



ATT SÄTTA ORD PÅ VÅRDARBETARENS YRKES- KOMPETENS

Metodutveckling med forskarstöd

Gunilla Jansson

Rapporter/Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum 2011:7 ISSN 1401-5129



INNEHÅLLSFÖRTECKNING

SAMMANFATTNING	1
INLEDNING	3
BAKGRUND	5
DEN SPRÅKUTVECKLANDE ARBETSPLATSEN.....	5
SPRÅK, KOMMUNIKATION OCH YRKESKOMPETENS.....	6
SYFTE	8
FORSKARPRESENTATION	9
HANDEDARPRESENTATION	9
DELTAGARE OCH UPPLÄGG.....	9
FÄLTARBETE	11
GRUPPHANDEDNING	12
UTGÅNGSPUNKTER.....	12
ÅTERKOMMANDE TEMAN I GRUPPSAMTALEN	14
METODBESKRIVNING	16
BESKRIVNING AV VARDAGSGÖRANDET	16
ATT SKAPA EN SAMSYN KRING HUR MAN TALAR OM ARBETET.....	21
DIALOG MELLAN FÄLTARBETE OCH GRUPPSAMTAL.....	29
METODDISKUSSION.....	34
SLUTSATSER	37
REFERENSER.....	39

SAMMANFATTNING

"Metodutveckling med forskarstöd: Att sätta ord på vårdarbetarens yrkeskompetens" är ett delprojekt inom projektet SpråkSam, som drivits av Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum. Delprojektet har bedrivits av en språkforskare och har genomförts på två arbetsplatser i form av grupphandledning och fältstudier, dvs. deltagande observationer av kommunikationssituationer i vårdarbetet. Den ena arbetsplatsen genomgick en privatisering under projekttiden, medan den andra var kommunal. Syftet med delprojektet har varit att stärka moderprojektet SpråkSam genom att pröva metoder, som kan öka de anställdas medvetenhet om språkanvändning och kommunikation i omsorgsarbetet. De specifika målen med projektet har varit att utifrån ett språkligt perspektiv stimulera deltagarna till beskrivning av vardagsgörandet i vårdarbetet, utveckla redskap för reflektion kring hur man använder språk för problemlösning i vårdarbetet samt skapa en gemensam förståelse kring hur man pratar om det man gör i arbetet.

Den metod som prövats i delprojektet går ut på att sammankoppla grupphandledning på arbetsplatsen med reflektion kring språk, kunskap och kommunikation. I projektdesignen ingår även en etnografisk ansats, vilket innebär att jag som forskare besökt gruppdeltagarna på deras avdelningar och gjort deltagande observationer av vårdarbetet. Utgångspunkten för grupphandledningen har varit att den ska utgöra ett forum, där vårdarbetarna ges möjlighet att reflektera kring problempisoder i vårdarbetet och sätta ord på det de gör. Därigenom ges de också möjlighet att utveckla sitt arbetsrelaterade språk. I metodbeskrivningen visas hur språk och kommunikation på olika sätt med handledarens och forskarens stöd kan kopplas till de frågeställningar och problem som lyfts i gruppen. Fältstudierna har bidragit med stoff till reflektion kring språk och kunskap i omvårdnadsarbetet, t.ex genom att låta deltagarna själva peka ut problemen för forskaren i fält, och sedan föra med sig problempisoderna till grupphandledningen.

De samtalsämnen som varit återkommande på båda arbetsplatserna har speglat en konflikt mellan olika yrkesidentiteter. Problemen som har lyfts i grupperna har ofta handlat om valet mellan ett personligt och professionellt förhållningssätt, som har att göra med medmänsklighet och normer för hur man ska vara, och ett institutionellt förhållningssätt, som har att göra med institutionella regelverk och påbud uppifrån. En skillnad mellan arbetsplatserna var att frågorna som problematiserades på den arbetsplats som genomgick en privatisering till stor del kretsade kring skriftbruket, medan deltagarna på den arbetsplats, som var kommunal inte alls lyfte dilemman som har med läsande och skrivande att göra.

De slutsatser som kan dras från delprojektet kan i korthet sammanfattas med följande sex punkter:

1. Grupphandledning på arbetsplatsen är ett lämpligt forum för språklig reflektion kring det man gör i arbetet.
2. De dilemman som lyfts i samtalen kan på ett eller annat sätt med handledarens stöd kopplas till språk och kommunikation.
3. Det språkliga perspektivet har bidragit till att lyfta beskrivningen av vardagsgörandet till en reflekterande nivå, som ibland närmar sig ett kvalificerat resonemang, där olika alternativa synsätt möts.
4. Samverkan mellan språkforskning och handledning kan fylla en viktig funktion som stöd och inspiration i arbetet med att synliggöra det språkliga perspektivet i omvårdnaden för deltagarna.
5. Grupphandledning är ett redskap som stödjer *hela* arbetsplatsen och handlar ytterst om att sätta ord på vårdarbetarens yrkeskunskap.
6. Grupphandledning kan tjäna som ett komplement till vårdutbildning och språkstödande utbildning på arbetsplatsen.

INLEDNING

Äldreomsorgen idag genomgår många förändringar. Allt fler äldreboenden upphandlas och privatiseras, vilket får till följd en ökad konkurrens. Arbetsituationen på ett äldreboende ser idag mycket annorlunda ut jämfört med för bara ett tiotal år sedan. Vårdtyngden och arbetsbelastningen har ökat, mycket beroende på att de boende är mycket sjukare nu än förr. Många av de brukare som ett äldreboende får ta emot idag skulle för en eller ett par decennier sen ha vårdats på en långvårdsavdelning på ett sjukhus. Medietrycket gör att pressen på de anställda ökar ännu mer. Socioekonomiska förändringar i arbetslivet i stort har dessutom medfört större ansvar för den enskilde vårdarbetaren. Dessa förändringar av arbetslivet brukar kopplas till den så kallade nya ekonomin, och som ibland benämns den nya arbetsordningen (Gee, Hull & Lankshear 1996). Yrkesroller förändras och luckras upp och gränserna mellan den egna arbetsuppgiften och verksamhetens övergripande mål och problem blir allt otydligare. Ökade krav på flexibilitet hos de anställda medför ständigt nytt lärande och förändrade yrkesidentiteter för den enskilde. För arbete inom vård och omsorg innebär det att handfasta och konkreta arbetsuppgifter utökats med betydligt mer komplexa uppgifter som exempelvis dokumentation och kontaktmannaskap.

När kraven på språklig och kommunikativ kompetens ökar riskerar de som inte uppfyller dem att bli utan arbetsuppgifter och på sikt hamna utanför arbetslivet. En kategori som är särskilt utsatt är anställda med annat modersmål än svenska. Verksamhetsansvariga inom Stockholms läns äldreomsorg har signalerat växande problem med bristande språkkunskaper hos denna grupp. Dessa medarbetare kompenserar ofta sina bristfälliga språkkunskaper med en väl utvecklad emotionell förmåga. När kraven på kommunikationsförmåga blir mer och mer uttalade räcker inte detta. Att kunna utbyta information med kolleger, boende /brukare och deras anhöriga och företrädare är helt nödvändigt för att kunna upprätthålla god kvalitet i omsorgen.

Den ökande andelen anställda inom äldreomsorgen med annat modersmål än svenska ställer stora krav på utbildning och kompetensutveckling i en verksamhet som i hög grad bygger på kommunikation. Verksamhetsansvariga i Stockholms län har på olika sätt försökt stärka medarbetarnas kompetens för att möta de ökande kraven på kommunikationsförmåga, bland annat genom uppdragsutbildningar. I projektet SpråkSam, som drivits av Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum under åren 2009-2011, har ytterligare arbetssätt, baserade på tidigare erfarenheter och aktuell språkforskning, kunnat utvecklas. Projektet, som har finansierats av Europeiska Socialfonden (ESF), har arbetat för att skapa arbetsplatser som kan hantera språkproblem. Målgruppen är anställda inom omsorgen med utländsk bakgrund, som på grund av bristande kunskaper i svenska har svårigheter att klara av vissa arbetsuppgifter. Målsättningen har varit att

utveckla verktyg för att dels höja den kommunikativa och språkliga kompetensen på arbetsplatsen, dels stärka kunskaperna i svenska och yrkeskompetensen för de andraspråkstalare som har bristfälliga kunskaper i svenska.

En av utgångspunkterna för SpråkSam är att samverka mellan språkforskning och arbetsplats är en förutsättning för att stärka språkmiljön inom omsorgen. Det är mot denna bakgrund som projektet *"Metodutveckling med forskarstöd: Att sätta ord på vårdarbetarens yrkeskompetens"* har tillkommit (Jansson Uu). Projektet, som drivits av en språkforskare, är en delstudie inom moderprojektet SpråkSam. Det ingår i ett nätverk av utbildningssatsningar och lokala stödformer, som tilldelats drygt 20 arbetsplatser i Stockholms län. Projektet har riktats till två arbetsplatser och har haft som mål att utveckla arbetssätt, som stärker den språkliga medvetenheten och kommunikationen på hela arbetsplatsen. Den metod som prövats i projektet går i korthet ut på att sammankoppla grupphandledning på arbetsplatsen med reflektion kring språk, kunskap och kommunikation.

I denna rapport beskrivs metoder och slutsatser från delprojektet *"Metodutveckling med forskarstöd: Att sätta ord på vårdarbetarens yrkeskompetens"*. Först ges en bakgrund, där jag utifrån aktuell forskning ger några utgångspunkter för den språkutvecklande arbetsplatsen och beskriver sambandet mellan språk, kommunikation och yrkeskompetens. Därefter följer en beskrivning och en värderande diskussion av de metoder som prövats. Slutligen gör jag en kort sammanfattning i punktform av de slutsatser som kan dras av projektet

BAKGRUND

Den språkutvecklande arbetsplatsen

Den mångkulturella och flerspråkiga arbetsplatsen är snarare regel än undantag i många europeiska länder idag. På senare år har språkutvecklande program initierats i en rad länder i syfte att främja invandrares och flyktingars integration på arbetsplatsen. Lund & Svendsen Pedersen (2006), forskare i språk och utbildning vid Danmarks Paedagogiske Universitet, varnar för en allt för snäv tolkning av integrationsperspektivet som en process som sker automatiskt bara man kommer ut på arbetsplatsen. De menar att integrationspolitiska strävanden inte alltid är förankrade i kunskap om vad språkinläring är. Att vistas på en arbetsplats, där språket talas är ingen garanti för att det sker någon språkutveckling. Lund & Svendsen Pedersen (2006) varnar för att arbetsplatsen ses som en universallösning på integrationsproblem. Vad som behövs menar de är ett kritiskt perspektiv på språkundervisning, där språk är *i arbete* ("at work"), dvs språk fungerar som ett verktyg för kommunikation och deltagande i olika domäner i arbetsliv och samhälle.

Kortsiktiga politiska mål och snäva effektivitetskrav speglar en förenklad och instrumentell syn på språkinläring, där språk reduceras till ett medel för att klara en begränsad uppgift och inte som ett redskap som ger ett vidare handlingsutrymme. Inom andraspråksforskningen idag talar man om språkinläring som en ekologisk process, som sker i samspel med den sociala omgivningen (Kramsch 2002, Lindberg 2004). Språkinläring handlar bland annat om lärande av nya identiteter och innebär så mycket mer än att lära sig ett instrumentellt språk, som är begränsat till utförandet av vissa arbetsuppgifter i en specifik yrkeskontext. Norton (2000) beskriver språkinläring som en form av investering, som ger makt och tillgång till sociala nätverk. Att investera i att lära sig ett nytt språk i vuxen ålder är ett livslångt projekt, som har betydelse för individens möjligheter att handla i relation till sin omgivning och påverka sin livsvärld.

Språk är alltså inte bara ett neutralt kommunikationsmedel. Det både konstituerar och konstitueras av social identitet. Språklig kompetens på arbetsplatsen handlar om att kunna positionera sig i nya roller och identiteter. Att lära sig ett språk är inte enbart en individuell och kognitiv process, utan är en komplex social praktik, som sker i samspel med omgivningen. Inte minst spelar omgivningens stöttning en central roll (Lindberg 2004). Det är genom deltagande i förhandling om mening och förståelse i praktikgemenskapens kommunikationssituationer, som språkutveckling blir möjlig. Denna vidgade syn på språk och språkinläring får konsekvenser för hur man tänker kring språkutbildning och ekonomi på arbetsplatsen på organisatorisk och politisk nivå. Lund & Svendsen Pedersen (2006, s. 13) menar att om språkundervisning på arbetsplatsen relateras till del-

tagarnas livsvärld och livserfarenhet kommer den att få en viktig roll för språkinläringen.

En kontextbaserad och funktionell syn på språkinläring betonar inlärarens möjligheter till språkanvändning liksom den funktion som språket fyller för meningskapande och meningsutbyte. Övergripande strukturer och sociala processer kan utgöra både begränsningar och möjligheter för andraspråkstälaren (jfr t.ex. Norton 2000). Denna holistiska syn på språkinläring som en form av socialisation och utveckling av sociokulturell kompetens (Norton 2000, Kramsch 2002, Firth & Wagner 2007) innebär att en språkutvecklande arbetsplats med nödvändighet måste involvera hela arbetsplatsen med alla dess medarbetare på olika nivåer. Den innebär att språkutvecklande arbetssätt måste integreras i arbetet och påverka alla rutiner. På så sätt skapas en länk mellan inlärningsrummet, dvs. språkutbildningen, och användningsrummet, de kontexter där språket används för meningsutbyte. Som de danska forskarna framhåller är integrations- och kommunikationsfrågor något som berör hela arbetsplatsen (Søgaard Sørensen & Holmen 2004, Lund & Svendsen Pedersen 2006, Svendsen Pedersen 2007). Lund & Svendsen Pedersen (2006, s. 15) beskriver några viktiga förutsättningar som måste finnas för att en arbetsplats ska kunna fungera som en språkutvecklande miljö: individen måste få tillfälle att använda språket i många olika kontexter, det måste ges tillfälle till språklig reflektion och språklig uppmärksamhet och det måste finnas motivation för språkinläring.

Språk, kommunikation och yrkeskompetens

Utgångspunkten för SpråkSam är att kommunikativ förmåga och ett utvecklat språk är centrala förutsättningar i omsorgsyrken. Som språkforskare ser jag som min uppgift att belysa hur språk, kommunikation och yrkeskompetens är relaterade till varandra.

Vårdarbete har alltmer kommit att handla om kommunikation. Inte minst har detta att göra med strukturella förändringar av arbetslivet generellt. Arbetsplatsen i den nya arbetsordningen har blivit mindre hierarkisk och utvecklats mot mer platta strukturer i självstyrande team (Gee, Hull & Lankshear 1996). Att arbetet blivit mer självständigt ställer nya och varierande krav på språkfärdigheter, såväl sociala som yrkesspecifika (Søgaard Sørensen & Holmen 2004). De nya kraven får betydelse för såväl skriftliga som muntliga praktiker i arbetet. Lindberg (2009, s. 24) pekar på att språklig förhandling kommit att spela en allt mer framträdande roll i planering och utförande av arbetet. Att vårdarbete handlar alltmer om kommunikation visas även i Charlotte Lundgrens avhandling om ett multiprofessionellt vårdteam (Lundgren 2009). Avhandlingen lyfter fram några av de språkliga strategier som medlemmarna i vårdlaget använder för att samarbetet mellan företrädarna för olika professioner ska fungera.

Tidigare forskning (Törnquist 2004) har pekat på att vårdarbetarens yrkeskompetens är komplext sammansatt av olika komponenter. Karlsson & Nikolaidou (u.u.) utforskar vårdarbetarens skriftbruk utifrån att en genre erbjuder olika identiteter eller diskurser. De skiljer mellan å ena sidan en professionell och en personlig identitet, och en institutionell, dvs. regelstyrd identitet.

En väsentlig del av vårdarbetarens yrkeskompetens utgörs av den personliga kompetensen, som har att göra med medmänsklighet och relationsskapande, dvs. hur man ska vara mot de äldre. Den kan betraktas som omsorgsarbetets normativa sida som erbjuder regler för vad som är rätt och fel. Samtidigt kan det personliga sägas tillhöra vårdarbetarens professionella identitet, som byggs upp tillsammans med kollegerna genom tillhörighet och deltagande i en gemensam praktik. En viktig aspekt av den professionella kunskapen, som även Sarangi & Roberts (1999, s. 36-37) problematiserar, är just de gemensamma normerna som konstrueras i gruppen utifrån delade erfarenheter. Törnquist (2004, s. 212) pekar på några egenskaper som omvårdnadsarbetarna själva lyfter fram som viktiga i det praktiska omsorgsarbetet. Framför allt ligger fokus på vårdarbetarnas önskan att tillägna sig ett ömsint bemötande av de äldre.

Vårdarbetare på ett äldreboende är involverade i en rad olika kommunikationssituationer med brukarna och deras anhöriga, som ställer varierande krav på språkanvändning. Johnson et al. (1999) beskriver kommunikationssituationerna på en arbetsplats som ett kontinuum. På ena änden finns situationer, då det är fråga om socialt utbyte av den karaktär som man finner i vardagliga talgemenskaper. Exempel på sådana situationer, då man kan klara sig med några enkla uttryck och fraser är att fråga hur någon mår, hälsa och tacka eller att inleda och avsluta ett samtal. Det handlar om att uppnå sociala mål och handlingar, som t.ex. att etablera samhörighet och gemenskap och att visa empati. Emotioner som t.ex. tacksamhet, uppskattning, glädje och oro är till stor del förkroppsligade och kommuniceras inte enbart med verbalspråkliga resurser. På den andra änden av kontinuet återfinns situationer, då det sker utbyte av information av mer komplex karaktär. Ett exempel från äldreboendet är vårdplaneringsmötet, då vårdinsatserna för den boende planeras i överenskommelse med anhöriga. Den senare typen av kommunikationssituationer kräver förmåga att kunna verbalisera komplex kunskap och överföra den i skriftlig form, medan den förra typen, kräver en annan slags kommunikativ kompetens.

Vidare finns det i omsorgsarbetet vissa kommunikationssituationer, som t.ex. att instruera brukaren vid tandborstning, som återkommer varje dag, och den äldre har lärt sig att känna igen rutinerna och vad som förväntas att han/hon ska göra. Ofta ackompanjeras vårdarbetarens tal av andra resurser såsom handgester. Vårdarbetaren och den äldre har utvecklat ett gemensamt teckensystem, som gör att de kan förstå varandra utan så mycket verbalspråk. Andra uppgifter och

situationer i vårdarbetet är mer utmanande, som t.ex. att avleda stress och oro, och ställer krav på en rikare arsenal av språkliga resurser.

En vårdarbetare måste dock kunna göra så mycket mer än att visa empati och uppskattning och ge instruktioner. I en vårdarbetares professionella kompetens ingår många arbetsuppgifter, som ställer krav på ett nyanserat språkbruk. Det gäller särskilt när man kommer längre ut på skalan i kontinuet, och då situationen kräver att vårdarbetaren går in i en argumentation eller i ett annat komplext meningsutbyte med den boende. Att vara professionell handlar inte enbart om att kunna läsa av en känsla, som den boende exponerar. Till den professionella identiteten i den nya arbetsordningen kan kopplas mer komplexa arbetsuppgifter, som t.ex. att utröna och rapportera till sina kolleger vad som ligger bakom en exponerad känsla, t.ex. oro, aggressivitet och frustration, hur en boende upplever en situation, vad han/hon vill eller hur han/hon vill ha en vårdinsats utförd. Dessa arbetsuppgifter är komplexa såväl i språklig som yrkesmässig bemärkelse.

SYFTE

Syftet med delprojektet "Metodutveckling med forskarstöd: Att sätta ord på vårdarbetarens yrkeskompetens" har varit att pröva metoder, som kan öka de anställdas medvetenhet om språk och språkanvändning i omsorgsarbetet. Målet har varit att stärka moderprojektet SpråkSam genom att pröva metoder, som de anställda kan använda efter projekttidens slut och som därigenom kan bidra till uppbyggnaden av språkutvecklande miljöer på arbetsplatsen.

Delprojektet är en samverkan mellan språkforskning och grupphandledning. Huvudpoängen med den metod som prövats i delprojektet, att sammankoppla grupphandledning på arbetsplatsen med språklig reflektion, är att utnyttja de möjligheter som skapas i samtalet för att bygga upp en gemensam förståelse kring hur man pratar om det man gör i arbetet. Tanken är att detta arbetssätt i förlängningen kan bli ett redskap i utvecklingen av yrkeskunnandet.

De specifika målen med delprojektet är att;

- utifrån ett språkligt perspektiv stimulera deltagarna till beskrivning av vardagsgörandet i vårdarbetet
- utveckla redskap för reflektion kring hur man använder språk för problemlösning i vårdarbetet och skapa en gemensam förståelse kring hur man pratar om det man gör i arbetet

FORSKARPPRESENTATION

Projektledaren, dvs. forskaren bakom delprojektet och tillika författare av denna rapport, Gunilla Jansson, är verksam vid Institutionen för nordiska språk vid Stockholms universitet. Mitt intresse för språk och kommunikation i arbetslivet har inspirerat mig till att utveckla föreliggande delprojekt inom SpråkSam. Jag forskar och undervisar i svenska som andraspråk med inriktning mot andraspråksanvändning och flerspråkighet i högre utbildning och arbetsliv. Jag har tidigare forskat om sjuksköterskors samtalspraktiker och hur olika hybridformer uppstår i handledningspraktiker på en vårdutbildning, då utbildning möter arbete i praktiken (Jansson 2010). Sedan ett år tillbaka leder jag ett forskningsprojekt om skriftbruk och samtal i äldreomsorgen, "Omsorg som språkarbete. Hinder och möjligheter med svenska som andraspråk i den nya arbetsordningen". Projektet, som är ett samarbete med forskare vid Södertörns högskola, bygger vidare på erfarenheter från SpråkSam-projektet. Den språkutvecklande arbetsplatsen sammankopplas här med fenomen som den nya arbetsordningen och textualisering av arbetslivet.

HANDLEDARPPRESENTATION

Ansvarig för omvårdnadsperspektivet i grupphandledningen på arbetsplatserna har varit Ragnar Rasmusson, som är vårdlärare och legitimerad sjuksköterska med vidareutbildning i psykiatri. Rasmusson har varit yrkesverksam inom psykiatri, äldrepsykiatri och missbruksvård under drygt femton år. Sedan tolv år tillbaka arbetar han i egen regi med kontinuerliga handlednings- och utbildningsuppdrag inom vård och omsorg, socialtjänst och skola. Rasmussens handledning är förankrad i ett omvårdnadsperspektiv och vilar på en teorigrund, som syftar till att låta gruppens samlade kompetens komma brukaren till godo (se utgångspunkter sid 12).

DELTAGARE OCH UPPLÄGG

Projektet har genomförts på två arbetsplatser (hädanefter arbetsplats 1 och 2) i form av grupphandledning och fältstudier, dvs. forskarens deltagande observationer av centrala kommunikationssituationer i vårdarbetet. Grupphandledningen genomfördes i tre grupper med anställda. Varje grupp tilldelades tio träffar med handledning (1,5 timme per träff), som fördelades över sju månader. Handledningsträffarna dokumenterades med video på den ena arbetsplatsen, och med ljudinspelning på den andra arbetsplatsen efter inhämtande av samtycke. I en av grupperna avstod vi från inspelning, då några av deltagarna inte kände sig bekväma med inspelningssituationen. Mellan grupphandledningsträffarna har forskaren varit ute på avdelningarna och träffat de

anställda i olika arbetsrelaterade situationer. Fältstudierna förlades på den ena arbetsplatsen i anslutning till grupphandledningen. På den andra arbetsplatsen, där flera avdelningar var involverade, förlades fältbesöken till i genomsnitt en gång i veckan.

Grupperna har letts av projektledaren, Gunilla Jansson, och Ragnar Rasmusson, som presenteras ovan. Rasmusson har haft huvudansvaret för omvårdnads-perspektivet i grupphandledningen och Jansson har haft ansvar för att det språkliga perspektivet har förankrats i gruppsamtalen.

Upplägget har varierat något mellan de båda arbetsplatserna, beroende på att de förutsättningar som givits på de båda arbetsplatserna har varit olika. Delprojektet hade vissa önskemål om sammansättningen av grupperna, t.ex. att grupperna skulle vara heterogent sammansatta vad gäller språkbakgrund och kön, vilket också delvis infriades. I slutändan var det dock arbetsgivaren som styrde urvalet av gruppdeltagare. På den ena arbetsplatsen erbjöds två grupper med anställda, som rekryterades från olika avdelningar och olika arbetslag. Grupperna var sammanhållna så till vida att i den ena gruppen samlades anställda från demensavdelningar, och i den andra gruppen kom deltagarna från äldreomsorgsavdelningar. På den andra arbetsplatsen erbjöds endast en grupp med anställda som rekryterades från en och samma äldreomsorgsavdelning på ett äldreboende. Det senare upplägget, där deltagarna utgjorde ett enda arbetslag, hade klara fördelar ur handledningssynpunkt. Att deltagarna kom från samma avdelning bidrog till att det gick snabbare att bygga upp ett förtroende i gruppen. Även gruppsammansättningen skilde sig mellan arbetsplatserna. På den ena arbetsplatsen var gruppen sammansatt av olika yrkesnivåer (sju vårdarbetare, varav en med specialistkompetens), vilket bidrog till en mer perspektivrik diskussion i grupphandledningen. På den andra arbetsplatsen var grupperna sammansatta av deltagare med samma yrkesnivå (undersköterskor och vårdbiträden).

Det var inte bara gruppernas sammansättning som skilde sig mellan arbetsplatserna. Den första arbetsplatsen genomgick en privatisering under projekt-tiden, medan den andra arbetsplatsen var kommunal. Omorganiseringen på den privatiserade arbetsplatsen gjorde att många slutade eller bytte arbetsplats, vilket påverkade kontinuiteten och närvaron i grupperna negativt. Från början var antalet deltagare ungefär tio i varje grupp. Under projekttidens gång sjönk antalet till fem deltagare i varje grupp. Närvaron var också oregelbunden, vid vissa träffar kom endast en deltagare.

De flesta vårdarbetare som deltagit i metodutvecklingen är (med några få undantag) av utländsk härkomst, företrädesvis från Afrika och Mellanöstern. Däremot är det ett fåtal som tillhör målgruppen i SpråkSam, dvs. anställda med andraspråksbakgrund och bristande språkfärdigheter i svenska som deltog i

språkundervisning på arbetsplatsen. Vårt önskemål var att en av deltagarna i varje grupp skulle vara språkombud. Detta önskemål kunde endast infrias på den ena arbetsplatsen, där två av deltagarna var språkombud. Den ena bytte arbetsplats och avbröt sin medverkan i grupphandledningen efter ett par träffar och den andra deltog endast sporadiskt. Den kvinnliga dominansen i grupperna var påtaglig, endast två deltagare var män.

På den arbetsplats där deltagarna rekryterades från samma arbetslag koncentrerades fältarbetet naturligt nog till en enda avdelning. Detta upplägg var inte lika givet på den arbetsplats där deltagarna kom från olika avdelningar. I det senare fallet förlades fältarbetet till flera avdelningar.

Samarbetet mellan grupphandledaren och forskaren har vuxit fram efterhand under projekttidens gång under olika former. Till en början skötte jag kontakten via mejl genom att skicka fältdagböcker till handledaren, dvs. renskrivningar av anteckningar förda under deltagande observationer och samtal med anställda på avdelningarna. På den andra arbetsplatsen prövade vi en modell med fysiska träffar. Inför varje handledningstillfälle hade vi ett möte, då vi diskuterade tematiserade analyser och transkriptioner av inspelningar gjorda under föregående grupphandledning (utförda av forskaren). Dessa analyser och transkriptioner speglar innehåll och processer i grupphandledningen och har även inslag av forskarens reflektioner och kommentarer. Även forskarens fältanteckningar gjorda under observationer i vårdarbetet har diskuterats. Utifrån forskarens iakttagelser i fält har vi diskuterat vad vi skulle kunna lyfta upp på generell nivå i grupphandledningen. Dessa diskussioner har ökat förståelsen mellan de olika perspektiven som möts i metodutvecklingsprojektet, dvs. det språkliga och omvårdnadsmässiga. De har även utgjort ett slags självkritisk granskning och tolkning av hur handledare och forskare från sina olika horisonter och teoretiska grunder gör inspel och tar olika initiativ i samtalen.

FÄLTARBETE

Fältarbetet har utgjorts av deltagande observationer av deltagarnas vardagsarbete på avdelningen. Syftet med forskarens fältbesök på avdelningarna har varit att ge en förståelse av återkommande kommunikationssituationer och centrala dilemman i vårdarbetet. Besöken var tätare på arbetsplats 1, där olika typer av kommunikationssituationer observerades, såväl skriftliga som muntliga. Till att börja med observerades interaktionen mellan anställda, t.ex. i samband med att de hjälper varandra med dokumentationen. Därefter utökades fältarbetet till att omfatta mer formella kommunikationssituationer, som involverar deltagare på olika yrkesnivåer, t.ex. vårdplaneringsmöten. Vårdarbetarnas interaktion med brukarna studerades på den första arbetsplatsen främst vid måltider och under sociala aktiviteter. Den kunskap som byggdes upp om verksamheten på

arbetsplats 1 kunde tas med till nästa arbetsplats, där fältbesöken koncentrerades till de vård-situationer som deltagarna själva lyfte som problematiska i grupp-samtalen. Dessa situationer har kretsat kring kroppsvården av brukarna under morgonbestyren.

Observationerna har i huvudsak dokumenterats med fältanteckningar. Inspelningar med video har gjorts av mer formella kommunikationssituationer, t.ex. -vårdplaneringsmöten, och i situationer då kolleger hjälper varandra med dokumentationen vid datorn. Dessa inspelningar har gjorts efter inhämtande om samtycke och är av begränsad omfattning. Sammantaget rör det sig om cirka fem timmars videoinspelning.

Under fältbesöken har jag samtalat med de anställda om språk och kommunikation i arbetet, både enskilt och i mindre grupper på småstunder då det ges tillfälle, t.ex. vid dokumentationen framför datorn och på kaffepauser. Även situationer då, de anställda arbetar med brukarna har givit tillfällen till frågor och informella samtal om t.ex. bemötande av olika brukare. Allt detta sammantaget har givit mig en förståelse av verksamheten. Det gäller både den språkliga och kommunikativa kompetens, som är inbäddad i omvårdnadsarbetet och problem som kan uppstå i olika situationer. Med tanke på att jag kommer från ett annat fält har denna kunskap om deltagarnas vardagsarbete varit viktig för förståelsen av de problem, som deltagarna lyft i grupphandledningen, samtidigt som mitt utifrån-perspektiv som språkforskare kan tillföra nya infallsvinklar i samtalen. Tanken har även varit att låta episoder, som jag upplevt i fält, bidra med stoff till grupp-samtalen, vilket jag återkommer till i metodbeskrivningen nedan.

GRUPPHANDLEDDNING

Utgångspunkter

Grupphandledning är en etablerad och ganska utbredd metod för reflektion och problemlösning i många omvårdnadsyrken, som kan utgå från olika teoretiska system. Här kommer jag inte att gå in på dessa teorier, utan endast kortfattat beskriva den teorigrund, som bildar utgångspunkt för den metod som handledaren i denna studie tillämpat. Den intresserade hänvisas till den litteratur som finns att tillgå inom området. Det finns t.ex. flera metodböcker, som även används på handledningsutbildningar, som beskriver grundtankar och teoretisk grund för grupphandledning (t.ex. Gjems 1997, Pertoft & Larsen 2003, Hawkins & Shohet 2008).

Den metod som använts i handledningen i föreliggande projekt vilar på systemteoretisk grund (se t.ex. Eide & Eide 1997 och Gjems 1997). I vård-orienterade sammanhang används ofta systemteori som redskap för att förstå och

tolka hur människor kommunicerar och samarbetar med varandra i en grupp. Systemteoretiskt tänkande går ut på att förstå dynamiken och helheten i ett system av relationer. Exempel kan vara tvåpartsrelationer, en familj eller som i denna studie en större grupp av deltagare på en arbetsplats. Grundtanken är att allt handlande och mänskliga problem uppstår i ett samspel mellan människor och kan inte förklaras av den enskilda individens inneboende egenskaper. Grundläggande är tanken om ömsesidigt beroende, dvs. ett större system är beroende av omgivningen. Delarna står i ett komplementärt förhållande till varandra. Poängen är att det som händer med den enskilde individen också påverkar resten av systemet, vilket i sin tur påverkar den enskilde (Eide & Eide 1997, s. 72).

För grupphandledningen i denna studie innebär ett systemteoretiskt tänkande att allas röst ska göras hörda och respekteras. Utgångspunkten för grupphandledningen har varit att den ska utgöra ett forum, där de anställda ges möjlighet att reflektera kring den egna verksamheten och diskutera problemsituationer, som uppstår i det dagliga arbetet. Grundtanken i den metod som använts är att behålla och vidareutveckla yrkeskunnandet. Detta sker genom att den totala kompetensen i gruppen samlas och används i handledningen (Pertoft & Larsen 2003, Gjems 1997). Handledarens utgångspunkt har varit att synliggöra de olika deltagarnas subjektiva frågeställningar och att använda gruppens samlade kompetens för att därigenom bidra till ett ökat individuellt och kollektivt lärande. Det individuellt specifika dilemmat har med handledarens hjälp lyfts till ett generellt plan och därmed gjorts till ett gemensamt ärende för gruppen. Pertoft & Larsen (2003) framhåller att grupphandledning inom människovårdande yrken strävar efter att hålla klienten/brukaren som huvudperson i samtalen. Ytterst syftar handledningsarbetet till att låta gruppens dynamik och samlade kompetens komma klienten/brukaren, en ständigt närvarande men samtidigt osynlig huvudperson i samtalen, till godo (a.a. s. 10). Poängen är att deltagarna själva görs som språkrör för olika alternativa sätt att se på ett problem. Med hjälp av handledarens vägledning formulerar deltagarna själva slutsatser och analyser. Härigenom framträder den grundläggande idén i systemteorin: ett problem som en gruppdeltagare lyfter uppstår i ett samspel och påverkar relationer och kommunikation i hela arbetsgruppen.

Det som är unikt för denna studie är att målet har varit att lyfta in ett språkligt perspektiv i grupphandledningen. Att förena ett språkligt och kommunikativt perspektiv med ett omvårdnadsmissigt perspektiv har krävt en viss styrning från handledaren. Att navigera mellan en styrande och en lyssnande hållning, som är grundtanken i all omvårdnadsorienterad relationsteori, har varit en grannliga uppgift. Det har tagit tid att hitta en balans mellan de olika förhållningssätten för att uppnå och stimulera till konstruktiv reflektion med syfte att vidareutveckla yrkeskunnande och samtidigt skapa ökad förutsättning för kommunikation i gruppen.

De båda perspektiven, det språkligt kommunikationsorienterade och det systemteoretiska, kan ur en bestämd synvinkel ses som kompatibla. Båda perspektiven är intresserade av hur kommunikativa handlingar påverkar relationerna mellan deltagarna. I denna mening kan båda perspektiven komplettera varandra i förståelsen och tolkningen av kommunikationen mellan människor.

Återkommande teman i gruppsamtalen

Som redan antytts har förutsättningarna för grupphandledningen varit olika på de två arbetsplatser, där projektet genomförts. En förutsättning som varit olika på arbetsplatserna och som särskilt givit avtryck i gruppsamtalen är att den ena arbetsplatsen genomgick en privatisering under projekttiden, medan den andra var kommunal. Detta har givit avtryck i gruppsamtalen. De dilemman som lyftes på den arbetsplats som genomgick en privatisering kretsade till stor del kring skriftbruket, medan deltagarna på den arbetsplats, som var kommunal inte alls lyfte problem relaterade till läsande och skrivande. Privatiseringen på den ena arbetsplatsen skapade både möjligheter och begränsningar i gruppsamtalen. Deltagarna var mycket upptagna av oron inför den nya organisationen och hur deras arbete skulle påverkas av förändringarna. På vissa handledningsträffar var det svårt att styra in diskussionen på språkliga frågor, som inte just då upplevdes som högprioriterade av deltagarna.

Samtidigt skapade privatiseringen möjligheter för deltagarna att reflektera över språkfrågor och problem som har med skrivande och läsande att göra. Arbetet blev mer rutiniserat och styrt av institutionella regelverk. Dessa regelverk fanns även före privatiseringen, men de blev mer synliga av organisationen, som lyfte upp dem på ett mer medvetet plan som verksamhetsidéer. Dokumentationen datoriserades samtidigt som skriftbruket blev mindre personligt och mer institutionaliserat och regelstyrt. Dessa förändringar gjorde att de anställda fick lära sig nya sätt att tänka kring kommunikation, särskilt vad gäller hur man uttrycker sig i skrift. Därmed fick de också lära sig nya yrkesidentiteter, vilket avspeglade sig i gruppdiskussionerna, som till stor del kom att handla om vårdarbetarens arbetsuppgifter och gränserna för den professionella kompetensen. Detta gränsar till vad Karlsson & Nikolaidou (u.u.) visar i en studie om konfliktfyllda skriftpraktiker på ett äldreboende. De visar hur den sociala dokumentationen som genre erbjuder vårdarbetaren olika identitetskonstruktioner. I valet mellan olika sätt att uttrycka sig måste vårdarbetaren navigera mellan professionella, personliga och institutionella diskurser. Det som upplevs som konfliktfyllt är att välja vad som får skrivas och att skriva på rätt sätt.

Grupphandledningen på den privatiserade arbetsplatsen blev ett forum, där deltagarna kunde ge uttryck för sina personliga upplevelser av hur förändringarna påverkade arbetets innehåll. En uppfattning som återkom i båda grupperna var

att den datoriserade dokumentationen begränsade dem i deras arbete och tog tid från vården, bl. a. på grund av att påbuden uppifrån var många. Det som upplevdes som konfliktfyllt var att inte veta hur och vad man får skriva, vilket skapade en känsla av begränsning och osäkerhet. Detta gjorde att man ifrågasatte gränserna för sin yrkeskompetens. Man upplevde också att dokumentationsverktyget var svårttytt och att det tekniska tog för mycket tid. *"Jag trodde att jag jobbade med vård / ser jag en brukare komma gående i korridoren tar jag mej hellre tid å pratar med honom än sätter mej vid datorn å dokumenterar"*, var en av de röster som hördes i grupperna.

Även om förutsättningarna varit olika finns det vissa samtalsämnen och teman som varit återkommande i grupperna på båda arbetsplatserna. Oftast har samtalsämnena, som deltagarna lyfter, kretsat kring de svårigheter och problem, som vårdarbetarna upplever i omsorgsarbetet. Problemen är av två slag. Den ena typen av problem handlar om bemötande, både av de äldre och deras anhöriga och av kollegerna. När det gäller de äldre kretsar problemen till stor del kring bemötande av demenssjuka och psykiskt sjuka. Frågor som väcks är hur man hanterar aggressiva brukare som slåss, hur man tacklar människors ångest och oro och hur man tröstar dem som mår psykiskt dåligt. När det gäller bemötande av anhöriga handlar det ofta om hur man ska handskas med en omöjlig uppgift, när de anhöriga ställer orimliga krav på personalen. Problem som är relaterade till bemötande av kolleger handlar ofta om hur man tillrättavisar en kollega, när man ser att kollegan bryter mot gruppens normer för hur man ska vara mot de äldre. Den andra typen av problem är av organisatorisk art. Det handlar t.ex. om de svårigheter som personalen upplever, när de måste arbeta under tidspress med många vårdkrävande brukare som ringer och larmar.

Generellt kan man säga att de samtalsämnen som varit återkommande på båda arbetsplatserna har speglat en konflikt mellan olika yrkesidentiteter eller förhållningssätt. De svårigheter som man tar upp förefaller ibland omöjliga för vårdarbetarna att handskas med. En förklaring kan vara att de hamnar i en konflikt mellan de personliga behoven och omsorgsarbetets normativa sida, som bygger på delade erfarenheter i gruppen. Problemen som har lyfts har ofta handlat om valet mellan ett personligt och professionellt förhållningssätt, som har att göra med medmänsklighet och normer för hur man ska vara, och ett institutionellt förhållningssätt, som har att göra med institutionella regelverk och påbud uppifrån. Ett sådant återkommande problem är t.ex. hur man handskas med en duschvägrare. Många gånger kommer vårdarbetaren i en konflikt mellan påbud uppifrån, dvs. ett institutionellt förhållningssätt, som i detta fall handlar om att följa vårdplanen, och respekt för den äldre självbestämmanderätt, som mer har att göra med ett professionellt förhållningssätt. Ska man övertala den äldre eller ska man vänta till ett annat tillfälle?

METODBSKRIVNING

I metodbeskrivningen som följer nedan ger vi exempel på hur vi arbetat i spänningen mellan beskrivning av vardagsgörandet och reflektion i grupphandledningen. Metodbeskrivningen är strukturerad enligt följande rubriker:

1. Beskrivning av vardagsgörandet
2. Att skapa en samsyn kring hur man talar om arbetet
3. Dialog mellan fältarbete och grupphandledning

Huvudpoängen i metodbeskrivningen är att visa hur språk och kommunikation på olika sätt med handledarens och forskarens hjälp kan kopplas till de frågeställningar och problem som lyfts i gruppen. De två första rubrikerna ovan utgår från de specifika målen med studien. Först visar jag hur beskrivningen av vardagsgörandet förspåkligas i samtalen. Därefter visar jag hur beskrivningen lyfts till reflektion kring hur man skapar en gemensam förståelse kring hur man pratar om det man gör i arbetet och hur man använder språk för problemlösning i vårdarbetet. Den tredje rubriken knyter an till forskarens fältarbete. Här visar jag hur fältarbetet givit röst åt samtalen och bidragit med stoff till reflektion. De exempel som tas upp i metodbeskrivningen baseras på inspelningar och fältanteckningar. Samtliga vårdarbetare i de utdrag som citeras, utom i två fall, har utländsk bakgrund och har svenska som sitt andraspråk. Vårdarbetare 1 i utdrag 5 och vårdarbetare 2 i utdrag 8 har svenska som sitt förstaspråk.

Beskrivning av vardagsgörandet

Ett av de specifika målen med studien har varit att stimulera deltagarna i grupphandledningen att utifrån ett språkligt perspektiv sätta ord på vårdarbetarens yrkeskompetens. Omvårdnadens kunskap har traditionellt inte formulerats i ord (jfr Josefsson 1991). Det är tänkbart att vårdbiträdets yrkeskompetens är mindre medvetandegjord i jämförelse med t.ex. sjuksköterskans, som idag är ett akademiskt yrke. Karlsson & Nikolaidou (u.u.) menar att svårigheten att finna och synliggöra ett yrkesspråk har flyttat nedåt i vårdhierarkin och idag är relevant för vårdbiträden och undersköterskor. Till stor del har detta att göra med att en del av omvårdnadsarbetarens yrkeskompetens är personligt baserad och består av vardagskunskap, dvs. den bygger på personligt förvärvat erfarenhet och inte på utbildning. I det följande ger jag exempel på hur deltagarna tillsammans med handledare och forskare förspåkligar sin vardagskunskap och hur beskrivningen av görandet i vardagsarbetet ibland lyfts till en mer reflekterande nivå.

Vid ett handledningstillfälle i en av grupperna på arbetsplats 1 var temat *"Att sätta ord på det vi gör"*. Samtalet utmynnade i att deltagarna med handledarens stöd formulerade en slutsats, *"Vi är tillsammans duktiga"*. Beskrivningen som följer nedan baseras på fältanteckningar.

När gruppdeltagarna, som arbetade på demensavdelningar, kom till handledningsträffen var de uppfyllda av den oro som de upplevde i mötet med brukarna i vardagsarbetet. Utifrån denna allmänna känsla av oro som uttrycktes initialt blev handledarens och forskarens jobb att tillsammans med deltagarna enas kring ett tema, som kunde bilda utgångspunkt för en analys av vad denna oro består av. Det redskap som användes här var att anknyta till demensvårdens centrala problematik: Hur jobbar man dem som vägrar? Hur bemöter man oro? Hur lär man sig att tolka de gamlas behov när de saknar en vokabulär att uttrycka sig på? Utifrån dessa frågor etablerades ett gemensamt tema, som formulerades av handledaren: *"Att sätta vi ord på det vi gör"*. Detta tema frammanade berättelser om utåtagerande brukare som gör motstånd och vägrar en vårdinsats. Deltagarna berättar att de har lärt sig hur de gamla vill ha det och att det ofta rör sig om små detaljer. *"Man bara tittar på den gamla och man förstår varandra"*, var en av kommentarerna. Handledaren lyfter upp denna vardagsnära beskrivning till en mer analytisk nivå genom en formulering: *"Du menar att det finns ett tyst samförstånd?"*. Deltagarna berättar att brukarens levnadsberättelse ofta är en hjälp som kan ge ledtrådar till tolkningar. En stor del av levnadsberättelsen har man tillägnat sig genom anhöriga men också genom det dagliga umgänget med brukaren, innan brukaren förlorade sitt tal. Deltagarna beskriver också den tacksamhet som brukaren visar efteråt när man har hjälpt någon som varit motstridig, t.ex. en duschvägrare. Handledaren lyfter denna beskrivning genom en sammanfattning: *"Så det är viktigt att få bekräftelse när man hjälpt någon som vägrat"*.

En av deltagarna med invandrarbakgrund, som inte har lika lång erfarenhet av demensvården som sina kolleger, gav uttryck för den ångest hon upplevde, när hon gick in till en brukare för att byta blöja. Hon berättar om det misslyckande hon kände, när brukaren varit våldsam och gjort motstånd och när detta upprepades gång på gång. Problemet var att hon var orolig för att det kunde bero på hennes slöja att brukaren inte tog emot henne. Den strategi hon hade använt sig av var att skugga en mer erfaren kollega. Hon berättar att hon stått utanför brukarens rum och lyssnat och observerat hur kollegan hanterat brukaren. Hon hade lagt märke till att kollegan varit mer bestämd på rösten än vad hon trodde att hon själv var, och att brukaren hade varit mer samarbetsvillig. I fortsättningen hade hon försökt imitera kollegans bemötande: *"Man får spela teater / ändra röstläget"*. Särskilt hade hon tagit fasta på röstläget och hur kollegan fått brukaren medgörlig genom att vara tydlig och tala om för brukaren vad hon skulle göra. I vårdarbetarens berättelse kan man spåra ett sökande efter en professionell identitet och ett behov av att befästa sin tillhörighet till gruppens

normer. Berättelsen visar hur vardagsgörandet, i detta fall blöjbyte, lyfts upp till ett gemensamt ärende för gruppen och görs till föremål för analys. Forskaren väcker frågan hur man för vidare den tysta kunskapen som man har om de gamla. Denna fråga leder över till samtal om vårdplanen och om den kan vara ett sätt att sätta ord på det de gör. *"Vi är tillsammans duktiga"*, sammanfattar deltagarnas beskrivning av hur de stöttar varandra i vårdarbetet. Detta visar på samskapandet i handledningsdialogen. Vårdarbetarna lär av varandra och kompletterar varandra. Uppgifter som den ena inte klarar vid ett visst tillfälle, kan den andra gå in och utföra. Yrkeskunskapen ses i detta fall som kollektiv och ett resultat av den totala kompetensen i gruppen snarare än specifikt individuell.

Det finns många episoder i handledningsgrupperna som påminner om exemplet ovan och som kännetecknas av ett liknande spänningsförhållande mellan olika perspektiv på kunskap. Deltagarna är upptagna av beskrivningen av vardagsgörandet kring brukaren medan handledaren försöker föra in nya perspektiv genom att lyfta beskrivningen till analys. Vid ett annat handledningstillfälle på arbetsplats 2, pendlar handledaren mellan brukarens och vårdarbetarens perspektiv. När vårdarbetaren är inne i beskrivningen av görandet, bryter handledaren in och förskjuter perspektivet mot vårdarbetaren: *"Vad ska du göra åt din egen trötthet"* och *"Kan ni andra känna igen er i NN: s [namn på vårdarbetaren] berättelse?"*. Omvänt går han in och förskjuter perspektivet från vårdarbetarens behov till brukarens, som i följande exempel då vårdarbetaren berättat om en brukare som är fixerad vid en bestämd procedur vid duschningen:

Utdrag 1

"alltså jag tänker om man försöker vara i hennes kläder [---] att föreställa sej alltså man e gammal man klarar det inte själv man kan inte göra det själv man vill ha det på ett visst sätt / alltså jag säger inte det här för att ursäkta henne utan mer för att man ska försöka förstå vad det är hos henne som gör att hon / jag vill att du ska tvätta mitt hår tre gånger / alltså snälla du kan väl / alltså tänk om / snälla du kan väl tvätta mitt hår tre gånger då tror jag att du hade gjort det."

[Utdrag från transkription av audioinspelning handledningsträff 6 arbetsplats 2.]

Handledaren ger här röst åt brukaren, som nu görs till huvudperson, genom bruket av direkt anföring, *"Snälla du kan väl tvätta mitt hår tre gånger..."*. Han framställer kvinnans yttrande såsom hon själv ursprungligen skulle ha kunnat yttra det. På detta sätt framhäver han brukarens hjälplöshet och framställer händelsen som att det naturliga hade varit att vårdarbetaren hade infriat kvinnans önskemål. I det fortsatta samtalet intygar vårdarbetaren att hon gärna tvättar kvinnans hår tre gånger, *"alltså hon behöver inte säga / jag gör"*. Hon förklarar att det är inte själva duschproceduren i sig som är tröttsam utan det är

brukaren som är upprörd och skrikig. Denna problembeskrivning leder över till en annan deltagares berättelse. Fokuset förskjuts åter igen på vårdarbetarens känslor och perspektiv (H=handledare; F=forskare; V=vårdarbetare):

Utdrag 2

1. V: det är inte första gången vi vet på vilket sätt man tar hand om människor i
2. olika situationer olika sjukdomar å allt kroppens funktioner å allt
3. F: ja
4. V: likadant som NN [namn på en annan brukare] man göra försiktigt likadant som
5. man duschar en ägg men hon kan inte tappa den du vet å hon skriker också hela
6. tiden gör inte det å det räcker nu / å man precis lagt schampon i håret då måste
7. man ta bort schampon
8. H: ja alltså jag kan känna igen i det ni berättar att det är lätt att bli arg!....!

[Utdrag från transkription av audioinspelning handledningsträff 6 arbetsplats 2.]

Vårdarbetaren börjar med att positionera gruppens yrkeskompetens, "*vi vet på vilket sätt man tar hand om människor*" (rad 1), och därefter målar hon upp en problembild av en liknande situation med en annan brukare, som har ett liknande beteende vid duschningen. Hon beskriver hur försiktigt hon handskas med brukaren när hon duschar henne: "*man göra försiktigt du vet likadant som man duschar en ägg*" (rad 4-5). Med hjälp av denna metafor ger hon konkretion åt beskrivningen av vardagsgörandet, samtidigt som hon på ett personligt sätt förstår sin yrkeskompetens.

Vid ett handledningstillfälle på arbetsplats 2 har deltagarna fört vårdtyngden på tal som ett tema, då en annan deltagare går över till att beskriva vården kring en brukare, som alla upplever som speciell. Hon målar upp en personlig och detaljrik bild av brukaren och berättar om små enkla episoder i vardagsarbetet, då hon upplevt att hon haft en särskild betydelse för brukaren. Berättelsen grundas tydligt i den boendes känslor och perspektiv. Handledaren bryter in och stramar upp samtalet genom att göra en analys av vad samtalet om den speciella brukaren ska leda fram till:

Utdrag 3

"men alltså just att prata om NN [namn på brukaren] som / alltså som just i handledningssammanhang att börja där lite grand så ser vi om han e en av dom som gör arbetstyngden / de vet ju inte jag de e de vi ska undersöka tillsammans å

hur man förhåller sej till honom å så där va / de e å vad han väcker /----/"
[Utdrag från transkription av audioinspelning handledningsträff 2 arbetsplats 2.]

När deltagarna redan är igång med beskrivningen försöker handledaren styra in deltagarna på en mer analytisk och utforskande metod. Tillsammans ska deltagarna utforska om det är just den här brukaren som utgör vårdtyngden, eller om det är något annat. På så sätt knyter han ihop beskrivningen av vardagsgörandet med det övergripande temat om vårdtyngden, som deltagarna i den här gruppen redan från första träffen har anfört som ett problem. Vårdarbetarna blir emellertid kvar i beskrivningen och tillför fler detaljer om brukaren. Det är inte förrän en annan deltagare, som hittills har suttit tyst och intagit en lyssnande hållning, bryter in i samtalet som det sker en perspektivförskjutning. Denna deltagare företräder en annan yrkesnivå än de övriga deltagarna i gruppen. Hon för in ett nytt perspektiv på vårdarbetarnas yrkeskompetens, den medicinska kunskapen. Samtalet tar en ny vändning då hon berättar om hans psykiska sjukdom, som har begränsat hans liv. Hon lyfter resonemanget genom att inta ett mer distanserat och kritiskt perspektiv som motvikt till den skönbild, som hittills målats upp av vården kring brukaren: "Jag känner ju igen en del men en del håller jag inte med om alls". Detta gör att deltagarna börjar reflektera över sin yrkesroll, dvs. vad de gör och vad de kan göra mer för brukaren. De kommer fram till att det de redan gör vad de kan för brukaren, och att de medicinska omständigheterna sätter gränser för vilka mål som är realistiska att uppnå. Samtalet utmynnar i att deltagarna kommer fram till att det är andra saker som utgör vårdtyngden. Många vårdkrävande brukare som larmar, fysiskt tungt arbete och ständig tidsbrist gör att man har svårt att hitta former och rutiner för att sitta ner en stund och prata av sig om det som är jobbigt i arbetet. Alla är överens om vinsterna med att införa en sådan daglig rutin.

När deltagarna börjat formulera sig kring behovet av att dagligen sitta ner och prata om jobbet, gör forskaren ett inspel. Hon påtalar att ett sätt att formalisera ett sådant möte skulle vara att ge det ett namn, att kalla det för någonting. Handledaren bollar över frågan till den deltagare, som har varit den drivande bakom idén att sitta ner och prata oftare (H=handledare; F=forskare; V=vårdarbetare):

Utdrag 4

1. H: Om du tänker på ett ord vilket ord dyker upp hos dej om du skulle sätta ett ord på
2. V1: Fikapaus
3. H: Fikapaus
4. F: De e en fikapaus

5. V2: Bra Lisa [fingerat namn på V1]

6. S: De e alltså en fikapaus

[Utdrag från transkription av audioinspelning handledningsträff 2 arbetsplats 2.]

Deltagarna är överens om att fikapaus är ett bra namn. Det är först nu som det blir tydligt vad det är för möte det är fråga om: ett mer informellt möte då man sitter ner och fikar och pratar om det som varit.

De exempel från handledningsgrupperna som beskrivits ovan illustrerar hur perspektivet pendlar mellan brukarens och vårdarbetarens känslor och behov, då alternativa synsätt lyfts in och kastar nytt ljus över vardagsgörandet. I handledningssamtalet lyfts den professionella kompetensen upp på en medveten nivå och talas fram som kollektiv kunskap. Att därtill sätta ord på sina egna behov i vardagsarbetet kan vara ett nog så viktigt redskap för kollegialt stöd i arbetsgruppen som behöver stärkas.

Att skapa en samsyn kring hur man talar om arbetet

Ett annat specifikt mål med delprojektet har varit att utveckla redskap för reflektion kring hur man använder språk för problemlösning i vårdarbetet och skapa en gemensam förståelse kring hur man pratar om det man gör i arbetet. Det handlar om att gå ett steg längre från beskrivningen av vardagsgörandet till en mer reflekterande nivå genom att tala om det språk man använder. Det innebär att man lyfter fram ord och uttryckssätt på en högre grad av metanivå. Målet är att deltagarna reflekterar över ordens nyanser och betydelser och reflekterar över hur det blir i rummet, när man säger på ett visst sätt och hur det man säger tas emot. I det följande ger vi exempel på hur handledare och forskare nystar fram sådana språktrådar, dvs. språkliga och kommunikativa aspekter, ur de problem och frågeställningar som deltagarna lyfter.

I ett initialskede behövdes en viss perspektivförskjutning för att få ett språk-användningsperspektiv att landa i gruppen. När forskaren har lyft en fråga i gruppen, exempelvis utifrån någon iakttagelse hon gjort i fält, har grupp-handledaren backat upp och hjälpt till med omformuleringar och exempel, så att perspektivet tydligare har blivit de anställdas. När ett ämne har etablerats har diskussionen kommit igång, och forskaren har därmed haft en viktig roll som initiativtagare till samtal, som kretsar kring språk-användning och språkliga perspektiv på vårdarbetarens yrkeskunskap. Forskarens roll har varit att försöka få deltagarna att se problem som de upplever i arbetet i ett nytt perspektiv. Per-

spektivförskjutningen i grupphandledningen har alltså även här varit en viktig metod för problematiseringsarbetet.

Som redan nämnts har dilemman kring förändrade och ökade krav på skriftlig dokumentation lyfts vid flera tillfällen i handledningen på arbetsplats 1. Forskaren har då inbjudit deltagarna att beskriva hur de uppfattar sin yrkeskompetens och vad som ingår i den. Det man betonar är de omvårdande, personliga egenskaperna och empatin för den boende. Deltagarna drar fram allt de gör i omvårdnadsarbetet, som inte syns och som de inte får skriva, t.ex. att hantera en utåtagerande brukare som vägrar en vårdinsats. Denna beskrivning har lett över till samtal om hur man kan använda dokumentationen i vårdarbetet, och vilken nytta vårdarbetaren kan ha av den. Den övergripande frågan har varit: Hur kan man förändra arbetsrutiner så att dokumentationen kommer in på ett naturligt sätt i arbetet? Delvis har denna fråga lockat fram alternativa synsätt, t.ex. att dokumentationen är ett arbetsredskap och viktig information för den som kommer efter, och att schematekniska åtgärder kan underlätta.

Det finns många exempel från handledningsträffarna på arbetsplats 1, då deltagarna resonerar om språk och dilemman som har med skrivande i arbetet att göra. Deltagarna i båda grupperna förde på tal att det var svårt att formulera sig och hitta rätt ord, när man inte får skriva vad som helst, särskilt när man inte hade svenska som sitt första språk. I den ena gruppen, som var sammansatt av anställda från demensavdelningar, diskuterade man vid en handledningsträff (träff 6, baseras på fältanteckningar) vilka ord som är passande att använda i journalanteckningarna när man skriver om brukarna. Olika ord som de ofta har anledning att använda, men som de inte får använda, när de ska beskriva händelser i brukarnas vardagsliv, kommer upp till diskussion, t.ex. *"aggressiv"*, *"bajs"*, *"spotta"* och *"slå"*. Några menar att dessa ord kan upplevas som kränkande ur brukarens perspektiv. Vårdarbetarna visar här en medvetenhet om ordens nyanser, samtidigt som de uttrycker en frustration över att det är svårt att hitta ett passande och mer neutralt uttryck, som ersätter ett värdeladdat ord. Vissa ord upplevs som särskilt svåra att ersätta och hitta passande synonymer för. Vilket ord kan man exempelvis använda i stället för *"slå"* och *"spotta"*? En deltagare nämner att de får använda *"utåtagerande"* i stället för *"aggressiv"*, men att han brukar skriva "mycket arg" i stället. Genom handledarens och forskarens vägledning kommer deltagarna tillsammans fram till att dokumentationen kan bli ett redskap för den som kommer efter. Handledaren har nu berett vägen för reflektion kring hur man skapar en gemensam förståelse kring hur man pratar om det man gör i arbetet. Han griper in och ställer frågan vad man gör för att hitta rätt nivå i ordbruket:

"Hur pratar vi om de gamla / vilka ord använder vi?" [Fältanteckning träff 6 arbetsplats 1.]

Detta leder över till en diskussion om hur man hjälper varandra i gruppen med ordbruket genom att rätta varandra, när man talar om de äldre. En deltagare menar att ordbruket inte bara är viktigt vid dokumentationen. Det är även viktigt att tänka på när man bemöter brukaren, t.ex. att inte gulla med brukaren och använda smeknamn som antyder brist på respekt. Att tillrättavisa en äldre kollega som visar brist på respekt mot brukaren, anses dock som svårt. Man ger hellre tips om hur man kan göra. Att ge tips nämns som alternativ till andra språkhandlingar, som upplevs som känsligare att använda till en kollega, t.ex. befalla, tillrättavisa och ge order.

Vid en annan träff på arbetsplats 1 uttrycker deltagarna i den andra gruppen, där deltagarna kommer från äldreomsorgsavdelningar, sin frustration över att man inte vet vilka ord man får använda. Även här är dilemmat vad man ska skriva, när en brukare varit aggressiv och slagits. En av deltagarna, V1, berättar att han blivit rättad av chefen när han använt dessa ord i journalanteckningen (V=vårdarbetare, H=handledare):

Utdrag 5

1. V1: /---/ åkej det finns ju vissa ord som du inte använder utan du använder andra
2. ord men att då få höra ja men man kan inte skriva att pensionären var
3. aggressiv å bet å slogs å sånt där / nähä vad ska vi skriva då? Att dom
4. gullade å liksom planterade blommor i rabatten? De e liksom / ska man
5. skriva då ska det skrivas så att folk verkligen vet vad de e / alltså brukare
6. H: på vilket sätt ska ni komma fram till hur ni ska skriva då?
7. V1: ah / det vet ja'nte / så länge vi skriver så
8. ((V1, V2 och V3 pratar i munnen på varandra))
9. V2: om de e nån brukare som brukar skrika som brukar bara sitta å skrika å
10. gråta å gråta / vi ska inte skriva till exempel Kalle har
11. skriket hela dan / han har gråtit så mycket / nej man ska inte skriva så

12. man ska skriva att han varit oroligt
 13. V1: ((skrattar till))
 14. V2: måste hitta något annat sätt
 15. H: mjukare ord ja åkej

[Utdrag från transkription av videoinspelning handledningsträff 7 arbetsplats 1.]

Vårdarbetaren V1 lyfter ett dilemma, när han pekar på att de inte får skriva vad som verkligen hänt (rad 1-5). Han uttrycker sin frustration över att inte veta hur man ska skriva och är ganska provokativ, när han ställer frågan om de ska ljuga och skriva att brukaren gullat och planterat blommor i rabatten, när sanningen är att han bitits och slagits. Handledaren gör här ett inspel och ställer frågan: "*Hur ska ni komma fram till hur ni ska skriva då?*" Vårdarbetaren V1 svarar att han inte vet. Hans kollega (V2) förklarar att man ska använda ordet "orolig" om en brukare som skrikit och gråtit och att man måste hitta något annat sätt att uttrycka sig på (rad 14). Handledaren visar sitt samförstånd med detta svar genom en slutsats, "*mjukare ord ja åkej*". Därefter gör handledaren ett nytt inspel:

Utdrag 5 forts.

16. H: är ni överens om vilka ord det är som ni ska använda?
 17. V2: nej det finns inga ord
 18. V1: det är vad dom godkänner
 19. H: dom är?
 20. V1: ledningen / det är dom som godkänner

[Utdrag från transkription av videoinspelning handledningsträff 7 arbetsplats 1.]

Det som händer i det här exemplet är att handledaren försöker lyfta deltagarnas beskrivning av det dilemma de upplever med ordbruket i dokumentationen till ett resonemang om en samsyn kring vilka ord de ska använda. Han gör två inspel (rad 6 och 16). Det första inspelet har formen av en öppen fråga till hela gruppen. Den lämnar utrymme för deltagarna att formulera en lösning, vilket också en av deltagarna, V2, gör. Hon visar tecken på resonemang, då hon ger ett alternativt uttrycksätt till de problematiska värdeorden. Den andra gången som handledaren ingriper gör han det i form av en sluten ja/nej fråga: "*Är ni överens om vilka ord det är som ni ska använda?*" En ja/nej-fråga är mer responsstyrande än en öppen frågeordsfråga, som lämnar mer utrymme åt deltagarna att fritt brodera ut sitt svar. Detta kan ha påverkat deltagarnas respons. Båda vårdarbetarna återgår till beskrivningen av det upplevda problemet igen, när de slår fast att det inte finns några ord. Därefter gör forskaren ett försök att föra in ett alternativt synsätt och undrar om det inte är viktigt att skriva vad som hänt med

tanke på att det kan påverka biståndsnivån. En av deltagarna instämmer: *"Så länge det inte finns någon dokumentation kommer vi aldrig att få upp vårdnivån på dom"*. Han menar samtidigt att det är ett dilemma, eftersom de inte får skriva vad som verkligen hänt. Här visar deltagaren en medvetenhet om syftet med dokumentationen, samtidigt som han inte ser någon lösning på dilemman.

Att det man gör inte syns i dokumentationen är ett återkommande tema i grupperna på arbetsplats 1. Vid ett tillfälle i gruppen med anställda från demensavdelningar går forskaren in och bekräftar deltagarnas yrkeskompetens, när hon anknyter till ett fältbesök. Hon tar upp exempel på allt det osynliga arbete som de gör och pekar på vårdarbetarnas positiva samtalspraktiker i demensvården, då de stödjer brukarna genom att t.ex. fylla i och bygga ut oavslutade yttranden. En av deltagarna anknyter till detta lite senare under handledningen:

Utdrag 6

"Det var intressant det du sa Gunilla det du fångade upp att det hära att vi gör ju så många saker som e osynliga vi gör så mycket mer / men för att kunna göra det synligt så ser jag ju då den här dagboken / att vi ska använda oss av dagboken i dokumentationen / här kan vi skriva ner tankar å funderingar på ett bra sätt / där kan vi också redovisa det här arbetet gör jag utöver den här hälso-ja medicinska insatsen därå / där kan man skriva ner tankar å funderingar som brukaren har å vad man gör inne hos brukaren / de e där vi för in det då."

[Utdrag från transkription av videoinspelning handledningsträff 7 arbetsplats 1.]

Detta är ett exempel på hur ett inspel från forskaren kan ge nya öppningar i deltagarnas beskrivning av ett dilemma. Vårdarbetaren i utdraget ovan erbjuder ett alternativt synsätt på det dilemma som forskaren beskriver, nämligen att journalanteckningarna kan vara ett redskap för att synliggöra vardagskunskapen i vårdarbetet, dvs. allt det som ligger utanför det medicinska. Att det är svårt att finna och synliggöra ett yrkesspråk, som beskriver vardagskunskapen kommer igen i det fortsatta resonemanget. Vid just det här tillfället hade en av deltagarna berättat om svåra vårdssituationer, som hon inte kunde beskriva i journalen. Brukaren ifråga ville inte komma upp på morgonen och hade vägrat att duscha. Problemet var att hon inte kunde ge brukaren morgonmedicinen. Hon hade diskuterat detta fall med en kollega. Eftersom den boende till sist hade kommit upp vid elva-tiden och den medicinska insatsen hade kunnat utföras, kom de fram till att det inte behövdes någon dokumentation. När handledaren ber deltagarna att sammanfatta vad som har varit viktigast att benämna idag svarar vårdarbetaren (V=vårdarbetare; H=handledare):

Utdrag 7

1. V: att det vi gör syns inte /---/ det är dementa å det är språk / hur ska vi övertyga dom
2. att dom ska vara med i arbetet det är jättesvårt till exempel två noll ett han vill inte igår
3. vägrade totalt / vill inte gå upp toaletten inget å samma sak två noll sex hon vill /
4. kan man inte sova länge å drar hon ((visar med handen)) man känner ibland stackars
5. dom har arbetat i hela livet dom vill också vila sova länge elva
6. H: det du pratar om nu det står ingenstans utan det här är din upplevelse det här vet du
7. dina arbetskamrater vet om det men det är ingenting ni kan dokumentera
8. V: nej men dom sa det faktiskt om man vägrar då man måste dokumentera skriva
9. vill inte

[Utdrag från transkription av videoinspelning handledningsträff 7 arbetsplats 1.]

Vårdarbetaren uttrycker en frustration över att det de gör inte syns. Hennes beskrivning pendlar mellan fokus på hennes egna upplevelser av hur svårt det är att övertyga och fokus på brukarens känslor och behov. Handledaren speglar vårdarbetarens upplevelse genom att bekräfta att hennes kolleger känner till svårigheterna, men att de inte kan dokumentera det. Vårdarbetaren nyanserar då sitt resonemang och medger att det faktiskt erbjuds ett institutionaliserat sätt att dokumentera känsliga vårdsituationer då en brukare vägrar en vårdinsats. Lite senare i samtalet lyfter hon en frågeställning om bemötande (V=vårdarbetare):

Utdrag 8

1. /----/
2. V1: hur länge ska man lägga i sängen å ta ingen morgonmedicin?
3. V2: men den personen kanske man bemöter den personen att ligg du kvar i sängen
4. idag / det är urrburrväder tjugotvå minusgrader vi ska pyssla om dej här så tar

5. han eller hon medicinen / där kommer man bara in nu är klockan halv tio å nu lilla
6. Putte ska du gå upp

[Utdrag från transkription av videoinspelning handledningsträff 7 arbetsplats 1.]

Här ser vi ett exempel på hur ett individuellt dilemma blir en gemensam sak, då en kollega blir språkrör för ett alternativt synsätt på hur situationen kan hanteras utan att det institutionella uppdraget kommer i konflikt med empatin för brukarens behov.

På arbetsplats 2 var vårdtyngden ett återkommande tema, som ibland gav tillfälle att föra in ett språkligt och kommunikativt perspektiv. Vid flera tillfällen beskrev deltagarna sin upplevelse av stressiga vårdsituationer, då många brukare larmade och behövde hjälp samtidigt. Deltagarna målar fram en problematisk och stressframkallande vårdsituation, då vissa brukare måste prioriteras, medan andra fick vänta. Handledaren (och ibland forskaren) frågade då gruppen vad de brukade säga till en brukare som måste vänta och vilka ord de använder, som i exemplet nedan:

Utdrag 9

"På vilket sätt kan jag hitta uttryck / hur kan jag säga till någon jag hinner inte med dej nu det är inte för att du är besvärlig utan jag har fem andra jag måste hjälpa / hur ska man göra det utan att kränka den boende?"

[Utdrag från transkription av audioinspelning handledningsträff 10 arbetsplats 2.]

Det är inte alltid som den språktråd som handledaren och/eller forskaren nystar i fångas upp av deltagarna i den fortsatta diskussionen. I fallet som citeras ovan ges inget konkret förslag på formulering, utan deltagarna fortsätter att beskriva olika situationer, där brukaren hålls närvarande som huvudperson. Vårdarbetarna intar brukarens perspektiv genom att spegla olika känslolägen, t.ex. *"han blir ledsen / tänk om han blir ensam"*. Ibland händer det att handledaren nystar fram språktråden igen genom att intervensera på olika sätt. Så är fallet i exemplet nedan, då han gör en sammanfattande slutsats utifrån de olika aspekter som deltagarna fört fram i sin beskrivning, såväl medicinska som omvårdnadsmissiga:

Utdrag 10

"Så tanken är att när man går in och visat att man hört att han ringt / men man säger väldigt tydligt till honom att jag kan inte komma till dej nu för jag är upptagen med frukosten men klockan åtta kan jag komma in."

[Utdrag från transkription av audioinspelning handledningsträff 8 arbetsplats 2.]

Utifrån den information som framkommit av vårdarbetarnas beskrivningar av brukaren, föreslår handledaren i citatet ovan ett möjligt sätt att formulera sig i situationer, då man måste framföra till brukaren att man inte kan hjälpa honom/henne nu, utan att han/hon måste vänta. Deltagarna visar med nickningar och återkopplings signaler att de instämmer i den här sammanfattningen. En av vårdarbetarna kommenterar att brukaren ifråga säkert skulle ta in den här informationen. Lite senare under handledningssamtalet (om samma vårdssituation) intervenerar handledaren igen i vårdarbetarnas beskrivning, men nu riktar han frågan till en av deltagarna, och inte till hela gruppen (H=handledare; F=forskare; V=vårdarbetare):

Utdrag 11

1. H: Som när du kommer in till honom NN [namn på vårdarbetaren] /
2. vad ska du säga till honom / på vilket sätt ska du säga att han får vänta / så vilka ord
3. använder man?
4. (paus 2 sekunder)
5. V: ja jag säger till honom att du / just nu vi har mycket göra så
6. H: ja
7. V: måste dela å förbereda allt vi e två stycken personal
8. H: m
9. V: så om han får vänta en liten stund så kan vi komma
- 10 H: m
- 11 F: ja
- 12 V: men jag vill ha den nu

[Utdrag från transkription av audioinspelning handledningsträff 8 arbetsplats 2.]

När handledaren ger en specifik deltagare i uppgift att ge förslag på uttryck, blir det tyst i gruppen ett par sekunder. Vårdarbetaren ges här möjlighet att tänka efter lite och kliva ur beskrivningen av arbetssituationen och gå in i ett slags rollspel: Hur ska man säga till brukaren? Hon förställer rösten, vilket visar att hon även går in i rollen som brukare: *"Men jag vill ha den nu"* (rad 12). Genom

denna berättarform beskriver hon inte bara hur hon bemöter den boende, hon framhäver också sin känsla inför den situation som hon måste hantera, när den boende svarar att han vill ha hjälpen genast. Därefter går hon tillbaka till beskrivningen av den stressiga vårdssituationen och förskjuter perspektivet mot hur det kan kännas för brukaren. Hon berättar att den här stunden på morgonen, då han vill ha hjälp med toalettbestyr är hans känsligaste punkt.

En vårdssituation, som beskrivits ovan, då vårdarbetaren ställs inför uppgiften att tydliggöra för en brukare, att han/hon inte har tid nu, kan utgöra ett dilemma för vårdarbetaren, såväl kommunikativt som omvårdnadsmässigt. Vad man säger i en sådan situation och vilka ord man väljer kan ha betydelse för hur den boende uppfattar och förstår situationen. Vårdarbetaren i det här fallet använder formuleringen *"en liten stund"*, medan handledarens förslag på formulering innehåller en mer exakt tidsangivelse, *"men klockan åtta kan jag komma in"*. Att få en exakt tid för när hjälpen kommer ökar tydligheten och kan sannolikt göra brukaren mer medgörlig, vilket i sin tur underlättar för vårdarbetaren i en stressig vårdssituation. Ett sätt att hålla kvar det språkliga perspektivet hade kunnat vara att jämföra vad man uppnår med de båda sätten att bemöta brukaren och därigenom få deltagarna att reflektera över betydelsen av små nyanser i språket. En av de aspekter som fördes fram i samtalet kring brukaren var att det krävdes tydlighet i bemötandet, detta på grund av medicinska skäl. Valet av uttryckssätt har givetvis betydelse för tydligheten. Med hjälp av handledarens vägledning kommer deltagarna fram till en gemensam syn på hur man kan uttrycka sig.

Dialog mellan fältarbete och gruppsamtal

Det tredje och sista avsnittet i metodbeskrivningen knyter an till forskarens fältarbete. Här visar jag hur fältarbetet givit röst åt samtalen och bidragit med stoff till reflektion. Vi har redan berört i föregående avsnitt hur forskarens anknytning till vårdarbetarnas positiva samtalspraktiker, som hon observerat under ett fältbesök (se utdrag 6), kan ge nya öppningar i handledningssamtalen. Många gånger har forskaren varit med och upplevt de vårdssituationer som lyfts i gruppen. Det gäller särskilt arbetsplats 2. Några sådana situationer beskrivs nedan.

Under ett fältbesök på arbetsplats 2 följer jag med vårdarbetarna i morgonbestyren. De ber mig följa med in till brukare, där de tycker att det är särskilt besvärligt. På så sätt pekar de själva ut problemen för forskaren i stället för omvänt, att forskaren beskriver problemen för deltagarna. En sådan problematisk situation utspelar sig hos en kvinna som inte tar emot personalens hjälp och som därtill inte har svenska som modersmål. Vårdarbetarna försöker med kraftansträngning att tolka vad kvinnan vill, trots att de inte kan hennes språk. Det enda de kan göra i en sådan situation är att försöka upprätta ett slags kommunikation med hjälp av kroppsspråk. I grupphandledningen lyfter deltagarna denna

vårdsituation som ett gemensamt problem, som man vill prata om. Vårdarbetarna spelar upp upprörda scener som utspelat sig i vården kring kvinnan den sista tiden. En av vårdarbetarna som skötte kvinnan under mitt fältbesök samma dag, uttrycker sig så här (V=vårdarbetare; F=forskare; H=handledare):

Utdrag 12

1. V: jag förstår på kroppen eller på ögonen vad vill hon / jag håller henne
2. så hon är bättre kanske / hon känner kanske bättre när jag hjälper till
3. att hon mår bättre
4. H: att hon mår bättre
5. V: men jag själv / jag själv / ja på senaste tiden / jag mår inte bra
6. F: nä med det är jättebra å prata om det / jag såg ju vilket jobb du gjorde
7. därinne å vilken kraftansträngning det måste vara för dej för att du
8. förstår inte vad hon säger egentligen / du förstår lite ord

[Utdrag från transkription av audioinspelning handledningsträff 6 arbetsplats 2.]

Vårdarbetaren i utdraget ovan förklarar att hon lärt sig att förstå kvinnans signaler och att kvinnan därför kanske mår bättre, när det är hon som sköter henne. När hon berättar att hon inte mår bra går forskaren in och stöttar och visar att hon sett det arbete hon gjort hos kvinnan. I det fortsatta samtalet utvecklas en dialog mellan forskaren och vårdarbetaren. Forskaren beskriver vad hon iakttagit, och vårdarbetaren kommenterar och förklarar forskarens beskrivningar. Ett utdrag ur denna dialog ges nedan (V=vårdarbetare; F=forskare; H=handledare):

Utdrag 13

1. V: det var varenda gång när jag duschar henne
2. F: m
3. V: det blir så
4. F: men även där så försökte du å / det blev som en kommunikation / du bekräftade henne tolkade vad hon sa som att du sa ja jag förstår
5. V: ja
6. F: å jag vet inte om det är för att du har lärt dej att förstå hennes tecken
7. V: ja

9. F: språk
10. V: det är så
11. F: ja hennes signaler
12. V: jag förstår inte hennes språk
13. F: nej
14. V: men några orden kanske jag förstår det
15. F: ja
16. V: vad menar hon
17. F: ja
18. V: mest på kroppen eller på ögonen
19. F: ja
20. V: jag förstår vad hon menar vad hon vill
21. F: men du säger inte / utan du säger / det räcker på nåt sätt att säga att
jag
22. förstår
23. V: ja
24. F: men ibland sa du också ja jag kommer
25. V: när man säger ja jag förstår det så blir hon lugnare
26. F: ja det intrycket fick jag att hon blev / å nån gång sa du ja jag kommer
27. NN [namn på brukaren] när hon skrek därinne / ropade hon på dej
då eller
28. V: ja
29. F: hon sa till dej kom
30. V: ja

[Utdrag från transkription av audioinspelning handledningsträff 6 arbetsplats 2.]

Forskaren beskriver vad hon sett av kommunikationen, t.ex. att vårdarbetaren försöker tolka vad kvinnan säger, och bekräftar vårdarbetarens beskrivning, att kvinnan blir lugnare när hon säger att hon förstår (rad 25-26).

En situation som den som beskrivits ovan är givetvis svår, och att ge råd om hur vårdarbetarna kan förändra sina samtalspraktiker skulle troligen bara vara att göra dem en björntjänst. Det stöd som forskaren ger är att lyssna på vårdarbetarens berättelse och bekräfta det arbete han/hon gör. Forskaren som själv varit med och upplevt situationen blir på sätt och vis delaktig i beskrivningen.

Vad som händer här är att handledaren använder forskaren som exempel på hur man kan reflektera över en upplevd situation. På flera ställen går han in och förskjuter perspektivet från brukaren och vårdsituationen till vårdarbetaren. Han frågar vårdarbetaren vad hon ska göra av sin egen trötthet och vänder sig till de andra deltagarna:

"Men ni andra kan ni känna igen er i NN: s [namn på vårdarbetaren] känsla hur tungt det är?"

Med sin fråga till gruppen lyfter handledaren problemet till ett generellt plan. Det individuellt specifika görs till ett gemensamt ärende för gruppen. Detta initiativ öppnar upp för de andra deltagarnas berättelser. Vid ett senare tillfälle under samma samtal resonerar vårdarbetaren kring vad hon brukar säga till kvinnan, vad som fungerar och vad som inte fungerar. Handledaren har just frågat vårdarbetaren vad hon tror att brukaren vill prata om och vilka ord hon tror att kvinnan vill höra:

Utdrag 14

"jag brukar inte säga till henne jag förstår inte vad du menar / eller vad du säger / alltså hon blir extra förbannad kanske eller hon blir extra orolig /---/ Jag brukar inte säga till henne nej NN [namn på brukaren] jag förstår inte vad du säger jag förstår inte vad du menar / men ibland om fortsätta länge jag säger till henne men hon tror inte på det säkert alltså jag säger NN [namn på brukaren] snälla kan du säga på svenska så jag vill förstå / hon tittar på mina ögonen å hon tror inte på det."

[Utdrag från transkription av audioinspelning handledningsträff 6 arbetsplats 2.]

Handledarens fråga bidrar till att vårdarbetaren resonerar kring hur hon brukar säga och hur det tas emot av brukaren. Om hon t.ex. säger att hon inte förstår blir hon orolig.

Ett annat exempel på hur forskaren för in en konkret episod i handledningssamtalet är när hon pekar på det positiva arbete som två vårdarbetare gör tillsammans inne hos en brukare. Medan den ena vårdarbetaren sköter duschningen, passar kollegan på att skära frukten till brukarens gröt i små bitar. Till saken hör att brukaren hade klagat på att en timanställd hade skurit den i för stora bitar. Detta uppmärksammas av kollegan, som säger till brukaren: *"Vad snäll NN [namn på vårdarbetaren] är hon håller på och skär frukten i bitar"*. Vårdarbetaren uppmärksammade kollegans hjälpsamhet inför den boende, och värderade den som ett ömsint bemötande. När forskaren tillsammans med vårdarbetarna börjar nysta fram episoden i gruppssamtalet går handledaren in och

försöker få deltagarna att gå ett steg längre. Han frågar dem vad det blev i rummet då, och vad det var som gjorde att det blev så positivt:

Utdrag 15

1. H: Hur gick det till? Alltså vad sa ni då? Vad blev det i rummet då?

[Utdrag från transkription av audioinspelning handledningsträff 7 arbetsplats 2.]

Denna fråga leder till en utveckling av berättelsen. En deltagare kommenterar att de brukar göra så och att det blir "lättare stämning" då. Forskaren drar fram i ljuset hur vårdarbetaren hade stöttat sin kollega genom sin samtalspraktik. Hon pekar på handlingen att berömma och förstärka det positiva och hur vårdarbetaren hade uppnått denna handling genom de ord hon använde men också genom framförandet i situationen. Detta är ett exempel på hur handledare och forskare kompletterar varandra. Forskaren för in de konkreta episoderna i samtalet, gör tolkningar och pekar på det positiva i situationen. Handledaren lyfter beskrivningen till reflektion och analys, t.ex. när han säger till vårdarbetaren: "Så du lyfter fram det som har gått positivt" och när han gör en sammanfattande slutsats:

Utdrag 16

1. H: Så just det att man kan hjälpa en brukare att se det som har varit positivt det hjälper för då förstärker det också att min kollega har gjort något positivt.

[Utdrag från transkription av audioinspelning handledningsträff 7 arbetsplats 2.]

Att forskaren på detta sätt börjar nysta i positiva episoder som hon varit med om frammanar fler berättelser. Det händer t.ex. lite senare under samma handledningssamtal som ovan, då jag för på tal en annan positiv episod hos en annan brukare, då samtalet kretsar kring jämförelser mellan hemlandet och Sverige. Detta leder till att vårdarbetarna associerar till andra vårdepisoder. De beskriver hur de brukar prata med brukarna när de vårdar deras kroppar, eller omvänt, hur de brukar passa på att t.ex. byta blöja, när brukaren är pratsam och på gott humör. Detta ger stoff till forskaren och handledaren, som lyfter beskrivningen till analys. Handledaren säger t.ex. att "*då blir vårdmötet enklare och situationen blir avdramatiserad*". En av deltagarna associerar till vad hon fått lära sig på en fortbildningskurs:

Utdrag 17

1. V: han menar de e berättelse om ni berättar för dom / om dom berättar för er
2. det e det som e viktigt / de ska inte bara bli steril och lugnt å allt
4. det ska lukta det ska beröra det ska närheten också
5. F: ja just det

[Utdrag från transkription av audioinspelning handledningsträff 7 arbetsplats 2.]

Här visar deltagaren tecken på ett mer kvalificerat resonemang, då hon lämnar den konkreta situationen här och nu, och lyfter beskrivningen till ett mer generellt plan. Rösten från utbildningen blir här ett redskap i resonemanget. Deltagaren framhåller att det inte bara är det hygieniska som är viktigt när man vårdar de äldres kroppar, utan även andra aspekter, som har med sinnesintryck och sinnesupplevelse att göra, har betydelse. Detta kan tolkas som att deltagaren för in ytterligare ett perspektiv på samtalspraktikerna, genom att peka på vilken funktion det kan ha att samtala med de äldre när en vårdande aktivitet pågår.

METODDISKUSSION

Av metodbeskrivningen framgår att grupphandledningen har fungerat som en ventil, där deltagarna fritt fått ge uttryck för sina känslor, upplevelser och delade erfarenheter, som har med det dagliga arbetet att göra. I denna mening har samtalen varit befriande. De har även fyllt en viktig funktion för manifesterandet av den professionella identiteten. Deltagarna har känt igen sig själva i de andras berättelser, när ett individuellt dilemma blir till ett gemensamt ärende och belyses med gruppens samlade, kollektiva kunskap. Detta visar att grupphandledning är ett redskap som stödjer *hela* arbetsplatsen.

De dilemman som lyfts i grupphandledningen har inte med bristande språkbehärsknin och svenska som andraspråk att göra. De andraspråkstalande vårdarbetarna som deltar i projektet har en medvetenhet om språkanvändning och språkliga frågor, även om de inte alltid uttrycker sig på perfekt svenska. När dokumentationen kommer på tal säger några av de andraspråkstalande vårdarbetarna att de har svårigheter med att uttrycka sig. Många upplevda problem är dock gemensamma för alla och är mer allmänt relaterade till bemötande och kommunikation i vårdarbetet. De är en angelägenhet för hela arbetsplatsen. Det handlar om att sätta ord på vårdarbetarens yrkeskunskap och att komma fram till en samsyn kring hur man talar om det man gör, dvs. att hitta ett lämpligt yrkesspråk. Detta visar att grupphandledning skapar möjligheter för vårdarbetaren att utveckla sitt arbetsrelaterade språk.

Samtidigt som samtalen i grupperna varit avlastande har de tenderat att vara mer beskrivande än problematiserande. Utmaningen har varit att gå ett steg vidare från de iakttagna problemen i vårdarbetet och lyfta beskrivningen av görandet till ett mer kvalificerat resonemang kring alternativa synsätt, där olika perspektiv bryts mot varandra och möts.

De problem som lyfts i gruppamtalen, och som belyses i metodbeskrivningen, visar att det språkliga perspektivet i vissa lägen kan lyfta beskrivningen av görandet till en mer reflekterande nivå. För att nå dithän krävs att handledaren och forskaren ingriper med olika strategier och fortsätter att nysta i språktrådarna. Ibland är det språkliga mer synligt och medvetandegjort för deltagarna, t.ex. när det gäller hur man ska uttrycka sig i journalanteckningarna. Detta var ett återkommande samtalsämne på en av arbetsplatserna. Här var det deltagarna själva som lyfte språkproblematiken. Exemplet visar att det som är problematiskt är inte bara att veta hur man ska uttrycka sig utan också att veta *vad* man får skriva. Deltagarna ger uttryck för en känsla av att deras arbete osynliggörs, när det institutionella regelverket begränsar vad man får skriva. Detta kan tolkas som ett uttryck för att man saknar ett professionellt språk för att beskriva problematiska vårdssituationer i skrift. Det perspektiv som en annan deltagare tillför, att dagboken erbjuder möjligheter att beskriva det man gör (se utdrag 6), är ur denna synvinkel intressant. Detta perspektivmöte skulle ha kunnat tjäna som utgångspunkt för ett fortsatt resonemang om hur man sätter ord på det man gör och hur olika sätt att uttrycka sig fyller olika funktioner i olika sammanhang.

Andra problem i vårdarbetet, som deltagarna lyfter, som t.ex. vårdtyngden och tidspressen, är mer diffusa och verkar inte vara lika lätta att koppla till språk-användning. Här behövs mer arbete från handledarens och forskarens sida för att snäva in problemen. När problemen tydligare ringas in kan det vara lättare för deltagaren att se kopplingen till samtalspraktikerna, t.ex. att se att bemötande kan vara ett viktigt redskap i hanterandet av en pressad vårdssituation. Exemplet visar att deltagarna är upptagna av beskrivningen av detaljer på golvet i de konkreta vårdssituationerna, som naturligt nog påverkar deras arbete. Ibland kan det också vara så att problemet snarare är av organisatorisk art än relaterat till språk och kunskap. Tidspress och andra organisatoriska faktorer som inte ligger hos deltagarna själva, kan göra att de inte får förutsättningar att utföra ett bra arbete. Även i detta fall kan det vara ett stöd för deltagarna att se vad de kan göra med samtalspraktikerna för att underlätta arbetet och lösa situationen på ett smidigt sätt.

Ytterligare andra problem i vårdarbetet, som deltagarna lyfter, t.ex. att hantera oro i demensvården, är tydligare relaterade till språk, kommunikation och kunskap. Ändå är kopplingen inte alltid så synlig för vårdarbetaren. Exemplet från demensvården visar att det är svårt att medvetandegöra språket i omsorgs-

arbetet. För vårdarbetarna är kunskapen bakom vardagsgörandet en självklarhet och något som de inte dagligdags tänker på eller än mindre kommunicerar till varandra. I grupphandledningen för vårdarbetarna in sina konkreta berättelser. Ibland når berättelsen fram till något som kan liknas vid språklig reflektion, t.ex. när en av vårdarbetarna, som inte har lika lång erfarenhet av demensvården som sina kolleger, berättar om det misslyckande hon upplever när brukaren inte tar emot hennes hjälp. Vårdarbetaren beskriver hur hon försökt lära sig av kollegans bemötande genom att stå utanför brukarens rum och lyssna. Detta visar att språkligt bemötande är en del av yrkeskunskapen, och att små detaljer som t.ex. röstläge och ordval har betydelse.

Samarbetet med en språkforskare kan fylla en viktig funktion som stöd och inspiration i arbetet med att stimulera deltagarna till språklig reflektion och synliggöra det språkliga perspektivet i grupphandledningen. Av exemplen i metodbeskrivningen framgår att forskarens fältbesök i viss mån bidragit med stoff till reflektion kring språk och kunskap i omvårdnadsarbetet. Att låta deltagarna själva peka ut problemen för forskaren i fält, verkar kunna ge möjligheter till resonemang kring frågor om bemötande och uttryckssätt i grupphandledningen. Vårdarbetarens roll blir både beskrivande och tolkande. Forskaren lämnar över beskrivningen till vårdarbetaren som kommenterar och tolkar. Det visar episoden med kvinnan som inte talar svenska (se utdrag 12-14). Episoden med fruktbitarna (se utdrag 15-17) visar att även det som fungerar är viktigt att dra fram i ljuset och kan ge stoff till reflektion kring språkanvändning och samtalspraktiker. I det här fallet var det på forskarens initiativ som berättelsen fördes in i handledningen. De positiva samtalspraktikerna som fungerar är förmodligen så självklara för vårdarbetarna att de inte reflekterar över dem. Icke desto mindre är det viktigt att synliggöra dem i handledningen. Metodbeskrivningen visar att deltagarna med hjälp av stöd från forskare och handledare kommer igång med egna beskrivningar. Det finns även glimtar av reflektion och analys hos deltagarna, som t.ex. när vårdarbetaren i utdrag 17 säger att det ska lukta och beröra. Kopplingen till språkanvändning och samtalspraktiker ligger inte långt borta.

Sammanfattningsvis kan sägas att grupphandledning på arbetsplatsen är ett lämpligt forum för språklig reflektion kring det man gör i arbetet. Gruppsamtalen skapar möjligheter för vårdarbetaren att utveckla sitt arbetsrelaterade språk. Grupphandledning kan härigenom fungera som en stödform på arbetsplatsen, som tjänar som komplement till vårdutbildning och språkstödande insatser. I många fall skulle man ha kunnat göra kopplingen till språkanvändning tydligare i handledningssamtalen. Hur långt man driver den språkliga analysen är en svår balansgång. Driver man den för långt är risken att det blir en slagsida åt undervisning. Grundtanken med handledningen, det systemteoretiska tänkandet att låta vårdarbetarens perspektiv och behov framträda, kan då gå förlorad.

SLUTSATSER

De slutsatser som kan dras från delprojektet kan i korthet sammanfattas med följande sex punkter:

1. Grupphandledning på arbetsplatsen är ett lämpligt forum för språklig reflektion kring det man gör i arbetet. Deltagarna visar i flera fall en medvetenhet om språkfrågor. Särskilt gäller detta när de talar om språket i dokumentationen. Detta kan tolkas som ett tecken på att arbetsplatsen är på god väg mot att bli en språkutvecklande miljö, som är det övergripande målet med moderprojektet SpråkSam.
2. De dilemman som lyfts i samtalen kan på ett eller annat sätt med handledarens stöd kopplas till språk och kommunikation. Ibland är det språkliga mer synligt för deltagarna, t.ex. när det gäller problem som har att göra med hur man ska uttrycka sig om de äldre i dokumentationen. Här är det deltagarna själva som pekar på den språkliga problematiken. Andra problem som deltagarna lyfter, t.ex. vårdtyngd och tidspress, är inte lika lätta att koppla till språkanvändning, utan ligger mer på en organisatorisk nivå. Problem som har att göra med bemötande i demensvården har en tydligare koppling till språk och kommunikation. Kopplingen är dock inte lika synlig för deltagarna som när det gäller dokumentationen.
3. Det språkliga perspektivet har bidragit till att lyfta beskrivningen av vardagsgörandet till en reflekterande nivå, som ibland närmar sig ett kvalificerat resonemang, där olika alternativa synsätt möts. För att nå dithän krävs en viss styrning från handledaren. Det krävs att handledaren ingriper med olika strategier och nystar fram språktrådarna. Det är dock viktigt att tänka på att låta det språkliga perspektivet i resonemanget utgå från vårdarbetarens behov.
4. Samverkan mellan språkforskning och handledning kan fylla en viktig funktion som stöd och inspiration i arbetet med att stimulera deltagarna till språklig reflektion. Det krävs ett visst interaktionellt arbete från handledarens sida för att det språkliga perspektivet i omvårdnaden ska bli synligt för deltagarna. Genom forskarens analys och beskrivning och genom dialogen mellan fältarbete och gruppsamtal kan det språkliga perspektivet lyftas upp på ett mer medvetet plan och nya perspektiv kan tillföras. Därigenom kan metoden i handledningen på sikt förbättras och vidareutvecklas.

5. Grupphandledning är ett redskap som stödjer *hela* arbetsplatsen. De dilemman som lyfts i grupphandledningen har inte med bristande språkbehärskning och svenska som andraspråk att göra. De andraspråkstalande vårdarbetarna som deltar i projektet har en medvetenhet om språkanvändning och språkliga frågor, även om de inte alltid uttrycker sig på perfekt svenska. Många upplevda problem är gemensamma för alla och är mer allmänt relaterade till bemötande och kommunikation i vårdarbetet. Det handlar om att sätta ord på vårdarbetarens yrkeskunskap och att komma fram till en samsyn kring hur man talar om det man gör, dvs. att hitta ett lämpligt yrkesspråk. Detta visar att grupphandledning skapar möjligheter för vårdarbetaren att utveckla sitt arbetsrelaterade språk.
6. Grupphandledning kan tjäna som ett komplement till vårdutbildning och språkstödande utbildning på arbetsplatsen. Den är ett redskap som passar för reflektion kring hur man på en arbetsplats tänker olika om språk och kommunikation utifrån kulturella olikheter.

REFERENSER

- Eide, Hilde & Eide, Tom, 1997. Omvårdnadsorienterad kommunikation. Relationsetik, samarbete och konfliktlösning. Lund: Studentlitteratur.
- Firth, Alan & Wagner, Johannes, 2007. Second/Foreign Language Learning as a Social Accomplishment: Elaborations on a Reconceptualized SLA. *Modern Language Journal* 91.
- Gee, James, Hull, Glynda & Lankshear Colin, 1996. *The New Work Order. Behind the Language of the New Capitalism*. Boulder: Westview Press.
- Gjems, Liv, 1997. Handledning i professionsgrupper. Lund: Studentlitteratur.
- Hawkins, Peter & Shohet, Robin, 2008. Handledning inom behandlande yrken. Lund: Studentlitteratur.
- Jansson, Gunilla, 2010. Handledning i hybrida kontexter. I: *Språk & Stil* 20. S. 189-219.
- Jansson, Gunilla Uu. Samverkan mellan språkforskning och arbetsplats i äldreomsorg. Under utgivning i Ylikiiskilä, Anetti m.fl. (red.). *Språk för framtiden. Rapporter från ASLA:s höstsymposium, Falun, 12-13 november 2010*.
- Johnson, Maree, Noble, Cathy, Matthews, Clair & Aguilar, Naila, 1999. Bilingual communicators within the health care setting. I: *Qualitative Health Research* 9/3. S. 329-343.
- Josefsson, Ingela, 1991. *Kunskapens former. Det reflekterande yrkeskunnandet*. Stockholm: Carlssons.
- Karlsson, Anna-Malin & Nikolaidou, Zoe Uu: "Mellan det personliga, det professionella och det institutionella. Skriftpraktiker och yrkesidentiteter på ett äldreboende." Under utgivning i Edlund, A-C (red.): *Aspekter på vardagligt skriftbruk*. Umeå.
- Kramsch, Claire. 2002. Introduction. "How can we tell the dancer from the dance?" I: Claire Kramsch (red.), *Language acquisition and language socialization. Ecological perspectives*. London: Continuum. S. 1-30.

- Lindberg, Inger, 2004. Oförenliga ståndpunkter eller berikande korsbefruktning? Samtal över språk- och kulturgränser som mötesplats för varierande forskningsperspektiv. I Lena Ekberg & Gisela Håkansson (red.), Nordand 6. Sjätte konferensen om Nordens språk som andrasspråk. Lund: Lunds universitet.
- Lindberg, Inger, 2009. I det nya mångspråkiga Sverige. I: Utbildning & Demokrati 18/2. S. 9-37.
- Lund, Karen & Svendsen Pedersen Michael. 2006. Can (a second) language be learned in the workplace? I: Frederiksen, Karen-Margrete, Jakobsen, Karen Sonne, Svendsen Pedersen, Michael & Risager, Karen (red.). *Second Language at Work*. IRIS Publications 1: Roskilde University. S. 11–24.
- Lundgren, Charlotte. 2009. Samarbete genom samtal: en samtalsanalytisk studie av multiprofessionella teamkonferenser inom smärtrehabilitering. Linköping: Linköpings universitet.
- Norton, Bonny, 2000. Identity and language learning. Gender, ethnicity and educational change. Harlow: Longman Pearson Educational Limited.
- Pertoft, Mona & Larsen, Birgitta, 2003. Grupphandledning med yrkesverksamma i människovård. Stockholm: Liber.
- Roberts, Celia & Sarangi, Srikant, 1999. Hybridity in gatekeeping discourse: Issues of practical relevance for the researcher. I: Sarangi, Srikant & Roberts, Celia (red.) *Talk, work and institutional order. Discourse in medical mediation and management settings*. Berlin: Mouton de Gruyter.
- Svendsen Pedersen, Michael. 2007. *På vej med sproget. Arbejde, livshistorie og sproglæring*. Köpenhamn: Ministeriet for Flygtninge, Indvandrere og Integration.
http://www.nyidanmark.dk/resources.ashx/Resources/Danskuddannelse/Andet/2007/paa_vej_med_sproget.pdf
- Søgaard Sørensen, Marianne & Holmen, Anne 2004. At blive en del af en arbejdsplads – om sprog og læring i praksis. Institut for Pædagogisk Antropologi. Danmarks Pædagogiske Universitet.
https://pure.dpu.dk/ws/fbspretrieve/132/at_blive_en_del_af_en_arbejdsplads.doc

Törnquist, Agneta, 2004. Vad man ska kunna och hur man ska vara. En studie om enhetschefers och vårdbiträdens yrkeskompetens inom äldreomsorgens särskilda boendeformer. Stockholm: HLS Förlag.

På vilket sätt kan en språkforskare bidra i arbetet med att stärka medvetenheten om språk, kommunikation och yrkeskunnande på arbetsplatsen? I den här rapporten visas ett exempel på hur samverkan mellan forskning och arbetsplats kan gå till. ”Metodutveckling med forskarstöd: Att sätta ord på vårdarbetarens yrkeskompetens” handlar om språklig reflektion i äldreomsorgen.

Gunilla Jansson, språkforskare vid Stockholms universitet, har utvecklat en metod som syftar till att stärka vårdarbetarens medvetenhet om språk och kommunikation i omsorgsarbetet. Metoden sammankopplar omvårdnadsrelaterad grupphandledning med reflektion kring språk, yrkeskunnande och kommunikation och är tänkt att användas på arbetsplatsen som ett komplement till kompetenshöjande och språkstödande utbildning. Författaren ger flera konkreta exempel på hur ett språkligt perspektiv kan lyftas in i grupphandledningen och lyfta vårdarbetarnas beskrivning av vardagsarbetet till en reflekterande nivå. I rapporten diskuteras hur metoden kan förfinas och på sikt användas som ett redskap för att utveckla vårdarbetarens yrkesrelaterade språk.



Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum är ett forsknings-och utvecklingscentrum. Uppdraget är att bidra med kunskap om äldre personers hälsa, vård och omsorg