



Alisa Lassila
Olga Patsenkova
Pihla Pensola

Diakonia-ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysalan
ammattikorkeakoulututkinto
Sairaanhoitaja (AMK)
Opinnäytetyö, 2023

KULTTUURIEN KOHTAAMINEN HOITOALALLA

Hoitotarvikesanasto vieraskielisille sairaanhoitajille



TIIVISTELMÄ

Alisa Lassila

Olga Patsenkova

Pihla Pensola

Kulttuurien kohtaaminen hoitoalalla. Hoitotarvikesanasto vieraskielisille sairaanhoitajille.

42 sivua, 2 liitettä

Syksy 2023

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveystieteiden ammattikorkeakoulututkinto

Sairaanhoitaja (AMK)

Kulttuurien kohtaamiselta ei voi nykyajan alati globalisoituvassa yhteiskunnassa välttyä. Kulttuurienvälinen oppiminen on tässä yhtälössä kriittisen tärkeää. Hoitoala on kohtaamispaikka monille eri kulttuureista tuleville ihmisille, ja kulttuurien välinen oppiminen on avainasemassa edistettäessä kunnioitusta ja ymmärrystä eri kulttuureja kohtaan.

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli luoda visuaalisesti selkeä ja helposti lähestyttävä hoitotarvikesanasto vieraskielisille sairaanhoitajille. Keskeinen tavoitteemme oli helpottaa vieraskielisten sairaanhoitajien sopeutumista ja perehtymistä uuteen työpaikkaan ja antaa ensisilmäys ammattisanastoon. Pyrkimys oli, että tämä opinnäytetyö osaltaan auttaisi tasa-arvoisemman ja inklusiivisemmän työyhteisön luomista. Hoitotarvikesanasto tehtiin yhteistyössä Helsingin Seniorisäätiön Pakilakodin kanssa.

Opinnäytetyön kokonaisuuteen kuului kirjallinen teoriapohja, produktina tuotettu hoitotarvikesanasto ja sanaston toimivuutta koskeva palautekysely. Kirjallinen osuus perustuu kotimaiseen ja kansainväliseen lähdekirjallisuuteen. Lähdekirjallisuutta rajattiin sen luotettavuuden sekä ajankohtaisuuden perusteella.

Hoitotarvikesanasto suunnattiin pitkäaikaishoidossa työskenteleville vieraskielisille sairaanhoitajille. Tavoitteena oli antaa heille ensisilmäys työympäristössä käytettävään ammattikieleen ja näin tukea myös suomen kielen oppimista.

Hoitotarvikesanasto on selkeä niin visuaalisesti kuin sisällöllisesti. Sanastoa laatiessa huomioitiin hoitoalan työntekijöiden näkemyksiä sekä hyödynnettiin lähdekirjallisuutta. Sanaston toimivuudesta kerättiin palautetta anonyymien kyselyjen sekä työelämäkumppanin kanssa käydyn dialogin avulla. Palautteesta selvisi, että sanasto koettiin selkeäksi, hyödylliseksi ja visuaalisesti miellyttäväksi.

Asiasanat: ammattikieli, hoitoala, kulttuurienvälinen vuorovaikutus, kulttuurierot, maahanmuutto, monikulttuurisuus, sairaanhoitajat, sanastot, syrjintä, työvoimapula, vieraat kielet, vähemmistöt

ABSTRACT

Alisa Lassila

Olga Patsenkova

Pihla Pensola

Cultural Encounters in Healthcare. Nursing Equipment Glossary for Non-native Nurses.

42 pages, 2 appendices

Autumn 2023

Diaconia University of Applied Sciences

Bachelor's Degree in Health Care

Registered Nurse

One cannot avoid cultural encounters in today's increasingly global society. Thus, intercultural learning is critically important. The healthcare field is a meeting point for people from various cultural backgrounds, and intercultural learning is the key in promoting respect and understanding towards different cultures.

The purpose of this thesis was to delve into the themes of multiculturalism, cultural differences, foreign language proficiency, and the significance of language in the healthcare field and create a nursing equipment glossary for non-native nurses. The thesis examined these perspectives as well as their impact on nursing and working environment. Additionally, ethical issues and questions regarding foreign language proficiency and multiculturalism in the healthcare field were considered.

Utilizing theoretical knowledge, a nursing equipment glossary was created for non-native nurses. The thesis includes the literary work, the production and the final product of the glossary and a feedback questionnaire. The written section was based on domestic and international literature sources, which were selected for their reliability and relevance.

The nursing equipment glossary was designed for non-native nurses working in long-term care. The goal was to provide them with an initial introduction to the professional jargon used in the workplace and through this support their learning of the Finnish language. The aim of this thesis was to contribute to the creation of a more equal and inclusive working environment. The nursing equipment glossary was developed in collaboration with Helsingin Seniorisäätiö's Pakilakoti.

The nursing equipment glossary is clear both visually and in terms of content. The perspectives of healthcare workers were considered when creating the glossary. Relevant literature sources were also utilized. An anonymous questionnaire was created to collect feedback on the functionality of the glossary. The feedback revealed that the vocabulary was perceived as clear, useful, and visually appealing.

Keywords: professional language, nursing sector, intercultural interaction, cultural differences, immigration, multiculturalism, nurses, glossaries, discrimination, labour shortage, foreign languages, minorities

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	4
2 MONIKULTTUURISUUS JA KULTTUURIEROT HOITOALALLA	5
2.1 Kulttuurien kohtaaminen	5
2.2 Monikulttuurisuuden huomioiminen työyhteisössä	6
2.3 Kulttuurisensitiivisyys	7
3 VIERASKIELISYYS HOITOALALLA	7
3.1 Työvoimapula ja vieraskielisen työvoiman lisääntyminen	7
3.2 Vieraskielisyyden mukanaan tuomat haasteet	10
3.3 Vieraskielisyyden mukanaan tuomat hyödyt	12
4 KIELEN MERKITYS HOITOALALLA	14
4.1 Sairaanhoidajan kielitaito	14
4.2 Jargon, murre ja slangi.....	15
4.3 Englanninkieliset sairaanhoidajan tutkinnot Suomessa.....	16
5 EETTISIÄ NÄKÖKULMIA VIERASKIELISYYTEEN	18
5.1 Vieraskielisten työntekijöiden työhyvinvointi.....	18
5.2 Vähemmistöstressi.....	19
5.3 Potilaan kohtaaminen ja potilasturvallisuus.....	20
5.4 Lääketieteessä käytettävä jargon.....	22
6 KEHITTÄMISHANKKEEN TOTEUTTAMISEN PROSESSIN KUVAUS	23
6.1 Suunnittelu	23
6.2 Toteutus	24
6.3 Arviointi	26
6.4 Arvioinnin tulokset.....	27
7 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYTEEN JA LUOTETTAVUUTEEN LIITTYVÄT KYSYMYKSET	28
7.1 Opinnäytetyön metodiset haasteet.....	28
7.2 Yhteiskehittäminen.....	29

8 POHDINTA	31
8.1 Ammatillinen kasvu	31
8.2 Jatkokehittäminen	32
8.3 Johtopäätökset.....	35
LÄHTEET	36
LIITE 1 Hoitotarvikesanasto	43
LIITE 2 Palautekyselyn vastaukset	58

1 JOHDANTO

Vuoden 2022 lopussa Suomessa asui 496 000 vieraskielistä eli henkilöä, joiden äidinkieli on jokin muu kuin suomi, ruotsi tai saame. Suurin osa vieraskielisistä on työikäisiä. (Tilastokeskus., i.a.) Sosiaali- ja terveysalalla on valtava työvoimapula, ja yhtenä ratkaisuna tähän työntekijöitä rekrytoidaan jatkuvasti enemmän ulkomailta. Tämä herättää paljon pohdintaa, ja keskeisinä aiheina pinnalle nousevat muun muassa työntekijöiden kielitaidon riittävyys ja potilasturvallisuuteen liittyvät asiat. (Leskinen, 2022.)

Kielen oppimisen näkökulma on tietysti keskeinen, mutta sitäkin tärkeämpänä tulisi huomioida kulttuurisensitiivinen suhtautuminen. Ilman kulttuurisensitiivistä ja avointa vuorovaikutusta on kielen oppiminen lähes mahdotonta. Jotta työntekijä pystyy integroitumaan työyhteisöön ja saa tarvittavan hyödyn perehdytyksestä sekä pystyy oppimaan ammattisanastoa, on koko työyhteisön oltava vastaanottavainen ja valmis oppimaan uutta. (Purnell, 2014, s. 3–4.)

Opinnäytetyömme idea lähti liikkeelle omista kokemuksistamme ja keskusteluista työ- ja harjoittelupaikoissa. Aihe on myös erittäin ajankohtainen. Opiskelun ja harjoittelujen aikana olemme kokeneet haastaviksi ammattisanaston ja sen laajuuden, sillä yhdelle hoitotarvikkeelle voi olla useita eri nimityksiä ja nimitykset voivat vaihdella työpaikoittain. Mielenkiintoisena teemana koimme myös vieraskielisten työntekijöiden ammattisanastoon perehtymisen. Tämän pohjalta meille muodostui idea hoitotarvikesanastosta.

Työelämäkumppanimme on Helsingin Seniorisäätiön Pakilakoti. Opinnäytetyömme on kehittämispainotteinen, eli pyrimme parantamaan Pakilakodin jo olemassa olevaa perehdytysmateriaalia siten, että lisäämme siihen vieraskielisille työntekijöille tarkoitetun hoitotarvikesanaston. Opinnäytetyömme tarkoituksena oli luoda visuaalisesti selkeä ja helposti lähestyttävä hoitotarvikesanasto vieraskielisille sairaanhoitajille. Keskeinen tavoitteemme oli helpottaa vieraskielisten sairaanhoitajien sopeutumista ja perehtymistä uuteen työpaikkaan ja antaa

ensisilmäys ammattisanastoon. Pyrkimys oli, että tämä opinnäytetyö osaltaan auttaisi tasa-arvoisemman ja inklusiivisemman työyhteisön luomista.

2 MONIKULTTUURISUUS JA KULTTUURIEROT HOITOALALLA

2.1 Kulttuurien kohtaaminen

Kulttuurienvälinen viestintä on taito viestiä tehokkaasti eri kulttuuritaustoista tulevien ihmisten kanssa. Se vaatii kykyä ymmärtää erilaisia viestintätapoja, kuten sanallista ja sanatonta viestintää sekä kulttuurisia normeja. Kulttuurienvälinen viestintä ei ole vain kielellistä, vaan se käsittää myös kulttuuriset kontekstit, joissa viestintä tapahtuu. Tärkeää on oppia kunnioittamaan ja tunnistamaan kulttuurisia konteksteja. Empatian ja avoimuuden merkitys korostuvat, kun pyritään ymmärtämään eri kulttuureita ja ilmaisutapoja. (Kaunio, i.a.) Esimerkiksi erilaiset tavat ilmaista mielipiteitä, neuvotella tai antaa palautetta voivat aiheuttaa haasteita tiimityölle. Tietämättömyys toisista kulttuureista voi myös johtaa syrjintään tai ennakkoluuloihin, mikä voi vahingoittaa työyhteisön ilmapiiriä ja työntekijöiden hyvinvointia. (Keisala, 2012, s. 213–214.)

On olennaista tunnistaa omat ennakkoasenteet ja ymmärtää, miten ne voivat vaikuttaa vuorovaikutukseen toisten kanssa. Kulttuuriset erot viittaavat erilaisiin tapoihin, joilla eri kulttuurit ajattelevat, toimivat ja ilmaisevat itseään. Nämä erot voivat kattaa kielen, viestinnän tyylit, perherakenteen, uskomukset, arvot, normit, ruokailutottumukset ja monet muut näkökohdat. Kulttuuriset erot juontavat juurensa erilaisiin historiallisiin, yhteiskunnallisiin ja kulttuurisiin taustoihin. Kulttuuristen erojen ymmärtäminen on välttämätöntä väärinkäsitysten ja konfliktien välttämiseksi. (Giger & Haddad, 2021, s. 3–6.) Yhtenä erona voidaan nähdä esimerkiksi se, miten monissa Aasian maissa kuten Kiinassa, Intiassa ja Japanissa korostetaan perheen merkitystä ja vanhempien kunnioitusta. Ikäihmiset saattavat asua perheensä kanssa elämän viimeisiin päiviin asti ja olla tärkeä osa

päivittäistä arkea. Heitä kunnioitetaan viisauden, elämäkokemuksen ja perheen yhteishengen ylläpitäjinä. (Martinez-Carter, 2015.)

2.2 Monikulttuurisuuden huomioiminen työyhteisössä

Monikulttuurisuuden huomioiminen on keskeistä laadukkaan ja kulttuurisesti mukautumiskykyisen hoitoympäristön takaamiseksi. Tämä pätee sekä potilaiden, että omien kollegoiden kohdalla. Hoitoalan ammattilaisten on oltava tietoisia eri kulttuurien arvoista, uskomuksista, perinteistä ja käytännöistä sekä saada koulutusta näistä. Monikulttuurisen henkilöstön palkkaaminen voi parantaa kommunikaatiota ja ymmärrystä eri kulttuureista tulevien potilaiden kanssa. (Purnell, 2014, s. 3–4.)

Kulttuurierot voivat vaikuttaa vieraskielisten työntekijöiden sopeutumiseen uudessa työympäristössä. Lisäksi eri kulttuurit voivat erota toisistaan käyttäytymissääntöjen ja tabujen suhteen. Esimerkiksi joissain kulttuureissa on hyväksyttävää katsoa silmiin puhuessa, kun taas toisissa kulttuureissa tällainen käytös voidaan tulkita epäkohteliaaksi tai uhkaavaksi. Tällaiset kulttuuriset erot voivat vaikuttaa siihen, miten kieltä oppiva henkilö nonverbaalisesti viestii ja se voi aiheuttaa väärinkäsityksiä. Kieltä opiskellessaan on tärkeää ymmärtää kielen käyttöä ja kontekstia kulttuurisesta näkökulmasta. Tällainen ymmärrys voi auttaa kieltä oppivaa henkilöä ymmärtämään kielellisiä eroja eri kulttuurien välillä ja oppimaan kielen käytön tehokkaammin. (Purnell, 2014, s. 8.)

Jotta työyhteisö voi hyödyntää monikulttuurisuuden parhaita puolia, on tärkeää, että organisaatiot panostavat monikulttuurisuuden ja monimuotoisuuden edistämiseen. Koulutus ja tietoisuuden lisääminen kulttuurierojen merkityksestä voivat auttaa työntekijöitä ymmärtämään toisiaan paremmin ja sopeutumaan erilaisiin työskentelytapoihin. (Suomi.fi, 2022). Työyhteisöissä voidaan lisäksi kehittää selkeitä toimintatapoja ja viestintästrategioita, jotka huomioivat kulttuurierot. Tämä voi sisältää esimerkiksi monikieliset viestintävälineet ja erilaisiin kulttuureihin sopeutetut neuvottelustrategiat. Ryhmätyöskentelyä voidaan organisoida niin, että se ottaa huomioon erilaiset työskentelytavat ja kommunikaatiotyylit.

Parhaimmillaan monikulttuurinen työyhteisö voi parantaa organisaation mainetta ja houkutella uusia työntekijöitä. Monikulttuurisessa työyhteisössä työskentely vaatii avointa mieltä, joustavuutta ja sitoutumista monimuotoisuuden edistämiseen. (Suomi.fi, 2022.)

2.3 Kulttuurisensitiivisyys

Kulttuurisensitiivisyys tarkoittaa kykyä ottaa huomioon erilaiset kulttuuritaustat ja -käytännöt sekä ymmärtää niiden vaikutusta ihmisten ajatteluun, tunteisiin ja käyttäytymiseen. Kulttuurisensitiivinen työote pyrkii huomioimaan ja kunnioittamaan ihmisten erilaisia kulttuuritaustoja ja näkökulmia, ja edistämään tasa-arvoa ja syrjimättömyyttä. Kulttuurisensitiivisessä työotteessa kiinnitetään huomiota erityisesti siihen, että palvelut ja toimintatavat ovat saavutettavia kaikille asiakkaille ja työntekijöille riippumatta heidän kulttuuritaustastaan. Tämä edellyttää muun muassa ymmärrystä eri kulttuureista ja niiden arvoista sekä taitoa kommunikoida eri kulttuuritaustoista tulevien ihmisten kanssa. Kulttuurisensitiivinen työote auttaa vähentämään syrjintää ja epätasa-arvoa sekä parantamaan palveluiden laatua ja asiakastytyvyyttä. Se myös edistää monikulttuurisuuden hyväksymistä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2021.)

3 VIERASKIELISYYS HOITOALALLA

3.1 Työvoimapula ja vieraskielisen työvoiman lisääntyminen

Vieraskielisen työvoiman määrä Suomessa on lisääntynyt huomattavasti viimeisen kahdenkymmenen vuoden aikana. Tilastokeskuksen laatiman arvion mukaan vuonna 2000 Suomessa oli noin 31 532 vieraskielistä työntekijää, kun vuoden 2022 lopulla heitä oli jo noin 195 118. 2000-luvulla työllisten määrän kasvu on tullut Suomessa lähes kokonaan maahanmuuttajista. Tähän tulokseen

voidaan päätyä, kun tarkastellaan lähemmin tilastokeskuksen arvioita: työllisten määrä 2000-luvulla on kasvanut vajaalla 150 000:lla. Kotimaisia kieliä puhuvien työllisten määrä on vähentynyt 15 000:lla, kun taas vastaavasti vieraskielisten määrä on kasvanut 164 000:lla. Jos siis maahanmuuttajia ei olisi, työllisiä olisi 200 000 vähemmän. (Tilastokeskus, 2023.)

Tilastokeskuksen mukaan vuoden 2021 lopussa työllisten yleisin ammattiryhmä oli hoivapalvelun ja terveydenhuollon työntekijät, jossa työskenteli 196 000 henkilöä. Tässä ammattiryhmässä ulkomaalaistaustaisia oli 16 500 henkilöä eli 8,4 % ammattiryhmän työllisistä. (Tilastokeskus, 2023.)

Terveys- ja hoivapalveluiden tarve kasvaa entisestään väestön ikääntymisen myötä. Suurin palveluiden ja avun tarve keskittyy ihmisen kahteen viimeiseen elinvuoteen. Vuonna 2020 vanhuuteen liittyvät sosiaalimenot olivat yli 32 miljardia, joista 12 % kului palveluihin ja 88 % toimeentuloturvaan, pääosin vanhuuseläkkeisiin. Vuodesta 2000 vanhuuteen liittyvät kokonaismenot ovat yli kolminkertaistuneet, kun muut sosiaalimenot ovat kaksinkertaistuneet. Kuitenkaan tälläkään hetkellä hoiva ei ole riittävää. Miltei joka kuudes ikääntyneistä, jotka tarvitsevat apua päivittäisiin toimiin, eivät saa sitä riittävästi. (Jalovaara, ym., 2023).

Suomen väestö ikääntyy merkittävästi, sillä väestöennusteen perusteella 80 vuotta täyttäneiden määrä kasvaa lähes 320 000 henkilöllä seuraavan 30 vuoden aikana. Samanaikaisesti alle 15-vuotiaiden määrä vähenee 140 000 henkilöllä. Sosiaali- ja terveydenhuollon menojen kehitykseen vaikuttavat väestön ikärakenteen ohella muutkin tekijät, kuten yksinasuminen, sosioekonominen asema, sairastavuus ja digitalisaatio. (Jalovaara, ym., 2023.)

Kun tarkastellaan vieraskielisyyden ja integroitumisen tematiikkaa, on yhteiskunnallisten tekijöiden huomioiminen välttämätöntä. Se kuka on vastuussa hoitajien kielitaitovaatimuksista, on olennainen seikka, kun halutaan ymmärtää ja toisaalta parantaa olemassa olevia ongelmia. Eksakteja kielitaitovaatimuksia ei kansallisella tasolla ole määritelty. Suomen lähi- ja perushoitajaliitto Super laati vuonna 2023 jäsenilleen kyselyn liittyen vieraskielisyyden haasteisiin hoitoalalla. Selvityksen mukaan työnantaja ei tue vieraskielisten suomen kielen oppimista

työpaikoilla. Yli 70 prosenttia vastasi joko ettei tiedä, tai että kielen oppimista ei tueta mitenkään. 22 prosenttia vastasi, että kielenoppimista tuetaan pelkällä työparityöskentelyllä. (Kaasinen ja Kiuru, s. 18, 2023.)

Terveydenhuollon asiakkaiden parissa toteutetuissa kyselyissä on tullut ilmi suurimman osan potilaista kokevan, että kielen oppimisen tulisi lähtökohtaisesti olla terveydenhuollon ammattilaisen itsensä vastuulla. Ristiriitaiseksi voidaan nähdä, että samanaikaisesti instituutioiden asettamat kielitaitovaatimukset koetaan riittämättömiksi. Tämä saattaa asettaa vieraskieliset hoitajat epäoikeudenmukaiseen asemaan. (Nykänen, 2014.)

Toisaalta työvoimapula terveydenhoidon alalla pahenee. Terveydenhuollon kriisiä voitaisiin helpottaa rekrytoimalla työntekijöitä Suomen ulkopuolelta, ja näin joillain sektoreilla onkin jo lähdetty toimimaan. Kielitaitovaatimusten nostamiseen ei siten nykytilanteessa välttämättä ole varaa. Ulkomaalaistaustaiset terveydenhuollon ammattilaiset voivat helpottaa työvoimapulaa erityisesti sektoreilla, joissa henkilöstövaje on suuri. (Ulkomaalaistaustaiset lääkärit ja hoitajat suomalaisessa terveydenhuollossa, 2013.)

Jotta vieraskielisen työvoiman hyödyntäminen olisi edullista kaikille osapuolille, olisi kiinnitettävä huomiota kielitaidon riittävyteen. Sipilän ym., vuonna 2023 laatimaan kyselyyn vastanneiden mielestä Suomeen kotoutumista ja integroitumista työyhteisöön helpottaisivat ensisijaisesti kielikoulutus. Kyselyyn vastanneiden osalta kielitaidon riittävyys koettiin tärkeimpänä tekijänä, kun pohdittiin vieraskielisen työvoiman hyödyntämisessä onnistumista. Tärkeänä nähtiin myös tutustuminen suomalaiseen kulttuuriin. (Sipola & Tevameri, 2023.) Myös Tehyn vuonna 2012 julkaisemassa selvityksessä ilmeni, että maahanmuuttajataustaisen hoitotyön ammattilaisen integroitumista hoitoalalle eniten haittaa kielitaidon puute. (Tehy, 2012.)

Terveydenhuollon johtotasolla tulisi kiinnittää huomiota kulttuuritaustaltaan monimuotoistuvaan työyhteisöön, sillä hyvä johtaminen ja johdon aktiivinen kommunikointi työyhteisön kanssa ovat avainasemassa, kun halutaan kehittää ja parantaa työoloja. Riittävän kielitaidon merkitys hoitotyön näkökulmasta suhteessa

työvoimapulaan onkin opinnäytetyömme merkittävä haaste, jota produktin kautta käsittelemme. (Ulkomaalaistaustaiset lääkärit ja hoitajat suomalaisessa terveydenhuollossa, 2013.)

3.2 Vieraskielisyyden mukanaan tuomat haasteet

Jotta voimme hahmottaa kielellisten ongelmien kokonaisvaltaiset seuraukset hoitoalalla, tulee meidän tarkastella niitä monesta eri lähtökohdasta käsin. Vaikka vieraskielisen hoitoalan työvoiman integrointi voi tuoda mukanaan monia etuja, se voi myös aiheuttaa joitakin haasteita ja haittoja. Näitä haasteita on hyödyllistä analysoida, jotta niitä voitaisiin tehokkaasti välttää ja vähentää. (Super, 2023.)

Parveen ym., havaitsivat tutkimuksessaan, että kommunikaatio potilaan sekä hoitohenkilökunnan välillä oli tärkein hoidollinen aspekti potilaskohtaamisen onnistumisen kannalta. Tutkimusryhmän laatimien henkilökohtaisten haastattelujen ja fokusryhmäkeskustelujen avulla kerättiin tiedot 59 sairaanhoitajalta, jotka työskentelivät Englannin sairaaloissa. Tutkimus osoitti, että kommunikaation onnistuminen oli merkittävin onnistuneen potilaskohtaamisen mittari riippumatta terveydenhuollon alasta tai sairaanhoitajan erikoistumisesta. Koska kommunikaation merkitys on näin suuri, on tärkeää pohtia puutteellisten vuorovaikutustaitojen vaikutuksia niin vieraskielisten hoitajien jaksamiseen työssään, kuin myös työyhteisön hyvinvointiin. (Parveen ym., 2018.)

Yksi merkittävimmistä haitoista liittyy kommunikaatioon. Terveystenhoito perustuu tehokkaaseen viestintään potilaiden ja hoitohenkilökunnan välillä. Kun potilas ja terveydenhuollon ammattilainen eivät puhu samaa kieltä sujuvasti, voi se johtaa väärinkäsityksiin, virheellisiin diagnooseihin ja pahimmillaan hoitovirheisiin. On vaarana, että hoitovan tahon ja potilaan välinen suhde saattaa kärsiä, jos potilas kokee, ettei tule ymmärretyksi omalla äidinkielellään. Tämä voi vaarantaa hoidon laadun ja potilaan turvallisuuden. (Hull, 2015.)

Toisaalta myös ne hoitajat, jotka eivät ole vieraskielisiä, saattavat joutua asemaan, jossa kielen opettaminen ja jopa epävirallisena tulkkina toimiminen

hoitotyön lomassa saatetaan kokea kuormittavana. Yksi suurimmista haasteista kielellisesti monimuotoisen ryhmän työskentelyssä onkin luoda inklusiivinen ilmapiiri. Inklusiivisuus on periaate, joka edistää tasa-arvoa ja oikeudenmukaisuutta huomioimalla kaikki ja ehkäisemällä syrjintää. Se liittyy tiiviisti monimuotoisuuteen ja pyrkii varmistamaan, että kaikki ihmiset otetaan mukaan ja heitä kohdellaan tasavertaisesti erilaisista taustoista ja ominaisuuksista huolimatta. (Työterveyslaitos, i.a.) Esimerkiksi tilanteet, joissa vieraskieliset hoitajat puhuvat keskenään vieraalla kielellä työpaikalla, voivat luoda ryhmään jännitteitä ja erillisyyden kokemuksia. Tällaiset tilanteet voivat myös estää informaation kulkua, jos keskustelun aiheena ovat työhön edes välillisesti liittyvät asiat. Toisaalta suomen kieltä sujuvasti puhuvat työntekijät saattavat keskustella asioista yhdessä siten, etteivät vieraskieliset kollegat ymmärrä heitä esimerkiksi puheen nopeudesta tai jargonin käytöstä johtuen. (Bolla, ym., 2020.)

Kielen vaikutus valtasuhteisiin saattaa johtaa haasteisiin monikulttuurisissa työyhteisöissä. Valtasuhteet ovat keskeinen käsite tiimityöstä puhuttaessa, sillä tutkimusten mukaan suuret erot valtdynamiikoissa vaikuttavat siihen, kuinka paljon tiimin jäsenet osallistuvat eri työtehtäviin. Kieli on vaikuttava tekijä tässä suhteessa, sillä valta ilmenee viestinnän kautta, ja viestintä puolestaan edellyttää kielen käyttöä. Myös kulttuuriset jännitteet voivat aiheuttaa työyhteisössä haasteita. Konfliktit voivat helposti vaikuttaa tiimityön tehokkuuteen ja työympäristön ilmapiiriin. Vaikka vieraskieliset hoitoalan ammattilaiset voivat tuoda mukanaan kulttuurista monimuotoisuutta, heidän koulutuksensa ja kokemuksensa suhteessa kantaväestöön voivat olla erilaisia. (Pudelko, 2020.)

Kulttuurinen monimuotoisuus on laaja käsite, joka kuvastaa ihmisten erilaisten kulttuurien, kielten, arvojen ja tapojen monimuotoisuutta yhteiskunnassa. Sen ymmärtäminen ja arvostaminen ovat keskeisiä elementtejä nykyaikaisessa yhteiskunnassa. Kulttuurinen monimuotoisuus vaatii kieli-, kulttuuri- ja katsomustietoisuutta, jotka yhdessä rakentavat kunnioittavaa ja yhteisöllistä ympäristöä. (Opetushallitus, i.a.)

Suomen lähi- ja perushoitajaliitto Super laati vuonna 2023 jäsenilleen kyselyn liittyen vieraskielisyyden haasteisiin hoitoalalla. Kyselyn mukaan suomenkielisten

ja vieraskielisten vastaajien näkemykset kulttuuriin liittyvistä haasteellisista tilanteista eroavat toisistaan. Yksi selitys tälle voi olla, että vieraskielisille ei kerrota, kun jotain käytäntöä pidetään erilaisena, outona tai mahdollisesti jopa ristiriitoja aiheuttavana. Tämä kertoo siitä, ettei työpaikoilla ei ole aikaa yhteiselle keskustelulle. Tämä saattaa johtaa kulttuuristen ristiriitojen kasvuun ja vaikeuttaa tiimityötä. (Kaasinen & Kiuru, 2023, s. 18.)

Superin toisessa kyselyssä, vastaajia pyydettiin arvioimaan aktiivisesti rekrytoitujen vieraskielisten ammatissa tarvittavaa kielitaitoa heidän saapuessaan Suomeen. 84 prosenttia vastaajista ilmoitti, että tulijoiden ammatissa tarvittava kielitaito on riittämätön. Vieraskielisen työvoiman integrointi hoitoalalle tarjoaa etuja, mutta se voi myös aiheuttaa haasteita, jotka on otettava vakavasti. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen on pyrittävä tasapainottamaan näitä etuja ja haittoja varmistaa potilaiden turvallisuuden, laadukkaan hoidon ja kulttuurisen herkkyyden säilymisen. (Kaasinen ja Kiuru, 2023, s. 18.)

3.3 Vieraskielisyyden mukanaan tuomat hyödyt

Yksi vieraskielisyyden mukanaan tuomista merkittävistä eduista on kielitaidon ja kulttuuriosaamisen monipuolistuminen työyhteisöissä. Vieraskielisillä työntekijöillä on paremmat valmiudet palvella monikielisiä potilaita tehokkaasti ja varmistaa, että viestintä on sujuvaa ja tarkkaa. Tämä johtaa parempaan hoitoon ja potilastyytyväisyyteen (Hojat, ym., 2019.)

Maahanmuuton myötä myös potilasaines muuttuu kulttuuritaustaltaan moninaisemmaksi. Vieraskieliset hoitoalan työntekijät auttavat tarjoamaan kulttuurisesti soveltuvaa hoivaa, ja kohtaamaan potilaat heidän omassa kulttuurisessa kontekstissaan. Potilaat voivat tuntea olonsa paremmin ymmärretyiksi ja kunnioitetuiksi, mikä lisää luottamusta hoitoalan ammattilaisiin kohtaan ja voi näin edistää parempia hoitotuloksia. Vieraskieliset ammattilaiset voivat siis parhaimmillaan toimia eräänlaisina sillanrakentajina ja auttaa vieraskielisten yhteisöjen jäseniä saamaan tarvitsemaansa hoitoa. Tämä voi vähentää epätasa-arvon synnyttämiä terveyseroja ja näin parantaa väestön terveyttä. (Hojat, ym., 2019.)

Kulttuurisesti monimuotoinen työympäristö parhaimmillaan edistää luovuutta sekä vahvistaa työntekijöiden ongelmanratkaisukykyä. Kun ammattilaiset eri kulttuuritaustoilla työskentelevät yhdessä, se voi johtaa uusien näkökulmien ja ideoiden syntymiseen. Tämä voi rikastuttaa terveydenhuollon käytäntöjä ja edistää innovaatiota. Työntekijöiden kannustaminen innovatiivisempaan työtoteeseen on erityisen tärkeää alalla, joka vaatii jatkuvaa kehittymistä. Kun työyhteisössä on paljon erilaisia näkemyksiä ja työskentelytapoja, ne voivat rikastuttaa hoitoympäristöä, sekä parantaa hoitohenkilökunnan yhteistyötä ja tehdä siitä mielekkäämpää. (Hojat, ym., 2019.)

Eräs merkittävimmistä välittömistä hyödyistä on työvoiman lisääminen Suomessa. Vieraskielinen työvoima auttaa vastaamaan hoitoalan työvoimapulaan. Kun paikallisesti ei ole riittävästi työntekijöitä, ulkomailta tulevat työntekijät täyttävät aukot ja takaavat riittävän henkilöstömäärän hoitopalvelujen tarjoamiseksi. Näin saadaan lisättyä terveyspalveluiden saatavuutta ja toisaalta saavutettavuutta myös vieraiden kulttuurien edustajille. (Niemi, 2023.)

Vieraskielisen työvoiman käyttäminen hoitoalalla tarjoaa monia etuja, kuten monipuolista kielitaitoa, laajempaa osaajapohjaa ja kulttuurista monimuotoisuutta. Vieraskielisen työvoiman lisääminen tulisi kuitenkin tapahtua huolellisen valmistelun ja asianmukaisen tukijärjestelmän avulla, jotta voidaan minimoida kielitaitoon ja kulttuurieroihin liittyvät haasteet ja varmistaa optimaalinen potilashoito sekä työyhteisön toimivuus. (Hojat, ym., 2019.)

4 KIELEN MERKITYS HOITOALALLA

4.1 Sairaanhoidajan kielitaito

Kielitaito tarkoittaa kykyä kommunikoida jollakin kielellä. Vieraskielisiä ovat ne henkilöt, joiden äidinkieleksi on väestötietojärjestelmään rekisteröity jokin muu kieli kuin suomi, ruotsi tai saame. (Tilastokeskus, i.a.) Kielitaitoon liittyy useita eri osa-alueita, kuten puhe-, luku- ja kirjoitustaito sekä kyky ymmärtää ja käyttää kieltä eri tilanteissa ja konteksteissa. Hyvä kielitaito edellyttää esimerkiksi sanaston, kieliopin ja ääntämisen hallintaa, mutta myös kykyä ymmärtää kulttuurisia ja sosiaalisia viitteitä, jotka voivat vaikuttaa kielen käyttöön. (Opetushallitus, 2021.)

Sairaanhoidajan kielitaitoon kuuluu useita eri osa-alueita. Sairaanhoidajan osaamisvaatimuksissa ja sisällöissä on määritelty kielen osaaminen siten, että sairaanhoidajan on itsenäisesti kyettävä kommunikoimaan kotimaisella, toisella kotimaisella ja vähintään yhdellä vieraalla kielellä. Suomessa tämä tarkoittaisi siis suomea, ruotsia ja yhtä vierasta kieltä, kuten esimerkiksi englantia. (Silén-Lipponen & Korhonen, 2020.) Puhutun ja kirjoituskielen lisäksi sairaanhoidajan kielitaitoon kuuluu myös ammatillinen kieli, johon sisältyvät ammattisanasto ja sosiaalinen kieli. Ammatillisen puhekielen sujuvassa oppimisessa voi kestää 1–2 vuotta ja kirjoitetun kielen oppiminen kestää vielä huomattavasti pidempään. (Seilonen, ym., 2016, s. 128–129.)

Monilla vieraskielisillä hoitajilla englannin kieli voi olla suomen kieltä vahvempi, mutta heidän tulisi silti pyrkiä käyttämään suomen kieltä mahdollisimman paljon työssään. Tämä on tärkeää sekä kielitaidon kehittymisen kannalta että potilasturvallisuuden ja työyhteisöön sopeutumisen kannalta. Englannin kieltä voi kuitenkin käyttää osana tukemaan suomen kielen oppimista. (Hartikainen, 2016, s. 95.)

4.2 Jargon, murre ja slang

Jargon tarkoittaa ammattikieltä tai -slangia, jota käytetään tietyn ammatin, alan tai yhteisön sisällä ja jargonin avulla voidaan tiivistää ja tarkentaa viestintää saman alan yhteisön jäsenten kesken. Jargonia käytetään yleensä helpottamaan viestintää ja lyhentämään sanamuotoja, mutta se voi myös luoda esteitä viestinnälle niiden ulkopuolisten henkilöiden kanssa, jotka eivät ymmärrä jargonin käsitteitä ja termejä. Jargonia käytetään usein teknisillä aloilla, kuten esimerkiksi lääketieteessä ja sitä voi olla haastavaa ymmärtää ilman alan tai yhteisön erityistuntemusta. (Cambridge Dictionary, i.a.)

Murre on kielimuoto, jota puhutaan tietyn maan osassa tai tietyssä ihmisryhmässä. Murre ei ole sama asia kuin aksentti tai korostus. Korostus viittaa siihen, miten äännämme sanat, ja kieltä voi puhua eri korostuksilla. Vahva murre voi vaikuttaa kielen ymmärtämiseen ja näin hankaloittaa kommunikaatiota. (Cambridge Dictionary, i.a.)

Slangi on epävirallinen tai muunneltu kielimuoto, jota käyttävät tietty yhteisö tai tietyn ryhmän jäsenet. Sitä kutsutaankin usein sosiaalisiksi murteiksi. Se eroaa yleiskielestä tai virallisesta kielestä ja esimerkiksi Stadin slangia ottaa paljon lainasanoja ruotsin, englannin ja venäjän kielestä. Slangi syntyy yleensä sosiaalisista, kulttuurisista, taloudellisista tai poliittisista syistä, ja siinä heijastuu usein tietyn tyyppisen alakulttuurin identiteettiä ja arvoja. (Tieteen termipankki, 2023.) Slangi voi olla vaihtelevaa alueellisesti, ikäryhmittäin, ammatillisesti. Se voi myös olla lyhytaikaista ja muuttua nopeasti uusien trendien tai ilmiöiden myötä. Slangisanoja ja -ilmaisuja ei välttämättä löydy sanakirjoista tai virallisista kielistandardeista, ja niiden merkitykset voivat olla vaikeita ymmärtää ilman taustatietoa tai kontekstia. (Tieteen termipankki, 2023.) Hoitoalalla slangia ja jargonin nivoutuvat usein yhteen. (Skhole, i.a.)

4.3 Englanninkieliset sairaanhoitajan tutkinnot Suomessa

Suomalaisissa sairaanhoitajatutkinnoissa, joissa opetus on englanniksi, tarjotaan kansainvälisille opiskelijoille mahdollisuus opiskella sairaanhoitoa Suomessa. Tällaiset ohjelmat ovat suunnattu erityisesti ulkomaalaisille opiskelijoille, jotka haluavat saada sairaanhoitajan koulutuksen suomalaisessa oppimisympäristössä. Useimmat suomalaiset ammattikorkeakoulut tarjoavat englanninkielisiä sairaanhoitajan kandidaatin tutkinto-ohjelmia. Nämä ohjelmat noudattavat samaa opetussuunnitelmaa ja käytännön kliinistä koulutusta kuin suomenkieliset ohjelmat. Ohjelmat kestävät yleensä noin 3,5–4 vuotta. (Studyinfo, i.a.)

Tällä hetkellä Valvira myöntää laillistuksen kaikille Suomessa sairaanhoitajan tutkintonsa suorittaneille, riippumatta siitä, onko opiskelukielenä ollut englanti. Myöskään laillistusta hakevan kansalaisuudella ei ole merkitystä. Koska tutkinto suoritetaan Suomessa, Valvira ei edellytä kielitutkintoa. Yleensä laillistamista hakevat oppilaitokset yhteisellä hakemuksella. (Valvira, i.a.)

Haasteita voi kuitenkin ilmetä siinä vaiheessa, kun opiskelijoiden on tarkoitus hakea työpaikkaa. On työnantajan vastuulla arvioida, onko hakijan kielitaito riittävää työtehtävien hoitamiseen. Olisi siis hyödyllistä myös pohtia, kenen tarpeisiin koulutamme hoitajia. Englanninkielisen koulutuksen saaneet sairaanhoitajat tyypillisesti lähtevät työskentelemään ulkomaille, sillä suomalaisen terveydenhuoltojärjestelmään heidän kielitaitonsa ei ole riittävää. (Mäkinen, 2015.)

Tehy, sosiaali-, terveys- ja kasvatustieteiden ammattijärjestö, on suhtautunut kriittisesti englanninkielisiin koulutuksiin, sillä sen tarjoamat työllistymismahdollisuudet ovat rajoitetut. Jotta työntekijä pystyisi työskentelemään suomalaisessa terveydenhuoltojärjestelmässä, vaatii se joko suomen tai ruotsin kielen osaamista. Tehyn kanta on, että jos Suomi kouluttaa osaajia omille työmarkkinoilleen, koulutuksen tulisi tapahtua suomeksi, tai sitten tulisi muulla tavoin varmistaa opiskelijoiden riittävä kielitaito. (Mäkinen, 2015.)

Metropolia-ammattikorkeakoulun vuonna 2022 alkaneessa pilottihankkeessa käytetään mallia, jossa suomen kielen osuutta opiskeluissa lisätään

kumulatiivisesti opintojen edetessä. Tämä hanke tähtää siihen, että opiskelijat työllistyvät valmistuttuaan Suomeen sairaanhoitajan ammatin vaatimalla kielitasolla. Tehyn kanta uuteen koulutusmalliin on positiivinen, sillä se voi osaltaan pidemmällä tähtäimellä helpottaa hoitajapulaa ja taata, että ulkomaisten hoitajien rekrytointi. Tehyn kanta uuteen koulutusmalliin on positiivinen, sillä se voi osaltaan pidemmällä tähtäimellä helpottaa hoitajapulaa ja taata, että ulkomaisten hoitajien rekrytointi tapahtuu eettisesti. (Turunen, 2022.)

4.4 Ulkomaiset sairaanhoitajatutkinnot Suomessa

Jos ulkomailla tutkintonsa suorittanut sairaanhoitaja haluaa työskennellä Suomessa, hänen on haettava laillistusta Valvirasta. EU- ja Eta-alueen sisällä sairaanhoitajan tutkinnot ovat pääsääntöisesti yhteneväisiä. Jos EU-kansalaisuuden omaava sairaanhoitaja on opiskellut äskettäin ammattinsa kotimaassaan, hänet voidaan laillistaa Suomessa automaattisesti. Noin 80 prosenttia hakemuksista hyväksytään automaattisesti. Kuitenkaan pelkän erikoissairanhoitajan koulutuksen saanutta, esimerkiksi psykiatrista sairaanhoitajaa, ei voida laillistaa Suomessa. (Valvira, i.a.)

EU-kansalaisilta ei vaadita kielitutkintoa, mutta muilla kuin EU-kansalaisilla on oltava virallinen kielitutkinto hakemusvaiheessa. Jos EU-maan tutkinto on peräisin kauempaa menneisyydestä, Valvira määrää sairaanhoitajalle yleensä sopeutumisajan. Hakijan koulutusta verrataan suomalaiseen tutkintoon, ja olennaiset erot määritellään asiantuntijalausunnon avulla. Hakijan hankkima täydennyskoulutus ja työkokemus otetaan myös huomioon. Sopeutumisaika voi vaihdella puolesta vuodesta kahteen vuoteen ja edellyttää ohjaajan ja valvojan läsnäoloa. (Valvira, i.a.)

EU:n ulkopuolelta tulevilta sairaanhoitajilta vaaditaan valtionhallinnon kielitutkinto (tyytyttävä taso) tai yleinen kielitutkinto (keskitaso eli vähintään taso 3). Muilla kuin EU-kansalaisilla on oltava virallinen kielitutkinto jo hakemusvaiheessa, ja jotkut saattavat kokea, että helpoin reitti on suorittaa suomalainen, englanninkielinen tutkinto. (Mäkinen, 2015.)

EU:n ulkopuolella suoritetun sairaanhoitajan koulutuksen on vastattava suomalaista koulutusta. Hakijan tutkintoa verrataan suomalaiseen tutkintoon, ja hakijan on tarvittaessa täydennettävä koulutustaan. Kun lisäopinnot on suoritettu hyväksytysti, Valvira myöntää laillistuksen. (Valvira, i.a.)

5 EETTISIÄ NÄKÖKULMIA VIERASKIELISYYTEEN

5.1 Vieraskielisten työntekijöiden työhyvinvointi

Tutkimuksissa on todettu, että ulkomaalaistaustaisilla lääkäreillä ja hoitajilla on ilmennyt ongelmia työelämään integroitumisessa ja työyhteisöön sopeutumisessa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen 2013 julkaiseman raportin mukaan ulkomaalaistaustaiset lääkärit ja hoitajat itse pitivät tarjolla olevaa kielikoulutusta riittämättömänä ja osa heistä oli kohdannut myös syrjintää ja epäasiallista kohtelua työpaikallaan. Raportissa mainitaan, että jatkossa terveydenhuollon organisaatioiden työhönotossa tulisi kiinnittää enemmän huomiota kielitaitovaatimuksiin. Jotta vähemmistöstressi vieraskielisten hoitajien keskuudessa ei lisäänty, aiheesta tulee keskustella sensitiivisesti. (Ulkomaalaistaustaiset lääkärit ja hoitajat suomalaisessa terveydenhuollossa, 2013.)

Useat tutkimukset ovat käsitelleet yksilön kielellistä taustaa suhteessa valtaan. Ne, joilla on puutteellinen kielitaito, ovat luonnollisesti rajoitetumpia keskustelutaitojensa suhteen ja saattavat siksi jäädä ulkopuolelle kriittisistä tiedonvaihtoista. Tämä saattaa johtaa siihen, että he ovat vähemmän osallistuneita päätöksentekoon, ja siten kokevat vallan menetyksen. Koska kielellinen kyvykkyys ja verbaaliset taidot yleensä liitetään korkeaan asemaan, älykkyyteen, pätevyyteen ja luotettavuuteen, virallista työkieltä sujuvasti puhuvat nauttivat etuoikeutetusta asemasta ja suuremmasta vaikutusvallasta työyhteisön sisällä. (Pudelko, 2020.)

Vartiainen ym., tutkimuksessa haastateltujen maahanmuuttajataustaisten hoitajien mukaan kollegat suhtautuivat hyvin suomen kielen oppimiseen työpaikalla ja tukivat kielenoppimista korjaamalla virheitä ja muokkaamalla omaa puhettaan helpommin ymmärrettäväksi. Tutkimuksessa todettiin, että yleisesti työnantajan odotetaan varmistavan uuden työntekijän kieliosaaminen. (Vartiainen ym., 2017, s. 157.)

Vartiainen ym., artikkelista selviää, että kyselyn mukaan osa työntekijöistä kuitenkin koki, ettei työnantaja tarjoa riittävästi kielikoulutusta. Tätä näkemystä tukee vuonna 2016 tehty tutkimus, jonka mukaan maahanmuuttajahoitajien selviytymistä osastoilla vaikeutti puutteellinen kielitaito. Maahanmuuttajataustaiset hoitajat eivät puutteellisen kielitaidon vuoksi ymmärtäneet saamaansa perehdytystä tai ohjeistusta ja slangin- ja murre sanojen ymmärtäminen maahanmuuttajataustaisten hoitajien mukaan oli haastavaa ja vaikeutti suoriutumista tehtävistä. (Hartikainen, 2016, s.53.)

5.2 Vähemmistöstressi

Vähemmistöstressi on käsite, joka viittaa sellaiseen lisääntyneeseen stressiin ja psykologiseen paineeseen, jota henkilöt etnisissä tai seksuaalisissa vähemmistöissä voivat kokea sellaisessa yhteiskunnassa, joka asettaa heidät erilaiseen asemaan tai altistaa heidät ennakkoluuloille ja syrjinnälle. Käsite on alun perin kehitetty LGBTQ+ -väestön tutkimuksessa, mutta sitä sovelletaan myös laajemmin erilaisiin vähemmistöryhmiin, mukaan lukien etnisiin vähemmistöihin. Rasismi, kulttuuriset stereotypit sekä ennakkoluulot voivat aiheuttaa stressiä erityisesti etnisiin vähemmistöihin kuuluville. Vähemmistöstressin tunnistaminen ja sen seurauksien ymmärtäminen on tärkeää, koska se syventää ymmärrystä siitä, miten syrjintä ja ennakkoluulot vaikuttavat ihmisten terveyteen ja hyvinvointiin. Lisäksi se voi tarjota perustan interventioille ja tukitoimille, jotka voivat auttaa vähentämään vähemmistöstressin vaikutuksia ja parantamaan vähemmistöihin kuuluvien ihmisten elämänlaatua. Stressi syntyy erilaisista yhteiskunnallisista tekijöistä, kuten syrjinnästä, ennakkoluuloista, stigmasta ja sosiaalisista haasteista. Yksilö saattaa myös edellä mainittujen tekijöiden vuoksi koettaa piilottaa omaa

vähemmistöasemaansa, mikä puolestaan lisää vähemmistöstressiä entisestään. (Williams ym., 2019.)

Vähemmistöstressi voi ilmetä monin eri tavoin. Sen vaikutukset ulottuvat niin fyysiseen, kuin psyykkiseenkin terveyteen. Se voi johtaa masennukseen, ahdistukseen, päihteiden käyttöön ja jopa itsemurhariskin kasvuun. Pitkäaikainen stressi vaikuttaa negatiivisesti myös fyysiseen terveyteen. Se voi lisätä riskiä kroonisiin sairauksiin, kuten sydän- ja verisuonitauteihin sekä immuunijärjestelmän heikkenemiseen. Vähemmistöstressi vaikuttaa myös yksilöiden itsetuntoon ja itsearvotukseen. On tyypillistä, että vähemmistön edustaja saattaa alkaa sisäistää negatiivisia asenteita itseään kohtaan joutuessaan jatkuvasti kamppailemaan ennakkoluuloja ja syrjintää vastaan. (Williams ym., 2019.)

On tärkeää huomata, että vähemmistöstressi ei vaikuta kaikkiin etnisiin vähemmistöihin kuuluviin samalla tavoin, ja sen vaikutukset voivat vaihdella yksilöittäin. Lisäksi tukiverkostojen ja positiivisen yhteisötuen merkitys voi auttaa lieventämään vähemmistöstressin vaikutuksia (Williams ym., 2019.) Yleistävää, kvantitatiivista tutkimustietoa maahan muuttaneiden mielenterveydestä on kuitenkin 2000-luvulla Suomessa saatu, ja tulokset näyttävät vahvistavan, että maahan muuttaneiden keskuudessa kärsitään enemmän mielenterveyden ongelmista kuin verokkiryhmässä, jota edustivat kantasuomalaiset. Vaikka syyt ilmiöön ovat moninaiset, yksi selittävä tekijä saattaa olla vähemmistöstressi. (Kerkkänen, ym., 2015.)

5.3 Potilaan kohtaaminen ja potilasturvallisuus

Kielitaito ja kommunikointi ovat ensisijaiset potilasturvallisuuden heikentymisen riskitekijät. Samalla tavoin, kuin potilaan, voi myös hoitajan vieraskielisyys tuottaa haasteita kommunikaatiolle. Potilas saattaa kokea epävarmuutta annetusta lääkityksestä tai hoitotoimenpiteistä, mikä voi heikentää potilasturvallisuutta ja luoda esteitä vakaalle ja luotettavalle hoitosuhteelle. (Gerchow ym., 2020.)

Kielimuuri voi ilmetä myös hoitajien ja moniammatillisen työyhteisön keskinäisessä kommunikaatiossa. Potilasturvallisuus vaarantuu, jos hoitaja ei ymmärrä annettuja hoito-ohjeita, sillä silloin hän ei myöskään pysty kertomaan niitä potilaalle. Tämä liittyy keskeisesti sairaanhoitajien eettisiin ohjeisiin, joissa korostetaan potilaan itsemääräämisoikeutta ja ihmisarvon kunnioittamista. Jotta eettisiä ohjeita noudatetaan, tulee hoitajan tehdä kaikkensa varmistaakseen potilaan ymmärrys ja osallisuus omaan hoitoprosessiinsa. (Sairaanhoitajat.fi, 2021.) Tämän eettisen perustan pohjalta hoitajan on toimittava potilaan edun mukaisesti ja huolehdittava siitä, että potilaan turvallisuus ja hyvinvointi ovat ensisijaisia kaikessa hoitotyössä. Vieraskielisten työntekijöiden on voitava ymmärtää potilaiden tarpeet, huolenaiheet ja sairaudet sekä selittää hoito-ohjeet selkeästi ja ymmärrettävästi. Tarkka ja asianmukainen kirjaaminen on myös välttämätöntä potilasturvallisuuden varmistamiseksi. Vieraskielisten työntekijöiden on pystyttävä kirjaamaan potilastietoja tarkasti ja selkeästi, jotta hoito on jatkuvaa, yhdenmukaista ja potilaille turvallista. (Gerchow ym., 2020.)

Potilasturvallisuutta voivat vaarantaa myös hoitajien omat uskomukset, liittyvät ne sitten eettisiin, kulttuurisiin tai moraalisiin näkökulmiin. On tärkeää, että hoitajat ovat tietoisia omista uskomuksistaan, sekä moraalisisista näkemyksistään, erityisesti tilanteissa, joissa ne voivat vaikuttaa potilaan hoitoon. (Jonas ym., 2018.) Sairaanhoitajan eettisissä ohjeissa sanotaan, että jokaista potilasta tulee hoitaa yhtä hyvin riippumatta potilaan terveysongelmasta, kulttuurista, uskonnosta, äidinkielestä, iästä, sukupuolesta, ihonväristä, poliittisesta mielipiteestä tai yhteiskunnallisesta asemasta. (Sairaanhoitajat.fi, 2021.) Jos hoitaja kohtaa työssään jatkuvasti tilanteita, jotka ovat ristiriidassa hänen henkilökohtaisten uskomustensa kanssa, voi hän altistua moraaliselle stressille, joka voi pahimmillaan johtaa työuupumukseen. Työyhteisöt tarjoavat usein tukea, ohjeita ja koulutusta auttaakseen hoitajia navigoimaan tilanteissa, joissa henkilökohtaiset uskomukset ja potilaan hoito kohtaavat. (Työterveyslaitos, i.a.)

5.4 Lääketieteessä käytettävä jargon

Lääketieteen ala tunnetaan usein tiivistä ja erikoistuneesta sanastostaan eli jargonista, joka auttaa terveydenhuollon ammattilaisia kommunikoimaan tehokkaasti keskenään ja ymmärtämään nopeasti potilaan tilanteen. Lääketieteellinen jargon on kehitetty tarkoituksenaan ilmaista terveyteen liittyviä käsitteitä, kuten sairauksia, erilaisia hoitoja ja anatomisia rakenteita selkeästi ja tarkasti. (Pitt & Hendrickson, 2020.)

Lääketieteen ja hoitoalan ammattilaisten on kuitenkin tärkeää käyttää jargonia harkiten, erityisesti viestinnässä, jossa vastaanottaja ei ole perehtynyt siihen. Liiallinen jargon voi tehdä viestinnästä vaikeaselkoista ja estää vastaanottajaa ymmärtämästä sanomaa, jolloin kommunikointi työntekijöiden ja potilaiden välillä hankaloituu ja tämä voi aiheuttaa riskejä potilasturvallisuudelle. Kun tähän lisätään vielä työntekijän vieraskielisyys, on riski entistä suurempi. (Gotlieb ym., 2022.)

Hoitoalan työntekijöiden ja potilaiden välille voi syntyä kommunikaatioeste liiallisesta jargonin käytöstä, joka voi johtaa siihen, että potilaan kokevat epävarmuutta hoitotilanteissa, joka lisää heidän stressiään. Potilaiden päätöksenteko vaikeutuu ja se voi vähentää potilaiden tunnetta osallisuudesta omaan hoitoonsa. Osallisuus on olennainen osa potilaan itsemääräämisoikeutta, ja ammattilaisten on pyrittävä luomaan avoin ja kunnioittava vuoropuhelu, jossa potilaat voivat ilmaista toiveensa ja tehdä informoituja päätöksiä hoitoonsa liittyen. (Gotlieb ym., 2022.)

Lisäksi lääketieteellinen jargon voi lisätä epätasa-arvoa potilaiden välillä. Potilaat, joilla on enemmän tietoa tai resursseja, voivat olla paremmin varustettuja ymmärtämään jargonin ja osallistumaan aktiivisesti hoitoprosessiin, kun taas vähemmän koulutetut tai resursseiltaan haavoittuvaisemmat potilaat saattavat kokea olevansa epätasa-arvoisessa asemassa. Tämä voi johtaa eriarvoiseen terveydenhuoltoon ja potilaiden syrjintään. (Green & Nze, 2017.)

Terveydenhuollon ammattilaisten on siis oltava kulttuurisesti herkkiä ja otettava huomioon potilaiden erilaiset taustat ja tarpeet. Ammattilaisten on jatkuvasti kehitettävä kommunikaatiotaitojaan ja tietoisuuttaan eettisistä kysymyksistä, jotka liittyvät jargonin käyttöön. Jargonin täydellinen poistaminen ei myöskään välttämättä ole tavoiteltavaa, mutta sen harkittu ja kontekstiin sopiva käyttö voivat edistää tehokasta viestintää ja yhteistyötä potilaiden ja ammattilaisten välillä.

6 KEHITTÄMISHANKKEEN TOTEUTTAMISEN PROSESSIN KUVAUS

6.1 Suunnittelu

Suunnitteluvaiheessa meille oli selvää, että tarkoituksenamme on luoda toimiva, yksinkertainen ja selkeä sanasto. Keskeiseksi kriteeriksi muodostui kompaktius, jotta työntekijä voisi pitää sanastoa myös mukanaan esimerkiksi taskussaan ja tarpeen mukaan hyödyntää sitä työpäivän aikana kentällä työskennellessään. Sanaston avulla pyritään lisäämään potilasturvallisuutta ja lisäksi se auttaa kommunikoinnissa terveydenhuollon ammattilaisten, potilaiden ja omaisten kanssa. Ensimmäiseksi olimme kohdentamassa sanastomme Pakilakodin kaikille vieraskielisille hoitoalan ammattilaisille, mutta päädyimme lopulta siihen, että keskitymme erityisesti vieraskielisiin sairaanhoitajiin. Päädyimme tähän ensisijaisesti sen vuoksi, että se on opiskelemamme osaamisala. Kohderyhmän rajaaminen sairaanhoitajiin mahdollisti myös sen, että voimme tarjota sanaston, joka on kohdennettu ja räätälöity tietyn ammatillisen ryhmän vaatimuksia ja tarpeita vastaavaksi.

Perehdyimme työyhteisöön ja pyrimme syventämään ymmärrystämme yhteistyötahomme tarpeista, jotta valmis produktimme tulisi vastaamaan heidän toivomuksiaan mahdollisimman hyvin. Kävimme keskustelua myös siitä, millaisia kuvia yhteistyötahomme toivoo valmiiseen tuotteeseen ja millaiselle sanastolle he kokivat tarvetta. Tavoitteemme oli esittää hoitotarvikkeet sanastossamme

yksinkertaisesti, jotta ne on helppo tunnistaa. Koimme tärkeänä kuvien merkityksen, koska visuaalinen viestintä, kuten kuvat, helpottavat sanojen oppimista ja muistamista (Voppi, i.a).

Tavoitteenamme oli luoda hoitotarvikesanasto, joka on monipuolinen ja informatiivinen, sisältäen kuvan itse hoitotarvikkeesta, hoitotarvikkeen nimen suomeksi, englanniksi, sekä sen mahdollinen slang-, jargon ja murren sana. Uutta sanaa opiskellessa kuvan avulla voidaan visualisoida sanan merkitystä ja näin helpottaa sen ymmärtämistä. Visuaalisen viestinnän avulla voidaan auttaa ymmärtämään uusia sanoja ja niiden merkityksiä, mikä voi auttaa laajentamaan sanavarastoa. Kuvat voivat myös auttaa yhdistämään uusia sanoja tuttuihin sanoihin ja käsitteisiin. Visuaalinen viestintä voi auttaa vähentämään kielimuureja kulttuurien välillä, sillä kuvalliset esimerkit ovat yleensä helpommin ymmärrettävissä, kuin pelkät sanat. Tämä voi auttaa oppimaan uusia kieliä nopeammin ja tehokkaammin. (Voppi, i.a.)

Opinnäytetyömme ryhmäläinen on ollut aikaisemmin Pakilakodissa työsuhteessa, mikä antaa meille mahdollisuuden hyödyntää hänen tietojaan kyseisen paikan hoitotarvikkeista ja tämä osaltaan tuki sanastomme luomista. Ryhmäläisemme on pystynyt toimimaan hyvänä tietolähteenä ja antanut työntekijän näkökulmaa siitä, mitkä hoitotarvikkeet ovat keskeisiä Pakilakodin työympäristössä. Hänen kokemuksensa perusteella teimme ensimmäisen rajauksen hoitotarvikesanaston sanoista, joita vieraskielisen sairaanhoitajan tulisi tietää ja ymmärtää Pakilakodissa työskennellessään.

6.2 Toteutus

Hyvän visuaalisen oppimateriaalin on tarkoitus tukea oppimista ja ymmärtämistä visuaalisesti houkuttelevalla ja selkeällä tavalla. Tämä voidaan saavuttaa monin eri tavoin, kuten kuvien, infografiikan, värien ja muiden visuaalisten elementtien käytöllä. (Peda, i.a.)

Tekstin luettavuus on perusedellytys sille, että oppija ymmärtää ja omaksuu lukemansa. Selkeä ja helposti luettava teksti luo perustan oppimiselle. Taitolla, kuten fonttivalinnoilla, rivivälillä ja tekstin koolla, on suuri vaikutus tekstin luettavuuteen. Havaittavuus viittaa siihen, että tekstin on oltava näkyvillä ja helposti havaittavissa, jotta se voidaan lukea. (Näsänen, 2015.) Visuaaliset elementit, kuten värit, kuvat ja asettelu, ovat tärkeitä tekijöitä tekstin havaittavuuden varmistamisessa. Ymmärrettävyyteen vaikuttavat tekstin asiasisältö, tyyli ja ulkoasu. Tekstissä on otettava huomioon lukijoiden tarpeet ja varmistettava, että teksti on saavutettavaa. On tärkeää rakentaa teksti selkeästi ja järjestää se loogisesti, esimerkiksi käyttämällä otsikoita, listoja ja muita saavutettavuutta edistäviä rakenteita. Näiden elementtien avulla lukeminen helpottuu ja oppiminen tehostuu. (Näsänen, 2015.)

Aloitimme työstämään hoitotarvikesanastoa käymällä Pakilakodissa valokuvamassa hoitovälineitä. Kyseinen vaihe oli merkittävä hoitotarvikesanaston luomisessa, sillä valokuvat mahdollistavat hoitotarvikkeiden selkeän tunnistamisen ja ymmärtämisen. Jatkoimme valokuvien muokkaamista kuvankäsittelyohjelmassa, jonka jälkeen jatkoimme suunnittelua suunnittelusivusto Canvassa. Sanaston luomisessa hyödynsimme ryhmäläisemme graafisen suunnittelun osaamista. Ensimmäisenä vaiheena oli sanaston visuaalisen ilmeen ja rakenteen suunnittelu. Työskentelimme yhdessä valitaksemme sopivat värit ja fontit. Fonttien valinnassa pyrimme valitsemaan helppolukuisen ja selkeän fontin. Korostimme erityisesti sanaston visuaalista yksinkertaisuutta ja selkeyttä. Loimme hoitotarvikesanaston A5-kokoiseksi vaakamuodossa, mikä on kätevä koko ja sopii hyvin käyttötarkoitukseen. Sanasto on tarkoitettu tulostettavaksi, mutta se toimii myös digitaalisena. Kun visuaalinen ilme oli hahmoteltu, siirryimme materiaalien kokoamiseen.

Hoitotarvikesanaston sanat valikoituivat pitkäaikaishoidossa työskentelevän sairaanhoitajan työnkuvaan pohjautuen. Yritimme rajata sanoja siten, että ne koskivat hoitotarvikkeita, jotka ovat säännöllisessä käytössä. Yhdistimme kunkin hoitotarvikkeen valokuvan ja sen alle siihen liittyvän suomenkielisen ammattisanan, jargon- ja slangisanan sekä englanninkielisen käännöksen. Hoitotarvikesanastoon sisältyy 78 hoitoalan sanaa.

Hoitotarvikesanaston luomisessa hyödynsimme työ- ja harjoittelupaikoilla oppi-
maamme ammattikieltä, sekä Timo Reunasen ”Sairaalasanasto” -kirjaa. Saadun
tiedon perusteella osasimme hahmottaa, mitkä termit ja käsitteet olivat tärkeitä
sanastossa, jotta se olisi hyödyllinen Pakilakodissa työskenteleville vieraskieli-
sille sairaanhoitajille. Kun meillä oli luonnos valmiista sanastosta, kysyimme pa-
lautetta hoitotarvikesanastosta ja teimme muutamia hienosäätöjä sanojen järjes-
tykseen ja työn ulkoasuun.

Ammattisanojen kääntäminen suomesta englanniksi on vaatinut tietokantojen
hyödyntämistä, kuten Webxicon ja Cambridge Dictionary. Lisäksi olemme kään-
tämässä hyödyntäneet hoitotarvikkeiden maahantuojien virallisia nettisivustoja.
Olemme vertailleet ja vahvistaneet käännöksiä useista eri lähteistä, jotta pystyi-
simme tarjoamaan sanastoon relevantin käännöksen. Pyrimme siihen, että kään-
nökset ovat mahdollisimman selkeitä ilman ylimääräistä monimutkaisuutta.

6.3 Arviointi

Kerätäksemme palautetta luodusta hoitotarvikesanastosta loimme kyselyn
Google Forms -alustalla. Kyselyn vastauksia pääsi tarkastelemaan kyselyn luoja
kaksivaiheisen tunnistuksen kautta. Kysely oli anonyymi ja siihen on pystynyt
vastaamaan vapaaehtoisesti jokainen halukas. Jaoimme kyselyn sosiaali- ja ter-
veysalalla työskenteleville kollegoillemme ja toisille opiskelijoille saadaksemme
mahdollisimman monipuolista palautetta ja arviota sanastostamme. Kyselyyn
pääsi linkin kautta ja linkki oli toiminnassa kaksi vuorokautta. Keräsimme kyse-
lyyn tulleet vastauksen Excel-taulukkoon ja kyselyn päätyttyä poistimme kysely-
alustan.

Kyselyssämme esitimme muutamia kysymykset. Ensimmäiset kysymyksemme
koskivat kyselyyn vastaajien äidinkieltä ja ammattiryhmää. Seuraavat kysymyk-
semme liittyivät siihen, kuinka moni kokee lääketieteen ja hoitoalan jargonin
haastavaksi. Kysyimme mielipiteitä sanastomme ulkoasusta ja helppolukuisuu-
desta ja viimeinen kysymys koski sanastomme hyödyllisyyttä. Laadimme kyselyn

rakenteen ja kysymysten muodon käyttäen apuna Tietoarkiston ohjetta kyselylomakkeen laatimisesta (Tietoarkisto i.a.)

6.4 Arvioinnin tulokset

Kyselyyn vastasi yhteensä 54 henkilöä. Heistä 19 oli sairaanhoitaja ja 19 lähihoitaja, 12 kuului muuhun ammattiryhmään ja 4 vastaajista oli opiskelijoita. Eniten vastaajat olivat äidinkieleltään suomenkielisiä, yhteensä 31 vastaajaa. Äidinkieleltään venäjää puhuvien määrä oli 15, viroa 4, muita kieliä puhuvia 3 ja ruotsia 1.

Kyselyn avulla saatu palaute kertoo muutamasta sanaston kehityskohteesta. Monet kokivat, että tietyt sanat eivät vastaa oman työpaikan tarpeisiin ja omalla työpaikalla käytettyjä tarvikkeita puuttuu sanastosta. Lisäksi korostettiin, että eri paikoissa voi olla tarvetta erilaisille sanastoille. Palautteessa tuotiin esille mahdollisia alueellisia eroja murre sanoissa ja termien käytössä. Yksi konkreettinen esimerkki koskee sanaa "lavetti", joka on kyselyyn vastaajan mukaan Itä-Suomessa "arjoamme". Sanastoa toivottiin myös laajennettavan monipuolisemmaksi.

Tiedostamme, että sanasto ei ole kaikenkattava, mutta meidän täytyi rajata sanasto työelämäkumppanimme tarpeiden sekä aiheen rajaamisen perusteella. Koska sanasto on suunnattu pitkäaikaishoidossa työskenteleville sairaanhoitajille, siinä käsitellään silloin eniten pitkäaikaishoidossa käytettäviä hoitotarvikkeita. Koemme, että sanasto vastaa hyvin työelämäkumppanimme tarpeisiin.

Anonyymin palautteen perusteella sanastossamme on paljon hyviä puolia, jotka tekevät siitä hyödyllisen. Sanastomme vahvuutena on selkeä ulkoasu ja hyvin havainnollistavat kuvat, jotka ovat erityisen hyödyllisiä vieraskielisille käyttäjille auttaen heitä muistamaan ja ymmärtämään hoitotarvikkeen käyttötarkoituksen kuvan perusteella. Kyselyn vastaajat korostivat, että sanastosta löytyi juuri puhekielessä käytettyjä sanoja ja termejä, mikä voisi tehdä sanastosta hyödyllisen työympäristössä. Lisäksi sanastoa voidaan kokea käytännöllisenä erityisesti hoitotalan opiskelijoiden ja alan kokemusta vailla olevien keskuudessa.

Yhteenvetona hoitotarvikesanasto koetaan hyödylliseksi ja arvokkaaksi työkaluksi monenlaisille käyttäjille. Palautteessa korostui erityisesti hoitotarvikesanaston selkeys ja helppokäyttöisyys.

7 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYTEEN JA LUOTETTAVUUTEEN LIITTYVÄT KYSYMYKSET

7.1 Opinnäytetyön metodiset haasteet

Yhteiskehittäminen on tutkimusmetodi, joka perustuu yhteistyöhön ja osallistavaan lähestymistapaan. Tämä menetelmä on erityisen suosittu monitieteisissä ja monimutkaisissa tutkimushankkeissa, joissa pyritään ratkaisemaan monimutkaisia ongelmia tai kehittämään uusia ideoita. Yhteiskehittäminen perustuu usein vuorovaikutukseen eri sidosryhmien, kuten tutkijoiden, asiantuntijoiden, yhteisöjen ja muiden osallistujien välillä (Ahlstrand, 2019.)

Yhteiskehittäminen menetelmänä asettaa työlle eettisiä haasteita; kehittämisspaineisessa työssämme tutkimuksen kohteena olevaa käytännön toimintaa pyritään aktiivisesti kehittämään ja muuttamaan. Tämä poikkeaa perinteisestä akateemisesta tutkimuksesta, jossa tutkimuksen kohteena olevaa ilmiötä tarkastellaan objektiivisesti ilman pyrkimystä vaikuttaa siihen. (Waterman ym., 2001).

Yhteiskehittämisessä toimijoiden roolit ovat usein moniulotteisia ja ristiriitaisia. Yhteiskehittäminen eroaa perinteisistä tutkimusmetodeista siinä, että sen tarkoituksena on tuottaa tietoa käytännön toiminnan kehittämiseksi ja muuttamiseksi. Tällöin objektiivisuuden ja subjektiivisuuden raja, toimijan ja toiminnan kohteen ero hämärtyvät. Se siis poikkeaa vakiintuneesta tieteellisestä perinteestä, jossa tutkijat pyrkivät osoittamaan subjektiivisuutta luomalla etäisyyden tutkijoiden ja tutkimukseen osallistuvien välille (Gelling & Munn-Giddings, 2011.) Kun

tarkastelun kohteena ovat erilaiset vähemmistöt ja heidän asemansa yhteiskunnassamme, tulee ottaa huomioon kaikkien toimijoiden lähtökohdat. Yhteiskehittämisen eettinen haasteellisuus ja toisaalta ryhmän vastuu työn eettisyydestä korostuu projektissa, jossa tarkastelun keskiössä oleva ihmisryhmä voidaan jo lähtökohtaisestikin nähdä muuta väestöä haavoittuvampana.

Yhteiskehittäminen metodina on kiistatta hyvin erilainen verrattuna muihin tutkimusmuotoihin ja asettaa ainutlaatuisia haasteita kaikille osallisille. Huolimatta tästä voitaisiin väittää, että eettiset periaatteet, jotka on otettava huomioon suoritettaessa eettistä arviointia missä tahansa tutkimuksessa, ovat samat riippumatta metodologisesta lähestymistavasta. (Gelling & Munn-Giddings, 2011.) Noudattamalla kaikkia tieteenaloja ohjaavia, yhteisiä etiikan periaatteita voimme varmistaa, että työmme eettisyys säilyy koko prosessin ajan. Kaikkien osallisten ihmisoikeuksien ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, kuin myös aineellisen että aineettoman kulttuuriperinnön ja luonnon monimuotoisuuden kunnioittaminen ovat eettisen tutkimuksen peruspilareita. Meidän on myös suoritettava työmme niin, ettei osallisille henkilöille, yhteisöille tai muille tutkimuskohteille aiheudu merkittäviä riskejä, vahinkoja tai haittoja. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2019.)

7.2 Yhteiskehittäminen

Kehittämistyölähtöisesti työskennellessämme osallistava toiminta sekä moniammatilliset työskentelytavat korostuivat. Tavoitteena oli kehittää toimintaa syklisesti suunnittelun, arvioinnin ja uudelleensuunnittelun kautta. Yhteiskehittämisen metodeja hyödyntäen tarkoituksenamme oli myötävaikuttaa yhteistyötahomme toimintatapoihin siten, että organisaation henkilöstömotivaatio, potilasturvallisuus sekä sitä myötä asiakastyytyväisyys paranisivat. (Waterman ym., 2001.)

Eräs tapa hahmottaa tutkimuksemme aihetta on ollut keskustella siitä niiden toimijoiden kanssa, joita aihepiirimme koskettaa eri lähtökohdista, ja panostaa yhteiskehittävään lähestymistapaan. Haastatteluja ei työhön ole sisältynyt, mutta keskustelemalla aiheesta sekä organisaatiomme esihenkilöiden, vieraskielisten työntekijöiden, että myös suomea äidinkielenään puhuvien työntekijöiden kanssa

olemme saaneet arvokasta informaatiota siitä, mihin suuntaan meidän tulisi lähteä, kun lähdimme käymään läpi tutkimuksellisia aineistoja työmme tueksi. Kirjallisuutta on tarjolla lähes loputon määrä, joten aiheen rajaaminen on ollut tärkeää, jotta voimme perustellusti täsmentää hyödyntämiämme tutkimuksia.

Toinen opinnäytetyömme kannalta merkittävä metodi on ollut dokumenttianalyysi. (Indeed, 2023.) Tätä metodia olemme hyödyntäneet koko opinnäytetyön prosessin ajan. Yhteiskehittämisen periaatteiden mukaisesti tiedonkeruu, sen analysointi ja työn muuttaminen tapahtuivat samanaikaisesti. Tutkimme yhteistyökumppanimme jo olemassa olevia perehdytysmateriaaleja ja opaslehtisiä. Käytimme luotettavia tietokantoja, kuten PubMed ja internethakua teimme rajatusti Google Scholaria ja asiasanojamme hyödyntäen. Käyttämämme asiasanat olivat: ammattikieli, hoitoala, kulttuurienvälinen vuorovaikutus, kulttuurierot, maahanmuutto, monikulttuurisuus, sairaanhoitajat, sanastot, syrjintä, työvoimapula, vieraat kielet ja vähemmistöt. Käytimme samoja sanoja englanniksi käännettynä kansainvälisten lähteiden etsimiseen. Perehdyimme aihepiiriä käsitteleviin tutkimuksiin, jotta informaatio, jonka ympärille tutkimuksemme perustuu, olisi mahdollisimman kattavaa ja monesta eri lähtökohdasta käsin tarkasteltua. Materiaalit rajautuivat niiden ajankohtaisuuden, luotettavuuden ja asiasisällön mukaan. Dokumenttianalyysin avulla, ja yhdistämällä sitä toimijoiden kokemuksien analysointiin selvitämme, miten organisaation käytäntöjä on aikaisemmin toteutettu, ja missä kohtaa ne kaipaavat kehitystä. (Salonen ym., 2017.)

Eräs tärkeä arviointikriteeri on työelämäkumppanimme näkemys produktiosta, jotta sen käyttöarvo tulevaisuudessa olisi mahdollisimman korkea. Osallistamme tutkimuksemme toimijoita siten, että työelämäkumppanimme vastuulla on antaa kehitysehdotuksia prosessin edetessä niin, että jokaisen merkittävän työvaiheen jälkeen he arvioivat tehtyä työtä. Palautekyselymme avulla saimme palautetta myös vieraskielisiltä hoitoalan ammattilaisilta. Näin huomioimme myös kulttuurisen kompetenssin toteutumisen työssämme. Koska opinnäytetyömme produkti vaati työelämäkumppanimme henkilöstön aikaa, heidän periaatteisiinsa kuului tutkimusluvan hakeminen. Teimme vapaamuotoisen hakemuksen, joka käsiteltiin työelämäkumppanimme johtoryhmän kokouksessa ja hyväksyttiin 21.10.2023. Tutkimuslupapäätöksen saimme sähköpostin välityksellä kirjallisesti ja samalla

työelämäkumppanimme allekirjoitti sähköisesti sopimuksen opinnäytetyön kumppanuudesta.

8 POHDINTA

8.1 Ammatillinen kasvu

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli luoda visuaalisesti selkeä ja helposti lähestyttävä hoitotarvikesanasto vieraskielisille sairaanhoitajille. Keskeinen tavoitteemme oli helpottaa vieraskielisten sairaanhoitajien sopeutumista ja perehtymistä uuteen työpaikkaan ja antaa ensisilmäys ammattisanastoon. Ammattisanasto on kerätty niin omista, kuin kollegoidemme päivittäisestä sanavarastosta, sekä muutamasta aiheeseen liittyvästä lähdekirjasta.

Jouduimme useasti kiinnittämään huomiota aiheen rajaukseen työn edetessä, jotta työstämme ei tulisi liian pintapuolinen tai toisaalta huomattavan laaja. Työskentelyn edetessä aiheen rajausta muotoutui myös osittain ikään kuin itsestään ja huomasimme lopulta työskentelevämme selkeän ja hyvin rajatun työn parissa. Haasteena työssämme oli luotettavien ajankohtaisten lähteiden löytäminen. Koimme erittäin tärkeänä lähteiden ajankohtaisuuden, sillä sitä aiheemmekin on. Perehdyimme laajasti erilaisiin kotimaisiin ja kansainvälisiin lähteisiin. Hyödynsimme kirjallisuutta, tieteellisiä tutkimuksia, artikkeleita, kyselyitä ja tilastotietoa työtä tehdessämme. Olemme saaneet valtavan määrän monipuolista ja ajankohtaista tietoa aiheeseen liittyen. Tiedonhakutaitomme ja lähdekriittisyytemme ovat kehittyneet huomattavasti työn edetessä.

Ammatillinen kasvumme on ollut merkittävää, ja erityisen arvokkaina olemme kokeneet opinnäytetyön edistämiseen liittyvät pohdinnat ja keskustelut, joita olemme ryhmän sisällä käyneet. Ajatusten vaihto aiheeseen liittyen on ollut osittain työn edistämisen sivutuote, mutta toisaalta tämänkaltaisen pohdiskelevan

työskentelytavan arvo ammatillista kasvua ajatellen on ollut mittaamaton. Erityisesti työn eettisiä аспекteja punnitessa on keskustelun sävy usein kääntynyt yhteiskunnalliseksi, ja jopa filosofiseksi. Koemmekin, että erityisesti ammattietiikkamme on työn edistämisen myötä vahvistunut. Opinnäytetyön edistämisen kautta myös muut yleissairaanhoitajan osaamisvaatimuksiin perustuvat teemat ovat saaneet lisää painoarvoa. Koemme nyt näkevämme uudessa valossa muun muassa työhyvinvoinnin ja sen tukemisen, osaamisen kehittämisen, sekä eri kulttuureista tulevien potilaiden kohtaamisen tärkeyden (Silén-Lipponen & Korhonen, 2020.)

Koemme saavuttaneemme tavoitteet hyvin, sillä sanastomme on visuaalisesti miellyttävä ja tarpeeksi kattava, mutta samalla työelämäkumppanimme tarpeisiin vastaava. Kirjallisessa työssä perehdyimme syvemmin monikulttuurisuuteen, kulttuurien välisiin eroihin, vieraskielisyyteen ja vieraskielisiin työntekijöihin sekä erilaisiin eettisiin ongelmiin, joita näiden aiheiden ympärille liittyy. Erityisen hyvänä osana työssämme pidämme eettistä pohdintaa, sekä siihen liittyvää käsitteistöä.

8.2 Jatkokehittäminen

Sosiaali- ja terveysala on yksi yhteiskuntamme kulmakivistä, ja sen henkilöstön riittävyys ja saatavuus ovat elintärkeitä tekijöitä terveydenhuollon ja sosiaalipalveluiden laadulle ja toimivuudelle. Tiekartta 2022–2027, joka perustuu Sosiaali- ja terveysalan henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden työryhmän laatimaan julkaisuun, on asiakirja, joka tarjoaa selkeän suunnitelman ja toimenpideohjelman näiden tavoitteiden saavuttamiseksi. Vuonna 2023 laaditussa julkaisussa on asetettu tavoite lisätä sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten määrää. Tämä tarkoittaa sekä uusien opiskelijoiden houkuttelemista alalle, että jo olemassa olevan henkilöstön osaamisen kehittämistä ja täydennyskoulutusta (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja, 2023.)

Sosiaali- ja terveysalan henkilöstön riittävyys ja saatavuus ovat olennaisia tekijöitä terveydenhuollon ja sosiaalipalveluiden laadun ja toimivuuden kannalta.

Kuten jo opinnäytetyöstämmekin käy ilmi, myös sosiaali- ja terveysministeriön julkaisun mukaan terveydenhoitoalalle tarvitaan lisää koulutuspaikkoja sekä myös resursseja sosiaali- ja terveysalan koulutuksen tarjoamiseen. Tämä koskee erityisesti hoitotyön, lääketieteen ja sosiaalityön aloja. Digitaaliset ratkaisut voivat tehostaa hoitotyötä ja palveluiden tarjontaa. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu, 2023.)

Ohjelmassa näkyy selvä ristiriita tavoitteiden ja keinojen välillä. Toisaalta pyritään vähentämään kansansairauksia, erityisesti alkoholin aiheuttamia ongelmia, mutta samanaikaisesti päätetään vapauttaa alkoholin saatavuutta. Terveystieteiden osalta luvataan parannuksia, mutta samanaikaisesti leikataan rahoitusta 1,4 miljardia euroa. Tämä asettaa terveydenhuollon entistä vaikeampaan tilanteeseen, kun alalla jo nyt on kriisitila. Ristiriitaiset päätökset voivat vaikeuttaa tavoitteiden saavuttamista ja heikentää kansalaisten terveyttä. (Lääkäriliitto, 2023.)

Kuten aiemmin mainittu, vieraskielisen työvoiman hyödyntäminen hoiva-alalla voisi tuoda mukanaan monia hyötyjä. On kuitenkin suhtauduttava realistisesti siihen, mitkä ovat ne syyt, joiden vuoksi työvoimaa on lähdetty rekrytoimaan Suomen rajojen ulkopuolelta. Ei ole perusteetonta väittää, että kustannustehokkuus näyttelee omaa rooliaan tässä ilmiössä. Nyt, kun hallitusohjelmassa on päätetty kiristää sosiaali- ja terveysalalle suunnattua budjettia entisestään, on aiheemme ehkä ajankohtaisempi kuin koskaan. (Valtioneuvos, liite B, 2023.)

On valitettava tosiasia, etteivät kaikki yhteiskuntamme toimijat allekirjoita samoja moraalisia pelisääntöjä. Ihmiskauppaan verrattava toiminta ei ole täysin pois suljettua tällaisen ilmiön äärellä. On jo nyt näyttöä siitä, että osa ulkomaisista työntekijöistä on saatu Suomeen rekrytointifirmojen kautta vilpillisin keinoin ja tarkoituksiin. Vaikka työvoimapula on valtava, emme voi sen verukkeella hylätä työntekijöiden inhimillistä kohtelua taikka myöskään riskeerata hyvin toimivaa työyhteisöä. (Super, 2023.)

Siksi voisi olla hyödyllistä, että valtakunnalliset soveltuvuus- ja pääsykokeet otettaisiin käyttöön hoitajakoulutuksessa. Koulutukseen pääsyn ehtona tulisi olla kielitaitotaso B1. Jos edellytyksenä valmistumiseen olisi B2-tason kielitaito, sujuisi

työelämään integroituminen sujuvammin. Jos tulijan kielitaito on puutteellista opiskeluun, hänet voitaisiin ohjata tutkintoon valmentavaan koulutukseen. (Super, 2023.)

Valviran tulisi myös laatia tarkennetut ohjeet riittävästä kielitaidosta. (Valvira, i.a.) Kuten aiemmin kirjallisessa osuudessa jo mainitsimme, kielitaitoa koskeva ohjeistus on vapaasti tulkittavissa. Opinnäytetyömme prosessissa nousi esiin kielitaitovaatimusten määrittelemättömyys ja sen ongelmallisuus. Selkeä ja yhtenäinen valtakunnallinen käytäntö kielitaitotason määrittelyyn helpottaisi sekä työnantajien, että työntekijöiden lähtökohtia. Koemme tärkeänä, että kaikki työntekijät lähtisivät samalta viivalta, kun puhutaan työn kuormittavuudesta ja työssä pärjäämisestä.

Työnantajan tulisi varmistaa työntekijöiden tosiasiallisen kielitaitotaso ja laatia sen pohjalta kehittämissuunnitelma. Siksi siis valtion budjettiin olisi varattava määräraha, joka ohjataan kielitaidon varmistamiseen ja kehittämiseen. Työnantajan tulisi vastata myös siitä, että koko työyhteisö saa tukea ja valmennusta ulkomaisen työvoiman vastaanottamiseen, sekä hankkia osaamista kielitietoiseen työskentelyyn ja selkokielen käyttöön. (Super, 2023.)

Tämän lisäksi vallitsevaa tilannetta helpottaisi, jos rekrytointiyrietykset rekisteröitäisiin, ja niitä valvottaisiin. Toiminta tulisi myös tehdä luvanvaraiseksi. Jos ulkomaisen työvoiman rekrytoinnille laadittaisiin valtakunnallisesti yhtenäinen prosessikuvaus, väärinkäytösten riski minimoitaisiin. (Super, 2023.)

Maahanmuuttajia voitaisiin käyttää kokemusasiantuntijoina uusille vieraskielisille työntekijöille. Heidän kokemuksiaan ja näkemyksiään pitäisi aidosti kuunnella ja arvostaa, ja niiden pohjalta tulisi tehdä myös konkreettisia tekoja. Innovatiivisia ratkaisuja hyödyntäen digitalisaatiota voitaisiin käyttää myös työkaluna tehostamaan ja tukemaan vieraskielisten hoitajien suomen kielen oppimista. (Super, 2023.)

Sosiaali- ja terveysala Suomessa on kohdannut, ja tulee vielä kohtaamaan monia haasteita, jotka vaikuttavat henkilöstön riittävyyteen ja saatavuuteen. Väestön

ikäntyminen, kroonisten sairauksien lisääntyminen ja terveydenhuollon monimutkaistuminen ovat vain joitakin näistä haasteista. Lisäksi pandemiatilanteet, kuten COVID-19, ovat osoittaneet tarpeen varautua kriisitilanteisiin ja turvata riittävästi koulutettua henkilöstöä. Tämä edellyttää yhteistyötä hallituksen, terveydenhuollon organisaatioiden, oppilaitosten ja ammattijärjestöjen välillä. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja, 2023.)

8.3 Johtopäätökset

Vaikka opinnäytetyömme aihe on moniulotteinen ja vaikeakin, toivomme silti, että pystyisimme sekä kirjallisen työmme että produktin avulla osaltamme edistämään tasa-arvoa ja yhdenvertaisuutta terveyden- ja hyvinvoinnin alalla. Opinnäytetyömme merkitys yhteiskunnallisella tasolla jää toki vähäiseksi, mutta toivomme kuitenkin, että erityisesti produktin avulla pääsemme tarjoamaan konkreettista validaatiota ja nähdäksi tulemisen kokemuksia vieraskielisille työntekijöille.

Uskomme, että tasa-arvoista yhteiskuntaa luodessamme merkittävintä ei ole tekojen varsinainen suuruus, vaan tärkeintä on yksinkertaisesti toimia. Haluamme työllämme viestiä, että vieraskieliset työntekijät ole sopeutumiseen liittyvien vaikeuksiensa kanssa yksin. Koemme, että arvoa työllemme antaisi se, että edes yksi vieraskielinen työntekijä produktiimme tutustuttuaan kokisi, että vieraskielisyyteen mahdollisesti liittyvät haasteet suomenkielisessä yhteisössä tunnustetaan. Vaikka kieli on tärkeä osa työtämme, uskomme, että halu harjoittaa tätä hienoa ammattia yhdistää hoitajia kielierojen yli. Toivomme, että tulevaisuudessa kielellisiin haasteisiin saataisiin terveydenhuollon alalla asianmukaista tukea, jotta me hoitajat voisimme keskittyä työmme tärkeimpään aspektiin: miten parhaiten auttaa toista ihmistä.

LÄHTEET

- Aalto, A-M., Elovainio, M., Heponiemi, T., Hietapakka, L., Kuusio H., & Lämsä R. (2013). Ulkomaalaistaustaiset lääkärit ja hoitajat suomalaisessa terveydenhuollossa. *Terveiden ja hyvinvoinnin laitos*.
https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104416/URN_ISBN_978-952-245-857-5.pdf
- Ahlstrand, A. (4.10.2019). *Osallistamisesta osallisuuteen – hyviä käytäntöjä yhdessä kehittäen*. <https://blogit.metropolia.fi/hiilta-ja-timantia/2019/10/04/osallistamisesta-osallisuuteen-hyvia-kaytantoja-yhdessa-kehittaen/>
- Bolla, D., & Albano, C., (2020). Language Diversity in the Healthcare Workplace and its Impact in the the Delivery of Patient Care and Teamwork *Providence St. Josephs health*. https://digitalcommons.psihealth.org/cgi/viewcontent.cgi?article=1055&context=submit_all
- Cambridge Dictionary. (i.a.). *Dialect*. Saatavilla 4.9.2023. <https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/dialect>
- Cambridge Dictionary. (i.a.). *Jargon*. Saatavilla 7.5.2023. <https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/jargon>
- Gerchow, L., Burka, L.R., Miner, S., & Squires, A. (18.9.2020). *Language barriers between nurses and patients: A scoping review*.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8011998/>
- Giger Newman, J., & Haddad, L.G. (2021). *Transcultural nursing Assessment and Intervention*.
https://books.google.fi/books?hl=fi&lr=&id=odLVDwAAQ-BAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=transcultural+nursing&ots=iD0n6bkcD&sig=z1KC_aea6XcFJICFaq1AnZiBRos&redir_esc=y#v=onepage&q=transcultural%20nursing&f=false
- Gotlieb, R., Praska, C., & Hendrickson, M.A. (30.11.2022). Accuracy in Patient Understanding of Common Medical Phrases. *JAMA Netw Open*.
<https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2799079>

- Green, A., & Nze, C. (3.2017). Language-Based Inequity in Health Care. *AMA J Ethics*. <https://journalofethics.ama-assn.org/article/language-based-inequity-health-care-who-poor-historian/2017-03>
- Hartikainen, J. (2016). *Maahanmuuttajahoitajien perehdyttäminen vanhusten hoitotyössä –toimintatutkimus vanhustenkeskuksessa pääkaupunkiseudulla*. https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/17022/urn_isbn_978-952-61-2246-5.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Helsingin Seniorisäätiö. (i.a.). *Pakilakoti*. Saatavilla 25.9.2023. <https://www.seniorisaatio.fi/kodit/#pakila>
- Hojat, M., Michalec, B., Veloski, J.J., Tykocinski, M.L., & Canizaro P.C. (2019). The devil is in the third year: A longitudinal study of erosion of empathy in medical school. *Academic Medicine*. https://www.researchgate.net/publication/26767120_The_Devil_is_in_the_Third_Year_A_Longitudinal_Study_of_Erosion_of_Empathy_in_Medical_School
- Indeed. (4.2.2023). *Document Analysis Guide: Definition and How To Perform It*. <https://www.indeed.com/career-advice/career-development/document-analysis#:~:text=What%20is%20document%20analysis%3F,upon%20the%20information%20they%20provide>.
- Jalovaara, M., Valkonen, T., Leinonen, T., Kmak, M., Samaletdin, Y., Hanell, T., Rotkirch, A., Vaalavuo, A., Kauppinen, T., Linnosmaa, I., Zechner, M., & Kuivalainen, S. (20.1.2023). Väestörakenteen muutos haastaa yhteiskunnan kestävyuden. *Demography-ohjelman tietopaketti*. https://www.ttl.fi/sites/default/files/2023-01/Demography_tietopaketti_digi_aukeamittain.pdf
- Jonas, K., Crutzen, R., & Krumeich, A. (13.2.2018). Healthcare workers' beliefs, motivations and behaviours affecting adequate provision of sexual and reproductive healthcare services to adolescents in Cape Town, South Africa: a qualitative study. *BMC Health Serv Res*. <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-018-2917-0#article-info>
- Kaasinen, L., & Kiuru., E. (19.4.2023). Työperäinen maahanmuutto ja kielitaito superilaisten kokemana, Selvitys 2023. *Suomen lähi- ja*

- perushoitajaliitto SuPer*. https://www.superliitto.fi/site/assets/files/173471/tyoperainen_maahanmuutto_ja_kielitaito_superilais-ten_kokemana_2023.pdf
- Kaunio, A. (i.a.). *Vuorovaikutus ja kulttuurienvälinen viestintä*. Saatavilla 25.9.2023. <https://monikulttuurinenosaaminen.wordpress.com/vuorovaikutus-ja-kulttuurien-valinen-viestinta/>
- Keisala, K. (2012). *Monikulttuurisen työyhteisön viestintä*. Tampere University Press. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/103165/978-951-44-8865-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Kerkkänen, H., Säävä, M. (2015). Maahanmuuttajien psyykkistä hyvinvointia ja mielenterveyttä edistävät palvelut. *Systemaattinen tutkimuskatsaus, työ- ja elinkeinoelämän ministeriön julkaisuja*. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/75031/TEM-jul_40_2015_web_09062015.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Leskinen, S. (31.1.2022). Suomen sote-ala tarvitsee 200 000 uutta työntekijää joista 20 000 ulkomailta – TEM: ”Potilasturvallisuudesta ei voi tinkiä rekrytoinnissa”. *Apu*. <https://www.apu.fi/artikkelit/sote-ala-tarvitsee-200-000-uutta-tyontekijaa-20-000-ulkomailta>
- Lääkäriliitto. (19.6.2023). *Lääkäriliitto: Hallitusohjelma antaa terveydenhuollolle uusia mahdollisuuksia, mutta rahoituksen leikkaaminen terveydenhuollon kriisin keskellä on vastuutonta*. <https://www.laakari-liitto.fi/uutiset/ajankohtaista/laakariliitto-hallitusohjelma-antaa-terveydenhuollolle-uusia-mahdollisuuksia-mutta-rahoituksen-leikkaaminen-terveydenhuollon/>
- Martinez-Carter, K. (11.1.2015). How the elderly are treated around the world. *The Week*. <https://theweek.com/articles/462230/how-elderly-are-treated-around-world>
- Mäkinen, M. (23.10.2015). Ulkomaalainen sairaanhoitaja Suomessa. *Tehy*. <https://www.tehylehti.fi/fi/tyoelama/ulkomaalainen-sairaanhoitaja-suomessa>
- Niemi, J. (12.10.2023). *Hoitajapula ratkeaa kansainvälisellä rekrytoinnilla – kielitaito ei saa olla esteenä*. <https://barona.fi/yrityksille/blogi/hoitajapula-ratkeaa-kansainvalisella-rekrytoinnilla>

- Nykänen, M. (2014). *Ulkomaalaistaustaisen hoitohenkilöstön suomen kielen taito*. [Pro gradu -tutkielma, Tampereen yliopisto]
<https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/95724/GRADU-1403067669.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Näsänen, V. (2015). Tieto ja taitto – Oppimateriaalien visuaalinen käytettävyys. [Taiteen maisterin opinnäytetyö] https://aalto-doc.aalto.fi/bitstream/handle/123456789/18036/master_Näsänen_Veera_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Opetushallitus. (2021). *Kielitaito*. <https://www.oph.fi/fi/kielitaito>
- Opetushallitus. (i.a.). *Kulttuurinen moninaisuus ja kielitietoisuus*. Saatavilla. 7.10.2023. <https://www.oph.fi/fi/koulutus-ja-tutkinnot/kulttuurinen-moninaisuus-ja-kielitietoisuus>
- Parveen, H., Watson, R. (2018). Language barriers and their impact on provision of care to patients with limited English proficiency: Nurses' perspectives. *The University of Sheffield*.
https://core.ac.uk/reader/199217384?utm_source=linkout
- Peda (i.a.). *Oppiminen ja opiskelutekniikat*. Saatavilla 17.11.2023
<https://peda.net/kankaanpää/ky/opinto-ohjaus/ojo>
- Pitt, M., Hendrickson, M. (2020). Eradicating Jargon-Oblivion—A Proposed Classification System of Medical Jargon. *Journal of General Internal Medicine*. <https://link.springer.com/article/10.1007/s11606-019-05526-1>
- Pudelko, M., (2020) The Impact of Language Diversity on Multinational Teamwork *University of Tueningen*. [file:///C:/Users/OMISTAJA/Downloads/RoutledgeCompanionLanguageinMNTs%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/OMISTAJA/Downloads/RoutledgeCompanionLanguageinMNTs%20(2).pdf)
- Purnell, L. (2014). Guide to Culturally Competent Health Care.
<http://49.231.238.169/pqlogin/doc/Guide%20to%20Culturally%20Competent%20Health%20Care.pdf>
- Reunanen, T. (2018). *Sairaaalanasto*. (10. uud. p.). Minna Reunanen tmi.
- Sairaanhoitajat.fi. (2021). *Ammattietiikka ja kollegiaalisuus*. <https://sairaanhoitajat.fi/ammatti-ja-osaaminen/kollegiaalisuus-ja-ammattietiikka/>
- Seilonen, M., Suni, M., Härmälä, M., & Neittaanmäki, R. (2016). Ammatillisen kielitaidon kokeilu terveydenhuollon alalla. *Jyväskylän yliopisto*

<file:///C:/Users/EXT-LASSIAL/Downloads/60850-Artikkelin%20teksti-66217-1-10-20170217.pdf>

- Silén-Lipponen, M. & Korhonen, T. (2020). *Osaamisen ja arvioinnin yhtenäistämisen sairaanhoitajakoulutuksessa – YleSHarviointi-hanke*. Savonia-ammattikorkeakoulu. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/347289/2020-5ylesharviointi.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Sipola, K., & Tevameri, T. (27.3.2023). *Kysely kansainvälisille hoitoalan opiskelijoille ja työntekijöille* [PowerPoint-diat]. https://tem.fi/documents/1410877/0/Kysely+kansainv%C3%A4lisille+hoitoalan+opiskelijoille+ja+ty%C3%B6ntekij%C3%B6ille_3_2023.pdf/d3329d58-fa49-dac4-7f58-32f20d838b98/Kysely+kansainv%C3%A4lisille+hoitoalan+opiskelijoille+ja+ty%C3%B6ntekij%C3%B6ille_3_2023.pdf?t=1680171706354
- Skhole. (i.a.) *Hoitotyön slangi*. Saatavilla 17.11.2023. <https://www.skhole.fi/blogi/hoitotyon-slangi>
- Sosiaali- ja terveysministeriö, (2023). Tiekartta 2022–2027. Sosiaali- ja terveysalan henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden turvaaminen. *Sosiaali- ja terveysalan henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden työryhmä*. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/75031/TEMjul_40_2015_web_09062015.pdf
- Studyinfo. (i.a.). *Nursing programmes*. Saatavilla 26.9.2023. <https://opintopolku.fi/konfo/en/haku/nursing?order=desc&size=20&sort=score>
- Suomi.fi. (30.11.2022). *Monikulttuuriset työyhteisöt*. <https://www.suomi.fi/yritykselle/tyonantajuus/tyoyhteison-hyvinvointi/opas/monimuotoinen-tyoyhteiso/monikulttuuriset-tyoyhteisot>
- Tehy. (2012). *Työnantajien panostettava monikulttuurisuuskoulutukseen ja maahanmuuttajien kielitaitoon*. <https://www.tehy.fi/fi/mediatiedote/tehy-tyonantajien-panostettava-monikulttuurisuuskoulutukseen-ja-maahanmuuttajien>
- Tehy. (2021). *Kielitaitoon panostettava sosiaali- ja terveysalan työpaikoilla*. <https://www.tehy.fi/fi/ajankohtaista/kielitaitoon-panostettava-sosiaali-ja-terveysalan-tyopaikoilla>

- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2021). *Kulttuurisensitiivinen työote*.
<https://thl.fi/fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/tyontueksi/hyvia-kaytantoja/kulttuurisensitiivinen-tyoote>
- Tieteen termipankki. (25.9.2023). *Slangi*. <https://tieteentermipankki.fi/wiki/Kielitiede:slangi>
- Tieteen termipankki. (25.9.2023). *Stadin slang*. [https://tieteentermipankki.fi/wiki/Kielitiede:Stadin slangi](https://tieteentermipankki.fi/wiki/Kielitiede:Stadin_slangi)
- Tietoarkisto. (i.a.). *Kyselylomakkeen laatiminen*. Saatavilla 17.11.2023.
<https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvanti/kyselylomake/laatiminen/>
- Tilastokeskus (13.12.2022). *Työlliset kielen perusteella vuodesta 2000 vuoteen 2021*. <https://www.stat.fi/tilasto/tyokay>
- Tilastokeskus (13.6.2023). *Hoivapalvelun ja terveydenhuollon työntekijöistä ulkomaalaistaustaisia 8,4 % vuonna 2021*. <https://www.stat.fi/julkaisu/cl8l78pyfk4b80duta2ics4zm>
- Tilastokeskus. (i.a.). *Vieraskieliset*. <https://www.stat.fi/tup/maahanmuutto/maahanmuuttajat-vaestossa/vieraskieliset.html>
- Turunen, V. (18.1.2022). *Uusi koulutus pätevöittää ensimmäiset sairaanhoitajat vuonna 2025*. Tehy-lehti. <https://www.tehylehti.fi/fi/uutiset/uusi-koulutus-patevoittaa-ensimmaiset-sairaanhoitajat-vuonna-2025>
- Työterveyslaitos. (i.a.). *Monimuotoisuus ja inklusiivisuus*. Saatavilla 7.10.2023.
<https://www.ttl.fi/oppimateriaalit/monimuotoisuus-ja-inklusiivisuus-asiantuntijaorganisaatiossa/monimuotoisuus-ja-inklusiivisuus-mita-ja-miksi>
- Työterveyslaitos. (i.a.). *Stressi ja työuupumus*. Saatavilla. 26.9.2023.
<https://www.ttl.fi/teemat/tyohyvinvointi-ja-tyokyky/stressi-ja-tyouupumus>
- Valtioneuvosto. (16.6.2023). *Vahva ja välittävä Suomi. Neuvottelutulos hallitusohjelmasta*. <https://valtioneuvosto.fi/documents/10184/158702198/Neuvottelutulos+hallitusohjelmasta+16.6.2023.pdf/2feb7a7-d5a1-6f17-df2d-95561de7a6de/Neuvottelutulos+hallitusohjelmasta+16.6.2023.pdf?t=1686924779616>

- Valvira. (7.12.2020). *Sairaanhoitajat*. https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/ammattioikeudet/hakemusohjeet/suomessa_koulutetut/sairaanhoitajat
- Valvira. (i.a.). *Riittävän kielitaidon osoittaminen*. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattioikeudet. Saatavilla 17.11.2023. <https://valvira.fi/sosiaali-ja-terveydenhuolto/ammattioikeudet>
- Vartiainen, P., Alenius, P., Pitkänen, P., & Koskela, M. (2017). Ulkomailta muuttaneiden hoitajien integraatio ja oppimisen polut sosiaali- ja terveydenhuollon työyhteisöissä. *Työelämän tutkimus*. <https://journal.fi/tyoelamantutkimus/article/view/85288>
- Voppi. (i.a.). *Visualisointi opetuksessa*. Saatavilla 7.5.2023. <https://www.voppi.fi/sisalto/visualisointi-opetuksessa/>
- Waterman, H., Tillen, D., Dickson, K., & De Koning R. (2001). Action research: a systematic review and guidance for assessment. School of Nursing, Midwifery and Health Visiting, University of Manchester, School of Health Sciences, *University of Liverpool, Royal Tropical Institute, Amsterdam, The Netherlands* [3004475.pdf](#)
- Williams, D. R., & Mohammed, S.A. (2009). Discrimination and racial disparities in health: Evidence and needed research. *Journal of Behavioral Medicine*. [Discrimination and racial disparities in health: evidence and needed research | SpringerLink](#)

LIITE 1 Hoitotarvikesanasto



Hoitotarvikesanasto

vieraskielisille sairaanhoitajille



Tervetuloa tutustumaan hoitotarvikesanastoon, jonka ovat koonneet kolme sairaanhoitajaopiskelijaa Diakonia ammattikorkeakoulusta. Tämä sanasto on suunnattu vieraskielisille sairaanhoitajille ja se on osa opinnäytetyötämme.

Tavoitteenamme on helpottaa vieraskielisen sairaanhoitajien arkea ja parantaa potilasturvallisuutta tarjoamalla ensisilmäys ammattisanastoon, hoitotyön keskeisiin termeihin ja tarvikkeisiin. Toivomme, että tämä hoitotarvikesanasto on hyödyllinen työkalu vieraskielisille sairaanhoitajille heidän päivittäisessä työssään. Opinnäytetyömme on yksi askel kohti ammattisanaston oppimista, parempaa hoitoa ja yhteisöllisempää työympäristöä.

Alisa Lassila, Olga Patsenkova, Pihla Pensola
Sairaanhoitaja AMK, Diakonia-Ammattikorkeakoulu
2023

suomi	english	slangi/jargon
annosjakelupussit	pre-packed medication bags	anjat
antibiootti	antibiotics	ab
CRP	C-reactive protein	serppi
cystofix	cystofix	cystis
decubituspatja	decubitus mattress	dekkari, ilmapainepatja
defibrillaattori	defibrillator	deffa
desinfektio-kone	disinfectant machine	deko
elvytyskielto	do not resuscitate-order	DNR
eristys huone	isolation room	erkka
fysioterapeutti	physical therapist	fyssari, jumppari
hammasproteesit	dental prosthesis	tekohampaat, tekarit
hoitajakutsu	call bell	häly
hoitosuunnitelma	nursing care plan	hosu, hoisu
huuhtelu huone	utility room	huuhtis
INR	international normalized ratio	inri
insuliini	insulin	inska

suomi	english	slangi/jargon
kestokatetri	indwelling urinary catheter	kestis
lääkeannostelija	pill dispenser	dosetti
lähihoitaja	practical nurse	lähäri, LH
lonkkahousut	hip protector	lonkkikset
morfiini	morphin	morkku
vuororaportti	change-of-shift report	rapsa
ruokaliina,-lappu	bib	äidin kulta
sairaanhoitaja	registered nurse, RN	SH
suihkulaveri	shower gurney	lavitsa, pritsi, lavetti
tukisidokset	compression bandage	comprit
verenpaine	blood pressure	RR
verensokeri	blood sugar	VS
virtsapullo	urinal bottle	sorsa, kuikka
virtsatieinfektio	urinary tract infection	VTI
yöhoitaja	night shift nurse	yökkö



= kahvallinen vuodesuoja
 = tergo-glide /siirtolakana /poikkari
 = bed pad



= henkilönostin / potilasnostin
 = pussinosturi / lattianosturi
 = patient lift



= Uro-Tainer/ virtsakatetrin
 huuhteluliuos
 = irrigation solution for
 urinary catheter



= virtsankeräyspussi /
 virtsapussi
 = urine collection bag



= pyörätuoli
 = p-tuoli / p-t
 = wheelchair



= rollaattori
 = rolli / rolla / mersu
 = walker



= geriatrinen tuoli
 = g-tuoli
 = geriatric chair



= seisomanojanostin
 = seisomanosturi
 = sit-to-stand lift



- = kertakäyttöinen vuodesuoja
- = kronari
- = disposable bed pad / cover



- = housuvaipat / inkohousut
- = inkot
- = incontinence pants



- = inkontinenssisuoja
- = teippivaippa
- = incontinence diaper



= tubifast / putkisidos
 = putkisukka
 = tubular bandage



= tukiside / tukisidokset
 = comprit
 = compression bandage



= FFP2 -hengityssuojain
 = FFP2 -maski
 = FFP2 -filtering mask



= suojaesiliina / essu
 = protection gown



= virtsanäytteenottovälineet
= urine test equipment



= verinäytteenottoputket
= veriputki
= blood collection tube



= siipineula (verinäyte)
= perhosneula
= winged needle



= turvaneula (verinäyte)
= blood collection needle



= riski- tai särmäisjäteastia
= sharps bin



= staassi / kiristyside
= vein tourniquet



= vetoneula / suodatinneula
= filterineula
= filter needle



= turvainjektioneula
= turvaneula
= safety injection needle



= verenpainemittari ja mansetti
= blood pressure
machine/monitor and cuff



= pulssioksimetri /
saturaatiomittari
= pulse oximeter



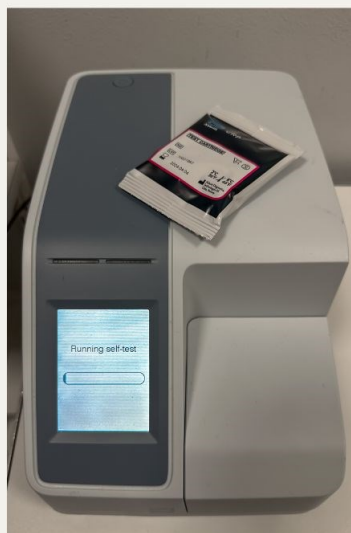
= verensokerimittari
= glucometer



= turvalansetti
= safety lancet



= kuumemittari
= digital thermometer



= CRP-laite
= pika-CRP / pika serppi
= CRP -machine



= lääkelasi
= lääkekippo / lääkekuppi
= medicine cup



= oraaliruisku
= oral syringe



= NaCl / natriumkloridi /
keittosuolaliuos
= nakkeli / natikka / keittis
= natriumchloride / saline



= xylocain-geeli
= puudute-, puudutusgeeli
= xylocain gel



= steriili kuitutaitos
= steriilit taitokset
= sterile gauze swabs



= kiinnitysharso /
sideharso /
joustoside
= conforming bandage



= steriilit käsineet
= surgical gloves



= leikkausliina
= steriili liina
= adhesive aperture drape



= ruisku
= syringe



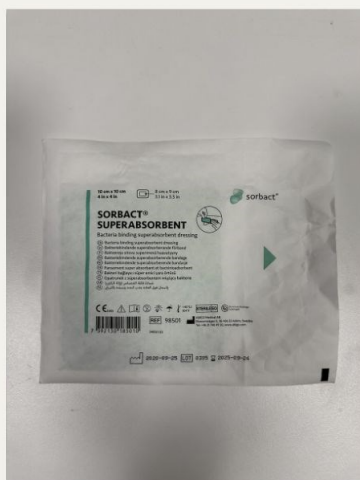
= rengaskyretti / kyretti
= curette



= Mefix -kiinnitysside
= Mefix -adhesive dressing



= Aquacel Ag -haavasidos
= Aquacel Ag -wound dressing



= Sorbact -haavatyyny
= Sorbact absorbent dressing



= Aquacel Extra -haavasidos
= Aquacel Extra dressing



= Opsite post-op -haavatyyny
= Opsite post-op dressing



= Allevyn -haavasidos
= Allevyn -dressing

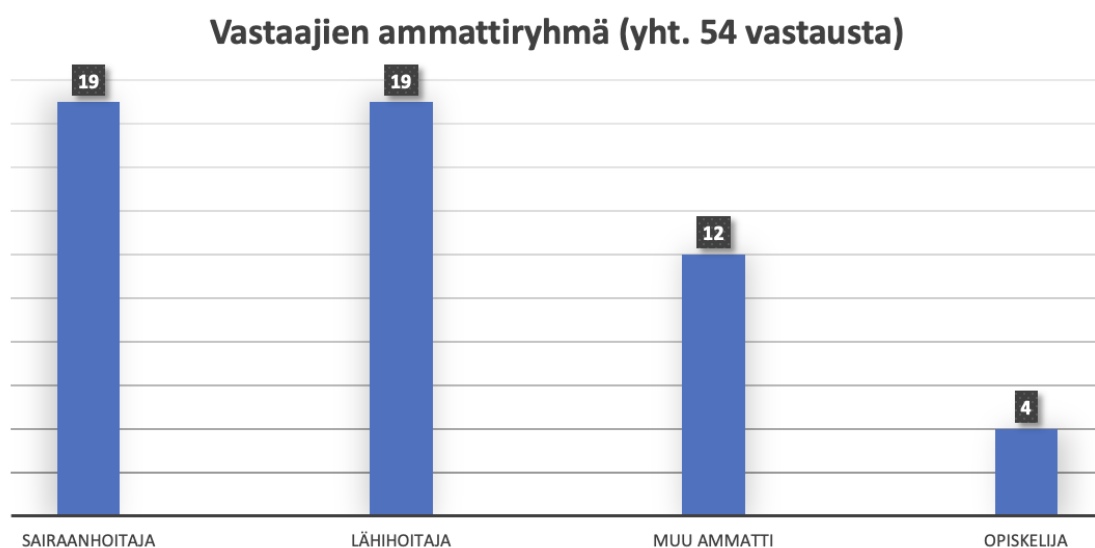
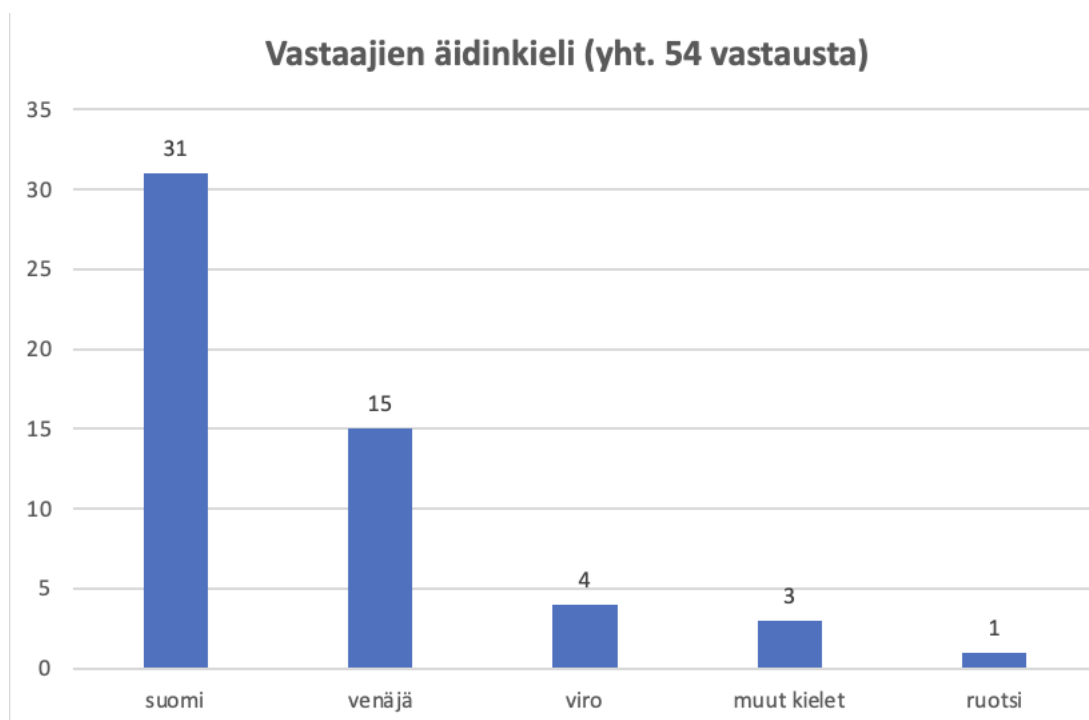


= atulat
= forceps

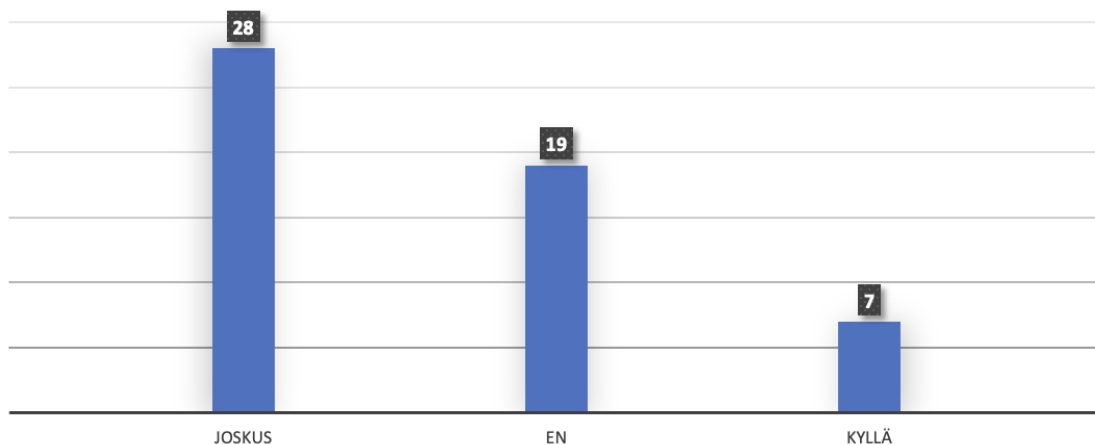


= exitus-setti / vainajansetti
= exitus set

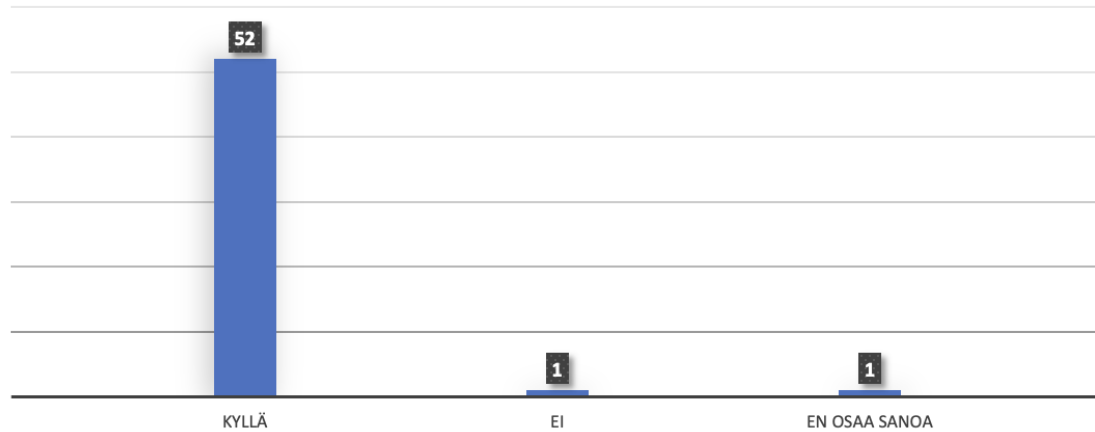
LIITE 2 Palautekyselyn vastaukset



**Koetko lääketieteen / hoitoalan jargonin haastavaksi?
(yht. 54 vastausta)**



**Onko sanastomme selkeä, helppolukuinen ja visuaalisesti
miellyttävä? (yht. 54 vastausta)**



**Koetko, että tällaisesta sanastosta on hyötyä? (yht. 54
vastausta)**

