

## Communicating with Purpose

---

**To cite this article:** Kivilehto, M. (2023). Med eller utan språk. Vårdares uppfattningar om kommunikation med äldre. In: E. Lillqvist, M. Eronen-Valli, V. Manninen, N. Nissilä & E. Salmela (Eds.). *Communicating with Purpose*. Vaasa: VAKKI Publications 15. 173–188.  
ISBN 978-952-69732-2-7

### Med eller utan språk. Vårdares uppfattningar om kommunikation med äldre

Marja Kivilehto  
Tammerfors universitet

Previous research suggests that care work is increasingly about communication. Care workers write, speak and mediate as they plan, perform and follow up on their work. Studies on language development in the workplace have been carried out, but little attention has been paid to the conceptions of care workers on communication with older people. In this article, therefore, I focus on language and communication on the basis of empirical material consisting of interviews with eight care workers who work with the elderly. My research questions are: 1) What do language and communication mean in care work with older people? and 2) How important is verbal language in care work with older people? The results show that language and communication consist of encounters and the ability to see the individual. It is also important to respect the other person's wishes, whether it is small talk and silence or touch and distance. Verbal language is primary, but not only used for the exchange of information. Language has an important social function which becomes apparent in the context of different activities. Although the focus is on activities, the activities invite communication using language as a starting point. All in all, the conceptions of the care workers seem to be in accordance with person-centered communication advocated by nursing professionals.

**Nyckelord:** Kommunikation i äldreomsorgen, personcentrerad kommunikation, uppfattningar

## 1 Bakgrund och syfte

Kommunikation inom vård och omsorg har studerats ur olika synvinklar. Det har tagits upp bland annat i samband med samtal (Bertils 2022), informationsförmedling (Wiridenäs & Kaufhold 2019) och rådgivning (Landqvist 2013). Även institutionell kommunikation (Jansson 2011) och vårdarnas yrkeskompetens har tagits upp (Törnquist 2004; Jansson, Karlsson & Nikolaidou 2014). Ett perspektiv som ännu inte uppmärksammas i någon stor omfattning är vårdarnas uppfattningar om språk och kommunikation inom äldreomsorgen. Med *vårdarnas uppfattningar* menar jag här de erfarenheter och föreställningar som utgör underlag för vårdarnas yrkeskompetens (Törnquist 2004: 64). Genom att synliggöra vårdarnas uppfattningar ger jag en bild av vilka underlag vårdaren bygger sin yrkeskompetens på. Som bekant interagerar uppfattningar och föreställningar med kompetenser och kunskaper: båda inverkar på varandra (Billett 2009).

Törnquist (2004: 48–63) delar upp vårdarnas yrkeskompetens i formell utbildning, yrkeskunskap och personlig kompetens. Den personliga kompetensen utgör kärnan i vårdarnas yrkeskompetens i och med att en stor del av deras aktiviteter handlar om relationer och interaktioner där de personliga egenskaperna är av vikt. Då språk och kommunikation ingår som väsentliga delar i interaktioner är det något förvånande att Törnquist (2004: 48–64) skiljer den språkliga och kulturella kompetensen från de två övriga delarna i vårdarnas yrkeskompetens, dvs. formell utbildning och yrkeskunskap, och anser att den tillhör personlig kompetens. I andra källor, såsom *Vårdhandboken* (2023), resoneras kring kommunikation inom vård och omsorg i allmänna ordalag utan att exakt precisera vad det innebär. Kommunikation uttrycks i termer av *bemötande: vård och bemötande* och *omgivningens bemötande* (*Vårdhandboken* 2023a; *Vårdhandboken* 2023b). Den fråga som uppstår är vilken betydelse språk och kommunikation egentligen har i vårdarnas yrke och hur den kommer fram i vårdarnas beskrivningar av sitt arbete.

Syftet med denna artikel är att redogöra för vilka slags uppfattningar vårdare har om språk och kommunikation i äldreomsorgen. Tidigare studier ger antydning om att kommunikation blir en allt viktigare del av vårdarbete. Vårdare skriver, talar och förhandlar, då de planerar, utför och följer upp sitt arbete. Även arbete i team bidrar till ökad kommunikation. (Jansson 2011: 6.) I studier om språkutvecklande arbete på arbetsplatsen fokuseras ofta på vad flerspråkighet på arbetsplatsen innebär och hur man kan hjälpa icke-modersmålstalare att bygga upp sin språkliga kompetens (se t.ex. Jansson 2011; Tykesson & Landqvist 2011), men föga uppmärksamhet ägnas åt kommunikationens roll i vårdarens vardagsarbete då flerspråkighet inte är den främsta orsaken till att uppmärksamma språk och kommunikation.

I denna artikel avser jag att fylla den kunskapslucka som råder om vad vårdarna själva anser om kommunikationens roll i ett arbete som i högsta grad förutsätter flexibel kommunikation: i ena stunden deltar vårdarna i ett formellt planeringsmöte och i andra stunden för de informella samtal med vårdtagare som eventuellt har svårigheter med det verbala språket. I denna artikel läggs särskild vikt vid kommunikation med äldre personer.

Mina forskningsfrågor är:

- 1) Vad innebär språk och kommunikation i vårdarbetet med äldre enligt vårdare?
- 2) Vilken betydelse har det verbala språket i vårdarbetet med äldre enligt vårdare?

För att få svar på forskningsfrågorna använder jag intervjuer med vårdare inom äldreomsorgen och som analysmetod fungerar tematisk analys. Utgångspunkten för analysen är de teman som kommit fram i tidigare forskning: de används som ledtrådar för genomgången av intervjumaterialet. (Se avsnitt 3.)

Med *vårdare* avser jag de personer som arbetar inom vården och har sådana utbildningar som kan tänkas utgöra en grundplatta för vårdarbete (se också Törnquist 2004: 205; Wiklund Gustin & Asp 2022: 25). Det kan vara fråga om närvårdare och sjukskötare, men också ergoterapeuter och socionomer.

I artikeln varvas vårdvetenskapliga synvinklar på språk och kommunikation med språkvetenskapliga perspektiv på dito. Båda behövs vilket kommer fram i avsnitt 4. I övrigt är artikeln upplagd så att jag först tar upp den teoretiska bakgrunden för studien (avsnitt 2) och sedan går över till material och metod (avsnitt 3) och redovisningen av analysen (avsnitt 4). Avslutningsvis kommer diskussionsdelen (avsnitt 5).

## **2 Kommunikation inom äldreomsorgen**

Kommunikation inom äldreomsorgen tillhör vårdkommunikation som handlar om möten och kommunikation mellan människor i vård- och behandlingssammanhang (Stål 2008: 16). Mötet är det centrala och utgör både utgångspunkten för kommunikation och ramarna för dess problematisering. Det handlar alltså om frågorna vad, vem, hur och vilka, dvs. vad som sker, vem som säger och gör vad, hur vem gör vad och vilka beslut som fattas. (Stål 2008: 16–17.) Kommunikation inom äldreomsorgen går nuförtiden ut på *personcentrerad kommunikation* som utvecklats parallellt med personcentrerad vård och tillämpas särskilt inom äldreomsorgen (se t.ex. O'Rourke, Lobchuk, Thompson & Lengyel 2022).

Nedan tar jag först upp hur kommunikation inom äldreomsorgen har studerats, vad personcentrerad kommunikation går ut på och vilka typer av anvisningar för kommunikation vårdare har till sitt förfogande.

## **2.1 Problem i kommunikationen**

Idag är kommunikation inom vård och omsorg ett etablerat forskningsfält både inom och utanför Norden. Från att ha varit ett fält med ett särskilt intresse för institutionell interaktion är det nu ett område med fokus på språk som verktyg för att medvetandegöra kommunikationens roll i personcentrerad vård (Sarangi 2012: 13). Detta gäller både vård och omsorg i allmänhet och äldreomsorgen specifikt.

Grainger (2004: 494) tar upp tidigare forskning om kommunikation på äldreboenden. Hon konstaterar att kommunikationen mellan vårdare och äldre är dålig vad gäller både kvantitet och kvalitet. Äldre personer har få möjligheter till meningsfulla samtal, vilket innebär att deras livskvalitet blir sämre. Grainger (2004) menar att det är svårt att ändra på situationen om sociala attityder, institutionella praktiker och relationen mellan vårdgivare och vårdtagare inte förändras. Lösningen på problemet är enligt Grainger (2004) att den verbala kommunikationen erkänns och förstås som en viktig del av god vård.

Även Mäntynen, Tapionkaski och Pietikäinen (2018) konstaterar att kommunikationen med äldre på äldreboenden inte alltid är optimal. De har studerat språkuppfattningar på ett tvåspråkigt vårdhem och kommit fram till att vårdhemmet är en institutionell plats med kontrasterande positioner som skapar olika behov och önskemål när det gäller interaktion och språkanvändning. Vårdare strävar efter att utföra sitt arbete på ett meningsfullt och effektivt sätt, medan de boende längtar efter samtal, prat och gemensamma aktiviteter. Vårdpersonalen prioriterar språkets begriplighet och klarhet, medan de boende poängterar språkets sociala betydelse, samtal och lyssnande. Resultaten visar också att understödd interaktion mellan de äldre och aktiverande användning av musik kunde vara viktiga inslag i att öka inkludering inom äldreomsorgen.

Positioneringar kommer också fram i Janssons studie (2014). Hon har studerat vårdplaneringssamtal mellan vårdpersonal och äldre personer som har en demenssjukdom. Enligt forskaren genomsyras samtalen av att vårdpersonalen tar sig rätten att göra antaganden och fatta beslut om frågor som gäller den boendes livssituation. Å ena sidan kan personalens sätt att handla ses som ett sätt att hantera problem med interaktion och bevara parternas sociala ansikten. Å andra sidan begränsar personalens formuleringar den äldres möjligheter att själv beskriva sina upplevelser.

Trots positioneringar och eventuella problem med språket kan kommunikation ändå lyckas, vilket framgår av Ridells (2008) samt Plejerts och Janssons (2021) studier. Ridell

har studerat hur tre svenska vårdbiträden inom äldreomsorgen i Danmark överbryggat kommunikationshinder för att skapa gemenskap och göra sig förstådda. Enligt studien främjas kommunikationen av fysisk närhet, ögonkontakt, tydliga signaler vid byte av samtalsämne och komplimanger. Plejert och Jansson (2021) är på samma linje. De har fokuserat på tvärkulturella möten i äldreomsorgen och konstaterar i sina avslutande reflektioner att ett gemensamt språk gör att vårdpersonalen förfogar över en större kommunikativ repertoar, men att det inte löser alla utmaningar. De menar att andra kommunikativa resurser, såsom blickar, ansiktsuttryck och gester, kan kompensera begränsningar i det talade språket. (Plejert & Jansson 2021: 215.)

Ett tema som ofta tas upp i samband med kommunikation inom äldreomsorgen är kommunikation vid demens. Lindholm (2015), Anbäcken (2020) och van Manen m.fl. (2021) har alla studerat kommunikation vid demens men ur något olika synvinklar. Lindholm (2015) har studerat hur vårdare och frivilligarbetare reagerar då äldre personer konfabulerar, dvs. säger sådant som inte stämmer. Av studien framgår att vårdare och frivilligarbetare har olika sätt att reagera på osanningar, men att de ogärna rättar det som de äldre säger. Anbäcken (2020) för sin del har gjort en litteraturöversikt av vad äldre personer med demens värdesätter i vård och omsorg. Anbäckens litteraturöversikt visar att äldre personer sätter värde på vårdpersonalens aktiva lyssnande och fullständiga närvaro. Även van Manen m.fl. (2021) har gjort en litteraturöversikt av kommunikationen mellan vårdpersonal och personer med demens. Till de faktorer som enligt översikten har en positiv inverkan hör bland annat att vårdpersonalen hyser respekt för de äldres behov, identitet och integritet. Även anpassad kommunikation och anpassat språkbruk är av vikt.

Studierna ovan visar att det finns stora variationer i hur kommunikationen mellan äldre och vårdpersonal lyckas. Storlie (2015: 2) räknar upp faktorer som kan utgöra hinder för kommunikationen. Han nämner otillräckliga kommunikativa färdigheter hos vårdpersonalen, brist på engagemang, olämpligt språkbruk med en jargong som kan upplevas förvirrande eller respektlös, attityder som tyder på ålderism samt kulturella och åldersrelaterade olikheter mellan vårdpersonal och äldre. Det verkar som att ansvaret för kommunikationen i hög grad ligger hos vårdarna, vilket ställer krav på deras kommunikativa kompetens som enligt Ekebergh (2007) ofta är erfarenhetsbaserad och handlar om uppfattningar. Vårdpersonalen kan kommunicera utifrån ett förhållningssätt som de inte reflekterat över. Som lösning på problem förespråkas i forskningen medvetenhet om och fokusering på personcentrerad kommunikation (Storlie 2015; Gustafsson 2023).

## **2.2 Personcentrerad kommunikation**

Personcentrerad kommunikation har utvecklats med förebild i personcentrerad vård som fått ökad uppmärksamhet tack vare Världshälsoorganisationens deklARATION och strategidokument (se t.ex. WHO 2015). I personcentrerad vård ställs personen som vårdas i centrum: individens värderingar och preferenser fokuseras. Filosofin bakom personcentrerad vård bygger på Martin Bubers tankar om möten och relationer samt Carl Rogers syn på personbegreppet. De som deltar i möten har en relation till sig själva, till motparten och till det som sker i mötet. Såsom i all kommunikation varierar relationsformerna från en situation till en annan: ibland är relationen mera jag-du, ibland mera jag-det. (Gustafsson 2023: 6–7.) Personcentrering å sin sida baserar sig på vikten av att utgå från personen som behöver vård och ta del av personens tankar och uppfattningar (Gustafsson 2023: 8). Perspektivet på personcentrering i vårdkommunikation har resulterat i flera studier.

Sundler m.fl. (2020) har studerat personcentrerad kommunikation mellan vårdare och äldre personer som vårdas i sitt hem. Som sitt material använde forskarna 77 ljudinspelade hemvårdsbesök från COMHOME-projektet. Materialet analyserades med tematisk analys som gav vid handen att personcentrerad kommunikation lyckas om vårdaren känner igen, bjuder in och involverar de äldre. Denna form av kommunikation underlättas om vårdaren är uppmärksam och lyhörd. I praktiken betyder detta att vårdaren använder verbala uttryck för att betona och bekräfta de äldres åsikter och noterar deras känslor. Forskarna anser att vikt bör läggas vid vårdares kompetens i kommunikation både i arbete och utbildning.

Williams m.fl. (2018) har testat fyra olika analysmetoder för att kunna mäta förändringar i personcentrerad kommunikation före och efter en utbildning. I testet rekryterades 39 vårdare som deltog i en utbildning med tre utbildningspass. Videoinspelningar gjordes direkt före och efter utbildningen samt tre månader efter utbildningen. Videoinspelningarna analyserades med hjälp av beteendeanalys och psykolingvistisk analys av s.k. äldre-riktat tal (elderspeak) samt innehållsanalys av kommunikationsämnen och analys av känslomässig ton i kommunikationen. Forskarna kom fram till att alla fyra metoder visade förändringar, men förändringarna var statistiskt signifikanta endast för den beteendemässiga och den psykolingvistiska metoden.

Att personcentrerad kommunikation inte alltid tillämpas i praktiken kan hänga samman med vårdares arbetssätt som inte alltid är medvetet och reflekterande. För att öka vårdares medvetenhet om sin kommunikativa kompetens föreslår Gustafsson (2023) ett reflekterande arbetssätt. Hon har gjort en interventionsstudie med det så kallade ACTION-programmet i avsikt att se ifall utbildning i personcentrerad kommunikation kan

stärka vårdbiträdenas kommunikativa kompetens och stödja ett reflekterande arbetssätt. Enligt vårdbiträdenas självrapportering förbättrades deras kommunikativa kompetens. Däremot upplevde de inte större arbetstillfredsställelse efter interventionen än de hade upplevt före den.

Även O'Rourke m.fl. (2022) anser att självreflektion är viktigt. De har jämfört olika teoretiska perspektiv på personcentrerad kommunikation och föreslår en egen modell, a Person-Centred Communication Enhancement Model (PC-CEM) som överbryggar de brister som CAT-teorin (Communication Accommodation Theory) och CPA-teorin (The Communication Predicament of Aging Model) har. Enligt O'Rourke m.fl. (2022) tar deras PC-CEM-modell i beaktande både lingvistiska och relationella aspekter. Därtill uppmärksammas såväl individen som kontexten där kommunikationen äger rum.

Sammantaget träder två synvinklar fram. Å ena sidan betonas sådana aspekter som är bekanta från tidigare forskning om kommunikation inom vård och omsorg, dvs. relationer och möten. Å andra sidan verkar kopplingarna mellan kommunikation, självreflektion och kompetens ha fått ökad synlighet.

### **2.3 Hur ska vårdaren kommunicera?**

Även om flera forskare påpekar att vårdkommunikation är mycket mer än vissa tekniker och metoder ger både myndigheter och forskare råd och anvisningar för hur vårdtagare ska bemötas i allmänhet och inom äldreomsorgen specifikt. Som framgår ovan är ledordet personcentrering som hänger samman med både vård och kommunikation. Vårdarna lyssnar, talar och använder kroppsliga resurser. De har sin professionella roll som förutsätter en viss distans, men samtidigt präglas arbete ofta av närhet och beröring. Hur kommunikationen sist och slutligen realiserar, och ska realiserar, beror på ur vilken synvinkel frågan betraktas.

Storlie (2015: 67–68) konkretiserar vad begriplighet och klarhet innebär men lyfter även fram den sociala aspekten. Han förespråkar användningen av lättbegripligt språk som är enkelt och direkt. Att tala långsammare är nödvändigt särskilt med äldre som har hörselproblem. Vidare menar Storlie (2015) att det är viktigt att vårdare strukturerar samtalet: vårdaren ska först berätta vad hen kommer att säga, sedan säga det och avslutningsvis rama in det som hen sagt. Frågorna som ställs till de äldre ska vara såväl slutna som öppna. Även indirekta frågor är bra: med hjälp av dem kan vårdaren få kunskap om den äldre. Ytterligare menar Storlie (2015: 67–68) att det lönar sig att begränsa informationsmängden och försäkra sig om att den äldre förstått innan man fortsätter. Även närheten är viktig. Storlie (2015) menar att det är bra om vårdaren lutar sig mot den

äldre och visar att hen lyssnar: nickar och noterar, förklarar och parafraiserar och accepterar känslor.

Storlies (2015) anvisningar går ut på lättbegripligt språk och har därmed gemensamma drag med de råd som aktörer inom lättläst, såsom LL-Center, ger om lätt svenska (se t.ex. LL-Center 2023). LL-Centers råd är inte specifikt avsedda för kommunikation inom vården, men de ger riktlinjer för lättbegripligt språk och verkar vara en naturlig del av vårdarens kommunikation (se avsnitt 4). LL-Center (2023) uppmanar den som vill kommunicera på lätt svenska att lyssna med tålmod och låta samtalet ta tid. Vidare uppmanas den som vill tala lätt svenska att använda vanliga och konkreta ord, formulera enkla meningar, använda naturligt talspråk, tala lugnt, fråga om man inte förstår, använda kompletterande metoder och visa att man är intresserad.

### 3 Material och metod

Materialet som analyseras här har samlats in hösten 2021 och omfattar fem intervjuer med åtta vårdare som arbetar för en svenskspråkig serviceproducent inom äldreomsorgen. Materialet har samlats in inom ramen för ett projekt som går ut på att lyfta fram svenskspråkiga finländare som behöver lätt språk (Lfsv 2023). Hela projektet har genomgått en etisk förhandsbedömning och samtyckena har givits av alla de som medverkar i projektet. För denna studie innebär dessa forskningsetiska principer att alla berörda vårdare har undertecknat ett informerat samtycke för sin medverkan.

En översikt över deltagare och materialet presenteras i tabell 1.

Intervju	Deltagare	Längd
1	Sjukskötare (A)	ca 60 min.
2	Två socionomer (B, C)	ca 60 min.
3	Ergoterapeut (D) Närvårdare (E)	ca 53 min.
4	Ergoterapeut (F)	ca 58 min.
5	Sjukskötare (G) Närvårdare (H)	ca 60 min.

**Tabell 1.** Uppgifter om intervjudata

Vårdarna har varierande utbildningar som framgår av tabellen. Trots variationen i utbildningarna har de samma arbetsuppgifter, dvs. att sköta de äldres primärvård och se till deras välbefinnande. Alla vårdare har svenska som modersmål, är mer eller mindre tvåspråkiga och har minst två års arbetslivserfarenhet i vårdarbetet. Vårdaren A har avlagt sin examen på 1980-talet och har enligt egen utsago inte haft någon speciell kurs i språk, medan vårdarna B, C, D, F och G har avlagt en yrkeshögskoleexamen och har haft



en obligatorisk språkkurs i svenska, finska och engelska. Enligt dessa vårdare har språket tagits upp i kurser i bemötande och interaktion, och där har också enkelt språk behandlats. Vårdarna E och H har avlagt en närvårdarexamen vid en yrkesskola och har haft obligatoriska kurser i svenska, finska och främmande språk.

Syftet med intervjuerna var att hämta kunskap om hur vårdarna förstår och uppfattar språk och kommunikation i vårdarbetet och vilken betydelse det verbala språket har i arbetet med äldre. Intervjuerna kan betraktas som semistrukturella. Deltagarna informerades på förhand om vilka samtalsämnen som skulle tas upp. Intervjuerna hade följande struktur: 1) Utbildning och yrkesbild, 2) Diskussion om videoinspelningar som gjorts med vårdare och äldre<sup>1</sup> och 3) Kommunikation och språk i vårdarens vardagsarbete.

Intervjuerna gjordes på distans med hjälp av videoverktyget Teams. Teams automatiska transkription var på under inspelningarna för att möjliggöra en grov transkription. Den grova transkriptionen efterföljdes av en manuell transkription på de ställen som var relevanta med hänsyn till forskningsfrågorna. För analysens läsbarhet har transkriptionerna i exemplen redigerats. Upprepningar, mellanljud och stamningar har tagits bort, men en viss talspråkighet har bevarats. Markeringen [...] visar att längre partier utelämnats och kommatecken har lagts till för att göra läsningen lättare.

Första steget i analysen var att jag läste de transkriberade inspelningarna flera gånger för att hitta mönster. Därefter gick jag igenom inspelningarna med "språk" och "kommunikation" som sökord och fick fram de sammanhang där begreppen förekommer. Utgående från dessa och begreppen i den teoretiska översikten (se avsnitt 2) skapade jag sedan kategorier och abstraherade dem till teman. Analysmetoden kan med andra ord sägas ha varit materialinriktad (Tuomi & Sarajärvi 2018).

Teman som utkristalliserades var Bemötande, Kroppen som verktyg, Att göra sig förstådd och Språkets sociala funktion. Under *Bemötande* har jag kategoriserat sådana ut-sagor som gäller sättet att vara med äldre och *Kroppen som verktyg* handlar om ut-sagor som visar hur vårdaren använder sin kropp för att komplettera det verbala språket. *Att göra sig förstådd* hänförs till ut-sagor som gäller olika metoder som vårdare har att lösa språkliga problem med de äldre. Avslutningsvis går *Språkets sociala funktion* ut på att

---

<sup>1</sup> I projektmaterialen ingår förutom intervjuer med vårdare också videoinspelade samtal mellan vårdare och äldre. Det var delvis samma vårdare som deltog i både samtalen och intervjuerna. Före intervjuerna hade vårdarna även möjlighet att delta i en utbildning om lätt svenska inom ramen för projektet. Projektet finansieras av Svenska litteratursällskapet i Finland.

beskriva de sammanhang där språket är med som en del av någon aktivitet och inte enbart hänger samman med utbyte av information.

#### 4 Vårdare kommunicerar

Som framgår ovan är det svårt att skilja språk och kommunikation från handlingar och därför också något svårt att beskriva vilken betydelse språk och kommunikation har i vårdarnas yrke. Ett sätt att närma sig den språkliga aspekten kunde vara att ta fasta på *hur* vårdarna resonerar kring sitt arbete och att anta att ett mer nyanserat sätt att resonera (se t.ex. Landqvist & Tykesson 2011: 118–122) innebär en större betydelse av språk och kommunikation i arbetet. Sådana antaganden har jag dock inte här.

Utgående från det som tidigare sagts menar jag att betydelsen av språk och kommunikation i hög grad hänger samman med den sociala aspekten av kommunikation, dvs. skapandet av relationer. Det verbala språket är ett sätt att skapa relationer, men bara ett sätt. Den sociala och den verbalspråkliga aspekten av kommunikation är med sannolikhet invävda i varandra.

##### 4.1 Språk och kommunikation i arbetet med äldre

Som sagt har vårdarna i studien olika utbildningar. Därmed varierar också den roll som språket har haft i utbildningen. Trots dessa skillnader är vårdarna dock på många punkter samstämmiga ifråga om språk och kommunikation i arbetet med äldre.

##### Bemötande

I flera av intervjuerna kommer bemötande som begrepp fram. Vårdaren D berättar hur hen och medstudenterna under utbildningen övade sig i bemötande genom rollspel. Det viktiga var att känna igen sig i olika situationer, vara medveten och tänka hur man själv vill bli bemött. Ett inslag i bemötande är också respekt och artighet. Såsom vårdaren D påpekar, är det viktigt att den äldres språk inte rättas även om denna säger fel ifråga om till exempel ordspråk. Vårdarna D och E diskuterar:

- (1) ja, man ska inte säga att de säger fel [...] man ska inte liksom trycka ner dem (D) [...] att de blir ledsna, att de känner sig nedvärderade (E)

Bemötande handlar om möte och interaktion: att man ser någon och börjar prata. Samtidigt är bemötande också tystnad. Såsom vårdaren E påpekar, kan det ibland vara svårt att tåla tystnad och vänta på svar:

- (2) och det är det som jag hade jättesvårt med som ung, när jag studera ännu, så det här att våga vara tyst och vänta på ett svar, för det här minnessjuka, så fast de inte svarar direkt så bearbetar de det och det kan komma efter en minut (G)

Seendet kommer fram i flera av intervjuerna. Vårdaren har en professionell förmåga att se och tolka. Såsom vårdaren H menar, behövs denna förmåga särskilt då den äldre saknar förmågan att tala:

- (3) jag tycker att den är superviktig när man ska se smärta, då måste man veta att hur man läser en dement som inte har ett talat språk, att där tycker jag att den är jätteviktig ... alla miner, gester, hela kroppsspråket berättar ju jättemycket, grimaserar pensionären, är den aggressiv, är den på gott humör (H)

### Kroppen som verktyg

Förutom språket är även kroppen ett viktigt verktyg för vårdarna. Vårdaren A betonar vikten av kroppsliga resurser. Hen använder armar och händer då hen visar att det nu är dags att äta. Händerna är också med då den äldre leds till ett annat rum. Vårdaren A säger att kroppen utgör ett viktigt verktyg särskilt i konfliktsituationer. Hen beskriver en situation då den äldre visar att hon inte vill:

- (4) och där är nog kroppsspråket ... väldigt viktigt att då gör vi det, vi skriker inte, vi härjar inte utan vi tar i och så går vi till toaletten och så säger vi att sitt ner, nu tvättar vi, och då är det nog hemskt mycket med det att vi leder med händerna ... (A)

Ibland blir vårdarens fysiska närvaro dock för mycket för den äldre och då är det bäst att vårdaren lämnar rummet. Vårdaren A fortsätter:

- (5) då och då har vi den situationen som vi helt enkelt bara måste liksom lugna ner den här situationen, be att någon annan går istället för att nu liksom, nu funkar inte den här kommunikationen mellan dig och mig att nu har du liksom blivit rädd för mig eller blivit arg på mig och då måste jag gå bort och be att någon annan kommer in istället och [...] så blir det liksom okej (A)

Som framgår av avsnitt 2.2 är beröring och lyssnande viktiga element i personcentrerad kommunikation. Beröring kan dock också vara ett tveeggat verktyg. Alla tycker inte om att någon rör vid dem, vilket också påpekas av vårdaren B. Hen menar att det är under arbetets gång som man lär sig vilka som tycker om mera beröring och vilka som inte vill ha det. Även utbildningen har hjälpt, anser vårdaren C. I workshoppar har hen fått testa med andra vad det personliga utrymmet innebär för hen och andra.

Sammanfattningsvis kan konstateras att vårdarnas utsagor ligger i linje med det som konstaterats om vårdkommunikation i allmänhet och kommunikation med äldre specifikt. Utsagorna har också likheter med den kommunikation som äger rum med personer som har språksvårigheter. Käcker (2022) tar upp fyra fallbeskrivningar och redogör för vad som underlättar och öppnar kommunikationen respektive vad som hindrar och låser

kommunikationen. Hon nämner vikten av blick, ögonkontakt, ansiktsuttryck och beröring (Käcker 2022: 280–292).

#### 4.2 Det verbala språket i arbetet med äldre

Att göra sig förstådd

I avsnitt 2.3 redogjorde jag för principer för enkel kommunikation. Av intervjuerna att döma följer vårdarna dessa mer eller mindre medvetet, ibland mycket medvetet, vilket framgår av vårdaren D:s utsagor under intervjun. Hen säger att hen hela tiden tänker på hur hen ska uttrycka sig.

Vårdarna använder vanliga och konkreta ord. De försöker också hålla sig till enkla meningar. Exempelen 6 och 7 belyser vårdarnas utsagor. I exempel 6 reflekterar vårdaren H över det språk som hen och hens kolleger använder och i exempel 7 tar vårdaren G upp det faktum att man lär sig att anpassa språkbruket efter motparten:

- (6) det vi arbetar med, använder kanske inte alla nya fina ord, slangord klarar de inte av, att man måste ha den där liksom grundliga och lätta språket så att det går bra att kommunicera med dem (H)
- (7) och kanske mest är det här att vi har för långa meningar, men jag tycker att det där har vi nog blivit duktigare på också [...] att när nya kommer in eller studerande, så ibland kanske någon tycker att det låter hårt för att det blir ganska kort och rakt på sak, men saken är ju den att de förstår det bättre då (G)

Vårdaren D menar också att hen använder olika slags språk i olika situationer. Språket är annorlunda på personalmöten och i hemmiljön jämfört med språkbruket med äldre. Med äldre talar hen inte så snabbt och använder olika ord än i andra sammanhang.

Om språkbruket på arbetsplatsen påpekar några vårdare att personalens användning av svenska kan variera mycket. Om vårdaren har knappa kunskaper i svenska eller talar med brytning, kan det uppstå förståelseproblem mellan vårdare och de äldre. Även de äldre har sitt sätt att tala, och vårdaren E betonar vikten av att lära känna de äldre och deras sätt att kommunicera. Hen menar att när man är åtta timmar per dag med de äldre lär man känna deras kommunikationssätt, vilket underlättar kommunikationen.

I LL-Centers anvisningar (se 2.3) föreslås alternativa sätt att kommunicera då det verbala språket brister. En del vårdare nämner att de har fått utbildning i att använda tecken och alternativa kommunikationsmetoder (AK) och att även användningen av bokstavspaltor är bekant. I det dagliga arbetet använder de dock mestadels det verbala språket och sin egen kropp för att göra sig förstådda. Lyhördhet och flexibilitet är viktiga

nyckelord för vårdare. Genom att hjälpa den andra på traven, såsom vårdaren H säger, vinner man mycket:

- (8) och hjälper på traven så där att om man kan förenkla instruktion eller sen om det är fråga om något spel eller pussel, så hjälper man lite, placerar, för det där, det är vi ju väldigt måna om att vi ska ju inte liksom, vi ska ju inte orsaka så att någon känner sig dålig, utan tvärtom uppmuntras de att liksom göra och att det ska vara trevligt, så att där kommer ju förstås den här finkänsligheten (H)

### Språkets sociala funktion

En stor del av vårdarnas arbete handlar om vardagliga rutiner och uppgifter (se t.ex. Plejert & Jansson 2021: 216), men samtidigt finns det alltid utrymme för situationer där språkets sociala funktion kommer särskilt tydligt fram. Å ena sidan kan det handla om arrangerade aktiviteter, å andra sidan om spontana situationer kring matbordet eller spel. Vårdaren H berättar:

- (9) förstås diskussionen, en vanlig diskussion och det tycker de om, och de tycker om att berätta om gamla saker framför allt, sen har vi pussel, sådana enkla och där blir det alltid diskussion också kring, sen memoryspel och där kan man ju bra välja ut hur många par man väljer beroende på vad man klarar av (H)

Förutom vid spel behövs det verbala språket även vid tidningsläsning och sång. Vårdaren A berättar om stunder för tidningsläsning och vårdaren E redogör för en äldre som hade svårt med språket men som alltid levde upp då hen hörde musik och fick sjunga. Sångstunder, spontana eller arrangerade, verkar vara viktiga för de äldre. Vårdaren G berättar och vårdaren H kompletterar:

- (10) ja vi sjunger ganska mycket och fast vi inte har en arrangerad sångstund så har vi nu såna så fåglar så att de sköter det själv, de hör en melodi, vi har ofta musik som spelar eller sen också via youtube, via teven, så att det är sång och musik, så börjar de och sjunga med (G)
- (11) och just de här klassikerna som alla känner, så sen kan plötsligt fyra fem pensionärer sjunga helt fullt med fast vi inte planerat något, och julsånger, de är ännu bekantare på ett annat sätt, så kommer till exempel nu tändas tusen juleljus bara på radion, så alla sjunger med (H)

Sång och musik samt rim och ramsor sitter djupt i minnet och vårdaren G påpekar att de äldre brukar komma ihåg sådant de lärt sig utantill i skolan.

Viktiga inslag i sociala sammanhang är humor och glädje (om glädje i vårdarbete se t.ex. Selander 2022: 255–266). Vårdaren A menar att man inte kan skämta om allt men att man kan ta med humor i allt. Vårdaren B säger att till och med olika sätt att tala och använda språk kan ge upphov till humor och glädje.

- (12) jag ser inte något fel i att använda slang eller [...], och jag tycker att det är det fina med språk och sen har vi alla dialekter som är ju jätteroliga och det är en annan sån här humorgrej som man kan

ta med, alla slangord för pengar till exempel, så det är ganska roligt att fundera tillsammans på de här olika dialekterna (B)

Sammanfattningsvis kan man dra den slutsatsen att vårdarnas utsagor även här ligger i linje med det som konstaterats om vårdkommunikation i allmänhet och kommunikation med äldre specifikt. Delvis handlar det om ideal som uttrycks i anvisningar och riktlinjer, delvis om värderingar som vårdarna har tagit till sig (jfr Tykesson & Landqvist 2011: 24). Informanterna i Tykessons och Landqvists projekt anser till exempel att den ideala vårdaren känner av stämningar, är glad och trevlig samt respekterar integritet (Tykesson & Landqvist 2011: 41). Med andra ord kan vårdaren anpassa sig efter situationen och motparten. Detta gäller både språkbruket och den icke-verbala kommunikationen.

## 5 Diskussion

I denna artikel har jag redogjort för kommunikation inom vård och omsorg med särskild vikt på kommunikation mellan vårdare och äldre. Avsikten har varit att ge en bild av vad språk och kommunikation innebär i arbetet med äldre. I tidigare studier har kommunikation beskrivits i termer av *möten*, *relationer* och *personcentrering*. Språk och kommunikation är i och för sig med, men den språkliga aspekten får ofta en undanskymd roll i forskningen. (Om vårdvetenskapliga begrepp och deras empiriska anknytning se t.ex. Sivonen 2022: 45.)

I avsnitt 1 ställde jag två forskningsfrågor vilkas syfte var att ge en inblick i hur *vårdarna* uppfattar språk och kommunikation i sitt arbete. Utifrån det empiriska materialet verkar språk och kommunikation handla om bemötande och förmåga att se individen. Av vikt är också respekt för den andras önskemål vare sig det gäller småprat och tystnad eller beröring och avstånd. Det verbala språket är det primära, inte bara för utbyte av information. Språket har också en viktig social funktion, vilket kommer fram i samband med olika aktiviteter där de äldre är delaktiga (se avsnitt 4.2). Även om aktiviteterna står i fokus, inbjuder aktiviteterna till kommunikation med språket som utgångspunkt.

Den bild som kan tecknas är att vårdares uppfattningar i hög grad stämmer överens med tidigare forskning om betydelsen av språk och kommunikation i vårddyrken. Den ger också stöd åt Törnquists (2004) tankar om att allt utgår från den sociala situationen och motparten, inom äldreomsorgen från den äldre. Vårdaren anpassar sitt sätt att kommunicera efter den äldres förmåga och behov. Då det verbalspråkliga inte räcker till, kommer det icke-språkliga till användning, men i sin helhet förefaller det verbala språket ha en viktig betydelse i vårdarbetet.

I framtida forskning kunde man uppmärksamma hur vårdare resonerar kring språk och kommunikation för att utforska sambandet mellan ett mer nyanserat resonemang och

mer mångfacetterade resurser att kommunicera (se Landqvist & Tykesson 2011). På så sätt börjar man eventuellt närma sig frågan hur uppfattningar och föreställningar utvecklas till kompetenser.

## Referenser

- Anbäcken, E.-M. (2020). *'Best practice' i äldreomsorg, vems perspektiv? En kunskapsöversikt över metoder, faktorer och förhållanden som upplevs viktiga av äldre personer med demenssjukdom*. Mälardalens kompetenscentrum för hälsa och välfärd (MKHV).
- Bertils, K. (2022). *Feber i interaktion. Kropp, kunskap och legitimitet i svenska primärvårdssamtal*. Uppsala universitet.
- Billett, S. (2009). Personal epistemologies, work and learning. *Educational Research Review* 4(3), 210–219. <https://doi.org/10.1016/j.edurev.2009.06.001>
- Eivergård, K. (2020). *Språkets makt. En studie av vårdpersonals tal om psykiatriska patienter och brukare*. Mittuniversitetet.
- Ekebergh, M. (2007). Lifeworld-based reflection and learning: a contribution to the reflective practice in nursing and nursing education. *Reflective Practice* 8(3), 331–343. Tillgänglig: <https://doi.org/10.1080/14623940701424835> (citerad 12.5.2023).
- Fredriksson, L. & Wiklund Gustin, L. (2022). Vårdande kommunikation. I: L. Wiklund Gustin & M. Asp (Red.). *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik*. Studentlitteratur. 415–428.
- Grainger, K. (2004). Communication and the Institutionalized Elderly. I: J. F. Nussbaum & J. Coupland (Red.). *Handbook of Communication and Aging Research*. Taylor & Francis Group. 479–497.
- Gustafsson, T. (2023). *Att mötas genom och bortom orden. Implementering av personcentrerad kommunikation inom vård och omsorg i hemmet*. Högskolan i Borås.
- Jansson, G. (2011). *Att sätta ord på vårdarbetarens yrkeskompetens. Metodutveckling med forskarstöd*. Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum.
- Jansson, G. (2014). Att utöva personcentrerad omsorg i möten med äldre med demens. Utmaningar och dilemman. I: J. Lindström, S. Henricson, A. Huhtala, P. Kukkonen, H. Lehti-Eklund & C. Lindholm (Red.). *Svenskans beskrivning 33: Förhandlingar vid trettiofjärde sammankomsten för svenskans beskrivning, Helsingfors den 15–17 maj 2013*. Helsingfors universitet. 162–171.
- Jansson, G., Karlsson, A.-M. & Nikolaidou, Z. (2014). *Skrift- och samtalspraktiker i äldreomsorgen: Rapport från projektet Omsorg som språkarbete. Hinder och möjligheter med svenska som andraspråk i den nya arbetsordningen*. Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum.
- Käcker, P. (2022). Nycklar till kommunikation. I: T. Strandberg (Red.). *Förhållningssätt och möten. Arbetsmetoder i social omsorg*. Studentlitteratur. 273–296.
- Landqvist, M. (2013). När det blir fel. Klagomål på samtal till sjukvårdsrådgivningen. *Folkmålsstudier* 51, 25–48.
- Landqvist, M. & Tykesson, I. (2011). Språklig medvetenhet inom äldreomsorgen. I: A. Ylikiiskilä & M. Westman (Red.). *Språk för framtiden. Language for the future. Rapport från ASLA:s höstsymposium, Falun, 12–13 november, 2010*. Högskolan Dalarna. 112–124.
- Lfsv = Lätt finlandssvenska (2023). Tillgänglig: <https://research.tuni.fi/lattsprak/> (citerad: 12.5.2023).
- Lindholm, C. (2015). Parallel Realities: The Interactional Management of Confabulation in Dementia Care Encounters. *Research on Language and Social Interaction* 48(2), 176–199. <https://doi.org/10.1080/08351813.2015.1025502>
- LL-Center (2023). 20 tips om lätt svenska. Tillgänglig: [https://www.ll-center.fi/svenska/om\\_lattlast/regler\\_for\\_lattlast/20tips/](https://www.ll-center.fi/svenska/om_lattlast/regler_for_lattlast/20tips/) (citerad: 11.2.2023).
- Mäntynen, A., Tapionkaski, S. & Pietikäinen, S. (2018). Kielikäsitykset vanhustyössä – asukkaiden, hoitajien ja esimiesten käsityksiä hyvästä vuorovaikutuksesta ja kielenkäytöstä. *Puhe ja kieli* 38(3), 127–151. <https://doi.org/10.23997/pk.77383>
- O'Rourke, D. J., Lobchuk, M. M., Thompson, G. N. & Lengyel, C. (2022). Expanding the conversation: A Person-centred Communication Enhancement Model. *Dementia* 21(5), 1596–1617. <https://doi.org/10.1177/14713012221080252>

- Paananen, J. (2019). *Yhteisymmärryksen rakentaminen monikulttuurisilla lääkärin vastaanotoilla*. Turun yliopisto.
- Plejert, C. & Jansson, G. (2021). Tvärkulturella möten i äldreomsorgen: språk, kommunikation och demenssjukdom. I: S. Torres & F. Magnússon (Red.). *Äldrevård och omsorg i migrationens tidevarv*. Studentlitteratur. 197–218.
- Ridell, K. (2008). *Dansk-svenska samtal i praktiken. Språklig interaktion och ackommodation mellan äldre och vårdpersonal i Öresundsregionen*. Uppsala universitet.
- Sarangi, S. (2012). Towards a communicative mentality in medical and healthcare practice. I: A.-M. Karlsson, M. Landqvist & H. Rehnberg (Red.) *Med språket som arbetsredskap. Sju studier av kommunikation i vården*. Södertörns högskola. 13–34.
- Selander, G. (2022). Glädje. I: L. Wiklund Gustin & M. Asp (Red.). *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik*. Studentlitteratur. 255–266.
- Sivonen, K. (2022). Begreppsanalys och begreppsbestämning. I: L. Wiklund Gustin & M. Asp. (Red.). *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik*. Studentlitteratur. 43–57.
- Storlie, T. A. (2015). *Person-centered communication with older adults: the professional provider's guide*. Elsevier Science & Technology.
- Stål, R. (2008). *Vårdkommunikation i teori och praktik*. Studentlitteratur.
- Sundler, A. J., Hjertberg, F., Keri, H. & Holmström, I. K. (2020). Attributes of person-centred communication: A qualitative exploration of communication with older persons in home health care. *International Journal of Older People Nursing* 15(1), 1–10. <https://doi.org/10.1111/opn.12284>
- Svenaesus, F. (2009). I: J. Bornemark & F. Svenaesus (Red.). *Vad är praktisk kunskap? En inledning till ämnet och boken*. Södertörns högskola. 9–34.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2018). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Tammi.
- Tykesson, I. & Landqvist, M. (2011). *Språkstimulerande övningar för personal inom äldreomsorgen. Metodutveckling med forskarstöd*. Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum.
- Törnquist, A. (2004). *Vad ska man kunna och hur ska man vara. En studie om enhetschefers och vårdbiträdens yrkeskompetens inom äldreomsorgens särskilda boendeformer*. Lärarhögskolan i Stockholm.
- van Manen, A. S., Aarts, S., Metzelthin, S. F., Verbeek, H., Hamers, J. P. H. & Zwakhalen, S. M. G. (2021). A communication model for nursing staff working in dementia care: Results of a scoping review. *International Journal of Nursing Studies* 113, 1–15. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103776>
- Vårdhandboken (2023a). Vård och bemötande. Tillgänglig: <https://www.vardhandboken.se/arbetsatt-och-ansvar/bemotande-i-ward-och-omsorg/afasi-dysartri-dysfagi--ward-och-bemotande/ward-och-bemotande/> (citerad 12.5.2023).
- Vårdhandboken (2023b). Omgivningens bemötande. Tillgänglig: <https://www.vardhandboken.se/arbetsatt-och-ansvar/bemotande-i-ward-och-omsorg/bemotande-av-personer-med-funktionsnedsattning/omgivningens-bemotande/> (citerad 12.5.2023).
- WHO = World Health Organization (2015). *WHO global strategy on integrated people-centred health services 2016–2026. Executive Summary*. Tillgänglig: <https://interprofessional.global/wp-content/uploads/2019/11/WHO-2015-Global-strategy-on-integrated-people-centred-health-services-2016-2026.pdf> (citerad 1.9.2023).
- Wiklund Gustin, L. & Asp, M. (2022). Från begrepp till handling. I: L. Wiklund Gustin & M. Asp (Red.). *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik*. Studentlitteratur. 21–26.
- Williams, K. N., Perkhounkova, Y., Jao, Y.-L., Bossen, A., Hein, M., Chung, S., Starykovicz, A. & Turk, M. (2018). Person-Centered Communication for Nursing Home Residents With Dementia: Four Communication Analysis Methods. *Western Journal of Nursing Research* 40(7), 1012–1031. <https://doi.org/10.1177/0193945917697226>
- Wirdeñäs, K. & Kaufhold, K. (2019). "Det funkar men det är på annorlunda sätt." Om att positionera sig som förmedlare av vårdinformation. I: M. Bianchi, D. Håkansson, B. Melander, L. Pfister, M. Westman & C. Östman (Red.). *Svenskans beskrivning 36. Förhandlingar vid trettiosjätte sammankomsten, Uppsala 25–27 oktober 2017*. Uppsala universitet. 345–358.