

**HURDANA SPRÅKLIGA UTMANINGAR  
HAR FINSKA SKÖTERSKOR HAFT I  
SVERIGE?**

**Emmi Sutinen**

Kandidatavhandling i svenska  
Jyväskylä universitet  
Institutionen för språk- och  
kommunikationsstudier 2020

JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO

|   |                                  |
|---|----------------------------------|
| Humanistinen tiedekunta   | Kielten laitos                   |
| Tekijä: Sutinen, Emmi   |                                  |
| Työn nimi: Hurdana språkliga utmaningar har finska sköterskor haft i Sverige?   |                                  |
| Oppiaine: ruotsin kieli   | Työn laji: Kandidaatin tutkielma |
| Aika: Kevät 2020  | Sivumäärä: 46                    |
| <p>Tutkimus keskittyy suomea äidinkielenään puhuviin hoitoalalla työskenteleviin henkilöihin, jotka työskentelevät tällä hetkellä tai ovat aiemmin työskennelleet Ruotsissa. Missä tilanteissa tarvitaan ruotsin kieltä hoitoalalla? Ovatko hoitoalalla työskennelleet henkilöt kohdanneet haasteita ruotsin kielen kanssa Ruotsissa työskennellessään? Mistä mahdolliset haasteet ovat johtuneet ja miten haasteet ja ruotsin käyttö työpaikalla on koettu?</p> <p>Tutkimus antaa tietoa kouluttajille ja työnantajille siitä, millaisia kielellisiä ongelmia nimenomaan hoitoalalla voi syntyä ja mitkä tekijät ovat aiheuttaneet haasteita. Tutkimus antaa tietoa myös siitä, miten mahdolliset haasteet vaikuttavat käsityksiin itsestä kielenkäyttäjänä. Tutkimus oli laadullinen ja tutkimukseen osallistui neljä haastateltavaa henkilöä. Haastattelut olivat puolistrukturoituja teemahaastatteluja ja vastaukset analysoitiin sisällönanalyysin keinoin.</p> <p>Tutkimustulokset osoittivat, että ruotsia käytetään monipuolisesti hoitoalalla ja ruotsin käyttö ei poikkea paljon eri työyksiköissä. Suullinen kielitaito aiheutti haastatelluille enemmän haasteita, mutta se oli myös kielitaidon osa-alue, joka oli kehittynyt eniten. Haasteita olivat muun muassa aiheuttaneet ruotsinkielinen ammattisanasto, keskustelukumppanin nopea puhe, ruotsin eri murteet, empatian ja huumorin ilmaiseminen ruotsiksi sekä tietyt kulttuuriin liittyvät kielelliset ilmiöt. Ajan myötä ruotsin käytöstä oli tullut luontevampaa. Tähän vaikutti eniten kielen aktiivinen käyttö, muiden ihmisten antama kielellinen tuki sekä luottaminen omaan taitoihin.</p> |                                  |
| <p>Asiasanat: användning av andraspråket på arbetsplatsen, andraspråksinlärning, informell inlärning, arbetsemigration, Norden, vård</p>  |                                  |

Säilytyspaikka: Kielten laitos

Muita tietoja:

# INNEHÅLL

|       |   |    |
|-------|---|----|
| 1     | INLEDNING.....  | 4  |
| 2     | TEORETISKA UTGÅNGSPUNKTER.....                                    | 7  |
| 2.1   | Allmänt om globalisering inom vården.....                         | 7  |
| 2.2   | Begreppen modersmål, andraspråk och främmande språk.....          | 8  |
| 2.3   | Särdrag i språket inom vården.....                                | 9  |
| 2.3.1 | Begreppen fackspråk och professionella språkkunskaper.....        | 9  |
| 2.3.2 | Muntlig interaktion inom vården.....                              | 10 |
| 2.4   | Tidigare forskning.....   | 11 |
| 3     | MATERIAL OCH METOD.....   | 15 |
| 3.1   | Material.....   | 15 |
| 3.2   | Metod.....  | 18 |
| 4     | RESULTAT.....   | 19 |
| 4.1   | Presentation av informanterna.....                                | 19 |
| 4.2   | Användning av skriftlig och muntlig svenska på arbetsplatsen..... | 21 |
| 4.3   | Språkliga utmaningar på arbetsplatsen.....                        | 21 |
| 4.3.1 | Utmaningar med skriftlig och muntlig svenska.....                 | 21 |
| 4.3.2 | Fackspråk och förkortningar.....                                  | 23 |
| 4.3.3 | Dialekter och talhastighet.....                                   | 24 |
| 4.3.4 | Empati och humor.....   | 25 |
| 4.3.5 | Kulturella faktorer.....  | 26 |
| 4.4   | Vad har hänt efter möjliga problem?.....                          | 27 |
| 4.5   | Upplevelser gällande användning av svenska tidigare och nu.....   | 29 |
| 5     | DISKUSSION.....   | 33 |
|       | LITTERATUR.....   | 38 |
|       | BILAGOR.....  | 44 |

# 1 INLEDNING

Finland är ett av de vanligaste födelseländerna bland utrikes födda i Sverige. År 2018 bodde totalt 147 883 finländare i Sverige (SCB 2019). Från och med 2012 har finländska sjuksköterskors flyttning till Sverige ökat (Alentola & Leskinen 2019). År 2014 arbetade 1200 finländska sjuksköterskor i Sverige (Svartström 2017). En av de lockande faktorerna har varit bättre lön och många finländare har upplevt att man uppskattar sjuksköterskorna mer i Sverige (Alentola & Leskinen 2019). Svartström (2017) anger att sköterskorna kan uppleva att de kan inverka bättre på arbetsvillkoren i Sverige och Finlands social- och hälsovårdsreform kan oroa många sköterskor. I Sverige talas också om vårdkrisen för många sjuksköterskor har bytt bransch eller har valt att jobba på den privata sektorn. (Svartström 2017) Med anledning av denna situation behövs den finländska arbetskraften i Sverige.

Svenska är Finlands andra inhemska språk och personer som läser till närvårdare och sjuksköterskor får undervisning i svenska på yrkesskolan och yrkeshögskolan. Några har också studerat svenska på gymnasiet. Språket är en viktig del av arbetet inom vården och man kommunicerar på många olika sätt på arbetsplatsen. Att jobba inom vården kräver både skriftliga och muntliga språkkunskaper. Språket och förståelsen påverkar patientsäkerheten. Från och med 2016 ställde patientsäkerhetsförordningen krav på kunskaper i svenska, danska eller norska för personer som vill jobba inom vården i Sverige. Reformen gäller personer som har utbildat sig i ett annat EU-land eller utanför EU. (Socialstyrelsen 2016) Personen måste bevisa språkkunskaperna i svenska, danska eller norska även om personen talar något av dessa språk som modersmål (Berghäll 2016). Detta betyder att man ska ha "godkänt betyg eller resultat i svenska 3 eller svenska som andraspråk vid Komvux (gymnasial vuxenutbildning), i svenska på nivå C1 eller i kurs eller prov som ger behörighet till högskolestudier" (Socialstyrelsen 2018). Enligt Antagning.se (2019) ger finsk gymnasieutbildning med minst 5 kurser svenska också en grundläggande behörighet. Det går också bra om man har tagit en svenskspråkig examen (Himmelä 2016). Virtanen (2017: 73) poängterar att det krävs självständighet för vårdpersonalen och språkkunskaperna är en av de centrala förutsättningarna för en självständighet på arbetsplatsen.

Som sagt tidigare medför inte bara arbetet utan också andraspråket krav på sköterskorna som kommer från ett annat land. Den nya arbetsmiljön kan kännas spännande och användning av

andraspråket kan utgöra extra utmaning för arbetet. Jag är intresserad av hur hälso- och sjukvårdspersonalen som har finska som modersmål har klarat sig på andraspråk på arbetsplatsen i Sverige. Jag vill veta hurdana känslor de har upplevt när de har börjat använda svenska som arbetspråk och hurdana språkliga problem har de möjligtvis stött på. Jag vill ta reda på om till exempel taltempo, olika dialekter i rikssvenska, talspråk, svenskspråkigt fackspråk och kulturella faktorer möjligtvis har orsakat problem.

Ett snabbt taltempo, talspråk och dialekter kan påverka hur bra andraspråkstalaren förstår sin samtalspartner. När det gäller kulturella skillnader kan till exempel artighetsprinciper variera i olika språk. Andraspråkstalaren känner nödvändigtvis inte till alla dessa principer i början. Med hjälp av empati kan man uttrycka att man förstår situationen som en annan människa går igenom. Att uttrycka empati muntligt kan vara utmanande om man har bristfälligt ordförråd. Det förekommer också humor på arbetsplatserna och inom vården kan humor lindra svåra situationer (Molander 2003: 95). För andraspråkstalaren kan det vara utmanande att förstå till exempel ironi och man vill kanske använda humor men man vet inte vilken typ av humor passar till situationen och hur andra förstår den.

Många tidigare studier har handlat om patienter som har invandrarbakgrund och deras andraspråkskunskaper. Finska som andraspråk på arbetsplatsen har varit ett ämne som man har undersökt mycket i Finland. Det finns några studier om finska sköterskors och sjuksköterskastuderandes upplevelser om användning av svenska på arbetsplatsen i Finland. Till exempel Järvelä (2015) undersökte hur mycket svenska stöter sjuksköterskestuderande på under praktiken på ett tvåspråkigt område och om de försöker använda svenska på arbetsplatsen. Järvelä rapporterade också vilka faktorer får studeranden att använda svenska. Resultat av min undersökning kan utnyttjas för att utveckla vuxenutbildning i svenska språket. Arbetsgivarna kan också få nyttig information om vilka faktorer de borde ta hänsyn till med anställda som har invandrarbakgrund.

I undersökningen syftar jag till att få svar på följande frågor:

1.

1a. Vilka situationer inom vården har orsakat språkliga problem?

1b. Vilka faktorer (t.ex. taltempo, dialekter, arbetsslang, talspråk, kulturella skillnader, att uttrycka empati eller humor) har orsakat möjliga problem?

2.

2a. Hurdana upplevelser har möjliga svårigheter väckt hos L2-talaren?

2b. Hur har det annars känts att använda svenska på arbetsplatsen?

3. I vilka situationer använder hälso- och sjukvårdspersonalen skriftlig och muntlig svenska?

I denna studie besvarar jag forskningsfrågorna med temaintervjuer. Med hjälp av temaintervjuerna av fyra sköterskor kan jag få omfattande information om sköterskornas erfarenheter och känslor gällande användning av svenska på arbetsplatsen. De sköterskor som har deltagit i studien har förutsatts att ha finska som modersmål. Syftet har varit att deltagarna har bott under tio år i Sverige men det har inte varit ett strikt krav.

I kapitel två tar jag upp centrala begrepp och tidigare forskning gällande temat. I kapitel tre redogör jag närmare för material och metoder som jag har använt i min studie. I kapitel fyra presenteras informanternas bakgrund och resultaten. I analysen behandlas avsnittsvis användning av skriftlig och muntlig svenska på arbetsplatsen, orsakerna till möjliga språkliga problem och upplevelserna av kommunikationsproblem och användning av andraspråket tidigare och i dag. I sista kapitlet sammanfattas resultaten och dras slutsatser av undersökningen. Som bilaga har jag intervjufrågor till min temaintervju.

## 2. TEORETISKA UTGÅNSPUNKTER

I det här kapitlet presenterar jag tidigare forskning gällande mitt tema. Först diskuterar jag mer vad globalisering inom vården betyder i praktiken. Sedan behandlar jag några begrepp som är viktiga för forskningen om användning av andraspråket på arbetsplatsen.

### 2.1 Allmänt om globalisering inom vården

Den vanligaste faktorn bakom arbetskraftsinvandringen inom vården är brist på personal. Största delen av arbetskraftsinvandringen är riktad från utvecklingsländerna mot de utvecklade länderna. (Aalto, Elovainio, Heponiemi, Hietapakka, Kuusio & Lämsä 2013: 18) Befolkningen åldras i de utvecklade länderna och hälsovårdspersonalen blir pensionerad. Behovet av vård ökar men det finns inte tillräckligt med personal. (Aalto m.fl. 2013: 18) EU-medlemskapet har också möjliggjort arbetskraftens rörlighet. Invånare i Schengenländerna kan söka jobb fritt i andra Schengenländer och de har jämlika rättigheter när de bor och jobbar i andra Schengenländer. (Matinheikki-Kokko & Pitkänen 2011: 13)

Språkkunskaper och möjliga skillnader i utbildningarna och arbetsvanor kan påverka hur invandrare sysselsätter sig. När man behärskar språket och praxis på den nya arbetsplatsen, får man vanligtvis arbetsuppgifter som motsvarar ens yrkeskunskaper. (Matinheikki-Kokko & Pitkänen 2011: 17) Aalto m.fl. (2013: 111) uppger att anställda har en rättighet att få vidareutbildning i det mottagande landet. Det kan vara att den anställda endast får ensidiga arbetsuppgifter på grund av dåliga språkkunskaper och då utvecklas språkkunskaperna inte heller (Kemppi 2011: 111). Virtanen (2011: 166) tillägger att bristen på språkkunskaper kan också utgöra ett hinder för integrationen på jobbet. Kommunikationssvårigheter kan väcka misstro bland arbetskamraterna och patienterna och leda även till diskriminering av invandrare (Aalto m.fl. 2013: 73).

Tillräckliga språkkunskaper och rådande attityder på arbetsplatsen påverkar endast inte integrationen. Institutionalistiska praxis kan också medföra utmaningar för integrationen. (Matinheikki-Kokko & Pitkänen 2011: 18) Kulturella faktorer kan vara utmanande för



nybörjaren. Det kan finnas ett stort antal oskrivna kulturella regler på arbetet och olika uppfattningar om hierarki, hygien och pragmatiska fenomen. (Kemppi 2011: 112, Matinheikki-Kokko & Pitkänen 2011: 18) Läkare och sköterskor med invandrabakgrund kan använda både egna och arbetsplatsens sätt att utföra arbetsuppgifter. Vanligtvis följer alla arbetsplatsens principer men nya erfarenheter och sätt att jobba kan berika arbetsmiljön. (Aalto m.fl. 2013: 73) Arbetsgivaren bör också ta hänsyn till olika kulturella bakgrunder och arbetstagarens individuella behov. Det krävs tolerans, förtroende och kommunikation för att båda kulturerna kan utnyttjas. (Kemppi 2011: 115, Matinheikki-Kokko & Pitkänen 2011: 18)

## **2.2 Begreppen förstaspråk, andraspråk, främmande språk och andraspråkstillägnet**

Det finns olika uppfattningar om hur man definierar begreppen förstaspråk och andraspråk. Enligt Abrahamsson (2009: 13-14) påverkar ordningsföljden och det när språken har tillägnats det vilket språk är förstaspråk och vilket andraspråk. *Förstaspråk* är ett språk som individen lär sig först med hjälp av föräldrar eller andra människor. Dock kan personen ha två förstaspråk om i familjen talas två olika språk (*simultan tvåspråkighet*). (Abrahamsson 2009: 13-14)

Enligt Pietilä och Lintunen (2015: 1.1) lär individen sig inte *andraspråket* kronologiskt efter förstaspråket. Andraspråket är vanligtvis ett officiellt språk i landet eller det är annars allmänt använt språk i samhället. Andraspråket “används i naturliga situationer” i samhället i ett visst land. (Pietilä & Lintunen 2015:1.1) Abrahamsson (2009: 13-14) redogör för att man inte alltid behärskar modersmål eller första språk bäst. Till exempel personer som har en invandrabakgrund kan ha bättre kunskaper i andraspråket som är ett majoritetsspråk i samhället. Man kan använda paraplytermen *L1 (first language)* för förstaspråk och *L2 (second language)* för andraspråk. (Abrahamsson 2009: 14) *Främmande språk* lärs i miljön där detta språk inte fungerar som kommunikationsspråk som andraspråket. Individen exponeras inte för främmande språk på ett naturligt sätt. (Abrahamsson 2009: 14) Dock kan man också tillägna sig andraspråket på ett formellt sätt, till exempel i skolan (ibid:14-15). Pietilä och Lintunen (2015: 1, 1.1) tillägger att främmande språk har inte en officiell status i samhället.

Enligt Stephen Krashen (till exempel 1981) är *implicit andraspråkstillägnande* naturligt och automatiskt. Med *explicit andraspråkstillägnande* menas medveten process och inläringen är mer forminriktad. (Abrahamsson 2009: 15-16) Det att man fokuserar på språkets form och förhåller sig kritiskt till sitt språkbruk kallas för *monitorering*. Detta hör till Krashens *Monitor Modell* (1981). (Järvinen 2015: 4.2, Tornberg 2005:143-144) Tornberg (2005: 144) uppger att *input* leder vanligtvis till tillägnandet (*acquisition*). Input betyder språk som individen stöter på på vardagen (Tornberg 2005: 144). Enligt Krashen (1981) är tillägnandet en process och det kräver kommunikation i naturliga språkbrukssituationer mellan individerna. SLA (*Second Language Acquisition*) innehåller både spontant tillägnande och medveten inläring. (Pietilä & Lintunen 2015: 1.1) Individens attityder (*det affektiva filtret*) inverkar på hur öppen personen är mot input. Tillägnandet fungerar inte om individen är osäker och litar inte på sina kunskaper. (Tornberg 2005: 144)

Tornberg (2005: 23) anger att förutom attityder och motivation kan ålder, språkbegåvning och olika lärandestilar- och strategier ha inverkan på hur bra individen lär sig främmande språk och andraspråk. Det är svårt att bevisa Krashens teori empiriskt för alla individer lär sig på olika sätt. Därför har hans teori fått kritik. (Järvinen 2015: 4.2) Jag återkommer senare i resultatdelen om mina informanter har utvecklat sina kunskaper medvetet eller i mer naturliga språkbrukssituationer.

## **2.3 Särdrag i språket inom vården**

I det här kapitlet behandlar jag hurdan språkbruket är inom vården och vilka saker personalen måste betänka när de kommunicerar med varandra, patienter och anhöriga. Jag förklarar också begreppen *fackspråk* och *professionella språkkunskaper* i det här kapitlet.

### **2.3.1 Begreppen fackspråk och professionella språkkunskaper**

*Ett fackspråk* består av terminologi och fackterminologi. Man använder fackspråket i interaktionen som är omfattande och mångsidig. (Virtanen 2011:155) Kela och Komppa (2011: 176) uppger att sköterskorna och läkarna inte bara behöver förstå sitt eget fackspråk utan också fackspråket som andra proffs, till exempel fysioterapeuter och socialarbetare,

använder. Med *professionella språkkunskaper* avses behärskning av språkformer som används inom en viss bransch. Professionella språkkunskaper betyder inte bara språkkunskaper som behövs på arbetsplatsen för professionella språkkunskaper kan också omfatta allt annat språkligt kunnande. (Suni 2010: 46, 51)

Virtanen (2011: 160) uppger att alla arbetsuppgifter inom vården nödvändigtvis inte förutsätter flytande behärskning av andraspråket. Det kan räcka att personen kan terminologin på engelska. Jag tror att ju mer personalen har kontakt med patienter och anhöriga desto mer behöver de kunskaper i L2. Ibland kan personalen blanda fackspråket och talspråket (Kela & Komppa 2011: 182). Man använder vanligtvis vardagligt språk med patienter och anhöriga men när man skriver rapporter, använder man mer branschspecifik terminologi (Seilonen & Suni 2016: 468). Detta kan vara utmanande för personalen som håller på att lära sig andraspråket (Kela & Komppa 2011: 182). Dock kan det vara att personalen också använder mer formellt språk med patienter och anhöriga. Med detta menar jag inte att språket innehåller mycket terminologi men det kan innehålla till exempel mer artighetsmarkörer.

Kela och Komppa (2011: 182) lyfter fram att rapporterna måste vara lättlästa angående till exempel beslut som gäller fortsatt vård. Olika lagar och bestämmelser styr hur man skriver patientjournaler (Virtanen 2017: 71). Skrivfel och grammatiskt felaktigt språk i patientjournaler kan orsaka missförstånd (Seilonen & Suni 2016: 462). Kela och Komppa (2011: 176) påpekar att fackspråkets terminologi och förkortningar kan också orsaka utmaningar för infödda talare.

### **2.3.2 Muntlig interaktion inom vården**

Patienten eller kunden identifieras alltid av vårdpersonalen i interaktionen. Personalen utnyttjar sin information om patientens liv och diagnoser i identifieringsprocessen. (Suomi 2003: 122) I diskussion med patienten kan personalen prata bland annat om patientens nuvarande situation, tidigare händelser och patientens mående. Personalen kan också planera hurdana tjänster patient behöver. (Suomi 2003: 123) Enligt Suomi (2003: 123-124) kan personalen visa uppskattning mot patienter med hjälp av socialt samtal och speciellt äldre personer kan känna sig trygga när personalen är intresserad av deras mående och liv.

Virtanen (2011: 155) påpekar att själva förekomsten av interaktionen redan räcker till att visa omsorg.

I vårdåtgärder berättar personalen vanligtvis för patienter vad som kommer att hända för patienten har en rättighet till självbestämmande. På så sätt kan patienten förbereda sig för vårdåtgärden. (Molander 2003: 33) Sköterskorna och läkarna förklarar också för patienten varför och hur en viss åtgärd görs. Det är viktigt att förklara åtgärden även om patienten inte längre har förmågan att tala. (Molander 2003: 34-35, 79) Molander (2003: 43-35) tillägger att förutom detta uppmuntrar personalen patienter att kämpa och fortsätta ett normalt liv trots diagnoser. Personalen tar emot feedback från anhöriga och lyssnar också på deras problem (ibid: 127). I hemtjänsten använder personalen speciellt förhandling. Personalen och brukarna förhandlar till exempel om städning, hygieniska rutiner och delegering av läkemedel. (Kela & Komppa 2011: 181) Personalen måste också ta hänsyn till patienternas möjliga sjukdomar till exempel demens i kommunikationen. Det är svårt för demenssjuka att förstå abstrakt och symboliskt språk så språket borde vara klart och innehålla upprepningar. (Suomi 2003: 125) Suomi (2003: 125) påpekar att språkliga rutiner skapar trygghet. Rutinerna hjälper säkert andraspråkstalare för ordförrådet är bekant då och man behöver inte tänka så mycket hur man uttrycker sig.

## **2.4 Tidigare forskning**

Det finns relativt mycket forskning gällande andraspråksanvändning inom vården. Mähönen (2014) forskade om hurdana svårigheter en rysk läkare hade haft med andraspråket på arbetsplatsen. Läkaren berättade också hur han hade utvecklat sina kunskaper i andraspråket och hurdana kommunikationsstrategier han hade använt. Sjöholm (2012) och Andersson (2010) har också forskat om likadana fenomen. Sjöholm (2012) behandlade sköterskornas perspektiv och Andersson (2010) studerade också hur humor användes i samtalet. Mähönen (2014), Sjöholm (2012) och Andersson (2010) tog inte bara närmare titt på språkliga utmaningar i en muntlig interaktion utan också i ett skriftligt språk. Mähönen (2014), Sjöholm (2012) och Andersson (2010) analyserade också hur kollegor och patienter förhöll sig till mångkulturell personal och problem med språket.

Sjöholm (2012: 22) intervjuade 18 personer som var närvårdare, sjuksköterskor och geronomer. Andersson tog med lokalvårdare, sjuksköterskor och läkare till sin undersökning. Andersson och Sjöholm hade mer variation om man tänker på informanterna. Dock fick Mähönen som hade bara en informant liknande resultat som Andersson och Sjöholm. Även om Sjöholm (2012) och Mähönen (2014) koncentrerade sig på finska som L2, kan jag granska och jämföra deras resultat med mina resultat. Jag tror inte att resultaten skiljer sig mycket även om jag undersöker svenska som L2. Man kan ändå lära sig olika andraspråk på samma sätt och språkliga utmaningar kan också vara liknande. Dock kan skillnader ge nya perspektiv till andraspråksforskningen.

Läkaren som Mähönen (2014: 53) intervjuade, hade bott fyra år i Finland. Sjöholms (2012: bilaga 3) informanter hade bott i Finland från ett till 23 år. Anderssons informanter hade bott från fyra till arton år i Sverige (Andersson 2010: 59-71). Att bo i ett annat land i arton eller tjugotre år är lång tid men Anderssons och Sjöholms informanter hade ändå kommit ihåg hurdant det var att jobba på andraspråket i början. Vistelsetidens påverkan funderade jag också när jag sökte informanter för min studie och vistelsetiden blev ett av kriterier för deltagarvalet. Mähönens (2014) undersökning baserade sig på arbetet på sjukhuset och Sjöholm (2012: 20) samlade sitt material på tre olika äldreboenden. Anderssons studie (2010: 43-45) utfördes på ett svenskt sjukhus men hon tog inte med andra nordbor till studien. Denna var en orsak varför jag valde att studera andraspråksanvändning av finska sköterskor i Sverige. Man har tidigare inte undersökt hur sköterskor, som har finska som modersmål, klarar sig med svenska på arbetsplatsen i Sverige.

Enligt Mähönen (2014: 91), Sjöholm (2012: 43-45) och Andersson (2010: 68, 72) kan talspråk, dialekter, högt taltempo, fackspråk och förkortningar på andraspråket leda till språkliga problem. Mähönen och Sjöholm anger att personalen hade varierande erfarenheter av om de hade mer utmaningar med skriftligt eller muntligt språkbruk (Mähönen 2014: 112; Sjöholm 2012: 51). Det att informanterna arbetade i olika enheter och arbetsuppgifterna varierade litet, kunde påverka detta. Det är viktigt att ta hänsyn till variationen av språkbruk i olika arbetsenheter i min studie också. Deltagarna stötte på språkliga problem när de hade dåliga nyheter för patienterna och det var svårt att uttrycka egna känslor på L2 (Andersson 2010: 65; Sjöholm 2012: 64). Andersson lyfter fram att användning av humorn kan vara svårt

och riskabelt för invandraren även om humorn kan öka gemenskapen (Andersson 2010: 2, 123).

Informanterna utnyttjade också olika kommunikations- och inlärningsstrategier. Då och då använde personalen engelska eller latinska som stöd. (Andersson 2010: 66 Mähönen 2014, 80-82; Sjöholm, 2012, 38-44) Upprepningar, omformuleringar, omskrivningar och användning av icke-verbalt språk var vanliga kommunikationsstrategier i svåra språkliga situationer. Invandrarna tränade sina andraspråkskunskaper genom att lyssna på infödda talare och skriva upp fraser och ord. (Andersson 2010: 68; Mähönen 2014, 80-82; Sjöholm, 2012, 38- 44) Ett av de centrala resultaten var att man kan utveckla sitt andraspråk effektivt på arbetsplatsen om man deltar aktivt och får stöd till exempel från kollegorna (Mähönen 2014, 80-82; Sjöholm 2012, 32-33).

Virtanen (2011) studerade finländarnas uppfattningar om hur filippinska sjuksköterskor klarar sig med finskan inom vården. Virtanen analyserade tidningsartiklar, dialoger i diskussionsforumen och intervjuer med en finska som andraspråk-lärare. (Virtanen 2011: 153) Som Andersson, Mähönen och Sjöholm framhävde också Virtanen att språkkunskaperna i andraspråket utvecklar sig småningom i interaktionen med kollegor och vårdtagare. Virtanen stötte också på *dikotomiska språkuppfattningar* när hon granskade uppfattningar om professionella språkkunskaper. (Virtanen 2011: 155, 163) Om sköterskan inte kan språket så bra, kan arbetskamraterna och patienterna förhålla sig tveksamt till sköterskan. Språkkunskaperna förknippas med yrkeskunskap. Åsikter om professionella språkkunskaper växlar hos individerna; både terminologi och icke-verbalt språk kan ses som del av professionella språkkunskaper. (Virtanen 2011: 163, 168) Dessa uppfattningar är inte uppfattningar hos själva internationella sjuksköterskorna. I min studie koncentrerar jag mig på personernas, vars arbetspråk är L2, erfarenheter. Dock kan möjliga dikotomiska språkuppfattningar ha en stor inverkan på till exempel andraspråksinlärarens motivation att använda andraspråket och därför är det viktigt att ta hänsyn till i mina resultat också.

Virtanen (2017, se även Virtanen 2016) studerade också hur internationella sjukskötarstuderande har utvecklat sina professionella språkkunskaper och sitt agentskap som sjuksköterska under praktikerna. Syftet var att synliggöra när internationella studerande ses

som självständiga vårdgivare och vilka villkor möjliggör detta. (Virtanen 2017: 28) Virtanen (2017:54) utnyttjade intervjuer av studerandena, avdelningsskötare, lärare i yrkesinriktade studier och enkäter om språkkunskaperna. Motivation och aktivt deltagande i arbetsuppgifter och samspel ökar behärskning av L2. Om individen får möjligheter att uttrycka sig på L2, kvarstår motivationen för inläringen. (Virtanen 2017: 69) Personerna som inte har majoritetsspråk som modersmål borde ha möjligheten att förhandla om sitt språkbruk på arbetsplatsen. Personen kan också själv iaktta situationerna på jobbet där han eller hon kunde träna användningen av L2. (Virtanen 2017: 74, 84) När den anställda lär sig att förutse vad som händer i vissa situationer och åtgärder, utvecklas professionella språkkunskaper också (Virtanen 2017: 74). I den här undersökningen togs också upp attityderna som finns i arbetsmiljön. Virtanen (2017: 86) uppger att kollegorna kan stöda internationella anställda genom att reflektera arbetsuppgifter och språkbruk med dem. Dock ses arbetsplatsen inte alltid som miljö där man lär sig språket (Virtanen 2017: 73). Eftersom i min studie koncentrerar jag mig på arbetsplatsen som miljö där L2 används, kommer mina informanter troligen också ta upp hur de har utvecklat sina språkkunskaper på arbetet. Därför är Virtanens studie också relevant för min studie.

Allt i allt kan L2-användare möta olika språkliga svårigheter i både muntlig och skriftlig användning av språket på arbetet. I besvärliga situationer drar L2-inlärare nytta av olika kommunikationsstrategier och stödjer sig på kollegorna. Svårigheterna kan även göra inläringen effektivare. Förutom arbetskamraternas hjälp utgör motivationen och aktivt språkligt deltagande en av de strävpelare på inläringen av andraspråket. Jag tror att jag kommer att ha liknande resultat gällande problem och erfarenheter av att använda L2 inom vården. Dock kan språkens olika särdrag påverka vilka fenomen speciellt utgör problem för andraspråkstalaren. Arbetsmiljöerna kan variera i olika länder så det kan påverka till exempel möjligheterna att delta i kommunikationen på L2. Min huvudhypotes är ändå att mina resultat inte skiljer sig mycket från tidigare studiers resultat.

## 3 MATERIAL OCH METOD

I kapitel 3 redogör jag för hur jag valde informanterna och vilka forsknings- och analysmetoder jag har använt.

### 3.1 Material

Materialet i denna studie består av fyra temaintervjuer. Jag intervjuade finska kvinnor som jobbar eller har jobbat inom vården i Sverige. Två av deltagarna hade en sjuksköterskeutbildning, en deltagare var närvårdare och en hade jobbat som vårdbiträde. Sjuksköterskorna jobbade på ett sjukhus och två andra deltagare jobbade eller hade jobbat i hemtjänsten i Sverige. Jag hade tre kriterier för deltagarvalet. Deltagarna förutsatts att ha finska som modersmål och jag ville bara ta med sjuksköterskor, närvårdare, vårdbiträden eller hemvårdare till min studie för de kommunicerar litet mer med andra människor än läkare. Dock påverkar arbetsbeskrivning för tjänsten detta. Till exempel anestesiläkare behöver inte kommunicera med patienterna så mycket om man jämför med icke-specialiserad läkare. Det tredje kriteriet gällde vistelsetiden i Sverige. Jag tänkte att passande vistelsetid för temat var under tio år men det här kravet var inte så strikt. Det viktigaste var att informanterna kom ihåg hurdana upplevelser de hade haft i början av karriären i Sverige (jämför med Andersson 2010, Mähönen 2014, Sjöholm 2012, kapitel 2.3). En informant hade bott i Sverige sedan året 2006 men hon mindes ändå bra hurdant det var att använda svenska som arbetspråk.

Jag utförde intervjuerna i början av januari 2020. En informant var en bekant till mig och tre andra informanter hittade jag via en Facebook-grupp som är grundad för finländare som bor eller har bott i Sverige. Jag skrev till Facebook-gruppen om mig själv och syftet med min studie. Deltagarna tog kontakt med mig och berättade om sig själva. Jag valde deltagarna i kontaktordning för de tre första personer passade för min studie. Informanterna skrev under forskningstillståndet och jag skickade också forskningsredovisningen om studiens genomförande, anonymitet, deltagarnas rättigheter och publicering av studien till dem via e-post. Jag betonade att intervjuerna inte innehöll frågor om patienterna eller sköterskornas sätt att utföra sitt arbete. Vårdpersonalen har också en sekretess så de kunde inte ha tagit upp patientinformation i intervjuerna. Informanterna har haft en möjlighet att hoppa av



deltagandet i studien när som helst under våren. Jag som forskare tar hand om informanternas personuppgifter och materialet. Personuppgifterna och intervjumaterialet förstörs när studien är färdig och informanterna informerades också om detta. Deltagarna fick läsa forskningstillståndet och forskningsredovisningen i lugn och ro och innan jag började intervjua sköterskorna, gick vi igenom forskningsredovisningen via telefonsamtalet. Alla sköterskor gav ännu sitt tillstånd för deltagandet då.

Alla intervjuer utfördes via telefonsamtal. Ett annat alternativ var att jag hade intervjuat deltagarna via Skype men alla deltagare valde telefonsamtalet i stället vilket passade för mig också. Jag spelade in intervjuerna i högtalartelefon. Det tog 25-50 minuter att genomföra intervjuerna beroende på erfarenheterna som informanterna tog upp. Några hade mer att berätta än andra men alla svarade ändå på samma frågor. Finska användes som intervjuerspråk för jag tänkte att det kunde vara lättare för informanterna att tala om känslor och upplevelser på deras modersmål. Informanterna hade möjlighet att använda svenska om de hade velat. De var medvetna om denna chans.

Jag kommer att använda pseudonymer för informanterna och jag avslöjar inte deras boendeort i Sverige. Informanterna behövde inte heller berätta namn på sina arbetsplatser. Till exempel sjukhuset räckte som information. Jag vill garantera personernas anonymitet och därför behövde jag inte exakta namn på arbetsenheterna. Som pseudonymer har jag använt riktiga förnamn som inte är deltagarnas namn. Om informanterna tog upp sina boendeorter i intervjuerna har jag använt hakparentes [stad] i citaten. Det var bra att sköterskorna jobbade eller hade jobbat i olika arbetsenheter för jag var också intresserad av att se om resultaten skiljer på olika arbetsplatser. Jag visste på förhand att till exempel i hemtjänsten jobbar personalen huvudsakligen ensam och vårdgivarna har nödvändigtvis inte möjligheter att få hjälp med språket i jämförelse med boenden och sjukhusmiljön. På äldreboendet och sjukhuset är kollegorna oftare närvarande och man kan händigare be om hjälp av dem.

Intervjuerna var halvstrukturerade temaintervjuer. *Temaintervjuer* baserar sig på vissa teman som forskaren har valt på förhand. Med hjälp av intervjuerna kan forskaren få omfattande information om deltagarnas erfarenheter, känslor, tankar och sätt att agera och man kan ställa förtydligande frågor vid behov. (Tuomi & Sarajärvi 2018: 3.1, 3.1.1) Därför tyckte jag att

intervjun passade bättre för min studie än en enkät. När det gäller enkäter skulle informanterna inte heller ha haft en möjlighet att fråga om någon fråga hade varit oklar. Det kan också vara att deltagarna inte svarar på alla frågor i enkäten. (Alanen 2011: 160) Dessa problem undvek jag med temaintervjun. Hirsjärvi & Hurme (2008:34-36) anger att intervjuerna kan också ge nya hypoteser till ämnet. Man kan utföra intervjun på många olika sätt och intervjun kan vara öppen eller noggrant strukturerad (Tuomi & Sarajärvi 2018: 3.1, 3.1.1). Med *halvstrukturerade* intervjuer menas att man har bestämt en av de centrala intervjusynvinklarna men ordning och utformning av intervjufrågorna kan förändras under intervjusituationen (Ruusuvaori & Tiittula 2005 :Tutkimushaastattelun lajit).

Dufva (2011: 132-137) uppger att intervjufrågorna borde vara klara och det är viktigt att intervjuaren inte styr informanterna och deras svar. Jag strävade efter att följa dessa principer. Forskaren måste ta hänsyn till att informanterna kan svara på "socialt accepterat" sätt (Hirsjärvi & Hurme 2008: 35). För att hålla autencitet skickade jag inte intervjufrågorna till deltagarna på förhand. Jag berättade ändå om teman och ordningen av olika temafrågor före intervjuerna.

Min temaintervju baserade sig på nedanstående teman:

- Deltagarnas språkkunskaper i svenska innan de flyttade till Sverige.
- Användning av svenska på arbetsplatsen: i vilka muntliga och skriftliga situationer använder de svenska?
- Vilka kommunikativa svårigheter har möjligtvis uppstod? Orsakerna till svårigheter?
- Hur har det känts att använda svenska på arbetsplatsen? Hurdana upplevelser har möjliga svårigheter väckt hos deltagaren?

Enligt Hirsjärvi och Hurme (2008: 106-107) kan man börja intervjun med lätta öppningsfrågor och sedan ställa huvudfrågor, detaljerade frågor och vid behov följdfrågor. Jag ställde frågorna enligt den här ordningen. Först frågade jag om deltagarnas bakgrund (till exempel ålder, utbildning, språkkunskaper och vistelsetiden i Sverige) och efter det fortsatte jag med frågorna om användningen av svenska på arbetsplatsen, möjliga kommunikationsproblem och andra upplevelser. I slutet av intervjuerna sammanfattade jag deltagarnas svar och de kunde ännu lägga till deras egna tankar till min uppfattning om deras

erfarenheter. Några svar var otydliga. En dålig telefonlinje och deltagarnas talhastighet påverkade detta. Jag kunde ändå dra slutsatsen av oklara svar och jag förstod huvudtanken bakom svaren.

### 3.2 Metod

Min studie är en kvalitativ studie. Den kvalitativa studien koncentrerar sig på att förstå kvalitet i olika fenomen, man kan forska till exempel varför individerna beter sig på ett visst sätt. Forskningsteman som inte kan räknas och människornas erfarenheter hör väsentligt till den kvalitativa studien. (Pietikäinen & Mäntynen 2009: 5.1, 5.7) Min undersökning baserar särskilt sig på personernas upplevelser av användning av L2-språket.

Som analysmetod använde jag *materialbaserad innehållsanalys*. Med hjälp av innehållsanalysen kan man analysera bland annat intervjuer, diskussioner, dokumentärer och tal (Tuomi & Sarajärvi 2018: 4.4). Enligt Seitamaa-Hakkarainen (2014) analyserar man inte med innehållsanalysen hur många gånger något visst fenomen förekommer i materialet utan man får veta mer om meningar som fenomen innehåller. Dessa var de centrala orsakerna varför jag valde innehållsanalysen. I den materialbaserade innehållsanalysen analyseras och sammanfattas materialen först skriftligt och sedan delas materialen till mindre enheter (*reducing*). Meningen är att hitta uttryck som är nära forskningsfrågorna (*kategorisering*) och anknyta teori till olika enheter (*abstrahering*). (Tuomi & Sarajärvi 2018: 4.4, 4.4.3) Mindre enheter blir begrepp och begreppen kopplas ihop. På det här sättet får man svaren på forskningsfrågorna. (Tuomi & Sarajärvi 2018: 4.4.3)

Jag transkriberade intervjuerna. Jag använde grov transkribering som transkriberingsmetod för jag koncentrerade mig på vad informanterna berättade om sina erfarenheter, inte hur de uttryckte sig. Det viktigaste för mig var att skriva upp alla satser och meningar som förekom i intervjuerna. På så sätt kan forskaren undvika en risk att någonting viktigt inte togs med i studien (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Samtidigt med transkriberingen kunde jag redan börja analysprocessen och jag jämförde informanternas svar med varandra. Jag transkriberade cirka 44 sidor och efter transkriberingen började jag analysera materialet noggrannare med kvalitativ analys.

Efter transkribering av materialet läste jag igenom svaren och sammanfattade svaren som var relevanta för forskningsfrågorna. När jag sammanfattade svaren, sorterade jag svaren

samtidigt enligt teman och forskningsfrågorna. Till sist gjorde jag ännu en tabell och tillade de sammanfattade svaren till tabellen. Jag gjorde tabellen därför att det var lättare för mig att analysera deltagarnas tankar samtidigt på så sätt. Efter det skrev jag ännu en gång de sammanfattade resultaten för mig själv och började knyta teori till resultaten.

## **4 RESULTAT**

I kapitel 4 presenteras resultaten. Mina kategoriseringar av resultaten stödjer undersökningens forskningsfrågor. Jag beskriver vilka åtgärder inom vården kräver skriftliga och muntliga kunskaper i svenska och vilka möjliga språkliga problem sköterskorna har haft. Jag behandlar också hurdana upplevelser informanterna har haft gällande andraspråksanvändning på arbetsplatsen och vad har hänt efter möjliga problem. Först redogör jag för informanternas bakgrund. Jag beskriver hurdana kunskaper de hade i svenska och svenskspråkigt fackspråk innan flyttning till Sverige och vilka språk de har använt på arbetsplatsen i Finland och Sverige. Jag har hittat på dessa namn för informanterna och dessa namn är inte deras riktiga namn.

### **4.1 Presentation av informanterna**

Anna

Anna är 19 år gammal och har bott i Sverige sedan sommaren 2019. Anna har utbildat sig till närvårdare och i Sverige har hon jobbat i hemtjänsten. I skolan hade Anna läst B1-svenska och svenskspråkigt fackspråk var inte helt nytt för henne när hon flyttade till Sverige. Yrkesskolan hade gett en bas till fackspråket. Anna hade inte behövt svenska när hon jobbade i Finland. Hon hade sommarjobbat inom vården i Sverige innan flyttningen men hon hade inte vågat tala svenska då. Hon berättade att hon inte hade litat på sina kunskaper. Numera använder Anna huvudsakligen svenska på arbetsplatsen men hon har också finskspråkiga brukare och kollegor. På fritiden talar Anna svenska med sin man och kompisar.

Saara

Saara är 26 år gammal och vid intervjutiden hade hon bott i Sverige i ett år och elva månader.

Saara är sjuksköterska och hälsovårdare men i Sverige jobbar hon som sjuksköterska. I Sverige har Saara haft två olika arbetsenheter som arbetsplats. Först jobbade hon som närvårdare och sjuksköterska på äldreboendet där hälften av patienterna var finskspråkiga och hälften svenskspråkiga. Nuförtiden jobbar hon på sjukhuset. Hon hade läst lång lärokurs i svenska och hon hade skrivit B-svenska på gymnasiet. Hon berättade att hon hade varit framgångsrik i svenskstudierna. Fackspråket hade blivit bekant under studierna och hon hade också varit som utbytesstudent i Uppsala. Saara hade inte använt svenska så mycket på arbetsplatserna i Finland, bara ett par gånger. Svenska är ett huvudspråk på arbetsplatsen i dag och då och då talar hon också finska och engelska. På fritiden använder hon mest finska för hon har massor av finska vänner i Sverige.

#### Emilia

Emilia är 29 år och vid intervjutiden hade hon bott i Sverige i 3 år och 3 månader. Hon är sjuksköterska men i Sverige är hon också specialistsjuksköterska. Hon jobbar inom specialistsjukvården på sjukhuset. I skolan hade hon B1-svenska och hon hade också skrivit svenska på gymnasiet. Svenskspråkigt fackspråk var inte bekant för henne innan flyttning till Sverige. Hon kom ihåg att hon inte hade haft mer än två kurser svenska på yrkeshögskolan. Hon hade stött på svenska på arbetet i Finland då och då men hon hade inte talat svenska så mycket. Hon beskrev att hon inte förstod så mycket svenska i början. Ytterligare svenska använder Emilia finska och engelska när hon jobbar. Hon har ett par finska kollegor och om patienterna inte kan svenska talar hon engelska med dem. På fritiden talar hon engelska med kompisar för användning av engelska är också naturligare för dem.

#### Maria

Maria är 35 år gammal och hon har bott i Sverige sedan året 2006. Hon jobbade som vårdbiträde i hemtjänsten i många år men nuförtiden jobbar hon inte inom vården. Hon hade inte arbetat inom vården i Finland och hon har inte någon utbildning inom vården. Nuförtiden kan förutsättningar för att kunna arbeta som vårdbiträde vara olika. Först sommarjobbade Maria i hemtjänsten och eftersom hon trivdes bra, bestämde hon sig att fortsätta jobba där. Maria hade haft lång lärokurs i svenska i skolan och hon hade också en svensk pojkvän när hon flyttade till Sverige. Hon tyckte att hon hade goda språkkunskaper i svenska och hon kunde delta i vardagliga språkliga situationer. Hon hade använt svenska i Finland när hon

hade sommarjobbat men fackspråket inom vården var inte bekant för henne. I hemtjänsten använde hon huvudsakligen svenska men hon hade också finskspråkiga brukare och hon talade finska med dem. I dag använder Maria sällan finska, svenska är det huvudsakliga språket som hon använder på fritiden.

## **4.2 Användning av skriftlig och muntlig svenska på arbetsplatsen**

Alla informanter använde skriftlig svenska varje dag på arbetsplatsen. De dokumenterade patientjournaler, skrev e-post och tog kontakt med kollegor. De informanter som jobbade eller hade jobbat i hemtjänsten uppgav att personalen också dokumenterade om någonting hade hänt hos brukaren. Om äldre person hade till exempel ramlat, dokumenterades alltid om händelsen. I hemtjänsten skrev personalen också inköpslistor för brukarna. Maria berättade att när hon jobbade i hemtjänsten, hade anhöriga lämnat häfte till äldre personer och personalen skrev vad de hade dagligen gjort med brukarna.

All interaktion med patienterna och arbetskamraterna uppgavs vara muntligt. Muntlig interaktion bestod inte endast av vårdåtgärder utan också kommunikationen med chefen och i hemtjänsten beställde personalen också taxiskjutsar för brukarna. Maria påpekade att den sociala delen var väldigt viktigt för brukarna, i hennes fall för äldre personer. Det kan vara att anhöriga inte kan besöka sina föräldrar eller släktingar så ofta. Hon jämförde hemtjänsten med äldreboendet och beskrev att äldre personer som bor hemma är ännu pigga och det gör interaktionen ännu socialare.

## **4.3 Språkliga utmaningar på arbetsplatsen**

I det här kapitlet beskriver jag vilka faktorer ligger bakom möjliga utmaningar med skriftlig och muntlig svenska. Sedan redogörs om fackspråket, förkortningar, talhastighet, dialekter, kulturella faktorer och att uttrycka empati och humor har orsakat möjliga problem med svenska.

### **4.3.1 Utmaningar med skriftlig och muntlig svenska**

Alla deltagare ansåg att det hade varit lättare för dem att skriva på svenska. Anna, Saara och Emilia berättade att ibland måste de fundera på vilket ord skulle passa bäst och om dokumentation är förståelig. Enligt Emilia har speciellt ordböjningen och prepositioner varit utmanande för henne. Maria var den enda som tyckte att hon inte hade haft några problem med skrivandet. Hon uppgav att dokumentationerna som skrevs i hemtjänsten var ganska korta och enkla och liknande händelser förekom dagligen.

Att tala svenska hade varit mest utmanande för informanterna. Bristen på ordförrådet och grammatiska svårigheter hade varit en av de orsakerna till problemet. Maria berättade att det hade uppstått missförstånd om hon inte hade förstått till exempel brukaren. En sådan situation uppstod till exempel då när Maria köpte felaktiga varor till brukarna. Maria beskrev att det också var svårt för henne att uttala vissa svenska namn. Akuta situationer nämdes också som stressande situationer. Nedan finns det exempel på hur sköterskorna har upplevt akuta situationer:

**Citat 1 (Anna):**

om det till exempel har hänt någonting hos brukaren eller man måste ringa till sjuksköterskan eller lyckligtvis har jag ännu inte behövt ringa till nödcentralen men till sjuksköterskan har jag ringt många gånger så i början var det så att jag hoppades att ingenting sådant (skulle hända) (--)

**Citat 2 (Emilia):**

så sedan till exempel jag jobbar på ganska akut avdelning där det finns trauma eller sådant då kan det gälla patientens liv så missförstånd borde inte uppstå så mycket med några mediciner eller någonting att man måste kunna agera när man får ett kommando

sådana situationer är utmanande och lite stressiga delvis när jag tänker om jag har förstått rätt eller jag tror att jag har förstått rätt men har ändå hört fel

Citaterna visar att brådskan förknippat med ansvaret och oron över patientens mående leder till pressen på att lyckas och förstå rätt. Akuta situationer kan innehålla mycket terminologi när kollegorna kommunicerar med varandra. I situationen som Anna tog upp måste sköterskan också beskriva händelsen noggrant till kollegan. Behandlingsordinationer kan kännas spännande och riskabelt via telefon om andraspråkstalaren har utmaningar med språket (Tervola 2018: 96). Det kan vara att även erfarna anställda stöter på vissa situationer som inte är bekanta eller några situationer till exempel återupplivningssituationer förekommer

sällan på arbetsplatsen. Rutinerna är viktiga i brådskande situationer. (Tervola 2018: 95-96) En annan slags spänning bakom språkbruket var också en orsak till språkliga utmaningar. Anna förklarade att hon inte hade vågat tala svenska i början för hon hade inte litat på sina kunskaper. Hon hade tyckt att hon inte uttalade bra eller inte kunde svenska så bra även om sanningen kunde varit helt annat. Om man inte litar på språkkunskaper, blir pressen på att lyckas med språket ännu större.

Anna hade märkt att hon använde svenska på annorlunda sätt på rasterna med kollegorna och hemma. Hon tyckte att hennes språkbruk på svenska var mer avspänd med kollegorna än med brukarna. Anna beskrev att hennes svenska var proffsigt med brukarna, hon tänkte mer hur hon uttryckte sig. Samma fenomen hade också förekommit i kommunikationen med chefen i början. Anställda har olika roller inom vården vilket påverkar hur de till exempel visar sina känslor (Molander 2003: 32-33). Rollerna påverkar också språkbruket, personalen vill att patienterna och anhöriga är nöjda så språket måste också vara artigt. Saara berättade att hon inte talade mycket på rasterna för hon annars talade mycket under arbetsdagarna. Hon ville vila på rasterna och hon hade märkt att det kändes svårare att tala svenska i stora grupper än på tu man hand med någon person. Tervola (2018: 94) anger också att kommunikationen i grupper till exempel på möten kan vara utmanande för invandraren för då måste man försöka koncentrera sig och förstå rätt i en rastlös situation. Emilia och Maria hade inte upplevt att de hade använt andraspråket på ett olikt sätt på rasterna. Maria ansåg att hon borde ha haft omfattande språkkunskaper för att variera språkbruket i olika situationer.

#### **4.3.2 Fackspråk och förkortningar**

Det svenskspråkiga fackspråket och förkortningarna hade varit svåra i början av karriären i Sverige. Fackspråket förekom inte i det vardagliga språket, det nämndes vara en orsak till svårigheterna i början. Maria gav ett exempel på att hon aldrig hade använt ordet "urinvägsinfektion" på fritiden och hon som vårdbiträde behövde ändå kunna sådant här fackspråk. För Maria hade också ord som gällde brukarnas personliga hygien varit svåra i början.



Kunskaperna i fackspråket och förkortningarna har ändå utvecklats. Alla informanter tyckte att de här orden förekommer ständigt på arbetsplatsen och det har en stor inverkan på utvecklingen. Suni (2010: 53) poängterar att repetitionen kan vara det effektivaste sättet att lära sig och klara av oklarheter. Att läsa dokumentationer som andra hade skrivit, hade också hjälpt med inläringen av nya ord. Anna hade också aktivt lyssnat på kollegorna och när de hade talat om ett visst ord så då hade det varit lättare att minnas det senare. Anna och Saara lyfte fram att det är svårare att hitta finskspråkiga motsvarigheter till fackorden nuförtiden.

### **4.3.3 Dialekter och talhastighet**

Sveriges olika dialekter hade orsakat förståelseproblem för alla informanter. Saara, Emilia och Maria nämnde att skånska hade speciellt varit svårt att förstå. Man blir snabbt van vid den dialekten som talas i egen boendeort och andra dialekter kan därför vara utmanande. Maria påpekade dock att variationen av dialekterna inte var stor när hon jobbade i hemtjänsten. Enligt henne kan det att äldre personer i Sverige bor i samma hus och område tiotal år förklara detta.

Ett snabbt taltempo hade också varit ett problem i språkliga situationer. Saara angav att telefonsamtal ibland var utmanande om samtalspartnern talade snabbt. I tidigare studier har vårdpersonalen som också har varit andraspråkstalare upplevt samma svårigheter under telefonsamtalen (Andersson 2009: 72, Kela & Komppa 2011: 182-183, Mähönen 2014: 109, Sjöholm 2012: 62). Kela och Komppa (2011: 182-183) uppger att man inte kan förutse telefonsamtalen och man vet inte om samtalspartnern använder fackspråk eller talar någon dialekt. Då kan man inte heller använda icke-verbalt språk som stöd (Kela & Komppa 2011: 182-183). Maria berättade att det ibland hade varit jobbigt att förstå äldre personer om de inte var i bra kondition. Stress och spänningen som patienten möjligtvis upplever gör också uttrycket svårt för patienten. Personalens ansvar ökar om patienten inte kan kommunicera så bra. (Tervola 2018: 94) Maria ansåg att artikulation har haft en större inverkan på förståelseproblem än talhastighet. Om samtalspartnern inte öppnar munnen ordentligt så då är det svårt att förstå. Maria nämnde skånska som exempel på det här fenomenet.

#### 4.3.4 Empati och humor

Att uttrycka empati på andraspråket hade varit jobbigt för alla deltagare. Det svåraste hade varit att hitta lämpiga ord för att visa empati. Saara påpekade att ord hade en stor påverkan när vårdpersonalen handlade om svåra och allvarliga situationer på arbetsplatsen:

##### **Citat 3 (Saara):**

det är mer utmanande eftersom speciellt när man talar om svåra saker då är det viktigt vilka ord man använder det är utmanande då och då och just det att jag har inget problem att trösta på finska och vara empatisk men just på svenska är det svårt att hitta ord då och då

Emilia hade märkt att hon ofta ville undvika att kommunicera med patienterna för hon var rädd för att patienterna missförstod henne. Emilias exempel visar hur svårt det kan vara för andraspråkstalaren att uttrycka empati som är abstrakt. Anna, Emilia och Maria hade använt icke-verbalt språk, till exempel gester, blickar och beröringar och de hade visat sin närvaro på det här sättet. Enligt tidigare studier är den här kompenseringen vanligt hos vårdpersonal som är andraspråkstalare (till exempel Mähönen 2014: 95-96, Sjöholm 2012: 37, Virtanen 2011: 155). Anna sade att hon hade utnyttjat omskrivningar. Med omskrivningarna kan man omformulera uttryck (Norrby & Håkansson 2007: 177).

Maria lyfte fram att hon hade funderat på hur hon uttryckte sig på uppskattande sätt i intima vårdåtgärder. Enligt henne var detta svårare än att uttrycka empati. Som sagt tidigare innehåller vården en förklaringsplikt (se kapitel 2.3.2). Förklaringar till skeden av olika vårdåtgärder hjälper patienten att förbereda sig psykiskt och fysiskt. Anvisningar borde ges på indirekt sätt utan att hota patientens ansikte. Om man jämför statusen mellan patienten och vårdpersonalen, har patienten vanligen lägre status och därför borde personalen undvika att hota patientens ansikte. (Seilonen & Suni 2016: 463) Att bilda ord i de här situationerna kan vara utmanande om andraspråkstalaren ännu inte behärskar fraseologi inom en viss bransch.

Erfarenheterna av användning av humor på svenska varierade hos informanterna. Anna hade inte upplevt att hon hade haft problem med användning eller förståelse av humor. Maria kom inte ihåg att hon hade använt humor så mycket på arbetsplatsen. Vissa händelser (till exempel om hon hade köpt felaktiga varor för brukarna många gånger) hade varit komiska för henne

men inte för andra personer. Saara berättade att hon hade haft svårigheter med svenskt ordspråk. Det är svårt att översätta ordspråk till finska. Olika kulturer ligger bakom ordspråket och metaforer vilket också påverkar förståelsen. Det är också svårt för invandraren att förstå abstrakt språk för det abstrakta språket har ingen kontext. (Tervola 2018: 97) Enligt Emilia hade förståelsen av ironi varit svårt för henne och även om hon förstod ironi, kunde hon själv inte använda ironi i sitt tal. Den anställda borde känna sina arbetskamrater bra för att våga använda humor.

#### **4.3.5 Kulturella faktorer**

Majoriteten av informanterna hade inte märkt att kulturella skillnader hade orsakat problem i deras språkbruk. Många hade märkt att det finns mer skillnader i sättet att utföra arbetsuppgifter och det kan finnas skillnader hur människor från olika kulturer förhåller sig till arbetskamrater. Maria och Saara uppgav att de hade haft svårigheter med förståelsen av kollegor som inte kom från Sverige och talade inte svenska så bra. Maria berättade att förståelsesvårigheterna förekom speciellt om hon och kollegorna hade dubbelbemanningar, besök som krävde två sköterskor hos brukarna. Maria nämnde inte att olika accenter hade påverkat förståelseproblem men det kan vara en orsak. Det kan vara att kollegorna som också hade varit andraspråksinlärare, hade inte så omfattande ordförråd. Om majoriteten av besöken har utförts ensam, kan det vara svårt att vänja sig vid kollegans accent eller sätt att tala igen. I kommunikationen med patienterna hade informanterna inte stött på kulturella skillnader.

Emilia tog upp att hennes kollegor hade kommenterat att hon inte använde så mycket småprat i diskussionerna. Emilia hade själv märkt att det fanns skillnader i artighetsprinciper i Sverige. Hon berättade att kollegorna använde mycket frasen "är du snäll". Hon påpekade att vårdpersonalen i Finland inte brukade använda sådana här fraser med varandra. Emilia upplevde att hon själv kommunicerade på direkt sätt och hon hade börjat lägga mer märke till sitt språkbruk. Det är ofta svårt för andraspråkstalaren att uttrycka indirekthet och det kräver tid att bli pragmatiskt medveten. Tillgång till autentiska situationer och vistelsetiden i målspråksmiljön påverkar hur bra andraspråkstalaren lär sig känna till artighetsprinciper. (Norrby & Håkansson 2007: 128-130)

Maria tog upp problem med namn för olika livsmedel. Hon förklarade att äldre personer åt olika saker i Sverige än i Finland och livsmedlen hade också olika förpackningar. Dessa kulturella skillnader orsakade problem när hon handlade för brukarna. Nedan finns det exempel av dessa svåra situationer:

#### **Citat 4 (Maria):**

(--)  
och sedan öö var det också omöjligt för finländaren att äldre personer ville ha vissa saker innan man vet vilka saker de vill ha när jag behövde gå i en affär de alla oster och

det fanns olika soppor där och nyponsoppa var någon vad för någon är nyponsoppa jag vet inte vad den heter på finska jag tycker att svenskarna ändå dricker det

Saara angav att hon hade stött på rikssvenska ord som inte betydde samma på finlandssvenska. Man går inte ofta igenom rikssvenskans egna ord under svenskstudierna. Saara förklarade inte om de här skillnaderna hade orsakat missförstånd men det kan vara möjligt för många ord betyder olika saker på rikssvenska och finlandssvenska. Marias, Saaras och Emilias exempel visar att kulturella skillnader i språket kan vara vardagliga.

#### **4.4 Vad har hänt efter möjliga problem?**

Alla tre hade fått stöd från andra människor i svåra situationer. Anna berättade att i början hade hon bett om hjälp av de finska kollegorna om det hade funnits en akut situationen hos brukaren och hon hade behövt sjuksköterskans rådgivning. Då hade den finska kollegan utfört telefonsamtalet med sjuksköterskan. Nuförtiden ringer Anna själv till sjuksköterskan. Maria hade också frågat för finska kollegor om hon hade förstått rätt vissa vårdåtgärder. Maria hade frågat hjälp för expediterarna när hon handlade för brukarna och om produkterna var obekanta för henne. När Emilia och Saara hade skrivit dokumentationer, hade de frågat för kollegan om texten var tydlig eller hur kollegan skulle ha uttryckt saken. Emilia berättade att kollegorna också hade försökt gissa hennes uttryck i början. När informanterna hade haft problem med dialekterna, hade de bett för repetition eller bett samtalspartnern att säga samma på engelska. Emilia hade ibland sagt något obekant ord på engelska och sedan hade kollegan sagt ordet på svenska. Anna hade ibland översatt och gissat fackord.

Man kan säga att arbetsmiljön i Sverige har varit positiv. Enligt Emilia hade kollegorna inte korrigerat hennes språk. Hon hade sagt till dem i början att de kunde göra det. Det är vanligt att en annan talare märker att det finns något fel i det vad andraspråkstalaren säger men låter andraspråkstalaren göra reparationen själv (s.k. Annan-initierad självreparation). Om en annan talare utför reparationen finns det en risk att han eller hon hotar samtalspartners ansikte. (Norrby & Håkansson 2007: 174) Därför har Emilias kollegor troligen inte velat korrigera hennes språkbruk. Kela och Komppa (2011: 186) påpekar att sköterskorna med invandrabakgrund kan däremot uppleva korrigeringar vara nyttiga.

Enligt Saara förhåller svenskarna sig bättre till personen som har problem med majoritetsspråket än finländarna. Ingen av informanterna berättade att patienterna hade förhållit sig negativt till finska sköterskor. Maria berättade att kunderna var intresserade av Finland och de visste mycket om Finland. Hon funderade på att patienterna inte var intresserade av språkliga problem utan de ville ha bra service. Maria trodde att kollegorna hade "iakttagit" hennes språkbruk mer än kunderna. Anna hade upplevt att kunderna hade anpassat sitt språk med henne:

**Citat 5 (Anna):**

Anna: de (brukare) talar säkert inte på samma sätt med mig än med en svensk

Intervjuaren: jo tror du att de talar saktare eller?

Anna: jo jag tror att det är så

Intervjuaren: eller de använder kanske några andra ord?

Anna: dialektala ord använder de kanske inte jag tror så

Det är vanligt att den infödda talaren använder färre svåra ord och idiomatiska uttryck i kommunikationen med andraspråkstalaren. Den infödda talaren använder ord som förekommer oftare i språkbruk då. (Abrahamsson 2009: 175) Annas brukare till exempel använde inte dialektord och de hade använt många olika ord med henne. På det här sättet hade de infödda talarna modifierat sitt språk.

Svåra situationer hade varit lärorika och enligt informanterna har språkliga problem inte varit stora. Suni (2010: 54-55) påpekar att man kan minnas svåra ord och fraser lättare nästa gång när talaren måste hitta meningar för dem. Informanterna betonade inte att kollegornas hjälp hade påverkat deras utveckling speciellt mycket. Anna sade att hon hade klarat sig ensam också. I hemtjänsten arbetar man huvudsakligen ensam så Anna kan vara van vid att klara sig av arbetsuppgifterna ensam och om något speciellt händer ber hon om hjälp då. Detta kan också bero på kulturella skillnader. Jag tror är att finländare ofta vill klara sig själva och det är inte alltid en självklarhet att fråga för hjälp.

#### **4.5 Upplevelser gällande användning av svenska tidigare och nu**

Att använda svenska på arbetet hade varit utmanande för alla informanter i början. Anna hade velat undvika att tala svenska när hon sommarjobbade i Sverige (se också kapitel 4.3.1). Hon lät finska arbetskamrater säga det vad hon ville säga till andra utan att delta i samtalet. Eliaso Magnusson (2010: 88) påpekar att det är tryggare för många invandrare att endast kommunicera med individer som har samma modersmål för då behöver invandraren inte tänka om hon eller han gör fel med majoritetsspråket. När Anna igen började arbeta i Sverige under sommaren 2019, började hon också så småningom tala svenska. Först hade hon bara finska brukare och sedan fick hon också svenskarnas besök. I dag går det bra att kommunicera med både svenska och finska brukare och kollegor.

Saara hade känt att det hade varit spännande att använda svenska i början. Problem i språkliga situationer har varit frustrerade för hon har tänkt att språkkunskaperna och behovet av att utveckla språkkunskaperna har varit den största faktorn bakom problemen. För Emilia hade användningen av svenska varit ångestfyllt och skrämmande. Det hade varit tungt när hon hade funderat på uttryck på svenska och översatt vissa ord från engelska till svenska. På sjukhuset, där Saara och Emilia arbetar, får man också bli bekant med nya patienter hela tiden och variationen av patienterna kan vara ansträngande för personalen (Molander 2003: 11). Samtidigt med olika diagnoser stöter andraspråkstalaren på nya ord då.

Emilia hade också trott på att andra människor tyckte att hon var dum eller hade inte samma utbildning på grund av språkliga problem. Hon hade tyckt att andra människor hade

dikotomiska uppfattningar (se kapitel 2.4) om hennes yrkeskunskaper och språkbruk. I början hade hon velat bevisa sina kunskaper även om kollegorna såg att hon hade yrkeskunskap.

**Citat 6 (Emilia):**

jag känner att jag har yrkeskunskaper och jag vet mycket men jag kan kanske inte uttrycka mig på ett visst sätt eller om jag inte förstår så då tänker människorna eller en kollega att hon (Emilia) är enkel eller

eller hon (Emilia) har inte samma eller utbildningsnivån är inte tillräckligt hög eller någonting sådant nu ser jag att människorna tycker att jag kan utföra mitt arbete så det finns inget problem men i början ville jag mycket visa att jag kan och att jag vet om saker när du hade inte språkkunskaper och kommunikation

Emilias citat visar att man kan ha en stark yrkesidentitet men språkliga problem kan ändå orsaka osäkerhet hos andraspråkstalaren (Kuparinen 2017: 99). Om den anställda tänker att han eller hon har sämre status eller har inte så bra kunskaper än andra, lider självförtroendet och arbetsmotivationen av situationen (Molander 2003: 29). Kollegornas attityder mot andraspråkstalaren påverkar hur språkligt självförtroende utvecklar sig.

För Maria hade inte språket men arbetet orsakat stress. Hon hade inte utbildning och hade inte jobbat inom vården tidigare så det påverkade hennes upplevelser. Hon nämnde att själva arbetsuppgifterna hade varit mer stressiga än användning av svenska. Ett exempel på situationer då hon inte koncentrerade sig på språket så mycket var situationerna med brukarna som var dementa. Då hade hon funderat på hur hon borde ta hänsyn till brukarens sjukdom. Om någon kollega inte hade varit hjälpsam och Maria hade inte kunnat kräva för hjälp eller uttrycka sina känslor på svenska, hade hon känt att hon hade haft en sämre status på arbetsplatsen. Som sagt tidigare kan vårdpersonalen uppleva arbetsuppgifter spännande om man inte är van vid dem. Kollegornas uppmärksamhet och stöd är viktiga i dessa situationer.

Nuförtiden är användning av svenska naturligare och lättare för alla informanter. En aktiv användning av svenska och mer omfattande ordförråd nämndes att vara orsaker till denna utveckling. Mer omfattande ordförråd har säkert ökat självförtroende som andraspråksanvändare. Anna och Maria har också använt svenska aktivt på fritiden som har hjälpt att utvidga kunskaper. Saara och Emilia berättade att det är svårare för dem att använda svenska på fritiden än på arbetet. Enligt Saara och Emilia kan de bäst ordförrådet som

förekommer på arbetsplatsen. Jag tror att arbetsenheten också kan påverka detta. Anna och Maria har jobbat i hemtjänsten där förekommer mycket vardagligare ord som också behövs på fritiden. Saara umgås mycket med andra finländare på fritiden och Emilia använder mycket engelska med sina kompisar så det kan påverka också omfattningen av ordförrådet.

När jag frågade om språkbrukssituationer som hade lyckats på arbetsplatsen, hade alla informanter haft massor av positiva erfarenheter också. Positiva erfarenheter gällde ofta situationer då informanterna hade förstått bra, skrivit en bra text på svenska, telefonsamtalet hade gått bra eller de hade klarat av språkbrukssituationen utan någon annans hjälp. Saara berättade att hon också hade fått positiva erfarenheter när hon hade hjälpt någon annan person med svenska. Den här kollaborativa stöttningen utvecklar båda samtalspartnernas språkkunskaper. Om individerna funderar på språkliga fenomen tillsammans, ökar förståelsen till exempel om språkliga strukturer. (Lindberg 2013: 499-500) Maria hade upplevt att hon hade lyckats när hon hade haft tid att sitta hos brukarna och prata med dem. Det hade varit viktigt för Maria att hon hade kunnat visa empati och tillvaro för brukarna. Molander (2003: 110) påpekar att ömsesidighet är givande inom vården. När patienterna är glada och nöjda, blir personalen också glada (Molander 2003: 110).

Det kan fortfarande förekomma språkliga utmaningar men informanter stressar inte för mycket över sitt språkbruk nuförtiden. Citaterna nedan visar att informanterna är inte längre strikta mot sig själva när det gäller språkkunskaper:

**Citat 7 (Anna):**

ja och kanske det att jag ännu mer har börjat lyssna på andra som inte är svenskar så de talar inte heller perfekt och alla förstår att ingen talar perfekt om nyligen har börjat och håller på att lära sig så förstås är det inte perfekt

och de har bott här i Sverige i många år så jag har kanske blivit barmhärtigare eller att jag inte kräver för mycket för mig själv det har kanske underlättat det att jag bara talar de förstår nog och frågar om de inte förstår

**Citat 8 (Saara):**

ja och just det att jag har lärt mig att vara barmhärtigare mot mig själv att jag inte behöver vara perfekt jag kan säga eller behöver inte säga perfekt



**Citat 9 (Emilia):**

att nu har det blivit lättare och det finns också en sak att i [stad] på den avdelningen där jag jobbar talar personalen i genomsnitt fyrtio olika språk att genomsnittlig sköterska inte kommer från Sverige att alla kommer från olika delar av världen så alla talar på sitt eget sätt att det finns liksom olika dialekter sätt att tala och inte så många talar perfekt svenska

**Citat 10 (Maria):**

(--)-det finns så många sådana (personer) här som har sämre språkkunskaper ett sämre språk här bor så många invandrare från olika nationaliteter och det kunde vara att de nödvändigtvis inte kunde skriva så bra

Citaten ovan visar att informanterna också har jämfört sina kunskaper i svenska med andra invandrarnas kunskaper. De har märkt att andra också kan ha utmaningar med andraspråket oberoende av vistelsetiden i målspråkslandet. Sverige är ett mångkulturellt land och man förstår om talaren pratar svenska på målspråksavvikande sätt eller har problem att uttrycka sig. Dessa uppmärksamheter har gett mer självförtroende för informanterna och de vågar använda svenska oavsett möjliga fel. Vid behov frågar de hjälp om andra människor. Kollegornas och patienternas hjälp är en variation av informellt lärande (Suni 2010: 50).

## 5.DISKUSSION

I detta kapitel sammanfattas och dras slutsatser av resultaten. Förslag till vidare forskning presenteras också. I föregående kapitel har jag redogjort för informanternas användning av svenska på arbetsplatsen i Sverige, hurdana språkliga problem de har haft och vilka faktorer som speciellt har orsakat utmaningar. Jag har också redogjort för informanternas upplevelser av användning av andraspråket i början av karriären i Sverige och numera. Undersökningen genomfördes med temaintervjuer av fyra finska kvinnor som jobbar eller har jobbat i hemtjänsten eller på sjukhuset i Sverige. Resultaten analyserades med kvalitativ innehållsanalys. Jag hade tre forskningsfrågor (se kapitel 1) som diskuteras i det följande.

Två av informanterna var sjuksköterskor (Saara och Emilia), en var närvårdare (Anna) och en hade jobbat som vårdbiträde (Maria). Sjuksköterskorna jobbade på sjukhus i Sverige och närvårdaren och vårdbiträdet jobbade eller hade jobbat i hemtjänsten. Hälften av informanterna hade läst B-svenska och hälften hade läst A-svenska (kapitel 4.1). Tre informanter som hade gått i gymnasiet, hade också skrivit svenska. Tre av fyra informanter hade använt svenska på arbetsplatserna i Finland men de hade ändå inte talat svenska så mycket. Fackspråket på svenska var bekant för två informanter i början av karriären i Sverige. Majoriteten av informanterna tyckte att de hade ganska bra bas i svenska innan flyttningen till Sverige. Svenska var ett huvudspråk på arbetsplatsen i Sverige men finska och engelska användes också då och då. Hälften av informanterna använder också svenska på fritiden numera.

En av forskningsfrågorna var att kartlägga hur personalen använder skriftlig och muntlig svenska inom vården. Alla informanter använde både muntlig och skriftlig svenska på arbetsplatsen (kapitel 4.2). Informanterna skrev dokumentationer, patientjournaler, e-post och inköpslistor. Muntliga kunskaper i svenska beskrevs att använda hela tiden med patienter och kollegor. Att skriva på svenska var lättare för alla informanter (kapitel 4.3.1). Problem med skriftlig svenska har huvudsakligen berott på obekanta ord och delvis grammatik. Spänningen bakom användningen av L2, lexikaliska och grammatiska utmaningar, oron av förståelse, stressiga akuta situationer och missförstånd hade ofta lett till problem med muntlig svenska.

De första forskningsfrågorna var: “1a. Vilka situationer inom vården har orsakat språkliga problem?” och “1b. Vilka faktorer (till exempel taltempo, dialekter, arbetsslang, talspråk, kulturella skillnader, att uttrycka empati eller humor) har orsakat möjliga problem?”. Ovan kan man se hurdana utmaningar som har uppstått med skriftlig och muntlig svenska och vilka faktorer har lett till dessa problem. Alla informanter hade haft problem med svenskspråkigt fackspråk och förkortningar i början men med tiden hade fackspråket och förkortningarna blivit bekantare (kapitel 4.3.2). Dialekterna och speciellt skånska hade varit svåra för informanterna (kapitel 4.3.3). Om samtalspartnern talade hastigt, artikulerade oklart eller var sjuk (gäller patienterna och brukarna) eller kom från annan kultur, hade det uppstått utmaningar med förståelsen (kapitel 4.3.3, 4.3.5).

Att uttrycka empati på andraspråket verkade vara utmanande för alla informanter men de hade kompenserat den här bristen med icke-verbalt språk, till exempel kroppsspråk (kapitel 4.3.4). Det svåraste med att uttrycka empati hade varit bristen på lämpliga ord. Patientkontakt ville även undvikas för det fanns en risk att patienten inte förstod andraspråktalarens budskap. Att uttrycka eller förstå humor på svenska hade varit utmanande för två informanter (kapitel 4.3.4). Speciellt att förstå ironi och svenskarnas ordspråk hade varit svårt. Enligt informanterna syntes kulturella skillnader i språkbruket inte så mycket men vissa skillnader hade märkts (kapitel 4.3.5). Kollegorna hade kommenterat bristen på småprat i andraspråkstalarens språkbruk och kollegorna i Sverige använde ett stort antal artiga fraser (till exempel “är du snäll”) med varandra. Betydelseskilnader mellan rikssvenskan och finlandssvenskan hade också orsakat förståelseproblem.

Syftet med studien var inte att undersöka hurdana kommunikationsstrategier informanterna hade använt för att klara sig av svåra språkliga situationer. Under intervjuerna tog informanterna ändå upp kommunikationsstrategier som de hade utnyttjat (kapitel 4.4). Obekanta ord hade översatts eller gissats. Några hade också bett samtalspartner om repetition om de inte hade förstått eller om samtalspartnern hade talat hastigt. Samtalspartnern hade också betts om att säga samma på engelska. Samtalspartnern hade också försökt gissa vad andraspråkstalaren hade uttryckt sig. Om sköterskan hade sagt ett visst ord på engelska, hade kollegan sagt samma på svenska. Omskrivningar hade också utnyttjats.

Syftet med undersökningen var också att besvara frågorna *“Hurdana upplevelser har möjliga svårigheter väckt hos L2-talaren?”* och *“Hur har det annars känts att använda svenska på arbetsplatsen?”*. I början hade användningen av svenska känts spännande, stressigt och frustrerande (kapitel 4.5). Språkliga utmaningar kunde påverka yrkesidentiteten och egna yrkeskunskaper ville bevisas i början. En egen status kunde uppfattas sämre om kollegorna inte var hjälpsamma. För vårdbiträdet Maria hade själva arbetet inom vården varit stressigt för hon hade inte utbildning för arbetet. Språket var inte alltid den mest utmanande faktoren för henne. I dag är det naturligare för alla informanter att använda svenska.

Min undersökning hade som primärt syfte att redogöra för vilka språkliga faktorer kan leda till kommunikationsproblem med svenska språket inom vården. Syftet var också att granska hur möjliga problem och andra erfarenheter har påverkat upplevelsena att jobba i Sverige. Resultaten visar att språkliga problem inte varierar mycket i olika arbetsenheter och personalen använder svenska på samma sätt oberoende av arbetsplatsen. Terminologi varierar inte så mycket i olika arbetsenheter så det kan vara en orsak till fenomenet och arbetet inom vården är socialt i alla enheter så det är möjligt att stöta på likadana utmaningar i ett socialt samtal. Ordförrådet kan vara litet vardagligare i hemtjänsten där man jobbar hos brukarna och det kan påverka det att personalen också behärskar bra det ordförrådet på fritiden. Språkbruket kan variera beroende på om man kommunicerar med patienterna eller kollegorna.

Speciellt muntlig interaktion hade orsakat utmaningar och det hade klart hänt mest utveckling i den delen. Att inte lita på sina kunskaper och bristen i ordförrådet var de största orsakerna till problemen. Att acceptera språkliga problem hjälpte många informanter att gå vidare i inlärningsprocessen. Att klara sig av problemen hade gett självförtroende att använda svenska. Jag tror att vistelsetiden också har inverkan på när andraspråkstalarna blir självsäkrare i målspråksmiljön. Abrahamsson (2009: 203) påpekar att språkkunskaperna i L2 möjligen inte utvecklas så effektivt om individen inte stannar länge i målspråkslandet. Arbetandet på den nya arbetsplatsen har blivit mer rutinerad och jag tror att det också har hjälpt att handla språkliga situationer på arbetsplatsen. Repetition av fackord har varit ett effektivt sätt att lära sig språket.

Aktivt deltagande både på arbetet och fritiden, motivationen att använda andraspråket och positiv stämning i arbetsmiljön verkade vara faktorerna med störst positiv inverkan på utvecklingen av språkkunskaper. Motivationen för andraspråksinläringen kan vara högre i målspråksmiljön än i skolan (Flyman Mattsson & Håkansson 2011: 86). Det kan vara att vikten av att kunna kommunicera med kollegorna och patienterna har motiverat majoriteten av informanterna att förbättra egna språkkunskaper. Tidigare studier har också visat hur viktigt aktivt deltagande redan från början är om man tänker på utvecklingen av L2 och motivationen (till exempel Sjöholm 2012: 26-27, Virtanen 2011: 155, Virtanen 2017:69). Man kan säga att informanterna har utvecklat sina språkkunskaper i svenska genom tillägnandet (Krashen 1981, se kapitel 2.2). De har lärt sig språket i naturliga språkbrukssituationer. Dock har de också medvetet observerat sitt språkbruk men det verkar vara att största delen av inläringen har hänt i den naturliga kommunikationen.

Den positiva arbetsmiljön har uppehållit motivationen och aktivt deltagande. Enligt Krashen (1981) är det svårare att lära sig språket i en miljö där det finns en dålig stämning (Järvinen 2015: 4.2). Kollegorna och patienterna har stöttat andraspråkstalare vilket i sin tur har hjälpt att utveckla språkkunskaperna. Enligt Vygotskys zon för närmaste utveckling (1962, 1972) kan individen som håller på att lära sig språket bli mer kompetent i interaktionen med andra människorna (Lindberg 2013: 492-493). Informanternas egna attityder har klart varit positiva mot svensk kultur och svenska språket. De har varit öppna mot inputet (Krashen 1981, se kapitel 2.2).

Jag hade fyra informanter för jag tyckte att det räcker för kandidatavhandlingen. Intervjuerna kan kompletteras med enkäter och tillsammans kan de ge omfattande information. Jag upplevde ändå att intervjuerna gav omfattande information. Alla informanter gav något nytt perspektiv till undersökningen. I framtiden kunde det vara bra att ta män med till undersökningen om man forskar det här temat. Jag rapporterade i kapitel 3.1 att jag valde tre av informanterna via Facebook i kontaktordning. Alla som kontaktade mig var kvinnor. Man måste också ta hänsyn till att majoriteten av personalen inom vården består av kvinnor. Det skulle vara intressant att ta reda på om manliga sköterskor eller vårdbiträden har haft likadana erfarenheter med L2. Mina resultat liknade resultaten av tidigare studier så det kan vara att

resultaten inte varierar mycket även om könsfördelningen var jämnare. Man kan också undersöka vistelsetidens inverkan på andraspråktalarnas upplevelser mer.

Jag blir ämneslärare i svenska och intervjuerna öppnade mina ögon när det gäller till exempel varför andraspråkstalare stressar över att tala svenska och hur de kan klara sig av språkliga utmaningar. Andraspråkstälarens arbetsgivare kan också dra nytta av resultaten. Det är viktigt att förstå att språkliga problem kan påverka arbetandet på olika sätt även om de anställda är annars kompetenta.

## LITTERATUR

Aalto, A-M., Elovainio M., Heponiemi, T., Hietapakka, L., Kuusio, H. & Lämsä, R. 7/2013. *Ulkomaalaistaustaiset lääkärit ja hoitajat suomalaisessa terveydenhuollossa: Haasteet ja mahdollisuudet- en rapport i Institutet för hälsa och välfärd*. Tampere: Juvenes Print-Suomen Yliopistopaino Oy. <http://www.julkari.fi/handle/10024/104416> (Hämtad 3.1.2020)

Abrahamsson, N. 2009. *Andraspråksinläring*. Lund: Studentlitteratur AB.

Alanen, R. 2011. "Kysely tutkijan työkaluna". *Kieltä tutkimassa: tutkielman laatijan opas* red. Paula Kalaja, Riikka Alanen och Hannele Dufva, 146-161. Helsinki: Finn Lectura.

Alentola, A. E. & Leskinen, L. 24.7.2019. *Arvostus ja palkka tuovat sairaanhoitajia Ruotsiin- ilmiö huolettaa Suomessa- en artikel i Sveriges radio*. <https://www.svt.se/nyheter/utiset/suomalaiset-sairaanhoitajat-hakeutuvat-ulkomaille-suomessa-ammattiliitto-huolissaan> (Hämtad 4.11. 2019)

Andersson, H. 2009. *Interkulturell kommunikation på ett svenskt sjukhus*. Fallstudier av andraspråktalare i arbetslivet. Uppsala universitet: Skrifter utgivna av Institutionen för nordiska språk 77. <https://uu.diva-portal.org/smash/get/diva2:346153/FULLTEXT01.pdf>

Antagning.se. 15.4.2019 (senast uppdaterat). *Behörighet i svenska- Universitets-och högskolerådets sida för ansökan till universitet och högskolor*. <https://www.antagning.se/sv/Det-har-galler-for-dig-som-gatt/Utlandsk-gymnasieutbildning/Det-har-behover-du-ha/Behorighet-i-svenska/> (Hämtad 29.1.2020)

Berghäll, C. 27.6. 2016. *Nya språkkrav för sjukskötare som vill arbeta i Sverige- en artikel i Svenska Yle*. <https://svenska.yle.fi/artikel/2016/06/27/nya-sprakkrav-sjukskotare-som-vill-arbeta-i-sverige> (Hämtad 3.1.2020)

Dufva, H. 2011. "Ei kysyvä tieltä eksy: kuinka tutkia kielten oppimista ja opettamista haastattelun avulla". *Kieltä tutkimassa: tutkielman laatijan opas*, red. Paula Kalaja, Riikka Alanen och Hannele Dufva, 131-146. Helsinki: Finn Lectura.

Eliaso Magnusson, J. 2010. "Språk som ingång till gemenskap". *Flerspråkighet, identitet och lärande* red. Nigel Musk och Åsa Wedin, 79-92 Lund: Studentlitteratur AB.

Flyman Mattsson, A. & Håkansson, G. 2011. *Bedömning av svenska som andraspråk en analysmodell baserad på grammatiska utvecklingsstadier*. Lund: Studentlitteratur AB.

Himmelä, H. 6.7.2016. *Suomesta tulevilta hoitajilta vaaditaan todistus ruotsin kielen taidosta-* en artikel i Sveriges radio. <https://sverigesradio.se/sida/artikel.aspx?programid=185&artikel=6465108> (Hämtad 21.9.2019)

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2008. *Tutkimushaastattelu: teemahaastattelun teoria ja käytäntö*. Helsinki: Gaudeamus, Helsinki University Press.

Järvelä, J. 2015. *Sjuksköterstuderandes erfarenheter av tvåspråkighet under praktikperioder och uppfattningar om svenskstudier i yrkeshögskolan*. Pro gradu-avhandling. Jyväskylä: institutionen för språk, svenska språket vid Jyväskylä universitet. <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/48024/URN%3aNBN%3afi%3ajyu-201512083937.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Järvinen, H-M. 2015 (version 21.08.2019). “ 4 Katsaus kielenoppimisen teorioihin, 4.2 Psykologivistiset teorit”. *Kuinka kieltä opitaan: opas vieraan kielen opettajalle ja opiskelijalle* red. Päivi Pietilä och Pekka Lintunen (e-Pub-version). Gaudeamus.

Kela, M. & Komppa, J. 2013. SAIRAANHOITAJAN TYÖKIELI – YLEISKIELTÄ VAI AMMATTIKIELTÄ? Funktionaalinen näkökulma ammattikielen oppimiseen toisella kielellä. *Tal och språk*, 31(4), 173–192. <https://journal.fi/pk/article/view/4752> (Hämtad 28.12.2019)

Kemppi, M-L. 2011. “Toisessa maassa hankittu osaaminen ja sen hyödyntäminen Suomessa”. *Lokaaleja ja globaaleja kohtaamisia sosiaali- ja terveystieteillä* red. Riitta Metsänen och Kaija Matinheikki-Kokko 109-117. HAMK AOKK 1/2011, Häme yrkeshögskolan. [URN:NBN:fi:amk-2015052810946](https://urn.nbn.fi/urn:nbn:fi:amk-2015052810946) (Hämtad 3.1.2020)

Krashen S. D. 1981. *Second Language Acquisition and Second Language Learning*. Oxford: Pergamon.



Kuparinen, K. 2017. "Mikä muuttui, kun sairaanhoitajien kielikoulutus siirtyi luokasta työpaikalle?" *Yhdessä enemmän. Oppimisen paikkoja ja suuntia* eds. Janika Lindström och Kristiina Kuparinen, 94-103. Laurea publikationer 87. Laurea yrkeshögskolan. <https://www.theseus.fi/handle/10024/139464>

Lindberg, I. 2013 (Andra upplagan). "Samtal och interaktion i andraspråksforskning". *Svenska som andraspråk- i forskning, undervisning och samhälle* red. Kenneth Hyltenstam och Inger Lindberg , 481-519. Lund: Studentlitteratur AB.

Matinheikki-Kokko, K. & Pitkänen, P. 2011. "Lokaalien ja globaalien kohtaamisten asemointia". *Lokaaleja ja globaaleja kohtaamisia sosiaali- ja terveystalalla* red. Riitta Metsänen och Kaija Matinheikki-Kokko, 13-23. HAMK AOKK 1/2011, Häme yrkeshögskolan. [URN:NBN:fi:amk-2015052810946](https://nbn-resolving.org/urn:nbn:fi:amk-2015052810946)

Molander, G. 2003. *Työtunteet-esimerkinä vanhustyö*. Arbetshälsoinstitutet Helsingfors. Jyväskylä: Gummerus Oyj.

Mähönen, E. 2014. *Maahanmuuttajalääkäriin kokemuksia ammatillisen kielitaidon kehittymisestä: "no se mun kurssi oli töissä."* Pro gradu-avhandling. Jyväskylä: institutionen för språk, finska språket vid Jyväskylä universitet. <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/45134/URN%3aNBN%3afi%3ajyu-201501201153.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Norrby, C. & Håkansson, G. 2007. *Språkinläring och språkanvändning: svenska som andraspråk i och utanför Sverige*. Lund :Studentlitteratur AB.

Pietikäinen S. & Mäntynen A. 2009 (version 1.1.1970). *Kurssi kohti diskurssia* (e-Pub-version). Osuuskuunta Vastapaino.

Pietilä, P & Lintunen, P. 2015 (version 21.08.2019). "1. Kielen oppiminen ja opettaminen". *Kuinka kieltä opitaan: opas vieraan kielen opettajalle ja opiskelijalle* red. Päivi Pietilä och Pekka Lintunen (e-Pub-version). Gaudeamus.

Ruusuvuori, J. & Tiittula, L. 2005 (version 1.1.1970). *Haastattelu: tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus* (e-Pub-version). Osuuskunta Vastapaino.

Saaranen-Kauppinen, A & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto . Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. [https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L7\\_2\\_1.html](https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_2_1.html) (Hämtad 29.4.2020)

Seilonen, M., & Suni, M. 2016. Ohjeita, tietoa ja turvaa kielen keinoin : ulkomailta palkatut sairaanhoitajat ammatillista suomen kielen taitoaan osoittamassa. *Lähivõrdlusi. Lähivertailuja*, 26, 450-480. <https://doi.org/10.5128/LV26.15>. Estland: Eesti Rakenduslingvistika Uhing.

Seitamaa-Hakkarainen, P. 19.5.2014. *Kvalitatiivinen sisällönanalyysi- en artikel i Metodix Oy*. Forsknings- och utvecklingscentrum Metodix Oy. <https://metodix.fi/2014/05/19/seitamaa-hakkarainen-kvalitatiivinen-sisallon-analyysi/>(Hämtad 12.10.2019)

Sjöholm, J. 2012. *Maahanmuuttajahoitajien kokemat kielelliset ongelmat työyksikössä*. Pro gradu-avhandling. Joensuu: humanistiska avdelningen, finska språket vid Östra Finlands universitet. [https://epublications.uef.fi/pub/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20120130/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20120130.pdf](https://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20120130/urn_nbn_fi_uef-20120130.pdf)

Socialstyrelsen. 27.6.2016. *Nya språkkrav viktigt för patientsäkerheten- en artikel på Socialstyrelsens webbsidor*. <https://www.socialstyrelsen.se/om-socialstyrelsen/pressrum/press/nya-sprakkrav-viktigt-for-patientsakerheten/> (Hämtad 4.11.2019)

Socialstyrelsen. 28.9.2018 (senast uppdaterad). *Lär dig svenska- en sida för utländska sjuksköterskor för att få yrkeslegimation i Sverige- en artikel i Socialstyrelsens webbsidor*. <https://legitimation.socialstyrelsen.se/sv/utbildad-utanfor-eu-och-ees/sjukskoterska/lar-dig-svenska> (Hämtad 29.1.2020)

Statistiska centralbyrån (SCB). 21.2.2019 (senast uppdaterat). *Utrikes födda i Sverige-en artikel på Statistiska centralbyråns (SCB) webbsidor*. <https://www.scb.se/hitta-statistik/sverige-i-siffror/manniskorna-i-sverige/utrikes-fodda/> (Hämtad 4.11.2019)

Suni, M. 2010. Työssä opittua: työntekijän näkökulma ammatilliseen kieli- ja viestintätaitoonsa. *AFinLA-E: Soveltavan Kielitieteen Tutkimuksia*, (2), 45-58. <https://journal.fi/afinla/article/view/3875> (Hämtad 28.12.2019)

Suni, M. 2011. Maahanmuuttajakin tarvitsee työelämän kieli- ja viestintätaitoja. *Kieli, koulutus ja yhteiskunta*, 2(7). <https://www.kieliverkosto.fi/fi/journals/kieli-koulutus-ja-yhteiskunta-marras-joulukuu-2011/maahanmuuttajakin-tarvitsee-tyoelaman-kieli-ja-viestintataitoja> (Hämtad 20.1.2020)

Suomi, A. 2003. "Puhe- ja tunnetyö seniori- ja vanhustyössä". I verket *Seniori- ja vanhustyö arjen kulttuurissa* red. Marjatta Marin och Sinikka Hakonen, 122-129. Jyväskylä: PS-kustannus.

Svartström, A. 27.11.2017. *Brist på sjukskötare i Sverige- sjukhus vänder sig till Finland- en artikel i Huvudstadsbladet*. <https://www.hbl.fi/artikel/brist-pa-sjukskotare-i-sverige-sjukhus-vander-sig-till-finland/> (Hämtad 3.1. 2020)

Tervola, M. 2018. Lääkärin työtilanteiden kielellisen vaativuuden määrittäminen. *Tal och språk*, 38:2, 83–107. <http://docplayer.fi/105412656-Laakaran-tyotilanteiden-kielellisen-vaativuuden-maarittaminen.html> (Hämtad 15.1.2020)

Tornberg, U. 2005. *Språkdiraktik*. Stockholm: Gleerup.

Tuomi J. & Sarajärvi, A. 2018 (versionen 3.9.2018). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi* (e-Pub-version). Tammi.

Virtanen, A. 2011. Käsitteitä kansainvälisesti rekrytoitujen hoitajien ammatillisesta kielitaidosta ja sen kehittymisestä. Mediakeskusteluiden ja asiantuntijan haastattelun analyysia. *Tal och språk*, 31 (4), 153-172. <https://journal.fi/pk/article/view/4751> (Hämtad 27.12.2019)

Virtanen, A. 2016. *Insights into the agency, positioning and professional Finnish language skills of international nursing students*. Apples – Journal of Applied Language Studies 10 (2), 63–81. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-7021-5>

Virtanen, A. 2017. *Toimijuutta toisella kielellä : kansainvälisten sairaanhoitajaopiskelijoiden ammatillinen suomen kielen taito ja sen kehittyminen työharjoitteluissa*. Doktoravhandling.

Jyväskylä: institutionen för språk, finska språket vid Jyväskylä universitet.  
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-7021-5>

Vygotsky, L.1962. *Thought and Language*. Cambridge, MA: MIT Press.

Vygotsky, L.1978. *Mind in Society: The Development of Higher Psychological Processes*.  
Cambridge, MA: Harvard University Press.

# **BILAGOR**

## **Bilaga 1**

### FRÅGOR TILL TEMAINTERVJUN

#### **Tema 1: Informanternas bakgrund**

-Kuinka vanha olet?

-Mikä on äidinkielesi?

-Kuinka kauan olet asunut Ruotsissa?

-Työskentelitkö hoitoalalla ennen Ruotsiin muuttoasi?

-Millaisessa hoitoalan työpaikassa/Millaisissa hoitoalan työpaikoissa työskentelet/olet työskennellyt Ruotsissa?

-Millainen oli ruotsin kielen taitosi, kun muutit Ruotsiin? Oliko sinulla pohjana esim. peruskoulun, lukion, ammattikoulun, yliopiston tai ammattikorkeakoulun ruotsi? Oletko opiskellut B-ruotsin, joka on yleensä aloitettu 7. luokalla vai A-ruotsin, joka on aloitettu jo alakoulussa?

-Oliko sinulle ruotsinkielinen hoitoalan sanasto tuttua entuudestaan? Olitko käyttänyt ruotsia Suomessa työskennellessäsi? Jos olit käyttänyt ruotsia, niin kuinka usein kohtasit työssäsi tilanteita, joissa tarvitsit ruotsia?

#### **Tema 2: Användning av svenska på arbetsplatsen och på fritiden**

-Käytätkö ruotsin lisäksi muita kieliä työpaikalla? Jos käytät työpaikalla muita kieliä kuin ruotsia (tai ruotsin lisäksi muita kieliä), niin voisitko kertoa, miksi käytät juuri näitä kieliä?

-Käytätkö ruotsia myös vapaa-ajalla?

-Millaisissa tilanteissa tarvitset ruotsin kielen kirjallisia taitoja työssäsi?

-Millaisissa tilanteissa tarvitset ruotsin kielen suullisia taitoja työssäsi?

#### **Tema 3: Möjliga språkliga problem och orsakerna till problemen**

-Millaisia kielellisiä ongelmatilanteita olet kohdannut kirjoittaessasi ruotsiksi? Mistä ongelmatilanteet ovat mielestäsi johtuneet?

-Millaisia kielellisiä ongelmatilanteita olet kohdannut suullisessa vuorovaikutuksessa? Mistä ongelmatilanteet ovat mielestäsi johtuneet?

(-Jos et ole kokenut ongelmia kirjoittaessasi ruotsiksi, niin osaatko sanoa miksi ongelmia ei ole syntynyt?)

(-Jos et ole kokenut ongelmia puhuessasi ruotsiksi, niin osaatko sanoa miksi ongelmia ei ole syntynyt suullisessa vuorovaikutuksessa?)

-Oletko kokenut ruotsinkielisen ammattisanaston ja hoitoalaan liittyvien lyhenteiden aiheuttavan vaikeuksia?

-Oletko kokenut esimerkiksi puhekielen, puheen nopeuden tai ruotsin kielen murteiden aiheuttaneen vaikeuksia kommunikoinnissa?

-Oletko kokenut, että esimerkiksi empatian tai huumorin ilmaiseminen ruotsin kielellä on ollut haastavaa?

-Oletko kokenut, että kulttuurierot olisivat vaikuttaneet ongelmatilanteisiin? Jos kulttuurierot ovat vaikuttaneet, niin voisitko kertoa miten?

-Kumpi on tuottanut enemmän haasteita työpaikalla, ruotsiksi puhuminen vai kirjoittaminen?

-Oletko kokenut, että käytät ruotsia eri tavalla esimerkiksi tauolla työkavereiden kanssa tai muissa työpaikan ei niin virallisissa tapahtumissa? Oletko kokenut vuorovaikutuksen olleen helpompaa näissä tilanteissa?

#### **Tema 4: Upplevelser av att använda svenska i början av karriären i Sverige och i dag. Hurdana känslor har svårigheterna väckt hos informanterna?**

-Miltä ruotsin käyttäminen työpaikalla tuntui alussa?

-Miltä kielelliset ongelmat ovat tuntuneet? Mitä ongelmatilanteiden jälkeen on tapahtunut?

-Millaisissa kielellisissä ongelmatilanteissa olet saanut onnistumisen kokemuksia?

-Miltä ruotsin käyttäminen töissä ja vapaa-ajalla nykyään tuntuu?

-Jos koet, että ruotsin käyttäminen tuntuu nykyään luontevammalta, niin voisitko kertoa miksi?

-Jos koet, että ruotsin käyttäminen nykyään tuntuu samanlaiselta, kuin alussa, niin voisitko kertoa miksi?

