



VÅRD PÅ MODERSMÅLET

En analys av diskussioner på ett nätforum

Michelle Myllyniemi

Lärdomsprov

Sjukskötare (YH)

2023

ABSTRAKT

Michelle Myllyniemi

Vård på modersmålet: en analys av diskussioner på ett nätforum

37 sidor

Höst, 2023

Yrkeshögskolan Arcada & Diakonia-ammattikorkeakoulu (tvåspråkig
samarbetsutbildning)

Bachelorutbildning inom social- och hälsovård

Sjukskötare (YH)

Detta lärdomsprov har gjorts i samarbete mellan Yrkeshögskolan Arcada och Diakonia-ammattikorkeakoulu inom projektet "Tillökning av sjukskötarutbildningen".

Syftet med denna studie är att belysa betydelsen av att få vård på modersmålet samt att få en djupare förståelse om konsekvenserna av språkbarriären i vården. Fokus ligger på den tvåspråkiga vården i Finland som berör nationalspråken finska och svenska. Som teoretisk referensram användes Joyce Travelbees teori om mellanmänskliga relationer, där kommunikation spelar en central roll.

Lärdomsprovet har genomförts med hjälp av en netnografisk studie, där data har samlats in från ett finländskt nätforum. Inlägg och kommentarer som berör temat att få vård på eget modersmål har analyserats.

Resultatet visar att patientgrupper som psykiskt sjuka, den åldrande människan och akuta sjuka upplever svårigheter att få vård på sitt modersmål. Modersmålets betydelse för patienten är av avgörande betydelse för vård och hälsa, och att kunna kommunicera på eget modersmål ger patienten en känsla av jämlikhet, hopp och trygghet i vårdsituationer. Slutsatsen är att det är viktigt att ta hänsyn till patientens modersmål och att språkbarriärer kan påverka patienters upplevelse av vården negativt.

Nyckelord: kommunikation, modersmål, patientsäkerhet, språk, vårdkvalité

TIIVISTELMÄ

Michelle Myllyniemi

Hoito äidinkielellä – analyysi nettifoorumikeskusteluista

37 sivut

Syksy, 2023

Yrkeshögskolan Arcada & Diakonia-ammattikorkeakoulu (kaksikielinen yhteistyökoulutus)

Sosiaali- ja terveystieteiden AMK-tutkinto

Sairaanhoitaja (AMK)

Tämä opinnäytetyö toteutettiin yhteistyönä Yrkeshögskolan Arcada ja Diakonia-ammattikorkeakoulun kanssa osana "Sairaanhoitajakoulutuksen laajentaminen"-projektia.

Opinnäytetyön tavoitteena on korostaa terveydenhuollon merkitystä omalla äidinkielellä ja saada syvempi ymmärrys kielimuureista terveydenhuollossa. Tutkimuksen keskittyminen on kaksikieliseen terveydenhuoltoon Suomessa, joka koskee kansallisia kieliä suomea ja ruotsia. Teoreettisena viitekehyksenä toimii Joyce Travelbeen teoria ihmissuhteista, korostaen kommunikaation keskeistä roolia.

Opinnäytetyö toteutettiin netnografisena tutkimuksena, ja aineistoa kerättiin suomalaiselta verkkokeskustelufoorumilta. Tutkimuksessa analysoitiin viestejä ja kommentteja, jotka liittyivät terveydenhuollon saamiseen omalla äidinkielellä.

Tulokset osoittavat, että potilasryhmät, kuten mielenterveysongelmista kärsivät, ikääntyneet ja äkillisissä terveydentilanteissa olevat yksilöt, kohtaavat usein vaikeuksia saadaakseen terveydenhuoltoa omalla äidinkielellään. Äidinkielen merkitys potilaalle on ratkaisevan tärkeä terveydenhuollon ja terveyden kannalta. Omaa äidinkieltä puhuminen antaa potilaille tunteen tasa-arvosta, toivosta ja turvallisuudesta terveydenhuollon tilanteissa. Yhteenvetona voidaan todeta, että potilaan äidinkielen huomioiminen on keskeistä, koska kielimuureilla voi olla negatiivinen vaikutus potilaan terveydenhuoltokokemukseen.

Asiasanat: hoitolaatu, kieli, kommunikaatio, potilasturvallisuus, äidinkieli

ABSTRACT

Michelle Myllyniemi

Care in a patient's native language – an analysis of discussions on an online forum

37 pages

Autumn, 2023

Arcada University of Applied Sciences & Diakonia University of Applied Sciences (bilingual collaborative education)

Bachelor's Degree in Health Care

Nursing

This thesis was conducted in collaboration between Arcada University of Applied Sciences and Diakonia University of Applied Sciences as part of the "Expansion of Nursing Education" project.

The aim of this study is to highlight the significance of receiving healthcare in one's native language and to gain a deeper understanding of the consequences of language barriers in healthcare. The focus is on bilingual healthcare in Finland, involving the national languages, Finnish and Swedish. Joyce Travelbee's theory of interpersonal relations, emphasizing the central role of communication, serves as the theoretical framework.

The thesis was carried out through a netnographic study, gathering data from a Finnish online forum. Posts and comments related to the topic of receiving healthcare in one's native language were analysed.

The results indicate that patient groups such as those with mental health issues, the elderly, and individuals in acute medical conditions often encounter difficulties in receiving healthcare in their native language. The importance of the native language to the patient's well-being and health cannot be overstated. Communicating in one's native language provides patients with a sense of equality, hope, and security in healthcare situations. In conclusion, it is crucial to consider the patient's native language, as language barriers can negatively impact a patient's healthcare experience.

Keywords: communication, language, native language, patient safety
quality of care

INNEHÅLL

1 INLEDNING	4
2 BAKGRUND.....	5
2.1 Tvåspråkigheten i Finland	6
2.2 Tillgång till hälso- och sjukvård på båda nationalspråken.....	6
2.3 Modersmålets betydelse för patienten.....	8
2.3.1 Vårdkvalitet och patientsäkerhet.....	9
2.4 Tidigare forskning	11
3 TEORETISK UTGÅNGSPUNKT	13
3.1 Mellanmänsklig relation.....	16
4 SYFTE OCH MÅL.....	18
5 METOD	19
5.1 Netnografi	19
5.2 Databesamling och analys	21
6 RESULTAT	22
6.1 Modersmålets betydelse i vården	22
6.2 Modersmålets betydelse för patienten.....	24
6.3 Resultatet enligt frågeställningarna.....	26
6.4 Resultatets koppling till den teoretiska referensramen	27
6.5 Resultat i förhållande till tidigare forskning	30
7 ETISKA ASPEKTER OCH TILLFÖRLITLIGHET	31
7.1 Etik i samband med en netnografisk studie.....	31
7.2 Tillförlitlighet.....	32
8 DISKUSSION OCH SAMMANFATTNING	33
KÄLLOR	35

1 INLEDNING

Som patient inom hälso- och sjukvården eller som klient inom socialvården är människor i en särskilt sårbar ställning. Det är därför viktigt att patienter och klienter får vård och tydlig information på eget modersmål för att kunna förstå och ta till sig behandlingen på bästa sätt. (Statsrådet, 2021, s. 52.) Att bli korrekt förstådd i en vårdsituation är också avgörande för att uppnå en känsla av trygghet och undvika fel i vårdsituationer, vilket i sin tur förbättrar både patientsäkerheten och vårdkvalitén (Hemberg & Sved, 2019).

Lärdomsprovet har utförts i ett samarbete mellan Yrkeshögskolan Arcada och Diakonia-ammattikorkeakoulu inom ramen för projektet "Tillökning av sjukskötartutbildningen". Yrkeshögskolorna Arcada och Diakonia inledde en tvåspråkig sjukskötartutbildning hösten 2020 med avsikt att möta den stora efterfrågan på sjukskötare som kan erbjuda vård på de båda inhemska språken.

Syftet med denna studie är att belysa betydelsen av att få vård på modersmålet samt att få en djupare förståelse om konsekvenserna av språkbarriären i vården. Fokus ligger på den tvåspråkiga vården i Finland som berör nationalspråken finska och svenska.

Studien har utförts som en kvalitativ netnografisk studie, där material har insamlats från ett finskt diskussionsforum på nätet. Diskussioner som berör ämnet om vård på modersmålet har analyserats. De inkluderade inläggen och kommentarerna fokuserade ofta på ämnen som patienters rättigheter och säkerhet, vårdpersonalens språkkunskaper, utsatta patientgrupper, kränkningar samt tolktjänster.

2 BAKGRUND

I detta avsnitt ges en bakgrund till arbetet. Skribenten har grundat sig på böcker och artiklar från olika databaser, samt material från kommunförbundets hemsida (2022) och statsrådets publikationer (2021). En litteraturbok som publicerades 2013 har inkluderats i arbetet på grund av dess relevans för bakgrunden. Bergs verk om netnografi från 2015, Kirkevolds verk från 1994 om omvårdnadsteorier samt Kozinets böcker från 2010 och 2011 har spelat en viktig roll för forskningsmetoden. Joyce Travelbees arbete om *Interpersonal Aspects of Nursing* publicerades redan 1971 och har valts som den teoretiska utgångspunkten för detta arbete. Övrig litteratur i studien är relativt ny och sträcker sig från åren 2017–2022.

Artiklar som använts har sökts via databasen EBSCO med sökorden: first language, language barrier, mother tongue och native language. Dessa sökord har kombinerats med följande sökord: bilingual, bilingual patient, communication, healthcare, nurse, nurse-patient interaction, patient och patient safety. Artiklar har också sökts på databasen Medic med sökorden kieli, kielitaito och äidinkieli, men med mycket svagt resultat. I ett separat kapitel presenteras även en beskrivning av Mustajokis (2020) forskning om patientrapporterade effekter av kommunikation på tvåspråkiga finlandssvenskars andrahandspråk (finska).

Flera studier som hittades har genomförts om effekterna av kommunikationssvårigheter relaterade till språkbarriärer. Forskning har framför allt utförts i länder med hög invandring, såsom England, USA och Sverige. Dessa studier har visats upprepade gånger att kommunikationssvårigheter på grund av språket kan få negativa konsekvenser för patienter.

2.1 Tvåspråkigheten i Finland

I Finland befinner sig ungefär 1,85 miljoner finländare i kommuner med tvåspråkig status. I områden med svenskspråkig majoritet bor cirka 38 500 finskspråkiga invånare, medan i kommuner där finska är huvudspråket finns ungefär 140 000 svenskspråkiga invånare. På Åland, där det finns 16 kommuner, används svenska som det dominerande språket. För att en kommun ska kvalificeras som tvåspråkig krävs en minimigräns på antingen 8 procent av invånarna eller totalt 3 000 invånare med det minoritetsspråket som deras modersmål. (Kommunförbundet, 2022.)

Huvudsakligen är det i regionerna Nyland, Österbotten, Egentliga Finland och på Åland som majoriteten av de svenskspråkiga i Finland bor. Vid slutet av 2020 hade 287 871 personer identifierat sig som svenskspråkiga, motsvarande 5,2 procent av den totala befolkningen i landet (Statsrådet, 2021, s. 18).

Inom samernas hembygdsområden i Finland, nämligen kommunerna Enontekis, Enare och Utsjoki samt den norra delen av Sodankylä, är samiska ett officiellt språk. Samernas språkliga rättigheter är fastställda i den samiska språklagen, vilket ger samerna rätt att använda sitt modersmål vid kommunikation med myndigheter och offentlig sjukvård. (Institutet för de inhemska språken, u.å.) För att tydliggöra berör detta arbete endast nationalspråken finska och svenska.

2.2 Tillgång till hälso- och sjukvård på båda nationalspråken

Enligt språklagen (L 423/2003), lagen om patientens ställning och rättigheter (L 785/1992) samt hälso- och sjukvårdslagen (L 1326/2010) har finsk- och svenskspråkiga rätt till social- och hälsovård på eget språk i en tvåspråkig kommun.

Statsrådets publikationer (2021, s. 24) pekar på utmaningar i praktisk tillämpning av språklagen. Resultaten från språkbarometern 2020 av Lindell (2021) indikerar att bristfällig tillämpning av språklagstiftningen påverkar finsk- och svenskspråkiga på olika sätt. Finskspråkiga har generellt bättre förtroende för att deras språkliga rättigheter respekteras och att de får den service de är berättigade till enligt språklagen. I kontrast har svenskspråkiga mindre förtroende för att deras språkliga rättigheter uppfylls och har färre möjligheter att använda sitt eget språk. (Statsrådet, 2021, s. 24.)

I statsrådets publikationer (2021, s. 28), med hänvisning till språkbarometern 2020 av Lindell (2021) framkommer det att möjligheterna att få service på svenska är svårare att erhålla för dem som bor i kommuner där svenska är ett minoritetsspråk. Nästan en fjärdedel av de svensktalande i tvåspråkiga områden rapporterar att deras tillgång till svenskspråkig service har försämrats. Vissa områden, som småbarnspedagogik, mödra- och barnrådgivning samt äldreomsorg, upprätthåller dock hög kvalitet på den svenska servicen. Å andra sidan har det skett en försämring när det gäller tillgängligheten till svenskspråkig service inom områden som tandvård, jourverksamhet, sjukhus och nödcentral.

Enligt Lindell (2021) har den finskspråkiga minoriteten uttryckt generellt större tillfredsställelse med social- och hälsovårdstjänsterna när det kommer till språklig tillgänglighet jämfört med den svenskspråkiga minoriteten. Ungefär en tredjedel av den finskspråkiga minoriteten i tvåspråkiga kommuner känner att möjligheterna att få service på finska har klart förbättrats under senare tid. De svenskspråkiga i majoritetsställning upplever den högsta nivån av tillfredsställelse med servicen, och observationer visar att de svenskspråkiga social- och hälsovårdstjänsterna fungerar effektivt i tvåspråkiga kommuner där svenska är majoritetsspråket. (Statsrådet, 2021, s. 28–29.)

Regeringen i Finland har utvecklat en nationalspråksstrategi som syftar till att garantera att alla medborgare får tillgång till service på de nationella språken och samtidigt förbättra språkklimatet. För det finska språkets del är det övergripande målet att förhindra att språkets användningsområde blir mer begränsat. När det gäller svenska språket strävar strategin efter att säkerställa en effektiv

fungerande service och stärka gemenskapen genom språket. (Statsrådet, 2021, s. 9.)

För att förverkliga strategin har det utarbetats riktlinjer. Riktlinjerna för nationalspråksstrategin är:

- 1) rätt till service på det egna språket
- 2) tryggnad av nationalspråkets ställning och
- 3) levande tvåspråkighet. (Statsrådet, 2021, s. 46.)

2.3 Modersmålets betydelse för patienten

Språket är ett av de viktigaste verktygen inom vården. För att säkerställa effektiviteten i mötet är det viktigt att vårdtagare och vårdgivare har en gemensam förståelse för språket (Fossum, 2013, s. 25). Nationalencyklopedin definierar språk som det huvudsakliga medlet för mänsklig kommunikation (NE, u.å.-a). Vi använder språk för att utbyta idéer och information och som vårdare försöker vi alltid ge exakta instruktioner till patienten för att undvika missförstånd. Att förklara diagnoser, prognoser och behandlingar korrekt på patientens eget språk är oerhört viktigt, inte bara för att undvika missförstånd, utan också för att skapa förtroende. Om patienten inte kan ta till sig och förstå informationen som läkaren eller vårdpersonalen delar med sig av, undermineras grundläggande förutsättningar för vårdrelationen. (Kalso, 2020.)

Det finns många sätt att definiera vad som räknas som en persons modersmål. Enligt nationalencyklopedin (NE, u.å.-b) innebär modersmål det första språket som ett barn lär sig, även kallat förstaspråk. Å andra sidan kan modersmål också ses som det språk som en individ behärskar bäst och starkast identifierar sig med. Modersmål är också det språk som utgör grunden för en persons tänkande och känslor (Statsrådet, 2021, s. 64.)

Hemberg och Sved (2019) betonar i sin studie mycket om lidande och otrygghet i samband med brister i att få vård på det egna modersmålet. Att bli korrekt förstådd i en vårdssituation är avgörande för att känna trygghet och förhindra vårdrelaterade fel. Användningen av modersmålet möjliggör också mer exakta uttryck för känslor som ångest, oro och smärta.

Språket och patientens behov av att bli förstådd är viktiga för patientsäkerheten. Inom vården kan kommunikationen möjligen vara av avgörande betydelse, kanske till och med livsavgörande. Vi använder kommunikation för överlevnad, samarbete och för att tillmötesgå personliga behov. (Fossum, 2013, s. 26.)

Patientcentrerad kommunikation har också visat sig hjälpa patienter att stärka sin relation med sjukskötare, hantera sina känslor, förstå viktig information om sin sjukdom, hantera osäkerhet och delta mer fullt ut i beslut om sin hälsa. (Alshammari et al., 2019.)

2.3.1 Vårdkvalitet och patientsäkerhet

Kalso (2020) berättar om en svensktalande patient som misstänktes ha afasi. En svensktalande neuropsykolog som arbetade på kliniken bjöds in för att utreda saken. Han uppgav att patienten talar en finlandssvensk dialekt från Österbotten. Vad kunde ha hänt patienten om den felaktiga afasidiagnosen inte hade lösts genom samtal med någon som talade patientens modersmål?

Shamsi et al., (2019) fann i deras studie att språkbarriärer inom vården leder till felkommunikation mellan läkare och patient, vilket minskar båda parter tillfredsställelse och försämrar kvaliteten på sjukvården och patientsäkerheten. Hemberg och Sved (2019) har också i sin studie resulterat i huvudtemat "Kvaliteten i vården kan höjas genom vård på sitt modersmål". En deltagare i studien upplevde att när man pratade sitt modersmål så var det bättre kontakt

med vårdpersonal, vilket är en förutsättning för en god vårdkvalitet. Patienten känner sig mera förstådd och slutresultaten blir bättre.

I Alshammari et al., (2019) undersökning om sjukskötare-patientkommunikation i Saudiarabien hade också många icke-saudiarabiska sjukskötare begränsad kunskap om saudisk kultur och hade svårt att förstå och i vissa fall respektera patienters kulturella och religiösa sedvänjor. Alshammari et al., (2019) belyser om att sjukskötare som delar samma språk, kultur och religion som patienten upplevs kommunicera professionellt och tydligt, respekterar kulturen och religionen och upprätthåller patientens integritet. Detta bidrar till att bygga en god relation mellan sjukskötare och patient, vilket resulterar i en förbättrad tillfredsställelse med vården.

Oavsett språkbarriärer måste vårdgivare tillhandahålla sjukvård av hög kvalitet som följer principerna om mänskliga rättigheter och rättvisa för alla sina patienter (Alshammari et al., 2019). Hemberg och Sved (2019) betonar vikten av att få likvärdig vård. Att uppfatta att man blir behandlad lika i vårdrelationen är viktigt, eftersom det minskar lidande relaterat till vård och att kunna tala sitt modersmål bidrar till att skapa känslan av att man är 'likvärdig'.

I lagen om patientens ställning och rättigheter inom hälso- och sjukvården (L 785/1992), under 3 §, poängteras det att varje patient har rätt till hälso- och sjukvård av god kvalitet. Vidare nämns det i samma lag:

”Vården skall ordnas och patienten bemötas så att hans människovärde inte kränks och att hans övertygelse och integritet respekteras samt att patientens modersmål och individuella behov samt den kultur som han företräder skall i mån av möjlighet beaktas i vården och bemötandet” (L 785/1992 kap 2. 3 §)

2.4 Tidigare forskning

Mustajoki (2020) har undersökt i patientrapporterade effekter av kommunikation på tvåspråkiga finlandssvenskars andrahandspråk, finska. Effekterna av olikspråkig kommunikation undersöktes i fyra olika studier. (Mustajoki, 2020, s. 9.)

I Mustajokis (2020) undersökning deltog 411 svenskspråkiga och 746 finskspråkiga patienter i fyra frågeundersökningar. I studie 1, som ägde rum mellan år 2004–2005, utforskades förmågan hos svensktalande patienter på hälsocentraler att uttrycka sina hälsoproblem på sitt andraspråk, finska. Dessutom undersöktes hur olikspråkig kommunikation påverkade förekomsten av missförstånd och på följande av vårdanvisningar inom vården.

I studie 2 och 3 under åren 2008–2009 undersöktes en jämförelse mellan svensk- och finskspråkiga jourpatienter före och efter akutbesöket. I den fjärde studien mellan år 2013–2016 fyllde svenskspråkiga patienter med diabetes i den sensoriska och affektiva smärtvokabulären sfMPQ två gånger, först på finska (test I) och efter 30 minuter på svenska (re-test II). En jämförelsegrupp med finskspråkiga patienter utförde båda testen på finska för att klargöra jämförelser. (Mustajoki, 2020, s. 9.)

Hälften av de svensktalande patienterna på hälsocentralerna (50,7 %) poängterade vikten av att kommunicera på sitt modersmål som mycket hög. En tredjedel av dem ansåg att de kunde klara sig genom att använda finska om de inte hade ett gemensamt modersmål med vården. Var tionde patient rapporterade att missförstånd uppstod ofta eller alltid. Dessa missförstånd tenderade att vara vanligare bland dem med lägre utbildningsnivå och begränsade färdigheter i finska. För 41 % av patienterna ledde bristfällig språklig kommunikation till återbesök på hälsocentralen, kontakt med andra vårdexperter eller till att hälsoproblemet förblev obesvarat (Mustajoki, 2020, s. 9).

I den andra och tredje studien, där man analyserade hur kommunikation påverkade 139 svensktalande och 736 finsktalande akutpatienter, undersöktes hur de interagerade med läkare antingen på sitt modersmål eller på sitt andraspråk. Det visades inga signifikanta skillnader mellan de två språkgrupperna när det kom till deras hälsotillstånd och förekomst av kroniska sjukdomar. Däremot märktes det att de finsktalande patienterna (24,1 %) hade fler besök hos läkaren varje år jämfört med de svensktalande patienterna (10,7 %). Detta kan tyda på att språkbarriärer orsakar mindre vårdutnyttjande vilket också möjligen bidrar till otillräckliga hälsoreultat. (Mustajoki, 2020, s. 9, s. 59.)

Ju bättre svenska och finska kunskaper, desto bättre var alla patienters upplevelse av akutbesök som bedöms utifrån förtroende för läkarnas yrkeskunskaper. Motivationen att följa läkarnas medicinska instruktioner efter besöket var också betydligt svagare bland de svenska jämfört med de finsktalande. De flesta patienter (68,8 %) rapporterade att läkare var mycket bra i finska och 60,3 % i svenska. Läkarna på jouten uppskattades vara behärskare i båda nationella språken av 67,6 % av de svarande i studien. (Mustajoki, 2020, s. 45–46.) Resultaten visade också att tvåspråkiga svensktalande med avancerande finska kunskaper kunde utveckla en tillfredsställande kommunikation även om de inte delade samma infödda språk med läkaren (Mustajoki, 2020, s. 51–52).

I den sista undersökningen som utfördes på en hälsocentral i södra Österbotten och en i huvudstadsregionen samt inom Finlands Diabetesförbund bland svensk- och finskspråkiga patienter med diabetes konstaterades att skillnaderna mellan svensk- och finskspråkiga affektiva ord för beskrivande av smärtintensiteten var signifikanta för patienter med svaga färdigheter i finska (Mustajoki, 2020, s. 10). Studien visade att sjukvård som gavs på finska orsakade svårigheter att beskriva hälsoproblem och smärta för de svensktalande med svaga finska språkkunskaper. Språkbarriärer minskade deras motivation att följa medicinska instruktioner och de upplevde ofta missförstånd och var i behov av återbesök. Utan patienternas motivation till att följa medicinska instruktioner är det mindre sannolikt att vårdresultat uppnås. (Mustajoki, 2020, s. 50, s. 55.)

Mustajoki (2020) resulterar också i språkbarriärens påverkan på vårdkvalitén. Patienter som saknade god finskakunskap rapporterade minskat förtroende för vårdgivare och en försvagad sjukvårdskvalitet. Kommunikationssvårigheter som att beskriva symtom och smärta, förståelse av sjukdomar, syfte och administrering av medicin och laboratorieprov i andraspråket rapporterades också betydligt oftare av äldre än yngre patienter. Hälften av de tillfrågade rapporterade förbättrade motivation när sjukvården gavs på ett överensstämmande språk. (Mustajoki, 2020, s. 40.)

3 TEORETISK UTGÅNGSPUNKT

Joyce Travelbees teori används som teoretisk utgångspunkt i detta arbete. Joyce Travelbee var en omvårdnadsteoretiker som lade stor vikt vid omvårdnaden som en mellanmänsklig dimension (human-to-human relationship). Teorins viktigaste begrepp är: människan som individ, lidande, mening, mänskliga relationer samt kommunikation. (Kirkevold, 1992, s. 104–105.) Joyce Travelbees teori har valts eftersom kommunikation är ett centralt begrepp i detta arbete.

Enligt Travelbee är ett av sjukskötarens viktigaste redskap kommunikation. Travelbee nämner i sin teori att kommunikation är en förutsättning för att uppnå det som enligt henne är målet för omvårdnaden, att hjälpa patienten att övervinna sjukdom och lidande och finna en mening i sin upplevelse. Interaktionen mellan patient och sjukskötare äger rum via kommunikation. Hon menar att kommunikation är något som pågår kontinuerligt när två människor möts, såväl verbalt som icke-verbalt. Syftet med kommunikationen är att lära känna patienten och att undersöka och tillgodose människans behov. Sjukskötaren måste även vara medveten om när kommunikationen sker och vad som förmedlas vid tillfället. (Kirkevold, 1994, s. 109–110; Travelbee, 1971, s. 93.)

Enligt Travelbee är det viktigt för vårdpersonal att förstå vad omvårdnad innebär och vad man bör försöka uppnå med den. Hon påpekar att varje person är unik och att deras erfarenheter av sjukdom och lidande inte kan jämföras med någon

annans. Det är dock sant att alla människor har samma behov. Även om alla individer har samma grundläggande behov kommer var och en att reagera på upplevelser på sitt eget unika sätt. (Travelbee, 1971, s. 28.)

Travelbee (1971, s. 16) beskriver syftet med omvårdnad på följande sätt: "*The purpose of nursing is to assist an individual, family or community to prevent or cope with the experience of illness and suffering and, if necessary, to find the meaning in these experiences*". Syftet med omvårdnad uppnås genom upprättandet av en mellanmänsklig relation. Syftet med en mellanmänsklig relation, inom omvårdnad, är att hjälpa en individ, familj eller samhälle att förebygga eller hantera upplevelsen av sjukdom och lidande och, om nödvändigt, att finna mening i dessa upplevelser, relationen är den process som används för att utföra syftet med omvårdnad. Anledningen till att etablera en relation är att uppnå detta syfte.

Travelbee ifrågasätter användningen av termerna "patient" och "sjukskötare" eftersom hon anser att dessa två inte kan bygga en meningsfull relation. En relation kan endast byggas då varje individ ser den andra individen som en människa och unik individ. Detta är en förutsättning för att kunna skapa en mellanmänsklig relation. Travelbee anser att termen patient och sjukskötare är endast "etiketter" och stereotypiska termer. Travelbee beskriver att det finns inga patienter – de sjuka är individuella människor som är i behov av vård, tjänster och hjälp från andra människor. (Travelbee, 1971, s. 31–32.) Termen "sjukskötare" är lika mycket en "etikett" som termen "patient" och sjukskötare är avhumaniserade på samma sätt som patienter är. Istället för att uppfattas som en helt unik människa kan sjukskötaren uppfattas som en tjänare eller som ett hjälpmedel. (Travelbee, 1971, s. 43.) Enligt teorin kan fördomar eller förhandsuppfattningar som sjukskötaren bär med sig inför mötet resultera i att sjukskötaren inte ser varje patient som en unik individ (Travelbee, 1997, s. 131). När en individ har definierats som patient, resulterar detta i att alla innebörder som en sjukskötare associerar med begreppet generaliseras till att omfatta "alla patienter". Det kan leda till att sjukskötaren förbiser de unika skillnaderna mellan patienterna. En sjukskötares allmänna uppfattning om "alla patienter" kommer då

att påverka hur hen interagerar med varje individ hen vårdar. (Travelbee, 1997, s. 31.)

Travelbee (1971, s. 61) menar att lidande är en del av människors liv, något alla kommer att genomgå, men trots det är lidande en unik och personlig upplevelse för varje individ. Travelbee framhåller att det är av vikt att vårdpersonal även uppmärksammar hur människor upplever sin sjukdom och lidande, snarare än enbart utgå ifrån sjukdomens ursprung och symptom. En sjukskötare som saknar insikt om sjukdomens djupare betydelse kan ha svårigheter att skapa meningsfulla relationer med patienter och därmed inte erbjuda betydelsefull hjälp. (Travelbee, 1971, s. 85.)

Hoppet gör det möjligt för människor att klara av svåra situationer, tragedier, misslyckanden, ensamhet och lidande. Travelbee menar att det är den professionella sjukskötarens roll att hjälpa den sjuke att uppleva hopp för att klara av stressen från sjukdom och lidande. Den individ som saknar hopp uppfattar inga utsikter till förändring eller förbättring av sitt liv, inte heller uppfattar hen en lösning på problem eller en väg ut ur sina svårigheter. Den sjuka och lidande människan är också beroende av andra och hoppas på deras hjälp även genom att hen kanske inte ber om hjälp. (Travelbee, 1997, S. 77–78.)

För att uppleva hopplöshet måste en individ ha upplevt hopp och sedan förlorat det. Hopplöshet uppstår när en individ har lidit psykiskt, fysiskt eller andligt, för intensivt, under för lång tid, utan hjälp eller utan att lidandet upphör. (Travelbee, 1997, s. 81–82.) Travelbee menar att det är sjukskötarens uppgift att hjälpa den sjuke att behålla hoppet och undvika hopplöshet. Det är också den professionella sjukskötarens uppgift att hjälpa individen som upplever hopplöshet att återfå hoppet. Sjukskötaren hjälper människan att behålla hoppet och undvika hopplöshet först genom att vara tillgängliga och villiga att hjälpa. En sjukskötare bör vara tillgänglig och villig att lyssna på den sjukas oro och rädsla. (Travelbee, 1997, s. 82.)

Eftersom hopp är relaterat till förtroende, försöker sjukskötaren med sitt beteende att visa att hon är kapabel och villig att hjälpa den sjuke i tider av nöd.

Travelbee menar att det är få patienter som automatiskt litar på en sjukskötare de inte känner, förtroende måste alltså uppnås av sjukskötaren. Den professionella sjukskötaren försöker alltid hjälpa; hen lyckas inte alltid; men hen försöker alltid hjälpa och trösta. (Travelbee, 1997, s. 83.)

3.1 Mellanmänsklig relation

Målet med omvårdnaden uppnås genom att skapa en mellanmänsklig relation. Det viktigaste kännetecknet på relationen är att individens, familjens eller samhällets omvårdnadsbehov uppfylls. (Travelbee, 1997, s. 119.)

Relationen är både en process och ett verktyg för att möta den sjukes behov av omvårdnad. Sjukskötaren har huvudansvaret för att inleda och underhålla relationen, men det är en samverkande process där båda parter måste bidra. Det är inte något som sjukskötaren kan hantera på egen hand. Relationen måste byggas på ömsesidighet. En mellanmänsklig relation kan endast existera mellan konkreta personer, inte mellan de abstrakta rollerna som "sjukskötare-patientrollerna". Båda parterna borde reagera på den andres "mänsklighet". Detta innebär att sjukskötaren också har sina egna behov i relationen, och det är nödvändigt att beakta och tillgodose dessa behov. Travelbee menar om detta inte tas på allvar avhumaniseras omvårdnaden. (Kirkevold, 1994, s. 107.)

Målet med den mellanmänskliga relationen uppnås när de följande fem faser har genomgåts:

- 1) det första mötet,
- 2) framväxt av identitet,
- 3) empati,
- 4) sympati,
- 5) ömsesidig förståelse och kontakt. (Kirkevold, 1994, s. 108.)

I den inledande fasen, det första mötet, mellan en sjukskötare och patient är de främlingar för varandra och kan ha fördomar om varandra. Då börjar det första intrycket bildas och man får en uppfattning och en "känsla" om den andra personens personlighet. Det är viktigt att sjukskötaren bryter sig ur de stereotypiska uppfattningarna och kan istället se patienten som en unik person och visa sitt intresse för dem. Samtidigt är det viktigt för vårdaren att vara medveten om att patienten kan också ha en förutfattad bild om vårdaren. (Kirkevold, 1994, s. 108.)

Under den andra fasen börjar både sjukskötaren och patienten skapa ett band och se den andra mindre som en kategori och mer som en unik människa. Sjukskötarens och patientens identiteter framväxer och ett band börjar etableras mellan sjukskötaren och patienten. Sjukskötaren börjar uppfatta hur den unika människan som är "patienten" känner, tänker och uppfattar sin situation. Patienten börjar i sin tur uppfatta sjukskötaren som en unik människa, och inte som personifieringen av "alla sjukskötare". (Kirkevold, 1994, s. 108; Travelbee, 1997, s. 132.)

I den tredje fasen i vårdrelationen spelar empati en stor roll. Under denna fas börjar sjukskötaren och patienten förstå varandras perspektiv och känslor. Travelbee beskriver empati på följande sätt "*Empati är en upplevelse som äger rum mellan två och flera individer. Det är i grunden förmågan att gå in i, eller ta del av och förstå en annan individs psykologiska tillstånd i ett visst ögonblick*". Enligt Travelbee är empati inte en kontinuerlig process, utan det kan ske sporadiskt. När empati väl har inträffat i en interaktion, förändras mönstret i interaktionen och relationen för alltid. Empati behövs för att skapa en meningsfull och positiv vårdrelation. (Kirkevold, 1994, s. 108–109; Travelbee, 1997, s. 135.)

I den fjärde fasen utvecklas sympati som ett resultat av den empatiska processen. Denna fas kännetecknas av medlidande, där sjukskötaren tar del av patientens lidande och samtidigt känner en stark önskan att lindra lidandet. Sympati innebär att sjukskötaren går in i och delar den sjukes nöd och därmed befriar denne från bördan att bära den ensam. Det betyder att den andra

individens nöd är av intresse för sjukskötaren och hon vidtar åtgärder för att lindra denna nöd. Sympati kan skapa en nödvändig viljehandling när dess känslomässiga stöd används på rätt sätt av sjukskötaren, det kan till och med göra skillnad mellan viljan att leva eller dö, hävdar Travelbee. (Kirkevold, 1994, s. 109; Travelbee, 1971, s. 141–144.)

I den avslutande och femte fasen av interaktionen utvecklas en fördjupad förståelse och en ökad känsla av samhörighet mellan sjukskötaren och patienten. I denna fas delar vårdare och patient sin innersta tanke, känslor och inställning med varandra. När de delar en gemensam upplevelse, blir den meningsfull och viktig för dem båda. En annan faktor som bidrar till uppnåendet av denna fas är att vårdaren har kontinuerligt lindrat patientens besvär, vilket kan kännas meningsfullt och betydelsefullt för båda parter. (Kirkevold, 1994, s. 109–110.)

4 SYFTE OCH MÅL

Syftet med denna studie är att belysa betydelsen av att få vård på modersmålet samt att få en djupare förståelse om konsekvenserna av språkbarriären i vården. Fokus ligger på den tvåspråkiga vården i Finland som berör nationalspråken finska och svenska.

Skribenten har valt att undersöka i detta ämne genom en netnografisk studie på ett finskt diskussionsforum på nätet. Genom analysering av material är målet att finna svar på hur finländare upplever den tvåspråkiga vården i Finland för att därefter finna svar på modersmålets betydelse för patienten. Målet är också att kunna förstärka budskapet om tvåspråkig vård för andra som läser arbetet samt att kunna bidra med att sprida mod i att våga använda båda språken inom vårddyrket.

För att få fram svar och ett brett resultat har skribenten valt forskningsfrågorna:

- Vad är betydelsen att få vård på eget modersmål?
- Vad är konsekvenserna av språkbarriärer i vården?

5 METOD

Detta lärdomsprov utgör en kvalitativ netnografisk studie, där material har insamlats från ett finskt diskussionsforum på nätet. I syfte att skydda publicerarnas privatliv har skribenten valt att inte nämna diskussionsforumens namn. Valet att använda netnografi som metod grundar sig i skribentens intresse för att analysera människors åsikter och interaktioner online kring det specifika ämnet. Netnografi visade sig vara den mest lämpade datainsamlingsmetoden för att få djupgående insikter och svar på de aktuella frågeställningarna. En av netnografins fördelar är förmågan att snabbt samla in betydande mängder data utan att behöva utföra intervjuer eller fältstudier. Detta var särskilt gynnsamt för skribenten, som utförde lärdomsprovet självständigt.

5.1 Netnografi

Netnografi är en kombination av två termer: internet och etnografi (Berg, 2015, s. 10). Enligt Berg (2015, s. 10) innebär etnografi att använda en praktisk metod för att dokumentera eller skriva om aspekter av människors sociala eller kulturella liv. Vid en etnografisk studie är det vanligt att man är fysiskt närvarande där materialet samlas in och skapas. I en netnografisk studie behöver man inte vara fysiskt på plats eftersom materialet som används redan finns tillgängligt på internet; med andra ord, materialet är redan skapat. (Berg, 2015, s. 10.)

Begreppet netnografi uppfanns av Robert V. Kozinets år 1997 men sedan dess har nätbaserad forskning förändrats mycket (Berg, 2015, s. 10). I dagens tid ägnar vi oss åt att skriva, publicera, agera och kommunicera på många nya och varierade sätt online. Den dokumenterade aktiviteten på internet ger forskare en utbredd potential att engagera sig och samla värdefulla datamängder inom tydligt avgränsade forskningsområden. (Frostling-Henningsson, 2017, s. 105–106.)

På samma sätt som all annan kvalitativ forskning, innebär netnografi att starta med ett vetenskapligt problem som ligger till grund för den formulerade forskningsfrågan. Det involverar att utforma och arbeta med en teoretisk ram eller ett teoretiskt perspektiv, och sedan närma sig ett empiriskt område där en djupare förståelse utvecklas. (Berg, 2015, s. 66.)

Med netnografi som forskningsmetod kan få material mycket snabbare än intervjuer och observationer. Men sedan ska insamlingen av materialet sorteras och bearbetas. (Berg, 2015, s. 63.) Genom att etablera tydliga riktlinjer som definierar omfånget av studien, kan man undvika att hamna i en situation där det finns en överflödighet av material (Berg, 2015, s. 70). Kozinets (2010, s. 61) har beskrivit ett flödesschema om vad ett netnografiskt forskningsprojekt bör innehålla, stegen består av:

Tabell 1. Förenklad modell av Kozinets flödesschema (2010, s. 61)

Steg 1	Val av forskningsfrågor, webbsidor och ämnen att undersöka
Steg 2	Val av nätgemenskaper och informantgrupp
Steg 3	Observation av deltagare samt datainsamling
Steg 4	Analys och tolkning av resultat
Steg 5	Skriv, presentera och rapportera forskningsresultaten

5.2 Datainsamling och analys

Diskussionsforumet som valts är ett offentligt forum på nätet vilket gör att det är fritt tillgängligt och kan därför användas till studier och forskningsändamål som datainsamlingsmetod.

Datainsamlingen utfördes genom att granska olika diskussionstrådar som behandlade ämnen relaterade till tvåspråkig vård och vård på modersmålet. Datainsamlingen gjordes i januari 2023 och diskussionstrådarna som valdes var från 2017-2023. Både inlägg och kommentarer valdes att ta med för att få ett bredare resultat. Diskussionstrådarna som tagits med handlade ofta om patientens rättigheter och säkerhet, vårdpersonalens språkkunskaper, utsatta patientgrupper, kränkningar samt tolktjänster.

Inläggen och kommentarerna sparades i tre separata Word-dokument baserat på de använda sökorden för datainsamlingen. Dessa Word-dokument inkluderade även länkar till respektive inlägg/kommentar, vilket underlättade åtkomsten av diskussionstrådarna vid behov.

Efter att inläggen sparats i de tre olika dokumenten utifrån sökorden började analyseringen och kodningen av materialet. Som analysmetod för arbetet valdes en induktiv dataanalys. Skribenten inledde processen genom att noggrant granska inläggen och kommentarerna som samlats in. För att strukturera analysen har skribenten använt sig av Kozinets (2011) fem steg för datatolkning och insamling. Dessa steg omfattar kodning, anteckningar, kontroll och förfining, generalisering samt teoretiserande. Inom ramen för kodning tilldelade skribenten datan i olika kategorier, vilket möjliggör en sammanhängande tolkning genom att gruppera liknande inlägg och kommentarer under samma kategori. (Kozinets, 2011, s. 164.)

Analysen resulterades i två huvudteman med underkategorier. Efter att diskussionstrådarna hade delats in i huvudteman och underkategorier var det dags att formulera den insamlade data men så att innehållet förblev densamma

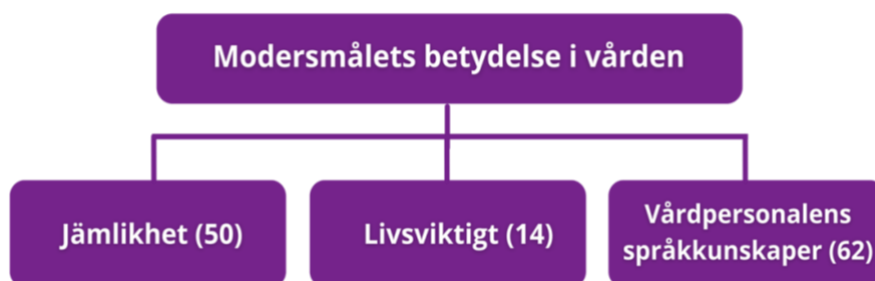
och publicerarens tankar och åsikter blir korrekt återgivna i resultatavsnittet, utan namn och citat för att skydda publicerarens privatliv. Skribenten deltog inte heller själv i diskussionerna på forumet och hade ingen aktiv närvaro bland publicerarna. Totalt inkluderades 22 inlägg och 198 kommentarer i arbetet.

6 RESULTAT

I detta kapitel sammanställs arbetets resultat. Resultatet av insamlade data presenteras enligt två huvudteman med underkategorier. Senare presenteras även resultaten utifrån frågeställningarna, resultatets koppling med den teoretiska referensramen samt resultatet utifrån tidigare forskning.

6.1 Modersmålets betydelse i vården

Det första huvudtemat beskriver “modersmålets betydelse vården” och har resulterats i underkategorierna jämlikhet, livsviktigt och vårdpersonalens språkkunskaper.



Figur 1. Modersmålets betydelse i vården och antal inlägg och kommentarer per kategori

Lagen kräver jämlikhet i hälso- och sjukvårdstjänster

Resultatet visar att det finns en brist i att tillgodose jämlikhet i hälsovårdstjänster för båda språkgrupperna. I Helsingforsregionen händer det så gott som varje dag att en patient eller klient inte får vård på svenska. Diskussionstrådarna på forumet kretsade kring vikten av att kräva rätten till rätt vård och att ingen ska diskrimineras på grund av sitt modersmål eller bakgrund.

Att kunna tala sitt modersmål är av livsviktig betydelse vid sjukdom

Att kunna tala sitt modersmål är av livsviktig betydelse vid sjukdom och sjukvård. Språkkunskapen hos vårdpersonal kan ha en direkt påverkan på patientens hälsa och liv. I många fall kan det vara svårt för patienter att förstå information som ges på ett främmande språk, särskilt när de är nervösa eller oroliga. Det är därför viktigt att instruktioner om vården finns tillgängliga på patientens modersmål, så att de kan förstå vilken vård de får och hur de ska ta hand om sig själva.

Resultatet visar också att brist på kommunikation på modersmålet i vården kan ha allvarliga konsekvenser för patienten, inklusive livsfara. Detta visar på hur viktigt det är att patienterna kan tala sitt modersmål i sjukvården för att undvika språkmissförstånd och säkerställa en hög standard på vården. Det är alltså nödvändigt att säkerställa att patienter kan kommunicera på sitt modersmål i sjukvården för att garantera en hög kvalitet på vården och förhindra allvarliga konsekvenser för patienternas hälsa och liv.

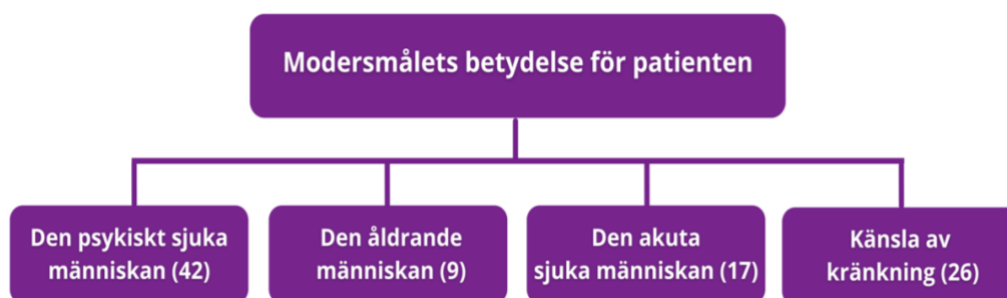
Språkkunnig vårdpersonal

Resultatet visar att språkkunnig vårdpersonal är avgörande för en högkvalitativ sjukvård, särskilt i regioner med en tvåspråkig befolkning. Det finns ett stort behov av tvåspråkig vårdpersonal och rekrytering av vårdpersonal från Sverige kan då vara en idealisk lösning för att ta hand om de svenskspråkiga patienterna, enligt diskussioner på nätforumet. På forumet framkom det också att pengar är en viktig faktor inom sjukvården, men att det största problemet just nu är bristen av vårdpersonal.

Sjukskötare är ofta mera språkkunniga än läkare och fungerar ofta som tolkar var ett förekommande tema på diskussionsforumet. Detta kan bero på att det rekryteras många utländska läkare, som har dåliga kunskaper i båda nationalspråken. En del var negativa till detta medan andra tyckte att man skall vara glad att man ens träffar en läkare på grund av personalbristen i vården. Resultatet visar också att man borde ha kunskap i att möta människor med olika kulturer samt bakgrund om man jobbar inom vården varken man talar samma språk eller inte och då kan tolkanvändning vara en lösning. Det förekom både positiva och negativa åsikter om tolkanvändning. Tolkning är viktigt vid kommunikation vid språkbarriärer men att tolkar inte kan ersätta alla situationer.

6.2 Modersmålets betydelse för patienten

Resultatet under detta tema presenterar tre olika patientgrupper som ofta dök upp i diskussionstrådarna samt känslan av kränkning.



Figur 2. Modersmålets betydelse för patienten och antal inlägg och kommentarer per kategori

Den psykiskt sjuka människan

Resultaten från diskussionerna på nätforumet indikerar att språk är en viktig faktor inom psykiatrisk vård, särskilt när det gäller terapi. Terapi på ett främmande språk kan vara ineffektivt, och därför är det av yttersta vikt att patienter får vård

på eget modersmål. Inom psykiatrisk vård är kommunikationen mellan patient och vårdpersonal den viktigaste medicinen. Detta innebär att samtalsterapi och personlig kontakt med vårdpersonal på patientens eget språk är livsviktigt för att uppnå positiva resultat. Det finns dock utmaningar när det gäller tillgängligheten av psykiatrisk vård på svenska, särskilt för barn och unga som lider av ätstörningar eller självskadebeteende. Långa väntetider och brist på vårdpersonal som talar patienternas modersmål kan leda till att patienterna inte får den hjälp de behöver i tid. Även om man kan det andra inhemska språket är det ändå känslospråket, eget modersmål, som man vill använda om man mår dåligt.

Den åldrande människan

Resultatet visar att äldreomsorgen brister i vården av svenskspråkiga åldringar, särskilt i hemvården. Det är viktigt att erbjuda vård på modersmålet, särskilt för sköra och sjuka åldringar. I fall av minnessjukdomar är modersmålet ofta det enda språk som den äldre kan komma ihåg. Trots att det finns svenskspråkiga vårdhem, är det vanligt att svenskspråkiga åldringar som bor hemma inte får vård på sitt modersmål. De äldre borde få mer respekt och uppskattas genom att ge god vård, inklusive vård på eget modersmål som de förtjänar och behöver enligt diskussioner på forumet.

Den akuta sjuka människan

Det kan vara svårt att kommunicera på ett främmande språk i en akut situation, det handlar trots allt om människoliv. I en av diskussionstrådarna framhövdes att ambulanspersonalen är ofta kunnig i de båda inhemska språken, men att det finns brister i svenskspråkig service när det gäller att ringa nödnummer. I detta resultat inkluderas också diskussioner kring hur viktigt det är att få kommunicera på sitt modersmål i en akut situation. Diskussionerna fokuserade på att akutsituationer ofta är stressande och ångestframkallande för människor och att stressen kan påverka förmågan att tänka klart och fatta snabba beslut.

Känsla av kränkning

Svenskspråkiga patienter upplever ibland kränkningar och bristande respekt inom vården visar resultatet. De kan bli tagna för givet och bemötas på ett sätt

som inte respekterar deras rättigheter och värdighet som människor. Det är viktigt att öka medvetenheten om dessa problem och vidta åtgärder för att förbättra situationen för svenskspråkiga patienter inom vården. Men även finskspråkiga patienter hade upplevt kränkning och diskriminering i vården, det framkom dock inte på vilka orter detta har skett. Det krävs dock en ökad respekt och förståelse för dessa rättigheter och behov, samt en ökad medvetenhet om problemen vården står inför.

6.3 Resultatet enligt frågeställningarna

Utifrån de två frågeställningarna, kommer skribenten här att presentera hur resultaten knyter an till frågeställningarna: Vad är betydelsen att få vård på eget modersmål och vad är konsekvenserna av språkbarriärer i vården?

Resultatet visar att modersmålets betydelse för patienten är av avgörande betydelse för dess vård och hälsa. Att ha möjlighet att kommunicera på eget språk ger patienten en känsla av jämlikhet, hopp och trygghet i vårdsituationer. Det är särskilt viktigt i psykiatrisk vård där kommunikationen mellan den sjuka och vårdpersonal är själva medicinen. I akutvårdssituationer kan bristen på kommunikation på modersmålet vara en fråga om livsfara för vissa patienter. En tydlig och effektiv kommunikation på patientens modersmål kan hjälpa till att lugna patienter och minska risken för panik i en akut situation.

För den åldrande människan med minnesproblem kan modersmålets betydelse vara ännu mer avgörande. Att tala på sitt modersmål kan ge en känsla av trygghet och familjaritet som kan hjälpa till att minska förvirring och oro. Det kan också hjälpa till att bevara minnen och ge en känsla av kontinuitet med ens livshistoria. I en vårdmiljö där kommunikation och förståelse är avgörande för att patienten ska få rätt vård och behandling, kan bristen på kommunikation på modersmålet orsaka ytterligare stress och förvirring. Därför är det viktigt att vården tar hänsyn till patientens modersmål och säkerställer att kommunikationen sker på ett sätt

som patienten förstår och känner sig trygg med, särskilt för äldre patienter med minnesproblematik.

Om en patient inte får vård på sitt modersmål visar resultatet att detta ger upplevelse av kränkning, osäkerhet, och känsla av otrygghet hos patienten. Patienten kan också känna sig mer stressad och utsatt när kommunikationen inte sker på ett språk som man känner sig bekväm med. Det kan leda till att patienten inte känner sig förstådd, eller att man inte får tillräcklig information om behandlingen eller om sjukdomen. Förutom de negativa konsekvenserna för patienten kan bristen på kunskap om att behandla människor med olika bakgrund och språk även leda till ett sämre bemötande från vårdpersonalen. En sådan bristande kunskap kan påverka kommunikationen mellan patient och vårdpersonal negativt och resultera i missförstånd eller bristande information om behandlingen samt kvalitén i vården.

6.4 Resultatets koppling till den teoretiska referensramen

Enligt Joyce Travelbees teori om en mellanmänsklig relation betonar hon vikten av att vårdpersonalen och patienterna ska ha en ömsesidig förståelse och kommunikation för att kunna uppnå en meningsfull relation (Travelbee, 1971, s. 93). Att kunna kommunicera på sitt modersmål är en viktig faktor för att bygga en sådan relation, eftersom det hjälper till att skapa förtroende och förståelse.

Travelbee beskriver att kommunikation är en viktig del av vården och kan antingen hjälpa eller förvärra en patients isolering och ensamhet. Språkbarriärer kan skapa hinder i hela kommunikationsprocessen, vilket kan leda till störningar och missförstånd. För att vårda en patient på ett optimalt sätt måste sjukskötaren förstå patientens kommunikation och använda den som grund för att planera vården. Syftet med kommunikationen är att lära känna patienten och att kartlägga och tillgodose dess behov. Kommunikationen är också avgörande för att motivera och påverka patienten, och det är genom kommunikationen som sjukskötaren

förmedlar och patienten uttrycker sina uppfattningar och känslor. Problem i kommunikationsprocessen kan uppstå när ett meddelande inte tas emot eller när missförstånd uppstår. För att kommunikationen ska vara effektiv måste det finnas en avsändare och en mottagare, och budskapet måste förstås av alla inblandade parter. (Kirkevold, 1994, s. 110; Travelbee, 1971, s. 94–95, s. 110.)

Enligt resultatet hade både svenskspråkiga och finskspråkiga patienter upplevt kränkningar och ojämställdhet i vården på grund av språket, enligt Travelbee är det viktigt att en individ känner sig accepterad och inte ignorerad eller missbedömd på något sätt för att kunna ha meningsfull kommunikation med en annan person. Detta innebär att det behövs en ömsesidig respekt och förståelse mellan sjukskötaren och patienten för att kunna etablera en meningsfull relation och kommunicera effektivt. Travelbee betonar att kommunikationen och relationen mellan sjukskötaren och patienten är ömsesidig, och det är lika viktigt att även patienten ser sjukskötaren som en unik individ, precis som sjukskötaren bör se patienten på samma sätt. Faktorer som stereotyper och fördomar om både patienten och sjukskötaren kan hindra en meningsfull kommunikation och relation. (Travelbee, 1971, s. 94–95, s. 111.)

Enligt teorin kan fördomar eller förutfattade meningar uppstå före det första mötet mellan sjukskötaren och patienten, vilket kan påverka sjukskötarens syn på patienten som en unik individ (Travelbee, 1971, s. 130). Ett exempel på detta är om patienten talar ett annat språk än sjukskötaren. Detta kan leda till att sjukskötaren känner sig osäker eller obekvämt i mötet med patienten och undviker att ge patienten adekvat vård. Detta kan i sin tur leda till ojämlikhet i vården och en bristande förmåga att tillhandahålla en effektiv behandling. Det är därför viktigt att sjukskötare är medvetna om sina egna fördomar och arbetar för att övervinna dem, så att de kan ge adekvat vård till alla patienter oavsett språklig bakgrund.

Travelbee menade att lidandet är något som alla människor någon gång kommer att uppleva och att lidandet är en individuell och en personlig upplevelse (Travelbee, 1971, s. 61). Lidandet hänger även samman med det som individen upplever som betydelsefullt i sitt liv (Kirkevold, 1994, s. 105). Detta betydelsefulla

kan vara individens modersmål. Om man inte får vård på eget modersmål kan detta leda till ett lidande för patienten.

Travelbee (1997, s. 80) hävdade till att hopp är nära relaterat till tillit. Förtroendet och tilliten behöver uppnås av sjukskötaren men att få sjuka individer litar inte automatiskt på en sjukskötare som de inte känner. För att kunna skapa denna tillit och förtroende som sjukskötare kan sjukskötaren tala till patienten på hans modersmål. Även om man inte själv kan patientens språk flytande kan även ett litet ord på patientens modersmål ge mycket. Detta kan ge hopp för den sjukes tillfrisknande och en förbättring i den sjukes liv.

Travelbee framhåller att upplevelsen av att ha en mening i livet är kopplad till känslan av att vara behövd av någon eller något. Det är detta som ger livet mening, och människor behöver ibland hjälp att hitta mening i sina erfarenheter (Kirkevold, 1994, s. 107). Detta är en central del av omvårdnadens syfte. Sympati spelar också en viktig roll, då det handlar om att känna medlidande och ha en vilja att lindra lidande hos den som vårdas. Sjukskötaren delar patientens lidande och känner med den andres smärta, och strävar efter att lindra detta lidande (Kirkevold, 1994, s. 109). Ett sätt att lindra lidande kan vara att erbjuda vården på patientens modersmål, vilket ger patienten en känsla av att vara behövd. Att kunna känna sympati i förhållande till patienten kan också vara en värdefull egenskap hos sjukskötaren, särskilt om de själva har erfarenhet av liknande situationer som patienten (Kirkevold, 1994, s. 109).

Resultatet visade också att man borde ha kunskap i att möta människor med olika kulturer samt bakgrund om man jobbar inom vården. Enligt Travelbee (1971, s. 16) är det en verklighet för sjukskötare att de dagligen står inför problem med sjukdom, smärta och lidande i sitt yrke, oavsett om de är förberedda för det eller inte. Det spelar ingen roll vilken språklig bakgrund, kultur eller etnicitet patienterna har, sjukskötare bör bemöta alla med respekt och omtanke. Travelbee (1971, s. 16) förklarar vidare att det är viktigt för vårdstuderande att få stöd och vägledning av sina lärare för att utvecklas som människor. Det handlar inte bara om att lära sig de tekniska, medicinska och kliniska aspekterna av yrket, utan också att förstå patienternas känslomässiga och psykologiska behov.

6.5 Resultat i förhållande till tidigare forskning

Mustajoki (2020) undersökte patientrapporterade effekter av kommunikation på tvåspråkiga finlandssvenskars andrahandspråk, finska. Resultaten visade att hälften av patienterna ansåg att kommunikation på deras modersmål var mycket viktig, medan en tredjedel kände att de kunde klara sig på finska om de inte hade ett gemensamt modersmål. Bristfällig språklig kommunikation hade negativa konsekvenser, inklusive förnyade besök, kontakt med annan expert eller oklarheter kring hälsoproblem. (Mustajoki, 2020, s. 10.)

På samma sätt bekräftar skribentens resultat vikten av att kunna tala sitt modersmål vid sjukdom och sjukvård. Kommunikation på modersmålet är avgörande för patienters förståelse av vården de får och hur de ska ta hand om sig själva. Skribentens studie visar att bristande användning av modersmålet vid en olyckshändelse kan leda till allvarliga konsekvenser och därmed betonar vikten av att möjliggöra användningen av modersmålet i sjukvården för att undvika språkmissförstånd och säkerställa en hög standard på vården.

Både skribentens resultat och tidigare forskning av Mustajoki (2020) framhäver vikten av att ha språkkunnig vårdpersonal för att möta behoven hos en tvåspråkig befolkning. Likheter i båda studierna visar hur språkbarriärer påverkar vårdkvaliteten negativt. Patienter som saknar goda språkkunskaper i finska rapporterade minskat förtroende för vårdgivare och en försvagad sjukvårdskvalitet (Mustajoki, 2020, s. 40). Skribentens resultat bekräftar vikten av att vårda äldre på deras modersmål för att säkerställa en kvalitativ och respektfull vårdmiljö som främjar vårdkvaliteten. Diskussionen på forumet i samband med skribentens resultat om psykiatrisk vård framhäver att användningen av det egna modersmålet är önskvärd vid dålig hälsa och att kvaliteten på vården påverkas negativt om detta inte kan uppnås. Även i nödsituationer noterades missförstånd på grund av språkbarriärer.

Slutsatsen är att både tidigare forskning av Mustajoki (2020) och skribentens resultat bekräftar vikten av att kunna tala sitt modersmål i sjukvården. Det är

avgörande för patienters förståelse av vården de får och deras möjlighet att följa vårdinstruktioner.

7 ETISKA ASPEKTER OCH TILLFÖRLITLIGHET

I detta lärdomsprov beaktas etiska aspekter med stöd utav de riktlinjer som finns tillgängliga för Yrkeshögskolans rektorsråd Arene (2019) som innehåller etiska rekommendationer för yrkeshögskolornas examensarbeten. Skribenten har också tagit del av forskningsetiska delegationen TENK (2012) om forskningsetiska anvisningarna för god vetenskaplig praxis och handläggning av misstankar om avvikelser från den.

7.1 Etik i samband med en netnografisk studie

Vid forskning som använder eller fokuserar på internet ställs forskningsetiska principer ofta inför utmaningar (Berg, 2015, s. 125). Ett etiskt dilemma i detta sammanhang rör tolkningen av kravet på informerat samtycke online. I netnografiska studier måste forskaren alltid agera med medvetenhet och ansvar för att hantera dessa utmaningar på ett etiskt sätt (Frostling-Henningsson, 2017, s. 117).

Kozinets (2011, s. 195) tar upp den komplexa aspekten av samtycke inom olika onlineforum och dess behandling inom ramen för netnografisk forskning. Många forskare har aktivt strävat efter att uppnå samtycke från internetdeltagare. Dock, med möjligheten till anonymitet online, uppstår utmaningar kring hur man informerar om och erhåller samtycke. Enligt Kozinets är det nödvändigt med uttryckligt samtycke endast när man använder direkta citat från deltagarna (Frostling-Henningsson, 2017, s. 118).

Som en grund för etisk övervägande, uppkommer en central fråga: Är det en privat eller offentlig webbplats? Vid en privat diskussionsplats krävs uttryckligt tillstånd. I sådana fall måste forskaren även transparent redogöra för sin närvaro på det forum som hen observerar. (Frostling-Henningsson, 2017, s. 118.)

Det valda nätforumet som skribenten har valt kräver ingen registrering för att få tillgång till medlemmarnas kommunikation, vilket indikerar att forumet är offentligt tillgängligt. Medlemmarna på nätforumet är och förblir anonyma. För att säkerställa att varken personer, citat eller inlägg kan spåras genom en Google-sökning eller på något annat sätt, kommer skribenten inte att avslöja pseudonymer och använder inte heller direkta citat i resultatavsnittet. Nätforumets namn kommer heller inte att nämnas för att ytterligare skydda medlemmarnas privatliv. Dessutom förbjuder inte nätforumet användningen av materialet. Efter att materialet analyserades och sammanställdes, raderades insamlade data för att säkerställa integriteten för dem som har publicerat på nätforumet.

7.2 Tillförlitlighet

Att använda sig av netnografi som metod för att samla in material online kan vara utmanande. Svårigheter kan inkludera att säkerställa validitet och tillförlitlighet i data som samlas in från online källor, utmaningar gällande urval och generalisering av resultat, etiska dilemman kring integritet och sekretess samt risken för att data blir föråldrade på grund av snabba förändringar på internet. Det är viktigt att vara medveten om och hantera dessa utmaningar noggrant för att säkerställa att forskningsresultaten är tillförlitliga.

För att säkerställa att forskningsresultaten är tillförlitliga, har skribenten gjort sitt bästa för att säkerställa validitet och tillförlitlighet i den insamlade data genom att sammanställa resultatet i teman och kategorier inklusive antal inlägg och

kommentarer som använts. Dock kan det finnas begränsningar i validiteten av data, särskilt när det gäller att fastställa ålder, kön och geografisk plats av publicerarna på nätforumet.

För att skydda publicerarnas integritet har skribenten valt att inte citera inlägg eller kommentarer direkt, men har ändå strävat efter att bevara validiteten i resultaten. Skribenten är medveten om att validiteten kan påverkas något genom att inte nämna namnet på det valda nätforumet där data hämtats från. Detta beslut har dock fattats med hänsyn till att skydda publicerarnas privatliv ytterligare.

8 DISKUSSION OCH SAMMANFATTNING

Syftet med arbetet var att belysa betydelsen av att få vård på modersmålet samt att få en djupare förståelse om konsekvenserna av språkbarriären i vården.

Genom en undersökning på ett finländskt nätforum var målet att finna svar på hur finländare upplever den tvåspråkiga vården i Finland för att därefter finna svar på modersmålets betydelse för patienten samt konsekvenserna av språkbarriären i vården. Frågeställningarna har besvarats, och dessa var: Vad är betydelsen att få vård på eget modersmål och vad är konsekvenserna av språkbarriären i vården.

Det är viktigt att reflektera över hur vård på modersmålet fungerar för olika patientgrupper, särskilt för de tre grupperna som ofta diskuteras på forumet: psykiskt sjuka människan, den åldrande människan och den akuta sjuka människan. Tyvärr visar det sig att dessa grupper kanske upplever svårigheter när det kommer till att få vård på sitt modersmål. Det är möjligt att patienter inom dessa grupper har försökt att kräva vård på sitt modersmål, men har upplevt negativa reaktioner från vårdpersonalen. Detta kan leda till att patienten känner sig osäker och inte vill kräva vård på sitt modersmål vid senare tillfällen.

Dessutom kan patienter som redan är sjuka undvika att kräva vård på sitt modersmål för att inte belasta vårdpersonalen ytterligare.

Detta lärdomsprov understryker vikten av att vårdpersonalen bemöter patienterna på ett respektfullt sätt när det kommer till att kommunicera på deras modersmål. Vårdpersonalen bör också uppmuntra patienterna att uttrycka sina behov och önskemål om vård på modersmålet utan rädsla för negativa konsekvenser.

I situationen, där svenska patienter behandlas sämre, sker en kränkning av patientens värdighet och respekt. Vårdpersonalen bör vara medveten om att varje patient har samma rätt till vård och att diskriminering av en viss grupp patienter är oacceptabelt. Detta innebär att vårdpersonalen behöver visa empati, medkänsla och respekt för varje patient, oavsett deras bakgrund.

Valet av Joyce Travelbees teori gjordes eftersom hon betonar vikten av kommunikation för att uppnå målet med omvårdnad, vilket har speglat en stor roll i detta arbete. Enligt Travelbee är det avgörande att sjukskötaren ser varje patient som en unik individ och inte har fördomar baserat på deras språk, kultur eller etnicitet. Även om Travelbees bok om *Interpersonal aspects of nursing* är från år 1971, är bemötande och kommunikationsfärdigheter fortfarande en viktig egenskap för sjukskötare att behärska för att möta olika människor i sitt arbete.

Hösten 2020 påbörjade jag mina sjukskötarstudier på den tvåspråkiga sjukskötarutbildningen vid Yrkeshögskolan Arcada och Ammattikorkeakoulu Diakonia. Som en person vars modersmål är svenska och med begränsade kunskaper i finska, beslöt jag själv att ta mod till mig och börja studera sjukskötare på både finska och svenska. Mitt mål var att förbättra mina finska språkkunskaper så att jag skulle kunna erbjuda mina framtida patienter god vård genom att kommunicera på deras modersmål. Jag är tacksam för de möjligheter till språkutveckling som denna utbildning har gett mig. Jag hoppas att mitt arbete kan bidra till att sprida mod och öka förståelsen för vikten av att kunna kommunicera med patienter på deras eget språk inom vårddyrket.

KÄLLOR

- Al Shamsi, H., G. Almutairi, A., Al Mashrafi, S, & Al Kalbani, T. (22.05.2019). *Implications of Language Barriers for Healthcare: A Systematic Review*. Oman Medical Journal [2020], Vol. 35, No. 2: e122. [DOI 10.5001/omj.2020.40](https://doi.org/10.5001/omj.2020.40)
- Alshammari, M., Duff, J., & Guilhermino, M. (03.12.2019). *Barriers to nurse–patient communication in Saudi Arabia: an integrative review*. BMC Nurse 18, 61 (2019). <https://doi.org/10.1186/s12912-019-0385-4>
- Berg, M. (2015). *Netnografi : att forska om och med internet*. 1. uppl. Lund: Studentlitteratur.
- Fossum, B. (2013). *Kommunikation: Samtal och bemötande i vården*. 2. uppl. Lund: Författarna och Studentlitteratur.
- Frostling-Henningsson, M. (2017). *Kvalitativa metoder: introspektion, poesi, netnografi, collage och skuggning*. 1. uppl. Studentlitteratur.
- Hemberg, J., & Sved, E. (2019). The significance of communication and care in one's mother tongue: Patients' Views. Nordic Journal of Nursing Research, 1–12. <https://doi.org/10.1177/2057158519877794>
- Institutet för de inhemska språken. (u.å.). *Allmän information om språk och språkpolitik*. Samiska. Hämtad 3.12.2022 https://www.sprakinstitutet.fi/sv/om_sprak/sprak_i_finland/samiska
- Kalso, E. (21.10.2020). *Kielellä on välillä*. Lääkärilehti. Hämtad 2.12.2022. <https://www.laakarilehti.fi/ajassa/verkkokommentti/kielella-on-valia/>
- Kirkevold, M. (1994). *Omvårdnadsteorier: analys och utvärdering*. Studentlitteratur.
- Kozinets, R. V. (2010). *Netnography: Doing Ethnographic Research Online*. Sage.
- Kozinets, R. V, & Retzlaff, J. (2011). *Netnografi: Etnografiska undersökningar på nätet*. 1. uppl. Lund: Studentlitteratur.
- Kommunförbundet. (11.1.2022). *Tvåspråkiga kommuner och tvåspråkighet*. Hämtad 29.11.2022 <https://www.kommunforbundet.fi/kommuner-och-samkommuner/tvasprakiga-kommuner>

L 1326/2010. Hälso- och sjukvårdslag 30.12.2010/1326.

<https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2010/20101326>

L 785/1992. Lag om patientens ställning och rättigheter 17.8.1992/785.

<https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/1992/19920785>

L 423/2003. Språklagen 6.6.2003/423.

<https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2003/20030423>

Mustajoki, M. (2020). *Language matters: a study about language communication with bilingual Swedish speakers in Finnish healthcare* [Doctoral Programme Brain and Mind, University of Helsinki].

<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/318303/Language.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Nationalencyklopedin. (u.å.-b). Modersmål. NE Nationalencyklopedin. Hämtad 30.9.2023

<https://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/l%C3%A5ng/modersm%C3%A5l>

Nationalencyklopedin. (u.å.-a). Språk. NE Nationalencyklopedin. Hämtad 3.12.2022

<https://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/l%C3%A5ng/spr%C3%A5k>

Statsrådet. (2021). *Nationalspråksstrategi*. Statsrådets publikationer 2021:87. Hämtad 29.11.2022

https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163650/VN_2021_87.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Travelbee, J. (1971). *Interpersonal aspects of nursing* (2nd ed.). Philadelphia: FA Davis.