

Siiri Jaakson

## Kulttuurisensitiivinen muistityö

Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten edellytys kohdata  
etnistaustaisia iäkkäitä muistityössä

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sosionomi (ylempi AMK)

Sosiaali- ja terveysalan johtamisen tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

18.06.2018

<p>Tekijä Otsikko</p> <p>Sivumäärä Aika</p>	<p>Siiri Jaakson Kulttuurisensitiivinen muistityö. Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten edellytys kohdata etnistaustaisia iäkkäitä muistityössä 41 sivua + 3 liitettä 18.06.2018</p>
<p>Tutkinto</p>	<p>Ylempi AMK –tutkinto</p>
<p>Koulutusohjelma</p>	<p>Sosiaali- ja terveysalan johtamisen tutkinto-ohjelma</p>
<p>Suuntautumisvaihtoehto</p>	<p>Sosiaali- ja terveysalan johtaminen</p>
<p>Ohjaaja</p>	<p>lehtori, TtT Pirjo Koski toiminnanjohtaja, Maisa Toljamo</p>
<p>Muistisairaus on vieraskielisten tai eri etnisestä taustasta tulevien ihmisten keskuudessa yhtä yleinen kuin kantaväestöllä. Muistisairaus etenee kaikilla ihmisillä samankaltaisesti, riippumatta etnisestä taustasta.</p> <p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten tieto- ja tiedontarpeita kulttuurisensitiivisestä muistityöstä. Tavoitteena on tuottaa tietoa kulttuurisensitiivisen muistityön kehittämisen tueksi. Pitkän aikaväline tavoite on, että kulttuurisensitiivinen muistityö otetaan työotteeksi sosiaali- ja terveysalalla.</p> <p>Opinnäytetyö on osa Suomen muistiasiantuntijat ry:n toteuttamaa ETNIMU-projektia (2015–2017), jonka tarkoituksen on lisätä etnistaustaisten iäkkäiden tietämystä muistista ja aivoterveudesta. Projektin kokemuksen kautta lisätään myös sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten ja alan opiskelijoiden tietoisuutta etnistaustaisen iäkkään kohtaamisesta muistityössä.</p> <p>Tässä opinnäytetyössä aineistokeruumenetelmänä käytettiin kyselyä. Kysely toteutettiin kulttuurisensitiivisen muistityön tiedotustilaisuuksiin ja seminaareihin osallistuneille sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille. Kyselyyn vastasi 79 henkilöä. Aineisto analysoitiin sisällönanalyysilla.</p> <p>Kyselyn tulosten perusteella sosiaali- ja terveysalan ammattilaisilla on tietoja kulttuurisensitiivisestä muistityöstä, mutta se ei ole riittävää. Ammattilaiset eivät osaa kohdata eri etnisestä taustasta tulleita tai vieraskielisiä iäkkäitä. Tuloksista nousee esille myös tarve kehittää sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten tietoisuutta kulttuurisensitiivisestä muistityöstä.</p> <p>Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää Suomen muistiasiantuntijat ry:n aloitetussa valtakunnallisen kulttuurisensitiivisen muistityön kehittämisessä. Lisäksi tuloksia voidaan soveltaa sosiaali- ja terveysalalla kulttuurisensitiivistä työtapaa kehitettäessä sekä koulutuksissa.</p>	
<p>Avainsanat</p>	<p>kulttuurisensitiivisyys, muistisairaus, aivoterveys, muistityö, etnistaustaiset iäkkäät, sosiaali- ja terveydenalan ammattilaiset</p>

Author Title  Number of Pages Date	Siiri Jaakson Cultural Sensitivity in Memory Work. The abilities of the Finnish social and health care practitioners to include the ethnic minority elderly in memory work 41 pgs + 3 appendices 18 June 2018
Degree	Master of Social Services and Health Care
Degree Programme	Master Degree in Social Services and Health Care
Specialisation option	Management in Social Services and Health Care
Instructor	Pirjo Koski, Ph.D. Lecturer Maisa Toljamo, Executive Director
<p>The starting point for this development work is that memory disorders progress the same way among all people, regardless of their ethnic background. They are equally recurrent among foreign language speakers, different ethnic minorities and the majority populations. This development work sheds light onto the levels of knowledge that the Finnish social and health care practitioners have with regard to cultural-sensitive memory work. The aim of this work is to provide information that helps support the development of culture-sensitive memory work. The long term aim is to increase the know-how about culture-sensitive memory work, and make it a daily practice in the Finnish social and health care sector.</p> <p>The data for this work was collected through a questionnaire during information events about cultural-sensitive memory work. 79 Finnish social and health care practitioners responded to the questionnaire. The data was analyzed through content analysis. The data reveals that the needs of the ethnic minority and foreign language speaking elderly are currently not being met. Based on the data, the practitioners have some knowledge with regard to culture-sensitive memory work, but this knowledge is not sufficient. The results indicate that the abilities of the Finnish social and health care practitioners to engage in cultural-sensitive memory work ought to be improved.</p> <p>The lecture series by the Society for Memory Disorders Expertise in Finland (Suomen muistiasiantuntijat ry) increased the knowledge of social and health care practitioners with regard to culture-sensitive memory work. As such, the results of this development work can be applied in future projects of the Society for Memory Disorders Expertise in Finland. The results can also be applied to develop cultural-sensitive practices and trainings. This development work was carried out as part of the ETNIMU project (2015-2017) of the Society for Memory Disorders Expertise in Finland. The project sought to increase the awareness of the ethnic minority elders about memory and brain health. The project also sought to increase the skills and abilities of social and health care practitioners and students to include the ethnic minority elderly.</p>	
Keywords	culture-sensitivity, memory disorder, brain health, memory training, ethnic minority elderly, social and health care practitioners

## Sisällys

Johdanto	1
1 Kulttuurisensitiivinen muistityö	3
1.1 Monikulttuurisuuden rakentuminen	3
1.1.1 Kulttuuri ja monikulttuurisuus käsitteinä	3
1.1.2 Etninen identiteetti	7
1.2 Muisti ja sen tukeminen	8
1.2.1 Yleisesti muistiin vaikuttavat tekijät	8
1.2.2 Aivoterveysten edistäminen	8
1.3 Kulttuurisidonnainen muistin prosessointi	10
1.3.1 Vieraskielisten iäkkäiden aivoterveys ja muistiongelmat	10
1.3.2 Vieraskielisten muistiongelmien tutkiminen	10
1.3.3 Kulttuurisensitiivinen kohtaaminen muistityössä	13
1.3.4 Kulttuurisensitiivinen kohtaaminen sosiaali- ja terveysalalla	14
2 Kehittämistyön tarkoitus ja tutkimuskysymykset	16
3 Kehittämistyön toteuttaminen	16
3.1 Kehittämistyön toimintaympäristö	16
3.2 ETNIMU-projektin tiedotustilaisuudet	17
3.3 Tutkiva kehittäminen	18
3.3.1 Laadullinen tutkimus	19
3.3.2 Kohdetyhmä ja aineiston keruu	19
3.3.3 Aineiston analysointi	21
4 Kehittämistyön tulokset	23
4.1 Kyselyyn vastanneet sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset	23
4.2 Kulttuurisensitiivisen muistityön osaaminen	25
4.3 Kokemuksia vieraasta kulttuurista tulevan iäkkään kohtaamisesta	27
4.4 Tiedon ja taidon tarpeellisuus kulttuurisensitiivisessä muistityössä	30
4.5 Yhteenveto tuloksista	31
5 Pohdinta	32
5.1 Tulosten tarkastelu	32
5.2 Kehittämistyön eettisyys	33
5.3 Kehittämistyön luotettavuus	34
5.4 Johtopäätökset ja kehitysehdotukset	35

6	Kehittämistyön prosessi ja aikataulu	36
	Lähteet	38
	Liitteet	
	Liite 1. Kehittämistyötä ohjaavat kysymykset sekä kyselylomakkeen kysymykset	
	Liite 2. Kyselylomake	
	Liite 3. Kehittämistyön aineistolähtöinen analyysi: Kyselylomakkeen kysymykset 1–4	

## Johdanto

Suomen väkiluku on noin 5,5 miljoonaa ihmistä, heistä 200 000 ihmisellä on todettu olevan tiedonkäsittelyn lievää heikentymistä ja etenevä muistisairaus on diagnosoitu 193 000:lla (Viramo – Sulkava 2015: 35; Suomen muistiasiantuntijat ry). Suomen väestöstä noin 310 000 ihmistä on vieraskielisiä, ja heidän keskuudessaan muistisairaus on yhtä yleinen kuin kantaväestöllä. (Tilastokeskus, 2017; Suomen muistiasiantuntijat ry). Riippumatta etnisestä taustasta etenee muistisairaus kaikilla ihmisillä samankaltaisesti. Kun mitataan esiintyvyyttä samalla prosenttiosuudella kuin kantaväestöllä, asuu Suomessa noin 11 200 vieraskielistä ihmistä, joilla on todettu olevan tiedonkäsittelyn lievää heikentymistä ja joista 10 900:lla on etenevä muistisairaus. (Jaakson – Hemmilä – Jaakkola 2017: 5; Suomen muistiasiantuntijat ry.)

Sosiaalialalla ja julkisen sektorin toiminnassa korostuvat lainsäädäntö ja toiminnan laillisuus, ja niillä on keskeinen merkitys demokratian ja oikeudenmukaisuuden toteutumisessa. Sosiaalialan ammattilaisen yhtenä tehtävänä on sosiaalisen oikeudenmukaisuuden edistäminen asiakkaiden elämässä kuin myös yhteiskunnassa. Ammattilaisten velvollisuutena on syrjinnän estäminen. Lisäksi heidän on tunnustettava sekä kunnioitettava yhteiskunnan etnistä ja kulttuurista moninaisuutta. Ammattilaisten on otettava työssään huomioon yksilöiden sekä eri ryhmien, niin perheiden kuin yhteisöidenkin väliset erot. Sosiaalialan ammattilaisten velvollisuutena on myös tiedottaa työnantajia, yhteiskunnan päätöksentekijöitä ja suurta yleisöä tilanteista, jotka ovat haitallisia ihmisen hyvinvoinnille ja joissa politiikka tai toimintatavat ovat syrjiviä ja epäoikeudenmukaisia. (Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry 2013: 5–9.)

Kansallinen muistiohjelma 2012–2020 on asettanut päämääräksi luoda muistiystävällinen Suomi ja se pyrkii tavoitteisiin yhteisvastuullisesti. Se rakentuu neljän kivijalan vaaraan a) edistää aivoterveyttä, b) edistää aivoterveysteen, muistisairauksien hoitoon ja kuntoutuksen liittyviä oikeita asenteita, c) varmistaa muistisairaiden ihmisten ja heidän läheistensä hyvää elämänlaatua oikea-aikaisen tuen, hoidon, kuntoutuksen ja palvelujen piiriin pääsemisellä sekä d) vahvistaa osaamista ja kattavaa tutkimustietoa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012: 8.)

Muistiystävällisen Suomen tarkoitus on pyrkiä siihen, että yhteiskunnassa suhtaudutaan vakavasti aivoterveysten edistämiseen ja muistihäiriöiden varhaiseen tunnistamiseen. Muistisairaille on taattava asianmukainen hoito ja huolenpito sekä kuntoutus. Muistisairaille on oikeus arvokkaaseen elämään, eikä heitä saa jättää ilman tukea. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012: 8.)

Kunnat eivät kuitenkaan tarjoa riittävästi neuvontaa etnistaustaisten ikäihmisille, joilla on muistiongelmia (Suomen muistiasiantuntijat ry). Aivojen terveyden edistäminen ja siihen liittyvä osaamisen vahvistaminen sekä tuen antaminen ja kansalaisten ohjaaminen tekemään oikeita valintoja on selkeä haaste sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012: 9). Haasteina ovat myös suomalainen palvelu- ja asiakaskulttuuri sekä henkilökunnan tiedon puute eri kulttuureista (Kauppinen – Koponen – Tervonen 2011: 171). Sisäministeriön tutkimuksen mukaan sosiaali- ja terveyspalveluissa ei ole paljon kokemusta syrjinnästä mikä liittyy eri vähemmistöryhmiin kuuluviin ikääntyneisiin henkilöihin. Palvelujärjestelmässä on maahanmuuttajien ja toisten ulkomaalaistaustaisten ryhmään kuuluvien kohdalla virheellisiä ja yksinkertaistettuja ennako-oletuksia. Vieraskielistä ikäihmistä kohdataan ensisijaisesti oman etnisen ryhmän edustajana eikä aina yksilönä ja ikäihmisenä. (Törmä – Huotari – Tuokkola – Pitkänen 2014: 100.)

Maahanmuutto lisää monikulttuurisen sekä kulttuurien välisen vuorovaikutuksen osaamisen tarvetta. Osaamista monikulttuurisuudesta, maahanmuuttotyöstä, monikulttuurisista työmenetelmistä ja lainsäädännöstä tulisi lisätä. (Kauppinen ym. 2011: 177.) Palveluiden kehittämisprosessia etnisten ihmisten osalta täytyy viedä eteenpäin. Toimivuuteen ja joustavuuteen perustuva yhteistyö viranomaisten, järjestöjen ja yritysten välillä takaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen onnistumisen parhaiten. (Vesterinen 2011: 29.)

Tämän kehittämistyön tarkoituksena on kuvailla sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten tietoja ja tiedontarpeita kulttuurisensitiivisestä muistityöstä. Tavoitteena on tuottaa tietoa kulttuurisensitiivisen muistityön kehittämisen tueksi. Pitkän aikavälin tavoite on lisätä valtakunnallisesti järjestettyjen tiedotustilaisuuksien avulla kulttuurisensitiivisen muistityön osaamista niin, että se otetaan työotteeksi jokapäiväiseen työhön sosiaali- ja terveysalalla.

Tämä kehittämistyö toteutetaan osana Suomen muistiasiantuntijat ry:n ETNIMU-projektia. Projektissa järjestettiin keväällä 2017 sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille valtakunnallisesti tiedotustilaisuuksia, joissa esiteltiin ETNIMU-projektin kokemuksia etnistaustaisten ikääntyneiden kohtaamisesta ja kulttuurisensitiivisen muistityön kehittämisestä. (Suomen muistiasiantuntijat ry.)

Kehittämistyön kirjoittaja on tässä käyttänyt samaa tutkimusaineistoa kuin ”*Kulttuurisensitiivinen muistityö: Kokemuksia Suomesta*” julkaisussa, jossa kirjoittaja on yhtenä kirjoittajana.

## 1 Kulttuurisensitiivinen muistityö

Kehittämistyön teoriaperuste eli teoreettinen viitekehys koostuu valikoidusti siitä tiedosta, jota aiheesta on kirjoitettu. Tähän teoriaosaan kuuluvat kirjallisuuskatsaus ja kirjallisen aineiston keruu. Tämän osion kautta pyrin selittämään maailman, jossa elämme – reaali maailman –, etsimällä ilmiöiden sisäisiä ja välisiä riippuvuussuhteita ja löytämällä ilmiöiden logiikan. Keskeisen teoretieto on jaettu kolmeen näkökulmaan, joiden kautta pyritään ymmärtämään käytäntöä. Etsitään merkityksiä reaali maailmasta kerätystä tiedosta monikulttuurisuuden rakentumisesta, muistista ja sen tukemisesta sekä kulttuurisidonnaisesta muistin prosessoinnista. Näillä näkökulmilla kehitetään teoreettista ymmärrystä kulttuurisensitiivisestä muistityöstä sekä yhdistetään tähän kehittämistyöhön käytännön kokemusten kautta. (Kananen 2015: 82–99.)

### 1.1 Monikulttuurisuuden rakentuminen

#### 1.1.1 Kulttuuri ja monikulttuurisuus käsitteinä

Kulttuurin käsite on moniulotteinen, sitä on tutkittu ja tarkasteltu ja kuvailtu runsaasti kuitenkin löytämättä yhtä kaiken kattavaa määritelmää, jonka kaikki tutkijat sekä tieteilijät hyväksyisivät. Kulttuurista ovat nousseet esille sosiaalista käyttäytymistä ohjaavat merkitykset. Ne ovat yhteisiä näkemyksiä, jotka antavat myös johonkin kulttuuriin kuulumisen tunteen (Hall 2003: 85). Kulttuuri yleisenä käsitteenä tarkoittaa ihmisille ominaisia tapoja, käytäntöjä, kieliä, arvoja ja maailmankatsomuksia, jotka määrittävät



ihmisryhmää esimerkiksi kansallisuuden, etnisyyden, alueen tai yhteisen mielenkiinnonkohteen perusteella. (Benjamin 2014: 61–62.)

”Kulttuuri jakautuu kahteen ulottuvuuteen, syvärakenteeseen ja toiminnan tasoon, jossa toiminnan taso on syvärakenteen ehdollistama” (Immonen 2001: 21–22; Jaakson ym. 2017: 14).

Kulttuuria voidaan symbolisesti verrata jäävuoreen, jossa kolmasosa on piilossa veden alla ja näkyvissä on vain sen kärki (Benjamin 2014: 61–62; Hall 1976). Jäävuoren näkyvää osaa on helppo tajuta kulttuurisena ilmiönä. Ihmisillä on yleisenä ominaisuutena kyky arvioida kyseistä kulttuuria näkyvien perusteiden mukaan. Sellaisia ovat kieli, tavat, ruokatottumukset, musiikki, miten pukeudutaan sekä myös erilaiset ”kirjoittamattomat” säännöt, jotka liittyvät käyttäytymiseen. Kulttuurin näkyvä osa herättää ihmisissä mahdollisesti ennakkoluuloja sekä tiettyjä odotuksia. (Benjamin 2014: 61–62; Jaakson ym. 2017: 14.) Sen perusteella ihmiset tekevät mielessään päätöksen

”kuuluuko yksilö ”meihin” vai ”heihin”.” (Benjamin 2014: 61–62; Jaakson ym. 2017: 14.)

Hofstede (1993) ilmentää kulttuurin näkymättömiä tasoja symboleina. Symboleita yleensä tuntee, ja niiden merkityksen tunnistaa henkilöt, jotka kuuluvat samaan kulttuuriin. Yhtenä kansallisena symbolina voidaan nimetä sankarit. Heidän luonteenpiirteitä arvostetaan, heihin on helppoa samaistua ja he toimivat yleisinä käyttäytymismalleina. Kaikkiin kulttuureihin sisältyy myös omia rituaaleja kuten esim. miten tervehditään tai puhutellaan ihmisiä. Rituaalit ovatkin toimintoja, kuten käyttäytymistapoja ja seremonioita, joita jossain kulttuurissa pidetään sosiaalisesti välttämättöminä. Kulttuurin ytimenä ovat arvot, jotka ovat ihmisten sisäistettyjä uskomuksia käyttäytymismalleista eri tilanteissa ja ne säätelevät käyttäytymistämme ja toimintaamme. Arvot sisältävät ihmisten käsitykset yleisestä hyvästä ja pahasta, likaisuudesta ja puhtaudesta, kauneudesta ja rumuudesta jne. Käyttäytymistämme säätelee suuri joukko sanattomia sääntöjä, joiden olemassaoloa emme itse edes tiedosta, mutta ne voidaan kuitenkin päätellä tavastamme käyttäytyä. (Hofstede 1993: 25–27.)

Hofsteden (1993: 21) mukaan kulttuuri on opittua ja sen lähteenä on sosiaalinen ympäristö, ei perimä. Tämän vuoksi kulttuuria ei pidä tarkastella ihmisluonnon tai yksilön persoonallisuuden mukaan. Ihmisen ns. henkinen ohjelmointi on jakautunut kolmeen eri tasoon, kuten ihmisluontoon, joka peritään geneettisissä perintötekijöissä sekä yksilöllisiin kokemuksiin perustuvaan persoonallisuuteen ja kolmantena kulttuuriseen tasoon,

joka perustuu kokemuksiin, joita jaamme samassa yhteisössä elävien ihmisten kanssa. Näissä yhteisöissä vallitsevat yhteiset kulttuurilliset arvot, asenteet ja käyttäytymisen mallit. Tosin kansallinen kulttuuri voi myös pitää sisällään alakulttuureja omine arvoineen, asenteineen ja tapoineen.

Kulttuuri vaikuttaa ihmisiin samoin kuin ihmiset vaikuttavat kulttuuriin, muuttaen sitä. Ihmisinä olemme kaiken aikaa ikään kuin "piiritettyinä" kulttuurista. Se miten me suhtaudumme omaan kulttuuriimme tai toisiin kulttuureihin kasvaa monen keskeisessä vuorovaikutuksessa. (Korhonen – Puukari 2013: 12.) Hofsteden (1993) mukaan erilaisia ihmisryhmiä ja -luokkia, mihin me yhtä aikaa kuulumme, on monia. Ja erilaisten kulttuurien kohdattaessa kohtaavat myös kaikki kulttuureihin kuuluvat ilmiöt, kuten elämäntavat, käytännöt ja maailmankuvat. (Hofstede 1993: 25–27.) Nykyaikana ihmiset liikkuvat ja työskentelevät monikulttuurisessa yhteiskunnassa, eivätkä elä enää yhden kulttuurin vaikutuspiirissä. Erilaisten kulttuurillisten yhteisöjen rajoja ylitetään sekä paikallisesti että kansanvälisesti. Muuttuva maailma edellyttää myös muuttuvaa käsitystä kulttuurista. (Pietilä 2013: 35–36.)

Monikulttuurisuus käsitteenä on saanut alkunsa 1960-luvulla Kanadassa ja käsitettä on siitä lähtien tarkasteltu kolmen erilaisen merkityksen kautta. Ensimmäinen merkitys on luonnehdinta yhteiskunnasta, joka on etnisesti tai kulttuurisesti heterogeeninen. Toinen merkitys on tavoiteltava yhteiskunnallinen tilanne, jossa väestön etniset tai kulttuuriset ryhmät ovat vastavuoroisia ja kunnioittavat toinen toistaan vastavuoroisesti. Kolmas merkitys on julkisen vallan harjoittamaa politiikkaa väestön etniseen tai kulttuuriseen heterogeenisuuteen liittyvissä kysymyksissä. (Sitra.)

Suomessa asuvien ulkomaalaisten määrä on vähäinen, ja maahanmuuttajien sopeutuminen suomalaiseen yhteiskuntaan on osoittautunut monin tavoin ongelmalliseksi, joten monikulttuurisuudesta puhumisesta on Suomen osalta syytä varovaisuuteen. Psykologisesti katsottuna parhaan lopputuloksen tuottaa integraatio-asenne, jossa maahanmuuttajien keskuudessa pyritään sekä säilyttämään omia kulttuuriperinteitä, että ylläpitämään yhteyksiä enemmistökulttuuriin. (Sitra.)

Hiltusen (2014) laatiman sanaston mukaan monikulttuurisuus on erilaisten kulttuurien rinnakkaiseloa ja toimintaa toisia ymmärrettävällä ja kunnioittavalla tavalla. Se, miten yhteiskunnilla on tapana olla ja elää viittaa monikulttuurisuuteen. Aika usein monikult-

tuurisuuden käsitteelle annetaan toiminnallisempi merkitys. Tällä tarkoitetaan yhteiskunnan rakenteiden ja erilaisten ryhmien eri kulttuureja ymmärtävää ja toisia kunnioitettavaa yhdessä rinnakkain toimimisen mahdollisuutta. Suomalaisen valtaväestön lisäksi myös vähemmistöryhmät määrittelevät omaa asemaansa yhteiskunnassa. Molempien ryhmien täytyy pohtia, miten voidaan parhaiten luoda edellytyksiä erilaisuuksien pilkkoman yhteiskunnan toiminnalle sekä samalla pohtia keitä me olemme. Monikulttuurisuuden, valtaväestön ja myös vähemmistöjen merkitykset ovat jatkuvasti neuvottelun aiheena, siinä monikulttuurinen yhteiskunta kehittyy kaiken aikaa.

Käsitteissä monikulttuurinen ja monikulttuurisuus täytyykin huomioida ero. Monikulttuurinen tarkoittaa kielellistä, uskonnollista, etnistä ja muuta kulttuurista moninaisuutta. Eri kulttuurit eroavat toisistaan muun muassa puhutun kielen, uskonnon, erilaisten tapojen ja perinteiden mukaan. Eri kulttuureilla on myös erilaisia käsityksiä hyvästä elämästä. Monikulttuurisuus on strategia, jolla hallitaan moninaisuutta ja monimuotoisuutta yhteiskunnassa. Se on yhteiskuntien tapaa olla ja elää. (Jaakson ym. 2017: 14.)

Saukkonen (2016) on todennut, että kaikki yhteiskunnat ovat joko enemmän tai vähemmän monikulttuurisia. Kaikissa yhteiskunnissa puhutaan eri kieliä ja niissä on erilaiset uskonnolliset yhteisöt, mihin kuulutaan. Samoin erilaiset tavat ja traditiot, mitä ylläpidetään ja lisäksi vielä erilaiset käsitykset hyvästä elämästä, mihin uskotaan. Jos kulttuurin käsitettä laajennettaisiin vielä pidemmälle, niin silloin se vaan lisää yhteiskuntien moninaisuutta. Toisaalta, jos jäädään nykyisiin oloihin, on tämä rajausta käyttökelpoinen ja vastaa yleiseen käsitykseen kulttuurisen monimuotoisuuden ulottuvuuksista.

Saukkosen (2016) mukaan monikulttuurisuutta ei pitäisi käyttää yleisenä käsitteenä. Silloin kun tarkastellaan yhteiskunnassa puhuttuja kieliä ja ihmisten monikielisyyttä, pitäisi puhua monikielisyydestä. Kun tarkastellaan eri uskontoja ja eri tavalla uskovia keskuudessamme, voi moniuskontoisuus olla avuksi keskustelun kohdentamiseen oikeaan asiaan. Kun meissä on herännyt kiinnostuneisuus erilaisiin toisista poikkeaviin arjen ja juhlan käytäntöihin tai niiden takana sijaitseviin arvoihin ja ajattelutapoihin, vasta silloin voidaan puhua monikulttuurisuudesta yleisesti.

### 1.1.2 Etninen identiteetti

Kulttuuri-identiteetti muotoutuu jatkuvasti. Sitä pystytään tarkastelemaan samastumisen kokemusten eli identifikaatioiden kautta. Yksilölle niiden merkitys muuttuu kokemusten ja kognitiivisen kehityksen kautta. Nuoruudessa ja aikuisuuden kynnyksellä nousevat usein esille etninen identiteetti tai kuuluvuus kulttuuriryhmään. Iän myöten etnisyyden merkitys ei ole enää niin tärkeä ja sitä korvataan poliittisella tai ammatillisella samastumisella. (Benjamin 2014: 65.)

Tämän päivän yhteiskunnat ovat monietnisiä. Etnisyydelle on annettu monia määritelmiä ja tässä yhteydessä on hyvä ymmärtää, sillä tarkoitettavan ihmisen kansallista tai yhteisöllistä taustaa, identiteettiä mitä siihen liittyy, ihmisen käsitystä itsestään. Kieli ja perinteet ovat niitä kulttuurisia piirteitä, mihin etninen tausta usein kytketään. Tietty määrä ihmisiä, joilla on joitakin kulttuurisia, kielellisiä tai rodullisia erityispiirteitä voivat olla etninen ryhmä. Heillä on ainakin jossakin määrin yhteinen alkuperä ja he tuntevat kuuluvansa yhteen. Etninen alkuperätietoisuus, toisin sanoen etninen identiteetti ja yhteenkuuluvuus eivät välttämättä, jos ollenkaan, sitoudu kieleen tai kulttuuriin kovin vahvasti. (Saukkonen 2016.) Toisaalta ei voida sanoa, että etniset vähemmistöt koostuvat vain maahanmuuttajista, vaan eri maissa asuu myös perinteisesti kielellisiä ja kulttuurisia vähemmistöryhmiä. Suomessa nämä perinteiset vähemmistöryhmät ovat romanit, tataarit sekä alkuperäisväestönä saamelaiset. Ja jos puhutaan eritaustasta tulevista, kuten maahanmuuttajista ja vähemmistöön kuuluvista ryhmistä yhdessä, on hyvä käyttää käsitettä etnistaustaiset. (Jaakson ym. 2017: 15.)

Muutettaessa ulkomaille kansallinen identiteetti mahdollisesti korostuu ja arvot, mitkä liittyvät entisen kotimaan kulttuuriin voivat tuntua tärkeimmiltä kuin koskaan ennen. Etninen tietoisuus pystyy kehittymään vaan kontaktien, kokemusten ja kognitiivisten taitojen kasvamisen myötä. Jos katsotaan kulttuuriperintökasvatuksen näkökulmasta, on asema varsinaisten maahanmuuttajien ja ns. ”toisen sukupolven” maahanmuuttajien, välillä ratkaisevasti erilainen. Ihmiset, jotka ovat Suomessa syntyneet ja kasvaneet, on kasvuympäristön historia ja kulttuuriperintö ainakin jonkin tavalla tullut osaksi heidän omaa historiaa ja kulttuuria. Suhde lähtömaahan ja sen vanhempien edustamaan kulttuuriin voi olla mahdollisesti jäänyt kaukaiseksi. Etninen tausta ja kulttuurinen identiteetti voivat erota toisistaan. Jotkut toisen sukupolven edustajista pystyvät luontevasti yhdistämään kahta tai useampaa kieltä, kulttuuria ja identiteettiä, toiset taas ko-

kevat putoavansa lähiyhteisöjensä väliin. (Benjamin 2014: 65, 78; Saukkonen 2014: 113.)

Eri tutkimuksista on noussut esille tieto, että ihmiset, jotka ovat muuttaneet uuteen kotimaahansa vanhemmalla iällä, elävät hyvinkin eristäytyneitä elämää siitakin huolimatta, että heillä voi olla mukana samaan aikaan muuttaneita perheenjäseniä. Lökkäiden maahanmuuttajien odotukset perheenjäseniltään saatuun apuun ja sosiaaliseen kanssakäyntiin ovat uudessa ympäristössä erittäin suuria. (Heikkinen 2015: 22.)

## 1.2 Muisti ja sen tukeminen

### 1.2.1 Yleisesti muistiin vaikuttavat tekijät

Muistisairauksien lisäksi myös monet muut tekijät vaikuttavat ihmisen muistiin ja tiedonkäsittelyyn sekä näissä koettuihin vaikeuksiin. Niiden tiedetään olevan ikääntyneillä suhteellisen yleisiä. Hyvin monien tekijöiden tiedetään vaikuttavan muistin toimintaan joko suoraan tai epäsuorasti muiden tiedonkäsittelyn prosessien välityksellä. Muistivaikeuksien tavallisimmat syyt ovat mielialatekijät, stressi, uupumus ja univaikeudet. Ne ovat luonteeltaan ohimeneviä tai hoidettavissa olevia. (Paajanen – Remes 2015: 29–34.)

”Isot muutokset, kuten maahanmuutto, aiheuttavat aina stressiä. Stressi voi olla lyhytaikaista tai pitkäaikaista. Lyhytaikainen stressi ei vaikuta muistiin. Se on ohimenevää, ja voi olla jopa positiivinen reaktio. Pitkäaikainen stressi aiheuttaa muistiongelmia. Ahdistuneisuus on stressiin liittyvä tekijä. Ihminen on ahdistunut silloin, kun on huolia tai paineita. Ahdistuneisuuden voi laukaista joku tekijä, kuten ympäristön muutos tai terveystilanne. Myös monet sairaudet vaikuttavat muistiin. Lääkkeillä voi olla sivuvaikutuksia muistitoimintaan. Nämä ovat aina yksilöllisiä. Unihäiriöt ovat yleisiä. Ikääntyessä unen tarve vähenee ja uni on häiriintynyt monesta syystä. Väsymys liittyy kaikkiin edellä mainittuun stressin aiheuttajiin. Yksinäisyys vaikuttaa ihmismieleen, kuten mielialaan, masennukseen ja tarpeettomuuden tunteeseen.” (Suomen muistiasiantuntijat ry; Jaakson – Jaakkola 2017: 7–9.)

### 1.2.2 Aivoterveiden edistäminen

Kansallisen muistiohjelman työryhmä (2012) on todennut, että aivoterveys on ihmisen tärkeimpiä asioita. Ihmisen hyvinvointiin vaikuttavat lapsuudesta vanhuuteen muisti- ja tiedonkäsittelytaidot, mitkä ovat edellytys oppimiselle, työkyvylle, pitkälle työuralle kuin

myös itsenäiselle elämälle. Jotta voitaisiin varmistaa, että muistisairauksiin sairastuminen tapahtuisi nykyistä harvemmin ja iäkkäämpänä sekä tukea työkykyä ja selviytymistä arjessa, täytyy aivoterveyttä edistää elämän kaikissa vaiheissa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012: 9.)

Tambaumin (2016: 246–273) mukaan nykyaikana täytyy ihmisen kerätä tietoa, oppia uusia asioita ja uudistaa asenteitaan elinkaaren kaikissa vaiheissa. Väestön ikääntyminen ja toisaalta nopeat muutokset yhteiskunnassa sekä teknologian kehitys lisäävät tarvetta jatkaa opintoja vanhuusiässä. Yhä useammat tutkimukset viittaavat siihen, että myös iäkkäinä opiskelua jatkavat ovat keskimääräistä terveempiä. Näin ollen ikääntyminen voi tarkoittaa myös kustannuksien vähenemistä sosiaali- ja terveydenhuollossa. Koulutusgerontologia on gerontologian osa-alue, jonka kautta tutkitaan tarkoituksellisen oppimisen toimintoja ikäihmisten parissa. Koulutusgerontologian avulla myös kehitetään menetelmiä ja välineitä ikäihmisten oppimisen tarpeisiin. Ihmisen elinkaari voidaan jakaa neljään osaan, jolloin koulutusgerontologia koskee elämän kolmatta ja neljättä elämänvaihetta. Kolmas elämänvaihe elinkaareissa on tullut, kun ihmisen ei ole enää pakko käydä töissä tullakseen toimeen eikä hänellä ole suorita velvollisuuksia elättää jälkeläisiä. Kolmannen elämänvaiheen määritelmä nostaa näkyviin, kuinka suuri määrä yhteiskunnassa on elinvoimaisia eläkeläisiä ja millaisia heidän oppimiskykynsä ja kehittymistarpeensa ovat.

Aivojen terveys riippuu niiden käytöstä, miten aktiivinen ihminen on fyysisesti sekä sosiaalisesti ja miten terveelliset ovat jokapäiväiset ruokatottumukset. Aivojen terveyttä edistävät myös normaalipaino, hyvä kolesterolin ja kohonneen verenpaineen hoito sekä erilaisten päihteiden ja tupakoinnin välttäminen. Elinikäisen oppimisen mahdollistamisella voidaan edistää aivojen terveyttä monella eri tavalla, esimerkiksi toiminnoilla, jotka lisäävät kansalaisten voimavaroja. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012: 9.)

Aktiivinen toiminta ja sosiaaliset suhteet ovat keskeisiä aivoterveysten ylläpitäjiä. Ihminen on kokonaisuus, ja siihen vaikuttaa kaikki. Terveysteen vaikuttaakin syntyessä saatu perimä, ympäristö, jossa elämme sekä valinnat, joita ihminen tekee elämän aikana. Sosiaalinen ympäristö ja kulttuuri vaikuttavat fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen. Ihmisen voimavarana on sosiaalinen ympäristö, ja siitä eroon joutuminen jäämällä yksin vieraiseen kulttuuriympäristöön altistaa usein sairauksille (Jaakson – Jaakkola 2017: 10.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten täytyy vahvistaa osaamistaan aivojen terveyden edistämiseksi. Jotta kaikki kansalaiset tekisivät valintoja, jotka lisäävät aivojen terveyttä, täytyy heitä ohjata ja tukea. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012: 9.)

### 1.3 Kulttuurisidonnainen muistin prosessointi

#### 1.3.1 Vieraskielisten iäkkäiden aivoterveys ja muistiongelmat

Suomeen asettuneilla maahanmuuttajilla traumakokemukset ovat tavanomaista yleisimpiä. Se ei ole harvinaista, jos he ovat asuneet edellisessä kotimaassaan sodan keskellä tai epävakaisissa olosuhteissa. Traumatisoituminen on monitahoinen, fyysisen ja psyykkisen prosessin lisäksi myös kulttuurinen prosessi ja sen oireiden ominaisuuksien yhdistelmä on kulttuurisidonnaista. (Castaneda – Rask – Koponen – Mölsä – Koskinen 2012: 151.)

Tavallisimmat oireet, jotka seuraavat traumatisoitumista ovat pakkoajatukset, tapahtumakohtaiset painajaiset, järkytyksen tunteet, jotka ovat usein aiheutuneet traumatapahtumaa muistuttavista tekijöistä. Tai fyysiset oireet, kuten kiihtynyt syke, hikoilu, huihaus, samoin nukkumisvaikeudet, krooniset pitkäaikaiset kiputilat, päänsärky, muisti- ja keskittymisvaikeudet, ahdistuneisuus, hermostuneisuus sekä säikkyminen. Traumatapahtuman jälkeen voivat traumaoireet ilmestyä vielä monena vuotena jälkeensä. (Castaneda ym. 2012: 151.)

Eri kulttuuripiireissä voivat traumaattisten tapahtumien vaikutukset näyttäytyä somaattisina tai jopa epätavallisina oireina. Eri kulttuureissa psyykkiset oireet ovat mahdollisesti myös kiusallisia ja siitä johtuen myös aliraportoituja. (Castaneda ym. 2012: 151.)

#### 1.3.2 Vieraskielisten muistiongelmien tutkiminen

”Tanskalaisen tutkijan Rune Nielsenin (2011) maahanmuuttajien dementiatutkimuksesta kävi vahvasti ilmi kaksi asiaa: keski-ikäisillä maahanmuuttajilla diagnosoitiin huomattavasti enemmän dementiaa kuin keski-ikäisillä tanskalaisilla. Ikääntyneiden keskuudessa maahanmuuttajilla puolestaan diagnosoitiin vähemmän sairastumista suhteessa tanskalaisiin. Tutkimuksen ristiriitaista tulosta selitettiin ensinnäkin ikääntyneiden maahanmuuttajien jäämisellä palveluiden ulko-

puolelle. Tähän vaikuttivat muun muassa tietämättömyys palvelujärjestelmästä sekä kieliongelmat. Toisena syynä pidettiin ”vääriä diagnooseja” eli sitä, että kulttuuristen tekijöiden vuoksi muistisairauksia diagnosoitiin liian herkästi tai niitä jäi kokonaan diagnosoimatta.” (Jaakson ym. 2017: 17; Suomen muistiasiantuntijat ry.)

Myös Suomessa on todettu, että sosiaali- ja terveyspalveluissa ei osata kohdata maahanmuuttajataustaisia ikäihmisiä. Venäjänkielisen muistihoitajan tapauskokemuksista selviää, että esimerkiksi yhteisen kielen puuttumisen takia hoitohenkilökunta ei pysty ottamaan huomioon hoidettavan tuen tarvetta. Vieraskielisille ikäihmisille annetaan alkavan muistisairauden diagnoosi sen sijaan, että yritettäisiin ymmärtää kommunikaatiovaikeudet, joita tilanteeseen liittyy. (Törmä ym. 2014: 104–105.)

Muistisairaudet heikentävät edetessään sairastuneen kognitiivisia kykyjä merkittävästi ja lopulta ne johtavat aina kuolemaan. Sairastunut henkilö ei pysty enää osallistumaan itseään ja hoitoa koskevaan päätöksentekoon, siihen vaikuttaa alentunut käsityskyky. Sairastuneella on hankala ymmärtää, mitä tehdään tai miksi ja se voi osoittautua isoksi haasteeksi hänen hoito- ja tutkimustilanteissaan. Siksi onkin tärkeä havaita mahdollinen muistisairaus riittävän varhaisessa vaiheessa, jolloin sairastunut vielä ymmärtää sairauden ennusteen sekä merkityksen. (Lääkärietiikka 2013: 128.)

Muistihäiriöstä kärsivän diagnoosin kulmakivi on lääkärin tekemä kliininen tutkimus, jossa arvioidaan potilaan tunnetilaa ja selvitetään hänen älyllistä toimintakykyään. Tutkimuksen ensivaiheessa kartoitetaan haastatteleamalla ja havainnoimalla potilaan tunnetilassa tapahtuneet muutokset ja määritetään niiden vaikeusaste. Älyllisen toimintakyvyn arvioimiseen käytetään lyhyitä seulontatestejä, kuten MMSE-testi. (Erkinjuntti – Huovinen 2003: 100–105.) MMSE-testi on Suomessa laajasti käytetty ensivaiheen arviointimenetelmä muistisairautta epäiltäessä. MMSE-testi koostuu useista lyhyistä tehtävistä ja niiden kautta pystytään arvioimaan muistihäiriöstä kärsivän henkilön kognitiivisia osa-alueita, kuten orientaatio, keskittyminen, muisti, kielellinen toiminta ja hahmotaminen. MMSE:n tehokkuutta voi lisäksi parantaa laajemmalla tehtäväsarjalla CERAD. CERAD-tehtäväsarja pyrkii ottamaan huomioon keskeiset tiedonkäsittelyn osa-alueet, jotka heikentyvät muistisairauksien alkuvaiheissa. Se auttaa arvioimaan, kenelle muistioireiden takia tutkimuksiin hakeutuneista potilaista tarkemmat lisätutkimukset ovat aiheellisia. (Hänninen – Paajanen – Kuikka 2015: 362–366.)



Tekijöitä, jotka heikentävät muistitestistä suoriutumista on useita. Elimellisten aivosairauksien lisäksi MMSE-testin pistemäärään voivat vaikuttaa korkea ikä, lyhyt koulutus, jännittyneisyys, keskittymisvaikeudet, masentuneisuus, huonokuuloisuus heikkonäköisyys, käsien vapina ja testauksen suorittaminen muulla kuin henkilön äidinkielellä. (Sulkava – Vuori – Ylikoski 2007; Suomen muistiasiantuntijat ry.)

Muistitestien suorittaminen tehdään tarkkojen ohjeiden mukaan, joita tulee seurata. Kieli ja sen muoto, jota testeissä käytetään, on tarkoin harkittu ja siksi kankea. Kysymyksistä ei haastattelija voi poiketa ja siksi ohjeita ja kysymyksiä voi olla hankala esittää. Vastaajalla täytyy olla tietty koulutus sekä perustietoja, mitkä ovat edellytyksenä testin tekemiseen. (Suomen muistiasiantuntijat ry.)

Muistitestin tuloksien tulkinnassa kannattaa nämä asiat ottaa huomioon. Toisaalta käytännön testauksissa ei kannata turvautua varsinaisiin korjauskertoimiin. Aina pitää pyrkiä tekemään testi tutkittavan äidinkielellä, käyttäen omankielistä testilomaketta, jos mahdollista. Testi voidaan tehdä myös tulkin välityksellä, mutta siinä täytyy huomioida, että testistä suoriutuminen saattaa mahdollisesti huonontua. (Sulkava ym. 2007; Suomen muistiasiantuntijat ry.)

Muistihäiriön kokeminen on yksilöllistä. Esimerkiksi nimien muistaminen voi osoittautua monelle iäkkäälle vaikeaksi. Tosin nimien unohtaminen ei tarvitse olla vielä kognitiivisen heikentymisen merkinä, mutta selkeät muutokset muistitoiminnassa ja jatkuva huoli muistin pahanemisesta ovat hyviä syitä tilanteen selvittämiseen. Tämä tarkoittaa yksityiskohtaista anamneesia sekä läheisten haastattelua. Muistihäiriöpotilaan omaisille on laadittu kyselylomake, jonka avulla pystytään kartoittamaan muistisairauksissa esiintyviä oireita. (Kivipelto – Viitanen 2006: 1513–1520.)

Maahanmuuttajille ja heidän läheisille on tärkeä tulla ymmärretyksi ja saada mahdollisuus keskustella hoitotilanteesta äidinkielellä. Erityisesti muistihäiriöiden kartoittamisessa, jolloin muistitilanteen heikentyessä toinen tai kolmas opittu kieli unohtuu helposti. Myös haastattelijan kyvyttömyys tai ymmärtämys ilmaista itseään toisella kielellä voi aiheuttaa ongelmia. Vaikeuksia aiheuttaa myös se, jos haastattelija ei ymmärrä, mitä muistihäiriöinen maahanmuuttaja sanoo. (Suomen muistiasiantuntijat ry.)

Kansaneläkelaitos (Kela) hoitaa Suomen sosiaaliturvaan kuuluvien asioita turvaten väestöön toimeentuloa ja selviytymistä. Suomessa on kaikilla asiakkaila mahdollisuus tarvittaessa ilmaiseen tulkkausapuun, jos ei palvelua ymmärrä omalla äidinkielellään. Tulkkausapu voi olla ammattilaisen suorittama tai Kelan virkailija, joka osaa asiakkaan tarvitsemaa kieltä. (Kansaneläkelaitos.)

Pätevän tulkin löytäminen voi olla vaikeaa. Ihmiset, joilla on muistihäiriöitä yrittävät usein piilottaa muistiin liittyviä ongelmia. Samalla tavalla voivat käyttäytyä myös maahanmuuttajataustaiset asiakkaat. Tiedostamattaan voi ammattitaitoinen tulkki vaikeuttaa testitilanteessa saapuneen asiakkaan mahdollisen muistihäiriön tunnistamisessa. Muistihäiriöinen asiakas voi puhua epäloogisesti, mistä tulkki saattaa olla hämmentynyt. Asioimistulkki saattaa ajattelemta muistitestien tarkoitusta yrittää selkeyttää asiakkaan puhetta. Tulkki pitäisi perehdyttää etukäteen aiheeseen ja siihen mistä kyseisessä asiakastapaamisessa on kysymys. Myös varsinaisen asiakastapaamisen jälkeen olisi hyvä, jos käydään tulkin kanssa vielä tulkkaustilanne läpi ja varmistetaan, onko asiat tullut oikein ymmärretyksi. (Suomen muistiasiantuntijat ry.)

Muistitestien tulkinnessa tulokset ovat riippuvaisia iän lisäksi myös kulttuurista, koulustasosta ja sosiaalisesta asemasta. Testeihin kuluva aika on rajoitettu, ja se voi olla merkityksellinen eri kulttuureissa. On kulttuureja, joissa ei ole sallittu kiirehtiminen. Asiat pitää tehdä kunnolla ja harkiten, jos halutaan päästä hyvään lopputulokseen. (Suomen muistiasiantuntijat ry.)

Subjektiiiviset käsitykset, kuten uskomukset, kulttuuri ja asenne ohjaavat testissä osallistuneiden lisäksi myös muistitestin tekijää, muistialan asiantuntijaa. Heidän erilainen koulutus sekä työkokemus voivat vaikuttaa testien tuloksiin, kun asiakkaat jotka ovat tulleet eri kulttuureista voivat tarvita kysymyksien ja vastauksien tarkentamista. (Suomen muistiasiantuntijat ry.)

### 1.3.3 Kulttuurisensitiivinen kohtaaminen muistityössä

Asiakastyö etnistaustaisten kanssa ei poikkea työstä kantaväestön kanssa sisällöllisesti – palvelut ovat yleisiä ja yhdenvertaisia (Suomen muistiasiantuntijat ry). Ikääntyvät maahanmuuttajat ovat heterogeeninen ryhmä, samalla tavalla kuten valtaväestön ikääntyvät. Entinen kotimaa tulee aina olemaan mukana maahanmuuttajan arjessa

tapoina, mitä olivat hänen kotimaassaan, verkostoina tai yllirajaisina suhteina, tai vaikka tottumuksina. Mutta riippumatta siitä voi ikääntyvä maahanmuuttaja yhtä hyvin olla mukana suomalaisen yhteiskunnan rakentamisessa. (Heikkinen 2015: 70.) Kuitenkin palvelujen toteuttamisessa on asiakkaan etnisellä taustalla vaikutusta, joten kulttuuriset kysymykset tulisi huomioida muistityössä (Suomen muistiasiantuntijat ry).

Monikulttuurisuusosaamiseen kuuluu monien eri tahojen osaaminen. Täytyy tuntea kulttuureja, olla kielitaitoa, omata taitoa ymmärtää toisesta kulttuurista tulleita henkilöitä. Tuntee lainsäädäntöä, mikä koskee maahanmuuttajia, heitä koskevaa kotouttamissuunnitelmaa ja tulkkipalvelujärjestelmää. Kyky pystyä erottamaan muiden kulttuurien kunnioitus ja työpaikan toimintatavat, joiden mukaan ihmiset toimivat kaikissa kulttuureissa, täytyisi olla jokaisella. (Vesterinen 2011: 54.)

Suomen muistiasiantuntijat ry:n ETNIMU-projektissa todettiin, että

”kulttuurisensitiivinen työote rakentui yksilön taustan ja tarpeiden huomioimisesta. Työote muodostui kolmesta askeleesta: 1) etnistaustaisten ikääntyvien tavoittamisesta, 2) ikääntyvien aidosta kohtaamisesta ja 3) luottamussuhteen syntymisestä. Jotta etnistaustaisten ikääntyvien ryhmät voitiin kohdata ja alkaa rakentaa luottamussuhdetta, täytyi heidät ensin löytää ja tavoittaa. Lisäksi kulttuurisensitiivistä työtä tukee jatkuva oman toiminnan reflektointi.” (Jaakson ym. 2017: 28.)

Etnistaustaisten iäkkäiden kanssa dialogin kehittäminen vaatii aikaa, vuorovaikutusta, empatiakykyä, samastumista, jotta näitä askeleita voitaisiin toteuttaa.

Kulttuurisensitiivisessä muistityössä on tärkeää myös oman kulttuuritaustan vaikutuksen tiedostaminen. On myös hyvä muistaa, että kulttuuritapoja noudatetaan yksilöllisesti. Kulttuurisensitiivisessä muistityössä on tärkeää uusien työtapojen löytäminen maahanmuuttaja-asiakkaiden kanssa ja erilaisuuden kunnioittaminen. (Suomen muistiasiantuntijat ry.)

#### 1.3.4 Kulttuurisensitiivinen kohtaaminen sosiaali- ja terveysalalla

Suomen terveydenhuollossa ollaan liikaa sairaus- ja diagnoosikeskeisiä sisäasiainministeriön asiantuntijahaastattelun mukaan. Terveydenhuollossa keskitytään sairauksien hoitamiseen ja diagnosointiin eikä ihmisen kokonaiselämäntilanteeseen. (Törmä ym. 2014: 218; Jaakson ym. 2017: 34.)

Ihmisarvon kunnioittaminen, ajan antaminen, rehellisyys sekä läsnä oleva kuunteleminen ovat terveyttä edistävän työn keskeisimpinä periaatteina. Myös asiakkaalla täytyy olla vaikutusmahdollisuuksia, ja siihen vaikuttaa asiantuntijan eli ammattilaisen asenne. (Jaakson ym. 2017: 34.)

Ihmisten tulkintaan sairauksien olemassaolosta ja niiden haittaavuudesta voivat vaikuttaa muun muassa myös kieleen ja kulttuuriin liittyvät tekijät. Sairauksien tutkimustuloksiin voi heijastua ne kielelliset ja kulttuuriset tavat, millä ammattilaiset kysymyksiä esittävät ja/tai tulkitsevat vastauksia, riippumatta ammattilaisen saamasta koulutuksesta ja ohjauksesta. (Castaneda ym. 2012: 71.)

Maahanmuuttajataustaisilla asiakkailla voi olla palveluihin hakeutumisessa erilaisia esteitä. Tekijät voivat olla ulkopuolisia, kuten esimerkiksi kieliongelmat, taloudelliset ongelmat, tietämättömyys palveluista, tai sitten ne voivat olla sisäisiä esteitä, kuten ennakkoluulot tai luottamuspula palveluihin. (Castaneda ym. 2012: 161.)

Suomen Lääkäriliitto on todennut, että jos ammattilainen tuntee potilaan kulttuurissaan vallitsevia ihmis- ja sairauskäsityksiä, hänellä on helpompi ymmärtää toisesta kulttuurista tulevaa potilasta. Suositeltava olisi myös perehtyä tarkemmin asiakkaan arvoihin, asenteisiin, uskomuksiin sekä toimintatapoihin. Asiantuntijoille on potilaan kuvaama oirekuva ymmärrettävämpi, kun sitä on mahdollista tulkita potilaan omista lähtökohdista käsin. Se, miten potilas käsittää sairauden syitä, saattaa olla poikkeava lääketieteellisen sairauden määrittelystä. (Lääkärietiikka 2013: 52.) Kulttuurispesifinen tieto ei ole ratkaiseva tekijä sosiaali- ja terveydenalan ammattilaisten näkökulmasta, jotta työ eri etnisestä taustasta tulevien asiakkaiden kanssa onnistuisi. Ammattilainen tarvitsee enemmän tietoa siitä, että asiakkaalla voi olla toisenlainen ymmärrys suomalaisesta kulttuurista ja tavoista toimia, ei niinkään tietoa nimenomaan asiakkaan kulttuurista. Etnistaustainen asiakas tarvitsee kohtaamiseen enemmän aikaa ja käytännössä ammattilaisten täytyy olla työssään joustavia muuttamalla omat toimintatavat asiakkaalle sopivaksi. Tunnustele asiakkaan tietotaso, sekä tutustu hänen taustaansa. Sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset, sekä vanhustyön päättäjät ja suunnittelijat tarvitsevat työteeseensä etnistä herkkyyttä, jotta moninaisuuden ja erilaisuuden kohtaaminen onnistuisi parhaiten. Koko työyhteisö täytyy saada sitoutumaan tasa-arvo- ja moninaisuustyöhön. (Jaakson ym. 2017: 34.)

## 2 Kehittämistyön tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Tämän kehittämistyön tarkoituksena on kuvailla sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten tietoja ja tiedontarpeita kulttuurisensitiivisestä muistityöstä. Tavoitteena on tuottaa tietoa kulttuurisensitiivisen muistityön kehittämisen tueksi. Pitkän aikaväline tavoite on, että kulttuurisensitiivisen muistityö otetaan työotteeksi sosiaali- ja terveysalalla.

Kehittämistyön tarkoituksesta on johdettu seuraavat tutkimuskysymykset:

1. Millaista osaamista sosiaali- ja terveysalan ammattilaisilla on kulttuurisensitiivisestä muistityöstä?
2. Millaisia kokemuksia sosiaali- ja terveysalan ammattilaisilla on vieraskielisen, etniseen vähemmistöön kuuluvan tai vieraasta kulttuurista tulevan iäkkään kohtaamisesta?
3. Minkälaista tiedontarvetta sosiaali- ja terveysalan ammattilaisella on kulttuurisensitiivisestä muistityöstä?

## 3 Kehittämistyön toteuttaminen

### 3.1 Kehittämistyön toimintaympäristö

Kehittämistyön toimintaympäristö on Suomen muistiasiantuntijat ry:n toteuttama ETNIMU-projekti 2015–2017, jota STM (Sosiaali- ja terveysministeriö) tukee Veikkauksen tuotoilla (entinen RAY, Raha-automaattiyhdistys). Kehittämistyön kirjoittaja on projektissa töissä projektipäällikkönä.

Suomen muistiasiantuntijat ry mukaan ”ETNIMU-projekti edistää etnistaustaisten iäkkäiden aivoterveyttä kehittämällä viron-, venäjän- ja somalinkielisille sekä romaniväestön ikääntyville ja heidän läheisilleen toimintaa, jonka tarkoituksena on lisätä tietoa muistista ja aivoterveystä.” (Suomen muistiasiantuntijat ry.)

ETNIMU-projektin yhtenä tavoitteena on kehittää etnistaustaisille iäkkäille muistialaista kurssitoimintaa heidän omassa keskuudessa.

"Projektin toiminnassa jaetaan tietoa aivoterveystä, muistista ja muistisairauksista eri etnisille ryhmille heidän omalla äidinkielellään. Projektin tavoitteena on myös rakentaa etnisen ja kulttuurisen taustan erityistarpeet huomioon ottavaa hoitoketjua ikäihmisten, heidän läheistensä sekä sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten ja oppilaitosten välille." (Suomen muistiasiantuntijat ry.)

Projektin lopputuotoksena on julkaistu opas, "*Kulttuurisensitiivinen muistityö: kokemuksia Suomesta*", joka on tarkoitettu sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille. Opas auttaa sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia ymmärtämään, miten toimitaan kulttuurisensitiivisesti etnistaustaisten muistisairaiden kanssa. Oppaassa peilataan:

"ETNIMU-projektin toiminnan taustalla vaikuttavia toimintateorioita ja -tapoja projektin tavoitteisiin, kulkuun ja tuloksiin. Opas tukee muun muassa muistialan toimijoita ja etnistaustaisten kanssa työskenteleviä kulttuurisensitiivisessä muistityössä ja kokoaa ETNIMU-projektin keskeiset havainnot yhdeksi kokonaisuudeksi." (Jaakson ym. 2017: 5; Suomen muistiasiantuntijat ry.)

### 3.2 ETNIMU-projektin tiedotustilaisuudet

ETNIMU-projekti järjesti keväällä 2017 valtakunnallisesti tiedotustilaisuuksia eri kohteissa Suomessa sekä Helsingissä muistikoordinaattoreiden vuosittaisen verkoston seminaarin. Tiedotustilaisuuksiin on suunniteltu luentosarja, joka järjestettiin yhteistyössä Suomen muistiasiantuntijat ry:n ALVA-toiminnan kanssa.

"ALVA-toiminta on muistisairaiden ihmisten hoitotyöstä kiinnostuneille alan ammattilaisille tarkoitettu vapaaehtoinen verkosto, joka toimii sekä alueellisesti että valtakunnallisesti." (Suomen muistiasiantuntijat ry.)

Tiedotustilaisuuksissa esitetyn luennon otsikkona oli *Kulttuurisensitiivinen muistityö: miten kohtaan etnistaustaisen iäkkään?* Luennossa käsiteltiin kokemuksia ETNIMU-projektin toiminnasta, kuten etnistaustaisten iäkkäiden tavoittamisesta, kohtaamisesta ja oman toiminnan reflektoinnista. Luennon tavoitteena oli kehittää sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten valmiutta kohdata ja ymmärtää etnistaustaisten iäkkäiden ihmisten tarpeita muistityössä. Aihe on ajankohtainen, sillä suomalainen maahanmuuttajaväestö ikääntyy ja muistisairaudet koskettavat myös heitä.

"Aivoterveysten heikkeneminen ja muistisairaudet voivat koskettaa meistä jokaista riippumatta kielestä, kulttuurista tai kansalaisuudesta. Suomessa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut ovat jokaiselle samat, mutta kaikki tukea tarvitsevat eivät palveluja löydä tai ne eivät vastaa heidän tarpeitaan." (Jaakson ym. 2017: 5; Suomen muistiasiantuntijat ry.)

### 3.3 Tutkiva kehittäminen

Kehittämistyö yrityksissä on jatkuvaa toimintaa, tutkivassa kehittämistyössä hyödynnetään systemaattista tiedonhankintaa käytännön ongelmista (Kananen 2015: 76; Toikko – Rantanen 2009: 7). Tutkiva kehittäminen voi saada alkuunsa erilaisista lähtökohdista. Tutkimuksen taustan rakentamisessa on oleellista tunnistaa tutkittava ilmiö ja perustella sen tutkimuksen tarve. (Kylmä – Juvakka 2007: 42–43.) Tutkiva kehittäminen tuottaa tietoa, jossa kysymyksien asetelut ovat nousseet käytännön toiminnasta sekä rakenteista (Toikko – Rantanen 2009: 22–23).

Tämä kehittämistyö sai alkuunsa ETNIMU-projektin (Suomen muistiasiantuntijat ry.) toiminnassa huomatuista kehittämistarpeista ja halusta saada aikaan muutoksia sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten osaamisessa. Kehittämistyön tavoitteena on lisätä valtakunnallisesti järjestettyjen tiedotustilaisuuksien avulla kulttuurisensitiivisen muistityön osaamista niin, että se otetaan työotteeksi jokapäiväiseen työhön sosiaali- ja terveysalalla.

Kehittämistyön tulokset tulevat tukemaan ETNIMU-projektin tavoitetta kehittää sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten tietoa kulttuurisensitiivisyydestä muistityössä. Kehittämistyön tarkoituksena on kartoittaa sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten mielipiteitä ja kokemuksia omasta osaamisestaan sekä heidän tiedon tarvetta kulttuurisensitiivisestä muistityöstä. (Ojasalo – Moilanen – Ritalahti 2014: 130.)

Tutkimuksellisessa kehittämisessä tavoitetaan sellaisia tuloksia, jotka ovat asetettavissa laajempaan keskustelukehykseen. Lisäksi pyritään tuottamaan tietoa, jota olisi mahdollista kokeilla uusissa ympäristöissä ja josta voitaisiin keskustella myös yleisellä tasolla. (Toikko – Rantanen 2009: 156–157.) Kehittämistyön tulosten avulla saadaan selville niitä muistialan osa-alueita, jotka kaipaavat kehittämistä. Kehittämistyössä saatua tietoa voidaan käyttää hyväksi tulevissa kehittämishankkeissa. Tutkimuksellista kehittämistyötä ohjaavat yleiset käytännölliset tavoitteet. Tutkimuksellisuus ilmenee kehittämistyössä ETNIMU-projektissa siten, että tiedotustilaisuuksiin osallistuville toteutetaan kysely, jonka yhteydessä syntyy tietoa. Tutkimuksellisuus ilmenee projektissa järjestelmällisyytenä, mikä näkyy perusteluissa ja dokumentoinnissa. Jotta ETNIMU-

projektissa aloitettu muistityö voisi kehittyä, käytetään kehittämistyössä käytännön tiedon lisäksi tutkittua tietoa. Tunnistetaan, eritellään ja luodaan erilaisia näkökulmia. Kehittämistyötä tarkastellaan kriittisesti arvioimalla tehtyjä valintoja, työn prosessia ja tuloksia. Kaikki kehittämistyön vaiheet, myös lopputulos prosessina täytyy dokumentoida. (Ojasalo ym. 2014: 19–23.)

### 3.3.1 Laadullinen tutkimus

Kehittämistyössä aineistokeruumenetelmäksi valikoitui kysely. Kysely ei ole varsinaisen laadullisen tutkimuksen menetelmä, vaan se kuuluu enemmän kvantitatiivisen tutkimuksen puolelle. (Kananen 2015: 132.) Kyselyn avulla kerättiin tiedotustilaisuuksiin osallistuvilta tietoa kehittämistyön liittyvistä asioista. Menetelmänä kysely on nopea ja tehokas. (Ojasalo ym. 2014: 121.) Tiedonkeruun menetelmän valinnan ratkaisevat tutkimuskysymykset, mutta yksioikoista ohjetta kysymyksien ja menetelmien keskinäisestä toimivuudesta ei ole (Kylmä – Juvakka 2007: 77). Laadullisen tutkimuksen kohteena on ilmiö, jota ei tunneta, mutta mitä halutaan ymmärtää. (Ojasalo ym. 2014: 40). Koska laadullisen tutkimuksen tarkoituksena on luoda uutta tietoa tai teoria, käytetään sitä tapauksissa, kun ilmiöstä, mitkä on tutkimuksen kohteena, on vähäsen tai ei ollenkaan aikaisempaa tutkimustietoa. Kun halutaan jo tutkittuun ilmiöön uutta näkökulma, käytetään myös laadullista tutkimusta. (Kylmä – Juvakka 2007: 22–30.)

Tähän kehittämistyöhön sopi kysely hyvin, koska sen avulla voidaan selvittää sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten kokemuksia, tiedontarpeita ja tietoja kulttuurisensitiivisestä muistityöstä ja hyödyntää saatua tietoa osaamisen kehittämiseksi tulevilla projekteilla. Kyselytutkimusten puolesta puhuu se, että tutkimusaineisto, mitä sen avulla voidaan kerätä, on laaja. Etuna on myös mahdollisuus kysyä monia asioita suurelta määrältä ihmisiltä. (Ojasalo ym. 2014: 121.)

### 3.3.2 Kohderyhmä ja aineiston keruu

Tämän kehittämistyön kohderyhmänä on ETNIMU-projektin eri puolella Suomea järjestettyihin tiedotustilaisuuksien sekä Helsingissä järjestetyn Muistikoordinaattoreiden vuosittaisen verkoston seminaarin osallistuvat sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset. Tilaisuuksiin osallistui noin 85 henkilöä. Tutkimuksen kohderyhmänä voivat olla erilai-



set ihmisten muodostamat ryhmät ja tärkeänä tekijänä on löytää ilmiöön liittyvä kohde-ryhmä ihmisiä ja saada heidän suostumuksensa tutkimukseen. (Kananen 2015: 37–38.) Otoksen valinta on keskeinen osa tutkimuksen laatua, luotettavuutta ja sen arviointia. Kehittämistyössäni olen otoksen valikoinut tarkoituksenmukaisesti. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2009: 83–86.) Kehittämistyöhön otos on harkittu, kun tavoitteena oli saada kohde-ryhmään henkilöitä, jotka edustavat ilmiötä mitä tutkitaan mahdollisimman hyvin. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 65–67.) Tämän kehittämistyön otokseen on valikoitu kulttuurisensitiivisen muistityön tiedotustilaisuuksiin osallistuneet henkilöt.

Aineisto kerättiin laadullisen kyselylomakkeen avulla (liite 2). Tutkimuskysymykset ovat tutkijan työkaluja. Tutkimuslomakkeen kysymykset ovat yksityiskohtaisempia kuin tutkimuskysymykset. (Kananen 2015: 57, 197–199.) Tämän kehittämistyön kyselylomake sisältää taustakyselyn lisäksi 5 avointa kysymystä, joihin vastaajat saivat kirjoittaa mielipiteensä ja perustelunsa. Aihealueet, mihin avoimet kysymykset voivat koskea ovat hyvinkin laaja-alaista. Esimerkiksi suhtautumisen tai toiminnan vapaamuotoisia perusteluja tai jonkin muun asian vapaamuotoista arviointia. Tutkija voi avoimeen kysymykseen halutessaan lisätä myös erilaisia täsmentäviä ohjeita vastauksiin. (Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto.) Avoin kysymys tarkoittaa, että vastaajalla ei ole vaihtoehtoja, vaan hän voi vastata mitä tahansa. Lomakkeen kysymysten tulee olla yksiselitteisiä, ilmiötä kattavia, sekä numeroitua. (Kananen 2015: 204.) Tässä kehittämistyössä avoimet lomakekysymykset perustuvat tutkimuskysymyksiin (liite 1). Kyselylomake on kohdennettu niille vastaajille, jotka kuuluvat tämän kehittämistyön tutkittavan ilmiön piiriin. (Kananen 2015: 204.) Kyselylomakkeen avoimet kysymykset johtuivat niistä teemoista, jotka olivat nousseet esille ETNIMU-projektin toiminnassa, aikaisemmista tutkimuksista sekä muistiin ja monikulttuurisuuteen liittyvästä kirjallisuudesta. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 76–77.)

Kyselylomake jaettiin tiedotustilaisuuksien alussa osallistujille. Lomake koostui saatekirjeestä sekä varsinaisesta kyselystä (liite 2). Saatekirjeessä otettiin huomioon henkilökohtaisuus, vastaamiseen menevä aika, täsmällisyys ja lyhyys. Tämän kehittämistyön saatekirjeessä kerrotaan kyselyn tarkoitus ja tarve, kuvataan ETNIMU-projektia, jonka osana kysely toteutetaan. Tutkimuskyselyyn vastanneille kerrottiin, että vastaukset ovat luottamuksellisia ja kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista. Lomakkeen palauttamisella vastaajat vahvistavat suostumuksen kehitystyöhön osallistumiseen. Kyselylomak-

keen saatekirjeeseen oli lisätty myös tutkijan yhteystiedot. (Kananen 2015: 251–252; Ojasalo ym. 2014: 133.)

Kyselylomakkeen alussa kerättiin haastatteluun osallistuvien taustatiedot heidän työkokemuksensa monikulttuuristen muistisairaiden kohtaamisesta. Tämän kyselylomakkeen vastaajien taustatietoja kerättiin yhdeksän kysymyksen kautta. Taustatietona selvitettiin vastaajien sukupuoli, ikä, koulutus, työkokemuksen määrä, ammattinimike, kokemus työskentelystä muistisairaiden kanssa, kokemus monikulttuuristen ihmisten kanssa ja minkä alan organisaatiossa he työskentelevät. (Kananen 2015: 251–252; Ojasalo ym. 2014: 133.) Kyselylomakkeeseen vastaaminen kesti keskimäärin 6–8 minuuttia.

Kyselyn luotettavuuden varmistamiseksi testattiin kyselylomaketta etukäteen, jotta mahdolliset virheet ja epätarkkuudet paljastuisivat. Kyselylomaketta annettiin kommentoitavaksi Suomen muistiasiantuntijat ry:n työntekijöille. Lomaketta testattiin myös ensimmäisessä ALVA-toiminnan tiedotustilaisuuden luennossa osallistuvilla (Kananen 2015: 254; Ojasalo ym. 2014: 121–133.) Kyselylomake annettiin vastaajille täytettäväksi luennon tauolla, kun oli jo ehditty esitellä ETNIMU-projektin kokemuksia kulttuurisensitiivisestä muistityöstä. Se vaikutti vastauksiin – vastaajia oli vaan muutama, ja vastauksissaan he peilasivat ainoastaan luennossa käsiteltyjä havaintoja. Seuraavissa tiedotustilanteissa päätettiin jakaa kysely vastaajille tilaisuuden alussa, jotta luennon esittely ei vaikuttaisi vastauksiin. Päätös oli oikea, ja virhetilanne tuli hoidettua.

### 3.3.3 Aineiston analysointi

Tämän kehittämistyön aineiston käsittelyn esityöt aloitettiin heinäkuussa 2017, kun yhteensä 79 kyselylomakkeeseen vastaajien vastaukset kirjoitettiin puhtaaksi Google drive -ohjelmaan. Analysointia jatkettiin tammikuussa 2018. Aluksi järjestettiin aineisto. Kyselyn lomakkeet käytiin läpi ja vastauksien vastaavuutta peilattiin tutkimuskysymyksiin. Eroteltiin vastaajien taustatiedot avoimista vastauksista. Vastauksista poistettiin ne vastaukset, joissa tekijän kysymyksen tarkoitus oli selkeästi erilainen kuin se, miten vastaaja oli sen käsittänyt. Lisäksi poistettiin lomakekysymys ”Muuta?”, sillä sen vastauksista ei ilmennyt mitään lisäarvoa kehittämistyöhön. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 108–109.)

Tutkimusaineisto analysoitiin laadullisesti käyttämällä aineistolähtöistä sisällönanalyysia. Sisällönanalyysi on tekstianalyysia, sillä analyysimuotojen tutkimusaineisto saattaa muodostua samasta materiaalista, mistä etsitään tekstin merkityksiä. Sisällönanalyysissä on tärkeätä huomioida, että pyritään todellisuutta tajuamaan inhimillisenä ajattelutapana. (Tuomi – Sarajärvi 2002: 95–106.)

Sisällönanalyysin tavoitteena on laaja, mutta tiivis esittäminen, jonka tuloksena syntyy käsiteluokituksia. Sisällönanalyysi ei etene suoraviivaisesti, koska se ei ole kovin määriteltyä. Tutkijan täytyy kohdata omat kykynsä ja pakottaa itsensä ajattelemaan. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2009: 133–134.) Sisällönanalyysissä valmisteluvaihe alkaa litteroinnin jälkeen analyysiyksikön valinnalla, mikä voi olla yksittäinen sana tai teema. Ennen sitä täytyy päättää, mitä ja miten aineistoa analysoidaan. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2009: 135–136.)

Tässä kehittämistyössä aineistolähtöinen analyysi jaettiin kolmevaiheiseksi prosessiksi: redusointi eli pelkistäminen, aineiston klusterointi eli ryhmittely ja abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen (liite 3). Analysoinnin ensimmäisessä vaiheessa (taulukko 1) käytiin alkuperäisilmaukset läpi tarkasti etsimällä samankaltaisuuksia tai eroavaisuuksia kuvaavia käsitteitä, yhteisiä tekijöitä. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 108–109.) Tässä vaiheessa siirrettiin kaikkien vastausten alkuperäisilmaukset Word-tiedostoon, minkä jälkeen ne lajiteltiin ja merkattiin eri väreillä.

Taulukko 1. Esimerkkejä aineiston pelkistämisestä

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus
”Tilan tarvittaessa tulkin tai varmistan muuten, että meillä on yhteinen kieli...”	Huomioidaan tarve tulkille
”Omaisat hoitaneet muistisairaana asiaa, kun muistisairas ei osannut kieltä...”	Omaisat hoitavat asioita
”Erot ovat olleet esim. kohtaamisessa, monikulttuuriin liittyvissä asioissa, vanhempien kunnioittamisessa/ kohtaamisessa...”	Erot kohtaamisessa
”Materiaali, jota voi tarjota omaiselle/ asiakkaalle esim. kartoituskäynnillä esim. lista asiakkaan äidinkielellä missä tärkeät asiat ohjaa asioiden läpikäyntiä...”	Materiaali, jota voisi tarjota omaiselle

Toisessa vaiheessa yhdisteltiin samaa asiaa tarkoittavat käsitteet ja ryhmiteltiin ne luokaksi. Aineiston ryhmittelyssä käytiin alkuperäiset ilmaisut läpi ja etsittiin aineistosta samankaltaisuuksia sekä eroavuuksia. Tekstiaineistosta poimittiin sanat, etsittiin pelkistyksistä (taulukko 1) samankaltaisuuksia ja luokiteltiin niitä siteen, että kaikki ilmaukset merkitsivät samaa. Pelkistykset ryhmiteltiin ja muodostettiin alaluokkia. Alaluokkia yhdistämällä muodostettiin yläluokkia, joista muodostui yhdistävä tekijä (liite 3). Kehittämistyön tekijä palasi useasti alkuperäiseen aineistoon muodostettaessa luokkia. Näin pystyttiin paremmin selvittämään yksityiskohtia otoksen vastauksista. Aineiston abstrahoinnin eli teoreettisten käsitteiden luomisen vaiheessa erotettiin tiedon mikä oli olennainen tutkimuksen kannalta ja valikoidun tiedon perusteella muodostettiin teoreettisia käsitteitä. Tässä kehittämistyössä pyrittiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin kautta ymmärtämään, mitä asiat tutkittavalle merkitsevät. (Ojasalo ym. 2014: 137–145.)

#### **4 Kehittämistyön tulokset**

Alaluvuissa kuvataan kyselyyn osallistuneet sekä tulokset kehittämistyötä ohjanneiden kysymysten mukaisessa järjestyksessä. Aluksi esitellään sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten osaamista kulttuurisensitiivisestä muistityöstä. Tämän jälkeen pureudutaan seuraaviin tutkimuskysymyksiin: Ensin ammattilaisten kokemuksiin, mitkä liittyvät vieraskielisen, etniseen vähemmistöön kuuluvan tai vieraasta kulttuurista tulevan iäkkään kohtaamiseen. Lopuksi perehdytään ammattilaisten tiedontarpeeseen ja kykyyn kohdata vieraskielinen, etniseen vähemmistöön kuuluva tai vieraasta kulttuurista tuleva iäkkäs.

##### **4.1 Kyselyyn vastanneet sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset**

Tiedotustilaisuuksissa ja seminaarissa osallistuneista sosiaali- ja terveysalan ammattilaisista palautti kyselylomakkeen 79 henkilöä. Kaikki vastaajat olivat naisia.



Kuvio 1. Tutkimuskyselyyn vastaajien ammattinimikkeet.

Vastaajista 36 % (29 henkilöä) oli ammatiltaan muistikoordinaattoreita, lisäksi vastaajissa oli sairaanhoitajia, muistihoitajia, lähihoitajia, muistineuvojia ym. (kuvio 1). Koulutukselta 33 henkilöä edusti sairaanhoitajia, 16 henkilöä oli lähihoitajia ja 11 vastaajista oli saanut terveydenhoitajakoulutuksen. Lisäksi vastaajissa oli edustettuna myös sosiaaliohjaaja, geronomi, sosionomi, lääkäri, farmaseutti ja fysioterapeutti. Vastaajien työkokemus vaihteli muutamasta vuodesta kymmeneen vuosiin. Vastaajista 30 henkilöllä on sosiaalialan työkokemusta enemmän kuin 21 vuotta, 41 henkilöä on työskentelyt 6–20 vuotta ja kuudella henkilöllä on työkokemusta alle 5 vuotta. Vastaajista 78:lla oli työkokemusta muistisairaiden kanssa. Kokemusta monikulttuuristen ihmisten kanssa työskentelystä oli 34 henkilöllä, loppuilla oli kokemusta vähäsen tai ei ollenkaan. Vastaajista 4 oli alle 30-vuotiaita, 33 olivat iältään 31–50-vuotiaita ja 41 henkilöä kuului ikäluokkaan 51–65 vuotiaat.

Vastaajat nimesivät alan organisaatioita, missä he työskentelevät, seuraavasti: kaupungin sosiaali- ja terveysvirasto 32 %, sosiaali- ja terveydenhuolto 15 %, hyvinvointikuntayhtymä 10 %, vanhusten asumispalvelut 8 %, julkiset SoTe-palvelut 8 %, apteekki, palvelukeskus, kotihoito, kaupungin sosiaali- ja terveysosasto, järjestö, SoTe, sai-

raala, terveyskeskus. Vastaajista valtaosa työskenteli kaupunkien julkisissa palveluis-  
sa.

#### 4.2 Kulttuurisensitiivisen muistityön osaaminen

Ensimmäisen tutkimuskysymyksen (taulukko 2) avulla selvitettiin, mitä osaamista sosi-  
aali- ja terveysalan ammattilaisilla on kulttuurisensitiivisestä muistityöstä. Tämän pää-  
kategorian alle nousi kymmenen alakategoriaa:

- Yhteisen kielen löytäminen
- Tulkin tilaaminen
- Asiakkaan kulttuurisen taustan perehtyminen
- Kulttuurisen tiedon kehittäminen
- Ammattilaisen oma etnisyys
- Asiakastapaamisen kulku hänen ehdoillaan
- Ammattilaisen asenteet ja eettinen tietoisuus
- Ajan merkitys kohtaamisessa
- Selkokielen tärkeys
- Vuorovaikutus

Vastauksista korostui ensisijaisesti kielen tärkeys, kielimuuri, tarve tukille. Vieraasta  
kulttuurista tulevan asiakkaan kohtaamisen valmistutaan etukäteen, etsimällä mahdolli-  
suuksia löytää yhteinen kieli ja tarvittaessa käytetään tulkkaukspalveluja.

”Tilan tarvittaessa tulkin tai varmistan muuten, että meillä on yhteinen kieli...”

Vastauksista tuli selkeästi ilmi kohtaamisen merkitys. Vastaajien mielestä täytyy koh-  
taamisessa olla kunnioittava lähestymistapa, kohdata ihminen. Inhimillisyys ja suvait-  
sevuus ovat osana asiakkaiden kohtaamisessa.

”Tapaamisen kulku määrittäyty asiakkaan ehdolla...”

”Pyrin kohtamaan heidät kuin kenen tahansa ihmisen...”

Vastaajat sanoivat perehtyvänsä ennen asiakastapaamista asiakkaan taustaan ja kult-  
tuurin. He ottavat huomioon kulttuurien eron, tutustumalla esimerkiksi internetissä

mahdollisiin kulttuurieroihin, tapoihin, käytäntöihin. Vastaajat mainitsivat myös uskonnon ja sen erityispiirteiden huomioimisen.

”Selvitän etukäteen toisen kulttuurin erityispiirteitä...”

”Millaisesta kulttuurista hän on tullut, arvot, tavat, uskonto...”

”Mietin kulttuuria - mitä keskeisiä virheitä tai mokia pystyisin välttämään...”

Vastaajien näkemysten mukaan vieraasta kulttuurista tulevan asiakkaan kohtaamisessa tarvitaan enemmän aikaa, täytyy olla avoin, kieliongelmien takia täytyy puhua selkokielellä ja vuorovaikutuksen tärkeys korostuu.

”Tunnustan avoimesti tietämättömyyteen ja kysyn henkilöltä itseltään...”

Vastaajat huomioivat myös oman etnisen taustaan ja kulttuurin merkityksen.

”Mutta myöskin ajattelen, että maassa maan tavalla...”

Taulukko 2. Ammatillinen osaaminen ja vierasta kulttuurista asiakkaan kohtaaminen

Ammatillinen osaaminen ja vierasta kulttuurista tulevan asiakkaan kohtaaminen			
Ammatillinen osaaminen			Asiakkaan kohtaaminen
Kieliongelmien ratkaiseminen asiakas tapaamisessa	Asiakkaan kulttuuri-taustan huomioiminen	Ammattilaisen oman kulttuuritaustan huomioiminen	Asiakaslähtöinen työtap
Yhteisen kielen löytäminen	Asiakkaan kulttuurisen taustan perehtyminen	Ammattilaisen oma etnisyys	Asiakastapaamisen kulku hänen ehdoilla Ammattilaisen asenteet ja eettinen tietoisuus
Tulkin tilaaminen	Kulttuurisen tiedon kehittäminen		Ajan merkitys kohtaamisessa Selkokielen tärkeys Vuorovaikutus

#### 4.3 Kokemuksia vieraasta kulttuurista tulevan iäkkään kohtaamisesta

Toista tutkimuskysymystä (taulukko 3) lähestyttiin kahden kysymyksen avulla. Ensiksi selvitettiin, minkälaisia aikaisempia kokemuksia sosiaali- ja terveysalan ammattilaisilla on vieraasta kulttuurista tulleiden iäkkäiden kohtaamisesta. Tämän pääkategorian alle nousi kahdeksan alakategoriaa:

- Omaisten roolin korostuminen
- Omaiset tulkkina
- Haasteet kohtaamisessa
- Oma toiminta asiakastapaamisessa
- Positiivinen kokemus
- Kulttuurista riippumaton työtapa
- Kulttuurien eroavaisuuden huomioiminen
- Kieliongelmat

Ensisijaisesti vastaajat korostivat kokemuksia etnistaustaisten asiakkaiden läheisistä. Vierasta kulttuurista tulleiden iäkkäiden omaisten rooli on kasvanut hoitotilanteissa. Niissä perheet ovat usein mukana.

”Omaisten läsnäolo oli yllättävän suuri tapaamisten yhteydessä...”

Esille nousi myös haasteita, joita sosiaali- ja terveydenalan ammattilaiset kokevat vieraasta kulttuurista tulevan iäkkään kohtaamisessa. Kohtaamista kuvailtiin työllistävänä kommunikaatiovaikeuksien takia, ja esille nousivat potilasohjausten hankaluus ja vajavainen yhteydenpito. Toisaalta vastaajat analysoivat itse omaa toimintaansa ja esittelivät ratkaisuja, miten he ovat haasteita käsitelleet. Asiakkaan kuunteleminen, luottamuksen saavuttaminen ja positiivisuudella selviytyminen ovat vastaajien mukaan parhaat keinot vieraasta kulttuurista tulevan iäkkään kohtaamisessa.

”Teen muistitutkimuksia ja koen sen vaikeaksi etnistaustaisille potilaille, koska vertailuaineistot ovat suomenkielisiä potilailta...”

”Kieliongelma ja kulttuurien erot merkittävä haaste...”

”Kieli on ollut usein suuri ongelma, mutta tilanteista selvitty omalla positiivisella ja iloisella asenteella...”



Vastaajat kokivat vieraskielisen iäkkään kohtaamisen myös positiiviseksi kokemukseksi, jolloin heidän kohtaamisensa ovat sujuneet ongelmitta.

”Ihmiset olleet yleensä avoimia ja ystävällisiä/ vieraanvaraisia. Kokemukset olleet päänsääteisesti positiivisia...”

Vastaajat mainitsivat myös, etteivät nähneet kohtaamisessa kulttuurieroja kantaväestöön.

”Kulttuurisia eroja ei ole kohtaamisessa ilmennyt...”

Taulukko 3. Kokemukset etnistaustaisen iäkkään ja kulttuurien kohtaamisesta

Kokemukset etnistaustaisen iäkkään ja kulttuurien kohtaamisesta					
Asiakkaan kohtaaminen			Kulttuurien kohtaaminen		
Kulttuurien eroavaisuuksien huomioiminen		Asiakaslähtöinen työtapa	Kulttuurien eroavaisuudesta riippumaton työtapa		
Omaistenrooli korostuu asiakas tapaamisessa	Haasteet kohtaamisessa	Omaa toiminta asiakas tapaamisessa	Positiivinen kokemus	Kulttuurista riippumaton työtapa	Kulttuurien eroavaisuuden huomioiminen
Omaiset tulkkina					Kieliongelmat

Seuravana selvitettiin, mitkä ovat ne asiat, mitkä sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten mielestä vaikuttavat muistityöhön (taulukko 4). Tämän pääkategorian alle muodostui kahdeksan alakategoriaa:

- Työote
- Oma käytäntö asiakkaan kohtaamisessa
- Oman osaamisen kuvaaminen
- Asiakkaan elämänkaaren, vanhuskuvan tiedostaminen
- Työkokemus
- Muistialan osaaminen
- Koulutusten tarpeellisuus

- Yhteistyön tärkeys

Vastaajat olivat samaa mieltä muistiin liittyvistä asioista. Muistiasioita kohtaan tulee olla intohimo ja mielenkiinto. Vastaajat esittelivät esimerkkejä omasta työtoteesta, jossa korostuivat empaattisuus, monipuolisuus, asiakkaan kunnioitus, rauhallisuus.

"Unohda sairaus, ole ihminen ihmiselle..."

"Ihmisen rinnalla kulkeminen kuunteleminen, empatia Olla "ihminen ihmiselle" periaate"

Tämän kehittämistyön kyselyyn vastanneista enemmistö on työskentelyt muistisairaiden kanssa. Tämänkin kysymyksen vastauksissa korostuivat kokemuksen ja ammattitaidon tärkeys sekä tieto muistisairauksista ja oman persoonan vaikutus kohtaamisessa. Vastaajien asiantuntijuus näkyi myös heidän tarpeessaan saada säännöllistä koulutusta.

"Oma persoona Tieto ja taito - työkokemus ja koulutus vuorovaikutuksellisuus helppo lähestyä. Tunnistaa sairauteen liittyviä oireita ja erottaa ne asiakkaan persoonallisuuteen "normaalisti" kuuluvista piirteistä..."

Taulukko 4. Ammatillinen osaaminen, asiakkaan kohtaaminen ja asiantuntijuuden kehittymisen muistityössä

Ammatillinen osaaminen, asiakkaan kohtaaminen ja asiantuntijuuden kehittyminen muistityössä		
Ammatillinen osaaminen	Asiakkaan kohtaaminen	Asiantuntijuuden kehittyminen
Työtapa	Asiakkaan huomioiminen	Ammattitaito Uuden oppiminen
Työnote	Asiakkaan elämänkaaren, vanhuskuvan tiedostaminen	Työkokemus
Oma käytäntö asiakkaan kohtaamisessa		Muistialan osaaminen
Oman osaamisen kuvaaminen		Koulutusten tarpeellisuus
		Yhteistyön tärkeys

#### 4.4 Tiedon ja taidon tarpeellisuus kulttuurisensitiivisessä muistityössä

Kolmannen tutkimuskysymyksen vastausten kautta selvitettiin tiedontarvetta, jota sosi-  
aali- ja terveysalan ammattilaisilla nousee esille vieraasta kulttuurista tulevan iäkkään  
kohtaamisesta (taulukko 5). Tämän pääkategorian alle nousi kuusi alakategoriaa:

- Tietämättömyyden tunnistaminen
- Kiinnostus uuden oppimista kohtaan
- Kulttuurierojen ymmärtäminen
- Erikielisten materiaalien merkitys
- Henkilökohtainen lähestymistapa kohtaamisessa
- Yleinen tiedon tarve oman työhön vaikuttavista asioista

Vastaajat olivat sitä mieltä, että heidän työssään tulisi avuksi eri kulttuurien tuntemus.  
Vastauksien mukaan he kaipaavat enemmän perustietoja eri kulttuureista, tavoista,  
uskomuksista sekä käyttäytymisnormeista.

”Eri kulttuurien tuntemus auttaisi, miten heillä on tapaa suhtautua eri asioihin...”

”Ylipäättään tietoa eri kulttuureista ja niiden mahdollisista vaikutuksista muistiin...”

Vastaajat kokivat tässäkin kysymyksessä potilaiden kielen oppimisen tärkeäksi. Sa-  
moin saada myös ohjausta ja tukea tulkkien kanssa toimimisessa, jotta yhteistyö olisi  
luonteva. Toivomuksia tuli lisäksi sen suhteen, että vastaajat tuntevat tarvitsevaansa  
erikielistä materiaalia, jota voisi jakaa asiakkaille tai heidän läheisille ja myös tukemaan  
heidän työtään.

”Tulkkipalveluiden käyttömahdollisuutta. Taitoja käyttää ei sanallisia kommuni-  
kointi menetelmiä...”

”Myös materiaalia, kommunikoinnin helpottamiseksi heille...”

Vastaajat korostivat asiakkaan henkilökohtaisten lähestymisen tärkeyttä sekä heidän  
taustatietojensa selvittämistä. Tiedontarvetta liittyi asiakkaan elämänkaareen, mutta  
samalla myös häneen sairauteen liittyvään taustaan ja siihen, miten hoitotilanteessa  
käyttäytyään.

”Millainen elämähistoria asiakkaalla on - kokemukset, hänen arvot, tavat..”

"Ihan konkreettista tietoa mikä on tabu, mitä ei tehdä, mikä auttaa aja kuinka aloittaa, jos on jotain erikoista hänen hoitamisessa ja kohtaamisessa..."

Vastaajat korostivat yleistä tiedontarvetta. He kokivat, että heille olisi kaikki aiheeseen liittyvä tieto tarpeellista. He kaipasivat enemmän tietoa palveluista, joihin sairastuneen voi ohjata.

"Kaikki tieto on erittäin tervetullutta koska tämä aihepiiri on uutta muistisairaiden huollossa..."

"Mistä löytyisi helposti "pikapaketti" tietoa yleisimmistä työhöni vaikuttavista tavoista/ normeista..."

Taulukko 5. Tiedon ja taidon tarpeellisuus kulttuurisensitiivisessä muistityössä

Tiedon ja taidon tarpeellisuus kulttuurisensitiivisessä muistityössä			
Tiedon, taidon tarve			
Ammattilaisten osaamisen kehittyminen	Erikielisten työkalujen kehittäminen ammattilaisille	Asiakkaan kohtaaminen	Ammatillinen kehittyminen
Tietämättömyyden tunnistaminen	Erikielisten materiaalien merkitys	Henkilökohtainen lähestymistapa kohtaamisessa	Yleinen tiedon tarve oman työhön vaikuttavista asioista
Kiinnostus uuteen oppimisen kohtaan			
Kulttuurierojen ymmärtäminen			

#### 4.5 Yhteenveto tuloksista

Kyselyyn vastanneiden sosiaali- ja terveystieteiden ammattilaisten mukaan kieliongelmat ovat isoimmat ongelmat vieraskielisen iäkkään kohtaamisessa. Tutkimuksen mukaan ammattilaiset ovat tietoisia tulkkipalveluista ja tilaavat tulkin etukäteen valmistellessaan asiakkaan tapaamista. Tutkimuksen vastauksista ilmeni, että asiakkaan kulttuuritaitaan perehdytään ennen asiakkaan vastaanotolle tuloa. Vieraskielisen iäkkään asiakastapaamisiin varataan enemmän aikaa ja kohdatessa pyritään puhumaan selkokielellä.

Vastaajat olivat pääosin yhtä mieltä vieraskielisten iäkkäiden omaisten ja läheisten tärkeydestä kohtaamisessa. Useimmiten vastaajat kokivat kohtaamisen haastavaksi. Samalla he itse etsivät ratkaisuja kohtaamisen edistämiseksi, kuten kuuntelemisen ja luottamuksen rakentamisen. Oli myös vastauksia, joissa kohtaaminen nähtiin positiivisena kokemuksena – tai joissa ei huomattu kulttuurieroja ollenkaan. Vastaajien mukaan muistityössä tärkeitä ovat empaattisuus, monipuolisuus, asiakkaan kunnioitus ja rauhallisuus.

Sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset toivoivat saavansa enemmän tietoa eri kulttuureista, niiden tavoista ja uskomuksista. Vastaajat kaipasivat myös ohjausta ja neuvontaa työhönsä tulkkien kanssa. Suurin osa vastaajista haluaisi saada tarkempaa tietoa vieraskielisen iäkkään asiakkaan sairauteen liittyvistä taustatiedoista sekä ohjeita, miten hoitotilanteessa käyttäytytään. Kehitysehdotuksena he toivoivat saavansa käyttöönsä enemmän erikielisiä materiaaleja, joita voisi jakaa kohtaamisessa, ja myös yleistä tietoa palveluista, johon sairastuneen vieraskielisen iäkkään voisi ohjata.

## 5 Pohdinta

### 5.1 Tulosten tarkastelu

Kehittämistyön tarkoituksena on kuvailla, millaisia tietoja ja tiedontarpeita on sosiaali- ja terveysalan ammattilaisilla kulttuurisensitiivisestä muistityöstä. Tähän pyrittiin löytämään vastauksia keräämällä tietoa sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten kokemuksista ja tiedontarpeista kehitystyön tarkoituksen mukaisesti. Kaikkiin tutkimuskysymyksiin vastattiin laajasti ja monipuolisesti.

Analysoimalla kehittämistyön tuloksia sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten kokemuksista vieraasta kulttuurista tulleita kohtaan, palattiin kehittämistyön taustakyselyyn, josta näkyi, että vastaajilla oli runsaasti kokemusta muistityöstä, mutta eri kulttuurista tulevien ikäihmisten kohtaamisesta ei niinkään, jos ollenkaan.

Kehittämistyön tulokset sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten tiedontarpeen lisäämisen osalta ovat verrattavissa sosiaali- ja terveysministeriön (2012) kansallisen muistiohjelman tavoitteeseen vahvistaa osaamista kattavalla tutkimustiedoilla.

Vesterisen (toim.) (2011) mukaan kulttuurien välisen vuorovaikutuksen osaamisen, esimerkiksi monikulttuuristen työmenetelmien tarve on lisääntynyt. Tässäkin kehittämistyössä havaittiin, että ammatillisen osaamisen kehittämiseen tarvitaan enemmän tietoa kulttuurien taustan vaikutuksista arkeen, elämiseen ja kuolemaan sekä eri kulttuurien suhtautumisesta ikääntyneisiin, sairauksiin sekä vanhenemiseen. Käytännössä se on monimutkaista, sillä Jaaksonin ym. (2017) mukaan kaikkia kulttuureja on mahdoton tuntea ja osata.

Jotta asiakas kohdattaisiin yksilönä ja ikäihmisenä eikä vain oman etnisen taustansa edustajana (Törmä ym. 2014), koettiin merkittäväksi tekijäksi vieraasta kulttuurista tulevan iäkkään kohtaamisessa aika.

Tuloksista nousi korostetusti esille kielen merkitys. Nielsen (2011) on todennut, että ikääntyneet maahanmuuttajat jäävät helposti palvelujen ulkopuolelle. Myös muistisairauksien yli- ja alidiagnosointia tapahtuu tilanteeseen liittyvien kommunikaatiovaikeuksien takia (Nielsen 2011; Törmä ym. 2014).

## 5.2 Kehittämistyön eettisyys

Tässä kehittämistyössä pyrittiin noudattamaan hyvää tieteellistä käytäntöä. Vältettiin puutteellista viittaamista, tutkimustulosten tai -menetelmien harhaanjohtavaa ja huolimattonta raportointia kuin myös tutkimustulosten puutteellista kirjaamista ja säilyttämistä (Tuomi – Sarajärvi 2002: 130).

Lainsäädännön määritelmillä rajoilla hyvää tieteellistä käytäntöä koskevien ohjeiden soveltaminen on tukijayhteisön itsesääteley (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2012: 6). Hyviin tieteellisiin käytäntöihin kuuluvat eettinen hyväksyttävyyys, luotettavuus ja tulosten uskottavuus. Opetusministeriön mukaan hyvä tieteellinen käytäntö tarkoittaa tutkijan vastuuta noudettaessa tiedeyhteisön toimintatapoja, joita ovat rehellisyys, yleinen huolellisuus ja tarkkuus. Tulosten tallentamisessa, esittämisessä, tutkimuksen sekä tulosten arvioinnissa tulee soveltaa tieteel-

lisen tutkimuksen kriteereitä, kuten eettisesti kestävää tiedon hankintaa, tutkimus- ja arviointimenetelmiä. Toisten tutkijoiden tutkimustyöt ja saavutukset täytyy ottaa huomioon kunnioittavasti sekä asianmukaisesti viittaamalla. Tutkijan täytyy seurata tutkimuksen suunnitteluun, toteutukseen ja raportointiin annettuja ohjeita. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuulu edellisen lisäksi ilmoittaa ja raportoida tutkimukseen osallistuville kaikki tutkimuksen näkökulmasta tärkeät seikat. (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2012.) Tässä kehittämistyössä koettiin saatekirjeen suunnittelu eettisesti tärkeäksi. Tiedotustilaisuuksissa osallistujille täytyy perusteellisesti ja rehellisesti selvittää, mitä ja miksi tätä tietoa tarvitsen.

### 5.3 Kehittämistyön luotettavuus

Tutkimussuunnitelmassa kannattaa osoittaa hallitsevansa tutkimukseensa liittyvät luotettavuus- ja eettisyyskysymykset sekä teoreettisella että käytännöllisellä tasolla. Se tarkoittaa sitä, että tutkimuksen tekijänä käytän oman ajattelun tukena myös lähdeviitteitä kuvatessani tutkimukseni luotettavuutta ja eettisyyttä. (Kylmä – Juvakka 2007: 67–68.)

Uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys ovat laadullisen tutkimuksen yleisiä luotettavuus kriteereitä, joiden avulla pystytään arvioimaan laadullisen tutkimuksen luotettavuutta (Kylmä – Juvakka 2007: 127).

Keskustelemalla tuloksista tutkimuksen eri vaiheissa tutkimukseen osallistujien kanssa vahvistetaan tutkimuksen uskottavuutta, Tämän kehittämistyön uskottavuutta lisää se, että aineisto on valikoitu huolellisesti ja tarkasti. Uskottavuutta syventää vielä sekin, jos tutkimustyön kirjoittaja on riittävän kauan ollut yhteydessä tutkittavan ilmiön kanssa. Tutkimuksen osallistujan näkökulman ymmärtäminen vaatii aikaa. (Kylmä – Juvakka 2007: 127–136.) Tutkijan täytyy antaa arvio, mitä ovat hänen vaikutukset aineistoon ja tutkimusprosessiin, samoin lähtökohtien kuvaamiseen tutkimusraportissa. Vahvistettavuus liittyy koko tutkimusprosessiin muistinpanojen tekemiseen eri vaiheista. Vahvistettavuutta lisää se, että kehittämistyön vaiheet, kuten aineiston hakuprosessi, laajuus sekä analyysin toteuttaminen, kuvataan huolellisesti. Refleksiivisyyttä edellyttää se, että kehittämistyön tekijä on tiedostanut omat lähtökohtansa. Siirrettävyys tarkoittaa tutkimuksen tulosten siirrettävyyttä muihin vastaaviin tilanteisiin. Tuloksia pystytään

siirtämään, jos tutkimuksen tekijänä annan riittävästi tietoa osallistujista sekä ympäristöstä ja esittelemällä tulokset huolellisesti. (Kylmä – Juvakka 2007: 127136.)

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan tarkastella kaikissa tutkimusprosessin eri vaiheissa (Kylmä – Juvakka 2007: 127–136). Lisäksi voi laadullisen tutkimuksen kirjoittaja hakea vahvistusta omille tulkinnoille kriteerivaliditeetista, joka pohjautuu tutkijoiden tulosten hyödyntämiseen oman työn tukena. Käsitteiden ja mittareiden löytämisessä on avuksi perehtyminen alan teoriaan ja tutkimustietoon. (Kananen 2015: 355.)

Luotettavuuden arviointi on monimutkainen, kun yksiselitteiset ohjeet puuttuu. Tutkimusta arvioidaan kokonaisuutena, jolloin sen sisäinen johdonmukaisuus (koherenssi) painottuu, eli vaikka tutkimusraportissa seuravan listan kohdat ovat erillisinä loistavasti täytetty, niiden pitää olla sitä myös suhteessa toisiinsa. Perusvaatimus laadulliselle tutkimukselle on, että tutkijalla on tutkimuksen tekemiseen riittävästi aikaa. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 140–141.) Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta on tarkasteltava aina sen omista lähtökohdista käsin (Kylmä – Juvakka 2007: 134).

Luotettavuuteen eli tutkimuksen laadun takaamiseen tulee valmistautua työn alkuvaiheessa. Tutkija toimii omassa ympäristössä ja voi vaikuttaa eniten työn luotettavuuteen. (Kananen 2015: 338.) Tämän kehittämistyön tekemisessä haasteeksi koin ETNIMU-projektin projektipäällikön tehtävän ja kehittämistyön kirjottajan roolien pitämisenä erillisinä. Analysointivaiheessa selkeentyi ero parhaiten, ja kehittämistehtävän tuloksia on hyvä vertailla projektin lopputuotokseen eli *Kulttuurisensitiivinen muistityö: Kokemuksia Suomesta* -oppaaseen.

Laadullisessa tutkimuksessa puhutaan aineiston saturaatiosta. Tässä kehittämistyössä uusia havaintoyksikköjä otettiin tutkittavaksi niin kauan, kuin ne toivat tutkimukseen jotain uutta. Kehittämistyössä saavutettiin kylläntymispiste, sillä vastaukset alkoivat toistaa itseään. (Kananen 2015: 355.)

#### 5.4 Johtopäätökset ja kehitysehdotukset

Suomen muistiasiantuntijat ry, ETNIMU-projektissa on todettu, että



”Kulttuurisensitiivisessä muistityössä keskeisiä työtapoja ovat etnistaustaisten ikääntyvien onnistunut tavoittaminen, aito kohtaaminen, molemminpuolinen vuorovaikutus, luottamussuhteen rakentaminen sekä oman toiminnan jatkuva reflektointi. Työtapa rakentuu myös aina empatian varaan. Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten omien asenteiden merkitys on keskeinen työn onnistumisen kannalta – kulttuurisensitiivistä työtettä tarvitaan niin yksilö- kuin johtajatasolla. Omien ennakkoluulojen tunnistamisessa ja asenteiden kehittämisessä tärkeitä työkaluja ovat tieto ja ihmisarvon kunnioittaminen.” (Jaakson ym. 2017: 37.)

Tässä kehittämistyössä saaduista tuloksista voidaan tehdä seuraavat kolme johtopäätöstä:

1. Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisilla on tietoa kulttuurisensitiivisestä muistityöstä, mutta se ei ole riittävää.
2. Sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset tarvitsevat lisää tietoa kulttuurisensitiivisestä muistityöstä.
3. Sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset tarvitsevat uusia erikielisiä työkaluja eri etnisestä tausta tulevaan iäkkään kohtaamiseen.

Tämän kehittämistyön tuloksia voidaan hyödyntää Suomen muistiasiantuntijat ry:n aloittamassa valtakunnallisen kulttuurisensitiivisen muistityön kehittämisessä. Suomen muistiasiantuntijat ry:ssä aloitettu luentosarja kulttuurisensitiivisestä muistityöstä on lisännyt onnistuneesti sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten tietoa aiheesta. Työelämänlähtöisen kehittämistyön tärkeimpänä tavoitteena on siirtää uuden tietämyksen ja asiantuntemuksen jakamisen ammattilaisten verkostojen toiminnan osaksi (vrt. Ojasalo ym. 2014: 190).

Kehittämistyön tuloksia voidaan lisäksi soveltaa sosiaali- ja terveysalalla kulttuurisensitiivistä työtapaa kehitettäessä sekä koulutuksissa. Kehittämistyön tuloksia ei kuitenkaan voida yleistää, kun kyseessä on laadullinen tutkimus ja kohderyhmä on pieni. Kehittämistyön tulokset ovat suuntaa antavia. Aiheesta tarvitaan lisää sekä laadullista että määrällistä tutkimustietoa.

## 6 Kehittämistyön prosessi ja aikataulu

Kehittämistyötä kuvataan prosessina eri vaiheiden kautta, sillä aikataulussa pysyminen vaatii huolellista suunnittelua. Kehittämistyö eteni (kuvio 2) esitetyllä tavalla. Kehittä-

mistyösuunnitelman laatiminen ajoittui syyskuusta 2016 helmikuulle 2017. Kehittämiskohteen tunnistamisen ja alustavien tavoitteiden määrittämisen jälkeen syksyllä 2016 siirryttiin aineiston perehtymiseen teoriassa ja käytännössä. Jotta kehittämistyön tulokset ei koostuisi ainoastaan mallista, jotka nousevat teoriasta vaan olisi lähempänä kohdeyrityksen todellisuutta sekä arkea, täytyy ymmärtää toimialaa. Työskennellessäni Suomen muistiasiantuntija ry:ssä olin kehittämistyöni aiheeseen hyvin perehtynyt. Seuravaksi siirryttiin tiedonhankintaan. Kehittämistyön toteuttaminen tapahtui maaliskuun ja toukokuun 2017 välisenä aikana. Kesällä 2017 siirrettiin alkuperäiset ilmaukset kyselylomakkeilta Word-tiedostoon ja alkoi vastausten analysointi. Kehittämistyön sisällönanalyysi tehtiin tammi-helmikuussa 2018, raportointi maaliskuun ja huhtikuun 2018 välisenä aikana ja tuloksista tiedottaminen toukokuussa 2018. Kehittämistyölle suunniteltiin prosessin alkaessa aikataulu, joka samalla oli osana prosessin toteuttamisen lähtökohtaa sekä tavoitetta. (Ojasalo ym. 2014: 22–47.) Prosessin aikana pysyttiin aikataulussa hyvin. Kehittämistyön tulokset julkaistaan Metropolia Ammattikorkeakoulun järjestämässä opintojaksossa Käytännön kokemuksia maahanmuuttajatyöstä 4.6.2018.



Kuvio 2. Kehittämistyön prosessinkuvaus

## Lähteet

Benjamin, Saija 2014. Kulttuuri-identiteetti — Merkitys kehitykselle ja kotoutumiselle. Teoksessa Laine, Marja (toim.): Kulttuuri-identiteetti & kasvatus. Kulttuuriperintökasvatus kotoutumisen tukena. Suomen Kulttuuriperintökasvatuksen seuran julkaisuja 8. Tallinna: K-Print. Saatavilla myös sähköisesti: <[http://www.kulttuuriakaikille.fi/doc/monikulttuurisuus\\_kansio/Kulttuuri-identiteetti\\_ja\\_kasvatus.pdf](http://www.kulttuuriakaikille.fi/doc/monikulttuurisuus_kansio/Kulttuuri-identiteetti_ja_kasvatus.pdf)>.

Castaneda, Anu E. – Rask, Shadia – Koponen, Päivikki – Mölsä, Mulki – Koskinen, Seppo 2012. Maahanmuuttajien terveys ja hyvinvointi - Tutkimus venäläis-, somalialais- ja kurditaustaisista Suomessa. THL Raportti: 2012\_061. Saatavilla myös sähköisesti: <[file:///C:/Users/K%C3%A4ytt%C3%A4j%C3%A4/Downloads/THL\\_RAP2012\\_061\\_verkko%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/K%C3%A4ytt%C3%A4j%C3%A4/Downloads/THL_RAP2012_061_verkko%20(2).pdf)>.

Erkinjuntti, Timo – Huovinen, Maarit 2003. Kun muisti pettää. Muistihäiriöt ja dementia. 2. uudistettu painos. Porvoo: WS Bookwell Oy.

Hall, Edward T. (1976, 1989). Beyond Culture, NY: Anchor Books Editions.

Hall, Stuart 2003. Kulttuuri, paikka, identiteetti. Teoksessa Lehtonen, Mikko & Löytty, Olli (toim.): Erilaisuus. Tampere: Vastapaino.

Heikkinen, Sari 2015. Arki uudessa kotimaassa. Entisestä Neuvostoliitosta Suomeen iäkkäinä muuttaneiden arki, sosiaaliset suhteet ja kotoutuminen. Akateeminen väitöskirja. Tampere yliopisto. Saatavilla myös sähköisesti: <<https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/96619/978-951-44-9707-0.pdf?sequence=1>>.

Hiltunen, Anna-Kaisa. Sanasto monikulttuurisuudesta. Taidemuseoalan kehittämissyksikkö Kehys: Kulttuurivähemmistöprojekti. Tilastokeskus julkaisu 9/2014. Saatavilla myös sähköisesti: <[http://www.cultureforall.info/doc/monikulttuurisuus\\_kansio/sanasto.pdf](http://www.cultureforall.info/doc/monikulttuurisuus_kansio/sanasto.pdf)>.

Hofstede, Geert. 1993. Kulttuurit ja organisaatiot. Mielen ohjelmointi. Helsinki: WSOY.

Hänninen, Tuomo – Paajanen, Teemu – Kuikka, Pekka 2015. Kognitiivinen seulonta ja muistikyselyt. Teoksessa Erkinjuntti, Timo & Remes, Anne & Rinne, Juha & Soininen, Hilikka (toim.): Muistisairaudet. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2012. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Saatavilla myös sähköisesti: <[http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)>.

Immonen, Kari 2001. Uusi kulttuurihistoria. Teoksessa Immonen, Kari & Leskelä-Kärki, Maarit (toim.): Kulttuurihistoria. Johdatus tutkimukseen. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.

Jaakson, Siiri – Jaakkola, Urve 2017. Aivoterveyttä edistämään! Suomen muistiasiantuntijat ry:n julkaisut 14/2017. Helsinki: Paintek Pihlajamäki Oy. Saatavilla myös sähköisesti:

<[http://www.muistiasiantuntijat.fi/mediafiles/ETNIMU\\_Aivoterveystta\\_fiR\\_17i.pdf](http://www.muistiasiantuntijat.fi/mediafiles/ETNIMU_Aivoterveystta_fiR_17i.pdf)>.

Jaakson, Siiri – Hemmilä, Elina – Jaakkola, Urve 2017. Kulttuurisensitiivinen muistityö: Kokemuksia Suomesta. Suomen muistiasiantuntijat ry:n julkaisut 18/2017. Helsinki: Paintek Pihlajamäki Oy. Saatavilla myös sähköisesti:

<[http://www.muistiasiantuntijat.fi/mediafiles/ETNIMU\\_opas\\_Kulttuurisensitiivinen\\_muistity%C3%B6\\_17.pdf](http://www.muistiasiantuntijat.fi/mediafiles/ETNIMU_opas_Kulttuurisensitiivinen_muistity%C3%B6_17.pdf)>.

Kananen, Jorma 2015. Opinnäytetyön opas. Näin kirjoitan opinnäytetyön tai pro gradun alusta loppuun. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 202. Suomen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print.

Kankkunen, Päivi – Vehviläinen-Julkunen, Katri 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro Oy.

Kankkunen, Päivi – Vehviläinen-Julkunen, Katri 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kansaneläkelaitos. Tulkkaus. Saatavilla myös sähköisesti:

<<http://www.kela.fi/tulkkaus>>.

Kauppinen, Ullamaija – Koponen, Minna – Tervonen, Leena 2011. Teoksessa Vesterinen, Marja-Liisa (toim.): SOTE- ennakointi - sosiaali- ja terveysalan sekä varhaiskasvatuksen tulevaisuuden ennakointi. Etelä-Karjalan koulutuskuntayhtymän julkaisuja. Sarja A: Raportteja ja tutkimuksia 3. Iisalmi: Painotalo Seiska Oy. Saatavilla myös sähköisesti: <[http://www.oph.fi/download/133556\\_SOTE-ENNAKOINTI\\_loppuraportti.pdf](http://www.oph.fi/download/133556_SOTE-ENNAKOINTI_loppuraportti.pdf)>.

Kivipelto, Miia – Viitanen, Matti 2006. Vanhus ja muisti. Vanhuudenhöperyyttä vai orastavaa Alzheimeria? Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 122 (12):1513 – 1520. Saatavilla myös sähköisesti:

<<http://www.duodecimlehti.fi/duo95805>>.

Korhonen, Vesa – Puukari, Sauli 2013. Teoksessa Korhonen, Vesa & Puukari, Sauli (toim.): Monikulttuurinen ohjaus- ja neuvontatyö. Juva: PS-kustannus.

Kylmä, Jari – Juvakka, Taru 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita.

Lääkärin etiikka 2013. Suomen Lääkäriliitto. Lahti: Esa Print Oy. Saatavilla myös sähköisesti:

<[https://www.laakariliitto.fi/site/assets/files/1273/laakarinen\\_etiikka\\_2013.pdf](https://www.laakariliitto.fi/site/assets/files/1273/laakarinen_etiikka_2013.pdf)>.

Nielsen, TR – Vogel, A – Phung, TK – Gade, A - Waldemar, G 2011. Over- and under-diagnosis of dementia in ethnic minorities: a nationwide register-based study. Int J Geriatr Psychiatry. 2011 Nov;26(11):1128-35. doi: 10.1002/gps.2650. PMID: 21194100. Saatavilla myös sähköisesti:

<<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21194100>>.

Ojasalo, Katri – Moilanen, Teemu – Ritalahti, Jarmo 2014. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. 3.uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Opetus ja kulttuuriministeriö 2012. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa (HTK-ohje 2012). Saata-

villa myös sähköisesti: <[http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Hyva\\_Tieteellinen\\_FIN.pdf](http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Hyva_Tieteellinen_FIN.pdf)>.

Paajanen, Teemu – Remes, Anne 2015. Muistioireet. Teoksessa Erkinjuntti, Timo & Remes, Anne & Rinne, Juha & Soininen, Hilikka (toim.): Muistisairaudet. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Pietilä, Irja 2013. Teoksessa Korhonen, Vesa & Puukari, Sauli (toim.): Monikulttuurinen ohjaus- ja neuvontatyö. Juva: PS-kustannus.

Rissanen, Sari – Lammintakanen, Johanna (toim.) 2015. Sosiaali- ja terveysjohtaminen. 2., uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Saukkonen, Pasi 2014. Kulttuuriperintökasvatus kotoutumisen tukena. Teoksessa Laine, Marja (toim.): Kulttuuri- identiteetti & kasvatus. Kulttuuriperintökasvatus kotoutumisen tukena. Suomen Kulttuuriperintökasvatuksen seuran julkaisuja 8. Tallinna: K-Print. Saatavilla myös sähköisesti: <[http://www.kulttuuriakaille.fi/doc/monikulttuurisuus\\_kansio/Kulttuuri-identiteetti\\_ja\\_kasvatus.pdf](http://www.kulttuuriakaille.fi/doc/monikulttuurisuus_kansio/Kulttuuri-identiteetti_ja_kasvatus.pdf)>.

Saukkonen Pasi, 2016. Monikulttuurisuuden tilastointi kaipaa uudistamista. Julkaisija: Tilastokeskus, Tieto & Trendit 5/2016. Saatavilla myös sähköisesti: <<http://tietotrendit.stat.fi/mag/article/166/>>.

Sitra julkaisut 1999. Monikulttuurisen yhteiskunnan ehdot ja haasteet: Monikulttuurisuutta koskeva esitutkimus T. Soukola, Elektroninen aineisto. Sitra. Helsinki. Saatavilla myös sähköisesti: <<http://www.sitra.fi/julkaisut/monikulttuurisuus.pdf>>.

Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry 2013. Arki, arvot, elämä, etiikka: Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet. Helsinki: Talentia. Saatavilla myös sähköisesti: <[http://yonafox.fi/wp-content/uploads/2015/05/Etiikkaopas\\_2013\\_net.pdf](http://yonafox.fi/wp-content/uploads/2015/05/Etiikkaopas_2013_net.pdf)>.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2012. Kansallinen muistiohjelma 2012–2020. Tavoitteena muistiystävällinen Suomi. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita: 2012:10. Saatavilla myös sähköisesti: <<http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/72532/URN%3aNBN%3afe201504226359.pdf?sequence=1>>.

Suomen muistiasiantuntijat ry, ETNIMU-projekti 2015–2017. Saatavilla myös sähköisesti: <<http://www.muistiasiantuntijat.fi/etnimu>>.

Sulkava, Raimo – Vuori, Ulla – Ylikoski Raija 2007. Mini-Mental State Examination - testi (MMSE) Ohjeet testin tekemiseen. Suomen muistiasiantuntijat. Perusoppaat. Julkaisu n:o 3/2007. Novartis Finland Oy. Saatavilla myös sähköisesti: <<http://www.muistiasiantuntijat.fi/mediafiles/testit/MMSE%20ohjeet%20testin%20tekemiseen.pdf>>.

Tambaum, Tiina 2016. Haridusgerontologia. Teoksessa Saks, Kai (toim.): Gerontologia. Öpik kõrgkoolidele. Tartu Ülikooli Kirjastus 2016.

Tilastokeskus, 2017. Tilastokeskuksen PX-Web-tietokannat. Väestö 31.12 muuttujina alue (koko maa), väestötieto (muut kielet yhteensä) ja vuosi (2014). Saatavilla myös sähköisesti:

<[http://pxnet2.stat.fi/PXWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin\\_\\_vrm\\_\\_vaerak/060\\_vaerak\\_tau\\_07.px/table/tableViewLayout1/?rxid=81f3029f-72c9-45fe-8f0e-7c6ccc749f66](http://pxnet2.stat.fi/PXWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin__vrm__vaerak/060_vaerak_tau_07.px/table/tableViewLayout1/?rxid=81f3029f-72c9-45fe-8f0e-7c6ccc749f66)>.

Toikko, Timo – Rantanen, Teemu 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print.

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 6., uudistettu painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Törmä, Sinikka – Huotari, Kari – Tuokkola, Kati – Pitkänen Sari 2014. Ikäihmisten moninaisuus näkyviksi. Selvitys vähemmistöihin kuuluvien ikääntyneiden henkilöiden kokemasta syrjinnästä sosiaali- ja terveyspalveluissa. Sisäministeriön julkaisu 14/2014.

Vesterinen, Marja-Liisa 2011. Teoksessa Vesterinen, Marja-Liisa (toim.): SOTE-ennakointi - sosiaali- ja terveysalan sekä varhaiskasvatuksen tulevaisuuden ennakointi. Etelä-Karjalan koulutuskuntayhtymän julkaisuja. Sarja A: Raportteja ja tutkimuksia 3. li-salmi: Painotalo Seiska Oy. Saatavilla myös sähköisesti:  
<[http://www.oph.fi/download/133556\\_SOTE-ENNAKOINTI\\_loppuraportti.pdf](http://www.oph.fi/download/133556_SOTE-ENNAKOINTI_loppuraportti.pdf)>.

Viramo, Petteri – Sulkava, Raimo 2015. Muistisairauksien epidemiologia. Teoksessa Erkinjuntti, Timo & Remes, Anne & Rinne, Juha & Soininen, Hilikka (toim.): Muistisairaudet. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Menetelmäopetuksen tietovaranto. Saatavilla myös sähköisesti: <<http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kyselylomake/esimerkit.html>>.

**Kehittämistyötä ohjaavat kysymykset sekä kyselylomakkeen kysymykset**

Opinnäytetyötä ohjaavat kysymykset ovat:	Kyselylomakkeen kysymykset
1. Millaista osaamista sosiaali- ja terveysalan ammattilaisilla on kulttuurisensitiivisestä muistityöstä?	Miten huomioit kohdatessasi vieraskielisen, etniseen vähemmistöön kuuluvan tai vieraasta kulttuurista tulevan asiakkaan tai hänen läheisensä?
2. Millaisia kokemuksia sosiaali- ja terveysalan ammattilaisilla on vieraskielisen, etniseen vähemmistöön kuuluvan tai vieraasta kulttuurista tulevan iäkkään kohtaamisesta?	Kuvaile millaisia aikaisempia kokemuksia sinulla on etnistaustaisen iäkkään kohtaamisesta?  Mitkä ovat merkittävimmät asiat jotka vaikuttavat mielestäsi tapaasi tehdä muistityötä?
3. Minkälaista tiedontarvetta sosiaali- ja terveysalan ammattilaisella on kulttuurisensitiivisestä muistityöstä?	Minkälaista tietoa tarvitset etnistaustaisen muistisairaiden iäkkäiden ihmisten kohtaamisessa?

## Kyselylomake

Kulttuurisensitiivinen muistityö

Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten edellytys kohdata etnistaustaisia iäkkäitä muistityössä.

### Kiitos osallistumisestanne kyselyyn!

Tämän kyselyn tarkoituksena on selvittää sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten kokemuksia, tiedontarpeita ja tietoja kulttuurisensitiivisestä muistityöstä. Tavoitteena on lisätä valtakunnallisesti järjestettyjen tiedotustilaisuuksien avulla kulttuurisensitiivisen muistityön osaamista niin, että se otetaan työotteeksi jokapäiväiseen työhön sosiaali- ja terveysalalla.

Vastaamalla näihin kysymyksiin ja palauttamalla kyselylomakkeen vahvistatte osallistumisenne tähän kehittämistyöhön, suostumuksenne vapaaehtoiseksi tutkimushenkilöksi.

Taustatietoja kerään vain tietojen käsittelyn ja vastausten luokittelua varten. Vastaukset eivät ole työssänne kohdennettavissa yksittäisiin työntekijöihin.

Kysely on jaettu sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille, jotka ovat osallistuneet ETNIMU-projektin järjestetyissä tiedotustilaisuuksiin.

Kysely saattaa sisältää kysymyksiä, jotka eivät vastaa työnkuvanne, mutta niihin olisi tärkeä saada Teidän näkemyksiä ja kokemuksia aiheesta.

Kehittämistyön kannalta olisi arvokasta saada vastaus jokaiseen kysymykseen.

Jos Teille tulee mieleen kysymyksiä kehittämistyötä koskien, voitte mielellään ottaa yhteyttä kehittämistyön tekijään.

Ystävällisesti,

Siiri Jaakson

Sosionomi (ylempi AMK) opiskelija  
Metropolia Ammattikorkeakoulu



**1. Vastaajan taustatiedot.**

Sukupuoli	
Ikä	
Koulutus	
Ammattinimike	
Työkokemuksen määrä	
Onko sinulla kokemusta työskentelystä muistisairaiden kanssa?	
Onko sinulla kokemusta monikulttuuristen ihmisten kanssa?	
Minkä alan organisaatiossa olet töissä?	
Sähköpostiosoite	

**2. Miten huomioit kohdatessasi vieraskielisen, etniseen vähemmistöön kuuluvan tai vieraasta kulttuurista tulevan asiakkaan tai hänen läheisensä?****3. Kuvaile millaisia aikaisempia kokemuksia sinulla on etnistaustaisen iäkään kohtaamisesta?**

**4. Mitkä ovat merkittävimmät asiat jotka vaikuttavat mielestäsi tapasi tehdä muistityötä?**

**5. Minkälaista tietoa tarvitset etnistaustaisen muistisairaiden iäkkäiden ihmisten kohtaamisessa?**

**6. Muuta?**

**Kehittämistyön aineistolähtöinen analyysi: Kysymykset 1 – 4.**

1. Ammatillinen osaaminen ja vierasta kulttuurista tulevan asiakkaan kohtaaminen.

Miten huomioit kohdatessasi vieraskielisen, etniseen vähemmistöön kuuluvan tai vieraasta kulttuurista tulevan asiakkaan tai hänen läheisensä? 76 vastausta			
Pelkistetty ilmaus	Alaluokat	Yläluokka	Pääluokka
Etsitään yhteinen kieli Varmistetaan yhteinen kieli Ymmärtääkö asiakas kieltäni Mitä ja miten ymmärretään asiakasta Varataan tulkki Tilataan tulkki Käytän tulkkia Huomioitaan tarve tulkille Tilataan tulkki	Yhteisen kielen löytäminen  Tulkin tilaaminen	Kieliongelmiin ratkaiseminen asiakas-tapaamisessa	Ammatillinen osaaminen
Asiakkaan taustatietoihin tutustuminen Kulttuurin perehtyminen Tutustuminen mahdollisiin kulttuurieroihin, tapoihin, käytäntöihin Pyrin huomioimaan kulttuurin arvot, tavat, uskonto Kulttuurin erityispiirteiden selvittäminen etukäteen	Asiakkaan kulttuurisen taustan perehtyminen  Kulttuurisen tiedon kehittäminen	Asiakkaan kulttuuri-taustan huomioiminen  Ammattilaisen oman kulttuuri-taustan huomioiminen	
Ajattelutapa – maassa maan tavalla. Suomalaiseen kulttuuriin täytyy sopeutua	Ammattilaisen oma etnisuus		
Ihmisen kohtaaminen Muistisairas päähenkilönä tapaamisessa Tapaamisen kulku asiakkaan ehdoilla Kunnioittava lähestymistapa Inhimillisuus Positiivisuus, ilo Suvaitsevuus Kohtaan vastavuoroisesti, kuten kantaväestön asiakkaat	Asiakastapaamisen kulku hänen ehdoilla  Ammattilaisen asenteet ja eettinen tietoisuus	Asiakas lähtöinen työtapa	Asiakkaan kohtaaminen
Varataan enemmän aikaa Annan aikaa Puhutaan selkeästi, hidasti Kerron asioista laajemmin	Ajan merkitys kohtaamisessa  Selkokielen tärkeys		
Tunnustan tietämättömyyteen Kysyn, jotta saan vastauksia	Vuorovaikutus		

## 2. Kokemukset etnistaustaisen iäkkään ja kulttuurien kohtaamisesta

Kuvaile millaisia aikaisempia kokemuksia sinulla on etnistaustaisen iäkkään kohtaamisesta? 75 vastausta			
Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Omaisten roolin korostuminen tilanteessa Omaiset hoitavat asioita Sukulaisten läsnäolo suuri Perhe paljon mukana Koko perheen kohtaaminen Asiakas suomenkielentaidoton Haastattelut pitkälti omaishoitajien kautta Omaiset hoitaa, kun muistisairas ei osaa kieltä	Omaisten rooli korostuu asiakas-tapaamisessa  Omaiset tulkkina	Kulttuurien eroavaisuuksien huomioiminen	Asiakkaan kohtaaminen
Kohtaaminen on sujunut hyvin paitsi potilasohjausten antamisen hankaluus Työlästä kommunikaatiovaikeuksien takia Muistitestien tekeminen ajoittain haastavaa Kohtaamisessa erot Vajavainen yhteydenpito Vanhemmat, uskonto	Haasteet kohtaamisessa		
Kuuntelen tarkasti viestintä Toiminnan ohjaaminen viestinnän kautta Luottamuksen saavuttamisella Selviytyminen positiivisuudella, kunnioittavalla asenteella	Oma toiminta asiakas tapaamisessa	Asiakas lähtöinen työtap	
Kohtaamiset sujuivat ilman ongelmia Hyvin meni Upea kokemus Tultiin hyvin toimeen Tapaamiset positiivisessa hengessä	Positiivinen kokemus	Kulttuurien eroavaisuudesta riippumaton työtap	Kulttuurien kohtaaminen
Ei näe eroa kantaväestön kohtaamisessa Ei ollut kulttuurieroja en näe eroa kantaväestöön nähden	Kulttuurista riippumaton työtap		
Käsitykset erilaiset kun meillä Toiseen kulttuurin liittyvät erilliset tavat Kulttuurierojen haasteet Usein kieli vahvasti mukana Ongelmat ymmärryksessä Kieliongelma	Kulttuurien eroavaisuuden huomioiminen  Kieliongelmat		

3. Ammatillinen osaaminen, asiakkaan kohtaaminen ja asiantuntijuuden kehittyminen muistityössä.

Mitkä ovat merkittävimmät asiat jotka vaikuttavat mielestäsi tapaasi tehdä muistityötä? 73 vastausta			
Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
<p>Mielenkiinto muistiasioita kohtaan Halu kohdata muistisairas ja hänen läheinen aidosti</p> <p>Ihmisen arvostaminen yksilönä ja hänen taitojen kunnioittaminen. Asiakkaan kohtaaminen Tapa, jolla kohdata ihmisiä Kunnioitus, empatia, rauhallisuus Kuunteleminen Oma persoona Olla aito ihminen ihmiselle Avoin, läsnä</p>	<p>Työnote</p> <p>Oma käytäntö asiakkaan kohtaamisessa</p> <p>Oman osaamisen kuvaaminen</p>	<p>Työtapa</p>	<p>Ammatillinen osaaminen</p>
<p>Kokonaisvaltaisesti vanhuuden näkeminen Tietoa heidän aikaisemmasta elämästä Huomioida etnisen taustan erityispiirteet Kulttuurin tuntemus Kieliongelmat</p>	<p>Asiakkaan elämänkaaren, vanhuskuvan tiedostaminen</p>	<p>Asiakkaan huomioiminen</p>	<p>Asiakkaan kohtaaminen</p>
<p>Kokemus ja ammattitaito tuovat lisää varmuutta työhön Kokemus vanhustyöstä Tunnistaa sairauteen liittyviä oireita Päivitetyn muistialaisen tiedon saaminen Tieto muistisairauksista, Koulutuksia säännöllisesti Tieto, taito - työkokemus ja koulutus Tarve koulutuksille</p> <p>Yhteistyö eri yhdistysten kanssa</p>	<p>Työkokemus</p> <p>Muistialan osaaminen</p> <p>Koulutusten tarpeellisuus</p> <p>Yhteistyön tärkeys</p>	<p>Ammattitaito</p> <p>Uuden oppiminen</p>	<p>Asiantuntijuuden kehittyminen</p>

## 4. Tiedon ja taidon tarpeellisuus kulttuurisensitiivisessä muistityössä.

Minkälaista tietoa tarvitset etnistaustaisen muistisairaiden iäkkäiden ihmisten kohtaamisessa? 73 vastausta			
Pelkistetty ilmaus	Alaluokat	Yläluokka	Pääluokka
<p>Ymmärtämistä auttaisi eri kulttuurien tuntemus</p> <p>Ymmärtää heidän</p> <p>Enemmän tietoa eri kulttuureista ja tavoista, arvoista, menneisyydestä</p> <p>Tietoa eri kulttuurien suhtautumisesta ikään-tyneisiin, vanhenemiseen</p> <p>Tietoa kulttuureista, taustan vaikutuksista arkeen, elämiseen,</p> <p>Heidän kulttuurin vaikuttavat tavat ja perinteet</p> <p>Tietää kulttuurisen taustan vaikutuksista arkeen, elämiseen kuolemaan</p> <p>Saanat tietämättä</p> <p>Kielen oppiminen</p> <p>Kielikoulutus</p> <p>Tulkkien kanssa toimiminen</p>	<p>Tietämättömyyden tunnistaminen</p> <p>Kiinnostus uuteen oppimisen kohtaan</p> <p>Kulttuurierojen ymmärtäminen</p>	<p>Ammattilaisten osaamisen kehittyminen</p>	<p>Tiedon, taidon tarve</p>
<p>Vieraskielinen esittelymateriaali</p> <p>Materiaali, jota voisi tarjota omaiselle</p> <p>Materiaalia kommunikoinnin helpottamiseksi</p> <p>Esitemateriaalit</p>	<p>Erikielisten materiaalien merkitys</p>	<p>Erikielisten työkalujen kehittäminen ammattilaisille</p>	<p>Tiedon, taidon tarve</p>
<p>Tietää tai kysyä, mitä ikääntyneeltä ihmiseltä siinä kyseisessä kulttuurissa odotetaan</p> <p>Osata kohdata asiakas ja hänen perhe</p> <p>Perustietoa tavoista toimia eri taustasta tulevien kanssa</p> <p>Asiakkaan elämänhistorian tutustuminen</p> <p>Asiakkaan elämänkaaren perehtyminen</p> <p>Aidon kohtaamisen taito</p> <p>Konkreettinen tieto tabuista</p> <p>Asiakkaan sairauden tausta</p>	<p>Henkilökohtainen lähestymistapa kohtaamisessa</p>	<p>Asiakkaan kohtaaminen</p>	<p>Tiedon, taidon tarve</p>
<p>Tarvitaan ohjeistusta asiakkaan kohtaamisen</p> <p>Uusi aihepiiri muistisairaiden huollossa</p> <p>Tietoa palveluista, mihin ohjata</p> <p>"pikapaketti" tietoa yleisimmistä työhöni vaikuttavista tavoista/ normeista.</p>	<p>Yleinen tiedon tarve oman työhön vaikuttavista asioista</p>	<p>Ammatillinen kehittyminen</p>	<p>Tiedon, taidon tarve</p>