

VASA UNIVERSITET

Filosofiska fakulteten

Mari Mäki-Torkko

”Viktiga för att tvåspråkigheten på VCS ska fungera”
Språkkurser på Vasa centralsjukhus ur personalens synvinkel

Avhandling pro gradu i svenska språket

Vasa 2015

INNEHÅLL

BILAGA	3
FIGURER, TABELLER OCH TABLÅER	3
1 INLEDNING	7
1.1 Syfte	8
1.2 Material	9
1.3 Metod	11
2 SPRÅKLAGSTIFTNING OCH SPRÅKLIGA STRATEGIER I TVÅSPRÅKIG YRKESKONTEXT	15
2.1 Språkpolitik och lagstiftning	15
2.2 Vasa sjukvårdsdistrikt	16
2.2.1 Språkprogram och språkkunskapskrav	18
2.2.2 Tidigare forskning med VCS som målorganisation	19
2.3 Molins delaktighetsteori	21
3 YRKESPECIFIK TVÅSPRÅKIGHET	25
3.1 Modersmål och eget språk	25
3.2 Tvåspråkighet: användning och kompetens	27
3.2.1 Enligt informanternas språk	31
3.2.2 Enligt informanternas definition	33
3.3 Fackspråk och yrkesspråk	36

4 SPRÅKKURSER PÅ VASA CENTRALSSJUKHUS I LJUSET AV AKTIVA	
VAL	38
4.1 Informanterna och deras bakgrund	40
4.2 Kunskaper i de inhemska språken	42
4.2.1 Produktiva kunskaper	43
4.2.2 Receptiva kunskaper	47
4.3 Engagemang	51
4.3.1 Deltagande i språkkurser	51
4.3.2 Slutförande av språkkurser	55
4.4 Autonomi och makt	59
4.4.1 Inre motivationsfaktorer	61
4.4.2 Yttre motivationsfaktorer	71
4.4.3 Sammanfattning	84
4.5 Kursformat	87
5 SPRÅKKURSER PÅ VCS I LJUSET AV TILLHÖRIGHET	92
5.1 Tillhörighet genom värdeladdning	92
5.1.1 Kurser	93
5.1.2 Tidmässiga ramar	96
5.1.3 Deltagarnas heterogena språkkunskaper	102
5.2 Utveckling av språkundervisning	107
6 SLUTDISKUSSION	112
LITTERATUR	116

BILAGA

Bilaga 1.	Enkätfrågor på svenska	124
-----------	------------------------	-----

FIGURER, TABELLER OCH TABLÅER

Figur 1.	Olika former av delaktighet	24
Figur 2.	Inre motivationsfaktorer	62
Figur 3.	Inre motivationsfaktorer enligt yrkesgrupp	64
Figur 4.	Inre motivationsfaktor enligt yrkesgrupp: enspråkiga och två-/flerspråkiga	68
Figur 5.	Yttre motivationsfaktorer, alla informanter	72
Figur 6.	Yttre motivationsfaktorer enligt yrkesgrupp	75
Figur 7.	Yttre motivationsfaktor enligt yrkesgrupp: enspråkiga och två-/flerspråkiga	81
Tabell 1.	Informanternas modersmålsfördelning	27
Tabell 2.	Begreppen 'modersmål' och 'tvåspråkighet'	31
Tabell 3.	Två- och flerspråkiga informanters val av beskrivning	33
Tabell 4.	Informanternas kön, ålder och arbetsår	41
Tabell 5.	Muntliga språkkunskaper i det andra inhemska språket	44
Tabell 6.	Muntliga språkkunskaper i de två inhemska språken hos läkare med något annat modersmål	45
Tabell 7.	Skriftliga språkkunskaper i det andra inhemska språket	46
Tabell 8.	Skriftliga språkkunskaper i de två inhemska språket hos läkare med något annat modersmål	47
Tabell 9.	Språkkunskaper i hörförståelse i det andra inhemska språket	48
Tabell 10.	Språkkunskaper i hörförståelse i det andra inhemska språket hos läkare med något annat modersmål	49
Tabell 11.	Språkkunskaper i läsförståelse i det andra inhemska språket	49
Tabell 12.	Språkkunskaper i läsförståelse i det andra inhemska språket hos läkare med något annat modersmål	50

Tabell 13.	Deltagande i språkkurser	52
Tabell 14.	Framtida deltagande i språkkurserna som ordnas på Vasa Centralsjukhus	53
Tabell 15.	Slutförande av språkkurser	57
Tabell 16.	Nya arbetsuppgifter som motiv för att delta i språkkurser enligt ålder	67
Tabell 17.	Kurser man skulle vilja delta i	89
Tabell 18.	Kurser man skulle vilja delta i enligt åldern	90
Tablå 1.	Inre motivationsfaktorer: centrala resultat enligt yrkesgrupp och informanternas en-/två- och flerspråkighet	84
Tablå 2.	Yttre motivationsfaktorer: centrala resultat enligt yrkesgrupp och informanternas en-/två- och flerspråkighet	85

VAASAN YLIOPISTO
Filosofinen tiedekunta**Tekijä:**

Mari Mäki-Torkko

Pro gradu-tutkielma:”*Viktiga för att tvåspråkigheten på VCS ska fungera*”:

Språkundervisning på Vasa centralsjukhus ur personalens synvinkel

Tutkinto:

Filosofian maisteri

Oppiaine:

Ruotsin kieli

Valmistumisvuosi:

2015

Työn ohjaaja:

Nina Pilke

TIIVISTELMÄ

Pro gradu tutkielmani on osa tutkijatiimi BiLingCon sosiaali- ja terveysalan ammatillista kaksikielisyyttä tutkivaa hanketta. Vaasan keskussairaalassa toteutetussa tutkimuksessa tutkin keskussairaalan henkilökunnalleen tarjoamaa kielten opetusta yksilön näkökulmasta. Tutkimukseni on tapaustutkimus, jonka aineistonkeruu on toteutettu koko keskussairaalan henkilökunnalle lähetetyn sähköisen kyselylomakkeen avulla joulukuussa 2012. Tämän lisäksi osa aineistosta on peräisin keskussairaalan kieltenopettajan, Annika Backlundin haastattelusta. Tarkastelun kohteena ovat tarjotut kielikurssit ja työntekijöiden kokemukset kurseista. Rajaan vastaajien määrää siten, että otan mukaan tarkasteluun hoitohenkilökunnan ja lääkärit. Tutkimuksen tavoitteena on selvittää, millaisia kurseja Vaasan keskussairaala hoitotyöntekijöilleen tarjoaa sekä miten lääkärit ja hoitohenkilökunta (N=357) kokevat työnantajan tarjoaman kielenopetuksen, kurssien tarpeellisuuden ja niiden sisällön. Lisäksi vertaan keskenään edellä mainittujen työntekijäryhmien kokemuksia, mielipiteitä ja osallistumisaktiivisuutta. Kytken tarkasteluuni Molinin osallisuuden teorian, jossa on keskeistä valinnan mahdollisuus sitoutumisen, autonomian, vallan ja johonkin kuulumisen näkökulmasta.

Tutkimukseni osoittaa, että kielikurseja pidetään yleisesti ottaen hyvänä ja kannatettavana asiana. Suurin osa tähän tutkimukseen osallistuneista, kaksikielisessä Vaasan keskussairaalassa työskentelevistä lääkäreistä ja hoitohenkilökunnasta kokee hallitsevansa molempia kotimaisia kieliä riittävästi, mikä osaltaan selittää sitä, että suomen ja ruotsin kielen kurseille vastaajista oli osallistunut vain 16 %. Vastauksista käy kuitenkin ilmi, että kehittämistarvetta on erityisesti toisen kotimaisen kielen kirjoittamisessa, jonka harjoittelussa olisi mahdollista hyödyntää paljon toivottuja, internetissä toteutettavia kielikurseja. Vastaajien taustoista riippumatta suurin osa kokee kurseille osallistumisen työajalla vaikeaksi tai mahdottomaksi. Toinen haaste nähdään kurssien tasoissa tai lähinnä niiden puuttumisessa, sillä vastaajat toivovat eri kurseja eritasoisille opiskelijoille.

AVAINSANAT: Tvåspråkighet, de båda inhemska språken, språklag, sjukhus, serviceorganisation, vårdbransch, språkkurs

1 INLEDNING

Finland är ett tvåspråkigt land. Språklagen reglerar användningen av landets två nationalspråk, finska och svenska, inom den offentliga sektorn måste en tvåspråkig myndighet betjäna kunder på båda inhemska språken. (Justitieministeriet 2014) Därför är temat två- och flerspråkighet aktuellt i sjukhussammanhang. Utöver lagstiftningen finns det också andra aspekter som är viktiga. Social- och hälsovårdens fackorganisation TEHY har t.ex. i en pressrelease i juni 2012 framhävt betydelsen av tillräckliga språkkunskaper hos vårdpersonalen. Bristande språkkunskaper kan äventyra patientsäkerheten men också hindra medlemskap i en avdelning. (Tehy 2015)

Vasa universitet och filosofiska fakulteten initierar och deltar aktivt i olika forskningsprojektet som handlar om språk. Min avhandling är en del av forskningsprojektet *Fackspecifik tvåspråkighet i en serviceorganisation inom social- och hälsovård*, som leds av professor Nina Pilke och som har fått finansiering av Svensk-Österbottniska samfundet. Projektet hör till forskarteamet BiLingCo (*Bilingualism and communication in organizations*) som intresserar sig för verksamhetskulturer och -modeller som främjar tvåspråkighet i det finländska samhället. Detta görs genom att kartlägga hurdana utmaningar det finns nu och i framtiden och genom att forska i den tvåspråkiga verksamheten i olika sammanhang. Vid Vasa centralsjukhus har man inom BiLingCo projektet tidigare undersökt bl.a. hur tolkning fungerar vid Vasa centralsjukhus samt vilka tvåspråkiga skriftpraktiker som finns inom organisationen. I min studie sätts språkundervisningen vid sjukhuset i fokus.

Vasa sjukvårdsdistrikt (härefter VSVD) och Vasa centralsjukhus (härefter VCS) erbjuder möjligheter för personalen att delta i språkundervisning på arbetstid. Personalens språkkunskaper kontrolleras i samband med rekrytering genom en tvåspråkig anställningsintervju och följs upp kontinuerligt via utvecklingssamtal. Dessutom får

arbetstagare ett språktillägg genom att använda båda inhemska språken i sitt arbete. (Vasa sjukvårdsdistrikt 2011)

1.1 Syfte

Syftet med min avhandling är att studera hur vårdpersonalen och läkarna på Vasa centralsjukhus upplever den språkundervisning som arbetsgivaren erbjuder dem. De två yrkesgrupperna valdes därför att de dagligen kommer i kontakt med kunder på båda inhemska språken. I min undersökning redogör jag först för hurdana språkkurser VCS erbjuder personalen och sedan undersöker jag hur informanterna upplever undervisningen med tanke på behov, kursinnehåll och deltagande. Jag kommer att jämföra om det finns olikheter mellan läkare och övrig vårdpersonal angående hur aktivt anställda i de här utvalda yrkesgrupperna deltar i kurserna, hur språkundervisningen anses fungera och hur viktig den är. Variablerna yrkesgrupp, ålder, modersmål samt en-, två- och flerspråkighet används i analyserna för att kunna säga vad som möjligtvis styr åsikter och deltagande.

Jag antar att möjligheten att delta i språkundervisningen på arbetstid och få ett språktillägg är effektiva sätt att motivera anställda på VCS att delta i kurserna. Det är ett faktum samt en motiverande aspekt att man måste behärska två språk för att få arbeta på VCS. Kravet att kunna använda både finska och svenska och således uppfylla kraven för yrkesspecifik tvåspråkighet (se vidare i 2.2) syns i VCSs rekrytering och platsannonser. (Vasa centralsjukhus 2015)

Jag har många bekanta som arbetar vid VCS och enligt det jag hört om arbetstakt och arbetsmängd på olika avdelningar antar jag att det kan vara (åtminstone för vårdpersonalen) en utmaning att gå på kurs mitt på dagen. Den här uppfattningen stöder också de resultaten som Emma Dahl (2011) har fått i sin rapport *Tvåspråkighet i statens regionförvaltning*. Dahl (2011: 32) säger att hennes resultat visar att ”tidsbrist är en orsak till att de anställda inte utvecklar de egna språkkunskaperna trots att de har en vilja att göra det”. I hennes

studie är hälften av alla informanter antingen delvis eller helt av samma åsikt och anser att tidsbrist är en orsak till att de inte utvecklar sina språkkunskaper.

1.2 Material

Analysmaterialet består av intervjusvar av Vasa centralsjukhus språklärare Annika Backlund och svar som samlats in genom en elektronisk enkät som sändes till arbetstagarna vid Vasa centralsjukhus både på finska, svenska och engelska (se bilaga 1) år 2012. Frågeformuläret består av 47 slutna och öppna frågor som reder ut hur tvåspråkigheten fungerar på arbetsplatsen i praktiken ur de anställdas synvinkel. Backlund intervjuade jag genom e-post i september 2014. Jag hade inga färdiga intervjufrågor utan hon fick fritt berätta om språkkurser och språkundervisning.

Frågeformulär är ett effektivt och mindre tidskrävande sätt att samla information då man vill ta reda på uppfattningar, åsikter eller kunskaper hos ett större antal personer som får samma frågor (Evjegaard 1996: 45, 50). En fördel med ett elektroniskt frågeformulär är att intervjuaren inte påverkar informanterna. Också anonymiteten kan tänkas uppmuntra informanter att ge mera sanningsenliga svar även om Heikkinen (2008: 20) konstaterar att detta ibland kan vara mera tvivelaktigt än i personliga intervjuer. Som Patel och Davidson (2003: 70) betonar, är det viktigt att klargöra undersökningssyftet för personer som besvarar frågorna. Lika viktigt är att berätta på vilket sätt individens insats kommer att användas.

Enkäten skickades till hela personalen via e-post i början av december. Den var aktiv fram till 18.12.2012 och sammanlagt 503 informanter svarade på den. Bland svaren har jag excerperat vårdpersonalens och läkarnas svar. Undersökningmaterialet i min studie består av 357 svar av vilka 51 (14 %) kommer från läkarna och 306 (86 %) från vårdpersonal. Av andra yrkesgrupper hör 60 personer till förvaltningspersonal, 37 till undersökningpersonal och 44 till försörjningspersonal. Sammanlagt 8 berättade inte till vilken personalgrupp de

hörd, dessa informanter utesluter jag från min undersökning. Dessutom finns det en person som ansåg sig höra både till förvaltnings- och till vårdpersonal och en som ansåg sig höra till vård- och undersökningspersonal. De här båda har jag räknat med till vårdpersonal. Mellan alla som har svarat på enkäten utlottades sammanlagt sex presentkort vilket förmodligen har inverkat positivt på antalet svar.

Enkätens 47 frågor har delats in i sex olika kategorier. Den första kategorin kartlägger informanternas bakgrund och deras kunskaper i de inhemska språken med hjälp av 7 frågor. Den andra innehåller 8 frågor som handlar om språkliga verksamheter och speciellt hur informanterna upplever tvåspråkigheten vid VCS och hur informationen fungerar inom VCS. Med hjälp av 14 frågor i enkätens tredje kategori får informanterna bedöma sina kunskaper i svenska och i finska och berätta sina åsikter om språkundervisningen vid VCS. Den fjärde kategorin innehåller 6 frågor och handlar om skrivande och läsande och den näst sista kategorin med 10 frågor har att göra med tolkning. Den sista kategorin innehåller två frågor om frågeformuläret i allmänhet och om intervjuer. (E-blankett 2014)

Jag kommer att studera svaren på de frågorna som kartlägger informanternas bakgrund och deras åsikter om språkundervisning och kurser vid VCS vilket betyder att jag tar med frågorna 1–6 (frågan om enheten informanterna jobbar vid tar jag inte med) och frågorna 24–29. Dessutom, för att få reda på informanternas språkliga situation och möjliga bakgrundsfaktorer som påverkar deras svar, tar jag också med fråga 18 där informanterna bes bedöma sina språkkunskaper i finska och i svenska och fråga 20 (a) där informanterna får beskriva den dagliga kommunikationen med kolleger. Den största delen av frågorna är slutna frågor som följer en femgradig Likert-skala; informanterna får välja vilket av de fem alternativen som bäst motsvarar deras åsikt. Bland de frågor som analyseras finns det sammanlagt 2 öppna frågor varav den första innehåller tre delar. (”Hur beskriver du språkundervisningen på Vasa centralsjukhus? Fortsätt meningarna med egna ord: a) Kurserna är... b) Att kurserna ordnas under arbetstid är... c) Kursdeltagarnas

språkkunskaper på olika nivåer...” och ”Hur skulle du utveckla språkundervisningen på Vasa centralsjukhus?”)

Ett färdigt insamlat material sparar tid, och gör att forskaren inte har styrt frågeställningarna. Samtidigt måste jag nöja mig med de synvinklar och formuleringar som andra har valt.

1.3 Metod

I min avhandling är det fråga om personalens attityder, tankar, åsikter och sätt att förhålla sig till något. När det gäller lagar är det också fråga om större sociala kontexter och hela samhället i Finland. Jag analyserar svaren på de slutna frågorna i frågeformuläret kvantitativt och presenterar resultaten med hjälp av siffervärden och tabeller. Jag strukturerar mina analyser enligt Martin Molins (2004) teori om *delaktighet*. I sin teori har Molin delat in *delaktigheten* i olika dimensioner. Jag använder fyra av dem i min undersökning: aktivitet och engagemang, autonomi, makt och tillhörighet. Molins teori presenteras mera utförligt i avsnitt 3.4.

Att något är kvantifierat medför att det måste vara möjligt att räkna, anges i siffror eller termer som motsvarar siffror. Kvantifiering är vanligen numerisk och kan behandlas statistiskt. (Evjegård 1993, 1996: 34). Att behandla svaren kvantitativt underlättar komparation mellan de två yrkesgrupperna i fråga. Dessutom är det mer praktiskt eftersom antalet svar är stort.

Resultaten av de slutna frågorna presenteras i procentform. Då det är fråga om procenttal och tolkning av dem måste man ta hänsyn till skillnaderna i gruppstorlek. Eftersom en av grupperna är så mycket större är siffrorna inte direkt jämförbara. Man kan inte heller göra absoluta generaliseringar. Svaren på slutna frågor analyserar jag kvalitativt med hjälp av fenomenografi. Enligt Chekol (2012: 95–96) kan man med hjälp av fenomenografin

undersöka hur människor uppfattar sin omvärld: olikheter och likheter och då är det alltid fråga om uppfattningar och objektet för analysen kan vara vilket fenomen som helst. Man kan dela den fenomenografiska forskningen i två olika perspektiv: första och andra ordningens perspektiv. När det gäller första ordningens perspektiv studerar forskaren olika delar av företeelser i verkligheten som resulterar i fakta. De här företeelserna väljer hen på förhand. I andra ordningens perspektiv utforskas mänskliga uppfattningar av företeelser genom att sätta människors erfarenheter i fokus. (Chekol 2012: 95–96) I denna undersökning använder jag båda perspektiven; jag har valt på förhand att undersöka vissa företeelser men studerar ändå mest mänskliga uppfattningar av företeelser och grundar resultaten på dem.

Den fenomenografiska metoden är lämplig för denna undersökning eftersom mitt material och mina forskningsfrågor mest handlar om informanternas upplevelser av språkkurser. Chekol (2012: 96) talar om empirisk data när det är fråga om citat från intervjuer där frågeformuläret ofta fungerar som bevis i fenomenografisk analys som t.ex. i min undersökning. Enligt Larsson (1986: 24) är det viktigt i en sådan här undersökning att gruppera olika uppfattningar som finns. Det är inte huvudsaken hur många som har en samma uppfattning. Jag kommer att studera och sortera informanternas åsikter och uppfattningar men också räkna dem för att få en helhetsbild.

Den s.k. Likert-skalan är ett av de mest använda instrument man kan mäta individernas attityder med. Den är utformad av psykologen Rensis Likert och består av ett antal påståenden som individerna antingen ska ta avstånd från eller instämma i på en femgradig skala. (Patel & Davidson 2012: 88–89) Med hjälp av Likert-skalorna ska informanterna beskriva om de har helt samma eller helt motsatt åsikt som påståendena presenterar. De kan också välja alternativ någonstans däremellan. Det är även möjligt att inte ta ställning till frågan och välja svaret ”kan inte säga”.

Svar på frågor som informanter kan svara fritt på presenteras och analyseras kvalitativt med hjälp av exempel. Då ligger fokuset på tolkning av texten/svaren. Jag kommer att dela in svaren i olika kategorier enligt innehåll. När informanterna har fått fritt fortsätta meningar, är det möjligt att identifiera förhållningssätt: positiva, negativa och neutrala. Denna kategorisering gör jag enligt den kategoriseringen som också Maria Kvist (2005) har använt i sin avhandling *pro gradu Emotiva adjektiv i ishockeyreferat – analys av ett finlandssvenskt och ett rikssvenskt material* (se kapitel 5). Jag kommer att kategorisera informanternas kommentarer så att jag avskiljer de här tre olika kategorierna men koncentrerar mig på de positiva och negativa kommentarerna. Som analysenhet fungerar då en hel text, alltså en kommentar i sin helhet.

I exemplen presenterar jag autentiska svar och därmed korrigerar jag inte eventuella skrivfel. Till sist kommer jag att diskutera och jämföra gruppernas resultat med varandra för att se om det finns olikheter och likheter mellan de två olika yrkesgrupperna. Enligt Evjegaard (2007: 41) är komparation ett lämpligt tillvägagångssätt för att kombinera kvalitet och kvantitet i förhållningssätten till någonting, alltså i detta fall till de språkkurser och den språkundervisning som erbjuds. (Evjegaard 2007: 41).

Jag kategoriserar svaren och tillämpar komparationen på tre olika variabler: yrkesgrupp, modersmål samt en-, två- och flerspråkighet. Dessa variabler kan förklara varför informanterna tänker och gör på ett visst sätt. Jag presenterar läkare först. I analysen kategoriserar jag frågorna och svaren för att kunna diskutera förhållningssätten till språkkurserna och språkundervisningen.

Med hjälp av de valda metoderna förväntar jag mig kunna nå mitt syfte och diskutera resultaten så att jag kan bygga upp en helhet av informanternas förhållningssätt till och deltagande i språkkurser. Eftersom materialet för undersökningen är insamlat bland personalen vid ett tvåspråkigt sjukhus i Finland bör också resultaten som undersökningen ger ses i ljuset av den kontext som materialet representerar. Resultaten kan möjligtvis visa

nya riktlinjer för förhållningssätt och medverka till att utveckla språkkurser i tvåspråkiga organisationer i framtiden.

2 SPRÅKLAGSTIFTNING OCH SPRÅKLIGA STRATEGIER I TVÅSPRÅKIG YRKESKONTEXT

I detta kapitel diskuterar jag språkpolitik i ljuset av språklagen och språkkunskapslagen vilka definierar kraven på språkfärdigheter hos offentligt anställda inom hälso- och sjukvården. Språkets betydelse inom vårdbranschen diskuteras redan i inledningen. I avsnitt 2.2.1 presenterar jag sjukhusets Språkprogram och språkkunskapskrav hos anställda vid VCS och i avsnitt 2.2.2 tidigare forskning med VCS som målorganisation och några resultat som har fåtts.

2.1 Språkpolitik och lagstiftning

I Finland reglerar språklagen användningen av landets två nationalspråk, finska och svenska, inom den offentliga sektorn. Som det redan konstaterats i inledningen garanterar lagen att medborgarna med de språken som modersmål har samma rättigheter till sitt modersmål i alla delar av Finland och har rätt att använda sitt eget språk med statliga myndigheter. (Justitieministeriet 2014) Tvåspråkiga människor kan själva välja på vilket av de två nationalspråken de vill komma i kontakt med myndigheter men officiellt har varje finländare ett modersmål som registreras i befolkningsdatasystemet (Kommunerna 2014).

Staten satsar på språkundervisning på alla skolnivåer. Beroende på elevernas registrerade modersmål, är det andra inhemska språket d.v.s. antingen finska eller svenska, obligatoriskt för alla i grundskolan samt i gymnasier och yrkesskolor. Dessutom ska man välja minst ett annat främmande språk vilket är oftast engelska men ibland också t.ex. tyska. Språkstudier är obligatoriska även i fortsatta studier på yrkeshögskolor och vid universitet, där studerar man minst en kurs i det andra inhemska språket samt i minst ett annat främmande språk. (Sajavaara 2006)

2.2 Vasa sjukvårdsdistrikt

Ett sjukvårdsdistrikt är en administrativ enhet vars uppgift är att erbjuda specialsjukvårdstjänster för medlemskommuner. Vasa sjukvårdsdistrikt ligger i Österbottens kustregion och har 166 250 invånare av vilka 51 % har svenska, 45 % finska och 4 % något annat språk som registrerat modersmål. Vasa sjukvårdsdistrikt består av 14 antingen tvåspråkiga, svenskspråkiga eller finskspråkiga kommuner från Larsmo kommun i norr till Kristinestad i söder. Administrativt upprätthåller Vasa sjukvårdsdistrikt ett sjukhus, Vasa centralsjukhus (VCS) som har sin verksamhet i Vasa. Vid VCS jobbar över 2000 anställda inom olika områden t.ex. specialsjukvårdstjänster, jourverksamhet, undersökningar, operationer, förlossningar och rehabilitering. (Vasa centralsjukhus 2014a)

Språkfördelningen vid VCS fördelar sig så att 53 % av de anställda talar finska som modersmål, 45 % svenska och 2 % något annat språk. (Vasa centralsjukhus 2014b) Personalen ska kunna betjäna patienter åtminstone på båda inhemska språken. Därför har sjukhuset sedan 2004 haft en egen språklärare som ordnar skräddarsydda kurser på olika språkliga nivåer för personalen. Dessutom har nämnden för minoritetsspråket på VCS år 2011 utarbetat ett speciellt språkprogram vars utgångspunkt har varit patienternas rätt att få vård och betjäning på sitt eget modersmål (finska eller svenska). Webbsidorna på Vasa centralsjukhus, allt skriftligt material såsom mötesdokument, patientanvisningar och all information är på båda inhemska språken (Vasa sjukvårdsdistrikts Språkprogram 2011: 6–7)

I språklagens 23§ konstateras att en tvåspråkig myndighet måste betjäna kunder på båda inhemska språken. Samma innehåll finns också i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) som säkrar patienternas rätt att använda sitt eget språk. I den lagen stadgas det att kommunerna ska ordna specialiserad sjukvård och språket ska ordnas enligt följande:

Tvåspråkiga kommuner och samkommuner som omfattar tvåspråkiga eller både

finsk- och svenskspråkiga kommuner ska ordna hälso- och sjukvård på finska och svenska, så att klienterna eller patienterna blir betjänade på det språk de väljer.
(Hälso- och sjukvårdslag 30.12.2010/1326)

Enligt språklagen ska personer som innehar en statlig eller kommunal tjänst ha relevanta språkkunskaper i de inhemska språken (Tandefelt 2003: 101–103). De här medvetna åtgärderna skapar samhällets språkpolitik och är resultat av s.k. språkplanering som innehåller planering, verkställande och utvärdering av åtgärderna.

Justitieministeriet preciserar ändå att även om myndigheternas verksamhet ska vara tvåspråkig innebär det inte att alla anställda måste behärska båda språken utan att ”myndigheterna ska lägga upp sin verksamhet så att språkkunskaper finns där de faktiskt behövs och klienterna lätt kan finna ut var de får service på sitt eget språk”.
(Justitieministeriet 2009)

På tvåspråkiga orter som Vasa, syns och hörs tvåspråkigheten på arbetsplatserna och aktiv tvåspråkighet är en naturlig del av de anställdas vardag. För att underlätta tillämpningen av lagen i praktiken har organisationer olika språkliga strategier som alla anställda borde vara medvetna om. Vasa sjukvårdsdistrikt omfattar kommuner med två språk vilket gör att hela sjukvårdsdistrikt inklusive VSC måste ordna sjukvård på båda inhemska språken. VCS samt VSVD förverkligar de här språkpolitiska normerna i sin verksamhet t.ex. genom att utbilda personalen. Personalen ska kunna betjäna patienter både på finska och på svenska.

Som redan konstateras i avsnitt 1.1 säkerställs personalens språkkunskaper redan i samband med rekrytering och personalen ges möjligheter att utveckla kunskaperna genom att delta i språkundervisning på arbetstid. Dessutom får arbetstagare ett språktillägg genom att använda båda inhemska språken i sitt arbete. (Vasa sjukvårdsdistrikts Språkprogram 2011: 8–9)

2.2.1 Språkprogram och språkkunskapskrav

Den nya språklagen som trädde ikraft i början av år 2004 ställde nya språkrav på många myndigheter. Enligt språklagen (423/2003) *”har alla medborgare rättighet att använda sitt eget modersmål antingen finska eller svenska hos statliga myndigheter eller hos tvåspråkiga kommunala myndigheter”*. Enligt VCS språklärare Annika Backlund (2014) bestämde man bl.a. på grund av detta inom sjukvårdsdistriktet att omorganisera språkutbildningen så att den bättre motsvarar kraven. 2011 lanserades också VSVDs eget Språkprogram. Tanken bakom programmet är att öka jämställdheten mellan de två nationella språken och säkerställa att kunderna får god språklig service på sitt eget språk (svenska eller finska). (Språkprogram 2011: 5–6)

Språkprogrammet baserar sig på sjukvårdsdistriktets strategi som utgår från fyra dimensioner: kunden, personalen, processerna och strukturerna samt ekonomin. Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt samt Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikts språkprogram har fungerat som modeller för Vasa sjukvårdsdistrikts språkprogram. Huvudsyftet med Vasa sjukvårdsdistrikts språkprogram är att trygga patienternas rättighet att få betjäning på de båda inhemska språken. Det gäller att personalen kan och använder de här språken i patientkontakter. Personalens möjlighet att delta i språkkurser, som ordnas tillräckligt mycket och vars innehåll motsvarar personalens behov, är ett av de viktigaste målen i Vasa sjukvårdsdistrikts språkprogram. Varje chef är ansvarig för att alla arbetstagare har möjlighet att delta i kurser om hon eller han vill. Patientens språkliga rättigheter säkerställs i varje fas av vårdprocessen. Viktigt är också att sjukvårdsdistriktets kommunikation fungerar på båda inhemska språken. Förverkligandet av språkprogrammet följs av nämnden för minoritetsspråket. Resurser för att upprätthålla och utveckla en bra språklig service kommer att ingå i den årliga budgeten. (Språkprogram 2011: 5–13)

VSC uppdaterade personalens språkkunskapskrav 2012. I fråga om den språkkunskap som fordras för tjänst eller befattning tillämpas följande klassificering:

Klass 1 God förmåga att i tal och skrift använda svenska och finska språken.

Klass 2 God förmåga att i tal och nöjaktig förmåga i skrift använda svenska och finska språken.

Klass 3 God förmåga att i tal använda svenska och finska språken.

Klass 4 Nöjaktig förmåga att i tal använda svenska och finska språken. (Vasa centralsjukhus 2014c)

Personalens språkkunskaper kan bekräftas enligt examensbetyg, yrkes- eller skolutbildning, språkintyg av examinator eller allmänna språkexamina (Vasa centralsjukhus 2014d).

2.2.2 Tidigare forskning med VCS som målorganisation

Det finns tidigare undersökningar om tvåspråkighet och tvåspråkig kommunikation inom VCS och inom hela Vasa sjukvårdsdistrikt. Maaret Styf (2000) har undersökt tvåspråkig kommunikation vid Vasa centralsjukhus i sin undersökning *Viestinnän kehittäminen kaksikielisessä sairaalassa*. Syftet med undersökningen var att utveckla kommunikationspraxis vid centralsjukhuset. Enligt Styf känner personalen till ordförrådet inom branschen men det kan dyka upp svårigheter med olika dialekter och brister i språkkunskapen när man talar om olika ämnen utanför vårdbranschen. Trots att tvåspråkigheten ibland orsakar missförstånd ansågs den som en fördel. Det ansågs också som viktigt att man vågar använda både finska och svenska på arbetsplatsen. (Styf 2000: 79–80)

I sin avhandling pro gradu har Anni Malkamäki (2011) undersökt hur tvåspråkigheten fungerar i praktiken ur såväl personalens som organisationens synvinkel. Hon har använt både enkät och intervjuer och samlat in material bland personalen på två avdelningar på VCS. Syftet var att ta reda på hur tvåspråkigheten fungerar i praktiken i intern och i extern kommunikation i en tvåspråkig organisation. Resultaten visar att de anställda upplever

språkbytet vara naturligt och använder de båda inhemska språken aktivt i olika kommunikationssituationer.

Jari Lehto (2013) skrev sin avhandling pro gradu om skriftpraktiker och skrifthändelser på VCS. I sin avhandling *Skriftpraktiker och skrifthändelser på Vasa centralsjukhus ur ett tvåspråkigt yrkesperspektiv* tar han reda på vad och hur ofta personalen på VCS skriver och läser på de inhemska språken samt jämför om det finns skillnader mellan finskspråkiga och svenskspråkiga personalgrupper. Han studerade speciellt den praxis som har att göra med patientjournaler genom att observera en läkares vardag.

Tamara Koskimies (2013) skrev sin kandidatavhandling om tvåspråkighet vid VCS ur personalens synvinkel. I sin avhandling *Fungerande tvåspråkighet vid Vasa centralsjukhus ur personalens synvinkel* har hon koncentrerat sig på personalens erfarenheter och åsikter om fackspråklig tvåspråkighet vid VCS. Enligt Koskimies anses tvåspråkighet å ena sidan som rikedom och ett naturligt fenomen men å andra sidan också tidskrävande. Allmänt var man nöjd med informationsförmedlingen inom VCS men det finns brister i fråga om informationsförmedling av patientjournaler. Personalen på VCS är medveten om arbetsgivarens mål att stöda och utveckla professionell tvåspråkighet men alla hade inte fått tillräckligt mycket information om möjligheten att delta i språkkurserna på arbetstid.

Tolkning i en tvåspråkig serviceorganisation inom vårdbranschen är temat i Jari-Pekka Välimaa (2013) avhandling pro gradu *Tolkning i en tvåspråkig serviceorganisation inom vårdbranschen – praxis och utmaningar ur personalens synvinkel*. Enligt Välimaa finns det behov av tolktjänster. Resultaten i hans avhandling visar att man kan kommunicera på de två inhemska språken men tolkning behövs i situationer där samtalspartnern har bristande kunskaper i språken. Ofta behövs tolk också när det gäller kommunikation mellan läkare och patient eller mellan läkare och anhöriga.

Lehto (2013), Koskimies (2013) och Välimaa (2013) har använt samma frågeformulär som jag använder i den här avhandlingen. Dessutom, samtidigt med mig, skriver Mira Tuorila sin avhandling pro gradu om fackspecifik tvåspråkighet vid Vasa centralsjukhus och hur olika språkliga strategier förverkligas på VCS i vardagen. Också Tuorila använder samma frågeformulär som material.

2.3 Molins delaktighetsteori

Martin Molin (2004) har i sin doktorsavhandling *Att vara i särklass – om delaktighet och utanförskap i gymnasiesärskolan* forskat i ungdomar med olika funktionshinder och deras delaktighet i samhället med speciellt fokus på övergången från barndom/skolliv till vuxenliv. Studierna är inriktade på ungdomars delaktighet i livsområden som arbete/sysselsättning, skola, boende, socialt liv etc. samt att utforska delaktighetens olika aspekter. Ett viktigt syfte med avhandlingen är att utforska delaktighetens olika dimensioner. (Molin 2004: 13–14)

Molin (2004) gör en begreppsanalys av olika former av delaktighet och hur de förhåller sig till varandra. Han använder vissa delar i ICF:s (den internationella klassifikationen av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa (2001)) delaktighetsbegrepp som sin utgångspunkt. ICF definierar delaktighet som ”en individs engagemang i livssituationer i förhållande till hälsoförhållanden, kroppsfunktioner, kroppens struktur, aktivitet och faktorer i omgivningen” (Molin 2004: 50). Av det som Molin skriver kan förstås att det är fråga om inre och yttre *delaktighet*. Den första kan anses innehålla individens förmåga och vilja till delaktighet och den andra en fysisk och social miljö och de möjligheter som den erbjuder. Molin (2004: 53) börjar sin analys med att analysera en viktig del av begreppet delaktighet: *engagemang*; hur personen utför sin aktivitet. Enligt Molin finns det olika typer av engagemang men det är alltid någonting som angår individen. Molins beskrivning av kriterier för engagemang är följande:

Personen A är engagerad i verksamheten V, om och endast om;

A är medveten om V

A har tillgång till V

A är emotionellt intresserad av V

Att samtidighet föreligger mellan A:s intentioner och V (Molin 2004: 52)

I detta sammanhang betyder samtidighet att man endast kan vara delaktig under samma tid och inte i en annan tidsperiod. Ett annat viktigt analysbegrepp i ICF:s definition av delaktighet är *aktivitet* som betyder en persons genomförande av en uppgift eller handling alltså vad en person gör. Aktiviteten kan genomföras med olika grad av engagemang. Molin (2004: 52–53) preciserar begreppet i sin avhandling där han menar att engagemang handlar om hur personen utför aktiviteten vilket i sin del beror på hur känslomässigt engagerad en person är i en aktivitet. Molin konstaterar ändå att en aktivitet inte nödvändigtvis förutsätter ett engagemang vilket betyder att delaktighetsupplevelsen är personlig och dessutom kan en aktivitet också bestå bara av en tankemässig handling som enligt Molin kan ses som en aktivitet. Också personens omgivning kan definiera personen som delaktig även om engagemang eller aktivitet inte föreligger.

Molin (2004: 54–55) gör skillnad mellan två olika delaktighetsformer. Den ena, som Molin kallar för *formell tillhörighet*, aktualiseras när delaktigheten är grundad i individens subjektiva upplevelse och när personen t.ex. ”har formellt tillträde till en juridisk bemärkelse”, i mitt fall sjukhuset. I den andra, *informell tillhörighet*, sker delaktighet genom en aktivitet som personen inte är engagerad i. Formell tillhörighet innebär att personen är delaktig i någon verksamhet t.ex. i skolan. Den andra, informell tillhörighet är den delaktighetsform där personen har en subjektiv upplevelse av delaktighet alltså hen upplever att vara accepterad och höra till något i praktiken. Vidare kan enligt Molin (2004: 55) *formell* och *informell tillhörighet* anses som en form av *vertikal delaktighet* och *horisontell delaktighet*. Med den första definitionen menar Molin en sådan delaktighet som sanktioneras genom uppifrån kommande beslut. På motsvarande sätt hör all slags daglig

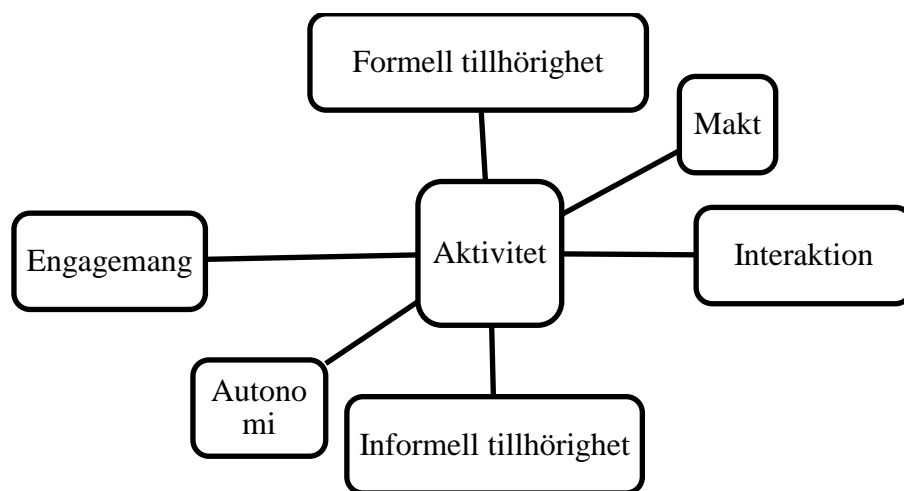
interaktion, i denna avhandling t.ex. samspelet mellan anställda vid VCS, till horisontell delaktighet.

Det tredje analysbegreppet som Molin (2004) använder är *autonomi*. Detta begrepp definierar Molin genom *tillgänglighetens* dimension. För att det ska finnas delaktighet, behövs tillgänglighet och för att uppnå tillgänglighet krävs det ett engagemang. Dessutom behöver en person ta initiativ. När det är fråga om egen vilja, är det fråga om självbestämmande och autonomi, alltså att individen själv ska kunna bestämma över sin situation, och även kunna göra självständiga val vilket i några fall kan betyda att personen väljer att inte vara delaktig (Molin 2004: 55–56). Detta kopplar Molin (2004: 56) samtidigt ihop med sitt fjärde analysbegrepp *tillhörighet* som personen kan visa genom att välja en formell tillhörighet, eller att välja att inte vara delaktig i någon verksamhet. Med detta analysbegrepp skriver Molin också om *makt*. Det hör ihop med egenmakt när en person får bestämma över sig själv. Molin (2004: 57) hänvisar till Paldanius som i förhållande till delaktighet beskriver begreppet makt på följande sätt: ”Makt kan ses som en förutsättning, ett innehåll och en konsekvens av delaktighet. Diskuteras delaktighet så finns det alltid någon form av beslutsmakt närvarande som en förutsättning. Delaktighetens innehåll är därför en fråga om maktfördelning och införandet av delaktighet handlar alltid om fördelad makt” (Paldanius 1999: 26, ur Molin 2004: 57).

Den sista delaktighetsformen som Molin (2004: 58–62) presenterar, är *interaktion* som intimt hänger ihop med varje social situation. För att en handling ska ske i den sociala situationen måste individen kunna samspela med sin omgivning m.a.o. på något sätt kunna kommunicera.

De olika formerna av delaktighet kan delas in i två former av delaktighet: minimal och maximal delaktighet. Molin använder som exempel på *minimal delaktighet* situationer där personer med funktionshinder inte ges möjlighet att delta på grund av miljön. I så fall kan man inte som funktionshindrad delta aktivt och engagerat på grund av den otillgängliga

miljön. I min studie skulle det kunna vara fråga om minimal delaktighet t.ex. i en sådan situation där informanten på grund av arbetsmängden eller omedvetenheten inte har möjlighet att delta i kurser. Maximal delaktighet råder när personen har en subjektiv känsla av tillhörighet och samtidigt upplever samspel samt interaktion med sin omgivning. Molin påminner ändå om att endast känslan av tillhörighet inte kan vara det enda kriteriet på maximal delaktighet utan att den innehåller både objektiva och subjektiva dimensioner (Molin 2004: 59). Molins delaktighetskarta nedan (figur 1) presenterar olika former av delaktighet och olika områden där delaktigheten finns.



Figur 1. Olika former av delaktighet (Molin 2004: 58)

3 YRKESPECIFIK TVÅSPRÅKIGHET

Språket är en oskiljaktig del av den kontext där det används. Kommunikationen bygger både på språkets struktur och själva orden och är beroende av den sociala kontexten. I detta kapitel diskuteras begreppen ”modersmål” och ”eget språk”, ”två-” och ”flerspråkigheten” samt ”fack-” och ”yrkespråk”. I samband med detta analyseras och diskuteras också informanternas språkliga situation enligt deras svar i frågeformuläret.

3.1 Modersmål och eget språk

Varje finländare har ett registrerat modersmål i befolkningsdatasystemet och där kan man ha bara ett modersmål. (Kommunerna 2014) För de flesta människor är modersmål som begrepp och egenskap en självklarhet: något spontant och automatiskt. Man kan utan att tänka på det desto mer uttrycka sig på sitt modersmål. Som Skutnabb-Kangas (1981: 20) påminner, finns det olika sätt att definiera modersmål och det är inte automatiskt t.ex. det språk som man lär sig av sin mamma. Abrahamsson (2009: 13) likställer begreppen modersmål och förstaspråk och definierar dem som det språk som en individ tillägnat sig först genom exponering via föräldrar och omvärld.

Enligt Skutnabb-Kangas (1986: 28) borde man fästa uppmärksamheten på fyra olika aspekter när man ska definiera begreppet ”modersmål”. Först borde man beakta vilken definition man ansluter sig till. För det andra borde man hålla i minnet att modersmålet kan vara olika beroende på definition. Enligt den tredje aspekten är endast ursprungsdefinitionen konstant. Den sista, fjärde aspekten gäller mängden av modersmål; man kan också ha två sådana.

Skutnabb-Kangas (1981: 94) definierar modersmål och tvåspråkighet med hjälp av fyra kriterier: ursprungs-, kompetens-, funktions- och attitydkriteriet. Enligt ursprungsdefinitionen är modersmål det språk man tillägnat sig först medan enligt

kompetensdefinitionen är modersmål det språk man behärskar bäst. Enligt funktionsdefinitionen är modersmålet det språk som man använder mest. Den sista definitionen anknyter till attityder och anger modersmålet som det språk som individen identifierar sig med eller blir identifierad med av andra. Skutnabb-Kangas (1986: 31) sammanfattar modersmålet som ”det språk som man har lärt sig först och som man identifierar sig med.” Också Abrahamsson (2009: 13) definierar modersmålet på samma sätt som det språk individen tillägnar sig först eller som en individens bästa språk. I avsnitt 3.2 och tabell 2 presenteras Skutnabb-Kangas kända definitioner av ”modersmål” och ”tvåspråkighet” med de fyra mest använda kriterierna.

I samband med modersmål talar man också om *eget språk*. I sin artikel *Samordning genom terminologisk planering? Termerna modersmål och eget språk i lagstiftningen i Finland och i Sverige* studerar Nina Pilke och Tony Nyström (2014) användning av termerna *modersmål* och *eget språk* i lagstiftningen i Finland och i Sverige. Enligt Pilke och Nyström varierar användningen av de här två termerna i olika officiella dokument. Som exempel använder Pilke och Nyström Vasa sjukvårdsdistrikts *Språkprogram*. Där konstateras till exempel att ”vården av patienten vid sjukhuset sker på patientens modersmål” även om det senare i samma publikation talas om patientens rätt att välja servicespråk själv. Också Pilke och Nyström lyfter fram modersmålets definition som registrerat språk; personen kan vara tvåspråkig men hon eller han kan ha bara ett registrerat modersmål. Trots ett registrerat modersmål kan en tvåspråkig person ändå vilja komma i kontakt med olika myndigheter på det andra språket som hon eller han möjligtvis upplever starkare. Då är det fråga om *eget språk*.

Modersmål och dess betydelse är relevant i den här avhandlingen med tanke på *Språkprogrammet* och språkkurser eftersom både dokumentet och språkundervisningen existerar på grund av lagstiftningen där det stadgas om patientens rätt att använda antingen finska eller svenska i kontakt med myndigheter.

I frågeformuläret fick informanterna i min studie ange sitt modersmål enligt två angivna alternativ: finska eller svenska. Det var även möjligt att ange något annat modersmål genom att välja ”annat, vad” och fritt formulera svaret. Svaren visar att 51,8 % av alla informanterna (N=503) har finska som modersmål och 46,4 % har svenska som modersmål. Resten, 1,8 % har något annat språk som modersmål.

Av läkarna i mitt material har den största delen, 34 läkare (66 %) finska som modersmål och 9 (18 %) svenska medan 8 läkare (16 %) talar något annat språk som sitt modersmål. Av vårdpersonalen har 162 informanter (53 %) finska som modersmål och nästan lika många, 144 informanter (47 %) har svenska som modersmål. Av informanterna som hör till vårdpersonalen (i mitt material) finns det ingen som har något annat än finska eller svenska som modersmål. Modersmålsfördelningen presenteras i tabell 1 nedan.

Tabell 1. Informanternas modersmålsfördelning

	Läkare	Vårdpersonal	Totalt, N=357
Finska	34	162	196 (55 %)
Svenska	9	144	153 (43 %)
Något annat språk	8	0	8 (2 %)

3.2 Tvåspråkighet: användning och kompetens

Finland kan definieras som ett mångkulturellt land eftersom antalet invandrare har ökat kraftigt och till exempel år 2012 var antalet personer med utländsk bakgrund i Finland nästan 20 000 vilket är drygt 7 % mer än år 2011 (Maahanmuuton vuosikatsaus 2013). Antalet personer som har något främmande språk som modersmål ökade år 2013 med 22 119 vilket var 90 % av befolkningsökningen. I slutet av år 2013 uppgick antalet personer som talar något främmande språk som modersmål till 289 068, vilket var 5,3 % av

befolkningen. (Statistikcentralen 2014) Detta gör Finland till ett flerspråkigt land även om det finns det endast två nationalspråk: finska och svenska.

Tvåspråkighet kan diskuteras och definieras antingen från individens synvinkel eller som ett fenomen i samhället. Enligt Skutnabb-Kangas (1981: 83–84) är definitionerna av tvåspråkighet nästan lika många som forskarna och det är omöjligt att definiera tvåspråkighet på bara ett sätt. Eftersom det inte finns en enda allmänt godkänd definition påverkar syftet valet av den. Strömman (1995: 31–35) delar in ”tvåspråkighet” i officiell och individuell tvåspråkighet. Med *officiell tvåspråkighet* menas den officiella och lagstadgade språkliga situationen som finns om språkbruk. Då det är fråga om individuell tvåspråkighet är de människans egna uppfattningar som gäller.

Enligt Kommunförbundet (2014) är kommunen tvåspråkig om den har minst 8 % eller 3 000 invånare som talar minoritetsspråket som modersmål. Man kan konstatera att Vasa som en tvåspråkig stad eftersom stadens befolkning i slutet av 2013 var 66 321 invånare där av 70,1 % har finska som modersmål, 22,7 % svenska och 7,2 % talar något annat språk som modersmål (Vasa 2014). Numera kan också en stor del av arbetsplatserna i Finland definieras som två- eller flerspråkiga om definitionen grundar sig på tanken att de anställda måste behärska åtminstone båda inhemska språken. Ökande internationalisering förutsätter ofta också att arbetstagaren kan något tredje språk.

En individ kan bli två- eller flerspråkig t.ex. genom tvåspråkiga föräldrar som har använt sina språk hemma i kommunikationen med barnet (parallell eller simultan språkinläring) eller individen kan ha flyttat till ett annat land. Parallellinläring sker bara i så fall att inget språk är etablerat ännu. Om ett språk redan har etablerats är det fråga om andraspråksinläring. (Viberg 1987: 10–111) Olika typer av tvåspråkighet har olika namn som karakteriserar hur språken har lärts in. Bl.a. Skutnabb-Kangas (1981: 97–99) använder följande benämningar för tvåspråkighet: naturlig tvåspråkighet, skoltvåspråkighet, kulturell tvåspråkighet, elittvåspråkighet och folktvåspråkighet.

I en lingvistisk definition av tvåspråkighet betonas kompetensen, dvs. hur väl en person behärskar och kan sina två språk (Skutnabb-Kangas 1981: 84). Bloomfield (1935: 56) definierar tvåspråkighet i sin klassiska lingvistiska definition som ”native-like control of two or more languages”. Inom psykologi och psykolingvistik är man också intresserad av hur den tvåspråkiga individen behärskar två språk. I stället för kunskap intresserar sociologerna sig för språkets funktion hos en tvåspråkig individ eller i ett tvåspråkigt samhälle samt för vilka reaktioner tvåspråkighet väcker i samhälle, dvs. attityder. (Skutnabb-Kangas 1981: 84)

Berglund (2008: 21) konstaterar att under de senaste åren har en holistisk syn som ser en tvåspråkig individ som en helhet blivit mer allmän. Den holistiska synen ser den tvåspråkiga individen som en integrerad helhet (Berglund 2008: 21) Bland annat Baker och Jones (1998) skriver också om lingvistiska eller språkliga profiler. Eftersom man tillägnar sig språk i olika sociala kontexter och eftersom tvåspråkiga individer använder sina språk på varierande sätt beroende på plats och tid räcker det enligt Baker och Jones (1998: 51) inte att endast beskriva kompetens om man vill förstå individers lingvistiska profiler.

Även Berglund (2008: 21) konstaterar att inom nutida forskning har uppfattningen om individers egna språkprofiler blivit mer allmän. Med den funktionella tvåspråkigheten syftas på individens användning av två språk i konkreta situationer. Den språkliga profilen syftar i stället på både deltagande och icke-deltagande erfarenheter av språket. (Baker 1996: 13)

Pärkkä (2011: 23) talar också om *yrkestvåspråkighet* vilket hon definierar som ”tvåspråkighet som är ”förorsakad” av arbetsmiljön och diverse arbetsuppgifter”. Detta kan man känna igen och hitta speciellt inom servicebranschen. Pärkkä (2011: 23) grundar sin definition på Bakers valfria tvåspråkighet (elective bilingualism) där individens användning av två språk delas in i olika domäner varav en kan vara arbetsmiljön. I praktiken kan det betyda att man använder det ena inhemska språket t.ex. som arbetsspråk och det andra

inhemska språket, d.v.s. modersmålet, i det privata livet hemma och på fritiden. Tandefelt (2003: 135) skriver om samma fenomen som *problematiserad tvåspråkighet* i sådana fall när användning av t.ex. arbetspråk stör språkkunskaper i det egna modersmålet. Också Sandwall (Hyltenstam & Lindberg 2004, 2013: 733) talar om *yrkessvenska* som i något annat fall skulle kunna vara vilket yrkesspråk som helst t.ex. engelska. Denna term används oftast för ett arbetslivsrelevant språk med yrkespecifika termer och fraser.

Baker (2001: 13) skriver också om hur individen använder och fungerar på två språk alltså det är fråga om hennes aktiva talande, skrivande, läsande och lyssnande inom olika språkliga områden. Detta kallar han funktionell tvåspråkighet. Stedje och af Trampe (1978: 20) definierar *fullständig funktionell tvåspråkighet* som balanserad tvåspråkighet då individen kan använda båda språken i alla funktioner och situationer utan större problem. På arbetet och i arbetsplatsens vardag är det fråga om funktionell tvåspråkighet eller yrkesspråk. Ett av de viktigaste målen med VSC Språkprogram är att var och en av sjukhusets anställda kan betjäna patienter på båda inhemska språken (Språkprogram 2011: 9).

Tabell 2. Begreppen 'modersmål' och 'tvåspråkighet' (Skutnabb-Kangas 1981: 94)

<i>Kriterium</i>	<i>Modersmålet är det språk som man</i>	<i>Den är tvåspråkig som</i>
<i>Ursprung</i>	har lärt sig först (har etablerat sina första långvariga språkliga kontakter på)	a. har lärt sig två språk i familjen av infödda talare ända från början b. har använt två språk parallellt som kommunikationsmedel ända från början
<i>Kompetens färdighetsnivå behärskning</i>	behärskar bäst	a. behärskar två språk fullständigt b. behärskar två språk som en (motsvarande) infödd c. behärskar två språk lika bra d. kan producera fullständiga meningsfulla yttranden på det andra språket e. har åtminstone någon kännedom om och kontroll av det andra språkets grammatiska struktur f. har kommit i kontakt med ett annat språk
<i>Funktion användning</i>	använder mest	använder (eller kan använda) två språk (i de flesta situationer) (i enlighet med sina egna önskemål och samhällets krav)
<i>Attityder identitet och identifikation</i>	a. identifierar sig med b. identifieras av andra som infödd talare av	a. identifierar sig själv som tvåspråkig/med två språk och/eller två kulturer (eller delar av dem) b. av andra identifieras som tvåspråkig/infödd talare av två språk

3.2.1 Enligt informanternas språk

Även om syftet med min avhandling inte är att definiera informanterna som tvåspråkiga eller studera deras språkliga utveckling är det relevant att studera deras bakgrund vad gäller två- eller flerspråkighet eftersom det kan påverka upplevelser och deltagande i språkkurser.

Av läkarna definierar knappt hälften, 25 av 51 (49 %) sig som två- eller flerspråkig. 7 av de 25 läkarna räknar sig som tvåspråkiga och resten 18 informanter som flerspråkiga. En av de 7 tvåspråkiga läkarna hade valt alternativet som definierar informanten som enspråkig. Jag har ändå grupperat henne som tvåspråkig eftersom hon hade preciserat att hon har två modersmål: svenska och franska och att hon hade valt det enspråkiga alternativet eftersom ”senare (språk) ej relevant för er undersökning”. Det finns också en informant som har konstaterat sig vara flerspråkig men definierat sig som tvåspråkig mellan finska och estniska. Jag anser att hon hör till gruppen tvåspråkiga.

När man frågar om tvåspråkighet och tolkar svaren måste man ta hänsyn till att det är fråga om informanternas egna erfarenheter och definitioner. Fråga nummer 4 ”Upplever du dig själv som tvåspråkig eller som flerspråkig” kan alltså tolkas på olika sätt beroende på informant och det hur hen tolkar begreppen ”tvåspråkig” och ”flerspråkig”. Detta syns i vissa svar (exempel 1 och 2), där informanten (två läkare) har upplevt sig som flerspråkiga:

- (1) suomi-englanti, suomi-ruotsi (vajaavaisesti) (L)
- (2) Katalonia Espanja Ranska Englantia Suomea Ruotsia hieman Italia hieman Portugali hieman (L)

Av de läkare som definierar sig som tvåspråkiga, anger 6 (24 %) sig vara tvåspråkiga mellan finska och svenska, en person mellan finska och estniska och en person mellan svenska och franska. Bland de som säger sig vara flerspråkiga finns 6 läkare som är flerspråkiga mellan finska, svenska och engelska. Utöver finska, svenska och engelska har läkarna nämnt franska, tyska, italienska, ryska, telugu, hindi och urdu som fjärde språk. Av vårdpersonalen upplever sig 129 (42 %) av informanterna som enspråkiga. Antalet som definierar sig som två- eller flerspråkiga är 175 (57 %). Tvåspråkiga anger sig vara 137 (45 %) personer av vilka 125 (91 %) personer mellan finska och svenska och en person mellan finska och engelska. Enligt sin egen uppskattning är 38 (12 %) personer flerspråkiga: 34

mellan finska, svenska och engelska, 2 mellan finska, svenska och norska och en person mellan finska, svenska, engelska och tyska. Dessutom finns det två tomma svar.

3.2.2 Enligt informanternas definition

I frågeformuläret ombads de som har definierat sig som två- och flerspråkiga att välja ett eller flera lämpliga alternativ, som berättar om deras språkliga situation. Alternativen och resultaten presenteras i tabell 3. Procent har räknats på basis av de informanter som har svarat sig vara två- eller flerspråkiga (25 läkare och 175 personer som hör till vårdpersonalen).

Tabell 3. Två- och flerspråkiga informanternas val av beskrivning

Svarsalternativ	Läkarna N=25	Vårdpersonalen N=175	Totalt N=200
a. Jag har lärt mig språken hemma	11 (44 %)	58 (33 %)	69 (35 %)
b. Jag använder mina språk aktivt	22 (88 %)	159 (91 %)	181 (91 %)
c. Jag kan betjäna kunder på mina språk lika bra	15 (60 %)	113 (65 %)	157 (79 %)
d. Jag upplever att jag behärskar språken lika bra	8 (32 %)	64 (37 %)	72 (36 %)
e. Jag identifierar mig/upplever mig själv som tvåspråkig eller som flerspråkig	11 (44 %)	91 (52 %)	102 (51 %)

I tabell 3 ovan presenteras informanternas uppfattning om sin två- eller flerspråkighet. En jämförelse med Skutnabb-Kangas's definition på modersmål och tvåspråkighet (tabell 2 ovan) visar att det mest är fråga om *kompetens* och *funktion* alltså det hur informanterna behärskar och använder språk.

Tabell 3 visar att av läkarna svarar 11 (44 %) och av vårdpersonalen 58 (33 %) att de har lärt sig språken hemma. Om man granskar detta med hjälp av Skutnabb-Kangas (1981) och hennes definition (tabell 2) är det fråga om ursprungskriteriet. Man har antingen lärt sig två språk i familjen av infödda talare ända från början eller använt två språk parallellt som kommunikationsmedel ända från början.

Nästa påstående handlar om användning av språk. Enligt Skutnabb-Kangas är det fråga om funktionskriteriet och för att kunna definiera sig som två- eller flerspråkig borde man kunna ”använda (eller kan använda) två språk (i de flesta situationer) (i enlighet med sina egna önskemål och samhällets krav)”. Enligt påståendet *Jag använder mina språk aktivt* definierade sig som två- eller flerspråkig 22 läkare (88 %) och 159 (91 %) personer som hör till vårdpersonalen. Skutnabb-Kangas talar också om språklig kompetens och färdighetsnivå. Bland två- eller flerspråkiga människor betyder detta att de behärskar två språk fullständigt, behärskar två språk som en (motsvarande) infödd, behärskar två språk lika bra, kan producera fullständiga meningsfulla yttranden på det andra språket, har åtminstone någon kännedom om och kontroll av det andra språkets grammatiska struktur eller att de har kommit i kontakt med ett annat språk.

I de tredje och fjärde svarsalternativen är det fråga om språklig kompetens och färdighetsnivå då de handlar om behärskning av språken: först då det är fråga om att betjäna kunder och sen i allmänhet. Av läkarna anser 15 (60 %) informanter och bland vårdpersonalen 142 (81 %) informanter att de *kan betjäna kunder på sina språk lika bra*. Bland de här läkarna har 5 (33 %) av läkarna finska och 10 (67 %) svenska som modersmål. Vidare visar resultaten att av de här 15 läkarna är 2 tvåspråkiga och 13 flerspråkiga. Båda de tvåspråkiga läkarna har svenska som modersmål. Alla de 13 flerspråkiga läkarna anser att de kan betjäna kunder på sina språk lika bra. Av dem har 6 finska och 3 svenska som modersmål. Dessutom talar 3 estniska, 1 kataloni och 1 telugu som modersmål.

Det som är intressant är att även om alla 13 flerspråkiga läkare upplever att de kan betjäna kunder lika bra på sina språk, upplever ingen av dem att hen kan alla sina språk lika bra. Definitionen ”kan betjäna kunder” avgränsar språkanvändning och ordförrådet till arbetsplats och sjukhusmiljön vilket kan förklara att informanten inte kan använda det andra språket så bra utanför arbetsmiljön. Då är det fråga om *yrkessvenska* som diskuteras mera i avsnitt 3.3.

Det kommer fram att bland tvåspråkiga i vårdpersonalen (N=137) upplever 106 (77 %) informanter sig kunna betjäna kunder lika bra på båda språken. Av de här informanterna har 49 (36 %) finska och 44 (32 %) svenska som modersmål. Av de som definierar sig som flerspråkiga upplever 7 informanter att de kan betjäna kunder lika bra på sina språk vilket kan tolkas som på alla sina tre eller fyra språk. Det finns 3 tomma svar.

I stället för de språk man använder på arbetsplatsen, omfattar det fjärde påståendet språkanvändning i allmänhet oberoende av plats och tid. Även om 11 (44 %) läkare berättade att de hade lärt sig språken hemma och på det sättet ansåg sig som tvåspråkiga, tycker ändå endast 8 (32 %) att hen *behärskar språken lika bra*. Av de 8 informanterna har svenska som modersmål, 2 finska, 2 estniska och 1 telugu. Bland vårdpersonalen var det tvärtom; även om 58 (33 %) berättade att hen hade lärt sig språken hemma, upplevde 64 (37 %) informanter ändå att hen behärskar sina språk lika bra vilket visar att informanten har lärt sig ett annat språk (eller andra språk) senare på annat vis. Vidare märker man att även om 9 personer bland vårdpersonalen konstaterar att hen kan båda sina språk lika bra, upplever de inte att de kan betjäna kunder lika bra på båda språken. Av de informanterna är 6 svenskspråkiga och 3 finskspråkiga. Resultaten visar att i jämförelse med de finskspråkiga är de svenskspråkiga mer säkra på att deras språkkunskaper är tillräckliga både i arbetet och i allmänhet. Det kan delvis bero på att i allmänhet behöver nästan alla svenskspråkiga kunna finska medan finskspråkiga i de flesta fall klarar sig på sitt modersmål.

Enligt Skutnabb-Kangas handlar två- och flerspråkighet också om attityder, individens identitet och identifikation. Man kan anses vara två- eller flerspråkighet om man ”identifierar sig själv som tvåspråkig/med två språk och/eller två kulturer (eller delar av dem)” eller ” av andra identifieras som tvåspråkig/infödd talare av två språk”. Åtminstone den senare definitionen kan diskuteras och även kritiseras eftersom uppfattningar mellan olika människor kan variera stort. Enligt detta identitetskriterium identifierar/upplever 11 (44 %) läkare sig som tvåspråkiga eller flerspråkiga. Motsvarande antal och andel bland vårdpersonalen är lite över hälften eftersom 91 (52 %) informanter identifierar sig som två- eller flerspråkiga.

Det finns 4 läkare (16 %), som har valt alla fem alternativen och tre som har valt alla andra alternativen förutom det första, ”jag har lärt mig språken hemma”. Bland vårdpersonalen har 30 (22 %) informanter upplevt att alla fem alternativ var passande. Å andra sidan har 37 informanter valt alla andra alternativen förutom det sista alltså de behärskar språken lika bra och använder dem men identifierar sig ändå inte som två- eller flerspråkiga.

3.3 Fackspråk och yrkesspråk

Eftersom det är fråga om en undersökning som förverkligas inom ett visst yrkesområde och bland vissa specialister är det också relevant att diskutera fackspråk. Idén bakom språkundervisningen på VCS och inom VSVD är att utveckla personalens fackspråkliga kompetens så att de kan bättre kommunicera med varandra och med patienter. Språkprogram och anställdas språkkunskapskrav diskuteras i avsnitt 2.2.1. Fackspråk kan definieras som en språkform som yrkesfolk eller specialister inom ett visst område använder sinsemellan (Nationalencyklopedin 2014).

Nuopponen och Pilke (2010: 58–59) diskuterar begreppet ”fackspråk” ur två olika synvinklar. Fackspråk kan definieras genom att jämföra det med allmänspråk eller genom att beakta kommunikationssituationen och de som kommunicerar. I det första fallet kan allt

som inte är allmänspråk anses som fackspråk eller tvärtom. Om man beaktar kommunikationssituationen och definierar begreppet genom den är det relevant vem som talar med vem. I kommunikationen mellan två lekmän används allmänspråk medan fackspecifikt fackspråk används i kommunikationen mellan fackmän. Den språkformen fungerar inte i kommunikationen från fackman till lekman utan då behövs populariserat språk.

Olika yrkesfolk har olika fackspråk. Vårdpersonalen på sjukhus använder fackspråk som kallas medicinens språk eller medicinskt fackspråk (Laurén 1993: 44). Clausen (2006) urskiljer tre varianter inom det medicinska fackspråket: *vetenskapligt medicinskt fackspråk*, *vetenskapligt allmänspråk* och *medicinskt arbetspråk*. *Vetenskapligt medicinskt fackspråk* används t.ex. i vetenskapliga texter tillsammans med fackspråkliga benämningar. Däremot används allmänspråkliga benämningar när läkare och patienter diskuterar med varandra. *Vetenskapligt allmänspråk* och i detta fall det medicinska allmänspråket måste vara tillräckligt enkelt och klart så att också patienten och anhöriga förstår vad det är fråga om. Den tredje variationen, *det medicinska arbetspråket* används mellan kolleger. Det kan innehålla termer men måste ändå vara tillräckligt förståeligt för sjukvårdspersonal. (Clausen 2006: 22–23)

4 SPRÅKKURSER PÅ VASA CENTRALSSJUKHUS I LJUSET AV AKTIVA VAL

Citatet ”viktiga för att tvåspråkigheten på VCS ska fungera” på pärmen är ett svar som en svenskspråkig informant ger på frågan där informanterna får kommentera språkkurserna med egna ord. Citatet visar att språkundervisning och –kurser upplevs som viktiga med tanke på tvåspråkigheten vid VCS. I detta kapitel redogör jag för de resultat som handlar om hurdana språkkurser VCS erbjuder personalen och hur informanterna upplever undervisningen med tanke på behov, kursinnehåll och deltagande.

Ur språkundervisningens synvinkel beskriver man i Vasa centralsjukhus årsrapport år 2012 som ett ovanligt år eftersom det inte fanns språklärare vid VCS under årets två första månader. Dessutom tog det största delen av vårterminen att kartlägga personalens språkkursbehov och utveckla språkundervisningen i allmänhet. Under 2012 förverkligades sammanlagt 17 språkkurser av olika längd: 15 kurser i svenska och 2 kurser i finska. Till kurserna anmälde sig sammanlagt 82 personer varav 67 (82 %) fick undervisning i svenska och 15 (18 %) i finska. Under år 2012 ordnades också två repetitionskurser samt några individuellt anpassade språkkurser. (Vasa centralsjukhus 2014b)

Det är frivilligt för personalen att delta i språkkurser vid VCS och alla kurser ordnas på arbetstid men behovet och deltagande i kurser diskuteras i utvecklingssamtal där förmannen kan uppmana anställda att delta i kursen. I sådana fall kan det inte anses vara helt frivilligt att delta (Språkprogram 2011). Enligt Backlund (2014) varierar kursutbudet beroende på behovet. Eftersom det råder läkarbrist inom många specialiteter, prioriteras läkare i undervisningsarbetet vilket betyder att de undervisas mera än andra yrkesgrupper. Undervisningen sker både individuellt och i grupper. Speciellt den individuella undervisningen har blivit vanligare.

Språkundervisning sker på arbetstid i olika utrymmen på sjukhuset och kan beroende på deltagare vara mera lik traditionell språkundervisning i klassrumsmiljö, Språkcafé, videokonferenser eller helt internetbaserad språkundervisning via undervisningsplattformen *Moodle*. Eftersom alla får delta i språkkurser är det viktigt att det är fråga om kvalitativ språkundervisning där kursdeltagare lär sig just de saker som de kan behöva. På grund av detta är alla kurser skraddarsydda och kursernas innehåll bygger på deltagarnas behov och önskemål. Enligt principerna för språkundervisningen får de som har finska eller svenska som modersmål delta 56 timmar/lektioner i språkundervisningen och de som har något annat modersmål får delta 84 timmar/lektioner. (Backlund 2014)

Kurserna som ordnas är vanligtvis nybörjarkurser, grundkurser, fortsättningskurser, aktiveringskurser eller fördjupande kurser för dem som har för avsikt att avlägga språkexamen. Dessutom finns det också kortare intensivkurser och språkcafé där deltagarna koncentrerar sig på att diskutera. Oftast består kurserna av både muntliga och skriftliga övningar. Till muntliga övningar hör t.ex. olika slags par- och gruppdiskussioner i olika fiktiva situationer och spel. Skriftliga övningar har att göra med olika teman. De kan vara grammatikövningar, hörförståelseövningar och skriftliga övningar som är anknytna till praktiken t.ex. epikriser. (Backlund 2014) Överlag strävar språkundervisningen vid VCS efter att förbereda personalen inför umgänge med patienter med olika modersmål (i detta fall båda inhemska språken).

Jag kommer att kategorisera svaren i mitt material enligt deras innehåll. I kategoriseringen använder jag Molins (2004) delaktighetsmodell som innehåller olika dimensioner (se avsnitt 2.3). I analysen behandlas de anställda som två yrkesgrupper (läkare och vårdpersonal).

I det här avsnittet presenterar och diskuterar jag resultaten från frågeformuläret. Vid VCS arbetade i slutet av 2012 sammanlagt 211 läkare: 198 jobbade heltid, 10 deltid och 3 hade arbete som bisyssla. Till vårdpersonalen hörde 1108 personer: 1054 arbetade heltid och 54

deltid. (Vasa centralsjukhus 2014b) I föreliggande undersökning ingår totalt 357 informanter, sammanlagt 51 läkare (24 %) och 306 personer (28 %) som hör till vårdpersonalen deltog i undersökningen. Av de 51 läkare som svarade på enkäten använde 38 (75 %) det finskspråkiga frågeformuläret och 13 (25 %) det svenskspråkiga. Av vårdpersonalen använde 158 (52 %) informanter det finskspråkiga och 148 (48 %) det svenskspråkiga frågeformuläret. Ingen svarade på det frågeformuläret som var på engelska. Alla svaren i alla tabeller presenteras både med antalet svar och med procenttal och läkarnas och vårdpersonalens svar syns i samma tabeller, vilket gör det lättare att se yrkesgruppernas svarsfördelning.

4.1 Informanterna och deras bakgrund

I början av frågeformuläret utreds informanternas bakgrund: kön, ålder, modersmål och hur länge de har arbetat vid VCS eller i VSVD. Modersmål samt två- och flerspråkighet har jag diskuterat redan i kapitel 3. Tabell 4 presenterar informanternas köns-, ålders- och arbetsårsfördelning enligt yrkesgrupp.

Tabell 4. Informanternas kön, ålder och arbetsår

	Läkare (N=51)		Vårdpersonal (N=306)		Totalt, N=357	
	f	%	f	%	f	%
<u>Kön</u>						
Kvinna	30	(59 %)	153	(50 %)	188	(52 %)
Man	21	(41 %)	148	(48 %)	169	(47 %)
Tomma svar			5	(2 %)	5	(1 %)
<u>Ålder</u>						
21 – 30	10	(20 %)	47	(15 %)	57	(16 %)
31 – 40	10	(20 %)	71	(23 %)	81	(23 %)
41 – 50	21	(41 %)	80	(26 %)	101	(28 %)
51 – 60	7	(14 %)	78	(25 %)	85	(24 %)
61 –	3	(6 %)	30	(10 %)	33	(9 %)
<u>Anställningstid</u>						
Kort < 5	25	(49 %)	79	(26 %)	104	(29 %)
Medellång 6–15	19	(37 %)	104	(34 %)	123	(34 %)
Lång 16<	6	(12 %)	123	(39 %)	129	(36 %)
Tomma	1	(2 %)	1	(1 %)	2	(1 %)

Tabell 4 ovan visar att könsfördelningen bland informanterna är jämn i mitt material: 188 kvinnor och 169 män. Enligt Vasa centralsjukhus personalrapport var 83 % (1965 personer) av hela personalen kvinnor och 17 % (414 personer) män i slutet av 2012. (Vasa centralsjukhus 2014b) Män kan därmed anses ha varit mera aktiva att svara på frågeformuläret i fråga. Fem svar saknar uppgiften om kön.

I tabell 4 presenteras även informanternas åldersfördelning. När det gäller informanternas ålder visar tabell 4 att majoriteten, sammanlagt 257 (75 %) personer hör till de tre mellersta kategorierna, åldern mellan 31 och 60. Vidare visar fördelningen att av läkarna är största delen medelålders mellan 41 och 50 år, medan åldersfördelningen hos vårdpersonalen varierar mer mellan 30 och 60. Enligt VCS personalrapport var läkarnas medelålder i slutet av 2012 41,6 år och vårdpersonalens 41,7 år (Vasa centralsjukhus 2013a). De största grupperna även i min studie finns inom kategorin 41–50 (läkare 41 %, vårdpersonalen 26 %).

Med tanke på att jag studerar erfarenheter av och uppfattningar om språkkurser i en organisation (i detta fall VCS) är det relevant att redogöra för om individerna i de utvalda yrkesgrupperna har arbetat länge eller bara en kort tid i organisationen ifråga. I föreliggande undersökning har arbetserfarenheten relevans eftersom den kan visa å ena sidan om individerna i olika åldrar och med olika lång arbetserfarenhet upplever behovet av att utveckla sina språkkunskaper på olika sätt och å andra sidan om det finns behov av olika slags kurser beroende på deltagarnas ålder. När det gäller språkkurser i en viss organisation med ett visst yrkesspråk (se 3.3) kan arbetserfarenhet ha betydelse också i den mening, att språkanvändning och ordförråd kan tolkas vara etablerade hos individer med en längre arbetserfarenhet. I läkargruppen har 30 läkare (59 %) arbetat på VCS mer än 1 år men mindre än 10 år. Det finns tre läkare (6 %) som har arbetat på VCS över 20 år medan i gruppen vårdpersonal har majoriteten (%) arbetat relativt länge (över tio år) på VCS. 176 personer (28 %) uppger att de har arbetat från 11 till över 20 år. Antalet personer som har arbetat i över 20 år är 97 (32 %). Mellan 1 och 15 arbetsår är informanternas arbetsår fördelning i båda grupper över hälften eftersom 86 % av läkarna och 60 % bland vårdpersonalen konstaterar detta. Det finns sammanlagt 16 avdelningar vid Vasa centralsjukhus (Vasa centralsjukhus 2014a). Utöver de här egentliga avdelningarna arbetar en del av informanterna också på olika polikliniker och mottagningar på sjukhuset. En del arbetstagare arbetar på två eller flera avdelningar.

4.2 Kunskaper i de inhemska språken

I frågeformuläret ombads alla informanter oberoende på om de är en- eller tvåspråkiga, att evaluera sina muntliga och skriftliga språkkunskaper i det andra inhemska språket (finska eller svenska) utgående från en sexgradig Likertsskala enligt följande alternativ: *utmärkta, bra, måttliga, nöjaktiga, försvarliga* eller *inga kunskaper*. I e-blanketten använder man koderna från 1 (inga kunskaper) till 5 (utmärkta kunskaper) för olika alternativ. I följande avsnitt 4.2.1 och 4.2.2 analyserar jag svaren i två grupper: produktiva (språkanvändning) och receptiva (språkförståelse) kunskaper.

I min analys räknar jag både procent och genomsnittsvärden för informanternas val. Genomsnitt räknar jag genom att ge valet *utmärkta* värdet 5, valet *bra* värdet 4, valet *måttliga* värdet 3, valet *nöjaktiga* värdet 2, valet *försvarliga* värdet 1 och valet *inga kunskaper* värdet 0. Informanterna hade också möjlighet att fritt kommentera eller precisera sina val i en kommentarruta. Informanterna fick evaluera muntlig och skriftlig produktion samt receptiv hörförståelse och läsförståelse. Jag använder förkortningar för olika yrkesgrupper i tabellerna 5, 7, 9 och 11. Förkortningen *sv/fi* anser informanternas modersmål. Bokstaven L hänvisar till läkarna och VP till vårdpersonalen. I samband med läkarnas svar, måste man ta hänsyn till att 8 av läkarna har något annat modersmål än finska eller svenska (3 estniska, 2 ryska, 1 kataloni, 1 telugu och 1 arabiska) och de informanterna presenterar jag skilt i tabellerna 6, 8, 10 och 12.

4.2.1 Produktiva kunskaper

Med *produktiva kunskaper* menas språkliga kunskaper som gäller språkanvändning. I detta fall alltså muntliga och skriftliga språkkunskaper. I alla grupperna har majoriteten bedömt sina muntliga kunskaper i det andra inhemska språket som bra eller utmärkta. Bland alla läkarna är genomsnittet 3,2. I grupp Lsv, alltså bland de läkarna som har svenska som modersmål har informanterna evaluerat sina muntliga kunskaper i andra inhemska språket m.a.o. i finska, med genomsnittet 3,9 och de finskspråkiga läkarna i grupp Lfi med genomsnittet 3,1 angående svenska. Bland vårdpersonalen i grupp VPsv evaluerade de svenskspråkiga sina muntliga kunskaper i finska med medeltalet 4,0 och finskspråkig vårdpersonal i grupp VPfi sina muntliga kunskaper i svenska med 3,9. I gruppen finskspråkiga läkare finns det två informanter som säger sig ha inga muntliga kunskaper i svenska. Tabell 5 visar hur finsk- och svenskspråkiga informanter har bedömt sina muntliga kunskaper i det andra inhemska språket.

Tabell 5. Muntliga språkkunskaper i det andra inhemska språket

	Lsv, N=9	Lfi, N=34	VPsv, N=144	VPfi, N=162	Totalt, N=349
Utmärkta (5)	3 (33 %)	5 (15 %)	45 (31 %)	30 (19 %)	83 (24 %)
Bra (4)	3 (33 %)	12 (35 %)	74 (51%)	98 (60 %)	187 (54 %)
Måttliga (3)	0 (0 %)	7 (21 %)	19 (13%)	28 (17 %)	54 (15 %)
Nöjaktiga (2)	1 (11 %)	5 (15 %)	1 (1%)	5 (3 %)	12 (3 %)
Försvarliga (1)	1 (11 %)	3 (9 %)	1 (1%)	0 (0 %)	5 (1 %)
Inga kunskaper (0)	0 (0 %)	2 (6 %)	0 (0 %)	0 (0 %)	2 (0 %)
tomma	1 (11 %)	0 (0 %)	4 (3 %)	1 (1 %)	6 (2 %)
Genomsnitt	3,9	3,1	4,0	3,9	3,9

I kommentarrutan där informanterna har möjlighet att fritt förklara eller precisera sitt svar kommenterar sex informanter. En svenskspråkig läkare som inte ger en självbedömning för sina muntliga kunskaper i finska beskriver dem fritt som ”måttliga-bra” vilket visar att hen upplever sina kunskaper vara på den sexgradiga skalan någonstans mellan de två alternativen. Av de finskspråkiga läkarna har två informanter valt alternativet *bra* med förklaringarna ”erinomainen=täydellinen” (utmärkta=fullständiga) och ”parempi kuin aikoinaan koulussa” (bättre än i skolan en gång i tiden). I den första kommentaren tolkar informanten antagligen ”utmärkta” som perfekta kunskaper i språket och på grund av detta väljer hen inte det här alternativet utan istället *bra*. Den andra informanten konstaterar sig kunna svenska bättre än i skolan och väljer därför *bra*. En svenskspråkig informant bland vårdpersonalen har valt alternativet *bra* men märker olika språkkunskapsnivåer beroende på dag. Detta kommer fram i svaret ”varierar från dag till dag”. Bland den finskspråkiga vårdpersonalen upplever en person sina kunskaper i svenska som ”utmärkta” och motiverar sitt val med betyget 5 som hen fick i yrkeshögskolan. Inom samma yrkesgrupp konstaterar också en informant sitt val av *måttliga* med att hen kan yrkesspråk. Resultaten visar att majoriteten (92 %) upplever sina språkkunskaper i det andra inhemska språket minst

måttliga. Det syns också att jämfört med finskspråkiga bedömer de svenskspråkiga sina muntliga språkkunskaper i det andra inhemska språket vara bättre.

I tabell 6 presenterar jag svaren hos de 8 läkarna som har något annat modersmål än finska eller svenska.

Tabell 6. Muntliga språkkunskaper i de två inhemska språket hos läkare med något annat modersmål

Språk	N=8						
	Utmärkta (5)	Bra (4)	Måttliga (3)	Nöjaktiga (2)	Försvarliga (1)	Inga kunskaper (0)	Genomsnitt
Finska	1	7	0	0	0	0	4,1
Svenska	0	1	0	3	2	2	1,5

Tabell 6 visar att de läkar som har något annat språk än finska eller svenska som modersmål evaluerar sina muntliga kunskaper i finska som bra med genomsnittet 4,1. Detta är märkbart bättre än deras genomsnitt gällande svenska där genomsnittet är 1,5. Endast en informant upplever sina kunskaper i muntlig svenska som bra.

I följande tabell (tabell 7) presenteras hur informanterna evaluerar sina skriftliga kunskaper i det andra inhemska språket.

Tabell 7. Skriftliga språkkunskaper i det andra inhemska språket

	Lsv, N=9	Lfi, N=34	VPsv, N=144	VPfi, N=162	Totalt, N=349
Utmärkta (5)	3 (33 %)	4 (12 %)	27 (19 %)	20 (12 %)	54 (15 %)
Bra (4)	1 (11 %)	6 (18 %)	50 (35 %)	62 (38 %)	119 (34 %)
Måttliga (3)	2 (22 %)	11 (32 %)	47 (33 %)	56 (35 %)	116 (33 %)
Nöjaktiga (2)	2 (22 %)	4 (12 %)	13 (9 %)	20 (12 %)	39 (11 %)
Försvarliga (1)	1 (11 %)	6 (18 %)	4 (3 %)	3 (2 %)	14 (4 %)
Inga kunskaper (0)	0 (0 %)	3 (9 %)	0 (0 %)	0 (0 %)	3 (1 %)
tomma	1 (11 %)	0 (0 %)	3 (2 %)	1 (1 %)	5 (1 %)
Genomsnitt	3,8	2,7	3,5	3,5	3,4

De flesta informanterna i båda grupperna (sammanlagt 92 %) har evaluerat också sina skriftliga kunskaper i det andra inhemska språket med alternativet *utmärkta*, *bra* eller *måttliga*. Genomsnitt för grupp Lsv är 3,8 och för grupp Lfi 2,7. En svenskspråkig läkare som inte ger sig något betyg för sina skriftliga kunskaper i finska beskriver dem fritt som ”måttliga-bra” vilket visar att hon upplever sina kunskaper vara i nivå någonstans mellan de två alternativen. I gruppen svenskspråkig vårdpersonal är genomsnittet 3,5 och i gruppen finskspråkig vårdpersonal 3,5 (3,45). I båda läkargrupperna har en större del av informanterna evaluerat sina skriftliga kunskaper i det andra inhemska språket som sämre än de muntliga kunskaperna när det bland vårdpersonalen är tvärtom. Överhuvudtaget evaluerar vårdpersonalen sina språkliga kunskaper i det andra inhemska språket bättre än läkarinformanterna. Annars finns det inga stora skillnader mellan de två yrkesgrupperna.

I tabell 8 nedan syns svaren hos de 8 läkare som har något annat modersmål än finska eller svenska.

Tabell 8. Skriftliga språkkunskaper i de två inhemska språket hos läkare med något annat modersmål

Språk	N=8						
	Utmärkta (5)	Bra (4)	Måttliga (3)	Nöjaktiga (2)	Försvarliga (1)	Inga kunskaper (0)	Genomsnitt
Finska	0	5	3	1	0	0	3,9
Svenska	0	1	1	0	4	2	1,4

Tabell 8 visar att de läkare som har något annat språk än finska eller svenska som modersmål evaluerar sina skriftliga kunskaper i finska som bra med genomsnittet 3,9 vilket är nästan lika bra som de evaluerade sina kunskaper i muntligt finska (genomsnittet 4,1). Samma tendens fortsätter gällande kunskaper i skriftligt svenska där informanterna evaluerar sina kunskaper med genomsnittet är 1,4. Också här upplever endast en informant sina kunskaper i muntlig svenska som bra.

4.2.2 Receptiva kunskaper

Med *receptiva kunskaper* menas kunskaper som gäller språkförståelse. I detta fall alltså hörförståelse och läsförståelse. I följande tabell (9) evaluerar informanterna sina språkkunskaper i hörförståelse i det andra inhemska språket.

Tabell 9. Språkkunskaper i hörförståelse i det andra inhemska språket

	Lsv, N=9	Lfi, N=34	VPsv, N=144	VPfi, N=162	Totalt, N=349
Utmärkta (5)	4 (44 %)	4 (12 %)	61 (42 %)	43 (27 %)	112 (32 %)
Bra (4)	3 (33 %)	14 (41 %)	70 (49 %)	96 (59 %)	183 (52 %)
Måttliga (3)	0 (0 %)	7 (21 %)	10 (7 %)	20 (12 %)	37 (11 %)
Nöjaktiga (2)	0 (0 %)	4 (12 %)	1 (1 %)	3 (2 %)	8 (2 %)
Försvarliga (1)	2 (22 %)	4 (12 %)	0 (0 %)	0 (0 %)	6 (2 %)
Inga kunskaper (0)	0 (0 %)	1 (3 %)	0 (0 %)	0 (0 %)	1 (0 %)
tomma	0 (0 %)	0 (0 %)	2 (1 %)	0 (0 %)	2 (1 %)
Genomsnitt	3,8	3,2	4,3	4,1	4,1

Siffrorna i tabell 9 visar att en klar majoritet i alla grupperna har bedömt sina kunskaper i hörförståelse i det andra inhemska språket som *bra* eller *utmärkta*. Läkare med svenska som modersmål (Lsv) evaluerar sina kunskaper i hörförståelse med genomsnittet 3,8 och finskspråkiga läkare (Lfi) med genomsnittet 3,2. Vårdpersonalen i grupp VPsv evaluerar sina kunskaper i hörförståelse i finska med medeltalet 4,3 och vårdpersonalen i grupp VPfi med 4,1. Tre informanter som hör till den finskspråkiga vårdpersonalen kommenterar att det är svårt att förstå dialekt.

I tabell 10 nedan presenteras resultaten hos de 8 läkare som har något annat språk än finska eller svenska som modersmål.

Tabell 10. Språkkunskaper i hörförståelse i det andra inhemska språket hos läkare med något annat modersmål

Språk	N=8						
	Utmärkta (5)	Bra (4)	Måttliga (3)	Nöjaktiga (2)	Försvarliga (1)	Inga kunskaper (0)	Genomsnitt
Finska	4	4	0	0	0	0	4,5
Svenska	0	1	2	1	3	1	1,9

När det är fråga om språkkunskaper i hörförståelse upplever alla 8 informanterna att de har antingen utmärkta eller bra kunskaper i finska. Genomsnittet är 4,5. Genomsnittet 1,9 gällande hörförståelse i svenska är bättre än genomsnittet i produktiva kunskaper men ändå är det endast en informant som konstaterar sina kunskaper vara på nivån bra. Det sista som informanterna bes att evaluera gäller läsförståelse i det andra inhemska språket (se tabell 11 och 12).

Tabell 11. Språkkunskaper i läsförståelse i det andra inhemska språket

	Lsv, N=9	Lfi, N=34	VPsv, N=144	VPfi, N=162	Totalt, N=349
Utmärkta (5)	4 (44 %)	9 (26 %)	52 (36 %)	40 (25 %)	105 (30 %)
Bra (4)	3 (33 %)	11 (32 %)	73 (51 %)	101 (62 %)	188 (54 %)
Måttliga (3)	1 (11 %)	8 (24 %)	12 (8 %)	15 (9 %)	36 (10 %)
Nöjaktiga (2)	0 (0 %)	4 (12 %)	2 (1 %)	6 (4 %)	12 (3 %)
Försvarliga (1)	1 (11 %)	0 (0 %)	1 (1 %)	0 (0 %)	2 (1 %)
Inga kunskaper (0)	0 (0 %)	2 (6 %)	0 (0 %)	0 (0 %)	2 (1 %)
tomma	0 (0 %)	0 (0 %)	4 (3 %)	0 (0 %)	4 (1 %)
Genomsnitt	4,0	3,6	4,1	4,1	4,1

I alla grupper har majoriteten bedömt sina kunskaper i läsförståelse i det andra inhemska språket som *bra* eller *utmärkta* (se tabell 8). Läkarna i grupp Lsv evaluerar sina muntliga kunskaper i finska med genomsnitt 4,0 och finskspråkiga läkarna i grupp Lfi med genomsnitt 3,6 vad gäller svenska. Bland vårdpersonalen i grupp VPsv evaluerar båda de svenskspråkiga sina kunskaper i hörförståelse i finska och finskspråkig vårdpersonal i grupp VPfi i svenska med 4,1. En informant bland den svenskspråkiga vårdpersonalen motiverar sitt val av *bra* istället för *utmärkta* med att hen upplever ”Vissa högravande texter svåra”.

Tabell 12. Språkkunskaper i läsförståelse i det andra inhemska språket hos läkare med något annat modersmål

Språk	N=8						
	Utmärkta (5)	Bra (4)	Måttliga (3)	Nöjaktiga (2)	Försvarliga (1)	Inga kunskaper (0)	Genomsnitt
Finska	4	4	0	0	0	0	4,5
Svenska	0	2	1	3	0	2	2,1

I hörförståelse i finska evaluerar 8 läkare med något annat än finska eller svenska som modersmål sina språkkunskaper i läsförståelse i finskan som utmärkta eller bra. Genomsnittet också här är 4,5. Jämfört med hörförståelse i svenskan upplever informanterna i denna grupp sina kunskaper i läsförståelse lite bättre (genomsnittet 2,1 vs. 1,9).

Resultaten visar att av alla informanter i mitt material har finskspråkiga läkare bedömt sina kunskaper vara lägre än de tre övriga grupperna både vad som gäller produktiva och receptiva kunskaper. Detta kan bero på att de är mest osäkra på sina språkkunskaper eller

mest kritiska. I allmänhet evaluerar varje grupp sina kunskaper minst måttliga, vilket kan tolkas så att de klarar sig med både finska och svenska. Om informanterna upplever att de har tillräckliga kunskaper i båda inhemska språken har de möjligtvis inte behov eller motivation att delta i språkkurser.

4.3 Engagemang

Molins definition av aktivitet och engagemang diskuteras i avsnitt 2.3. Kortfattat kan man säga att det är fråga om individens deltagande i någon verksamhet samt hur hen gör det. I avsnitt 4.3.1 presenteras informanternas deltagande i språkkurser och i 4.3.2 analyseras informanternas svar på frågan om slutförande av språkkursen som de deltog i senast.

4.3.1 Deltagande i språkkurser

Enligt Annika Backlund (2014) som jobbar som språklärare på VCS har kurserna planerats och skräddarsytt så att de motsvarar behovet. Personalen kan delta i kurser på olika nivåer enligt sina kunskaper. Under olika kurser används olika arbetssätt beroende på mängden deltagare och deras intressen. Det är för att öka intresset för kurserna och för att göra det lättare att våga delta i kurserna. Backlund berättar också att på grund av att det råder läkarbrist inom många specialiteter prioriteras läkarnas deltagande i språkundervisningen vilket betyder att de undervisas mera än andra yrkesgrupper.

I en fråga i enkäten bad man informanterna att räkna ihop hur många språkkurser, som ordnas under arbetstid på VCS, de har deltagit i (tabell 9). Att delta i frivilliga kurser förutsätter engagemang och kräver initiativ av individen. Samtidigt är det också fråga om individens egen rätt att kunna bestämma själv över sin situation och kunna göra självständiga val (jfr Molin 2004: 55–56). Det innebär även en möjlighet för personen att välja att inte vara delaktig.

Tabell 13. Deltagande i språkkurser

N=357	Nej	Ja					
		1 kurs	2 kurser	3 kurser	4 kurser	5 (eller över 5)	Tomma
Läkare	31	13	1	4	0	1	1
Vårdpersonal	257	31	6	1	1	1	9
Totalt	288 (81 %)	44 (12 %)	7 (2 %)	5 (1 %)	1 (0 %)	2 (1 %)	10 (3 %)

Av alla informanter har 16 % deltagit i språkkurser. Av läkarna har 19 anställda (37 %) deltagit i kurserna. Av vårdpersonalen har 40 informanter (13 %) deltagit i kurserna. I båda yrkesgrupperna finns det en som hade deltagit i fem eller flera språkkurser. Detta kan kopplas till personalens egna åsikter om sina språkkunskaper och därmed deras behov av att delta i kurser. Som tabellerna 5–8 visar, upplever majoriteten av alla informanter i mitt material att de har utmärkta, bra eller måttliga kunskaper också i det andra inhemska språket. Av informanterna i min studie har 16 % deltagit i språkkurser. En orsak till detta kan också vara att de informanter (29 %) som har arbetat kortare tid (se tabell 4) på VCS inte ännu har hunnit delta i undervisningen.

I analysen i detta avsnitt fortsätter jag att analysera svaren på en fråga där de som ännu inte hade deltagit (31 läkare, 257 vårdpersonal) i språkkurserna ombads motivera antingen varför de tänker delta eller varför de låter bli att delta i kurser. Genom frågan utreds om informanterna skulle vara motiverade för att studera det andra inhemska språket. Antalet svar överstiger antalet informanter eftersom antalet val bland färdiga påståenden inte hade begränsats och några informanter hade valt flera alternativ. En läkare hade valt 3 alternativ och 7 läkare två alternativ. Bland vårdpersonalen finns det 10 personer som hade valt två och en som hade valt fyra alternativ. Tabell 14 sammanfattar informanternas svar på frågan om man tänker delta i språkkurser som ordnas på VCS.

Tabell 14. Framtida deltagande i språkkurserna som ordnas på Vasa centralsjukhus

	L, N=31	VP, N=257	Totalt N=288
Jag upplever att mina kunskaper i de två inhemska språken är tillräckliga	20	88	108 (38 %)
Jag behöver det andra inhemska språket mycket litet i mitt jobb, därför har jag inte deltagit	0	1	1 (0 %)
Jag kommer att delta i kurserna, men har ännu inte hunnit	1	16	17 (6 %)
Jag kommer att delta, men det har ännu inte ordnats en lämplig kurs	1	20	21 (7 %)
Jag skulle vilja delta i kurserna, men arbetsmängden har hindrat mig att delta	8	26	34 (12 %)
Jag skulle vilja delta i kurserna, men kurserna ordnas under olämpliga tider	3	8	11 (4 %)
Jag skulle gärna delta i kurserna, men har inget fortlöpande arbetsavtal	2	6	8 (3 %)
Jag har inte kunnat delta i kurser p.g.a. andra orsaker fast jag skulle vilja	0	23	23 (8 %)

I frågan bes informanterna motivera om de har tänkt delta i kurserna eller om de inte ska delta. Om informanten valde det sistnämnda alternativet hade hen antingen svarsalternativet a) ”Jag upplever att mina kunskaper i de två inhemska språken är tillräckliga” eller b) ”Jag behöver det andra inhemska språket mycket litet i mitt jobb, därför har jag inte deltagit”. Alternativet ”andra motiv” och kommentarrutan saknas. De alternativen som finns, utesluter flera andra möjliga motiv som informanter kan ha för att de inte ska delta i kurserna.

Tabell 14 visar att över en tredjedel, 38 % av informanterna i mitt material konstaterar sina kunskaper i de två inhemska språken vara tillräckliga. Av de läkare som inte har deltagit i

undervisningen har 20 (65 %) motiverat sitt beslut med påståendet ”jag upplever att mina kunskaper i de två inhemska språken är tillräckliga.”. Av de läkarna som konstaterar detta har 10 (32 %) angett sig vara enspråkiga. En tredjedel (34 %) av vårdpersonalen som inte har deltagit i språkkurser, anser sig ha tillräckliga kunskaper i de två inhemska språken. Av dem är 50 (57 %) enspråkiga. Av vårdpersonalen har en tredjedel, 88 (34 %) informanterna valt någon av de påstående som konstaterar att de kommer att delta eller skulle vilja delta i kurserna. I den här gruppen är 50 (57 %) enspråkiga informanter. Detta förklarar en del av resultaten som presenterats tidigare i detta avsnitt och i tabell 3 där det konstateras att över 80 % av alla informanter i mitt material inte har deltagit i den språkundervisning som arbetsgivaren har erbjudit.

Ingen av läkarna och endast en bland vårdpersonalen har valt påståendet enligt vilket man behöver det andra inhemska språket mycket litet i arbetet och på grund av detta inte har deltagit. Detta stöder uppfattningen om sjukhusets tvåspråkighet och ett behov att kunna båda inhemska språken. Enligt svaren finns det 1 (enspråkig) läkare som ”kommer att delta i kurserna, men ännu inte har hunnit göra det” och likaså 1 (enspråkig), som ”kommer att delta, men det har ännu inte ordnats en lämplig kurs”. Sammanlagt 17 (55 %) läkare skulle vilja delta i kurser, men antingen på grund av arbetsmängden (8 läkare, 25 %) eller på grund av olämpliga kurstider (3 läkare, 10 %) har de inte haft möjlighet att göra det. Två läkare (6 %) uttrycker sitt intresse av att delta i kurser men på grund av den tidsbundna anställningen har de ännu inte gjort det.

Sammanlagt 36 vårdpersonalinformanter tänker delta i kurserna i framtiden; 16 (6 %) om de hinner och 20 (8 %) om det ordnas en lämplig kurs. 26 (10 %) personer bland vårdpersonalen skulle vilja delta om arbetsmängden var mindre och 8 personer (3 %) om kurserna ordnades under lämpliga tider. Också de 29 informanterna (11 %) som har valt de två sista alternativen uttryckte sitt intresse för att delta i kurserna men 6 av dem har inget fortlöpande arbetsavtal och 23 personer ”har inte kunnat delta i kurser p.g.a. andra orsaker”.

I samband med svarsalternativet ”p.g.a. andra orsaker” har informanterna även möjlighet att kommentera och fritt förklara sitt val. Nedan i exempel 3, 4 och 5 presenteras några svar av informanterna.

- (3) ei ole aikaa, kun ei ole riittävästi henkilökuntaa, pitäisi mennä omalla ajalla kuulemma (VP)
- (4) syksyllä 2012, kurssi jäi kesken psykiatripulan takia (L)
- (5) 2003 (L)

I exempel 3 och 4 förklarar informanterna varför de ännu inte har hunnit och att arbetsmängden har orsakat att man inte kunnat delta. Informanten i exempel 5 berättar att hen har deltagit i kursen 2003. Det är anmärkningsvärt att sjukhuset redan då har haft språkundervisning.

Sammanfattningsvis kan jag konstatera att av alla informanter som ännu inte hade deltagit i språkkurser upplever drygt en tredjedel (38 %) sina kunskaper i de två inhemska språken tillräckliga. Sitt intresse för kurser uttrycker 40 % av de anställda. 13 % berättar att de kommer att delta antingen när de hinner eller när det ordnas en lämplig kurs.

Formuleringarna ”har ännu inte hunnit”, ”arbetsmängden har hindrat mig att delta” och ”kurserna ordnas under olämpliga tider” i påståendena kan tolkas handla om samma tema: tidtabellen och med tanke på tidtabell och arbetsmängd möjligheten att delta i kurser mitt under arbetsdagen. Mina resultat visar att det finns intresse och vilja att delta i språkundervisning men tidsbrist eller arbetsmängden utgör hinder i informanternas vardag.

4.3.2 Slutförande av språkkurser

I detta avsnitt analyseras informanternas svar på frågan om slutförande av språkkursen som de deltog i senast. I frågan bes informanterna välja det lämpligaste (1) alternativet av 8 angivna. Man svarar antingen ja eller nej på frågan och om man väljer det senare

alternativet ombeds man också precisera varför inte. (Se svarsalternativen i bilaga 1) Av läkarna berättar 14 (27 %) informanter och av vårdpersonalen 59 informanter (19 %) att de hade slutfört kursen de deltog i. I den här frågan studerar jag informanterna enligt yrkesgrupper eftersom slutförande av språkkurs samt de givna svarsalternativen har att göra med de anställdas arbete och arbetsmängd. De procentuella andelarna som presenteras i tabell 11 har jag räknat så att jag bara har tagit till hänsyn antalet informanter som har ansett att har deltagit i språkkurserna.

Det som är bra att lyfta fram och som påverkar resultatet är att även om tidigare (i avsnitt 4.2.2.1) endast 19 läkare sade sig ha deltagit i en eller flera kurser (1 tomt svar) var det nu 26 läkare som svarade antingen att de hade slutfört kursen eller valde något alternativ som visar att de inte har slutfört kursen. På samma sätt svarade 40 informanter av vårdpersonalen att de hade deltagit i en eller flera kurser (9 tomma svar) men på den här frågan om slutförande av kursen svarade 64 personer och endast 17 preciserade att de inte hade deltagit i kursen. En förklaring är att informanterna förstod den tidigare frågan så att det är fråga om de kurser som de har deltagit i och slutfört. Här får man möjlighet att motivera varför man inte har slutfört kursen.

Tabell 15. Slutförande av språkkurs

	L, N=19	VP, N=40	Totalt
Ja	14	59	73
Nej, arbetsmängden på min egen avdelning hindrade mig från att slutföra kursen	6	2	8 (14 %)
Nej, jag hade ingen vikarie på avdelningen	4	0	4 (7 %)
Nej, tidpunkten för kursen var olämplig (t.ex. tiden)	1	0	1 (2 %)
Nej, mitt arbetsförhållande tog slut	1	0	1 (2 %)
Nej, det skedde ändringar i mitt arbetsförhållande/i mina arbetsuppgifter	0	1	1 (2 %)
Nej, på grund av överlappningar med annan utbildning	0	0	0 (0 %)
Jag slutförde inte kursen pga annan orsak	2	26	28 (47 %)
Tomma	23	216	239

Redan i samband med föregående fråga påtalades arbetsmängden som hade hindrat informanterna att delta i kurserna (se tabell 11). När det gäller slutförande av kurser motiverar sammanlagt 10 läkare avbrytande av kurs antingen med alternativet ”arbetsmängden på min egen avdelning hindrade mig från att slutföra kursen” (6 läkare, 32 %) eller ”jag hade ingen vikarie på avdelningen” (4 läkare, 21 %). Endast 1 läkare (5 %) berättar att kursen blev avbruten på grund av själva tidtabellen och 1 läkare (5 %) säger att arbetsförhållandet tog slut innan kursen var slut.

Det finns inga läkare som skulle ha avbrutit kursen på grund av ändringar i sitt arbetsförhållande/i arbetsuppgifter (alternativ 6) eller på grund av överlappningar med annan utbildning (alternativ 7) Av de 2 läkarna (11 %) som hade valt det sista svarsalternativet ”Jag slutförde inte kursen p.g.a. annan orsak, vilka?” preciserar en att hen inte har deltagit i någon kurs medan den andra inte har förklarat sitt svar. Det finns sammanlagt 23 tomma svar.

Över 70 % av svaren bland vårdpersonalen är tomma eftersom sammanlagt 216 personer (71 %) inte har svarat på frågan. Detta kan kombineras med svaren av deltagande i språkkurser (se tabell 9) då det kom fram att sammanlagt 81 % av alla informanter i mitt material inte har deltagit i språkkurser. Svaren fördelar sig främst mellan svarsalternativen 1 (Jag har slutfört kursen), 2 (Nej, arbetsmängden på min egen avdelning hindrade mig från att slutföra kursen) och 8 (Jag slutförde inte kursen p.g.a. annan orsak, vilka?). Av vårdpersonalen berättar 59 informanter att de har slutfört kursen de hade tagit del i. Det finns ingen som skulle ha varit tvungen att avbryta kursen på grund av att inte ha fått vikarie på avdelningen, på grund av olämplig tidpunkt för kursen, på grund av överlappningar med annan utbildning eller på grund av att arbetsförhållandet tog slut. Endast en informant bland vårdpersonalen berättar att kursen avbröts p.g.a. ändringar i arbetsförhållandet/i arbetsuppgifter och 2 (1 %) att arbetsmängden på den egna avdelningen hindrade hen att slutföra kursen.

Av de 26 personer (65 %) bland vårdpersonalen som har valt det svarsalternativ som konstaterar att de inte har slutfört kursen p.g.a. annan orsak hade 17 (43 %) konstaterat att de inte ens har deltagit i kursen. En person nämner sjukledighet som orsak att avbryta kursen, en person avbröt på grund av en ledig dag och en person berättar att hon inte hunnit delta i alla lektioner eftersom det fanns så många men förklarar inte om det är fråga om t.ex. arbetsmängden. Enligt detta kan man se att det bara finns 3 personer (8 %) bland vårdpersonalen som har avbrutit kursen på grund av någon annan orsak än de alternativ som getts färdigt.

I avsnitt 4.3.1 *Deltagarkтивitet i kurser* kommer fram att 19 läkare och 40 personer av vårdpersonalen har deltagit i en eller flera språkkurser. Således, då det är fråga om slutförande av kurser, är det motiverat att anta att den största delen av dem som inte svarar på frågan är sådana som inte har deltagit i kurser och som på grund av detta inte tar ställning till frågan.

Resultaten tidigare i avsnitt 4.3.1 visar att 29 % av informanterna inte har haft möjligheten att delta i kurser även om de skulle vara intresserade (se tabell 10). I stället kan man konstatera att största delen av de informanter som har haft möjlighet att delta i språkkurser har slutfört dem. En jämförelse mellan deltagande i kurser och slutförande av kurser visar att arbetsmängden och tidtabellen oftast är orsaken till att inte delta men inte orsaken till att avbryta den. Av detta kan konstateras att slutförande av kursen inte är problem om personen får möjligheten att delta i kursen men att få den möjligheten kan vara problematiskt.

4.4 Autonomi och makt

Enligt Molin (2004: 55–56) är det fråga om autonomi och makt när delaktigheten förutsätter individens egen vilja m.a.o. egenmakt, när hen själv ska kunna bestämma över sin situation och deltagande (se avsnitt 2.3). Eftersom själva ”motivationen” anses vara grunden till all verksamhet är det relevant att också i detta sammanhang diskutera vad som styr informanternas aktivitet och engagemang.

’Motivation’ är ett begrepp som olika forskare definierar på olika sätt. Laine och Vilkkö-Riihelä (2012: 66) definierar ett motiv som den kraft eller den psykiska orsak som styr en aktivitet. Andra termer som används är t.ex. drivkraft och behov (Ruohotie 1998: 37). Motiv kan också definieras som ett målinriktat behov. Motivationen brukar delas in i två huvudkategorier: *inre* och *yttre motivation* (se t.ex. Laine & Vilkkö-Riihelä 2012, Ruohotie 1998). Den *inre motivationen* utgår från individen själv och innefattar olika kognitiva aspekter medan den *yttre motivationen* är beroende av individens omgivning. När det gäller *inre motivation* är det ofta fråga om känslor: först kommer egen vilja att göra någonting och därefter t.ex. att man är nöjd med resultatet. Till *inre motivation* hör också individens behov att förverkliga och utveckla sig själv. När motiv att göra någonting finns utanför individen själv är det fråga om *yttre motivation*. Sådana här motivationsfaktorer är t.ex. lön,

uppmuntran, möjligheter att delta och känslan av tillhörighet. De här två motivationsformerna är ändå inte separata utan förekommer samtidigt. (Ruohotie 1998: 38) Motivationsforskning i allmänhet har visat att inre motivation har större betydelse för individens verksamhet speciellt när det gäller ett längre tidsperspektiv.

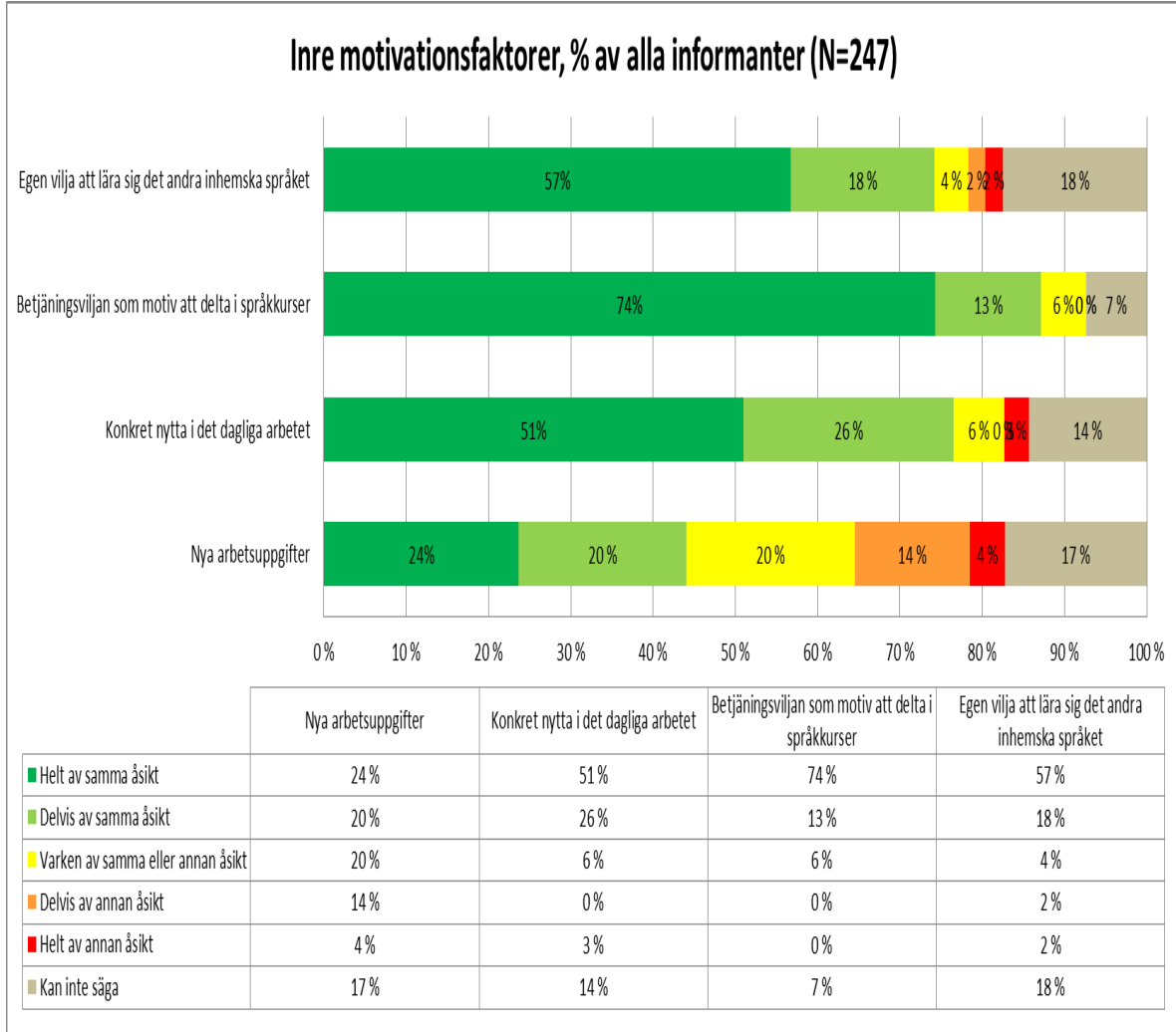
I detta avsnitt analyserar jag informanternas uppfattningar om de faktorer som motiverar dem att delta i språkundervisningen. I frågeformuläret ombads informanterna bedöma utgående från en Likertsskala hur olika motiv påverkar deras val att delta i kurser. Frågan var *Vad motiverar dig att delta i språkundervisningen/språkkurserna på Vasa centralsjukhus?* Utöver 9 färdiga påståenden kunde informanterna även ange någon annan motiverande faktor. Påståendena i frågan är följande: ”Egen vilja att lära mig det andra inhemska språket bättre”, ”Egen vilja att kunna betjäna kunder på båda inhemska språken”, ”Möjligheten att kunna söka mig till olika arbetsuppgifter”, ”Språkkursernas konkreta nytta i det dagliga jobbet”, ”Förmannens uppmaning att förbättra mina språkkunskaper”, ”Jag vill få språktillägg”, ”Jag upplever det som min skyldighet att uppfylla de språkliga målen i Språkprogrammet”, ”Tidsbundet arbetsavtal” och ”Vilja att förbättra arbetsmiljön”. Av påståendena kan de fyra förstnämnda anses representera inre motivation medan resten hör ihop med yttre motivation. I de två följande underavsnitten (4.4.1 och 4.4.2) presenterar jag resultaten enligt denna indelning. Först analyserar jag alla svaren, sedan yrkesgruppvis och sist så att jag studerar informanterna i båda yrkesgrupperna skilt enligt deras en- eller två-/flerspråkighet. Sammanfattningsvis kommer jag att diskutera resultaten i avsnitt 4.4.3.

Svarsalternativen i frågan var: *helt av samma åsikt (5), delvis av samma åsikt (4), varken av samma eller annan åsikt (3), delvis av annan åsikt (2), helt av annan åsikt (1) och kan inte säga*. Svaren presenteras i figurerna 2–7 nedan så att både läkarnas och vårdpersonalens svar presenteras i samma figur. Den gruppen som är mindre presenteras först. Bland vårdpersonalen finns det 94 och bland läkarna 16 informanter som inte alls har tagit ställning till frågan. I analysen ingår således 35 svar av läkare och 212 av vårdpersonalen,

sammanlagt 247 svar men antalet informanter varierar även mellan olika påståenden. Jag kommer att använda förkortningen L för läkare och VP för vårdpersonalen genom hela analysen.

4.4.1 Inre motivationsfaktorer

Av de 9 påståendena kan 4 anses representera inre motivation: egen vilja att lära sig det andra inhemska språket, egen vilja att kunna betjäna kunder på båda inhemska språken, språkkursernas konkreta nytta i det dagliga jobbet och möjligheten att kunna söka sig till olika arbetsuppgifter. De två första handlar om egen vilja att utveckla sig själv. Det tredje påståendet om språkkursernas konkreta nytta räknar jag också till inre motivationsfaktor eftersom det enligt min tolkning är fråga om personens vilja göra sitt arbete mer flexibelt att lättare förverkliga sig själv. I det sista, möjligheten att kunna söka sig till olika arbetsuppgifter, är det också fråga om viljan att utveckla sig själv men det kan också ses som viljan att göra karriär och i vissa fall kan det även vara fråga om individens vilja att hävda sig. Resultaten gällande inre motivation av alla informanter oberoende av yrkesgrupp presenteras i figur 2 nedan.



Figur 2. Inre motivationsfaktorer

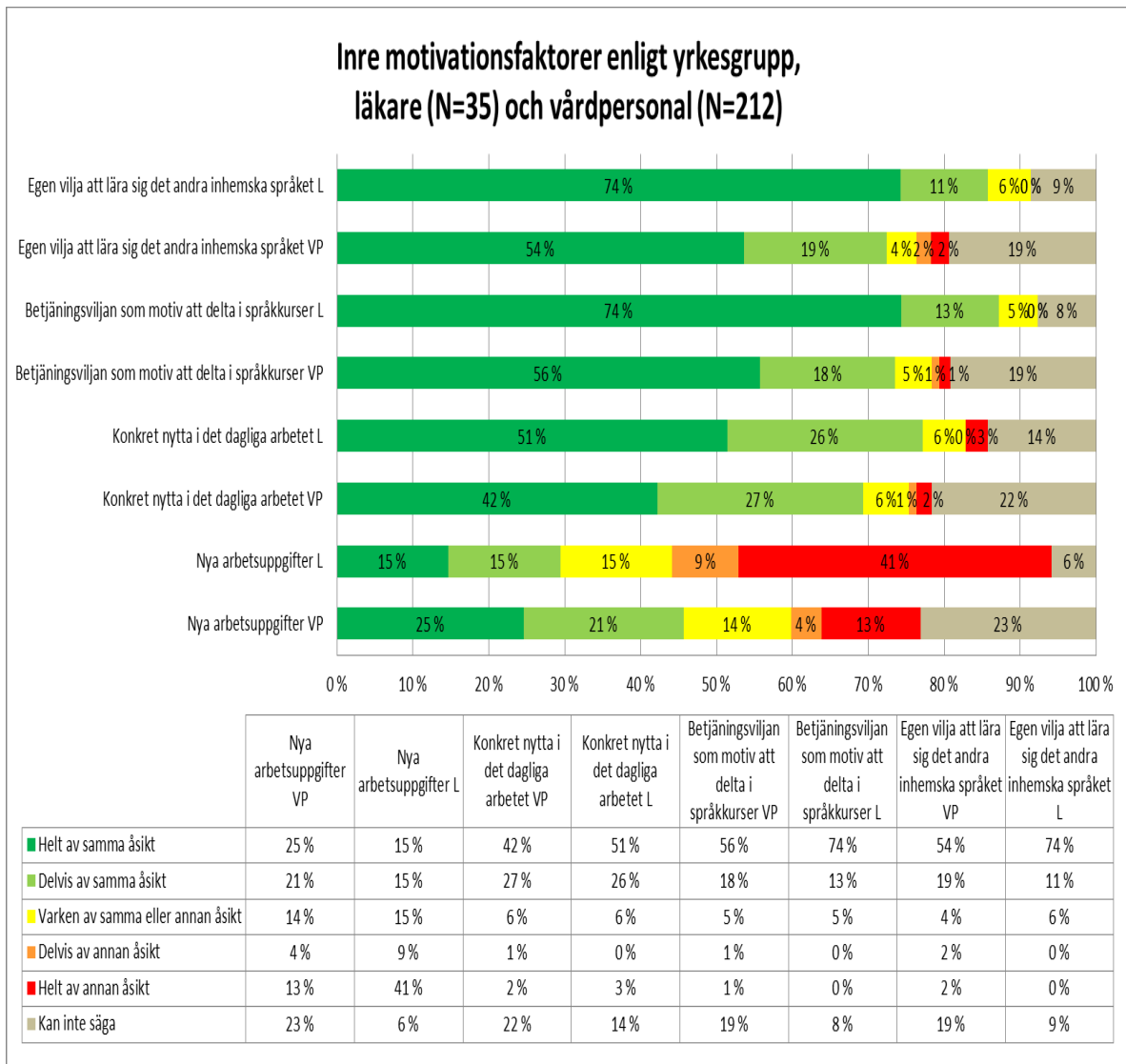
I det första påståendet ombeds informanterna att med hjälp av svarsalternativen ta ställning till påståendet om ”egen vilja att lära mig det andra inhemska språket bättre” fungerar som motiv att delta i språkkurser. Utgående från figur 2 kan man konstatera att 75 % av alla informanter i mitt material är helt eller delvis av samma åsikt med påståendet att den egna vilja att lära sig det andra inhemska språket fungerar som motiv att delta i språkkurserna. Helt av samma åsikt med påståendet är lite över hälften, 57 % och delvis av samma åsikt knappt en femtedel 18 %.

I det andra påståendet tar informanterna ställning till om ”egen vilja att kunna betjäna kunder på båda inhemska språken” motiverar dem att delta i språkkurser. I påståendet ovan är det fråga om informanternas egen vilja att studera språk över huvud taget oberoende av användningsändamål men här tas också kunderna med. Det är alltså ännu fråga om informanternas egen vilja. Av alla informanterna i mitt material anser en klar majoritet, 87 %, att betjäningstiljen fungerar som motiv, vilket visar att tvåspråkig kundbetjäning upplevs vara viktig också bland anställda.

Syftet med språkkurserna är att förbättra de anställdas språkkunskaper så att de kan i det dagliga arbetet kan betjäna kunderna på båda inhemska språken. Samtidigt vill man också med språkkunskaper underlätta kommunikationen mellan de anställda. Det är en helt annan sak att studera yrkespråk med olika termer, än att t.ex. tala om vädret. På grund av detta kan man anta att språkkursernas konkreta nytta i det dagliga jobbet fungerar som motiv att delta i språkkurser. Som det syns i figur 2 håller majoriteten av informanterna med om att språkkursernas konkreta nytta i det dagliga jobbet fungerar som motiv att delta i språkkurser (totalt 77 % är helt eller delvis av samma åsikt).

Följande aspekt som granskas handlar om de anställdas åsikter om möjligheten att kunna söka sig till olika arbetsuppgifter fungerar som motiv för att delta i språkkurser. I fråga om detta påstående finns det mest spridning bland svaren då alla fem svarsalternativen har valts av ca en femtedel av informanterna. Andelen som säger sig vara helt av samma åsikt är lite mindre jämfört med de övriga påståenden i figur 2 men också här är två femtedelar av informanterna (44 %) helt eller delvis av samma åsikt. Knappt en femtedel är också av annan åsikt. Sammanlagt 18 % av informanterna upplever inte möjligheten att kunna söka sig till olika arbetsuppgifter som motiverande aspekt när det gäller deltagande i språkkurser.

Nedan övergår jag till att studera samma påståenden enligt informanternas yrkesgrupp. Resultaten visas i figur 3 i procent.



Figur 3. Inre motivationsfaktorer enligt yrkesgrupp

När det gäller läkare kan man utgående från figur 3 konstatera att 85 % av läkarna i mitt material ser egen vilja att lära sig det andra inhemska språket som motiverande aspekt. Helt av samma åsikt med påståendet är nästan trefjärdedel av alla läkare, 26 läkare (74 %) och delvis av samma åsikt 4 läkare (11 %). Av dem som hör till VP är 150 personer (70 %) av

samma åsikt: helt av samma åsikt med påståendet om egen vilja 111 informanter (52 %) och delvis av samma åsikt 39 informanter (18 %).

Varken av samma eller annan åsikt är 2 läkare (6 %). Ingen av läkarna svarade ”delvis av annan åsikt” eller ”helt av annan åsikt”. I mitt material har 3 läkare (9 %) valt alternativet ”kan inte säga” och 16 (46 %) har inte tagit ställning till påståendet. Bland VP är antalet som inte kan säga 40 (19 %). Varken av samma eller annan åsikt är 8 personer (4 %). Endast 9 personer (4 %) har valt alternativet ”helt” eller ”delvis av annan åsikt”.

Tidigare (se avsnitt 3.2.2) anser 15 (68 %) två- eller flerspråkiga L och 122 (89 %) två- eller flerspråkiga informanter bland VP att de redan ”kan betjäna kunder på mina språk lika bra”. Figur 3 visar att majoriteten inom båda yrkesgrupperna (87 % vs. 74 %) är av samma åsikt med påståendet ”egen vilja att kunna betjäna kunder på båda inhemska språken”. Få informanter är av annan åsikt. Den jämförelsevis höga andelen kan inte säga -svar bland vårdpersonalen kan möjligen signalera att informanterna antingen inte upplever detta som motiverande faktor eller att de inte har tänkt på saken.

En klar majoritet av läkarna, 27 läkare (77 %), är helt eller delvis av samma åsikt. Helt av samma åsikt med påståendet ”egen vilja att kunna betjäna kunder på båda inhemska språken” är 18 (51 %) läkare och delvis av samma åsikt 9 läkare (26 %). Också bland VP har största delen (65 %) av dem som har tagit ställning till påståendet varit helt eller delvis av samma åsikt. 84 personer (42 %) helt av samma åsikt, och 54 personer (27 %) delvis av samma åsikt. Endast några informanter i båda grupperna anser att möjligheten att få konkret nytta i dagliga jobbet inte fungerar som motiv att gå på kurser.

Följande aspekt som granskas handlar om anställdas åsikter om möjligheten att kunna söka sig till olika arbetsuppgifter fungerar som motiv att delta i språkkurser. Enligt Lee och Wilbur (1985) är tillfredsställelsen i arbetslivet något som ökar med åldern och äldre anställda verkar vara mer nöjda med stabilitet i arbetet än de yngre. På grund av detta

kommer jag att jämföra informanterna först enligt deras yrkesgrupper och sedan också enligt deras ålder genom att dela informanterna i båda yrkesgrupperna i två grupper: de som är under medelålder (under 40 år gamla) och de som är över den. Sammanlagt 94 informanter bland VP och 16 bland L har inte svarat på påståendet och ingår p.g.a. detta inte i analysen. Utgående från figur 3 ovan kan man konstatera att bland läkarna är fördelningen mellan svaren jämn. Sammanlagt upplever knappt en tredjedel, 10 (30 %) av läkarna att denna möjlighet som gäller olika arbetsuppgifter motiverar att delta i språkkurser. Jämförelsevis stor andel, 17 läkare (49 %) upplever inte detta som en motiverande faktor: delvis av annan åsikt är 3 läkare (9 %) och helt av annan åsikt 14 läkare (41 %).

Bland VP upplever 91 informanter (42 %) möjligheten att kunna söka sig till olika arbetsuppgifter som motiv att delta i språkkurser. Helt av samma åsikt med påståendet är 49 personer (25 %) och delvis av samma åsikt 42 personer (21 %). Sammanlagt 17 % är helt eller delvis av annan åsikt om att möjligheten att kunna söka sig till olika arbetsuppgifter motiverar dem att delta i kurserna. Antalet ”kan inte säga” eller ”varken av samma eller en annan åsikt” är bland läkarna 7 informanter (21 %) och 74 informanter (37 %) bland VP.

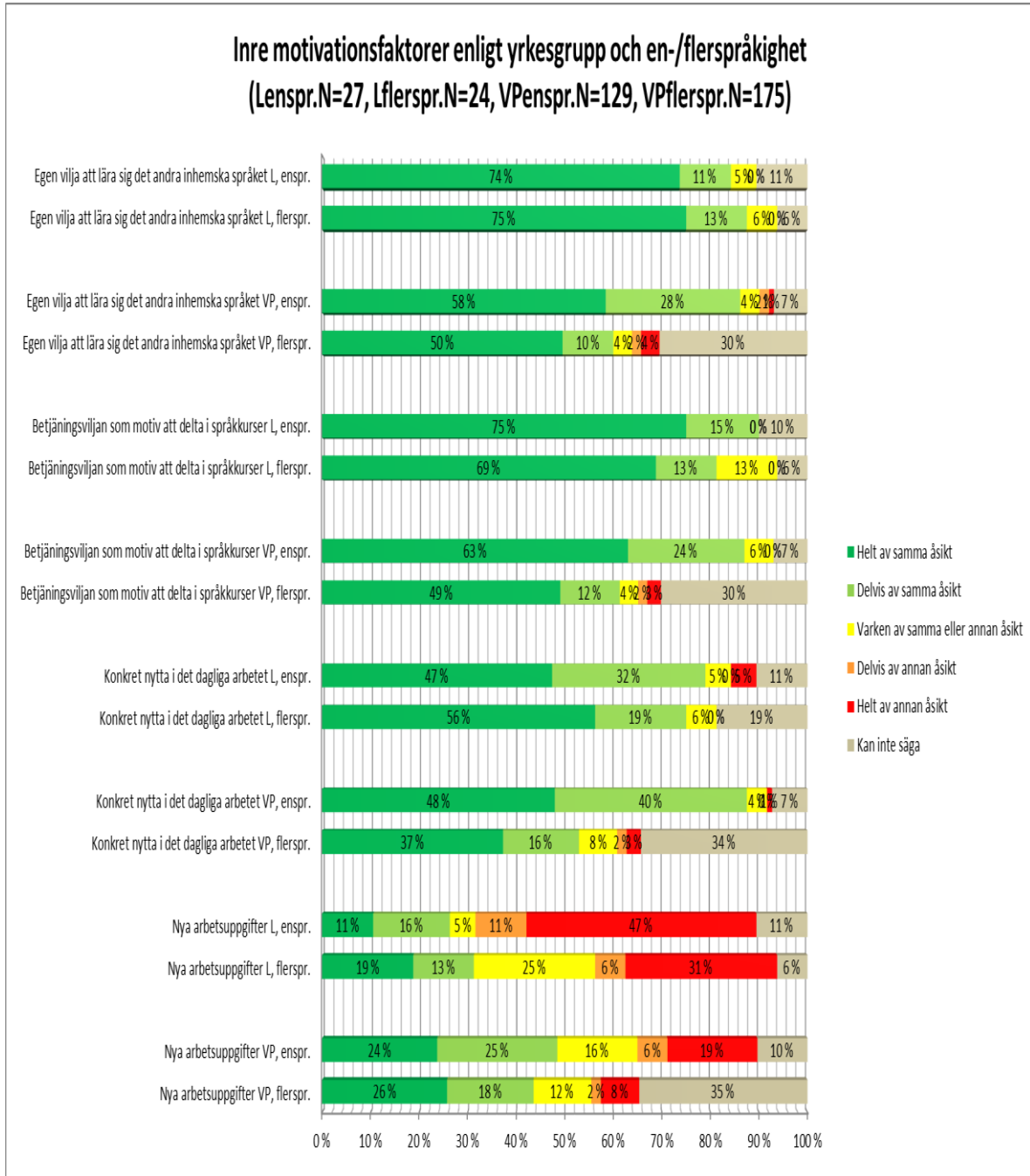
En jämförelse mellan svaren enligt informanternas ålder visar att fördelningen av svaren mellan de två yrkesgrupperna är relativt jämn men inte inne i dem. Detta syns i tabell 16 nedan. Bland båda åldersgrupperna, L mellan 22 och 39 år och L över 40 år, finns det 5 informanter (36 % vs. 25 %) som upplever möjligheten att kunna söka sig till olika arbetsuppgifter fungera som motiv att delta i kurserna. Bland VP är skillnaden lika stor; av över 40 åriga personer i denna grupp anser 46 informanter (42 %) möjligheten att söka sig till olika arbetsuppgifter som motiverande faktor när det bland den yngre personalen finns 45 personer (52 %) som anser detta.

Tabell 16. Nya arbetsuppgifter som motiv att delta i språkkurser enligt ålder

	<40			>40		
	L N=14	VP N=87	Totalt N=101	L N=20	VP N=111	Totalt N=131
Helt av samma åsikt	4 (29 %)	25 (29 %)	29 (29 %)	1 (5 %)	24 (22 %)	25 (19 %)
Delvis av samma åsikt	1 (7 %)	20 (23 %)	21 (21 %)	4 (20 %)	22 (20 %)	26 (20 %)
Varken av samma eller annan åsikt	1 (7 %)	7 (8 %)	8 (8 %)	4 (20 %)	21 (19 %)	25 (19 %)
Delvis av annan åsikt	1 (7 %)	6 (7 %)	7 (7 %)	2 (10 %)	2 (2 %)	4 (3 %)
Helt av annan åsikt	6 (43 %)	11 (13 %)	17 (17 %)	8 (40 %)	14 (13 %)	22 (17 %)
Kan inte säga	1 (7 %)	18 (21 %)	19 (19 %)	1 (5 %)	28 (25 %)	29 (22 %)

Skillnaden mellan L och VP i påståendet kan eventuellt förklaras med att läkarna ofta arbetar antingen som allmänläkare eller specialiserar sig inom något speciellt område i slutet av sina studier. Bland VP arbetar personer med olika arbetsbeskrivningar och avdelningar med olika utbildningar och olika titlar vilket kan anses ge flera möjligheter med tanke på nya arbetsuppgifter.

I följande fas analyseras läkarnas och vårdpersonalens svar så att jag studerar enspråkigas och två- eller flerspråkigas svar skilt. Mitt material innehåller 27 enspråkiga läkare (Lenspr.), 24 två- eller flerspråkiga läkare (Lflerspr.), 129 personer som hör till enspråkig vårdpersonal (VPenspr.) och 175 personer som hör till två- och flerspråkiga vårdpersonal (VPflerspr.) Andelen informanter som tar ställning till de olika påståendena varierar mellan olika påståenden och på grund av detta finns det inget gemensamt antal informanter som jämförelse. Resultaten presenteras enligt arbetsgrupp och språk i figur 4 nedan.



Figur 4. Inre motivationsfaktorer enligt yrkesgrupp: enspråkiga och två-/flerspråkiga

I figur 4 ovan presenteras skilt enspråkiga och två- och flerspråkiga läkares och vårdpersonals svar på påståendet som gäller de inre motivationsfaktorerna. Som redan

tidigare konstaterats anger majoriteten av informanterna ”egen vilja att lära sig det andra inhemska språket” som motiv att delta i språkkurser. Det som kommer fram i figur 4 är att L oftare är vara ”helt av samma åsikt” än VP. Av de enspråkiga i gruppen L har 19 av 27 svarat på påståendet. Av dem anser 14 (74 %) sig vara helt av samma åsikt om den egna viljans betydelse. På frågan svarar 16 av de 24 två- och flerspråkiga L. I denna grupp är majoriteten, 12 informanter (75 %) helt av samma och 2 (13 %) delvis av samma åsikt. I ingen av grupperna finns det någon som skulle vara helt eller delvis av annan åsikt. I gruppen enspråkiga VP tar 28 av 129 informanter (22 %) och i gruppen två- och flerspråkiga VP 70 av 175 informanter (40 %) inte ställning till påståendet. Det finns relativt många (30 %) som svarar ”kan inte säga” bland flerspråkig VP. Av de 121 personerna i gruppen enspråkig VP som svarar på påståendet är 59 informanter (49 %) helt av samma åsikt och 28 (23 %) delvis av samma åsikt. Motsvarande siffror i två- och flerspråkig VP är 52 personer (50 %) helt och 11 personer (10 %) delvis av samma åsikt. 6 informanter (6 %) säger sig vara helt eller delvis av annan åsikt.

När det är fråga om påståendet som handlar om betjäningstilja som motiv att delta i språkkurser följer svaren i alla grupper samma mönster. Av enspråkiga L svarar 20 informanter (74 %) på påståendet. Av dem är 15 (75 %) är helt av samma åsikt och 3 (13 %) delvis av samma åsikt. Varken av samma eller annan åsikt, delvis av annan åsikt eller helt av annan åsikt är ingen av de enspråkiga L och endast 2 (10 %) kan inte säga. Svaren av två- och flerspråkiga L fördelas på samma sätt. 16 av 24 läkare (67 %) svarar på påståendet och av dem är 13 informanter (81 %) antingen helt eller delvis av samma åsikt. 2 informanter i denna grupp har svarat att de är varken av samma eller annan åsikt och 1 kan inte säga.

Av den enspråkiga VP tar sammanlagt 100 informanter (78 %) ställning till påståendet. 87 informanter (87 %) berättar sig vara helt (63 %) eller delvis (24 %) av samma åsikt alltså upplever egen betjäningstilja som bra motiv att delta i kurser. Bland två- och flerspråkiga informanter är andelen (61 %) som konstaterar den egna betjäningstilja som bra motiv

något mindre. Antalet svar ”kan inte säga” är större än i de övriga grupperna, 32 svar (30 %).

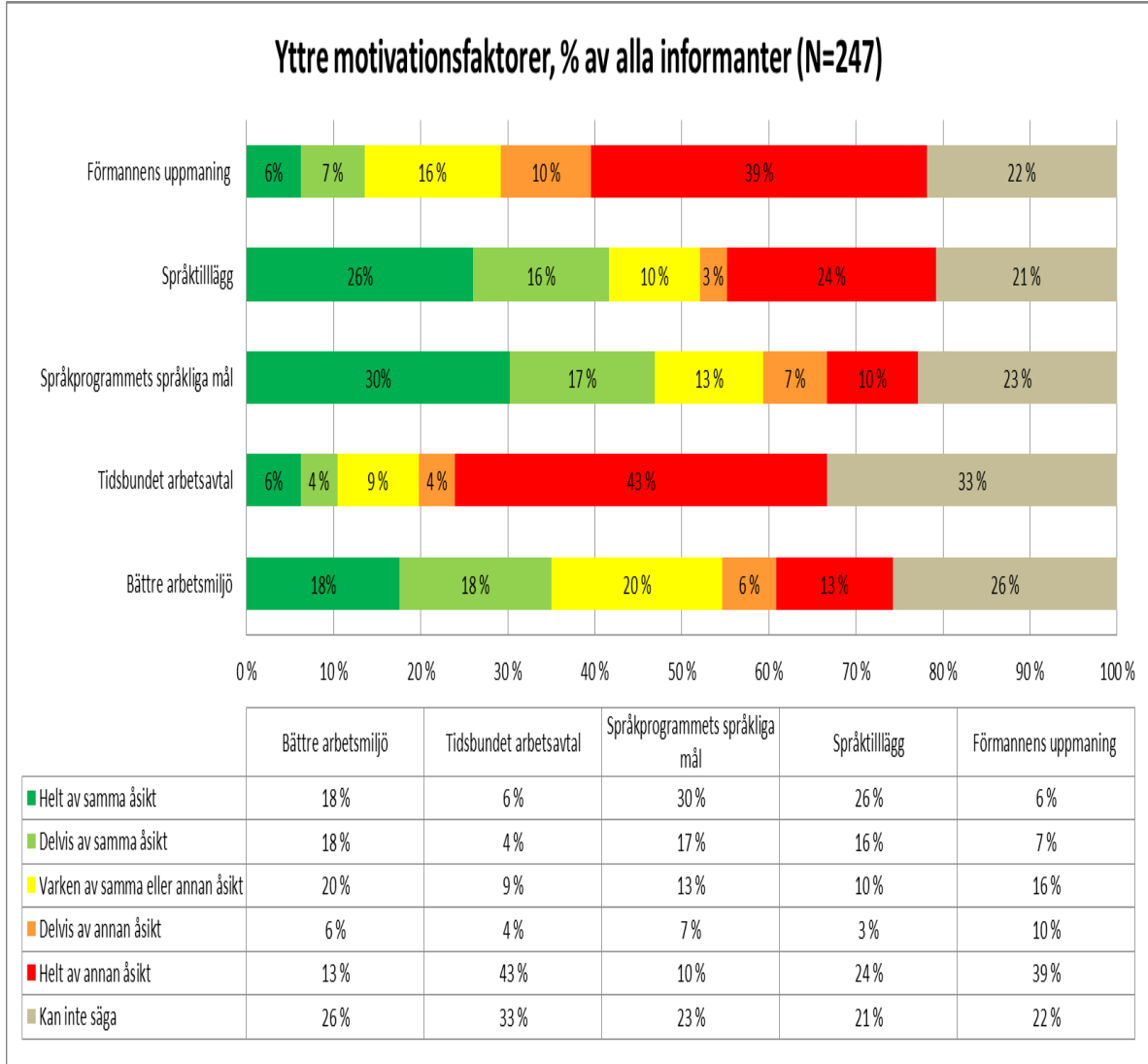
Tidigare (se figur 2) visar resultaten att i 75 % av svaren fungerar konkret nytta i det dagliga arbetet som motiv att delta i språkkurser. När det gäller informanter enligt yrkesgrupp och en- samt två- och flerspråkighet ser man att procenten svar helt eller delvis av samma åsikt är relativt jämn mellan båda läkargrupperna och den enspråkiga VP (Lenspr. 79 %, Lflerspr. 75 % och VPenspr. 88 %) Däremot anser endast drygt hälften (53 %) av de 102 bland den två- och flerspråkiga VP detta. Detta kan möjligtvis förklaras med att VP kommunicerar med varandra under hela dagen och två- och flerspråkiga redan behärskar det ordförrådet. I denna grupp finns också mest, 35 kan inte säga -svar (34 %) och 73 tomma svar.

Enligt figur 2 fungerar nya arbetsuppgifter oftast inte som motiv att delta i språkkurser för L. I figur 3 framkommer att detta gäller både en-, två- och flerspråkiga L. Andelen som inte upplever nya arbetsuppgifter som motiverande är något större bland de enspråkiga L, 58 % anser detta när det bland två- och flerspråkiga är 37 %.

Speciellt bland den två- och flerspråkiga VP finns det något större andel som varken är av samma eller annan åsikt (12 %) eller sådana som inte kan säga (35 %) om nya arbetsuppgifter motiverar dem att delta i språkkurser. Antalet tomma svar uppgår till 42 %. Detta kan förklaras med att anställda i denna grupp redan kan de inhemska språken så bra som det förutsätts med tanke på nya arbeten (se avsnitt 3.2.2). Det finns ändå också i den här gruppen 44 informanter (44 %) som upplever möjligheten motiverande. Däremot upplever nästan hälften (47 informanter, 49 %) bland enspråkiga VP möjligheten för nya arbetsuppgifter som motiv att delta i kursen.

4.4.2 Yttre motivationsfaktorer

I detta avsnitt analyseras fem påståenden som representerar yttre motivation alltså de former av motivation där motiv att göra någonting finns utanför individen själv. Förmannens uppmaning, språktillägg, behovet att uppfylla språkprogrammets språkliga mål, viljan att förbättra arbetsmiljön samt tidsbundet arbetsavtal hör till dessa. Förmannens uppmaning kan anses vara uppmuntran och språkprogrammets språkliga mål definieras av en utomstående person. Viljan att förbättra arbetsmiljön hör ihop med känslan av tillhörighet och tidsbundet arbetsavtal med möjligheter att delta men kan också i viss fall anses vara ett inre motiv om individen upplever att hen vill utveckla sina kunskaper med tanke på framtiden. Resultaten gällande yttre motivation av alla informanter oberoende av yrkesgrupp presenteras i figur 5 nedan.



Figur 5. Yttre motivationsfaktorer, alla informanter

I det första påståendet bes informanterna att med hjälp av färdiga svarsalternativ ta ställning till påståendet om ”förmannens uppmaning” fungerar som motiv att delta i språkkurser. I figur 5 ses att endast 13 % av alla informanter i mitt material är helt eller delvis av samma åsikt med påståendet. Andelen som är helt eller delvis av annan åsikt är betydligt större, 49 % (116 informanter) anger detta. Enligt resultaten kan man konstatera att för majoriteten av informanterna utgör förmannens uppmaning inte ett motiv att delta i språkundervisningen.

I det andra påståendet tar informanterna ställning till om ”möjligheten att få språktillägg” motiverar dem att delta i språkkurser. Av alla informanter som har kryssat i något av alternativen anser 99 (42 %) att pengar fungerar som motiv att delta men nästan lika många, 64 (27 %) tycker att språktillägg inte motiverar. Om språktillägg och dess betydelse diskuteras mera nedan i samband med analysen av svar enligt yrkesgrupper.

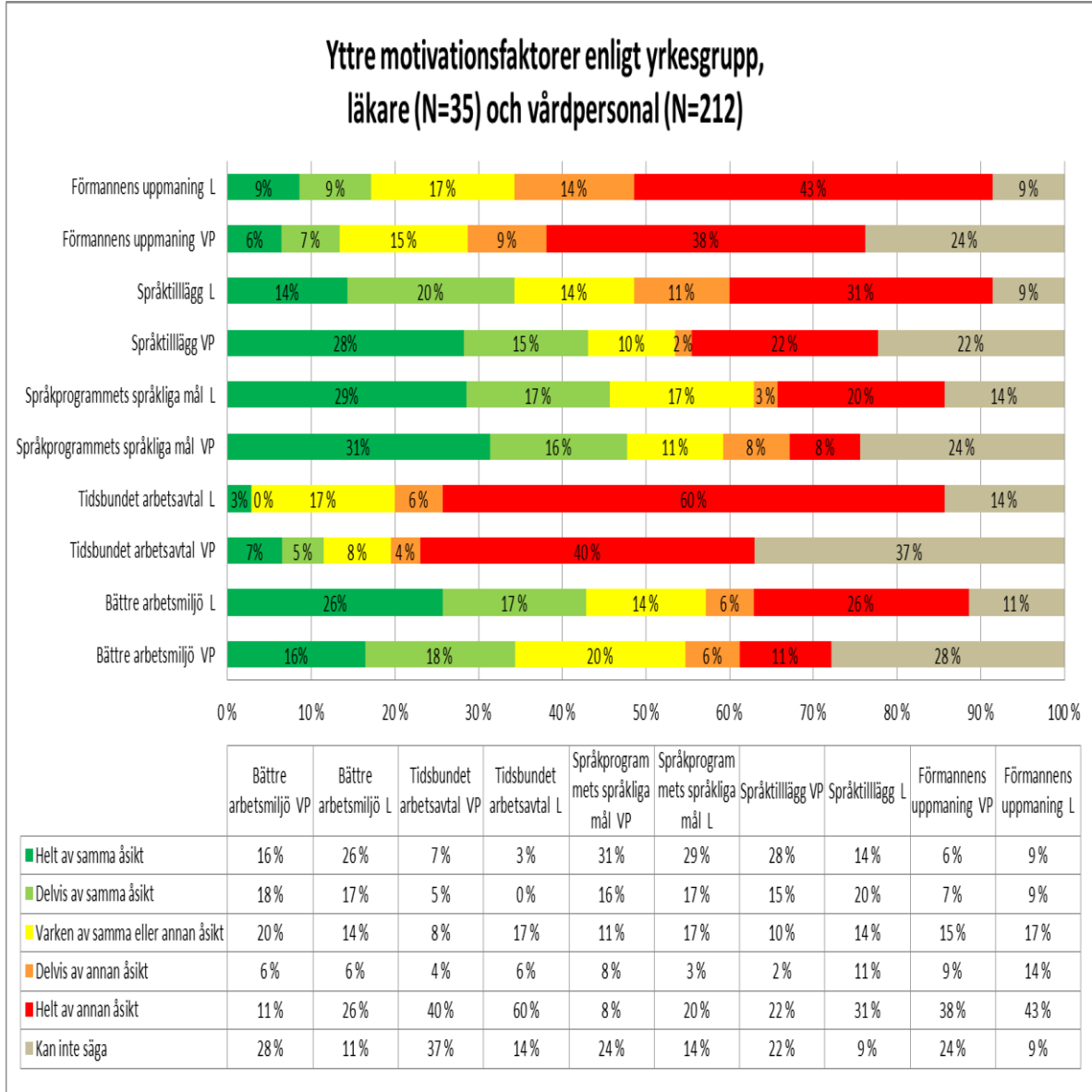
Enligt resultaten i figur 5 kan man konstatera att informanterna verkar vara medvetna om Språkprogrammets språkliga mål och upplever dem också motiverande. Sammanlagt 111 (47 %) av alla informanter upplever ”skyldighet att uppfylla de språkliga målen i Språkprogrammet” motiverande då de har varit helt eller delvis av samma åsikt med påståendet. Det framgår att endast 17 % är helt eller delvis av annan åsikt med påståendet. Andelen svaren ”varken av samma eller annan åsikt” (13 %) och ”kan inte säga” (23 %) eller tomma svar (4 %) kan betyda att informanterna inte riktigt kan säga om detta motiverar eller att de möjligtvis inte är medvetna om de språkliga målen.

Följande aspekt som granskas handlar om anställdas åsikter om tidsbundet arbetsavtal och hur det fungerar som motiv. Såsom i samband med påståendet som gäller ”förmannens uppmaning” är också här andelen som är helt av samma åsikt betydligt mindre jämfört med de övriga faktorerna i figur 5 eftersom endast 10 % av informanterna anger sig vara helt eller delvis av samma åsikt med påståendet. Hela 111 personer (47 %) är helt eller delvis av annan åsikt med påståendet. Sammanlagt 33 % av informanterna svarar att de ”inte kan säga”.

Arbetsmiljöns betydelse och arbetstrivsel diskuteras i olika medier. Begreppet ’arbetsmiljö’ omfattar två aspekter. Den ena är den fysiska arbetsmiljön. Det är fråga om t.ex. trygghet och hur praktisk arbetsmiljön är. Den andra aspekten är den psykiska och den sociala miljön som ofta kallas den psykosociala arbetsmiljön. Stress är ett bra exempel på psykisk arbetsmiljö. Den sociala arbetsmiljön handlar om hur man har det tillsammans med (i detta fall) sina arbetskamrater. Språk och kommunikation spelar en viktig roll i detta.

(Arenagruppen 2012) Också t.ex. Peltonen och Ruohotie (1987: 71) har betonat arbetsmiljöns roll i motivationsprocessen eftersom den kan tillfredsställa individens behov av samhörighet.

I det näst sista påståendet undersöks alltså arbetsmiljön och dess inverkan på deltagande i kurserna. Med frågan vill man få veta om viljan att förbättra arbetsmiljön fungerar som motiv att delta i kurserna. Eftersom det uttryckligen är fråga om språket och deltagande i språkkurser är det den sociala arbetsmiljön som man är ute efter i frågan. Av alla informanter upplever 84 (36 %) en bättre arbetsmiljö som motiverande aspekt. De som är ”varken av samma eller av annan åsikt” eller ”kan inte säga” är sammanlagt 109 informanter (46 %). Endast 47 informanter (19 %) upplever att en bättre arbetsmiljö inte fungerar som motiv att delta i språkkurser. Detta kan möjligtvis också visa att informanterna redan är nöjda med arbetsmiljön. Figur 6 visar de fem påståendena enligt yrkesgrupp.



Figur 6. Yttre motivationsfaktorer enligt yrkesgrupp

Av resultaten i figur 6 framkommer att de största skillnaderna mellan yrkesgrupperna gäller förmannens uppmaning och tidsbundet arbetsavtal som får mest av svaren ”helt av samma åsikt” (43 % och 60 % av L vs. 38 % och 40 % av VP) eller ”delvis av annan åsikt” (14 % och 6 % av L vs. 9 % och 4 % av VP). Förmannens uppmaning ansågs inte ha en betydande roll vad gäller deltagande i språkkurser (se figur 4). Största skillnaden mellan

yrkesgrupperna enligt figur 6 är att en större andel VP (24 %) har valt alternativet ”kan inte säga” jämfört med L (9 %). I övrigt har informanterna i de två grupperna svarat i stort sett på samma sätt.

I avsnitt 3.2.1 *Språkprogram och språkkunskapskrav* presenteras hela språkprogrammet och dess mål. Ett av de viktigaste målen är att varje arbetstagare har en möjlighet att delta i kurser om hon eller han vill och varje chef är ansvarig för detta. Det sägs ändå ingenting om vem som är ansvarig att uppmana anställda att delta i kurser. Kan man uppmana någon att delta i kurser om deltagande sägs vara frivilligt? Man kan också tänka att om personen vid arbetsintervjun visar tillräckliga kunskaper i både finska och svenska uppmanar förmannen ändå henne/honom att delta i kurser? Antalet tomma svar samt kan inte säga-svar kan bero på att förmannen inte har uppmanat personal att delta i kurser.

Inom olika yrkesgrupper och tvåspråkiga branscher överhuvudtaget har anställda med språkkunskaper rätt att få ett språktillägg i fall språkkunskaper inte tagits hänsyn till i själva lönen. Summan är ungefär 20–40 euro per månad, beroende på arbetsgivare och arbetsplats, språkkunskaper och språkets användningsbehov. (Terveidenhoitajaliitto 2012) VCS kräver språkkunskaper av sina anställda i de båda inhemska språken vilket enligt sjukhuset betyder att språktillägg beaktas redan i lönen. Man kan alltså svara på frågan antingen enligt den allmänna åsikten eller med tanke på att motiven i fråga inte fungerar som motiv för delta i kurser.

Figur 6 visar hur möjligheten att få språktillägg fungerar som motiv att delta i språkkurser för informanterna. Andelen informanter som är ”helt eller ”delvis av samma åsikt” med påståendet är 47 % av alla som har kryssat i något av alternativen. När det gäller läkarna är andelen 34 %. Bara 5 läkare (14 %) är helt av samma åsikt om att möjlighet att få språktillägg fungerar som motiv att delta i språkkurser. Delvis av samma åsikt m.a.o. att språktillägg i någon mån är motiverande upplevde 7 läkare (20 %). Antalet L som inte

ansåg språktillägg som ett motiv att delta i kurser var antalet läkare 30 % 4 läkare (11 %) svarade att de är delvis av annan åsikt och 11 (31 %) helt av annan åsikt.

Utgående från figur 6 kan man konstatera att nästan hälften (43 %) av de informanter som hör till VP är helt (28 %) eller delvis av samma åsikt (15 %) om att möjligheten att få språktillägg fungerar som motiv att delta i språkkurserna. Däremot upplever 16 % av VP i mitt material inte språktillägg som motiverande faktor; 4 personer (2 %) är delvis av annan åsikt och 45 personer (22 %) helt av annan åsikt med påståendet. När det gäller svarsalternativen ”varken av samma eller annan åsikt” och ”kan inte säga” skiljer sig läkarnas och vårdpersonalens svar inte mycket från varandra; sammanlagt 8 läkare (23 %) och 66 personer (31 %) bland VP hade valt antingen alternativet varken av samma eller annan åsikt (14 %/ 10 %) eller kan inte säga (9 %/ 22 %).

Medellönen för läkare varierar från 3900 euro uppåt, men är inom den offentliga sektorn ungefär 6543 euro per månad medan den motsvarande summan inom vårdbranschen, t.ex. för sjukskötare är 2350 euro. Med tanke på det är minimitillägg, 15 euro, endast 0,2 % av läkarnas men 0,6 % av vårdpersonalens lön. (Läkäriiliitto 2014, Tehy 2012) Som yttre motivationen är språktillägg beroende av individens omgivning. (Ruohotie 1998: 38) Motivationsforskningen har visat att inre motivation har större betydelse för individens verksamhet speciellt när det gäller ett längre tidsperspektiv.

De språkliga målen definieras i Vasa centralsjukhus *Språkprogram* som situation i vilken personalen kan och använder båda inhemska språken i patientkontakter. Vidare betyder det att personalen har god förmåga att i tal och skrift använda svenska och finska språken, god förmåga att i tal och nöjaktig förmåga i skrift använda svenska och finska språken, god förmåga att i tal använda svenska och finska språken samt nöjaktig förmåga att i tal använda svenska och finska språken. (Se avsnitt 3.2.1.) (Vasa centralsjukhus 2014c) Figur 6 visar att läkarna i mitt material är oftare än vårdpersonalen av annan åsikt (23 % vs. 17 %) eller varken av samma eller annan åsikt (16 % vs. 11 %) med påståendet om målen.

Andelen av dem som väljer alternativet ”kan inte säga” är 14 % (5) i gruppen L och 24 % (50) i gruppen VP. Detta kan betyda att informanterna inte känner till de språkliga målen. Språkprogrammets språkliga mål kommer utifrån vilket kan göra att anställda upplever dem mera fjärran och p.g.a. det deltagande inte så viktigt.

Det sjunde påståendet gäller tidsbundet arbetsavtal och dess betydelse som en motiverande faktor för att delta i kurser. Med tidsbundet arbetsavtal menas ett arbetsavtal som ingås för en viss period och det slutar då den avtalade tidsperioden går ut eller arbetet blir gjort. (Edilex, 2001) År 2012 hade 58,5 % av L vid VCS en fast tjänst medan 90,3 % av andra tjänster vid VCS var fasta. (Vasa centralsjukhus 2013b)

Som figur 6 visar kommer det tydligt fram av både läkarnas och vårdpersonalens svar att tidsbundet arbetsavtalet inte fungerar som motiv att delta i språkkurser eftersom en stor andel i båda yrkesgrupperna inte håller med påståendet genom att välja alternativet ”helt av annan åsikt” eller ”delvis av samma åsikt”. Av L konstaterar 22 informanter (63 %) och av VP 87 personer (38 %) att de är helt eller delvis av annan åsikt är med påståendet.

Å ena sidan kunde man anta att tidsbundet arbetsavtal kan fungera som motiv att delta i språkkurser och utnyttja den möjligheten som arbetsgivaren erbjuder med tanke på möjliga framtida arbetsuppgifter. Å andra sidan kan det beroende på längden av tidsbundet arbetsavtal i praktiken vara svårt att delta i språkkurser t.ex. om arbetsgivaren inte möjliggör språkkursen för anställda med tidsbundet arbetsavtal på samma sätt som för fasta anställda eller om det inte ordnas lämpliga språkkurser under den period som man har ett tidsbundet arbetsavtal.

I det näst sista påståendet i figur 6 frågas om arbetsmiljön och dess inverkan på deltagande i kurserna. Jag har ofta hört av dem som arbetar på VCS att kommunikationen på avdelningar mellan de anställda fungerar flytande så att var och en kommunicerar på sitt eget modersmål (finska/svenska). Alla förstår varandra även om någon svarar på det andra

språket. Därmed kan konstateras att kommunikation inom en arbetsgemenskap kan fungera också med bristfälliga språkkunskaper. Det är även möjligt att man i stället för språkkurser skulle vilja förbättra arbetsmiljön så att man genom en bra och fungerande arbetsmiljö stöder och uppmuntrar anställda att förbättra sina språkkunskaper. Det finns skillnader mellan avdelningar och arbetsuppgifter, men åtminstone vårdpersonalen är hela tiden i kontakt med varandra vilket betyder att kommunikation och språk spelar stor roll. Anställda bland vårdpersonalen får möjligtvis mera stöd av varandra i kommunikationssituationer än läkare.

Av läkarna upplever 47 % att en bättre arbetsmiljö fungerar som en bra motivering att delta i kurser men samtidigt upplever en tredjedel tvärtom; 32 % är delvis eller helt av annan åsikt med påståendet. Av VP upplever 34 % att möjligheten att förbättra arbetsmiljön fungerar som motiv att delta i språkkurser men nästan hälften väljer svarsalternativen ”varken av samma eller av annan åsikt” eller ”kan inte säga” när samma andel bland läkarna är 25 %.

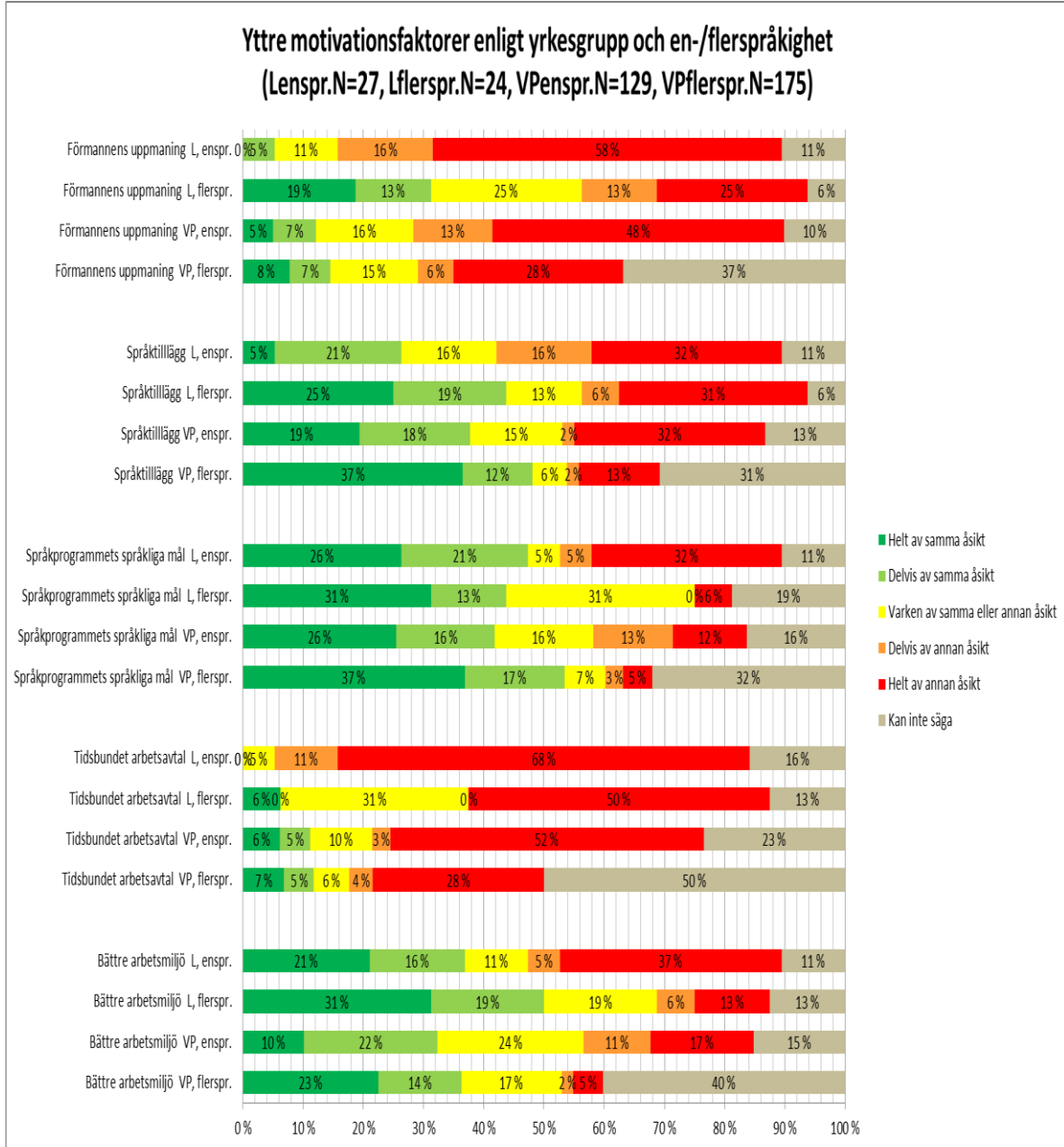
Detta påstående studerar jag också genom att jämföra finskspråkiga och svenskspråkiga informanter, eftersom det också i tidigare forskning har kommit fram att det majoriteten av de finskspråkiga använder finska men majoriteten av de svenskspråkiga använder båda språken när de talar med arbetskamraterna om arbetet eller om annat än arbetet (se Dahl, 2010: 79). Bland läkarna finns 8 (16 %) informanter som har något annat än finska eller svenska som modersmål och därför lämnar jag dem utanför denna analys som gäller representanter för de två inhemska språken.

Utgående från figur 6 kan man se att nästan hälften av L i mitt material är helt (26 %) eller delvis (17 %) av samma åsikt om att den egna viljan att förbättra arbetsmiljön fungerar som motiv att delta i språkkurser. När det gäller VP är andelen 34 %, helt av samma åsikt med påståendet är 32 (16 %) informanter och delvis av samma åsikt 36 (18 %) informanter. Av de finskspråkiga L är 24 % motiverade att delta i kurser med tanke på möjligheten att

förbättra arbetsmiljön. Nästan samma, 22 %, andel finns bland de svenskspråkiga läkarna. I gruppen finskspråkig VP är sammanlagt 21 % helt av samma eller delvis av samma åsikt och bland svenskspråkig VP 25 %. Det som är bra att lyfta fram är att bland den finskspråkiga personalen är 29 % av L och 19 % av VP, antingen helt eller delvis av annan åsikt när motsvarande procent bland svenskspråkiga L och VP är endast 11 % och 1 %.

Tidigare i avhandlingen visar resultaten att jämfört med de finskspråkiga är de svenskspråkiga mer säkra på att deras språkkunskaper är tillräckliga både i arbetet och i allmänhet vilket delvis kan bero på att nästan alla de svenskspråkiga i allmänhet behöver kunna finska medan de finskspråkiga oftast klarar sig på sitt modersmål (se avsnitt 3.2.2). På grund av detta kan man anta att finskspråkiga på något sätt förväntar sig eller är vana vid att svenskspråkiga kan och talar finska.

Mitt material innehåller 27 enspråkiga läkare (Lenspr.), 24 två- eller flerspråkiga läkare (Lflerspr.), 129 personer som hör till enspråkig vårdpersonal (VPenspr.) och 175 personer som hör till två- eller flerspråkiga vårdpersonal (VPflerspr.). Resultaten gällande de yttre motivationsfaktorerna enligt arbetsgrupp och språk presenteras i figur 7 nedan.



Figur 7. Yttre motivationsfaktor enligt yrkesgrupp: enspråkiga och två-/flerspråkiga

I figur 7 ovan presenteras skilt enspråkiga och två- och flerspråkiga läkares och vårdpersonals svar på påståendet som gäller de yttre motivationsfaktorerna. Som det redan tidigare konstaterats och syns också här är att spridningen mellan olika svarsalternativ är

större när det är fråga om yttre motivationsfaktorer jämfört med inre motivationsfaktorer och andelen svar i kategorierna helt eller delvis av samma åsikt mindre.

En klar majoritet bland enspråkiga L, 14 av de 19 som tar ställning till påståendet (88 %), upplever inte förmannens uppmaning som motiv att delta i språkkurser. Figur 7 visar att enspråkiga informanter i mitt material är oftare än två- och flerspråkiga informanter av annan åsikt (74 % vs. 38 % av L och 61 % vs. 34 % av VP) med påståendet om förmannens uppmaning. I de båda två- och flerspråkiga grupperna upplever informanterna förmannens uppmaning lite mer motiverande jämfört med enspråkigas svar. 5 läkare (32 %) i gruppen två- och flerspråkiga anser förmannens uppmaning åtminstone på något sätt motiverande medan 15 av 103 (15 %) bland vårdpersonalen anger detta. Helt eller delvis av annan åsikt i de här två grupperna är 32 % (L) och 34 % (VP) av informanterna.

Påståendet som handlar om språktillägg som motiv att delta i språkkurser visar inte större skillnader mellan läkargrupperna och motsvarande svar bland VP har samma mönster oberoende av en- eller två- och flerspråkighet. Av enspråkiga L svarar 19 informanter (70 %) och av två- och flerspråkiga 16 (67 %) på påståendet. Helt av samma åsikt i den första gruppen är 1 informant (5 %) och i den andra gruppen 4 informanter (25 %). Lite överraskande är att större andel informanter av två- och flerspråkiga L anser språktillägg, som de antagligen redan får, som motiverande. Helt eller delvis av annan åsikt är något fler informanter bland enspråkiga läkargruppen (48 %) jämfört med två- och flerspråkiga (37 %). 98 informanter (76 %) i gruppen enspråkig VP och 104 informanter (59 %) bland två- och flerspråkig VP tar ställning till påståendet om språktillägg. Också här upplever de två- och flerspråkiga informanterna möjligheten att få språktillägg mer motiverande (49 %) än enspråkiga informanter (37 %). Den största skillnaden gäller de informanter som inte upplever språktillägg som motiverande 34 % av enspråkig VP och endast 15 % av två- och flerspråkig VP upplever detta.

Av figur 5 framkommer att informanterna upplever *Språkprogrammets* språkliga mål motiverande. På frågan svarar sammanlagt 19 av 27 (70 %) enspråkiga L, 16 av 24 (67 %) två- eller flerspråkiga L, 98 av 129 (76 %) informanter som hör till enspråkig VP och 103 av 175 (59 %) två- och flerspråkig VP. Av enspråkiga L upplever nästan hälften, 9 informanter (47 %) att *Språkprogrammet* språkliga mål fungerar som motiv för att delta i språkkurser. Bland två- och flerspråkiga L anser nästan lika stor andel, 44 % detta. Jämförelsen visar att av enspråkiga L och två- och flerspråkiga L upplever en större andel enspråkiga (32 % vs. 6 %) sig vara helt av annan åsikt gällande de språkliga målens betydelse för kursdeltagande. I stället är det hälften (50 %) av två- och flerspråkiga L som är ”varken av samma eller annan åsikt” eller inte kan säga när motsvarande del bland enspråkiga är 16 %. Av VP säger 96 informanter (48 %) sig vara helt eller delvis av samma åsikt om språkliga mål som en motiverande faktor. Av 98 informanter bland enspråkig VP anser 41 (42 %) personer detta. Helt eller delvis av annan åsikt säger sig 25 (26 %) av dem vara. I gruppen två- och flerspråkig VP följer svaren samma mönster vad gäller andelen informanter som är helt eller delvis av samma åsikt med påståendet; 55 (53 %) informanter anger detta. Däremot är andelen som är delvis eller helt av annan åsikt märkbar mindre än i den motsvarande enspråkiga gruppen: här upplever endast 8 informanter (8 %) detta.

En klar majoritet av alla informanter i mitt material upplever inte tidsbundet arbetsavtal något motiv att delta i språkkurser. Figur 7 visar att enspråkiga L i mitt material är oftast (68 %) helt av annan åsikt jämfört med påståendet. Bland både två- och flerspråkiga L och enspråkiga VP konstaterar också hälften av informanterna detta. Bland två- och flerspråkiga VP låter hälften bli att svara men andelen som är helt av annan åsikt är i den här gruppen märkbart mindre, 28 %. Denna grupp skiljer sig från andra också gällande svaren helt eller delvis av samma åsikt, eftersom endast en liten andel av informanterna i grupperna två- och flerspråkig L (6 %), enspråkig VP (11 %) och två- och flerspråkig VP (12 %) upplever tidsbundet arbetsavtal motiverande. Av de enspråkiga L är ingen av denna åsikt.

Hälften av de två- och flerspråkiga L upplever bättre arbetsmiljö som en bra motivering att delta i språkkurser. Detta är lite mera än motsvarande andelar i de andra grupperna där 37 % av enspråkig L, 32 % av enspråkig VP och 37 % av två- och flerspråkig VP anger detta. Också i detta påstående är enspråkiga L den största gruppen (42 %) och två- och flerspråkiga VP (7 %) den minsta gruppen som är helt eller delvis av annan åsikt.

4.4.3 Sammanfattning

Mina resultat stöder den allmänna uppfattningen om den inre motivationens stora betydelse för individen att göra någonting. Sammanfattningsvis kan jag konstatera att de flesta informanterna är helt eller delvis av samma åsikt med de påståenden där inre motivation aktualiseras (påståendena 1–4, se figurer 2–4). Nedan (tablåer 1 och 2) har jag samlat centrala resultat enligt yrkesgrupp och informanternas en-/två- och flerspråkighet.

Tablå 1. Inre motivationsfaktorer: centrala resultat enligt yrkesgrupp och informanternas en-/två- och flerspråkighet

Faktor	L	VP
Egen vilja att lära sig... Betjäningstiljen som motiv... Konkret nytta i det dagliga arbetet	Majoriteten av informanterna helt eller delvis av samma åsikt (med de tre första påståendena) oberoende av yrkes- eller språkgrupp	
Möjligheten att söka sig till nya arbetsuppgifter	Hälften av läkarna av annan åsikt, enspråkiga informanter oftare av annan åsikt jämfört med två- och flerspråkiga i samma yrkesgrupp	
		46 % av de flerspråkiga har valt <i>kan inte säga</i>

Tablå 1 visar resultaten gällande inre motivationsfaktorer. Majoriteten av alla informanter, oberoende av olika bakgrundsfaktorer, upplever egen vilja att lära sig det andra inhemska språket bättre, egen vilja att kunna betjäna kunder på båda inhemska språken samt

språkkursernas konkreta nytta i det dagliga arbetet som motiv att delta i språkkurser. Skillnader finns gällande möjligheten att söka sig till nya arbetsuppgifter. Då är hälften av läkarna av annan åsikt och de enspråkiga informanterna är oftare av annan åsikt jämfört med två- och flerspråkiga i samma yrkesgrupp. Tablå 2 nedan visar resultaten gällande yttre motivationsfaktorer.

Tablå 2. Yttre motivationsfaktorer: centrala resultat enligt yrkesgrupp och informanternas en-/två- och flerspråkighet

Faktor	L	VP
Förmannens uppmaning	majoriteten av de enspråkiga av annan åsikt	
		37 % av de flerspråkiga har valt <i>kan inte säga</i>
Språktillägg	Andelen informanter som upplever motiverande (Lenspr. 26 %, Lflerspr. 44 %, VPenspr. 37 %) relativt jämn med andelen dem som inte gör det (Lenspr. 48 %, Lflerspr. 37 %, VPenspr. 34 %)	
		31 % av flerspråkiga har valt <i>kan inte säga</i> , 49 % av <i>samma åsikt</i> och 15 % av <i>annan åsikt</i>
Tidsbundet arbetsavtal	majoriteten av läkarna och 44 % av VP av annan åsikt	
	79 % av enspråkiga läkarna av annan åsikt	50 % av de flerspråkiga har valt <i>kan inte säga</i>

Jämfört med de påståenden som handlar om inre motivationsfaktorer finns det mer variation i svaren på påståenden som gäller yttre motivationsfaktorer. I resultaten kan man lyfta fram tre påståenden där det kommer fram mest variation eller största skillnader mellan informantgrupperna: förmannens uppmaning, möjligheten att få språktillägg och tidsbundet arbetsavtal som motiv att delta i språkkurser. Kortfattat kan man säga att den gruppen vars svar mest skiljer sig från andras är gruppen två- och flerspråkig VP där det också finns fler

kan inte säga-svar jämfört med de övriga grupperna. I den här gruppen är för antalet svaren ”av annan åsikt” minst i alla påståenden.

I alla 9 påståenden som presenteras och analyseras i detta avsnitt har informanten möjligheten att inte direkt ta ställning till det som frågas. Alternativen ”varken av samma eller annan åsikt” och ”kan inte säga” kan innehållsligt tolkas likadana. De båda alternativen kan man välja om man inte riktigt vet eller inte kan säga. Förstås uttrycker det senare svarsalternativet, ”kan inte säga” detta tydligare. De och tomma svar kan ha getts av sådana informanter som inte har deltagit i kurser och på grund av detta inte kan ta ställning till påståendet. Å andra sidan har 19 av läkarna och 40 i vårdpersonalen deltagit i kurser (se 4.3.1) och med tanke på det är det möjligt att informanterna svarar på frågan enligt sin erfarenhet. Detta kan betyda att informanterna inte har fått sådana språkkunskaper som skulle ha hjälpt dem i praktiken. I stället för grammatik vill man öva dagliga situationer i praktiken.

Informanterna hade också möjligheten att fritt kommentera och berätta vad som motiverar dem att delta i språkkurser. Sammanlagt 4 läkare (8 %) och 26 (8 %) anställda bland vårdpersonalen kommenterar någonting. I stället för att ge några motiverande faktorer berättar flera informanter, 1 läkare och 9 bland vårdpersonalen, att de inte kommer att delta p.g.a. tillräckliga kunskaper i båda inhemska språken. Av läkarnas svar är 3 skrivna på finska (1 modersmålet kataloni) och 1 på svenska även om också den svenskspråkiga informanten har sagt sig ha finska som modersmål. Olika grammatiska övningar och förberedande övningar för språkprov önskas i ett svar samt språkundervisning i andra språk (engelska). Bland vårdpersonalen lyfts också fram önskan om uppmuntran från ledningen och förmännen. Informanten som konstaterar detta, preciserar ändå inte sitt svar, alltså hurdan uppmuntra hen skulle vilja få.

4.5 Kursformat

I detta avsnitt behandlas informanternas tankar om språkkurser som de skulle vilja delta i. Resultaten baserar sig på fråga 27 som lyder: *Vilken typ av språkkurs skulle du vilja delta i? Välj de 3 mest lockande alternativen.* Därefter ges åtta alternativ. Alternativen presenteras i slutet av avhandlingen som bilaga 1. I resultaten måste man ta hänsyn till att antalet svar är större än antalet informanter som svarade på frågan eftersom alla informanter har haft möjlighet att välja tre olika alternativ.

Bland läkarna i mitt material anses är det mest omtyckta kursalternativet språkkurs där (a) det andra inhemska språket övas i klassrummet med hjälp av praktikrelaterade situationer. Alternativet valdes av 19 läkare (37 %). Nästan lika mycket stöd med 18 val (35 %) fick svarsalternativ f där det önskas kurser där undervisningen baserar sig på språkliga utmaningar från verkliga vardagssituationer. Som det tredje mest omtyckta alternativet nämnde 15 läkare (29 %) alternativ b. kurser där skriftliga kunskaper i det andra inhemska språket övas med hjälp av övningar.

Hos vårdpersonalen delas stödet mellan flera svarsalternativ men så som bland läkarna är också tre ovannämnda bland de mest omtyckta. Det mest omtyckta alternativet bland den här gruppen är alternativet f undervisningen baserar sig på språkliga utmaningar från verkliga vardagssituationer med 108 val (35 %). Språkkurser där man skulle få öva det andra inhemska språket med en språkkompis (språkkompis från den andra språkgruppen) alltså svarsalternativ c tycker 73 informanter (24 %) om. Det tredje mest omtyckta alternativet som också finns bland läkarna är svarsalternativ b) skriftliga kunskaper i det andra inhemska språket övas med hjälp av övningar (83 personer, 27 %). Utöver de här tre är också två andra alternativ omtyckta bland vårdpersonalen: a) det andra inhemska språket övas i klassrummet med hjälp av praktikrelaterade situationer (71 personer, 23 %) och den sista svarsalternativet h. undervisningen är elevcentrerad (undervisningsmodellen ger

eleverna möjlighet att bl.a. påverka kursens innehåll och övningar) upplevde 64 informanter (21 %) bra. Det sistnämnda alternativet tycker också 11 (22 %) läkare om.

I båda grupperna är alternativen a. (det andra inhemska språket övas i klassrummet med hjälp av praktikrelaterade situationer), b. (skriftliga kunskaper i det andra inhemska språket övas med hjälp av övningar) och f. (undervisningen baserar sig på språkliga utmaningar från verkliga vardagssituationer) de tre mest omtyckta alternativen. Det här är ingen överraskning eftersom ungefär hälften av informanterna (47 %) tidigare konstaterade att språkkursernas konkreta nytta i det dagliga jobbet är en motiverande orsak att delta i språkkurser (se avsnitt 4.4.1).

Resultaten som presenteras i tabell 13 visar att när man granskar alla informanterna tillsammans är svarsfördelningen mellan olika alternativen jämn med undantag av svarsalternativen d, e och g som är märkbart mindre lockande än andra. Som det minst lockande alternativet i båda yrkesgrupperna upplevs g, där konstateras att undervisningen skulle vara mera skollik och språkutvecklingen skulle följas/testas bl.a. med prov. Bland läkarna är det endast 2 informanter (4 %) och bland vårdpersonalen 8 informanter (3 %) som håller med. Av läkarna väljer 7 (14 %) informanter alternativet c (man skulle få öva det andra inhemska språket med en språkkompis (språkkompis från den andra språkgruppen)) och d (lärarledd undervisning (traditionell undervisningsform där läraren styr undervisningen) som fungerande sätt att studera andra språk. Hos vårdpersonalen tycker 28 (10 %) informanter om det sistnämnda alternativet. Alternativet e "språkinläringen sker enligt egen tidtabell, t.ex. via nätbaserade kurser" upplever 5 (10 %) läkare och 49 (16 %) personer bland vårdpersonalen som ett bra alternativ.

Tabell 17. Kurser man skulle vilja delta i

	A	B	C	D	E	F	G	H
L, N=51	19	15	7	7	5	18	2	11
VP, N=306	71	83	73	28	49	108	8	64
Totalt	90 (25 %)	98 (27 %)	80 (22 %)	35 (10 %)	54 (15 %)	126 (35 %)	10 (3 %)	75 (21 %)

Det är intressant att 73 (24 %) informanter i gruppen vårdpersonal väljer möjligheten där man skulle få öva det andra inhemska språket med en språkkompis medan endast 7 (14 %) i gruppen av läkare väljer det. Detta kan åtminstone delvis hänföras till att vårdpersonalens arbete består mycket av samarbete med kollegor vilket förutsätter löpande kommunikation. Båda grupperna upplever alternativet g. (undervisningen är mera skollik, språkutvecklingen följs/testas bl.a. med prov) som det minst lockande sättet att studera ett främmande språk.

Det är ändå intressant att även om också alternativ d kan anses innehålla tanken om s.k. traditionell, lärarledd undervisning anses alternativet g med test och prov märkbart mindre lockande. Skriftliga och muntliga övningar upplevs i alla grupper som lockande sätt att studera språk. Detta kan anse stöda tidigare forskning (se t.ex. Lehto 2013) där det kommer fram att förutom språklig kommunikation med kunder och kollegor, innehåller arbetet vid sjukhus också mycket skriftligt arbete.

Jag vill i den här frågan se skilt också på anställdas ålder för att ta reda på om informanternas ålder påverkar hur ordnande av språkkurser upplevs. De yngsta informanterna i mitt material är (när materialinsamlingen utfördes) 22 år (eller yngre) och de äldsta 63 år (eller äldre). Jag delar in informanterna i tre olika åldersgrupper genom att följa allmänt använd kategorisering (se t.ex. Lindblom-Ylänne mfl. 2007: 120) som jag tillämpar så att det bäst motsvarar behovet: den tidiga vuxenåldern (22–39 år), medelåldern (40–55) och senmedelåldern (55+). Till den första gruppen hör 19 läkare och 112 personer

bland vårdpersonalen. Den andra gruppen är kvantitativt störst med sina 26 läkare och 132 personer bland vårdpersonalen. Till den tredje gruppen räknas höra 6 läkare ja 62 personer bland vårdpersonalen. Svarsfördelningen presenteras i tabell 24 nedan. Jag använder förkortningar L för läkare och VP för vårdpersonal. Dessutom kommer jag att markera åldergrupperna med siffror (1 den tidiga medelåldern, 2 medelåldern och 3 ålderdomen).

Tabell 18. Kurser man skulle vilja delta i enligt åldern

	A	B	C	D	E	F	G	H
L1, N=19	8	7	2	3	4	7	0	6
VP1, N=112	40	34	45	16	18	49	4	30
Totalt	48 (37 %)	41 (31 %)	47 (36 %)	19 (15 %)	22 (17 %)	56 (43 %)	4 (3 %)	36 (27 %)
L2, N=26	9	8	5	3	1	9	2	4
VP2, N=132	21	39	22	7	26	42	3	24
Totalt	30 (19 %)	47 (30 %)	27 (17 %)	10 (6 %)	27 (17 %)	52 (33 %)	5 (3 %)	28 (18 %)
L3, N=6	2	0	0	1	0	2	0	1
VP3, N=63	10	10	6	5	5	16	1	10
Totalt	12 (19 %)	10 (16 %)	6 (10 %)	6 (10 %)	5 (8 %)	18 (29 %)	1 (2 %)	11 (17 %)

Jag har markerat de tre mest omtyckta kursalternativen i varje gruppena med fet stil så att de kan urskiljas i tabellen. Skillnaderna mellan de tre grupperna är inte stora och fortfarande är alternativet f, undervisningen baserar sig på språkliga utmaningar från verkliga vardagssituationer, mest omtyckt oberoende av grupp. Lite överraskande kommer fram att informanterna i den yngsta gruppen föredrar (37 %) svarsalternativet a, där det andra inhemska språket övas i klassrummet med hjälp av praktikrelaterade situationer. Också alternativ c, man skulle få öva det andra inhemska språket med en språkkompis (språkkompis från den andra språkgruppen), får mera stöd i den första gruppen än är bland de äldre informanterna (jmf. 36 % - 17 % - 9 %)

5 SPRÅKKURSER PÅ VCS I LJUSET AV TILLHÖRIGHET

I det här kapitlet presenterar jag den kvalitativt betonade delen av denna undersökning. Analysen utgår från fyra öppna frågor i frågeformuläret (28a, b, c och 29, se bilaga 1). I exemplen kommer jag att använda förkortningen L då det är fråga om läkare och VP för informanter som hör till vårdpersonalen. I tre av frågorna ombads informanterna fortsätta meningarna Kurserna är.../Att kurserna ordnas under arbetstid.../Kursdeltagarnas språkkunskaper på olika nivåer... med egna ord. I den fjärde frågan får man ge utvecklingsförslag gällande språkundervisning på VCS.

5.1 Tillhörighet genom värdeladdning

Det fjärde och femte analysbegreppet, *tillhörighet* och *interaktion*, som Molin (2004: 56–62) definierar i sin teori (se avsnitt 4.1) diskuteras i det här kapitlet och i följande avsnitt 5.1.1–5.1.3 utgående från de svaren som informanterna gett i öppna frågor. Det första av de två ovannämnda analysbegreppen betyder att personen kan vara delaktig genom att välja en formell tillhörighet, eller låta bli att välja att delta medan det andra handlar om individens samspel och kommunikation med sin omgivning i en social situation. I tolkningen och kategoriseringen av svaren måste man ta hänsyn till att frågorna inte förutsätter personlig erfarenhet av kurser, utan informanten kan svara utgående från egna eller allmänna förutfattade åsikter.

Resultatredovisning av analysen av de öppna svaren sker genom exempel som är direkta citat alltså kommentarerna presenteras så som de är skrivna och eventuella skrivfel korrigeras inte. Av alla informanter har sammanlagt 207 av 503 personer (41 %) gett någon sorts kommentar om språkkurser och språkundervisningen på VCS. Förbättringsidéer ger sammanlagt 140 informanter (39 % av alla informanter i mitt material).

Jag presenterar analysresultat i underavsnitt. Avsnitt 5.1 handlar om informanternas egna åsikter och tankar när som gäller språkkurser vid VCS. I detta fall är det alltså kommentarer som handlar om själva språkkurserna, att kurserna ordnas under arbetstid samt kursdeltagarnas språkkunskaper. Jag kategoriserar kommentarerna i positiva, negativa eller neutrala uttryck beroende på innehållet men koncentrerar mig på att granska de två första. I kategoriseringen använder jag den kategoriseringen som också Maria Kvist (2005: 16–17) har använt i sin avhandling pro gradu: *Emotiva adjektiv i ishockeyreferat – analys av ett finlandssvenskt och ett riksvenskt material*. I sin avhandling definierar Kvist värdeladdade uttryck som ett uttryck där en viss känsla eller attityd är berättigad. Vidare skriver Kvist om kontextuellt laddade ord och uttryck vilket passar bra också i min avhandling när jag studerar svaren i en viss kontext.

De svaren som inte passar i de här tre kategorierna presenterar jag skilt. I avsnitt 5.2 presenteras och diskuteras svaren på den sista frågan om språkundervisning där får informanterna fritt fått kommentera och ge idéer om hur de skulle utveckla språkundervisningen på VCS.

5.1.1 Kurser

När informanterna ombads att komplettera meningen ”Kurserna är...” har 16 (31 %) av 51 läkare och 63 av vårdpersonalen (21 %) svarat på frågan. Av 16 läkarna har 12 finska (75 %) och 4 (25 %) svenska som modersmål. Bland vårdpersonalen delades språken mellan finska och svenska så att 49 (78 %) personer är finskspråkiga och 14 (22 %) svenskspråkiga.

Av läkarnas svar kan 11 (%) tolkas som positiva, 4 (%) negativa och 1 svar kan anses vara neutralt. Av de elva positiva kommentarerna är 8 skrivna på finska och 3 skrivna på svenska. Enligt svaren kan antas att 6 av de läkarna som hade svarat på frågan, svarar enligt sin egen erfarenhet genom att beskriva kurser som bra eller välplanerade (5) och

mångsidiga (1). Av de här 6 läkarna som förhåller sig positivt till kurser, har 5 läkare inte egen erfarenhet. Detta syns t.ex. i följande svar:

- (6) Luulen, että ne ovat hyviä, ei omaa kokemusta (L)
- (7) Är en god idé! (L)

Informanten i exempel 6 anser kurserna vara bra men konstaterar att hen inte har egen erfarenhet. I exempel 7 anser informanten kurserna som ”en god idé” vilken kan signalera att informanten inte har egen erfarenhet av kurserna.

Det finns 4 läkare som ställer sig kritiskt eller negativt till kurserna. Av de fyra negativa kommentarerna är 3 skrivna på finska och 1 på svenska. Kurser blir kritiserade t.ex. på grund av deras allmänna karaktär och skollikhet.

- (8) Liian yleisluonteisia. (L)
- (9) Hieman liian koulumaisia. [...] (L)

Kommentarerna i exempel 8 och 9 ovan stöder resultaten i den fråga där informanterna ombads välja bland färdiga alternativ sådana kurser som de skulle vilja delta i (se avsnitt 4.2.5). Också då fick svarsalternativen ”mera skollik” minst stöd. Som neutralt kan man tolka svaret ”ruotsin kieli” (svenska språket) som informanten kan anses mena det språk hen har tagit kursen på.

Bland vårdpersonalen upplever 48 (% av dem som svarat) personer kursers existens och/eller kursernas innehåll som bra och nödvändigt. De informanter bland vårdpersonalen som har en positiv inställning till språkkurser kommenterar oftast att kurserna är *bra* (9), *nödvändiga* (7), *ok* (7) och *viktiga* (5) (antalet adjektiv i fråga inom parentes).

Av de 63 kommentarerna är 13 (%) sådana som visar att informanten upplever kurserna på något sätt negativt eller kritiserar dem. Av de negativt betonade kommentarerna är 10

skrivna på finska och 3 på svenska. Mest kritiseras tidpunkter för kurser och saknad av olika nivåer. Följande exempel (10–20) belyser hurdana de negativa kommentarerna om språkkurser är.

- (10) Liian perustasoisia
- (11) Välttämätön ”paha”. Ketään ei kuitenkaan tulisi diskriminoida, jos työ sujuu kuitenkin sujuu.
- (12) Liian harvoin
- (13) Rajattu yleensä joillekin tietyille ryhmille esim ulkomaalaiset lääkärit
- (14) Svårt att få det praktiskt möjlighet med närstudier under arbetstid
- (15) Sekavia
- (16) Lyhyitä
- (17) Svåra p.g.a. Elevernas finskakunskaperna är så varienrande att vissa behöver svårare material, vilket alla andra också måste följa. Även de som är dåliga på finska.
- (18) Kuulemma surkeita. Ei opi mitään.

Kursernas innehåll kritiseras i tre svar (ex. 10, 17 och 20). I det första, ex. 10 upplever informanten att kurserna är på för grundnivå. Med detta kan hen mena att kurserna är för lätta eller enkla. Också en annan informant kommenterar kurser som ”liian a:sta lähteviä” vilket betyder att informanten upplever kursen/kurser för lätta. I exempel 17 upplever informanten kurser som ”svåra” p.g.a. olika kunskapsnivåer och kursmaterialet. Den tredje informanten (ex. 18) som kritiserar kursernas innehåll gör det enligt sin uppfattning, utan egen erfarenhet. Hen har hört att kurserna är dåliga eftersom man inte lär sig någonting där. Om det är fråga om att lära sig något nytt, kan denna kommentar möjligtvis hänga ihop med kritiken där kurser upplevs för lätta. I de negativa kommentarer som handlar om kursernas tidtabell kritiseras oftast kursernas längd (ex. 16) eller svårigheten att kunna gå under arbetstid (ex. 14). I exempel 14 konstaterar informanten att det är svårt att delta i kurser när man har arbetsskift. Idéen med kurserna är att anställda kan delta under arbetstid men om man t.ex. arbetar i tre skift, sammanfaller kursens undervisning nödvändigtvis inte med arbetsskiftet.

Det lyfts redan här fram sådana aspekter som kommer att behandlas i de två följande frågorna; informanterna nämner kursernas tidtabell (ex. 12 och 14) och kursdeltagarnas olika språkkunskaper (ex. 17). De två likadana neutrala svaren (ex. 19) som båda är skrivna på finska visar omedvetenhet gällande praktisk information.

(19) missä ja koska (VP)

Som exempel 19 visar, är informanterna omedvetna åtminstone om kursernas tidpunkt och plats. Det som inte kommer fram i svaren är om informanterna inte skulle vara medvetna om att kurserna finns men man kan inte heller utesluta detta. Sammanfattande kan man konstatera att informanter möjligen på grund av tidsbrist eller andra faktorer, inte deltagit i fortbildning som ordnats, därför kan många kanske inte ha någon åsikt om språkkurser, speciellt vad gäller kursernas innehåll.

5.1.2 Tidmässiga ramar

I den andra delen av fråga 28 frågas efter informanternas tankar och åsikter om att kurserna ordnas under arbetstid. På frågan svarade 24 läkare (47 %), varav 18 var finsk- och 6 var svenskspråkiga. Av vårdpersonalen svarade 116 informanter (38 %). Av dem är 72 finskspråkiga och 44 svenskspråkiga. I allmänhet tycker informanterna i mitt material om idén att kurserna ordnas under arbetstid men till praktiskt genomförande förhåller de sig misstänksamt. Den positiva hållningen uttalas i de flesta fallen med adjektivet *bra* eller på finska med *hyvä asia*.

I 19 (79 %) av de 24 kommentarerna av läkarna finns positiva aspekter med i svaren. Av de positiva kommentarerna är 14 (74 %) skrivna på finska och 5 (26 %) på svenska. Adjektivet *bra* används sammanlagt 10 gånger:

(20) Erittäin hyvä. Vain työajalla tapahtuvaan kurssiin osallistutaan. (L)

- (21) Hyvä asia. (L)

Andra enstaka kommentarer som innehåller en positiv inställning presenteras följande i exempel 22–25.

- (22) Onnistunut (L)
 (23) On erinomainen asia ja kannatettava! (L)
 (24) merkittävä tekijä työilmapiirin kannalta. (L)
 (25) Visar att det är viktigt för sjukhuset (L)

Informanter som har en positiv inställning till att kurserna ordnas under arbetstid kommenterar oftast att det är bra (se ex. 21) och lyckat (se ex. 22 och 23). En informant kombinerar det även med arbetsmiljön genom att konstatera det som en märkbar faktor för stämningen på arbetsplatsen (se ex. 24) En av utgångspunkter för språkprogrammet har varit tvåspråkighetens betydelse för VCS och hela VSVD. Exempel 25 visar att en informant har noterat detta med sitt svar där hela sjukhusets synvinkel har fått en positiv kommentar.

Också de svar som vårdpersonalen gett innehåller i majoriteten av fallen 95 (82 %), en positiv inställning. Av de 95 positiva kommentarerna är 56 (59 %) skrivna på finska och 39 (41 %) på svenska. Informanter som har en positiv inställning till att språkkurserna ordnas under arbetstid kommenterar oftast att det är *bra* (43 stycken), *ok* (8) eller att det är *viktigt* (5). Se exempel 26–32.

- (26) bra, jobbigt att gå på egen tid
 (27) mielestäni hyvä ja toimiva asia
 (28) Bra. Annars skulle jag inte går på dem.
 (29) Hyvä juttu. Muuten ei monikaan niihin osallistuisi.
 (30) Onnistunut hyvin
 (31) ainut vaihtoehto, johon suostun osallistumaan. Eli erittäin tärkeää.
 (32) viktigt för många, annars deltar de inte

Redan tidigare i exempel 20 konstaterar en läkare att man deltar bara i en sådan kurs som ordnas under arbetstid. Denna kommentar återkommer flera gånger i vårdpersonalens svar. I exempel 26 anser informanten kursens ordnande under arbetstid bra eftersom det skulle vara ”jobbigt att gå på egen tid” vilket möjligen kan signalera att inte informanten själv heller skulle göra det. I exempel 28 och 31 berättar informanterna direkt att annars skulle de inte delta i kursen. Samma tankegång fortsätter i exempel 29 och 32 men där avslöjar informanterna inte direkt sin personliga åsikt utan lämnar sig själv utanför gruppen genom att använda pronomen *de* eller *många*.

I de övriga positiva kommentarerna finns adjektivet *motiverande* fem gånger. Adjektiven *vettigt*, *nödvändigt* och *lätt* nämns tre gånger (se exempel 33, 34, 35 och 36). Också här (speciellt i exempel 33 och 34) syns tanken att kursernas ordnande under arbetstid är viktigt med tanke på deltagande.

- (33) järkevää ja helpompaa työntekijälle (VP)
- (34) on järkevää osallistumisen kannalta (VP)
- (35) nödvändigt och bra (VP)
- (36) hyvä juttu, koska se motivoi osallistumaan (VP)

Andra enstaka positiva kommentarer presenterar i exempel 37–44 nedan.

- (37) Positivt (VP)
- (38) Suuri etu/en förmån för arbetstagaren (VP)
- (39) Ett privilegium (VP)
- (40) Mahtavaa, helt fenomenalt (VP)
- (41) Kannatettavaa/hyvä kannuste työnantajalta (VP)
- (42) Parasta/paras vaihtoehto (VP)
- (43) Mycket tacksamt (VP)
- (44) ehdottoman hyvä asia, os työtilanne sallii osallistumisen (VP)

Av exempel 37–44 syns att informanterna upplever kursernas ordnande under arbetstid som utmärkt. Bl. a. adjektiven *fenomenalt* och *bäst* samt uttrycket *ett privilegium* berättar att informanterna vara mycket nöjda.

Även om läkarna anser kurser under arbetstid som en bra sak, upplever ändå 3 av dem samtidigt att deltagande i kurser möjligtvis inte är möjligt under arbetstid eller i fall man deltar i kurser borde flera påverkande aspekter beaktas. Sådana aspekter som nämns är t.ex. hur kurserna kan kombineras med arbetstid. Exempel 45, 46 och 47 visar detta.

- (45) Hyvä asia, mutta ainakin lääkäreille vain teoreettinen mahdollisuus.
- (46) Hyvä asia. Tärkeää kuitenkin että resurssit työpaikalla sallivat sen eli otetaan kurssit huomioon loman yms. suunnitelmissa
- (47) Både bra och dåligt sak. Ibland måste man skippa undervisning om det finns nånting att göra t.ex. på avdelningen. Å andra sidan betalar arbetsgivaren lön för att man sitter där i klassrummet.

Resultaten i detta avsnitt kan kombineras med de resultat som jag presenterar i avsnitt 4.3.2. Där framkom att 21 % av informanterna motiverade kursens avbrytande med svarsalternativen 2 (*Nej, arbetsmängden på min egen avdelning hindrade mig från att slutföra kursen*) och 3 (*Nej, jag hade ingen vikarie på avdelningen*) vilket kan anses sammanhänga med kritiken ovan. Å andra sidan kan man i vissa fall anse dessa två alternativ höra ihop eller handla om samma fenomen. Sammanlagt 10 läkare motiverar att kursen blev avbruten antingen med svarsalternativet 2 eller 3. Endast en läkare berättar att kursen blev avbruten på grund av en olämplig tidpunkt.

I 11 (12 %) av de sammanlagt 95 kommentarerna finns det också bland vårdpersonalen sådana svar som innehåller en positiv inställning men också kritik (se ex. 48–55). Många visar en positiv inställning till språkkurser men upplever det svårt i praktiken att delta i kurserna. Eftersom tanken bakom svaren ändå är positiv, räknar jag svaren med till positiva svar.

- (48) Muuten ok, mutta omalta osalta ei pääse lähtemään jos on kiire
- (49) Hyvä asia, mutta työstä irtautuminen kurssille voi olla vaikeaa
- (50) Helt bra, bara om man ser till att folk som sagt använder sina språkkunskaper
- (51) Toisaalta hyvä, mutta ei tasapuolista niille, jotka ovat opiskelleet omalla ajalla, tai hankkineet kielitaidon muuten.

- (52) Hyvä, mutta nykyisen työmäärän puitteissa mahdoton
- (53) Bra, men kan vara svårt att ta sig tid med dem då
- (54) Bra för dem som vill gå på dem. Det motiverar kanske till att fler går dem.
- (55) Hyvä asia. Mutta kurssi voisi olla aiemmin päivällä, itse en pysty olemaan niin myöhään mm. lapsen päivähoidon vuoksi.

Informanterna i exempel 48, 49, 52 och 55 tycker alla att undervisningen under arbetstid är en bra idé men fungerar inte i praktiken. I de fyra första exemplen förklaras detta med att arbetet på avdelningar prioriteras först och i det sista exemplet motiverar informanten detta med personliga skäl. Informanten i exempel 50 anser det viktigt att man på något sätt ser till eller kontrollerar att språkkunskaper då används. Informanten i exempel 51 upplever kurserna orättvisa för dem som har skaffat språkkunskaper redan tidigare på något annat sätt. Möjlighet att delta i kurser är ändå inte begränsad enligt tidigare kunskaper utan alla som vill kan delta.

Som negativa svar har jag kategoriserat alla svar, som konstaterar att kurserna borde ordnas på en annan tidspunkt. I de negativa upplevelserna gällande att språkundervisning sker under arbetstid kommer det fram speciellt att man upplever att personalen inte har möjlighet eller tid att gå på kurser mitt under arbetsdagen (se ex. 56, 57 och 58). Sammanlagt 7 läkare tyckte att deltagande i språkundervisning är på något sätt svårt eller utmanande. Av de 7 negativa kommentarerna bland läkarna är 4 skrivna på finska och 3 på svenska.

- (56) Hankalaa. Pitäisi olla kl. 15 jälkeen.
- (57) [...] Ibland måste man skippa undervisningen om det finns någonting att göra t.ex. på avdelningen. [...]
- (58) Vaikea sovita oma työ aikatauluun

Av de 95 kommentarerna om kurser under arbetstid är 8 sådana som visar att vårdpersonalen upplever kurserna på något sätt som negativa eller kritiserar dem. Av de negativt betonade kommentarerna är 4 skrivna på finska och 4 på svenska. Också bland

den här yrkesgruppen riktas största delen av kritiken mot tidpunkten. Följande exempel (59–65) visar hurdana de negativa kommentarerna är:

- (59) Mitt under dagen stör arbetsrytmen inom teamet! Senare på dagen/från morgonen?
- (60) Tehnyt mahdolltomaksi osallistua niihin
- (61) Hankalaa
- (62) Kan vara problematiskt ibland
- (63) En utopi för oss vårdpersonal. Kan ej delta på dessa då för VEM SKALL DÅ GÖRA VÅRDARBETET
- (64) On ongelmallista, klo 8–16 ei useinkaan pääse irtautumaan töistä. Miksei iltapäiväkurssi?? Töiden jälkeen klo 16? Jos siitä maksetaan ei toki haittaa :), kannustaisiko enemmän..
- (65) Aika haasteellista

I exempel ovan (ex. 59–65) kritiserar informanterna kurser under arbetstid. Ingen säger att det skulle vara en dålig ide, men alla anser att det i praktiken är svårt eller omöjligt att delta under arbetstid. I exempel 60, 61, 62 och 65 förklarar informanterna inte varför det är svårt. I stället för svaren (ex. 30, 31, 33 och 34) där informanterna upplevde kursernas ordnande under arbetstid som det enda alternativ de skulle kunna delta i, föreslår informanter i exempel 59 och 64 om det skulle vara möjligt att ordna undervisningen före eller efter arbetsdagen, men åtminstone informanten i ex. 64 lyfter fram också lönepolitiken; ersättningen skulle motivera.

Som neutrala svar tolkar jag de svar där informanten upplever sättet att ordna kurserna under arbetstid som det enda rätta alternativet eller som ett krav och de svar där informanten inte tar ställning till själva språkkursernas ordnande under arbetstid. Bland vårdpersonalen tolkar jag 15 (17 %) av svaren som neutrala. Av de här neutrala kommentarerna är 13 skrivna på finska och 2 på svenska. Bland vårdpersonalen anser 9 personer kursernas ordnande under arbetstid som en absolut förutsättning eller nödvändighet. I exempel 66, 67 och 68 presenteras kommentarer där detta framgår. I exempel 68 motiverar informanten sitt svar med sjukhusets språkkrav.

- (66) tietysti työaikana.
- (67) ehdoton edellytys!!
- (68) rekrytoinnin kannalta välttämätöntä koska talossa kielivaatimukset

Av två svar kommer fram att anställda inte är helt medvetna om att kurserna ordnas under arbetstid. En informant (ex. 69) antar att kurserna ordnas under arbetstid och en annan (ex. 70) konstaterar direkt att hon inte visste det.

- (69) käsittäkseni mahdollista
- (70) det visste jag inte
- (71) Borde ju vara en ”morot” och verkligen få folk att delta

Också motiveringsaspekten lyfts fram. I exempel 71 efterlyser informanten någon slags yttre faktor som skulle motivera att delta i kurser. Språktillägget diskuteras i avsnitt 4.4.2. Antingen är informanten inte medveten om tillägget eller upplever det inte motiverande.

5.1.3 Deltagarnas heterogena språkkunskaper

Sista delen (c) av fråga 28 i frågeformuläret handlar om informanternas åsikter om kursdeltagarnas språkkunskaper på olika nivåer. Av de sammanlagt 82 kommentarerna om kursdeltagarnas olika språkkunskaper kom 15 av läkarna och 67 av vårdpersonalen. Av kommentarerna visar 29 kommentarer (35 %) att informanten upplever kursdeltagarnas olika språkkunskaper vara något positivt, 47 (57 %) något negativt och 6 något neutralt (7 %).

När det gäller kursdeltagarnas språkkunskaper på olika nivåer innehåller ungefär en tredjedel av informanternas kommentarer en positiv inställning. Av de kommentarer som innehåller positiva aspekter är 5 (17 %) skrivna av läkare och 24 (83 %) av vårdpersonalen. Av de 5 positivt betonade kommentarerna bland läkarna är 4 (80 %) skrivna på finska och 1 på svenska. Som ses i exempel 72 och 73 nedan, konstateras i sammanlagt 4 kommentarer

att kursdeltagarnas språkkunskaper på olika nivåer ”inte stör”. En informant beskriver detta med adjektivet *bra*.

- (72) Ei häiritse, jos osallistujien määrä on riittävän pieni. (L)
- (73) Riittää, että ammattitausta on sama (L)

I exempel 72 och 73 presenteras sådana svar där informanten upplever att språkkunskaper på olika nivåer inte är något problem. Enligt informanten i exempel 72 förutsätter det nog tillräckligt små grupper och enligt informanten i exempel 73 att deltagarna hör till samma yrkeskategori.

Av de 24 positivt betonade kommentarerna bland vårdpersonalen är 18 (75 %) skrivna på finska och 6 (25 %) skrivna på svenska. I kommentarerna upprepas samma adjektiv som i svaren av läkarna. Sammanlagt 7 informanter har svarat att kursdeltagarnas språkkunskaper på olika nivåer inte stör dem. Adjektiven *ok* och *naturligt* nämns två gånger. Dessutom ses språkkunskaper på olika nivåer som en *rikedom*, *förståeligt* och *intressant*. Nedan i exempel 74–77 presenteras andra svar som förekommer flera gånger:

- (74) Aina voi oppia toisilta uutta
- (75) Gör att vi även lär av varandra
- (76) Ei saisi olla este opiskelulle, varsinkaan niille, joiden taito on heikompi
- (77) Ehkä tasapainottaa tilannetta, tosin edistyneemmät ei ehkä saa kurssista hyötyä.

Kommentaren om språkinläring genom att öva med andra kan kombineras med de resultaten som presenteras i avsnitt 4.5 och gäller de kurser som informanterna skulle vilja ta del i. Där fick kurser i vilka man skulle få öva det andra inhemska språket med en språkkompis (språkkompis från den andra språkgruppen) stöd av 22 % av informanterna. Av de 47 negativa kommentarerna där informanten upplevde kursdeltagarnas språkkunskaper på olika nivåer som utmaning är 8 (17 %) skrivna av läkare och 39 (83 %)

av personer som hör till vårdpersonalen. Av de 8 negativa kommentarerna som kom av läkarna är 7 (88 %) skrivna på finska och 1 (12 %) på svenska. Följande exempel 78, 79 och 80 är skrivna av läkare och visar hurdana de negativa kommentarerna om kursdeltagarnas olika språkkunskaper är.

- (78) Luo vaikean tilanteen.
- (79) On hankala asia. Edeltävä koe olisi hyvä, jonka avulla jakaa porukkaa. Käytännössä kuitenkin vaikeaa toteuttaa.
- (80) Mielellään myös äidinkieli sama, koska teemme ”samantyyppisiä” kielioppivirheitä.

Av svaren i exempel 78 och 79 ovan framgår att informanterna upplever olika språkkunskaper som negativa men inte varför. I exempel 80 förklarar informanten att man utöver olika kunskapsnivåer också borde beakta deltagarnas modersmål när grupper sätts ihop eller planeras.

Av vårdpersonalens 39 svar med negativ inställning kommer 31 (79 %) från finskspråkiga (finska som modersmål) och 8 (21 %) från svenskspråkiga (svenska som modersmål). Enligt 11 informanter (9 finskspråkiga och 2 svenskspråkiga) borde olika språkkunskaper tas i beaktande. Detta framkommer bl.a. i följande exempel 81, 82 och 83.

- (81) Pitäisi järjestää eritasoisia
- (82) Bör kontrolleras.
- (83) pitäisi selvittää etukäteen, ettei tule eriarvoisuutta, toiset alkeissa ja toiset jo osaavat

Informanterna ovan (i exempel 81, 82 och 83) upplever det negativt att studerande med olika språkkunskapsnivåer deltar i samma kurs. Informanten i exempel 83 förklarar att genom att kontrollera språkkunskapsnivåer undviker man ojämställdhet på kursen. Den möjligheten att olika språkkunskaper kan påverka inläring, undervisning samt motivation tas upp i sammanlagt 8 svar. Följande 3 exempel 84, 85 och 86 visar sådana här tankar.

- (84) Vaikuttaa oppimismotivaatioon, huomaa että on surkea ja haluaa lopettaa
- (85) Kan vara till nackdel för de starka/svaga eleverna
- (86) Skapar säkert obalans i undervisningen

I tre exempel ovan (84, 85 och 86) framgår att informanterna upplever negativa känslor men endast informanten i exempel 86 förklarar att hen känner sig dålig och vill avsluta då hen inte kan svenska så väl. Språkkunskaper på olika nivåer anses vara utmanande för 4 informanter. Bland de finskspråkiga informanterna konstaterade 3 personer detta som dåligt.

- (87) on haaste. Pitäis ehkä pystyä jakamaan etukäteen testaten eri ryhmiin.
- (88) voi olla huono asia, koska voi olla todella hyvin eritasoisia

Innebörden av ordet utmaning kan i detta sammanhang tänkas avse negativa känslor även om ordet i vissa sammanhang även kan tolkas representera en känsla med både negativ och positiv konnotation. Flera informanter i min studie har svarat att det känns som en utmaning vilket gör att jag inte utan vidare kan avgöra om laddningen är positiv eller negativ medan t.ex. informanten i ex. 89 förklarar ytterligare att det borde vara möjligt att dela kursdeltagarna i olika grupper enligt deras kunskapsnivå.

- (89) pärjäävät mutta ei hyvin
- (90) mielellään samaa tasoa
- (91) nybörjarkurser/fortsättningskurser
- (92) kurseilla on ollut vähän ihmisiä, mikä kuormittaa paremmin osaavaa, kun saa/joutuu enemmän tsemppaamaan
- (93) keskustelupuolella voisi olla tehokkaampaa, jos olisi eri tasoisille omat ryhmänsä
- (94) varierar mycket, jag kände mej lite främmande för på min kurs var det många som knappt kunde tala någon finska

I exempel 89–94 undviker informanterna att konstatera att språkkunskaper på olika nivåer skulle vara absolut ett hinder för språkundervisning men ställer sig kritiska till det. En informant (se ex. 92) har även kommenterat ett litet antal kursdeltagare och förklarar sin

åsiikt med upplevelsen av att ett litet antal deltagare belastar dem som kan språket bättre, vilket kan tolkas så att de som inte kan språket så bra är mera tysta under lektionerna. Också informanten i exempel 93 säger att ungefär samma kunskapsnivåer gör diskussioner under kurser effektivare.

Några av de finskspråkiga informanterna har negativa känslor och anger t.ex. att de känner sig rädda för (ex. 95), frustrerade (ex. 97) eller upplever att det orsakar problem (ex. 96) men förklarar inte varför. Nedan ges exempel på de här kommentarerna om negativa känslor hos de finskspråkiga.

- (95) Pelottaa
- (96) Aiheuttaa välillä ongelmia.
- (97) On turhauttavaa.

Andelen kommentarer som innehåller en negativ inställning till kursdeltagarnas språkkunskaper på olika nivåer är i båda informantgrupperna något större än andelen positiva kommentarer. De negativa kommentarerna handlar oftast om de möjliga svårigheterna som gäller obalans mellan kursdeltagare både i själva undervisningen (se ex. 86) och i olika kommunikationsövningar (se ex. 85, 88, 92 och 93).

Kursdeltagarnas språkkunskaper på olika nivåer anses vara frustrerande (se ex. 97) och två informanter kommenterar även att de har upplevt sig *dåliga* eller *främmande* (se ex. 84 och 94) på grund av sina språkkunskaper jämfört med andra kursdeltagare. De som förhåller sig neutralt till kursdeltagarnas språkkunskaper på olika nivåer kommenterar oftast att olika nivåer är vardag och helt normalt.

5.2 Utveckling av språkundervisning

Den sista öppna frågan som analyseras (29) har formulerats som en uppmaning där informanterna ombes berätta hur de skulle utveckla språkundervisningen på Vasa centralsjukhus. Största delen av innehållet i svaren som getts kan sammanfattas enligt följande kategorier: nätkurser, språkkurser i andra språk, kursformat och kursnivåer. Nedan presenterar jag svaren enligt de här kategorierna.

Det materialet som jag använder i min avhandling har samlats in under slutet av 2012 och betyder att det fram till dess hade ordnats språkkurser och –undervisning i knappt två år. Det kan vara att genomförande av kurser i praktiken inte var helt klart men å andra sidan hade personalen säkert redan fått någon uppfattning och åsikt om kurser och hela undervisningen. Tomma svar eller svaren ”vet inte” kan tolkas antingen så att informanten inte har några förbättringsidéer och är helt nöjd med kurserna eller att informanten inte har egen erfarenhet och på grund av detta inte kan ta ställning till frågan.

Sammanlagt 11 läkare (22 % av alla läkare i min undersökning) svarade på frågan. Av de här kommentarerna är 8 (73 %) skrivna på finska och 3 (27 %) skrivna på svenska. Av de 306 informanterna som representerar vårdpersonalen svarade 69 (23 %) på frågan. Av deras kommentarer är 45 (65 %) skrivna på finska och 24 (35 %) på svenska. Yrkesgruppernas förslag sammanfaller och därför diskuterar jag alla 80 svar som en grupp.

I sammanlagt 10 svar nämns behovet av nätkurser. I avsnitt 4.5 utreddes informanternas åsikter om kurser de skulle vilja delta i och då upplevde 5 läkare och 49 personer bland vårdpersonalen alternativet ”språkinläringen sker enligt egen tidtabell, t.ex. via nätbaserade kurser” som bra.

(98) Webbaserad skriftlig språkkurs skulle vara nyttig (L)

(99) Katso yst. P. 27. Oppiminen tapahtuu omalla ajalla; esim. verkkokurssit,

opetus on opiskelijälähtöistä [...] (L)

(100) kanske mera nätbaserad undervisning (VP)

Efterfrågan på nätkurser hänger ihop med situationen på avdelningar och under hela arbetsdagen. Arbetstagaren upplever det inte möjligt att lämna arbetet och gå på kurs (se även 5.2). Som man kan se redan i tidigare exempel önskar informanterna också undervisning i andra än de två inhemska språken. Internationaliseringen kan anta synas också i sjukhusets vardag och därför är det inte överraskande att speciellt språkkurser i engelska önskas i nio svar. I exempel 101–106 har jag samlat sådana kommentarer som återspeglar informanternas tankar och ger så bred bild av svaren som möjligt.

(101) muitakin kieliä? Esim. viittomakieli ja tärkeimmät maahanmuuttajakielet
[...] (L)

(102) englanti voisi olla mukana kansainvälisyyden lisääntyessä (VP)

(103) Ge även kurser i spanska och tyska. Skulle vara roligt att delta i dessa. (VP)

(104) Muita kieliä. Perussanastoa. Esim: venäjä ynm. kielet, mitä alueelta
löytyy. (VP)

(105) Flera språkkurser även på andra språk, tex. engelska, ryska, spanska. (VP)

(106) Olisi mukavaa, jos sairaalalla olisi mahdollista tarjota myös pieniä
kursseja hoitoalan sanastoa esim. englanniksi ja venäjäksi. (VP)

Överlag kan konstateras att det upplevs att kunskaper i vilket språk som helst är till en fördel inom vården och arbete vid sjukhus, eftersom man kan träffa patienter med olika modersmål och då är det viktigt att kunna kommunicera med patienten åtminstone med något gemensamt språk. Andra språk som lyfts fram som viktiga eller nyttiga språk att kunna är franska, ryska, tyska, spanska, arabiska samt teckenspråk. Olika förslag som gäller kursformatet med tanke på metodologiska val presenteras i exempel 107–109.

- (107) ks. kohta 27. Toista kotimaista kieltä harjoitellaan käytäntöä vastaavien harjoitusten kautta luokassa [...] opetus on opiskelijälähtöistä
- (108) each one teach on –metoden. Att finskspråkiga skulle träna sitt svenska med svenskspråkiga och tvärtom.
- (109) kielistudio-olosuhteet varmaa liikaa vaadittu?

Kursernas tidsmässiga placering kritiserades redan i avsnitt 5.1.2 där informanterna fick ta ställning till tanken att kurserna ordnas under arbetstid. I samband med denna fråga nämner fem informanter att det finns någonting att utveckla i kursernas tidsmässiga planering. Kurser under veckoslut och eftermiddagar, mera tidsmässiga variation och centrering till början av karriären önskas:

- (110) Heti iltapäivällä (klo 15:00) jalken esimerkiksi) jota lasketaisin työajaksi. Sopivassa pien ryhmässä jossa vastava lähtö taso ja kielen käytön tarpet
- (111) esim. iltapäivä kurssi kerran viikossa tai vaikka yksi satunnainen lauantai ”kielioppilauantai” ja halukkaille muitakin teemapäiviä työntekijöiden tarpeiden mukaan
- (112) kursseja tarjolle työajalle pitkin vuotta (VP)
- (113) Centrera dem till början av karriären, den är ju då de behövs som mest. Erbjud personalen möjlighet att delta. (VP)
- (114) [...] Ajankohtia pitäisi olla enemmän tarjolla, työaikana osallistuminen helpottuisi. (VP)

Speciellt bland vårdpersonalen finns många önskningar som gäller kursutbudet. Flera, längre och effektivare kurser önskar sammanlagt 17 informanter. Nedan har jag samlat sådana kommentarer som återspeglar informanternas åsikter om detta och förekommer oftast.

- (115) kurssit useammin, esim. 2 x viikossa (VP)

- (116) Lisää kursseja eri oppimistasoille, lyhyempiä ja tehokkaampia täsmäkursseja eri yksiköille. (VP)
- (117) Pitemmät kielikurssit [...] (VP)
- (118) Enemmän, tehokkaampaa, kontrolloitua, palkitsevaa, ”pakollista” (VP)

VCS's språklärare Annika Backlund (2014) berättar att läkarna prioriteras i språkundervisningen, vilket syns i exempel 119 där informanten möjligen har upplevt kurserna för andra anställda otillräckliga och önskar dem också för andra yrkesgrupper.

- (119) muillekin kuin lääkäreille kursseja! (VP)

En annan önskan som gäller utbudet av kurser handlar om målgrupp och olika kursnivåer.

- (120) Det skulle vara bra att ha blandade grupper (läkare, skötare, sekreterare, administration osv.) (L)
- (121) kursseja meille luentoja pitäville (VP)
- (122) enemmän kursseja kohdistettuina tietyille ryhmille, jolloin voidaan keskittyä paremmn ryhmän tarpeeseen (VP)
- (123) Genom att alla som inte har tillräckliga kunskaper i det andra inhemska språket skulle gå språkundervisning tills en viss nivå på kunskapen är nådd. (VP)
- (124) Viktigt skulle det vara att få kurser där deltagarnas kunskaper skulle vara någorlunda samma, annars blir det mycket ojämnt.. [...] (VP)
- (125) enemmän sellaista opetusta missä käydään läpi sairaalasanastoa (VP)

En informant i exempel 120 önskar kurser där anställda från olika yrkesgrupper skulle studera tillsammans. Detta kan man förstå med tanke på att det på sjukhus arbetar olika yrkesgrupper tätt tillsammans och kommunikationen måste fungera också med det ordförandet som en annan yrkesgrupp använder. Det finns också informanter (exempel 121–

124) som ändå önskar att kurser skulle riktas mera mot en viss målgrupp. Informanten i exempel 125 tar inte ställning till vem som deltar i kurser om det bara är sjukhusterminologi som man koncentrerar sig på i undervisningen.

I avsnitt 5.1.3 diskuteras informanternas åsikter om kursdeltagare på olika nivåer. Resultaten visar att andelen kommentarer som innehåller en negativ inställning är något större i båda informantgrupperna än andelen positiva kommentarer (35 % –57 %). De negativa kommentarerna handlar oftast om obalansen mellan kursdeltagare både i själva undervisningen och i olika kommunikationsövningar. Man kan dra en koppling till de tidigare negativa kommentarerna och informanternas önskan här att få delta i kurser där deltagarnas språkkunskaper är ungefär på samma nivå.

6 SLUTDISKUSSION

Syftet med min avhandling har varit att studera hur språkkurser upplevs fungera ur personalens synvinkel i en tvåspråkig organisation inom vårdbranschen. Mina informanter (N=357) är läkare eller hör till vårdpersonalen och jobbar på olika avdelningar och i olika enheter på Vasa Centralsjukhus (VCS). Som material i min avhandling har jag informanternas svar på enkätfrågor gällande språkundervisning på VCS. Även intervju med språkläraren ingår i materialet. Enkäten distribuerades elektroniskt under slutet av år 2012 och informanterna hade ett par veckor på sig att svara på enkäten. Lärarintervjun gjordes via e-post i september 2014.

Genom enkätsvaren har jag undersökt hur mycket anställda på VCS deltar eller inte deltar i språkkurser, hurdana tankar de har och hur de upplever språkkurser med tanke på behov och kursinnehåll samt hur de skulle utveckla språkundervisning på VCS. Jag har jämfört läkares och vårdpersonalens svar angående hur språkundervisningen anses fungera, hur viktig den är och hur aktivt anställda med olika språkbakgrund och ålder i de här två yrkesgrupperna deltar i kurserna.

I sin delaktighetsmodell presenterar Molin (2004) olika dimensioner som hör till delaktighet. Molin diskuterar engagemang, autonomi, makt och tillhörighet. Personens egen vilja och val av att vara eller inte vara delaktig i någon verksamhet är centrala begrepp i modellen. Resultaten visar att informanterna i mitt material vill delta i en sådan undervisning och i sådana grupper som motsvarar deras egen nivå: inte för lätta men inte heller för svåra. För att undvika för stora skillnader mellan kursdeltagares kunskaper skulle det kunna vara nyttigt att på något sätt testas deltagarnas språkkunskaper och enligt det dela personer t.ex. i 3 olika nivåer.

Också viljan att studera med andra i grupper visar viljan och behovet av olika nätverk och samarbete. Möjligheten att själv bestämma eller som Molin säger *autonomi*, syns i behovet av att få undervisningen under arbetstid. Autonomi kan i Molins teori anses handla om motivation men han talar inte direkt om den.

Mina analysresultat visar att största delen av informanterna i båda informantgrupperna evaluerar sina språkkunskaper i de båda inhemska språken vara på god nivå och på grund av detta upplever majoriteten inte ett stort behov av att delta i språkkurserna i finska och svenska. Oberoende av detta behov att delta eller inte delta bads informanterna evaluera olika motivationsfaktorer och dess betydelse för deltagande. De här motivationsfaktorer delades in i inre och yttre faktorer enligt om motiv att göra någonting finns inne eller utanför individen. Mina resultat stöder den allmänna uppfattningen om inre motivationens stora betydelse för individen att göra någonting. Sammanfattningsvis kan jag konstatera att informanterna är oftast helt eller delvis av samma åsikt med de påståenden där inre motivation aktualiseras. Jämfört med de påståenden som handlar om inre motivationsfaktorer och yttre motivationsfaktorer är informanterna mer eniga med de påståenden som gäller inre motivation. I svaren på påståenden som gäller yttre motivationsfaktorer finns det mer variation mellan svaren och fler informanter är av annan åsikt än påståendena.

Majoriteten ser kurserna som en bra satsning från arbetsgivaren när kurserna ordnas under arbetstid och deltagaren får lön. Att ordna språkkurser för personalen är en stor finansiell satsning från sjukhusets sida och med tanke på det är det relevant att fundera om och hur sjukhuset får valuta för sina pengar. När det gäller finansiella resurser har också framtiden betydelse. Finns det inom vårdbranschen resurser att erbjuda språkundervisning för alla som vill delta i eller behöver kurser? Om inte, borde man definiera kriterier för vem som får eller även måste delta. Om kurserna blir obligatoriska är det inte längre fråga om individens egenmakt som delaktigheten förutsätter (se avsnitt 2.3).

Oberoende av informanternas yrkesgrupp framkommer samma problem vad gäller deltagande i kurser: informanterna på VCS upplever deltagande i kurser under arbetstiden svårt eller omöjligt på grund av arbetsmängden på avdelningar. Detta utgör ett hinder för personlig delaktighet i form av engagemang och tillhörighet. Kursernas tidtabeller borde planeras så att det inte stör vårdarbetet. En lösning skulle kunna vara att undervisningen placeras antingen i början eller i slutet av ett arbetsskift. I många svar på frågan om utveckling av språkundervisning, lyfter informanterna fram tanken om nätkurser. Speciellt kurser i skrivande kunde genomföras t.ex. till hälften under arbetstid och till hälften på nätet på fritiden.

Utgående från mina analysresultat kan man konstatera att informantens modersmål och uppfattning om den egna en-, två- eller flerspråkigheten har inverkan på hur behovet av språkkurser upplevs men inte på i hurdan undervisning man skulle vilja delta eller hur informanterna skulle utveckla språkkurser vid Vasa centralsjukhus. De informanter som redan kan de båda inhemska språken upplever naturligtvis inte ett behov av att delta i språkkurser i finska eller svenska och då kan kurser i andra språk bli aktuella. Då är det inte i första hand fråga om sjukhusets tvåspråkighet och de två språk som språklagen förutsätter. En öppen fråga är om man behöver ordna språkundervisning i andra språk under arbetstid och även betala lön för dem som deltar i kurser eller räcker det med endast personalens egen motivation.

Majoriteten av informanterna i min studie har inte deltagit i språkkurser. Tidsbrist och arbetsmängden på avdelningar är orsaker till att informanterna inte deltar i språkkurserna trots att de upplever kurserna som ett privilegium. Det som Molin (2004) kallar *interaktion* kan också tänkas gälla här eftersom alla informanter inte riktigt visste om kurserna och möjligheten att delta. Med bättre information speciellt till de nyare anställda ökar man medvetenheten och når den målgrupp som i början av sin karriär möjligen mest behöver stöd med språket. Att nå den målsättning som antecknats i *Språkprogrammet* i fråga om att erbjuda alla möjligheten att delta i kurser kräver ännu planering och åtgärder i praktiken.

Bäst resultat med tanke på aktivitet och engagemang nås om personalen får medverka även i planeringen.

Fortsatt forskning inom samma temaområde kunde gälla det praktiska genomförandet av kurser och inlärningsresultat. Genom att observera lektioner och följa med kursdeltagares inlärningsprocess t.ex. genom muntliga och skriftliga dagböcker kan man få intressanta resultat om tvåspråkighet och delaktighet i arbetsmiljön.

LITTERATUR

Abrahamsson, Bengt & Andersen, Jon Aarum (2005). *Organisation. Att beskriva och förstå organisationer*. Fjärde upplagan. Malmö: Liber.

Abrahamsson, Niclas (2009). *Andraspråksinläring*. Lund: Studentlitteratur.

Arenagruppen (2012). *Arbetsmiljö*. [online] [Citerat 3.3.2015] Tillgänglig: <http://www.arbetslivskoll.se/wp-content/blogs.dir/9/files/2013/04/arbetsmiljo.pdf>

Backlund, Annika (2014). Språklärare. Vasa centralsjukhus. E-post intervju, 11/2014.

Baker, Colin (1996). *Foundations of Bilingual Education and Bilingualism*. Second Edition. Clevedon: Multilingual Matters Ltd.

Baker, Colin & Prys Jones, Sylvia (1998). *Encyclopedia of Bilingualism and Bilingual Education*. Clevedon: Multilingual Matters Ltd.

Baker, Colin (2001). *Foundations of Bilingual Education and Bilingualism*. 3rd ed. Bilingual Education and Bilingualism 27. Clevedon bl.a.: Multilingual Matters Ltd.

Berglund, Raija (2008). *Barns interaktion på två språk: en studie i språkval och Kodväxling*. Acta Wasaensia No 190. Språkvetenskap 37. Vasa: UniversitasWasaensis.

Bloomfield, Leonard (1935). *Language*. London: George Allen & Unwin.

Chekol, Ing-Marie (2012). Fenomenografi. I: Monica Granskär & Birgitta Höglund-Nielsen (red). *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård*. Lund:

Studentlitteratur AB. 95–109.

Clausen, Ulla (2006). Fackspråk och allmänt språk. I: Magnus Fogelberg & Göran Pettersson (red.). *Medicinens språk*. Stockholm: Liber. 22–24.

Dahl, Emma (2010). *Tvåspråkighet i en myndighetsorganisation ur ett kommunikativt Funktionsperspektiv*. Avhandling pro gradu i modersmålet svenska. Vasa

Edilex (2001). *Työsopimuslaki 26.1.2001*. [online] [Citerat 10.3.2015] Tillgänglig: <http://www.edilex.fi/lainsaadanto/20010055>

E-blankett (2014). *VCS: Tvåspråkighet vid Vasa centralsjukhus* [online]. [Citerat 30.9.2014]. Begränsad tillgänglighet: <https://eforms.uwasa.fi/lomakkeet/2206/lomake.html?rinnakkaislomake=1VCSsv>

Evjegaard, Rolf (1996). *Vetenskaplig metod*. Lund: Studentlitteratur.

Finlands grundlag 11.6.1999/731 [online] [Citerat 7.1.2015] Tillgänglig: <https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/1999/19990731?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=teckenspr%C3%A5k#L2P17>

Hyltenstam, Kenneth & Lindberg, Inger (2004, 2013). *Svenska som andraspråk – I forskning, undervisning och samhälle*. Lund: Studentlitteratur.

Hälso- och sjukvårdslag 30.12.2010/1326 [online]. [Citerat 13.10.2014]. Tillgänglig: <http://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2010/20101326>

Justitieministeriet (2009). *Myndigheternas skyldigheter*. [online] [Citerat 30.9.2014]

Tillgänglig: <http://www.oikeusministerio.fi/sv/index/julkaisut/Broschyre/kielilaki/viranomaisenvelvollisuudet.html>

Justitieministeriet (2014). *Språklagen. Kielilaki*. [online] [Citerat 30.9.2014] Tillgänglig: <http://oikeusministerio.fi/fi/index/toimintajatavoitteet/perusoikeudetjademokratia/kielilaki.html>

Kommunförbundet (2014). [online] [Citerat 16.9.2014]. Tillgänglig: <http://www.kommunerna.net/sv/kommuner/svensk-tvasprakiga/Sidor/default.aspx>

Koskimies, Tamara (2013). *Fungerande tvåspråkighet vid Vasa centralsjukhus ur personalens synvinkel*. Opublicerad kandidatavhandling. Vasa.

Kvist, Maria (2005). *Emotiva adjektiv i ishockeyreferat. Analys av ett finlandssvenskt och ett rikssvenskt material*. Avhandling pro gradu i modersmålet svenska. Vasa

Larsson, Stefan (1986). *Kvalitativ analys – exemplet fenomenografi*. Lund: Studentlitteratur.

Laurén, Christer (1993). *Fackspråk. Form, innehåll, funktion*. Lund: Studentlitteratur.

Lee, Raymond & Wilbur, Elizabeth R. (1985). *Age, Education, Job Tenure, Salary, Job Characteristics, and Job Satisfaction: A Multivariate Analysis*. Human Relations, 38, 781–791.

Lehto, Jari (2013). *Skriftpraktiker och skrifthändelser på Vasa centralsjukhus ur ett tvåspråkigt yrkesperspektiv* [online]. Avhandling pro gradu i svenska språket [Citerat 4.2.2015]. Tillgänglig: <http://www.tritonia.fi/?d=244&g=abstract&abs=5532>

Lindblom-Ylänne, Sari, Raimo, Niemelä, Tiina-Maria, Päivänsalo, Päivi, Tynjälä, Camilla, Norkko & Helena, Salenius (2007). *Psykologi för gymnasiet 2*. Keuruu: Otavas tryckeri Ab.

Lääkäriliitto (2014). *Palkkatutkimus*. [online] [Citerat 17.2.2015] Tillgänglig:
<http://www.laakariliitto.fi/tutkimus/ansiot/>

Malkamäki, Anni (2011). *En studie av tvåspråkig praxis hos individer på två avdelningar vid Vasa centralsjukhus*. Avhandling pro gradu. Vasa

Molin, Martin (2004). *Att vara i särklass – om delaktighet och utanförskap i gymnasiesärskolan*. Linköping: UniTryck.

Nationalcyklopedin (2014). [online]. [Citerat 17.10.2014]. Tillgänglig:
<http://www.ne.se/lang/facksprak>

Nuopponen, Anita & Pilke, Nina (2010). *Ordning och reda*. Terminologilära i teori och praktik. Stockholm: Norstedts.

Patel, Runa & Davidson, Bo (2003). *Forskningsmetodikens grunder. Att planera, genomföra och rapportera en undersökning*. Lund: Studentlitteratur.

Patel, Runa & Davidson, Bo (2012). *Forskningsmetodikens grunder. Att planera, genomföra och rapportera en undersökning*. Lund: Studentlitteratur.

Pilke, Nina & Nyström, Tony (2014). *Samordning genom terminologisk planering? Termerna modersmål och eget språk i lagstiftningen i Finland och i Sverige*. Nordterm. TNC.

- Pärkkä, Minna (2011). *Samhällsbärande tvåspråkighet i ljuset av nutida utbildning och framtida arbetsliv inom vården – Enkätundersökning bland studerande vid tre yrkeshögskolor*. Avhandling pro gradu. Vasa.
- Ruohotie, Pekka (1998). *Motivaatio, tahto ja oppiminen*. Helsinki : Edita.
- Sajavaara, Kari (2006). *Kielipolitiikka jakielikoulutuspolitiikka*. [online]. [Citerat 29.11.2014] Tillgänglig: https://www.jyu.fi/hum/laitokset/solki/tutkimus/projektit/kielo/tavoitteet/Kielipolitiikka_FSFT.pdf
- Sisäasiainministeriö (2013). *Maahanmuuton vuosikatsaus*. [online] [Citerat 13.10.2014] Tillgänglig: http://www.migri.fi/download/43811_43667_Maahanmuuton_tilastokatsaus2012_web.pdf?72d194651260d188
- Skutnabb-Kangas, Tove (1981). *Tvåspråkighet*. Lund: Liber Läromedel.
- Skutnabb-Kangas, Tove (1986). *Minoritet, språk och rasism*. Malmö: Liber.
- Statistikcentralen (2014). [online] [Citerat 13.10.2014] Tillgänglig: http://www.stat.fi/til/vaerak/2013/vaerak_2013_2014-03-21_tie_001_fi.html
- Stedje, Astrid & af Trampe, Peter (1978). *Tvåspråkighet*. Föredrag vid det andra Nordiska tvåspråkighetssymposiet, anordnat 18–19 maj 1978 av språkvetenskapliga sektionen vid Stockholms universitet. Stockholm: Akademilitteratur.
- Styf, Maaret (2000). *Viestinnän kehittäminen kaksikielisessä sairaalassa: Esimerkkitaupuksena Vaasan keskussairaala*. Proceedings of the university of Vaasa. Reports, No 54. Vaasa. Vaasan yliopiston julkaisuja.
- Suomi (2014) *Staten och kommunerna*. [online]. [Citerat 19.11.2014] Tillgänglig:

http://www.suomi.fi/suomifi/svenska/staten_och_kommunerna/

Svenska akademiens ordbok (SAOB) [online]. [Citerat 28.10.2014] Tillgänglig:

<http://g3.spraakdata.gu.se/saob/>

Tandefelt, Marika (2003). *Tänk om... Svenska språknämndens förslag till handlingsprogram för svenskan i Finland*. Helsingfors: Forskningscentralen för de inhemska språken.

Tehy (2015). *Työnantajien panostettava monikulttuurisuuskoulutukseen ja maahanmuuttajien kielitaitoon*. [online]. [Citerat 10.2.2015] Tillgänglig:

<http://www.tehy.fi/medialle/tiedotteet/2012/?x23724671=22815064>

Terveydenhoitajaliitto (2010) [online] [Citerat 19.2.2015] Tillgänglig:

http://www.terveydenhoitajaliitto.fi/easydata/customers/sthl/files/edunvalvliitteet/2010yksityisen_sosiaalialantes1.pdf

Vasa (2014). *Väestö ja muuttoliike*. [online] [Citerat 16.9.2014] Tillgänglig:

http://www.vaasa.fi/Suomeksi/Etusivu/Kaupunkikehitys/Tilastotietoja_Vaasasta_ja_Vaasan_seudulta/Vaesto_ja_muuttoliike

Vasa centralsjukhus (2013a). [online] [Citerat 15.10.2014] Tillgänglig:

http://www.vaasankeskussairaala.fi/Pa_Svenska/Patienter__kunder_och_anhoriga/Polikliniker_och_mottagningar

Vasa centralsjukhus (2013b) Tilinpäätös 2013. [online] [Citerat 11.3.2015] Tillgänglig:

www.vaasankeskussairaala.fi/Link.aspx?id=1253751

Vasa centralsjukhus (2014a) [online] [Citerat 25.9.2014] Tillgänglig:

http://www.vaasankeskussairaala.fi/Suomeksi/Vaasan_sairaanhoitopiiri/Yleista)

Vasa centralsjukhus (2014b). *Henkilöstöraportti 2012*. [online] [Citerat 25.9.2014]

Tillgänglig:

http://www.vaasankeskussairaala.fi/Suomeksi/Vaasan_sairaanhoitopiiri/Henkilostoraportti

Vasa centralsjukhus (2014c). *Vasa centralsjukhus, behörighets- och språkkunskapsstadga 2012*. [online] [Citerat 30.9.2014] Tillgänglig:

http://www.vaasankeskussairaala.fi/Pa_Svenska/Rekrytering_och_professionella/Rekrytering/Behorighets-_och_sprakkunskapsstadga

Vasa centralsjukhus (2014d). *Fastställande av språkkunskap 2012*. [online] [Citerat 30.9.2014] Tillgänglig:

http://www.vaasankeskussairaala.fi/Pa_Svenska/Rekrytering_och_professionella/Rekrytering/Behorighets-_och_sprakkunskapsstadga

Vasa centralsjukhus (2015). Rekrytering. [online] [Citerat 10.2.2015] Tillgänglig:

http://www.vaasankeskussairaala.fi/Pa_Svenska/Rekrytering_och_professionella/Rekrytering/Lediga_arbetsplatser

Vasa sjukvårdsdistrikt (2011). *Språkprogram*. [online]. [Citerat 22.9.2014]. Tillgänglig:

<http://www.vaasankeskussairaala.fi/Link.aspx?id=1255496>

Vasa universitet (2014). *Forskningsprogram* [online]. [Citerat 10.9.2014]. Tillgänglig:

<http://www.uva.fi/fi/research/groups/management/bilingo/programme/>

Viberg, Åke (1987). *Vägen till ett nytt språk 1, Andraspråksinläring i ett*

utvecklingsperspektiv. Stockholm : Natur och kultur.

Välilmaa, Jari-Pekka (2013). *Tolkning i en tvåspråkig serviceorganisation inom vårdbranschen – praxis och utmaningar ur personalens synvinkel*. Avhandling pro gradu. Vasa

Bilaga 1. Enkätfrågor

I Bakgrundsfrågor

1 Vad är ditt kön?

Man
Kvinna

2 När är du född?

3 Vad är ditt modersmål?

Finska
Svenska
Annat Vilket?

4 a) Upplever du dig själv som tvåspråkig eller som flerspråkig?

Nej, jag upplever mig som enspråkig (övergå till fråga 6)
Ja, som tvåspråkig (besvara också frågorna 4b och 5)
Ja, som flerspråkig (besvara också frågorna 4b och 5)

4 b) Mellan vilka språk upplever du dig själv som två- eller flerspråkig? (t.ex. tvåspråkig mellan finska och svenska, flerspråkig mellan finska, svenska och engelska)

5 Om du upplever dig som tvåspråkig eller flerspråkig vilken/vilka beskrivningar nedan gäller dig?

- a. Jag har lärt mig språken hemma
- b. Jag använder mina språk aktivt
- c. Jag kan betjäna kunder på mina språk lika bra
- d. Jag upplever att jag behärskar språken lika bra
- e. Jag identifierar mig/upplever mig själv som tvåspråkig eller som flerspråkig

6 Hur länge har du jobbat på Vasa centralsjukhus?

Under ett år
 1-5 år
 6-10 år
 11-15 år
 16-20
 Över 20 år

III Språkkunskap, språkpraxis och språkundervisning

18 a) Hur skulle du bedöma dina språkkunskaper i finska inom de fyra delområdena?

utmärktbra måttliga nöjaktiga försvarliga inga kunskaper kommentar

- a. Muntliga färdigheter
- b. Skriftliga färdigheter
- c. Hörförståelse
- d. Läsförståelse

b) Hur skulle du bedöma dina språkkunskaper i svenska inom de fyra delområdena?

- a. Muntliga färdigheter
- b. Skriftliga färdigheter
- c. Hörförståelse
- d. Läsförståelse

24 a) I hur många språkkurser som ordnas under arbetstid på Vasa centralsjukhus har du tagit del?

Jag har inte tagit del i en enda kurs

1 kurs
 2 kurser
 3 kurser
 4 kurser
 i över 5 kurser
 När deltog du senast?

24 b) Om du ännu inte har tagit del i språkkurserna som ordnas på Vasa centralsjukhus, har du tänkt delta?
 Varför/Varför inte?

- a. Jag upplever att mina kunskaper i de två inhemska språken är tillräckliga
- b. Jag behöver det andra inhemska språket mycket litet i mitt jobb, därför har jag inte deltagit
- c. Jag kommer att delta i kurserna, men har ännu inte hunnit
- d. Jag kommer att delta, men det har ännu inte ordnats en lämplig kurs
- e. Jag skulle vilja delta i kurserna, men arbetsmängden har hindrat mig att delta
- f. Jag skulle vilja delta i kurserna, men kurserna ordnas under olämpliga tider
- g. Jag skulle gärna delta i kurserna, men har inget fortlöpande arbetsavtal
- h. Jag har inte kunnat delta i kurser pga andra orsaker fast jag skulle vilja

25 a) Vad motiverar dig att delta i språkundervisningen/språkkurserna på Vasa centralsjukhus?

5=helt av samma åsikt, 4=delvis av samma åsikt, 3=varken av samma eller annan åsikt, 2=delvis av annan åsikt, 1=helt av annan åsikt, kan inte säga

5 4 3 2 1 kan inte säga

- a. Egen vilja att lära mig det andra inhemska språket bättre
- b. Egen vilja att kunna betjäna kunder på båda inhemska språken
- c. Förmannens uppmaning att förbättra mina språkkunskaper
- d. Jag vill få språktillägg
- e. Möjligheten att kunna söka mig till olika arbetsuppgifter
- f. Jag upplever det som min skyldighet att att uppfylla de språkliga målen i Språkprogrammet
- g. Tidsbundet arbetsavtal
- h. Vilja att förbättra arbetsmiljön
- i. Språkkursernas konkreta nytta i det dagliga jobbet

25 b) Andra motiv, vilka?

26. Slutförde du språkkursen som du deltog i senast? Välj det lämpligaste (1) alternativet.

Ja

Nej, arbetsmängden på min egen avdelning hindrade mig från att slutföra kursen

Nej, jag hade ingen vikarie på avdelningen

Nej, tidpunkten för kursen var olämplig (t.ex. tiden)

Nej, mitt arbetsförhållande tog slut

Nej, det skedde ändringar i mitt arbetsförhållande/i mina arbetsuppgifter

Nej, på grund av överlappningar med annan utbildning

Jag slutförde inte kursen pga annan orsak

Vilka?

27. Vilken typ av språkkurs skulle du vilja delta i? Välj de 3 mest lockande alternativen.

Språkkurser där

- a. det andra inhemska språket övas i klassrummet med hjälp av praktikrelaterade situationer
- b. skriftliga kunskaper i det andra inhemska språket övas med hjälp av övningar
- c. man skulle få öva det andra inhemska språket med en språkkompis (språkkompis från den andra språkgruppen)
- d. lärarledd undervisning (traditionell undervisningsform där läraren styr undervisningen)
- e. språkinläringen sker enligt egen tidtabell, t.ex. via nätbaserade kurser

- f. undervisningen baserar sig på språkliga utmaningar från verkliga vardagssituationer
- g. undervisningen är mera skollik, språkutvecklingen följs/testas bl.a. med prov
- h. undervisningen är elevcentrerad (undervisningsmodellen ger eleverna möjlighet till att bl.a. påverka kursens innehåll och övningar)

28. Hur beskriver du språkundervisningen på Vasa centralsjukhus? Fortsätt meningarna med egna ord.

- a) Kurserna är...
- b) Att kurserna ordnas under arbetstid är...
- c) Kursdeltagarnas språkkunskaper på olika nivåer...

29. Hur skulle du utveckla språkundervisningen på Vasa centralsjukhus?