

Helsesykepleiere må kunne veilede om flerspråklighet

Om flerspråklige foreldre føler seg mislykket etter en samtale med helsesykepleier, er ikke hensikten med samtalen oppnådd.

Sunniva Solhaug Fjelldal

Helsesykepleier og universitetslektor
Masterutdanning i helsesykepleie ved Universitetet i Tromsø – Norges arktiske universitet

Hilde Laholt

Helsesykepleier og førsteamanuensis
Masterutdanning i helsesykepleie ved Universitetet i Tromsø – Norges arktiske universitet

Anne Clancy

Helsesykepleier og professor
Masterutdanning i helsesykepleie ved Universitetet i Tromsø – Norges arktiske universitet

Helsesykepleier

Undervisning

Fagutvikling og forskning

Sykepleien 2021 109 (84554) (e-84554)
DOI: 10.4220/Sykepleiens.2021.84554

Hovedbudskap

Artikkelen drøfter helsesykepleiefaglige konsultasjoner. Utgangspunktet er en tidligere debatt om helsesykepleierens veiledningsrolle for flerspråklige foreldre og deres barn. Deretter belyser vi betydningen av helsesykepleierens rolle i å fremme foreldres opplevelse av mestring i foreldrerollen. Artikkelen redegjør kort for språk og deretter for helsesykepleierens betydning i å veilede foreldre om barnets språklige utvikling.

Det har vært flere nyhetssaker hvor søkelyset har vært på helsesykepleieres råd og anbefalinger til flerspråklige foreldre (1–3). For eksempel handler artikkelen «Helsesykepleier ber foreldre snakke mindre samisk til barna» på nrk.no (2) om en familie som opplever ikke å bli møtt på sine behov for veiledning knyttet til barnets tospråklige utvikling.

I denne familien har mor norsk som morsmål, mens far har samisk. Mor ønsker å snakke samisk sammen med far og barn, i tillegg til norsk.

Ifølge NRK ble mor anbefalt å snakke norsk med barnet (2). Dette utløste en debatt der Tromsø kommune ble anklaget for å drive en fornorskingsprosess (1). Helsestasjonstjenesten i kommunen uttrykte på sin side et behov for å imøtekomme foreldrene samt å styrke den interne fagkunnskapen om språk og barns språkutvikling (4).

Foreldre bør bruke sitt hjertespråk

Språket er en stor del av menneskets etnisitet og identitet. Språk er ikke bare menneskets tale eller tegn, det handler om uttrykk, forståelse og tanker. Å forstå og å bli forstått er en forutsetning for at mennesker kan oppleve mening, tilhørighet og fellesskap (5).

Ens egen tilhørighet til språk blir ofte omtalt som «hjertespråk», og innebærer at man snakker det språket som ligger ens identitet, følelser og forståelse nærmest. Foreldre blir derfor anbefalt å bruke sine egne hjertespråk til sitt barn, da det vil gi et rikt språkmangfold hos barnet.

«Et tospråklig barn kan bruke ulike deler av hvert av sine språk i ulike sammenhenger.»

I familier med flere hjertespråk vil man anbefale foreldrene å bruke hvert sitt hjertespråk, men det bør ikke stå i veien for å bruke felles ord og uttrykk fra den andres språk i samtale med barnet.

Samtidig tospråklighet innebærer at foreldrene har to ulike hjertespråk, og at begge språkene brukes i det daglige og snakkes til barnet fra barnet er født. Barnet vil ha en normal og forventet språkutvikling på lik linje med enspråklige barn. Et tospråklig barn kan bruke ulike deler av hvert av sine språk i ulike sammenhenger samt veksle ord fra begge språkene når det snakker (6).

Å veilede om flerspråklighet krever kunnskap

Tidligere ble foreldre frarådet å snakke flere språk med barnet sitt, men i dag er det bred enighet i forskningen om at bruk av flere språk ikke er til skade for språkutviklingen. Tvert imot kan det synes som at barn som er flerspråklige, har en rikere og bredere språkforståelse enn barn med ett språk (5).

Likevel krever det kunnskap om språkutvikling å veilede om flerspråklighet hos barn, og man må ha et faglig skjønn i møte med foreldrene. Helseesykepleiere skal ha denne kunnskapen, og de skal kunne veilede foreldre om språkutvikling (7).

Å sette seg inn i den enkelte familiens situasjon og den konteksten og kulturen de er en del av, er en forutsetning for å kunne veilede om språkutvikling. Når språket skal kartlegges, og når anbefalinger gis, skal det gjøres gjennom dialog med foreldrene og med utgangspunkt i generelle og systematiske observasjoner av barnet og familiekonteksten (8).

Samtalen er det viktigste verktøyet

Kjennskap til familiens situasjon og en god relasjon mellom helseesykepleier og foreldre er et godt utgangspunkt for å veilede om språkutvikling. Helseesykepleiere møter alle barn og unge samt deres foreldre gjennom helsestasjonsvirksomheten (0–5 år) og i skolehelsetjenesten (6–20 år) (7). I alle konsultasjonene på helsestasjonen og i møte med skoleelever og deres foreldre er samtalen helseesykepleierens viktigste verktøy.

Gjennom veiledning kan helsesykepleieren bidra til mestringfølelse hos foreldrene (9). En opplevelse av mestring styrker foreldrerollen. Det gir mulighet for en god dialog om barnets videre språkutvikling og hvordan foreldrene kan legge til rette for det som er best for barnet.

«Etnisk identitet, kultur og kontekst må tas i betraktning, og det krever åpenhet og en kultursensitiv tilnærming fra helsesykepleieren.»

Helsesykepleieren kan informere om språkutvikling og om normale variasjoner. Milepæler som å si sine første ord kan forekomme på ulike tidspunkter og likevel være helt innenfor en normal utvikling (5).

I konsultasjoner på helsestasjonen er samtalens hensikt å gi helseopplysninger basert på barnets forventede «normalutvikling» i henhold til barnets alder samt å svare på spørsmål og gi individuelle råd ut fra en faglig vurdering. Hvilke faglige råd og anbefalinger som passer til en familie, er ikke nødvendigvis de rådene og anbefalingene som passer til en annen familie.

Videre handler helsesykepleierens veiledningsfunksjon om å være bevisst sin rolle i en veiledningssituasjon (9). Etnisk identitet, kultur og kontekst må tas i betraktning, og det krever åpenhet og en kultursensitiv tilnærming fra helsesykepleieren. Helsesykepleieren har i veiledningssituasjoner en mulighet til å hjelpe og støtte familien ut fra deres ønsker og behov.

Veiledning skal gi mestring

Helsesykepleierens samtaler er imidlertid en del av en større sammenheng og styres av myndighetenes anbefalinger om konsultasjonenes innhold (7). Forskriften om helsestasjons- og skolehelsetjenesten (10) er rådende for helsesykepleietjenesten, og ifølge forskriften skal helsesykepleietjenesten tilby konsultasjoner ut fra et fastsatt program for å kartlegge barnets utvikling. Helsesykepleierens kontrollfunksjon er også styrt av en tildelt tidsramme for konsultasjonene.

I tillegg til alle disse faktorene kan også foreldrenes opplevelse av helsesykepleierens hensikt og tilnæringsmåte påvirke kvaliteten på samtalen. En travel situasjon, en ikke-lyttende tilnærming eller en opplevelse av kontroll kan påvirke relasjonen og hindre dialog.

«Måten foreldre blir møtt på, er en forutsetning for om de opplever helseinformasjonen som nyttig.»

Hvordan helsesykepleieren kommuniserer med foreldrene, vil ha betydning for hvordan foreldrene tar imot informasjonen (11). Derfor kan det tenkes at måten foreldre blir møtt på, er en forutsetning for om de vurderer, forstår og opplever helseinformasjonen som nyttig og anvendbar.

Hensikten med helsesykepleierens veiledning er å gi en opplevelse av mestring (9, 12). I NRK-artikkelen referert over (2) sier mor at hun gikk hjem med en følelse av å være en dårlig mor. Om foreldre føler seg mislykket etter en samtale med helsesykepleier, er ikke hensikten med samtalen oppnådd.

Kritikk kan føre til refleksjon

Debatter i mediene om språkkartlegging har satt søkelyset på utfordringer helsesykepleiere kan møte når de veileder om språkutvikling. Konsultasjonen er ikke helsefremmende for barnet dersom foreldre opplever seg som mislykkede når de forlater helsestasjonen.

Kritiske tilbakemeldinger i mediene kan være ubehagelige, men de kan også bidra til refleksjoner og diskusjoner blant utøvende helsesykepleiere om egen praksis og økt bevissthet i utdanningsinstitusjonene om dagsaktuelle utfordringer studenter kan møte når de er ferdig utdannet.

Helsesykepleiere har en unik posisjon siden de møter alle foreldre og deres barn. Relasjonen mellom helsesykepleier og foreldre er grunnleggende i veiledningssamtalen. Helsesykepleierkonsultasjonen bør gi foreldre en opplevelse av mestring i sin rolle som foreldre ved at helsesykepleieren lytter, forstår og gir faglig forsvarlig helseinformasjon som er tilpasset livssyn, etnisk identitet og språk.

Referanser

1. Dahl I, Magga J-ESJ. Fornorskingspolitikk i Tromsø kommune? Nordnorsk debatt. 9. juli 2020. Tilgjengelig fra: <https://www.nordnorskdebatt.no/fornorskingspolitikk-i-tromso-kommune/0/5-124-11505> (nedlastet 24.03.2021).
2. Norvang-Herstrøm ER, Verstad AB. Helsesykepleiere ber foreldre snakke mindre samisk med barna: – Kjempeuheldig. NRK Sápmi. 30. juli 2020. Tilgjengelig fra: <https://www.nrk.no/sapmi/blir-ofte-bedt-om-a-snakke-norsk-med-barnet-framfor-samisk-1.15072707> (nedlastet 17.03.2021).

3. Verstad AB, Lian SV. Hadde barnet på helsesjekk: – Fikk beskjed om at vi måtte prate norsk. NRK Sápmi. 1. juni 2019. Tilgjengelig fra: https://www.nrk.no/sapmi/hadde-barnet-pa-helsesjekk_-_fikk-beskjed-om-at-vi-matte-prate-norsk-1.14563305 (nedlastet 17.03.2021).
4. Berger A-L, Ottarsen G, Solstran B. Tromsø kommune driver ikke fornorskingspolitikk. Nordnorsk debatt. 9. juli 2020. Tilgjengelig fra: <https://www.nordnorskdebatt.no/tromso-kommune-driver-ikke-fornorskingspolitikk/0/5-124-11289> (nedlastet 17.03.2021).
5. Tetzchner SV. Utviklingspsykologi. 2. utg. Oslo: Gyldendal; 2014.
6. Ryen E, Simonsen HG. Tidlig flerspråklighet – myter og realiteter. NOA – Norsk som andrespråk. 2015;30(1–2):195–217. Tilgjengelig fra: <http://ojs.novus.no/index.php/NOA/article/view/1188> (nedlastet 17.03.2021).
7. Helsedirektoratet. Nasjonal faglig retningslinje. Helsestasjons- og skolehelsetjenesten. Oslo: Helsedirektoratet; 2017. Tilgjengelig fra: <https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/helsestasjons-og-skolehelsetjenesten> (nedlastet 17.03.2021).
8. Helsedirektoratet. Nasjonale faglige retningslinjer. Retningslinjer for undersøkelse av syn, hørsel og språk hos barn. Oslo: Sosial- og helsedirektoratet; 2006. IS-1235. Tilgjengelig fra: <https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/helsestasjons-og-skolehelsetjenesten/helsestasjon-05-ar/horsel-syn-og-sprak/Unders%C3%B8kelse%20av%20syn,%20oh%C3%B8rsel%20og%20spr%C3%A5k%20hos%20barn%20%E2%80%93%20Nasjonal%20faglig%20retningslinje.pdf?download=false> (nedlastet 24.03.2021).
9. Tveiten S. Veiledning – mer enn ord 5. utg. Bergen: Fagbokforlaget; 2019.

10. Forskrift 19. oktober 2018 nr. 1584 om kommunens helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten. Tilgjengelig fra: <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2018-10-19-1584> (nedlastet 13.11.2020).

11. Helse- og omsorgsdepartementet. Strategi for å øke helsekompetansen i befolkningen, 2019–2023. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet; 2019. Tilgjengelig fra: <https://www.regjeringen.no/contentassets/97bb7d5c2dbf46be91c9df38a4c94183/strategi-helsekompetanse-uu.pdf> (nedlastet 13.11.2020).

12. Antonovsky A. Helsens mysterium. Den salutogene modellen. 1. utg. Oslo: Gyldendal Akademisk; 2012.