-602). Liber

Bryman, A. (2018b). Kvalitativ forskning. I A. Bryman, *Samhällsvetenskapliga metoder*. (3:e uppl., s. 454-494). Liber.

Bryman, A. (2018c). Vad innebär kvantitativ forskning? I A. Bryman, *Samhällsvetenskapliga metoder*. (3:e uppl., s. 198-223). Liber.

Bryntesson, A., & Börjesson, M. (2021). *Breddad rekrytering till högre utbildning: En beskrivning och jämförelse av policy och utfall i de skandinaviska länderna.* Forskningsgruppen för utbildnings- och kultursociologi, Uppsala universitet. Hämtad 2026-09-30 från https://gamla.uka.se/download/18.53a977b817c74a575092717/1634643473645/rapport-2021-10-19-Bryntesson-Borjesson-Forskning-om-rekrytering-till-hogre-utbildning-i-de-nordiska-landerna-20102021-SEC-Report-64%20(002).pdf

Börjesson, M. (2004). *Högre utbildning och nationell härkomst. Exemplet Södertörns högskola.* Forskningsgruppen för utbildnings- och kultursociologi, Uppsala universitet. https://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:47550/FULLTEXT01.pdf

Centralförbundet för socialt arbete. (u.å.). Centralförbundet för socialt arbete. https://www.csa.se/

Cherryholmes, C. H. (1992). Notes on pragmatism and scientific realism. *Educational researcher*, *21*(6), 13–17.

Christensen, K., Doblhammer, G., Rau, R., & Vaupel, J. W. (2009). Ageing populations: the challenges ahead. *The lancet*, *374*(9696), 1196–1208.

Cockerham, W. C. (2005). Health lifestyle theory and the convergence of agency and structure. *Journal of Health and Social Behavior*, *46*(1), 51–67.

Condelius, A., Högdin, S. & Lydell, M. (2025). *Forskarutbildningsområdet hälsa och livsstil – En studie av avhandlingar framlagda i Halmstad 2013–2022.* (Forskning i Halmstad, rapport nr. 26). Högskolan i Halmstad. https://urn.kb.se/resolve?urn=urn%3Anbn%3Ase%3Ahh%3Adiva-57674

Cresswell, J.W. (2014). *Research design. Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (4th ed.). Sage Publications Inc.

Dallner, M., Lindström, K., Elo, A.-L., Skogstad, A., Gamberale, F., Hottinen, V., Knardahl, S., & Ørhede, E. (2000). Användarmanual för QPSNordic. *Stockholm: Arbetslivsinstitutet*. http://nile.lub.lu.se/arbarch/arb/2000/arb2000_19.pdf

de Lima, M. D. S., dos Santos Conde, J. M., & Bonito, J. M. R. (2025). Health promotion in European higher education institutions: an integrative literature review. *Public Health Reviews*, *46*, 1608126.

Dias-Broens, A. S., Meeuwisse, M., de Moor, M. H., & Severiens, S. E. (2026). First-year students' sense of belonging in higher education: examining measurement invariance and longitudinal development across migration background and generation status. *Studies in Higher Education*, *51*(5), 1120–1141.

Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E., & Smith, H. L. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological bulletin*, *125*(2), 276–302.

Dietz, P., Reichel, J. L., Edelmann, D., Werner, A. M., Tibubos, A. N., Schäfer, M., ... & Pfirrmann, D. (2020). A systematic umbrella review on the epidemiology of

modifiable health influencing factors and on health promoting interventions among university students. *Frontiers in public health*, *8*, 137.

Dooris, M., Doherty, S., & Orme, J. (2022). Applying Salutogenesis in Higher Education. In M. B. Mittelmark, G. F. Bauer, L. Vaandrager, J. M. Pelikan, S. Sagy, M. Eriksson, B. Lindstrom, & C. Meier Magistretti (Eds.), *The Handbook of Salutogenesis* (2nd ed., pp. 307–319). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-030-79515-3_30

Economou, C., & Ennerberg, E. (2020). Flerspråkighet och transspråkande i lärarprogram för nyanlända lärare–språkbro med förhinder? *Högre utbildning*, *10*(2), 75–89.

Ekman, A., Pennbrant, S., Sterner, A., Forsberg, E., Hedén, L., Nunstedt, H., Sundler, A. J., Larsson, M., Larsson, I., & Ahlstrand, I. (2024). Health promoting resources and lifestyle factors among higher education students in healthcare and social work programmes: a survey with a longitudinal multicentre design. *BMC Public Health*, *24*(1), 3097.

Eriksson, M., & Lindström, B. (2005). Validity of Antonovsky's sense of coherence scale: a systematic review. *Journal of Epidemiology and Community Health*, *59*(6), 460-466.

Eriksson, M. (2015a). Teorin om hälsans ursprung – en systematisk forskningsöversikt. I M. Eriksson (red.), *Salutogenes - om hälsans ursprung. Från forskning till praktisk tillämpning* (s. 14–46).

Eriksson, M. (2015b). Salutogenes är mer än känsla av sammanhang. I M. Eriksson (red.), *Salutogenes - om hälsans ursprung. Från forskning till praktisk tillämpning* (s. 92–104).

Eriksson, M., & Contu (2022). Sense of Coherence: Measurement Issues. I M. B. Mittelmark, G. F. Bauer, L. Vaandrager, J. M. Pelikan, S. Sagy, M. Eriksson, B. Lindstrom, & C. Meier Magistretti (Eds.), *The Handbook of Salutogenesis* (2nd ed., s.79-92). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-030-79515-3_30

Eriksson, M., & Winroth, J. (2015). Hälsa och hälsofrämjande. I M. Eriksson (red.), *Salutogenes - om hälsans ursprung. Från forskning till praktisk tillämpning* (s. 1–13).

European Commission. (u.å.). *Legal framework of EU data protection*. Hämtad 2026-09-30 från https://commission.europa.eu/law/law-topic/data-protection/legal-framework-eu-data-protection_en?prefLang=sv

Fjelkner-Pihl, A. (2022). The constructive overlap: A study of multiplex ties in students' study-related networks and academic performance. *Innovative Higher Education*, *47*(2), 273–295.

Gillen-O'Neel, C. (2021). Sense of belonging and student engagement: A daily study of first-and continuing-generation college students. *Research in higher education*, *62*(1), 45–71.

Graneheim, U. H., Lindgren, B. M., & Lundman, B. (2017). Methodological challenges in qualitative content analysis: A discussion paper. *Nurse Education Today*, *56*, 29-34. https://doi.org/10.1016/j.nedt.2017.06.002

Graneheim, U. H., & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse education today*, *24*(2), 105-112.

Gribbe, J. (2022). *Förändring och kontinuitet. Reformer inom högre utbildning och forskning 1940-2020*. https://www.uka.se/download/18.78234b5819613c527d17c/1744800330350/f%C3%B6r%C3%A4ndring%20och%20kontinuitet%20-%20reformer%20inom%20h%C3%B6gre%20utbildning%201940-2020.pdf

Göteborgs universitet. (u.å.). *Vårdforskning i samverkan. Hälsofrämjande faktorer av betydelse för ett hållbart studie- och arbetsliv inom vård, omsorg och socialt arbete*. Hämtat 2026-09-30 från https://www.gu.se/vardvetenskap-halsa/projekt-vis

Hagerty, B. M., Lynch-Sauer, J., Patusky, K. L., Bouwsema, M., & Collier, P. (1992). Sense of belonging: A vital mental health concept. *Archives of Psychiatric Nursing*, *6*(3), 172–177.

HHS. (1979). *The Belmont Report*. U.S. Department of Health and Human Services. Hämtad 2026-09-30 från https://www.hhs.gov/ohrp/sites/default/files/the-belmont-report-508c_FINAL.pdf

Holmdahl, B. (2019). *Sjuksköterskans historia*. Saga Egmont.

Hort, S. (2024). Studieframgång inom högre utbildning: En utforskande undersökning av sambanden mellan högskolestudenters studieresultat och ålder, kön, språkbakgrund samt socioekonomisk bakgrund. *Högre utbildning*, *14*(3), 12–27.

Håkansson, C., Wagman, P., & Hagell, P. (2020). Construct validity of a revised version of the Occupational Balance Questionnaire. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, *27*(6), 441-449. https://doi.org/10.1080/11038128.2019.1660801

Högskolan I Halmstad. (2020). *Allmän studieplan för utbildning på forskarnivå i hälsa och livsstil*. (Versionsnr. 2). https://www.hh.se/download/18.3c99eace174fcd953cadf52d/1603104173683/

Janke, S., Messerer, L. A. S., Merkle, B., & Rudert, S. C. (2024). Why do minority students feel they don't fit in? Migration background and parental education differentially predict social ostracism and belongingness. *Group Processes & Intergroup Relations*, *27*(2), 278-299. https://doi.org/10.1177/13684302221142781

Jenny, G. J., Bauer, G. F., Vinje, H. F., Brauchli, R., Vogt, K., & Torp, S. (2022). Applying Salutogenesis in the workplace. *The handbook of salutogenesis*, 321–336.

Khan, H. T., Addo, K. M., & Findlay, H. (2024). Public health challenges and responses to the growing ageing populations. *Public health challenges*, *3*(3), e213.

Kallio, H., Pietilä, A. M., Johnson, M., & Kangasniemi, M. (2016). Systematic methodological review: developing a framework for a qualitative semi-structured interview guide. *Journal of advanced nursing*, *72*(12), 2954–2965.

Kimberlin, C. L., & Winterstein, A. G. (2008). Validity and reliability of measurement instruments used in research. *American journal of health-system pharmacy*, *65*(23), 2276-2284.

Kottmann, A., Vossensteyn, J. J., Kolster, R., Veidemane, A., Blasko, Z., Biagi, F., & Sanchez-Barrioluengo, M. (2019). Social Inclusion Policies in Higher Education: Evidence from the EU: Overview of major widening participation policies applied in the EU 28. *Publications Office of the European Union*.

Lindberg-Sand, Å. (2023). Högskolepedagogisk utveckling och forskning. Gränsarbete kring ett kunskapsområde i universitetets hjärta. En kommentar till Wide samt Scheja och Bolander Laksov. *Högre utbildning*, *13*(1), 40–57.

Lindmark, U., Ahlstrand, I., Ekman, A., Berg, L., Heden, L., Kallstrand, J., Larsson, M., Nunstedt, H., Oxelmark, L., Pennbrant, S., Sundler, A., Larsson, I., & Impact within the Swedish framework for "Health Research in, C. (2020). Health-promoting factors in higher education for a sustainable working life - protocol for a multicenter longitudinal study. *BMC Public Health*, *20*(1), 233. https://doi.org/10.1186/s12889-020-8181-3

Lindström, K., Borg, V., Dallner, M., Elo, A. L., Gamberale, F., Knardahl, S., Örhede, E. & Raivola, P. (1995). *Measurement of psychological and social factors at work:–description of selected questionnaire methods employed in four Nordic countries*. Nordic Council of Ministers.

Lunds universitet. (uå). *Lunds universitets historia*. Lunds universitet. Retrieved 2025-09-26 from https://www.lu.se/om-universitetet/universitetet-i-korthet/lunds-universitets-historia

Marmot, M. (2017). Closing the health gap. *Scandinavian Journal of Public Health*, *45*(7), 723-731.

Maunder, R. (2018). Students' peer relationships and their contribution to university adjustment: The need to belong in the university community. *Journal of further and higher education*, *42*(6), 756-768.

Mineure, T., Bergh, S., & Tideman, M. (2009). *Livssituationen för unga vuxna med lindrig utvecklingsstörning – en kunskapsöversikt baserad på skandinavisk forskning 1998 – 2009.* Högskolan i Halmstad. https://hh.diva-portal.org/smash/get/diva2:240113/FULLTEXT01.pdf

Morgan, D. L. (2014). Pragmatism as a paradigm for social research. *Qualitative inquiry*, *20*(8), 1045–1053.

Nationella vårdkompetensrådet. (2025). *Förslag till en nationell plan för hälso- och sjukvårdens kompetensförsörjning*. https://www.nationellavardkompetensradet.se/globalassets/radets-kunskapsunderlag/2025-1-nationella-vardkompetensradets-slutredovisning-inom-det-andrade.pdf

Norberg, K., & Norberg, K. (2017). Educational leadership and im/migration: preparation, practice and policy – the Swedish case. *The international journal of educational management.*, *31*(5), 633–645. https://doi.org/10.1108/IJEM-08-2016-0162

Nordenfeldt, L. (2016). A Defence of a Holistic Concept of Health. In É. Giroux (Ed.), *Naturalism in the philosophy of health. Issues and implications* (Vol. 17, pp. 209-225). Springer Nature. https://doi.org/10.1007/978-3-319-29091-1_12

OECD (2021), Young People with Migrant Parents, Making Integration Work, OECD Publishing, Paris, https://doi.org/10.1787/6e773bfe-en.

OECD (2025), Education at a Glance 2025: OECD Indicators, OECD Publishing, Paris, https://doi.org/10.1787/1c0d9c79-en.

Pedler, M. L., Royce, W., & and Nieuwoudt, J. E. (2022). A sense of belonging at university: student retention, motivation and enjoyment. *Journal of Further and*

Higher Education, *46*(3), 397–408. https://doi.org/10.1080/0309877X.2021.1955844
Peguero, A. A., Ovink, S. M., & Li, Y. L. (2016). Social bonding to school and educational inequality: Race/ethnicity, dropping out, and the significance of place. *Sociological Perspectives*, *59*(2), 317-344.
Prop. 1964:138. Angående studiesocialt stöd till studerande ungdom. Regeringskansliet. https://lagen.nu/prop/1964:138
Queirós, A., Faria, D., & Almeida, F. (2017). Strengths and limitations of qualitative and quantitative research methods. *European journal of education studies*, *3*(9), 369–387.
Ramsay, G., & Baker, S. (2019). Higher education and students from refugee backgrounds: A meta-scoping study. *Refugee Survey Quarterly*, *38*(1), 55–82.
Rosário, J., Raposo, B., Santos, E., Dias, S., & Pedro, A. R. (2024). Efficacy of health literacy interventions aimed to improve health gains of higher education students—a systematic review. *BMC Public Health*, *24*(1), 882.
Rothman, K. J., & Greenland, S. (2005). Causation and causal inference in epidemiology. *American journal of public health*, *95*(S1), S144-S150.
Sáenz, C., Boldú, E., & Canal, J. (2025). Health promoting universities: A scoping review. *Health Promotion Journal of Australia*, *36*(2), e939.
Simpson, D. B., & Burnett, D. (2019). Commuters versus residents: The effects of living arrangement and student engagement on academic performance. *Journal of College Student Retention: Research, Theory & Practice*, *21*(3), 286-304.
Statistiska centralbyrån. (2002). *Meddelande i samordningsfrågor*. https://www.scb.se/contentassets/60768c27d88c434a8036d1fdb595bf65/mis-2002-3.pdf
Statistiska centralbyrån. (2025a). *Invandring till Sverige*. Statistikmyndigheten SCB. Hämtad 2026-07-17 från https://www.scb.se/hitta-statistik/sverige-i-siffror/manniskorna-i-sverige/invandring-till-sverige/#Timeline
Statistiska centralbyrån. (2025b). *Svensk och utländsk bakgrund för studenter och doktorander på universitet och högskolor*. Statistikmyndigheten SCB. Hämtad 2026-07-17 från https://www.scb.se/hitta-statistik/statistik-efter-amne/utbildning-samt-forskning-inom-hogskolan/hogskolevasende/svensk-och-utlandskbakgrund-for-studenter-och-doktorander-pa-universitet-och-hogskolor/
SFS 1977:263. *Högskoleförordning*. Utbildningsdepartementet. Hämtad 2026-09-29 från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/hogskoleforordning-1977263_sfs-1977-263/
SFS 1992:1434. *Högskolelag*. Sveriges riksdag. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/hogskolelag-19921434_sfs-1992-1434
SFS 1993:100. *Högskoleförordning*. Utrikesdepartementet. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/hogskoleforordning-1993100_sfs-1993-100
SFS 1999:1395. *Studiestödslag*. Utbildningsdepartementet. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/studiestodslag-19991395_sfs-1999-1395/

SFS 2001:935. *Förordning (2001:935) om statligt stöd för att bredda och främja rekryteringen till universitet och högskolor*. Utbildningsdepartementet. https://beta.rkrattsbaser.gov.se/sfs/item?bet=2001%3A935&tab=forfattningstext

SFS 2003:460. *Lag om etikprövning av forskning som avser människor.* Utbildningsdepartementet. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2003460-om-etikprovning-av-forskning-som_sfs-2003-460/

SFS 2010:1369. *Patientsäkerhetsförordningen.*Socialdepartementet. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetsforordning-20101369_sfs-2010-1369/

SFS 2022:856. *Lag om omställningsstudiestöd.* Utbildningsdepartementet. https://svenskforfattningssamling.se/sites/default/files/sfs/2022-06/SFS2022-856.pdf

Skogstad, A, Dallner, M, Elo, A. L, Gamberale, F, Hottinen, V, Knardal, S, Lindstöm, K & Öhrhede, E. (2001). The validation of QPSNordic – a questionnaire for psychological and social factors at work. I

Socialstyrelsen. (2022). *Nationella vårdkompetensrådet årlig redovisning för 2021*. Socialstyrelsen. https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2022-2-7780.pdf

SOU 1959:45. *Universitet och högskolor i 1960-talets samhälle: Riktlinjer och förslag till utbyggnad. 1955 års universitetsutredning VI*. s. 161–203. Nordisk bokhandel. file:///C:/Users/annj/Downloads/urn-nbn-se-kb-digark-2063642.pdf

SOU 2000:47. *Mångfald i högskolan - reflektioner och förslag om social och etnisk mångfald i högskolan.* Fritzes offentliga publikationer. https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/statens-offentliga-utredningar/2000/05/sou-200047-/

SOU 2007:81. *Resurser för kvalitet.*Fritzes offentliga publikationer. https://www.regeringen.se/contentassets/1c95444a7c234fe88cc8e16423dd1413/resurser-for-kvalitet-hela-dokumentet-sou-200781/

SOU 2024:12. *Mål och mening. Delbetänkande om utredningen En målstyrd integrationspolitik.*Fritzes offentliga publikationer. https://www.regeringen.se/contentassets/21ba2bd693774b2a8bea9fae39f8c42b/sou-2024_12_pdf-a_webb.pdf

SOU 2024:41. *Styrkraft för lyckad integration. Slutbetänkande av utredningen om En målstyrd integrationspolitik.* Fritzes offentliga publikationer. https://www.regeringen.se/contentassets/c988ad23ff9943ef9f7f6c934b28e279/styrkraft-for-lyckad-integration-sou-202441.pdf

Spörlein, C., & Kristen, C. (2019). Why we should care about regional origins: educational selectivity among refugees and labor migrants in Western Europe. *Frontiers in Sociology*, *4*, 39.

Svensk sjuksköterskeförening. (u.å.). Svensk sjuksköterskeförening. https://swenurse.se/

Swärd, H., & Edebalk, P. G. (2021). *Socionomutbildningen - då, nu och i framtiden*. Studentlitteratur.

Tengland, P. A. (2007). A two-dimensional theory of health. *Theoretical medicine and bioethics*, *28*(4), 257-284.
Tengland, P. A. (2020). Health and capabilities: a conceptual clarification: P. Tengland. *Medicine, Health Care and Philosophy*, *23*(1), 25-33.
Thunborg, C., Bron, A., & Edström, E. (2013). Motives, commitment and student identity in higher education—Experiences of non-traditional students in Sweden. *Studies in the Education of Adults*, *45*(2), 177-193. https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/02660830.2013.11661650?casa_token=dJrHmJRUr5kAAAAA:bT2VbbpkVoTNyh7fY395BkcIUi08gJfN8wdlckDu4O78Ir3VLGPSZYsviNpi6wax14qI1uBRBf5LEw
Tormey, R. (2021). Rethinking student-teacher relationships in higher education: a multidimensional approach. *Higher education*, *82*(5), 993-1011.
Toyon, M. A. S. (2023). Student employees' dropout intentions: Work excuse and university social capital as source and solution. *European Journal of Educational Research*, *12*(3), 1329-1348.
Universitetskanslerämbetet. (2022a). *Universitets och högskolors arbete med att främja och bredda rekryteringen till högre utbildning. Tematisk utvärdering, del 1.* Universitetskanslerämbetet. https://www.uka.se/download/18.72ddc32918529b363f9d774/1675168187189/Slutrapport%20del%201_%20Universitets%20och%20h%C3%B6gskolors%20arbete%20med%20att%20fr%C3%A4mja%20och%20bredda%20rekryteringen%20till%20h%C3%B6gre%20utbildning.%20Tematisk%20utv%C3%A4rdering%20del%201.pdf
Universitetskanslerämbetet. (2022b). *Universitets och högskolors arbete med att främja och bredda rekrytering till högre utbildning. Tematisk utvärdering del 2*. https://www.uka.se/download/18.2a2ae249185be5f310fcf77/1674219545388/Universitets%20och%20h%C3%B6gskolors%20arbete%20med%20att%20fr%C3%A4mja%20och%20bredda%20rekryteringen%20till%20h%C3%B6gre%20utbildning.PDF
Universitetskanslerämbetet. (2025). *Universitet och högskolor. Årsrapport 2025*. Universitetskanslerämbetet. https://www.uka.se/download/18.37ad5dd9197581831a8eb/1750147376047/UK%C3%84_%C3%85rsrapport_2025.pdf
Universitetskanslerämbetet, (2026). *Universitet och högskolor. Årsrapport 2026.* Universitetskanslerämbetet. https://www.uka.se/download/18.2761641d19ed4268ce474e/1781780993385/UK%C3%84%20%C3%85rsrapport%202026.pdf
Universitets- och högskolerådet. (2014). *Från breddad rekrytering till breddat deltagande.* Universitets- och högskolerådet. https://www.uhr.se/globalassets/_uhr.se/publikationer/2014/uhr-rapport---fran-breddad-rekrytering-till-breddat-deltagande----docx.pdf
Universitets- och högskolerådet. (2025-a). *Tre dimensioner av breddad rekrytering*. https://www.uhr.se/globalassets/_uhr.se/publikationer/2025/tre-dimensioner-av-breddad-rekrytering-2025.pdf
Universitets- och högskolerådet. (2025-b). Antagning till högre utbildning vårterminen 2026. Statistik i samband med sista anmälningsdag. Hämtad 2026-07-16 från

https://www.uhr.se/globalassets/_uhr.se/publikationer/2025/antagning-till-hogre-utbildning-varterminen-2026.pdf
Universitets- och högskolerådet. (u.å.-a). Breddat deltagande. I Universitets- och högskolerådet (Red.). *Svensk-engelsk ordbok för den högre utbildningen*. Hämtad 2026-07-06 från https://www.uhr.se/publikationer/svensk-engelsk-ordbok/breddat-deltagande.
Universitets- och högskolerådet. (u.å.-b). Breddad rekrytering. I Universitets- och högskolerådet (Red.). *Svensk-engelsk ordbok för den högre utbildningen*. Hämtad 2026-07-06 från https://www.uhr.se/publikationer/svensk-engelsk-ordbok/breddad-rekrytering
Universitets- och högskolerådet. (u.å.-c). Högskoleutbildning. I Universitets- och högskolerådet (Red.). *Svensk-engelsk ordbok för den högre utbildningen*. Hämtad 2026-07-06 från https://www.uhr.se/publikationer/svensk-engelsk-ordbok/hogskoleutbildning
Universitets- och högskolerådet. (u.å.-d). Lärosäte. I Universitets- och högskolerådet (red.). *Svensk-engelsk ordbok för den högre utbildningen*. Hämtad 2026-07-06 från https://www.uhr.se/publikationer/svensk-engelsk-ordbok/larosate
Universitets- och högskolerådet. (u.å.-e). Verksamhetsförlagd utbildning. I Universitets- och högskolerådet (red.). *Svensk-engelsk ordbok för den högre utbildningen*. Hämtad 2026-09-23 https://www.uhr.se/publikationer/svensk-engelsk-ordbok/verksamhetsforlagd-utbildning?lang=en&utm_source=chatgpt.com
Universitets- och högskolerådet. (u.å.-f). *Sök utbildning på alla universitet och högskolor.* Antagning.se. Hämtad 2026-09-30 från https://www.antagning.se/se/search?freeText=sjuksk%C3%B6terskeprogrammet&period=27&sortBy=relevance&programmes=true
Universitets- och högskolerådet. (u.å.-g). *Sök utbildning på alla universitet och högskolor.* Antagning.se. Hämtad 2026-09-30 från https://www.antagning.se/se/search?freeText=Socionomprogrammet&period=27&sortBy=relevance&programmes=true
Uppsala universitet. (uå). *Uppsala universitets historia*. Uppsala universitet. Retrieved 2025-09-26 from https://www.uu.se/om-uu/historia/
Utbildningsdepartementet. (2017). *Brett deltagande i högskoleutbildning*. Regeringskansliet. Hämtad 2026-09-30 från https://www.regeringen.se/globalassets/regeringen/dokument/utbildningsdepartementet/hogre-utbildning/brett-deltagande-i-hogskoleutbildning.pdf
Utbildningsdepartementet. (2021). *Omställningsstöd – för flexibilitet, omställningsförmåga och trygghet på arbetsmarknaden.* (Ds 2021:18). Regeringskansliet. Hämtad 2026-09-30 frånhttps://www.regeringen.se/contentassets/83075815b75d49f696e5c31af0bbb6b5/.omstallningsstudiestod--for-flexibilitet-omstallningsformaga-och-trygghet-pa-arbetsmarknaden-ds-202118.pdf
van Bommel, G., & van Assen, M. A. (2026). Sense of belonging in higher education: the effect of early introductory activities. *Studies in Higher Education*, *51*(5), 1001–1014.

Van Der Zanden, P. J. A. C., Van Woezik, T. E. T., & Meijer, P. C. (2026). Stories of transition: sense of belonging in the first semester at university. *Studies in Higher Education*, *51*(5), 1046–1062.

Wagman, P., & Hakansson, C. (2014). Introducing the Occupational Balance Questionnaire (OBQ). *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, *21*(3), 227–231. https://doi.org/10.3109/11038128.2014.900571

WHO. (1986). *Ottawa charter for health promotion* Ottawa charter, Canada. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/349652/WHO-EURO-1986-4044-43803-61677-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y

WHO. (u.å.-a). *Health Promotion. The 1st International Conference on Health Promotion, Ottawa, 1986*. https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/first-global-conference

WHO. (u.å.-b). *World Health Organization Constitution*. World Health Organization. Retrieved 2025-11-14 from https://www.who.int/about/governance/constitution

Willman, A. & Andersson, Å. (2025). *Sjuksköterska – ett jobb för livet.* 2:a uppl. Studentlitteratur.

Wiltgren, L. K. (2022). Polite exclusion: high-performing immigrant students experience of peer exclusion. *Race Ethnicity and Education*, *25*(3), 443-459.

WMA. (2013). *WMA Declaration of Helsinki - ethical principles for medical research involving human participants*. World Medical Association. Retrieved 2025-11-12 from https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki/

Xiong, Y., Fang, S., Xu, D., Wang, L., & Liu, Z. (2026). The research-teaching nexus: A bibliometric mapping of the research literature from 2000 to 2023. *Innovations in Education and Teaching International*, *63*(2), 336-355.

Öhrn, E., Öhrn, E., Beach, D., Johansson, M., Rönnlund, M., & Rosvall, P.-Å. (2023). Rural Education and Integration. *Australian and International Journal of Rural Education*, *33*(2), 1-15. https://doi.org/10.47381/aijre.v33i2.417

Annika Jensen

Annika Jensen är legitimerad sjuksköterska med vidareutbildning i intensivvård och magisterexamen i omvårdnad. Hon har sedan 2008 arbetat som adjunkt i sjuksköterskeprogrammet vid Högskolan i Halmstad. I sitt arbete har hon undervisat i omvårdnad inom campusförlagd och verksamhetsförlagd utbildning, bland annat genom simulering, samt varit programansvarig för sjuksköterskeprogrammet.

Detta är Annikas licentiatavhandling inom hälsa och livsstil vid Högskolan i Halmstad. Med ett hälsopromotivt perspektiv undersöker hon studiesociala erfarenheter hos sjuksköterske- och socionomstudenter med utländsk bakgrund. Resultaten visar att relationer har en central betydelse för studenternas möjligheter att navigera mellan tillhörighet och utanförskap och att språket har en nyckelroll i att skapa förutsättningar för en positiv studiesocial erfarenhet.

"Du blir aldrig färdig, och det är som det skall."
Tomas Tranströmer, ur Romanska bågar

HALMSTAD UNIVERSITY

School of Health and Welfare

ISBN: 978-91-90123-15-7 (printed)
Halmstad University Dissertations, 2026