

Mari Tukiainen & Tatjana Gorbenko

MONIKULTTUURISET VANHUKSET

Oppimisblogi hoitoalan opiskelijoille

Opinnäytetyö
Hoitotyö

2017



**Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu**

Tekijät	Tutkinto	Aika
Mari Tukiainen ja Tatjana Gorbenko	Sairaanhoitaja (AMK)	Lokakuu 2017
Opinnäytetyön nimi		
MONIKULTTUURISET VANHUKSET – Oppimisblogi hoito- alan opiskelijoille		46 sivua 8 liitesivua
Toimeksiantaja		
Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu		
Ohjaaja		
Elina Jouppila-Kupiainen		
Tiivistelmä		
<p>Maahanmuuttajien määrä kasvaa jatkuvasti Suomessa. Koko Suomen väestön ikääntyessä iäkkäiden maahanmuuttajien määrä on myös kasvussa. Kulttuurilliset erot tuovat haasteita hoitotyöhön ja niihin tutustuminen helpottaa potilaiden ja henkilökunnan välistä vuorovaikutusta ja parantaa hoidon laatua.</p>		
<p>Opinnäytetyön aihe käsittelee eri kulttuurista Suomeen tulleita vanhuksia hoitotyön asiakaina. Sairaanhoitajien opiskeluun kuuluu viiden opintopisteen laajuinen gerontologian kurssi. Opinnäytetyön tarkoitus oli toteuttaa oppimateriaali monikulttuurisista vanhuksista osaksi kyseistä kurssia.</p>		
<p>Oppimateriaali toteutettiin nettimateriaalina, blogina Wordpress-sivustolla. Valitsimme yhteensä neljää eri kulttuuria: venäläisyys, aasialaisuus, muslimit sekä Suomen romanit. Näistä lähdimme keräämään tietoa heidän kulttuureista, erityispiirteistä ja niiden näyttäytymisestä terveydenhuollossa. Lopuksi suunnittelimme blogin ja siirsimme tiedot sinne. Pyrimme tekemään blogista selkeän ja helppolukuisen. Tavoitteena oli, että opiskelijat hyödyntävät oppimaansa tietoa, ja näin iäkkäät maahanmuuttajat hyötyvät välillisesti oppimateriaaliamme.</p>		
<p>Keräsimme palautetta verkkoalustalla blogin onnistumisesta. Palautteissa kävi ilmi, että blogi palvelee tarpeeksi kattavasti opiskelijoita. Positiivista palautetta saimme myös ulkoasusta ja siitä, kuinka olimme tekstin tuottaneet.</p>		
<p>Blogista opiskelu on uutta ja mielenkiintoista. Ensisijaisesti blogi on toteutettu tuleville sairaanhoitajaopiskelijoille, jotka voivat hyödyntää blogin materiaalia opiskeluissaan. Blogissa voi tutustua opetusmateriaaliin, katsoa videoita, kuunnella musiikkia, pohtia kysymyksien vastauksia ja etsiä hyödyllistä lisätietoa annettujen linkkien avulla. Blogi on julkinen, jotta se on saatavilla kaikille aiheesta kiinnostuneille henkilöille.</p>		
Asiasanat		
Monikulttuurisuus, iäkkyyys, blogit, oppimateriaali, kulttuurierot, kohtaaminen		

Author (authors)	Degree	Time
Mari Tukiainen and Tatjana Gorbenko	Bachelor of Nursing	October 2017
Thesis title		
Multicultural seniors - a learning blog for nursing students		46 pages 8 pages of appendices
Commissioned by		
South-Eastern Finland University of Applied Sciences		
Supervisor		
Elina Jouppila-Kupiainen		
Abstract		
<p>The number of immigrants is growing constantly in Finland. As the whole population of Finland is ageing also the number of elderly immigrants is growing. Cultural differences bring challenges to nursing. By learning about the differences, the communication between the patients and staff will become easier and the quality of treatment will improve.</p> <p>The topic of the thesis deals with elderly people who come to Finland from different cultures and their care work. Nurses' studies include a five-credit course in geriatric. The purpose of this thesis was to provide a learning material on multicultural elderly people for the course.</p> <p>The learning material was implemented on the web as blog on the Wordpress site. We chose four different cultures: Russian, Asian, Muslim and Finnish Romani. We started collecting information on the cultures, the special characteristics and their appearance in health care. Finally we designed a blog and published all the information we had collected. We strived to make the blog clear and easy to read. The aim was that students would utilize the knowledge they had learned in the course. This way the elderly immigrants would indirectly benefit from our learning material.</p> <p>We collected feedback on the web platform for the success of the blog. The feedback revealed that the blog serves students comprehensively enough. We also received positive feedback from the layout and the contents of the text.</p> <p>Learning from a blog is a new and interesting way of studying. Primarily the blog is made for future nursing students to be used in their studies. In the blog the readers can get acquainted the learning material, watch videos, listen to music, think over the answers for the questions and find useful information through the links. The blog is public so it is available to anyone who is interested in the subject.</p>		
Keywords		
Multiculturalism, aging, blogs, learning material, cultural differences, encounter		

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE.....	6
3	MONIKULTTUURINEN VANHUS	8
3.1	Maahanmuuttajat	9
3.2	Kulttuuri käsitteenä	10
3.3	Kulttuurien kohtaaminen	11
4	AASIALAISET.....	12
5	VENÄLÄISET	15
6	MUSLIMIT	20
7	ROMANIT	23
8	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	27
8.1	Toiminnallinen opinnäytetyö	27
8.2	Blogi oppimisympäristönä	28
8.3	Blogin toteuttamisessa huomioon otettavia seikkoja	30
8.4	Blogin visualisointi.....	31
8.5	Tiedonhaku	33
8.6	Opinnäytetyön prosessi	33
8.7	Valmiin blogin esittely ja palautteen käsittely	34
9	POHDINTA JA OMAT KOKEMUKSET	36
9.1	Luotettavuuden ja eettisyyden pohdinta	38
9.2	Blogin hyödynnettävyys ja jatkotutkimusaiheet.....	40
	LÄHTEET	41

LIITTEET

1. Palautekysely
2. Näytteitä sivustosta

1 JOHDANTO

Vuonna 2015 Suomeen muutti yhteensä 28 746 ihmistä ulkomailta. Nettomaahanmuutto eli Suomesta muuttaneiden ja Suomeen muuttaneiden välinen erotus oli 12 441. (Tilastokeskus 2016b.) Vuonna 2015 Suomessa asui 339 925 ulkomaalaistaustaista henkilöä eli 6,2 prosenttia koko väestöstä. Suomalaistaustaisia eläkeikäisiä oli 21 prosenttia, kun ulkomaalaistaustaisia oli 5 prosenttia. (Tilastokeskus 2016a.) Nykyään maahanmuuttajien määrä kasvaa jatkuvasti. Heidän lisääntyvä määränsä näkyy myös terveydenhuollossa.

Kulttuurilliset erot tuovat haasteita hoitotyöhön. Kaikkia kulttuureita tai uskontoja on mahdoton tuntea. Monessa maassa saman kulttuurin sisällä on jo monia erilaisia heimokulttuureita. On kuitenkin tärkeä osata pääpiirteittäin kulttuurien eroavaisuudet, jotta hoito olisi mahdollisimman hyvää. Suomen laissa (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992, 3 §) määritetään, että jokaisella Suomessa asuvalla on oikeus saada hyvää terveyden- ja sairaanhoitoa ilman syrjintää. Hoito on järjestettävä niin, ettei hänen ihmisarvoaan loukata vaan kunnioitetaan hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään. Lisäksi hoidossa on otettava huomioon mahdollisuuksien mukaan potilaan äidinkieli, yksilölliset tarpeet ja kulttuuri (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992, 3 §).

Opinnäytetyön tarkoitus on tarkastella monikulttuurista vanhustyötä, etsiä monikulttuurisen hoitotyön erityispiirteitä ja koota blogisivulle opetusmateriaalia sairaanhoitajaopiskelijoille.

Nettiblogin kautta opiskelijat pystyvät tutustumaan erilaisiin kulttuureihin, poimaan hoitotyön erityispiirteitä, lukemaan mielenkiinoista tietoa ja pohdiskelemaan aiheeseen liittyviä kysymyksiä. Blogin oppimateriaalin ansioista sairaanhoitajaopiskelijan on helpompi kohdata ulkomaalaisia vanhuksia. Yhteisymmärryksen ansioista hoitotyö on entistä sujuvampaa ja mukavampaa sekä hoitajille että potilaille.

Toimeksiantajana opinnäytetyölle on Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakouluun on yhdistetty vuonna 2017 Mikkelin,

Savonlinnan, Kouvolan ja Kotkan kampukset. Opinnäytetyömme tilaajana on vanhushoitotyön opettaja. Tulevilla sairaanhoidon opiskelijoilla gerontologiset opinnot voi suorittaa nettiopintoina, johon suunnittelimme oppimateriaalin. Meidän tehtävänä oli kehittää tuleville opiskelijoille blogi, johon keräsimme ajankohtaista tietoa monikulttuuristen vanhuksien hoitotyöstä.

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

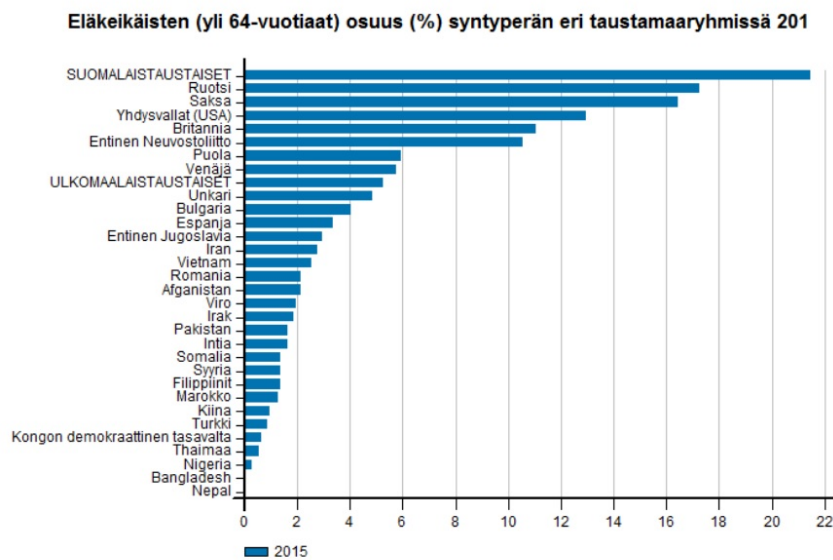
Opinnäytetyömme aihe käsittelee monikulttuurisia vanhuksia. Mielestämme tämä aihe on erittäin ajankohtainen. Sairaanhoitajan työssä törmätään jatkuvasti iäkkäisiin potilaisiin ja tämän takia iäkkään ihmisen kohtaamisen osaaminen on tärkeää. Iäkäs voi olla monisairas ja esimerkiksi muistisairaus tekee kohtaamisesta hankalaa. Mitä, jos muistisairauden lisäksi iäkäs potilaamme on taustaltaan eri kulttuurista?

Taavela (1999) teki tutkimuksen, joka kartoitti henkilöstön kokemuksia maahanmuuttajien hoitamisesta. Tulosten mukaan henkilöstöllä oli sekä kielteisiä että myönteisiä kokemuksia maahanmuuttajista. Terveydenhuollon henkilöstön mukaan hoidon tekee hankalaksi kaksi isoa ongelmaa: yhteisen kielen puute ja vaikeudet tulkin käytössä sekä työntekijöiden ja maahanmuuttajien kulttuurisen tiedon puute. Myös Ahola-Lyytikäisen ym. (1997) tutkielmassa tulee selkeästi esille kulttuurisen tiedon lisäämisen tarve. Hoitohenkilökunnalla ei ole riittävästi tietoa vieraista kulttuureista tulevien ihmisten hoitamisesta, käytännön asioista, kuten ruokailusta, uskonnosta, kielestä ja tottumuksista. Hoitohenkilökunta ei myöskään osaa ottaa huomioon eri kulttuurien uskonnollisia lähtökohtia (Monikulttuurisuus Suomen terveydenhuollossa 2004).

Opinnäytetyön tarkoitus on tarkastella monikulttuurista vanhustyötä, etsiä monikulttuurisen hoitotyön erityspiirteitä ja koota blogisivulle opetusmateriaalia sairaanhoitajaopiskelijoille. Opinnäytetyöllä pyrimme tuomaan opiskelijoille tutumaksi eri kulttuureja, joihin saatamme törmätä harjoittelussa, töissä tai muualla arki elämässä. Pyrimme tuomaan esille kuinka monikulttuurisuus on rikkaus.

Päätimme kerätä tietoa neljästä eri kulttuurista ja siitä, kuinka monikulttuurisuus kohdataan hoitotyössä. Suomessa vuonna 2016 toiseksi suurin vähemmistöryhmä oli venäläiset (Tilastokeskus 2017). Siksi venäläisyys sisälletään opinnäytetyöhömmme. Näimme tärkeäksi valita mukaan myös islamilaisuuden. Viime vuosi-
na Suomeen on muuttanut paljon islamintaustaisia henkilöitä ja islamilainen kulttuuri poikkeaa suomalaisesta kulttuurista, minkä takia tämä oli hyvä ottaa mukaan. Halusimme käsitellä aasialaista kulttuuria sen erilaisuuden vuoksi, mutta rajasimme sen kiinalaisuuteen, japanilaisuuteen sekä vietnamilaisuuteen. Tilastokeskuksen (2017) mukaan kuuden suurimman kansalaisryhmään kuuluu Kiina ja Vietnam. Viimeiseksi ryhmäksi otimme Suomen romanit, koska se on oma iso eettinen ryhmä Suomen sisällä. Nämä neljä kulttuuria valikoitui kansalaisten määrän mukaan ja kulttuurin erilaisuuden vuoksi. He eivät ole tällä hetkellä iäkkäiden joukossa suurimmat ryhmät, mutta koko väestössä ovat (Kuva 1). Tulevaisuudessa nämä neljä ovat mahdollisesti eniten kohdattavat kulttuurit hoitotyössä.

Kuva 1. Eläkeikäisten osuus syntyperän eri taustamaaryhmissä vuonna 2015 (Tilastokeskus 2016a)



3 MONIKULTTUURINEN VANHUS

Vanhenemisestä johtuvat toimintakyvyn muutokset alkavat useimmiten näkyä vasta 75 ikävuodesta lähtien. Erilaiset sairaudet, jotka heikentävät liikuntakykyä, aistitoimintoja ja sosiaalista terveyttä, aiheuttavat yleensä toimintakyvyn heikkenemistä. Iäkäs muuttuu jatkuvaa apua tarvitsevaksi ja riippuvaiseksi muista ihmisistä vasta 85. ikävuoden jälkeen. (Heikkinen & Marin 2002, 121.)

Vanhenemistä on tutkittu ahkerasti. Biolääketieteessä on menty jatkuvasti korkeammalle selitystasolle, kuten elimistä soluihin ja soluista molekyyleihin. Biologisesta vanhenemisestä on kehitetty monia teorioita, joista mikään ei yksinään selitä vanhenemistä. Vanhenemistä voidaan tarkastella neljästä näkökulmasta: biologisesta, fyysisestä, psyykkisestä sekä sosiaalisesta. Biologinen vanheneminen paljastaa sairauksien kehittymismekanismeja. Fyysinen vanheneminen on elinjärjestelmien vanhenemistä, kuten voimien vähenemistä, aistitoimintojen sekä toimintakyvyn heikkenemistä. Psyykkisessä ja sosiaalisessa vanhenemisessä tärkeintä on yksilön näkökulma. (Vallejo-Medina ym. 2005, 21 - 22.)

Etnogerontologialla tarkoitetaan eri yhteiskuntien suhtautumista vanhuuteen. Esimerkiksi idässä vanhuutta arvostetaan enemmän kuin lännessä. Tätä on perusteltu sillä, että idässä elinikä on lyhyempi kuin lännessä, joten itäisissä kulttuureissa vanhuus on harvinaisempaa. Iäkkäiden ihmisten muistitieto on arvokasta, sillä sen avulla neuvotaan ja ohjeistetaan nuorempia sukupolvia ja jatketaan perinteitä. Länsimaisessa kulttuurissa esiintyy usein tiiviimpiä perheyhteisöjä ja monen sukupolven talouksia. Tämä toisaalta voi myös johtua heikommasta sosioekonomisesta asemasta. (Näslindh-Ylispangar 2012, 86.)

Kulttuuri määrittelee monia tekijöitä huolenpidossa, hoitotraditioissa, lääkehoitossa ja sairauden määrittelyssä. Lyhyemmät eliniät maahanmuuttajien lähtömaissa voivat vaikuttaa siihen, että vanhuuteen liittyviä sairauksia ei välttämättä ehdi ilmetä, ennen kuin vanhus kuolee. Tästä syystä monet sairaudet ovat iäkkäille maahanmuuttajille tuntemattomia. Vanhuksen kotimaassa saatetaan pitää jotain sairautta tabuna, kuten psyykkisiä sairauksia, ja sen vuoksi avun hakeminen voi olla hankalaa. Vanhuuden iän määrittely ja eläkeikä myös vaihtelevat eri

maissa ja kulttuureissa. Esimerkiksi Venäjällä naiset saavuttavat eläkeiän 55- ja miehet 60-vuotiaina. Kehitysmaissa usein työskennellään niin kauan kuin voimavaroja riittää, työtä vaan vaihdetaan vanhuksen toimintakykyä vastaavaksi. (Näslindh-Ylispangar 2012, 89 – 90.)

Yksinäisyys, kielitaidon heikkous ja puutteelliset tiedot palvelujärjestelmistä sekä sairauksista vaikuttavat vanhuksen vieraantumiseen. Jotta sellaista ei tapahtuisi, tarvitaan yksilöllisen suhtautumisen lisäksi yhteiskunnan instituutioiden ja palvelujärjestelmien osallistumista vanhuksen hyvinvointiin. Erilaisten maailmakatsomusten huomioiminen ja kunnioittaminen liittyvät asiakkaan sosiaali- ja ihmisoikeuksiin. Tämä lisää vanhuksen hyvinvointia sekä elämän mielekkyyttä ja samalla parantaa meidän keskuudessamme erilaisuuden hyväksymistä. (Näslindh-Ylispangar 2012, 89 – 91.)

3.1 Maahanmuuttajat

Maahanmuuttajat voi jaotella monella tavalla. Jako perustuu maahanmuuttajan etniseen tai kulttuuriseen alkuperään, hänen kansalaisuutensa, uskonnolliseen perustaan tai kieleen. Ulkomaalainen on henkilö, joka on muun maan kansalainen kuin Suomen. Maahanmuuttajana pidetään Suomessa nykyään kaikkia Suomeen muuttaneita, riippumatta heidän lähtömaistaan tai maahanmuuttonsa syistä. Maahanmuuttaja voi olla paluumuuttaja, turvapaikanhakija, siirtolainen tai pakolainen. Avioliiton takia Suomeen muuttavat kuuluvat myös maahanmuuttajiin. (Keituri 2005.)

Paluumuuttaja on henkilö, joka muuttaa perheensä kanssa takaisin maahan, josta on alun perin lähtöisin. Suurin osa paluumuuttajista ovat tulleet Suomeen entisestä Neuvostoliitosta, Venäjältä ja Virosta. Pakolainen on vainon pelosta joutunut muuttamaan kotimaastaan, koska hänen turvallisuutensa on ollut siellä vaarassa (Keituri 2005). Vuoden 2015 loppupuolella pakolaisia oli 65,3 miljoonaa. Pakolaisten määrä kasvoi vuodessa suomalaisten verran 5,8 miljoonalla. Pakolaiskiintiö kasvaa vuosi vuodelta. (Suomen pakolaisapu 2016.) Turvapaikanhakija pyytää pakolaisstatusta ja oleskeluoikeutta eri syihin vedoten. Eniten turvapai-

kanhakijoita on tullut Suomeen entisen Jugoslavian ja Neuvostoliiton alueilta sekä Somaliasta. Siirtolainen on vapaaehtoisesti maasta toiseen muuttava henkilö, joka on tullut esimerkiksi toimeentulon hankkimisen takia. (Keituri 2005.)

Muutto toiseen maahan ei merkitse kaikille isoa kulttuurimuutosta. Esimerkiksi, jos muutto on tapahtunut oman valinnan mukaan ja pitkän harkinnan jälkeen, on helpompaa pitää yhteyttä kotimaahan. Henkilöille, jotka tulivat pakolaisleirien kautta, muutto uuteen maahan on tietysti vaikeampaa. Matka pakolaisleiriltä saattaa olla vaivalloinen, ja ihmiset tulevat sieltä yleensä väkivaltaa ja kidutusta paenneina, perhe hajallaan. Moni on menettänyt läheisiään ja koko omaisuutensa. Sattuma on voinut tehdä Suomesta uuden kotimaan, jolloin Suomen kulttuuri ja olot ovat täysin vieraita henkilölle. (Keituri 2005.)

3.2 Kulttuuri käsitteenä

Sana kulttuuri tulee latinankielisestä sanasta *culture* ja tarkoittaa viljelemistä, jalostusta. Sanalla kulttuuri on paljon erilaisia määritelmiä. Lyhyesti määriteltynä kulttuurilla tarkoitetaan sitä, mitä olemme oppineet elämän aikana: tietyn kielen ja arvoja, uskomuksia, toimintatapoja ja käyttäytymistä. Oman kulttuurin erityispiirteet peritään aina menneiltä sukupolvilta. (Salminen & Poutanen 1996, 8 - 9.)

Kulttuurilla on näkyvät ja näkymättömät osat. Näkyvillä osilla tarkoitetaan erilaisia kulttuuriin liittyviä symboleja ja rituaaleja, joita vieraastakin kulttuurista oleva ihminen oppii tunnistamaan ja käyttämään. Suomalaisuuden symboleja ovat sini-valkoisuus, Suomi-neito ja joku rehevä kirosana. Suomen rituaaleihin kuuluu esimerkiksi saunominen. Kulttuuriin kuuluvat myös sankarit. Maailmalla suomalaisia edustavat kiekkoileijat ja muut urheilijat, tunnetut säveltäjät, kapellimestarit ja kirjailijat. Näkymättömiin osiin kuuluvat ihmisten perusoletukset ja arvot, uskonnot ja ihmissuhteet. Kulttuurin näkymättömiä osia on vaikea ymmärtää täysin, vaikka ihminen on asunut vieraassa maassa koko aikuisikänsä. Toisen kulttuurin syvälinen tajuaminen vaatii siihen kasvamista lapsuudesta lähtien. (Salminen & Poutanen 1996, 9 - 10.)

Ihmisen psyykkinen hyvinvointi on enimmäkseen kulttuurin tuote. Kulttuuri näyttää meille hyviä ja oikeita ihanteita. Ihmiset käyttävät näitä elämäntavan ihanteita kehittyessään persoonallisuuksina. Toiseen kulttuuriin voi samaistua eri tavoin. Henkilö voi vaihtaa kansallisuuden, kielen tai asuinmaansa. Pitkään ulkomailla asunut puolalainen saattaa luopua omista kulttuuripiireistään, mutta hän voi pitää itseään kuitenkin puolalaisena. Sitten taas tyydyttävästi suomea puhuva ja suomalaista kulttuuria kohtalaisesti tunteva maahanmuuttaja, joka on vähän aikaa sitten muuttanut Suomeen, voi pitää itsensä suomalaisena. Syy siihen on se, että hän on saattanut saada Suomen kansalaisuuden ja päättänyt itse sulautua Suomen yhteiskuntaan kokonaan. (Nieminen & Hyytiäinen 2010, 12 - 13.)

3.3 Kulttuurien kohtaaminen

Monesti eri taustasta tulevien henkilöiden tarpeet ja ajatukset ovat erilaiset kuin suomalaisesta kulttuurista tulevan. He ajattelevat ehkäpä eri tavalla terveydestä ja sairauksista, yksilöllisyydestä, elämästä yleisesti ja kuolemasta. Eri kulttuurin perinteet ja uskomukset aiheuttavat väärinymmärryksiä, jotka saattavat hankaloittaa hoitotyön kulkua. Hoitajalle saattaa tulla ongelma yrittäessään ymmärtää kulttuuria ja potilasta. Terveystieteissä maahanmuuttajan kanssa työskennellessä on erityisen tärkeää ennakkoluulottomuus, ammatillinen tieto, herkkyyttä, ymmärrettävyys sekä vuorovaikutustaidot. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 10 - 13.)

Eri kulttuurista tulevan henkilön kohtaamiseen tarvitaan molemminpuolista sopeutumista. Oma kulttuuri ja identiteetti ovat vahva perusta sille, kuka ihminen on. Hoitotyössä ollaan lähellä ihmistä, joten on tärkeää tunkea kulttuurillisia eroja, jotta hoito voidaan toteuttaa mahdollisimman asiakaslähtöisesti. Voimavaroja hyväksikäyttämiseen on monia, mutta oma kulttuuri on vahvasti osana sitä. Turvallisuuden kokeminen ja itsearvostus muodostuvat tavoista ja perinteistä. Oma kieli tuo turvaa. (Abdelhamid ym. 2009, 250.)

Elekielessä ja tavoissa on eroavaisuuksia eri kulttuurien välillä. Suomessa hymy tarkoittaa iloa ja ymmärrystä, kun Kiinassa ja Japanissa se tarkoittaa hämmen-

nystä. Hymyn ajatellaan karkottavan pahat henget pois, joten ikävät asiat, kuten kuolema, kerrotaan hymyillen. Intiassa ei ole tapana käyttää etunimiä muiden kuin läheisten henkilöiden kanssa. Intiassa miehet kättelevät keskenään, mutta naisia tervehditään käsiä painaen yhteen ja samalla kumartaen. Japanissa taas tervehtimien tapahtuu kättelemättä kumartamalla. Monissa kulttuureissa uskotaan symboliseen voimaan. Tansaniassa potilaat saattavat jättää lääkkeet yöpöydälle ajatellen niiden auttavan ollessaan lähellä potilasta. (Wahlström 1996, 164 - 167.)

Monikulttuurisuus tuo usein esiin kielimuurin. Asiasta riippuen tulkki olisi otettava käyttöön hoitotilanteissakin mahdollisuuksien mukaan. Akuuttitapauksissa voidaan tilata puhelintulkki. Tulkki ei ole vain henkilö, joka osaa kieltä. Hän on kielen asiantuntija, joka on saanut oikeanlaisen koulutuksen. Valitettavan usein joku sukulainen, kuten aviopuoliso, ystävä tai oma lapsi toimii tulkin asemassa. Heitä ei tulisi käyttää tulkkina, koska he eivät ole puolueettomassa asemassa eivätkä tunne vaitiolovelvollisuutta. Tapauksissa, jossa aviomies on toiminut tulkin asemassa, on ilmennyt naisen äänen sensurointia ja asiaa on ajettu oman mieltymyksen mukaan. Lapsi taas on ymmärtämätön, ja hänelle annetaan liian suuri vastuu asioista, jotka eivät vielä kuuluisi heille. (Tuominen 1997, 51 - 52, 57.)

Pakolaisten tarkastukseen kuuluu aina terveydenhoitajan haastattelun lisäksi myös tutkimukset tarttuvien tautien löytämiseksi. Hoidettaessa ikääntyvää maahanmuuttajaa on hyvä kuitenkin muistaa mahdolliset tarttuvat taudit, kuten tuberkuloosi, B-hepatiitti, HIV-infektio ja syfilis. (Tuominen 1998, 94.)

4 AASIALAISET

Suomessa asuvista vietnamilaisista suurin osa on ns. venepakolaisia. Elokuussa 1979 saapui heidän ensimmäinen ryhmänsä Suomeen. Osa pakolaisista valittiin humanitaarisin perustein, minkä takia suurin osa heistä oli tavalla tai toisella vammaisia ja käyttivät alussa terveys- sekä kuntoutuspalveluita tavallista enemmän. Kiinalaiset yleensä tulevat Suomeen hakemaan työtä, parempaa elintaso-

ja opiskelemaan. Japanilaiset ovat täällä yritysten edustajina esimerkiksi erilaisissa myyntitehtävissä. (Tuominen 1998, 92.)

Suurin yhdistävä tekijä aasialaisissa on yhtenäinen filosofinen ja uskonnollinen historiallinen tausta. Aasian maissa buddhalaisuuden ja kungfutselaisuuden kannattajia on melko paljon. (Tuominen 1998, 92.) Kungfutselaisuuden mukaan yhteiskunnan vakaus perustuu eriarvoisuuteen. Nuori osoittaa kunnioitusta vanhempaa kohtaa, ja vanhempi tarjoaa nuoremmalle turvaa ja huolenpitoa. Henkilö on ensisijaisesti jonkun kollektiivin jäsen, esim. perheen tai työyksikön. Pitää käyttäytyä sillä tavalla kuin itse haluaa tulla kohdelluksi. Pitää tehdä lujasti töitä ja kuluttaa vain välttämätön. On oltava kohtuullisuus kaikessa. Esimerkiksi kiinalaiselle on tärkeää yin ja yang -ajattelu, valoisan ja positiivisen sekä pimeän ja negatiivisen tasapaino. (Salminen & Poutanen 1996, 59.)

Aasialaiset arvostavat hiljaisuutta sekä sosiaalisessa kanssakäymisessä että luonnossa. Ajantaju on myös erilainen kuin lännessä. Idässä aika käsitetään usein sykliseksi tapahtumaksi, jossa tietyt asiat aina määräväleihin toistuvat luonnollisella tavalla, ei ole tarvetta kiirehtiä asioiden edelle. Kaikki tapahtuu ja todentuu, kun on oikea hetki. (Tuominen 1998, 93.) Kiinalaisilla ja suomalaisilla on paljon yhteistä. Kiinalainen arvostaa omaa henkilökohtaista tilaa ja haluaa siksi pitää hieman etäisyyttä keskustelukumppaniinsa. Keskustelu on rauhallista ja siinä pidetään taukoja. Hiljaisuutta myös suvaitaan. Ei saa puhua kuolemasta eikä seksistä, ja kiinalaiset eivät yleensä kiitä ystäviä. (Salminen & Poutanen 1996, 60.)

Japanilaiset sekä kiinalaiset ovat äärimäisen kohteliaita, ja tämän takia he eivät yleensä sano ei, mikä saattaa aiheuttaa väärinkäsityksiä länsimaisille. Monet japanilaiset ovat myös taikauskoisia. (Tuominen 1998, 93.) Japanilaisilla on myös paljon yhteistä suomalaisten kanssa: hiljaisuuden sieto, toisen rauhaan jättäminen ja siisteyden arvostaminen. Japanissa perhe päättää yksilön asioista, esimerkiksi järjestetyt avioliitot ovat yleisiä siellä. Toinen vahva ryhmä on työyksikkö. Työpaikat tarjoavat sosiaaliturvaa, sillä työnantaja antaa palkan lisäksi myös asunnon ja kustantaa mm. tyttärien häät. Vapaa-aika järjestyy myös usein työnantajan toimesta. (Salminen & Poutanen 1996, 62.)

Vietnamilaisten keskeisiä luonteenpiirteitä ovat rauhanomaisuus, rauhallisuus ja tyyneys. Ystävien seurassa he ovat avoimia. Vietnamilaiset eivät vietä syntymäpäiviä, ainoastaan ensimmäisen kuukauden ja vuoden osalta. Ihmisten iällä ei ole sinänsä merkitystä eikä sitä monesti edes tiedetä. Perhe on heille tärkein yhteisö. Perheeseen kuuluvat elossa olevien jäsenien lisäksi myös esi-isien henget, joita muistetaan ja kunnioitetaan. Verisukulaisuus on tärkeämpi kuin avioliiton kautta tulleet sukulaissuhteet. Perhe ja perheperinteet jatkuvat perheen vanhimman pojan kautta, joten lapsista hänellä on erikoisasema. (Tuominen 1998, 94.)

Aasialaiset terveydenhuollossa

Vietnamilaiset ovat aikoinaan integroituneet hyvin suomalaiseen yhteiskuntaan. Hoidettaessa kuitenkin täytyy kunnioittaa heidän kulttuuritaustojaan. Vietnamilaisen hyvinvoinnin merkkeinä ovat runsas lapsiluku, rikkaus ja pitkäikäisyys. Kun tapaa aasialaisen vastaanotolla, on varattava runsaasti aikaa ja varauduttava siihen, ettei "varsinaiseen asiaan" päästä aivan heti. Small talk tai kohteliaisuuksien vaihtaminen saattaa viedä paljon aikaa. Kiinalaiset naiset suhtautuvat alastomuuteen hyvin pidättyväisesti, mikä on huomioitava kliinisen tutkimuksen yhteydessä. (Tuominen 1998, 94 - 95.) Kiinalaisille valkoinen väri on hautajaisia varten, ja japanilaisilla alastomuus on tabu. Japanilaiset pitävät siisteydestä ja järjestyksestä. Kun menee japanilaiseen kotiin, on riisuttava kengät. Tilalle puetaan tossut, ja WC:hen menoa varten on eri tossut. (Salminen & Poutanen 1996, 61 - 63.)

Kiinassa vanhuksia on ennen aina hoitanut nuorempi sukupolvi. Nykyään perinteen laaja perhekäsitys on hajonnut, ja apua tarvitseville on vain vähän vanhainkoteja ja hoitolaitoksia, joihin heillä olisi varaa. Tästä johtuen Kiinassa vuonna 2013 tuli voimaan laki, joka velvoittaa käymään säännöllisesti katsomassa ikääntyneitä vanhempia. Laki ei kuitenkaan määrittele tarkemmin, mikä määrä vierailuja on riittävän usein. (Saastamoinen 2012.) Japanissa vanhimman pojan vaimo on vastuussa vanhuksen hoidosta (Näslindh-Ylispangar 2012). Tämä tradi-

tio on kuitenkin väistymässä. Perinteisesti japanilaiset ikäihmiset ovat asuneet samassa taloudessa lastensa kanssa. Nyt ajat ovat muuttumassa ja yksinasuvien määrä on kasvanut varsin nopeasti 2000-luvulla, ja samalla lasten kanssa asuminen vähentynyt. Yhä useampi ikäihminen asuu yksin ja vieläpä kaukana lapsistaan. Yhteiskunta ei ole valmistautunut tähän. Japani kuitenkin on ottanut esimerkkiä vanhustenhoidossa Suomesta ja on rakentanut jo monia palvelukoteja ikäihmisille. Tavoitteena oli viedä Japaniin suomalainen hoito- ja palvelumalli, hyvinvointiteknologiaa ja arkkitehtuuria. (Kärjä 2008.)

Aasialaisen vanhuksen hoidossa, niin kuin muidenkin maahanmuuttajan vanhuksen hoidossa, suuri ongelma on puutteellinen kielitaito puolin ja toisin. Kun kumpikaan osapuoli ei voi käyttää omaa äidinkieltään kommunikaation välineenä, syntyy pakostakin väärinkäsityksiä ja -ymmärryksiä. Sanaton viestintä eli eleet ja ilmeet, korvaa jonkun verran tätä puutetta. Kuitenkin vivahteiden ja ehkä tärkeidenkin faktojen esiin tuominen vaikeutuu. (Tuominen 1998, 99.)

5 VENÄLÄISET

Venäjä on monikansallinen maa, sillä siellä asuu yli 160 kansaa. Kaikki Venäjän kansat jakautuvat neljään kieliperheeseen: indoeurooppalaiseen, altailaiseen, kaukasialaiseen ja uralilaiseen. Johtavat uskonnot Venäjällä ovat kristinusko (ortodoksisuuden lisäksi myös katolisuus sekä luterilaisuus), islam, buddhalaisuus ja juutalaisuus. Venäläiset ovat kuitenkin valtion peruskansa, ja venäjän kieli, venäläinen kulttuuri sekä kansanperinne ovat Venäjällä eri kansoja yhdistäviä siltoja. (Vihavainen 2006, 70.)

Venäläinen ei pidä yksinolosta ja nauttii muiden seurasta. Venäläiset ovat tunteihmisiä, ja usein he näyttävätkin omia tunteita muille. Siinä on hyviä ja huonojakin puolia, että ei hyviä eikä huonoja tunteita jätetä ilmaisematta keskusteluissa. (Vagabova ym. 2009.) Suomalaiset saattavat kauhistella joskus sitä, miten huonosti ja epäkohteliaasti Venäjällä palvellaan asiakkaita. Tämä tapahtuu siksi, että Venäjällä selvästi erotetaan toisistaan julkinen ja yksityinen vyöhyke. Jos julkisella paikalla ei ole pakko olla kohtelias, niin yksityisellä tasolla kohteliaisuus on tär-

keää. Venäläiset eivät myöskään yleensä hymyile tuntemattomille, sillä hymy ei ole heille kohteliaisuutta vaan todellisen tunteen ilmaisu. (Vihavainen 2006, 93 - 94.)

Venäläisillä aikakäsitys on venyvämpi kuin suomalaisilla. Täsmällisyyttä arvostetaan, mutta myöhästyminen sallitaan. Venäläiset ovat erittäin vieraanvaraisia ja tarjoavat ruokaa ja juomaa. On kohteliasta syödä paljon. (Salminen & Poutainen 1996, 53.) Jos venäläinen menee kylään, niin siihen varustaudutaan myös hyvin, kylään mennään pyhävaatteissa ja hyvissä ajoin. Tuliaisia tuodaan myös aina. (Vagabova ym. 2009.)

Suomalaisten keskusteluissa tauko ei häiritse puhujia, mutta venäläisessä kulttuurissa pitkät tauot, hiljaisuus tai yksitoikkoiset vastaukset tulkitaan haluttomuudeksi luoda ja ylläpitää keskustelua. Pitkiä ja avomielisiä keskusteluja puhutaan missä ja milloin vain. "Small talkia" ei harrasteta, ja venäläisten mielestä hyvä keskustelu on avomielinen keskustelu, jossa voidaan puhua muun muassa yksityisasioista, politiikasta, filosofisista ja vaikka metafysisistä kysymyksistä. Venäläisessä kulttuurissa iäkkäitä ja naisia kunnioitetaan. Esimerkiksi mies tervehtii ensin naista ja nuori vanhempaa. Tuntemattomia sekä vanhempia ihmisiä ei sinutella ja on myös tärkeä kutsua toista oikealla nimellä. Kohteliaassa muodossa käytetään etunimeä sekä isännimeä. (Vihavainen 2006, 95 - 97.)

Venäläiselle lähiyhteisö on kaikki kaikessa. Perheyhteisöön kuuluvat vanhemmat, appivanhemmat, lapset, lastenlapset, mummut, vaarit, serkut, pikkuserkut, sedät ja tädit sekä lähimmät ystävät. Kun on joku merkkipäivä, niin kokoonnutaan aina yhteen. Jokainen perheyhteisöön kuuluva tietää toisten asioista. Yhdessä iloitaan, surraan ja etsitään ratkaisuja ongelmiin. (Vagabova ym. 2009.) Julkinen Venäjä saattaa näyttää muiden silmissä karulta, mutta yksityinen Venäjä on ihmisläheinen yhteisö.

Venäläiset terveydenhuollossa

Monien tutkimusten mukaan venäläiset ovat kaikkein tyytymättöimpiä Suomessa saamiinsa terveyspalveluihin. Varsinkin vanhempi sukupolvi saattaa tuntea, ettei heidän sairauksiaan ja vaivojaan oteta tosissaan. Tämä johtuu siitä, että merkittävä osa Suomen venäjänkielisestä väestöstä on viettänyt suuriman osan elämästään Neuvostoliitossa. Neuvostoliitossa kaikki terveydenhuollon palvelut olivat maksuttomia potilaille, ja lääkäreitä oli eniten maailmassa jokaista potilasta kohden. Perusterveydenhuollosta vastasivat silloin aluelääkärit, jotka poliklinikka-vastaanoton lisäksi suorittivat ison osan työajastaan kotikäynneillä. Itä-Euroopan maissa on ollut mahdollista varata aika suoraan erikoislääkärille ilman muun lääkärin lähetettä. Potilaat itse päättivät, kenelle hakeutuvat, mikä ei toimi suomalaisissa terveydenhuollossa. Tämän takia itäeurooppalaisille potilaille ja varsinkin iäkkäille on syytä kohteliaasti kertoa suomalaisen terveydenhuollon toimintakäytännöistä lyhyesti. Yhteisymmärryksessä hoito sujuu paljon paremmin. (Tuominen 1998, 105 - 106.)

Joskus venäläisen iäkkään potilaan hoito voi tuntua tavattoman hankalalta. Hoitohenkilökunnasta saattaa myös tuntua, että itäeurooppalaiset potilaat tahallaan tekevät yksinkertaisista asioista turhan mutkikkaita. Tämä johtuu osin kieliongelmistä, mutta myös itäeurooppalaisella kulttuuritaustalla on siihen vaikutusta. Venäläisten suhtautuminen sosiaalipalveluihin voi olla torjuvaa, sillä entisessä Neuvostoliitossa ja sen liittolaismaissa ei ollut vastaavaa palvelua. Mielenterveyspalveluita ei myöskään haluta käyttää. Itäeurooppalaisten perinteisen käsityksen mukaan mielenterveyspalveluja tarvitseva leimataan heti mielisairaaksi ja hulluksi. Tästä johtuu se, että mielenterveysongelmissa venäläiset ammattiauttajan sijaan turvautuvat ystäviin. Venäläinen vanhus ei usein osaa tai uskalla kysyä sairaanhoitajalta tai lääkäriltä omaa terveyttään koskevia kysymyksiä, sillä Neuvostoliitossa palvelukulttuuri oli erittäin huonoa ja sekä lääkärit että hoitajat kohtelivat potilaita tylysti. (Tuominen 1998, 104 - 105.)

Neuvostoliiton aikaan Venäjällä oli lääkkeistä ja tarvikkeista jatkuvasti pulaa. Tästä johtuen ihmisillä oli tapana turvautua kansan- ja luonnonlääkintään. Nykyaika-

na edelleen monet sairaudet, kuten hengityselintulehdukset, hoidetaan ilman antibiootteja käyttämällä esimerkiksi sinappikääreitä tai kuppauksia. Stalinin aikana tuli myös homeopatia tutuksi Venäjällä. Lääkkeiden puutteen johdosta 1980-luvun loppupuolella tuli innostus erilaisiin kaukoparannuskeinoihin. Erilaiset parantajat, noidat ja muut puoskarit antoivat hoitoja sairauksiin, ja joukkoparantamistilaisuuksia järjestettiin jopa stadioneilla sekä televisiossa. Venäjällä jossain määrin vieläkin käytetään hoitomuotoina esimerkiksi iilimatoja tai urinoterapiaa eli oman aamuvirtsan juomista. Iäkäs venäläinen potilas saattaa haluta keskustella näistä erilaisista hoitovaihtoehdoista, ja silloin ei kannata yrittää pyörittää hänen päätään, vaan parempi tulos saadaan kompromissilla. (Tuominen 1998, 106 - 107.)

Hoito-ohjeita selostettaessa iäkkäälle venäläiselle kannattaa olla erittäin huolellinen, koska se vaatii erityistä huomiota. Esimerkiksi verenpainetauti esiintyy Venäjällä paljon, mutta sen hoitoon suhtaudutaan lyhytjänteisemmin kuin Suomessa. (Tuominen 1998, 108.) Myös muistisairauksia tunnetaan huonosti Venäjällä. Venäjänkielistä kirjallisuutta, joka käsittelee dementiaa tai muistisairautta, on todella vähän tarjolla. Tämän takia täytyy muistaa ottaa huomioon myös omaisten asenteet. He eivät välttämättä aina ymmärrä, että heidän sukulaisellaan on muistisairaus. He eivät myöskään ymmärrä, miten se sairaus voi oireilla, ja tulkitsevat vanhuksen käytöstä kuin se olisi vaan pilailua. (Linderborg 2012.)

Myös uskonto vaikuttaa venäläisten käyttäytymiseen. Monet noudattavat ortodoksien uskontoon kuuluvia paastoja. Paastojen aikana potilailla voi esiintyä vatsa- ja ruoansulatusvaivoja. Lisäksi esimerkiksi venäläisessä ruokavaliossa on runsassuolaisuutta, jauhopohjaisia ruokia, marinoituja vihanneksia, eläinrasvaa ja lihaa. (Tuominen 1998, 109.)

Ikäänntyneet potilaat ovat taipuvaisia yksityiskohtaiseen ongelmiansa erittelyyn. He myös takertuvat pikkuseikkoihin, esittelevät vanhoja terveystodistuksiaan ja sairauskertomuksiaan. Hoidettaessa iäkästä venäläistä potilasta on myös hyvä muistaa, että etenkin Venäjällä syödään herkästi suuria määriä lääkkeitä ja tä-

män takia he ovat tottuneet hyvin voimakkaisiin lääkkeisiin. (Tuominen 1998, 110.)

Venäläisten elämä on täynnä erilaisia juhlia, joista tärkeämmät ovat häät ja hautajaiset. Molemmat kestävät useita päiviä ja koostuvat monista maagisista sekä symbolisista osista. Varsinkin hautajaisilla on erittäin tärkeä rooli venäläisten elämässä. Heidän käsityksensä mukaan kuolema on siirtymistä toiseen maailmaan, jossa vainaja liittyy kaikkien kuolleitten perheenjäsenten yhteyteen. Venäläisessä kulttuurissa vainaja haudataan tavallisesti kolmantena päivänä kuoleman jälkeen, koska sielu viipyy vielä ensimmäisen kolmen päivän ajan elävien maailmassa hyvästelemässä kaikkia. Kolmantena päivänä sielu nousee taivaaseen. Hautajaisten jälkeen järjestetään muistoateria, ja samoin myös yhdeksäntenä ja neljäntenäkymmenentenä päivänä kuoleman jälkeen. (Vihavainen 2006, 77 - 79.)

Jos kotihoidossa tulee vastaan venäläinen asiakas, niin on hyvä tietää, että venäläiset ovat taikauskoisia. Venäläisessä alitajunnassa on alkukantaisia käsityksiä, joiden mukaan ihminen voi välttää ikäviä tapahtumia erilaisten maagisten toimenpiteiden avulla. Esimerkiksi kylässä käydessä ei isäntäväkeä saa tervehtiä tai hyvästellä kynnyksellä. Se tuo epäonnea. (Vihavainen 2006, 111 - 112.)

Perheyhteisö on venäläisille kaikki kaikessa. Heidän perhesuhteidensa järjestelmä pohjautuu patriarkaalisiin perinteisiin, niihin aikoihin, jolloin talonpojat asuivat suurperheissä ja isovanhemmat olivat niissä kiistattomia auktoriteetteja. Lapset hoitavat omia vanhempia silloin, kun nämä eivät enää pysty huolehtimaan itsestään. Osasyynä siihen on vanhainkotien huono laatu, mutta tärkeimpänä syynä on yleinen käsitys, että on häpeällistä laittaa vanhempansa valtion hoidettavaksi. Vanhempien hoitaminen on lasten velvollisuus. Venäläisessä kulttuurissa vanhempia ihmisiä kunnioitetaan, mutta viime aikoina Venäjälläkin on yleistynyt tyyppillinen nuoruuden kultti. Sosiaalisessa elämässä otetaan yhä harvemmin senioriryhmän intressejä huomioon, ikäihmisille tarkoitettuja kerhoja ja klubeja on nyky-Venäjällä hyvin vähän, samoin heille tarkoitettuja televisio-ohjelmia sekä vaateita vaatekaupoissa. Vanhukset tuntevat itsensä yhä enemmän hylätyiksi ja sosiaali-

sesti tarpeettomiksi. Tämän takia perhe on vanhuksille ainoa turvapaikka, jossa he voivat tuntea itseänsä tarpeellisiksi. (Vihavainen 2006, 130.)

6 MUSLIMIT

Opinnäytetyössämme käsittelemme islamilaista kulttuuria ja sitä kuinka se näkyy islamin harjoittajien elämässä ja käytöksessä. On muistettava, että islam on uskonto ja se on vain osa ihmistä, islamilaisten kulttuureihin ja tapoihin vaikuttaa erityisesti se, mistä päin he tulevat sekä esimerkiksi millaiset poliittiset olot siellä ovat. Islam -nimitys tulee arabian kielestä ja tarkoittaa alistumista, ja muslimi on henkilö, joka noudattaa islamin oppeja (Hämeen-Anttila 2004, 157).

Islam ja sen peruspilarit

Islam on monoteistinen uskonto eli uskotaan yhteen jumalaan, Allahiin. Jumala valitsi Profeetta Muhammedin sanansaattajakseen. Islamin pyhä kirja on nimeltään Koraani. Koraani on Jumalan puhetta, jonka vuoksi Koraanin sisältämä teksti on muuttumatonta. Koraanin alkuperäinen kieli on arabia, ja kaikki käännökset ovat sen tulkintoja. Koraania on kuitenkin alettu tulkitsemaan eri tavalla eri aikakausilla, kun ihmiset ovat oppineet näkemään Koraanin monimerkityksellisyyden kertomuksissa. (Hämeen-Anttila 2004, 14 - 15, 90.)

Islam on erilainen eri puolilla maailmaa. Muslimeilla on eri suuntauksia. He ovat jakautuneet kahteen suurempaan osaan, sunna- ja šiiamuslimeiksi. Suurin osa muslimeista kuuluu sunnamuslimeihin, joka tarkoittaa oikeaa elämäntapaa. Šiialaiset uskovat Mohammedin serkun ja vävy Alin sekä hänen jälkeläisten olevan ainoastaan oikeita seuraajia profeetalle. Yhteistä kaikille muslimeille on islamin viisi peruspilaria, joita käsittelemme taulukossa 1. (Serkkola & Allahwerdi 1998, 76 - 77.)

Taulukko 1. Islamin peruspilarit (Hämeen-Anttila 2004, 110, 120 - 122, 127 - 130; Hallenberg 2008, 85; Hajjar 2008, 99 - 100; al-Shahri & al-Khenaizan 2005, 433)

PILARI	MITÄ SIIHEN KUULUU	HUOMIOITAVAA
Uskon-tunnus-tus	”Ei ole muuta jumalaa, kuin Jumala... ja Muham-mad on hänen lähettiläänsä.” Uskontunnustus mää-rittää uskon yhteen jumalaan, Muhammadiin sekä šiialaisilla Aliin. Šiialaiset lisäävät loppuun vielä ” ja Ali on Jumalan ystävä”.	
Rukous	Muslimit rukoilevat viisi kertaa päivässä. Rukoukset suoritetaan tiettyinä hetkinä (aamu, keskipäivä, iltapäivä, ilta ja alkuyö), ja islamilaisissa maissa kuuluukin edeltävästi julkinen rukouskutsu. Ruko-uksessa he kääntyvät kohti Mekkaa ja käyttävät siihen kompassia apunaan. Rukouksen avulla saa-daan huolet unohtumaan ja synnit pois.	Ennen rukousta on tehtävä pieni pesu, johon kuuluu kä-sien, kasvojen ja jalkaterien pesu. Vuodepotilaalle voidaan tehdä rituaalinen pesu (Tayammum). Siinä koskete-taan kummallakin kämmenel-lä puhdasta hiekkaa, joka hierotaan sitten kasvoihin. Steriloituakin hiekkaa on tätä varten valmistettu.
Paasto	Muslimit viettävät Ramadan-kuukautta, joka mää-räytyy kuunkierron mukaan joka vuosi. Ramadanin aikaan muslimeiden tulee paastota päivittäin aamu-hämärästä iltahämärään. Paaston tarkoitus on py-hittää synnit. Paastoon kuuluu pidättäytyminen ruuan lisäksi juomisesta, tupakasta ja sukupuoliyh-dynnästä.	Terveystila otetaan huomi-oon paaston kannalta. Mat-kustaminen on myös peruste, mutta paastoamatta jääneet päivät olisivat hyvä korvata. Silmä- ja korvatipat, i.v. sekä muut injektiot ovat sallittua (lukuun ottamatta i.v. ravitse-musta).
Almuve-ro	Almuvero on suhteessa muslimin omaisuuteen. Almuverot menevät vähävaraisten tai islamin yhtei-sön hyväksi. Tämä tarkoittaa käytännössä sitä, ettei köyhien tarvitse sitä maksaa. Almuvero maksetaan noin kerran vuodessa.	
Pyhiin-vaellus	Pyhiinvaellus on suoritettava kerran elämässä. Pyhiinvaellus tapahtuu Mekkaan, ja se tehdään pyhiinvaelluskuukauden aikana. Pyhiinvaeltajat pukeutuvat yhtenäisesti tavallisesti valkoisiin py-hiinvaellusvaatteisiin (näin rikkaat ja köyhät ovat Jumalan edessä samanarvoisia).	Velvollisuus vain, jos terveys, talous ja muut olosuhteet sen mahdollistavat.

Muslimit terveydenhuollossa

Toisin kuin Suomessa potilaan tullessa vastaanotolle, islamin säädösten mukaan islamilaiset eivät kätele vastakkaista sukupuolta. Heidät on myös kasvatettu siihen, että silmiin katsominen ei ole suotavaa. Silmiin katsomista pidetään epä-kunnioittavana tai liian pitkää katsekontaktia pidetään jopa seksuaalisuuteen viittaavana. Musliminaisella on usein saattajana miespuolinen henkilö lähipiiristä. (Maiche 2013, 34, 50.)

Muslimeilla on joitakin ruokasäädöksiä, ja tietyt ruoat ovat kiellettyjä. Kiellettyjä ruokia kutsutaan haramiksi. Tunnetuimpia kiellettyjä ruokia ovat sianliha ja alkoholi, mutta esimerkiksi verituotteet ovat myös kiellettyjä. Lisäksi on syytä kiinnittää huomiota, onko ruoka sikaperäistä, kuten liivate. Jotkin jugurtit, leivokset ja karamellit saattavat sisältää liivatetta, ja tällöin niistä tulee kiellettyä. Sallittua lihaa on halal-liha eli sääntöjen mukaan teurastettu liha sekä kaikki kalaruoat. (Toronto Public Health 2004; Serkkola & Allahwerdi 1997, 82.) Maitotuotteet ovat sallittuja. Kaikki ruoka sallitaan kuitenkin, jos on hengenhädässä. (Maiche 2013, 29.)

Islam kehottaa ennaltaehkäisevään hoitoon ja tarpeen vaatiessa hakemaan oikeanlaista hoitoa. Profeetta Muhammedikin neuvoo käyttämään lääkkeitä sairauksien hoidossa. Alkoholi ja huumeet ovat kiellettyjä, mutta kivun lievityksessä opiaatteja saa käyttää ja samoin haavojen puhdistuksessa alkoholia. Kuten ruoka, myös lääkkeet eivät saisi sisältää mitään kiellettyjä aineita. He kuitenkin hyväksyvät hoidon kannalta välttämättömät lääkkeet. Esimerkiksi diabeetikko ei selviä ilman insuliinia, insuliini kuitenkin valmistetaan siasta, mutta insuliinin tärkeiden vuoksi sitä suositellaan käyttämään. Tilanteessa, jossa sairautta ei voida enää parantaa, hyväksytään se Jumalan tahtona. Poikkeustilanteita saattaa ilmaantua muslimia hoitaessa, sillä esimerkiksi vakavia sairauksia, kuten syöpää, pidetään Koraanin mukaan koettelemuksena. Tällöin henkilö saattaa hävetä eikä sairaudesta halua puhuttavan. Sairaudesta on suositeltava kertoa suoraan samalla kunnioittaen potilasta. Muslimikulttuurissa mies päättää perheen asioista,

siksi mies kannattaa ottaa mukaan keskusteluihin hoidon kulun helpottamiseksi. (Maiche 2013, 57 – 61.)

Muslimit ajattelevat, ettei kuolema ole elämän loppu vaan toisen elämän alku. Vainajan pesee ja pukee mielellään omaiset, mutta jos tämä ei ole mahdollista, voi joku muu pestä hänet. Pesijän tulee kuitenkin olla samaa sukupuolta vainajan kanssa. Vainaja puetaan valkoiseen kuolinliinaan. (Maiche 2013, 98.)

7 ROMANIT

Romanien nimitys tulee sanasta rom, joka tarkoittaa ihmistä. Suomen virkakielessä käytetään sanaa romani, jota he toivovat myös itse käytettävän. (Opetushallitus 2012, 18.) Suomessa asuu tällä hetkellä noin 10 000 - 12 000 romanian. Romanit muodostavat oman kulttuurillisen yhteisön, jolla on myös oma kieli. He ovat kuitenkin Suomen kansalaisia, joilla on samat velvollisuudet kuin pääväestölläkin. (Törmä ym. 2014.) Vaikka romanit muodostavat oman ryhmän, heillä on monia yhteisiä tapoja pääväestön kanssa, esimerkiksi saunominen, ja he viettävät samoja juhlia. Romanit pitävät erityisen tärkeänä vanhempien ihmisten kunnioittamista ja käsitettä puhtaus-kunniallisuus.

Romanien alkuperä on Intiasta, josta he lähtivät liikkeelle noin 1000-luvulla. Eurooppaan romanit ovat asettuneet 1300-luvulla. Euroopassa heitä vainottiin merkittävien kulttuurierojen vuoksi, heitä karkotettiin maista ja yritettiin hävittää mm. tappamalla. Suomeen he ovat saapuneet Euroopan kautta 1500-luvulla. Romanija sorrettiin Suomessa esimerkiksi kieltämällä kirkolliset menot, kuten avioliitto, heillä ei ollut oikeutta sairaanhoitoon ja oli jopa olemassa hirttolaki. Romanien asema oli huono vuoteen 1919 asti, jolloin he saivat kansallisoikeuden Suomen ensimmäisessä perustuslaissa. (Opetushallitus 2012, 8 - 9.)

Kunniallisuus ja puhtaus

Kunniallisuus ja puhtaus ovat romanien kulttuurissa keskeiset käsitteet. Ne jaetaan kunnia-häpeä ja puhdas-likainen luokittelulla. Ne eroavat pääväestön ym-

märtämistä käsitteistä ja ovat huomattavasti laajempia. On tärkeää ymmärtää näiden merkitys hoitotyössä, jotta voimme ymmärtää romanien tapoja. Vaikka pääväestöltä ei näitä vaadita, romanit noudattavat itse vahvasti näihin liittyviä tapoja. Tapojen rikkominen saattaa aiheuttaa romaneille kiusallisia tilanteita. (Viljanen ym. 2007, 460.) Puhtaustavat ovat peräisin heidän kiertelevästä elämäntyylistään, jolloin heidän oli yritettävä mahdollisuuksien mukaan ylläpitää hyvää hygieniää (Opetushallitus 2012, 25).

Puhtaus käsitteenä tarkoittaa puhtautta (siisteyttä) sekä henkistä puhtautta, siiveellisyyttä ja kunniallisuutta. Puhtautta ylläpidetään pitämällä puhdas ja likainen erillään toisistaan. Joistakin esineistä voi tulla käyttökelvottomia, jos puhdas esine ikaantuu. Ihmiskeho jaetaan myös siten, että ylävartalo on puhdas ja alavartalo on likainen. Asiat ja esineet ovat yhteydessä ihmiskehon jaotteluun. Asiat, jotka ovat kosketuksissa tai kuvitteellisessa kosketuksessa ylävartaloon, ovat puhtaita, kuten ruoka ja astiat. Alavartaloon kosketuksessa olevia asioita pidetään likaisina, kuten kenkiä ja vessaa. Tärkeää on ymmärtää romanien tapa ajatella, kuinka puhdas voi saastua esimerkiksi menemällä alusvaatteilla (joita pidetään likaisina) keittiöön, jota pidetään puhtaana. Taulukossa 2 on havainnollistettu, kuinka jaottelu puhdas-epäpuhdas erotellaan eri asioissa. Romanit pesevät käsiä paljon. Käsien pesulla voidaan erottaa likainen tapahtuma siirtymällä puhtaaseen. Käsien pestään lisäksi muun muassa ennen pukeutumista tai syömistä. (Viljanen ym. 2007, 460 - 462.)

Taulukko 2. Romanien puhdas-likainen luokittelu (Viljanen ym. 2007)

	Ihmisruumis	Sosiaalinen taso	Esineet	Tila	Moraali
Puhdas	Yläruumis Pää Suu	Vanhat Vainajat	Tyyny Päähine Ruoka Astiat Pöytä Hevonen	Yläkerta Ikkuna Keittiö	Kunniallinen Hyveellinen Siveellinen Korkeamoraalinen
Epäpuhdas	Alaruumis Jalat Genitaalit Anaalialueet	Nuoret Ei-romanit	Kengät Housut Hame Alusvaatteet Aluslakana	Lattia Kellari Alakerta WC	Häpeällinen Häväisty Kunniaton Moraaliton

Romanit terveydenhuollossa

Romaneilla ei ole tapana rouvitella eikä herroitella, sillä sitä pidetään liian virallisenä. Itseään vanhempia kuuluu aina teititellä, eikä sopimattomien puhuminen ole sopivaa. Vanhempia ihmisiä kunnioitetaan heidän elämäkokemuksensa ja viisautensa takia. Kunnioitus näkyy arkipäiväisissä asioissa, esimerkiksi heidän annetaan syödä ensimmäiseksi. Heidät on myös hoidettu mahdollisimman hyvin ja pitkälle perheen voimin. Vasta viime aikoina on alettu ottamaan apua myös vanhustenpalveluilta. (Opetushallitus 2012, 25 - 26.) Vanhempien henkilöiden läsnä ollessa säädyllinen pukeutuminen kuuluu tapoihin. Tämä pukeutuminen tarkoittaa, että pukeudutaan peittäviin ja siisteihin vaatteisiin. (Laihiala-Kankainen ym. 2002, 111.)

Romanit elivät kiertävää elämää 1970-luvulle, mitä ennen heillä ei ollut mahdollisuutta koulunkäyntiin. Tästä johtuen vanhempi sukupolvi on usein kirjoitus- ja lukutaidottomia. (Törmä ym. 2014.)

Romanien terveydessä on huomattu olevan vielä yhteyttä heidän aiempiin sosiaalisiin oloihinsa, vaikka nykyään romaneilla on paremmat oltavat, kuten asuminen sekä myös mahdollisuus kouluttautua. Vanhemman väestön sekä keskiikäisten terveydessä näkyvät edelleen huonot asunto-olosuhteet, heikkolaatuinen ravinto, tietämättömyys kehon toiminnasta ja ennaltaehkäisevästä terveydenhoidosta. Vaikka romanilla olisi jokin sairaus, mikä ei vaikuta hänen elämäänsä merkittävästi, pitää hän itseään terveenä. Romanikulttuurissa on tapana hoitaa sairastunut tai huonokuntoinen vanhus perheen ja yhteisön voimin. (Opetushallitus 2012, 30.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen esitutkimuksessa (2014) *Romanien hyvinvointi* kävi ilmi, että he kokevat romaniyhteisön tiiviiksi. Tämä tiivis yhteisö mahdollistaa tarvittavan tuen, jolla on positiivinen vaikutus, kuinka he kokevat oman elämänlaatunsa. Elämän mukana tulevat vaikeudet ratkaistaan perheen ja suvun voimin.

Hoitaessa romaneita on tärkeää ottaa huomioon perheen tärkeys. Kuoleva romaani halutaan niin sanotusti saattaa kuolemaan. Tämän vuoksi romaneita saattaa olla paljon läsnä kuolevan henkilön ympärillä. Hoidossa tämä on hyvä huomioida vaikka omalla huoneella. Romaneiden kanssa voidaan sopia yksi henkilö yhteyshenkilöksi, johon tarvittaessa otetaan yhteyttä ja kerrotaan terveydentilasta. Yhteyshenkilö voi halutessaan informoida muita sukulaisia, ja näin hoitajille ei tule ylimääräistä työtä. (Laiti 2008a,161.)

Sukulaisia voi pyytää auttamaan hoidon toteutuksessa, esimerkiksi syöttämisessä. Romanisukulaisten ollessa läsnä hoidon aikana on tiettyjä asioita otettava huomioon. Romaneille ruumiintoiminnot ovat tabu, josta ei mielellään puhuttaisi muiden läsnä ollessa. Romanit käyttävät pääväestöä vähemmän terveydenhuollon palveluita. Terveyspalvelut koetaan pelottaviksi, epämiellyttäväksi ja niitä torjutaan tiedonpuutteen takia. Iäkkäämmät romanit eivät mielellään käytä terveyspalveluita yksin ja toivovat usein saattajan mukaan. Syynä saattaa olla toimenpiteiden ja lääkäreiden pelko tai pelko siitä, ettei ymmärrä, mitä hänelle sanotaan. Iäkkäitä romaneita hoitaessa on oltava erityisen tarkka lääkehoidossa. Siksi on selitettävä tarkasti, kuinka niitä käytetään, montako tablettia tulee ottaa ja kuinka kauan. Monesti lääkekuuri lopetetaan heti oireiden hävittyä. (Opetushallitus 2012, 33.)

Sairaalassa samaan huoneeseen ei tulisi sijoittaa vanhaa ja nuorta romania. Eri puolille osastoa voi heidät tarvittaessa sijoittaa. Romanikulttuurissa nuorempi romaani ei saa olla ylemmässä kerroksessa. (Laiti 2008b, 4026.) Tilanteessa, jossa romaani kieltäytyy jäämästä sairaalaan voi kysyä häneltä, onko mahdollisesti sairaalassa muita romaneita, joiden vuoksi ei haluaisi jäädä, ja tarkistaa onko mahdollista tehdä asialle mitään.

Häveliäisyys -käsitteen takia romaninaiset toivovat lääkärin tai muun hoitohenkilökunnan olevan samaa sukupuolta hänen kanssaan. He kokevat pystyvänsä keskustelemaan tällöin avoimemmin asioista, minkä vuoksi tämä on hyvä ottaa huomioon. Miehillä ei ole väliä, kuka heitä hoitaa. (Laiti 2008b, 4025.)

8 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

8.1 Toiminnallinen oppinäytetyö

Oppinäytetyö toteutettiin toiminnallisena oppinäytetyönä, jossa muodostimme blogin oppimateriaalia varten. Toiminnallinen oppinäytetyö on vaihtoehto ammattikorkeakoulun kirjallisuuskatsaukselle ja tutkivalle oppinäytetyölle. Ammatillisessa kentässä sen tavoite on käytännön toiminnan ohjeistamista, opastamista, toiminnan järjestämistä tai järjeistämistä. Se voi olla esimerkiksi ammatilliseen käytäntöön suunnattu ohje, ohjeistus tai opastus. Voi olla myös jonkin tapahtuman toteuttaminen, kuten konferenssin, messuosaston tai kokouksen sekä näyttelyn järjestämistä. Se voidaan toteuttaa erilaisin keinoin, kuten kirjana, oppaana, kotisivuina tai videona. Tärkeää on, että ammattikorkeakoulun toiminnallisessa oppinäytetyössä yhdistyvät teoria, käytännön toteutus sekä sen raportointi. (Vilka & Airaksinen 2003, 9.)

Toimeksiantajan on tärkeä löytää toiminnalliselle oppinäytetyölle. Oppinäytetyön teko alkaa ideoinnilla. Tehdään aiheanalyysi. Aiheanalyysissä on syytä miettiä mikä aihe kiinnostaa ja mihin haluaa perehtyä enemmän. (Vilka & Airaksinen 2003, 16, 23.) Meidän oppinäytetyömme kohdalla aiheen idea tuli suoraan toimeksiantajalta, joten meidän oli helppo ryhtyä suunnittelemaan aiheen toteuttamista. Gerontologian opettaja tarvitsi opetusmateriaalia monikulttuurisista vanhuksista. Olimme etsineet ja miettineet oppinäytetyön aihetta, ja tämä aihe herätti heti meissä mielenkiintoa ja tuntui omalta aiheelta. Halusimme tehdä myös nimenomaan toiminnallisen oppinäytetyön. Koska verkko-oppimateriaalin tuottaminen Moodlessa on hyvin yleistä, halusimme keksiä jotain uutta ja tuoretta, joten päätimme toteuttaa oman opetusmateriaalin blogin muodossa.

Toimintasuunnitelma kokooa, mitä, miten ja miksi tehdään oppinäytetyö tietyllä tavalla. Alkukartoitus on tärkeää toimintasuunnitelman teossa. Otetaan selvää kohderyhmästä ja siitä, mitä he tarvitsevat. Aihe tulee rajata sopivan kokoiseksi sekä suunnitella aikataulu oppinäytetyön toteuttamisessa. (Vilka & Airaksinen 2003, 23, 26 - 27.)

Toiminnallisessa opinnäytetyössä kirjoitetaan opinnäytetyöraportti. Raportti sisältää opinnäytetyön kulun. Mitä opinnäytetyössä käsitellään, miksi aiheesta on tehty opinnäytetyö ja miten se on toteutettu. Opinnäytetyössä on huomioitava tutkimusviestinnän vaatimukset. Raportin lisäksi toiminnallinen opinnäytetyö sisältää produktin eli tuotoksen, joka tässä opinnäytetyössä on blogimuotoinen oppimateriaali. (Vilkka & Airaksinen 2003, 65.)

8.2 Blogi oppimisympäristönä

Blogi on sellainen sivusto, johon voidaan julkaista tekstiä tai multimediaa. Tekstit tavallisesti julkaistaan aikajärjestyksessä: uusimmasta vanhempaan. Uusin on ylimpänä. Blogin lukijoilla on mahdollisuus kommentoida julkaistuja tekstejä. (Alasilta 2009, 20.) Tämä mahdollistaa sekä kirjoittajan että lukijan välistä keskustelua ja palautteen lisäksi kehitysideoiden keräämistä. Blogia saa pitää yksi tai useampi ihminen, ja se on muuta nettisivustoa vapaamuotoisempi viestintäväline. (Juslen 2011, 22.)

Internet sai alkunsa Yhdysvaltain puolustushallinnossa 1960-luvun puolella. Itse blogi syntyi joskus 1990-luvulla. Weblog-käsitteen on keksinyt Jorn Barger, ja myöhemmin nimi muutettiin nopeasti muotoon blog eli suomeksi blogi. (Alasilta 2009, 46 - 66.) Ensimmäiset viralliset blogit tulivat Suomeen vuonna 2003. Ensimmäisissä blogeissa ei ollut melkein ollenkaan kuvia, ne tulivat vasta sitten, kun digitaaliset kamerat yleistyivät. Blogien periaatteet, teemat ja niiden ylläpitäjät ovat muuttuneet vuosikymmenessä. Ihan alussa blogin tarkoitus oli lähinnä kertoa omia ajatuksia ja kuulumisia. Tämmöisiä blogia päivitettiin silloin, kun siltä tuntui. Kun blogi muuttui julkiseksi mediaksi ja niiden suosio huomattiin, yrityksetkin kiinnostuivat niistä. (Toikkanen & Kananen 2013, 10) Nykyään blogeja on erilaisia, ne voivat olla muun muassa muotiblogeja, yritysblogeja, kuulumisblogeja, reseptiblogeja, matkustusblogeja, hääblogeja, kirjablogeja sekä opetusblogeja.

Nykyään lähiopetus siirtyy yhä useammin etäopetuksiksi. Etäopetus voidaan suorittaa yhtä monipuolisesti ja erilaisia keinoja käyttäen kuin lähiopetuskin.

Verkko-opinnot ovat yleisesti tärkeässä osassa etäopetuksessa, mutta ne voidaan sisällyttää myös lähiopetukseen. Opetuksessa on tärkeää huomioida tavoitte, sisältö ja menetelmä (Mäkitalo & Wallinheimo 2012, 30).

Verkko-opetukselle ei ole olemassa ”yhtä oikeaa” tai suositeltavaa toteutustapaa. Ennen opetusmateriaalin tekemistä täytyy miettiä verkko-opetuksen oppimistavoitteet, kohderyhmä, aikataulu sekä muita tilanteeseen vaikuttavia tekijöitä (taulukko 3).

Taulukko 3. Oppimisblogin oppimistavoitteet, kohderyhmä, aikataulu ja muut vaikuttavat tekijät

OPPIMISTAVOITTEET	<ul style="list-style-type: none"> • Erilaiset kulttuurit tulevat tutuksi. • Sairaanhoidaja osaa kohdata ikääntyviä eritaustaisia potilaita. • Sairaanhoidaja tietää asioita, mihin kannattaa kiinnittää huomiota maahanmuuttajapotilaan kanssa. • Oppimisblogissa aika kuluu hyödyllisesti ja mukavasti.
KOHDERYHMÄ	Hoitoalan opiskelijat tai hoitoalan henkilökunta
AIKATAULU	Kurssin suorittamisen aikana
MUUT VAIKUTTAVAT TEKIJÄT	Tarvitaan internetyhteys

Verkkomateriaalin tulee olla selkeä. Jos nettisivuja ja materiaaleja on monen klikkauksen päässä, kokee oppija asian hankalaksi, monimutkaiseksi ja epäselväksi. Hajanainen oppimateriaali tappaa motivaatiota. Selkeitä verkko-oppimisen paikkoja on esimerkiksi blogi tai Moodle. (Kalliala & Toikkanen 2012, 86.) Me valitsimme verkko-oppimisen alustaksi Wordpress-sivuston. Wordpressillä saimme toteutettua blogistamme omannäköisen, selkeän ja mielenkiintoisen.

Verkko-opetuksessa opettajan toiminta on erilaista kuin luokkaopetuksessa. Luokkaopetusta varten opettaja suunnittelee omaa toimintaansa, kun taas verkko-opetusta varten opettaja miettii, miten opiskelijan on toimittava (Keränen & Penttinen 2007, 138). Ajatuksena olisi, että opiskelijat ensin tutustuvat erilaisiin

kulttuureihin ja heidän historiaansa. Tämä auttaa jo ymmärtämään, minkä takia kukin käyttäytyy sillä tavalla, kuin käyttäytyy. On mietittävä, minkälaista vanhus-
tenhoito on heidän lähtömaissa ja mihin täytyy kiinnittää huomioita suomalaises-
sa terveydenhoidossa heitä hoidettaessa. Seuraavaksi opiskelijoille annetaan
mahdollisesti pieniä tehtäviä ja pohdiskeluun vinkkejä. Lisänä vielä opiskelijoilla
on mahdollisuus katsoa muutamia videoita ikääntyvistä maahanmuuttajista ja
lukea lisäinformaatiota. Blogiin myös lisätään aiheeseen liittyviä linkkejä, joita voi
hyödyntää opiskelussa sekä työelämässä.

8.3 Blogin toteuttamisessa huomioon otettavia seikkoja

Toiminnallisen oppinäytetyön lopullisena tuotoksena on aina jonkin konkreettinen
tuote, ja meidän tapauksessa se on blogi. Meidän tuotteemme sisältää tekstejä,
joten meidän on suunniteltava ne kohderyhmälle toimiviksi ja mukautettava ilmai-
summe tekstin sisältöä, vastaanottajaa, tavoitetta, viestintätilannetta ja tekstilajia
palveleviksi. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 51 - 56.)

Yhteisiä ongelmia kaikille informaation välittämiseen tarkoitetuille tuotteille ovat
asiasisällön valinta ja määrä sekä tietojen muuttumisen tai vanhentumisen vaara.
Osa kirjallisuudesta, jota käytimme oppinäytetyössä, olikin vanhaa, mutta varmis-
timme, että se on kuitenkin ajankohtaista ja luotettavaa. Ennen blogin suunnitte-
lua meidän oli pyrittävä eläytymään tiedon vastaanottajan asemaan. Meidän oli
mietittävä, minkälaista blogia olisi mielenkiintoista lukea, jos olisimme tulevia
opiskelijoita. Oli mietittävä tekstin tyyliä ja blogin ulkonäköä. Tuote pyrittiin toteut-
tamaan myös yksilöllisenä ja meidän näköisenämme. (Jämsä & Manninen 2000,
54.)

Opetusmateriaalin lähettämisen ja vastaanottamisen on omia ongelmia, jos
se tapahtuu sähköisesti. Esimerkiksi kun vastaanottaja ei pidä materiaalia kiin-
nostavana, hänen asenteensa häiritsee sanoman vastaanottoa. Tämä on sisäi-
nen häiriötekijä. Meidän tapauksessamme tämä tarkoittaa seuraavaa: jos opiske-
lija ei innostu verkko-opetuksesta ja sen sisältö on hänestä tylsää, niin silloin tä-
mä häiritsee hänen opiskelua. Verkko-opetuksessa opiskelijan täytyy olla kiinnos-

tunut, ja omatoimisuus sekä oma-aloitteisuus ovat kulmakiviä verkko-opetuksen onnistumisessa. Ulkoinen häiriötekijä on esimerkiksi, kun viestinnän kanavan valinta on väärä tai asiasisältö on epäselvää. Meidän tapauksessamme se voi ilmetä niin, että opetusmateriaali on liian pitkä ja sekava, eikä sitä jaksata lukea. Ulkoinen häiriö voi olla myös kiinni visuaalisten laitteiden toimivuudesta. Esimerkiksi opetusmateriaali on selvää, menisi perille ja opiskelija olisi kiinnostunut siitä, mutta sen vastaanottaminen tuottaa ongelmia, koska blogi hidastelee. Kaikkien noiden ongelmien takia syntyy tilanne, jossa vastaanotettu sanoma eroaa sisällöltään lähetetystä sanomasta. Opiskelija ei opi hänelle tarkoitettuja opittavaksi asioita, ja silloin ei saada toivottua tulosta. (Jämsä & Manninen 2000, 54 - 56.)

WWW eli World Wide Web on internetin sisällä toimiva maailmanlaajuinen hypermediaverkosto. Se on väline, jolla organisaatiot ja yksityiset ihmiset voivat tarjota ja etsiä tietoa. Hypertekstiä tehdään Hypertext Markup Language eli HTML-tekstikieltä käyttäen. Se mahdollistaa liittämisen tekstiin viittauksia toisiin saman tekstin osiin. Sosiaali- ja terveysalalla ollaan yhä enemmän siirtymässä WWW-informaation välitykseen. Sellainen tiedonvälitys on kaikkien taloudellisinta ja halvinta. Viestin kirjoittaminen edellyttää kirjoittajan ymmärrystä tekstin syvyyksilouottuvuuksista ja siitä, mikä on lukijan tapa lukea tekstiä ja käyttää linkkejä. WWW:n etuna on se, että kommunikaation voi luoda kaksisuuntaiseksi. Jos tekstin kirjoittamisessa huomioidaan sivujen pituutta, tekstin rakennetta ja linkkien määrää, se helpottaa ja tekee mukavammaksi vastaanottajan lukemista. WWW-suunnittelun tavoitteena on sisällön laatu, tietojen löydettävyyden ja ymmärrettävyys sekä sivujen yhtenäisyys. (Jämsä & Manninen 2000, 62 - 63.)

8.4 Blogin visualisointi

WWW-sivuja on myös mahdollista visualisoida merkkien tai kuvien avulla. Värien ja äänen käyttö on myös visualisointia (Jämsä & Manninen 2000, 62 - 63). Vaikka kyseessä onkin opetusblogi ja tärkeintä siinä on sisältö, sen ulkoasu on kuitenkin ensivaikutelman luoja ja kiinnostuksen herättäjä. Ulkoasuun tulee tukea kirjoittajien tyyliä. Ulkoasulla on kolme perussääntöä: selkeys, raikkaus ja houkuttelevat kuvat. Fonttien ei kannata olla liian suuria tai pieniä ja fontin tulisi olla helppolukuis-

ta. Erikoisia fontteja voi hyödyntää blogin sivupalkeissa ja otsikoissa. Tämä tuo eloa ja erottuvuutta. Jos julkaisujen teksti on pitkä, se täytyy jakaa kappaleisiin, jottei teksti näytä liian pitkältä eikä ole väsyttävää lukea. (Toikkanen & Kananen 2014, 16.)

Ihmisillä on erilainen maku, toisia miellyttää bling bling ja räikeät värit, toisia musta ja synkkä värimaailma. Liian räikeitä värejä tai esimerkiksi neon- ja vastavärien käyttöä kannattaa kuitenkin välttää. Ne vaikuttavat lukemiseen ja aiheuttavat joillekin jopa päänsärkyä tai epilepsiakohtauksia. Valitsimme blogia varten rauhallisia, lämpimiä ja vaaleita sävyjä, musta väri sopii parhaiten tekstien väriksi. Liian suuret kuvat hidastavat selainta. Kapeat mustat viivat rajoina taustan ja postauspalkin välissä voivat auttaa postauksen erottuvuutta vaaleasta taustasta. (Toikkanen & Kananen 2014, 16.)

Banneri on kuvapalkki, johon blogin otsikko sijoitetaan. Jos koko blogi on toteutettu yksinkertaisesti, bannerista voi tehdä värikkään ja näyttävän. Blogin nimi tyylikkäällä fontilla kirjoitettuna on helppo ja mielenkiintoinen bannerielementti. Bannerin leveyden on oltava sama kuin blogikoneissa tai koodissa asetettu koko blogin leveys. Samoin kuin blogissa yleensäkin, bannerissa saa käyttää ainoastaan kuvia, joista on saatu lupa tai kuvaajanoikeudet. (Toikkanen & Kananen 2014, 18.)

Sivupalkki kehystää tai sivustaa blogia. Sivupalkkiin laitetaan tietoa bloggaajista, blogista, kuvia, linkkejä, kyselyitä ja kaikkea muuta. Sivupalkkeja voi olla niin paljon kuin blogin asetukset sallivat, mutta kannattaa pitää niiden määrä minimissä, sillä on vaara, että blogista tulee sekava. Kannattaa kiinnittää myös huomioita siihen, miten kuvat ja tekstit on postauksessa asetettu. Kuvista voi tehdä ympyröitä, suorakulman muotoisia, timanttia muistuttavia tai kolmioita. (Toikkanen & Kananen 2014, 18 - 22.)

8.5 Tiedonhaku

Aloitimme lähteiden etsimistä internetistä, Xamkin ja Mikkelin kirjaston sivuilta. Kirjastot osoittautuivat hyviksi, koska kirjaston henkilökunnalta sai tarvittaessa apua. Aloitimme etsimällä tietoa ja lähteitä eri kulttuureista.

Opinnäytetyömme keskeisiä käsitteitä ovat monikulttuurisuus, hoitotyö, kulttuurien kohtaaminen, iäkkäät maahanmuuttajat ja vuorovaikutus. Tiedonhaussa käytimme Kaakkuri-Finnaa, Theseusta ja Google Scholaria. Käytimme paljon kirjallisuutta, sillä aiheestamme löytyy todella vähän tutkimustietoa. Osa kirjallisuudestamme on melko vanhaa mutta erittäin kattavaa ja luotettavaa. Itse kulttuurin määritelmä on pysynyt kauan samanlaisena ja eri kulttuurien ominaispiirteet ja tavat samankaltaisina vuosisatojen ajan. Tiedonhaussa käytimme myös runsaasti käsihakumenetelmää. Opinnäytetyön tiedonhaun sisäänotto- ja poissulkukriteerit esitetään alempana taulukossa 4.

Taulukko 4. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

SISÄÄNOTTOKRITEERIT	POISSULKUKRITEERIT
Julkaistu suomen, venäjän tai englannin kielellä	Muut kielet
Aiheeseen sopivat artikkelit, pro gradut, opinnäytetyöt, kirjat, tieteelliset tutkimukset	Aikakauslehdet, kolumnit
Aineisto, joka on saatavilla maksuttomasti koulun kirjastossa tai internetissä	Aineisto, jota ei ole saatavilla maksuttomasti

8.6 Opinnäytetyön prosessi

Opinnäytetyön tekeminen alkoi, kun saimme aiheen vanhushoitotyön opettajalta maaliskuussa 2017. Opettaja tarvitsi oppimismateriaalia monikulttuurisista vanhuksista tuleville sairaanhoitajaopiskelijoille. Innostuimme aiheesta, ja se tuntui heti omalta. Monikulttuurisuus on ollut kummallakin aina läheinen asia, sillä Tanja

(Tatjana) on kotoisin Virossa, mutta hänen juurensa ovat Venäjältä, ja Mari on aina ollut kiinnostunut erilaisista kulttuureista. Teimme keväällä 2016 Espanjassa kaksi työharjoittelua. Mari on lukio-aikana ollut Meksikossa vaihdossa. Meillä on siis jo kokemusta monikulttuurisuudesta ja se meille erittäin lähellä sydäntä.

Aiheen saatuaamme lähdimme etsimään tutkimustietoa. Huhtikuussa 2017 kävimme tapaamassa ohjaajamme ja rajasimme iäkkäistä maahanmuuttajista tietyt ryhmät, joista keräsimme oppimismateriaalia. Silloin myös päätimme, että teemme oppimismateriaalin blogin muodossa.

Maaliskuusta toukokuuhun 2017 ajan kirjoitimme suunnitelman ja etsimme lisää materiaalia opinnäytetyöraporttiin. Kun suunnitelma oli melkein valmis, tapasimme ohjaajan, tarkastelimme työtä ja pohdimme sen jatkoa.

Kesäkuusta syyskuuhun 2017 kirjoitimme opinnäytetyöraporttia loppuun, minkä jälkeen aloimme koostamaan oppimateriaali tietoja blogiin. Lokakuun lopulla blogi valmistui ja esitimme valmiin työmme.

8.7 Valmiin blogin esittely ja palautteen käsittely

Valitsimme blogin alustaksi Wordpress-sivuston. Tässä sivustossa on enemmän toimintoja käytettävissä kuin muissa alustoissa. Erilaisten toimintojen avulla blogista saa helpommin mielenkiintoisen ja meidän näköisen. Blogi alkaa esittelysivulla. Esittelysivulla kerrotaan lyhyesti blogin tarkoituksesta ja sisällöstä. Lukija toivotetaan tervetulleeksi. Alta lukija löytää viisauksia Sirpa-mummolta. Sirpa on meidän keksimämme hahmo ja viisaudet on lainattu internetistä. Viisaudet kertovat monikulttuurisuudesta sekä ikääntyvyydestä. Esittelysivuston tarkoitus on kertoa mihin sivustoon lukija päätyi ja mitä varten tämä sivusto on tehty. Esittelysivuston tehtävä on houkutella lukija jatkamaan lukemista ja tutustumista sivustoon.

Blogin aiheet on selkeästi eroteltu erilaisiksi otsikoiksi ja välisivustoiksi. Yhteensä on kahdeksan väliotsikkoa (Taulukko 5). Keräsimme palautetta blogista ja sinä

aikana meillä oli käytössämme myös yhdeksäs väliotsikko siihen tarkoitukseen. Kun palautekeräys oli ohi, poistimme väliotsikon.

Muokkaisimme hieman kirjoitusten tekstiä. Lihavoimme tekstien pääsanoja sekä lauseita, joihin kannattaa kiinnittää lukiessa enemmän huomiota. Kuvat sijoitimme tekstien lomaan, luodaksemme yhtenäisen kokonaisuuden. Suurin osa kuvista tehtiin ympyränmuotoisiksi. Tämä lisää blogin sisällön erilaisuutta ja näytävyyttä. Teksteissä on jonkun verran taulukoita. Lähteet sekä kuvapankkien nettisivujen osoitteet näkyvät tekstien lopussa kursivoituina. Kuvat blogiin valikoimme ilmaisista kuvapankeista pixabaysta ja unsplashista. Videot on lainattu youtube-sivustolta.

Sivupalkissa löytyy hakukenttä, jonka avulla lukija saa helposti löydettyä esim. tulkkiin liittyvää tietoa. Hakukentän jälkeen tulee aarreboxi. Aarreboxin tehtävä on viihdyttää lukijoita opiskelun aikana. Tämä sisältää musiikkivideoita sekä hauskoja kuvia.

Keräsimme palautetta sairaanhoitajaopiskelijoilta kyselynetti-sivustolla (Liite 1). Siellä opiskelijat pystyivät nimettömänä arvioimaan blogiamme. Palautetta saimme 17 opiskelijalta. Pyysimme opiskelijoilta palautetta blogin ulkoasusta sekä sen sisällöstä. Sisältö oli palautteen mukaan tarpeeksi kattava opinnäytetyöhömme ja teksti oli opiskelijoiden mielestä helppolukuista. Ulkoasusta saimme myös positiivista palautetta ja värimaailma oli miellyttävä. Kuvia ja videoita osa opiskelijoista olisi kaivannut hieman lisää blogiin. Huomioimme tämän ja lisäsimme muutaman kuvan, mutta halusimme pitää blogin kuitenkin yksinkertaisena ja kuvien olevan vain aiheeseen sopivia.

Taulukko 5. Blogin otsikot niiden väliotsikot ja sisällöt

Otsikko ja sen sisältö	Väliotsikko ja sen sisältö
<u>Maahanmuutto</u> tietoa maahanmuutosta, tilastot, miksi juuri nämä neljää kulttuuria	<u>Käsitteet</u> kuka on maahanmuuttaja, millä perustella niitä jaotellaan

<p><u>Monikulttuurinen vanhus</u> mitä tarkoittaa ikääntyminen ja mitä tarkoitetaan sanalla etnogerontologia, miten eroaa eri yhteiskuntien suhtautuminen vanhuuteen</p>	<p><u>Kulttuuri</u> tietoa kulttuurista, mitä se tarkoittaa <u>Kulttuurien kohtaaminen</u> mitä vaikeuksia on kohtaamisessa, miten voidaan vaikuttaa helpottaakseen sitä <u>Tapausesimerkit</u> omat käytännön esimerkit hoitotyötilanteista <u>Katsomo</u> noin 15 minuuttia kestävä video iäkkäistä maahanmuuttajista Suomessa</p>
<p><u>Venäläisyys</u> hieman Venäjän historiaa sekä kulttuuria, noin 3,5 minuuttia kestävä video</p>	<p><u>Venäläiset terveydenhuollossa</u> lääkkeet sekä hoitomuodot, uskonnon, kuoleman, perheen sekä kodin merkitys</p>
<p><u>Islamilaisuus</u> tietoa kulttuurista ja peruspilareista</p>	<p><u>Muslimit terveydenhuollossa</u> ruokakulttuuri, kielittyyä asioita, miehen sekä naisen asema</p>
<p><u>Romanilaisuus</u> tietoa kulttuurista, erottelu puhdas ja epäpuhdas</p>	<p><u>Romanit terveydenhuollossa</u> kulttuuritapoja, käyttäytyminen terveydenhuollossa</p>
<p><u>Aasialaiset</u> tieto kulttuurista, uskonnosta</p>	<p><u>Aasialaiset terveydenhuollossa</u> kulttuuritapoja, käyttäytyminen terveydenhuollossa</p>
<p><u>Linkit</u> hyödyllisiä linkkejä, joista saa lisää tietoa</p>	<p>ei väliotsikoita</p>
<p><u>Kysymykset</u> blogin sisältöä koskevia kysymyksiä opiskelijoille sekä lukijoille</p>	<p>ei väliotsikoita</p>

9 POHDINTA JA OMAT KOKEMUKSET

Jokainen ihminen haluaa olla oma itsensä häpeämättä omia juuriaan. Sanotaan, että maassa maan tavalla, ja se pitää osittain paikkansa. Kuitenkin hoitotyössä ja miksipä ei arkielämässäkin täytyy muistaa huomioida ja hoitaa maahanmuuttajapotilaita hieman eri tavalla. Täytyy ottaa huomioon potilaan kulttuuri ja olla aidosti kiinnostunut siitä. Se, että potilaan kotimaata ja kulttuuria ei unohdeta hoitotyös-

sä, lisää potilaan mielihyvää, parantaa hyvinvointia ja ylläpitää hänen muistin terveyttä.

On tehty vähän tutkimuksia, jotka käsittelisivät vanhuksen kaksikielisyyden vaikutusta muistisairauteen. Hoitotieteen professori Sirkka-Liisa Ekman on yksi niistä harvoista, joka on tutkinut ruotsinsuomalaisia sairastuneita heidän hoitoympäristössään. Tutkimus tehtiin vuonna 2005, ja se selvästi osoitti, että muistisairaus vie vähitellen aikuisiässä opitun kielen. Ensin on vaikea pitää kieliä erossa toisistaan. Sairauden edetessä vanhukselle on entistä vaikeampaa puhua ja myöhemmin myös ymmärtää muuta kuin sitä kieltä, joka on ollut tärkein kieli tietyssä kehitysvaiheessa lapsena eli äidinkieli. Tutkimuksen mukaan pitkälle edennyttä muistisairautta sairastava henkilö ei tiedosta, että hänellä ei ole sama kieli hoitohenkilökunnan kanssa. (Linderborg 2012.)

Vanhainkodissa erään muistisairautta sairastavan asukkaan vanhemmat olivat kotoisin Venäjältä, itse asukas on kuitenkin syntynyt Suomessa ja asunut koko elämänsä täällä. Hänen vanhempansa kuolivat aikoja sitten, ja hän ei enää puhunut sen jälkeen ollenkaan venäjää. Kun eräs hoitaja sai tietää, että osaan venäjää, hän suositteli kokeilemaan puhumaan tälle asukkaalle. Minä aloitin varovaisesti keskustelun ja totesin, että asukashan osaa vieläkin puhua erinomaisesti venäjää. Huomasin, miten hän nauttii venäläisten laulujen laulamisesta ja rupattelusta. Tämä kokemus ehkä toi hänet takaisin hänen lapsuuteensa. Asukkaan mieliala vaihtui, ja hän oli aina hyvällä tuulella, kun sai puhua venäjää. Tärkeää oli myös huomata, että hänen muistinsa toimi paremmin venäjän kielellä. Hän muisti enemmän niitä asioita, jotka hänelle oli sanottu venäjäksi kuin suomeksi.

Haasteet, jotka liittyvät monikulttuurisuuteen saattavat ikääntyvien maahanmuuttajien osalta tyypistyä kulttuurikysymyksiksi. Maahanmuuttajaikäihmiset nähdään helposti omien kulttuuriensa edustajina. Usein selitetään mahdolliset ongelmat ja käytöshäiriöt kulttuurisilla ja uskonnollisilla tekijöillä. Kulttuurisia tekijöitä korostamalla on vaarana, että yksilölliset erot ja tarpeet jäävät huomioimatta stereotyyppien sekä ennakkoluulojen vallatessa alaa. (Linderborg 2012.)

Toinen oma käytännön esimerkki tapahtui sairaalan osastolla. Osastolle oli tulossa irakilainen mies, joka ei puhunut melkein ollenkaan suomea. Osaston henkilökunta oli jo valmiiksi negatiivisesti asennoitunut asiaan. Osastolle saapui kuitenkin erittäin ystävällinen herrasmies, jolla oli runsaasti kipua vatsan seudulla. Vaikkei hänen kanssaan meillä ollut yhteistä kieltä, ymmärsin hänen ilmeestä, että häntä sattuu ja paljon. Rupesin katsomaan internetistä perusfraaseja potilaan äidinkielellä. Tulostin ne paperille ja jatkossa kommunikoin kyseisen paperin avulla. Potilas sai vihdoin sopivaa kipulääkettä ja nukahti tyytyväisenä.

Hoitaessaan eri taustalta olevaa tai kielimuurin kohdatessa on erityisen tärkeää varmistaa, onko ymmärretty asiat, hoidot sekä jatkohoidot oikein. Monesti saataan nyökätä ymmärtämisen merkiksi vaikka näin ei olisikaan. Kerran päivystykseen tuli viron venäläinen, joka hieman ymmärsi myös suomea. Hänellä oli hengenvaaralliset rytmihäiriöt. Hänellä olisi ollut puoli vuotta aikaisemmin tahdistimen laitto, mutta ei kielellisistä syistä ymmärtänyt mennä sinne.

Opettajan ehdotus kirjoittaa opinnäytetyö tästä aiheesta tuntui meistä kummastakin juuri oikealta. Monikulttuurisuus on lähellä meidän sydäntämme ja pidämme erittäin tärkeänä ottaa se huomioon myös hoitotyössä. Koska aihe kiinnosti meitä ja tuntui omalta, oli sitä mielekästä työstää alusta loppuun asti. Opinnäytetyöprosessin aikana opimme paljon eri kulttuureista ja siitä, mitä kulttuuri ihmiselle merkitsee.

9.1 Luotettavuuden ja eettisyyden pohdinta

Erityisesti tiedonhankintatavoissa törmätään eettisiin ongelmiin (Hirsjärvi ym. 2007, 25). Tiedonhaku oli välillä haastavaa, ja varsinaisia lähteitä monikulttuurisista vanhuksista oli todella vähän. Jouduimme paljon soveltamaan kulttuureja ja miettimään niitä vanhusten hoitotyön kannalta. Tutkimustietoa meidän aiheeseemme ei löytynyt, joten teorian tieto pohjautuu siihen, mitä kuhunkin kulttuuriin kuuluu. Myös osa lähteistämme oli vanhoja, mutta kulttuurin piirteet eivät muutu nopeasti, vaan kulttuureille ominaiset tavat ja käyttäytyminen jatkuvat sukupolvis-

ta toiseen. Lähteet, joita käytimme, olivat luotettavia, ja koimme, että kaikkien lähteiden tieto oli ajankohtaista.

Opinnäytetyön kirjoittaminen ja lähteiden haku oli haastavinta opinnäytetyösämme. Blogiin siirsimme teorian suoraan opinnäytetyömme raportista, mikä lisäsi luotettavuutta. Pyrimme tekemään blogista mahdollisimman selkeän ja helpolukuisen. Pyysimme sairaanhoitaja opiskelijoilta palautetta, kuinka heidän mielestään blogi palvelee tulevia opiskelijoita. Palautekysely tulee järjestää itsemääräämisoikeutta kunnioittaen (Hirsjärvi ym. 2007, 25). Annoimme opiskelijoiden mahdollisuuden päättää, haluavatko he osallistua kyselyyn. Keräsimme palautteet nimettöminä. Näin varmistimme, että saisimme totuudenmukaiset palautteet. Saimme kaikkiaan 17 palautetta.

Opinnäytetyön teoriaa kirjoittaessamme ja blogia työstäessämme, pyrimme tuomaan esille kulttuurien ominaisia tapoja ja uskomuksia. Vaikka kirjoitimme asioista, mitä kussakin kulttuurissa on tapana tehdä, se ei tarkoita, että kaikki tekisivät niin. Haluamme opiskelijoiden ymmärtävän myös kulttuureiden lisäksi sen, että jokainen henkilö on yksilö ja hänet on kohdattava yksilönä samalla huomioiden sen, mistä päin maailmaa hän tulee. Pyrimme, että opiskelijat eivät yleistäisi asioita. Eettisestä näkökulmasta meidän oli mietittävä, mitä asioita otamme opinnäytetyöhömmme mukaan ja mitä jätämme pois. Halusimme kirjoittaa mahdollisimman avoimesti asioista ja tuoda tärkeitä ominaisuuksia esille kuitenkin loukkaamatta eri kulttuureita. Tiedonhaussa ja raporttia kirjoittaessa rehellisyys ja ihmisarvon kunnioittaminen on tärkeää (Hirsjärvi ym. 2007, 24-25).

Toimintaamme arkielämässä ja erityisesti hoitotyötä toteuttaessamme voidaan pohtia eettisestä näkökulmasta, esimerkiksi kuinka kohtaamme vanhuksen hoitotyössä. Stereotyyppioita tulisi välttää, vaikka monikulttuurillisuudella olisikin samoja piirteitä. (Keituri 2005, 45.)

9.2 Blogin hyödynnettävyys ja jatkotutkimusaiheet

Blogin tarkoituksena oli tuoda tutumaksi opiskelijoille eri kulttuureja ja koota ope-
tusmateriaali monikulttuurisen hoitotyön erityispiirteistä. Tuleville sairaanhoitajille
halusimme näyttää, kuinka monikulttuurisuus on rikkaus. Blogin ansiosta tulevilla
sairaanhoitajilla on tietoa kulttuureista, ja se helpottaa maahanmuuttajapotilaan
käyttäytymisen ymmärtämistä. Tieto myös auttaa poistamaan maahanmuuttaja-
potilaan kohtaamiseen liittyviä turhia pelkoja ja ennakkoluuloja.

Terveystenhoitohenkilöstöltä vaaditaan tulevaisuudessa yhä enemmän osaamista
muun muassa globalisoitumisen, kestävän kehityksen, verkostoitumisen ja kult-
tuurisen syrjäytymisen ehkäisyn alalta (Alitolppa-Niitamo ym. 2013). Maahan-
muuttajapotilaiden kohtaamisissa riittää, että työntekijä on ikäihmisiä kohtaan
aidosti kiinnostunut oppimaan lisää uusista kulttuurisista ryhmistä, uskomuksista,
perinteistä, uskonnosta, arvoista jne. Työntekijän on suhtauduttava avoimin mie-
lin uusia kulttuureja kohtaan ja vältettävä ennakoita tuomitsevaa asennoitumista.
Tällä asenteella varmasti päästään hyvään ja molempia osapuolia tyydyttävään
loputulokseen. (Linderborg 2012.)

1990-luvulla Suomeen alkoi muuttaa yhä enemmän ihmisiä muista maista. Silloin
tehtiin paljon tutkimuksia maahanmuuttajista Suomessa. Oli järjestetty myös eri-
laisia projekteja, joiden avulla oli tarkoitus parantaa maahanmuuttajien hyvinvoin-
tia. Maahanmuutto on tälläkin hetkellä erittäin ajankohtainen asia, mutta vastaa-
vanlaista tutkimuksia eikä projekteja enää tehdä. Huomasimme myös, että hoito-
henkilökunnalla ei ole tietoa kulttuureista ja maahanmuuttajapotilaan hoitotyöstä.
Tulkin varaaminen vastaanotolle tuntuu työntekijästä jo valmiiksi pelottavalta ja
vaikealta.

Jatkotutkimusaiheet voivat olla esimerkiksi ikääntyvien maahanmuuttajapotilaiden
kokemukset terveydenhuollosta ja hoitohenkilökunnan kokemukset ikääntyvien
maahanmuuttajapotilaiden kohtaamisesta. Olisi hyödyllistä tehdä kirjallinen opas,
joka sisältää lyhyesti tietoa kulttuureista, niiden kohtaamisesta ja esimerkiksi tul-
kin käytöstä. Sairaaloiden ja terveyskeskuksien valmiuksia voisi myös tutkia -
onko esimerkiksi esitietolomakkeet käännetty eri kielille jne.

LÄHTEET

Abdelhamid, P., Juntunen, A. & Koskinen, L. 2009. Monikulttuurinen hoitotyö. Helsinki: WSOYpro.

Alasilta, A. 2009. BLOGI tule töihin. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.

Alitolppa-Niitamo, A., Fågel, S. & Säävälä, M. 2013. Olemme muuttaneet – ja kotoudumme. Maahan muuttaneen kohtaaminen ammatillisessa työssä. Vaasa: Väestöliitto ry.

al-Shahri, M. Z. & al-Khenaizan, A. 2005. Palliative Care for Muslims patients. *The Journal of Supportive Oncology* 6, 433. PDF-dokumentti. Saatavissa: http://www.prolifemuslims.com/PDF-word-PowerPoint/Palliative_Care_for_Muslim_Patients.pdf. [viitattu 28.5.2017].

Hajjar, A. 2008. Artikkelin otsikko tähän. Seksuaalisuus eri kulttuureissa. Teoksessa Brusila, P. (toim.) 1. painos. Helsinki: Duodecim.

Hallenberg, H. 2008. Seksuaalisuus eri kulttuureissa. Brusila, P. (toim.) 1. painos. Helsinki: Duodecim.

Heikkinen, E. & Marin, M. 2002. Vanhuuden voimavarat. Helsinki: Tammi.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Hämeen-Anttila, J. 2004. Islamin käsikirja. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Juslen, J. 2011. Nettimarkkinoinnin karttakirja. Helsinki: Tietosykli.

Jämsä, K. & Manninen, E. 2000. Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla. Vantaa: Tammi.

Kalliala, E. & Toikkanen, T. 2012. Sosiaalinen media opetuksessa. Helsinki: Finn Lectura.

Keituri, T. 2005. Monikulttuurisuus ja eettisyys terveydenhuollossa. Katsaus hoitoalan tutkimuksiin. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/julkaisu/2005/2005_f4_sisus_monikulttuurisuus_ja_eettisyys_terveydenhuollossa_katsaus_hoitoalan_tutkimuksiin_id_1909.pdf [viitattu 14.8.2017].

Keränen, V. & Penttinen, J. 2007. Verkko-oppimateriaalin tuottajan opas. Porvoo: Bookwell WS.

Kärjä, A. M. 2008. Vanhustenhoitoa Japanissa suomalaisin opein. Yle-artikkeli. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://yle.fi/aihe/artikkeli/2009/04/03/vanhustenhoitoa-japanissa-suomalaisin-opein> [viitattu 27.7.2017].

Laiti, M. 2008a. Seksuaalisuus eri kulttuureissa. Brusila, P. (toim.) 1. painos. Helsinki: Duodecim.

Laiti, M. 2008b. Potilaana romani - kuinka huomioin kulttuurin? *Suomen Lääkäri-lehti* 46, 161.

Laihiala-Kankainen, S., Pietikäinen, S. & Dufva, H. 2002. Moniääninen Suomi. Jyväskylä: Jyväskylän yliopistopainos.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785.

Linderborg, H. 2012. Ikääntyvä maahanmuuttaja ja muistisairaus. WWW-dokumentti. Saatavissa:

<http://www.muistiasiantuntijat.fi/memo.php?udpview=read&src=db25114&sid=75&issue=2012-03> [viitattu 11.9.2017].

Maiche, A.G. 2013. Muslimi potilaana ja asiakkaana Suomessa. Rovaniemi: Kustannus oy AM-mediactivities Oy.

Monikulttuurisuus Suomen terveydenhuollossa. 2004. Valtakunnallisen terveydenhuollon eettisen neuvottelukunnan julkaisuja. PDF-tiedosto. Saatavissa: <http://etene.fi/documents/1429646/1559086/ETENE-julkaisuja+11+Monikulttuurisuus+Suomen+terveydenhuollossa.pdf/24ffa4b2-1ac7-4926-984e-e99555630342> [viitattu 11.9.2017].

Mäkitalo, E. & Wallinheimo, K. 2012. Virtuaaliset ympäristöt. Vantaa: Hansaprint Oy.

Nieminen, O. & Hyytiäinen, L. 2010. Olen vain paperilla suomalainen. Muutokset sosiaalisessa verkostossa ikääntyneiden yli 65-vuotiaiden venäjäksieliisten maahanmuuttajien Suomeen muuton jälkeen. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. WWW-dokumentti. Saatavissa: <http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/12124/NIEMINEN.pdf?sequence=1> [viitattu 8.5.2017].

Näslindh-Ylispangar, A. 2012. Vanhuksen terveyden, hyvinvoinnin ja hyvän elämän edistäminen. Porvoo: Bookwell Oy.

Opetushallitus. 2012. Romani ja terveystyö. Opas terveydenhuollon ammattilaisille. Tampere: Juvenes Print.

Saastamoinen, A. 2012. Kiinassa säädetty erikoinen laki: Lasten on tavattava iäkkäitä vanhempiaan. Yle-uutiset. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://yle.fi/ylex/uutiset/kiinassa_saadetty_erikoinen_laki_lasten_on_tavattava_ia_kkaita_vanhempiaan/3-7590882 [viitattu 27.7.2017].

Salminen, K. & Poutanen, P. 1996. Kulttuurikompassi. Helsinki: Edita.

Serkkola, A. & Allahwerdi, H. 1998. Kulttuurien kohtaaminen terveydenhuollossa. (toim.) Tuominen, R. Juva: WSOY.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004. Monikulttuurisuus Suomen terveydenhuollossa. PDF-tiedosto. Saatavissa:

<http://etene.fi/documents/1429646/1559086/ETENE-julkaisu+11+Monikulttuurisuus+Suomen+terveydenhuollossa.pdf/24ffa4b2-1ac7-4926-984e-e99555630342>. [viitattu 8.5.2017].

Suomen pakolaisapu. 2016. Maailmassa on yli 65 miljoonaa pakolaista. WWW-dokumentti. Saatavissa: <http://pakolaisapu.fi/2016/06/20/maailmassa-65-miljoonaa-pakolaista/>. [viitattu 14.8.2017].

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tilastokeskus. 2016a. Eläkeikäisten osuus syntyperän eri taustamaaryhmissä vuonna 2015. WWW-dokumentti. Saatavissa: <http://www.stat.fi/tup/maahanmuutto/maahanmuuttajat-vaestossa.html>. [viitattu 8.5.2017].

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tilastokeskus. 2016b. Nettomaahanmuutto pieneni selvästi vuotta aiemmasta. WWW-dokumentti. Saatavissa: http://www.stat.fi/til/muutl/2015/muutl_2015_2016-05-17_tie_001_fi.html. [viitattu 28.4.2017].

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tilastokeskus. 2017. Ulkomaan kansalaiset. WWW-dokumentti. Saatavissa:

<http://www.stat.fi/tup/maahanmuutto/maahanmuuttajat-vaestossa/ulkomaan-kansalaiset.html>. [viitattu 19.5.2017].

Toikkanen, M. & Kananen, N. 2013. Blog by the book blogiopas. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Toronto Puplic Health. 2004. Guide to Understanding Halal Foods. PDF-tiedosto. Saatavissa:

<http://www.halalrc.org/images/Research%20Material/Literature/Guide%20to%20Halal%20Foods.pdf>. [viitattu 10.9.2017].

Tuominen, R. 1998. Kulttuurien kohtaaminen terveydenhuollossa. Juva: Kustantajanyksikkö WSOY.

Törmä, S., Huotari, K., Tuokkola, K. & Pitkänen, S. 2014. Ikäihmisten moninaisuus näkyväksi. Sisäministeriö. PDF-tiedosto. Saatavissa:

https://yhdenvertaisuus-fi-bin.directo.fi/@Bin/373de2fd26919c5d794a68b8e223936e/1491399982/application/pdf/347010/ikäihmisten%20moninaisuus%20näkyväksi_WEB.pdf. [viitattu 5.4.2017].

Vagabova, E., Vedru, V. & Kotliar, N. s.a. Venäläinen kulttuuri. Monikulttuurisen pedagogiikan sivusto. WWW-dokumentti. Saatavissa:

<http://www.moped.fi/kulttuurit/venaja.html> [viitattu 23.6.2017].

Vallejo-Medina, A., Vehviläinen, S., Haukka, U.M., Pyykkö, V. & Kivelä, S.L. 2005. Vanhusten hoito. Helsinki: WSOY.

Vihavainen, T. 2006. Opas venäläisyyteen. Helsinki: Otava.

Viljanen, A.-M., Hagert, T. & Blomerus, S. 2007. 128. Romanit suomalaisessa terveydenhuollossa: tasa-arvon ansat. *Duodecim numero*, 458 - 466. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo96300.pdf>. [viitattu 21.4.2017].

Vilkka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen oppinäytetyö. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Weiste-Paakkanen, A., Martelin, T., Koponen, P., Koskinen, S. & Linnanmäki, E. 2014. Romanian hyvinvointi -esitutkimus. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. PDF-tiedosto. Saatavissa:

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116031/URN_ISBN_978-952-302-186-0.pdf?sequence=1. [viitattu 19.5.2017].

Wahlström, R. 1996. Suvaitsevuuteen kasvattaminen. Helsinki: WSOY.

LIITE 1. Palautekysely

Sivu 1

Kiitos kun tutuistuit blogiimme (<https://monikulttuurisetvanhukset.wordpress.com/>)! Haluaisimme mielellämme kuulla mielipiteitä blogin onnistumisesta ja mitä jätitte kaipaamaan :)

terv. Mari ja Tanja

Blogi on osa sairaanhoitajakoulutuksen gerontologista verkko-kurssia. Onko blogi toteutettu niin, että opiskelijat jaksavat perehtyä blogin jokaiseen osloon? *

kyllä

ei

Oliko teksti helppolukuista? *

kyllä

ei

Oliko blogin materiaali mielestäsi tarpeeksi kattava? *

kyllä

ei

Oliko ulkoasu miellyttävä ja sen värit sopivat? *

kyllä

ei

Oliko blogissa tarpeeksi kuvia ja video materiaalia? *

kyllä

ei

Koitko materiaalin olevan hyödyllinen tulevaisuutta ajatellen? *

kyllä

ei

Mitä olisit kalvannut vielä lisää?

LIITE 2. Näytteitä sivustosta



MONIKULTTUURISET VANHUKSET

PÄÄOTSIKOT

MAAHANMUUTTO ▾ · MONIKULTTUURINEN VANHUS ▾ · VENÄLÄISYYS ▾ · ISLAMILAISUUS ▾ · ROMANILAISUUS ▾
AASIALAISET ▾ · LINKIT · KYSYMYKSIÄ

TERVETULO A OPISKELEMAAN!

Hei sinä,

joka opiskelet parhaillaan hoitotyötä, tai olet valmistunut jo, tai muuten vaan olet kiinnostunut monikulttuurisista iäkkäistä...

Tämä blogin sivusto on tarkoitettu sinulle! Sivustossa kerrotaan erilaisista kulttuureista ja niiden erityispiirteistä hoitotyössä. Tutustuminen eri kulttuureihin auttaa meitä ymmärtämään ihmisiä ja heidän käytöstä paremmin. Hoitotyössä se on erityisen tärkeää, sillä siinä on kyse ihmisen terveydestä ja hyvinvoinnista. Sairaanhoidajan työssä törmätään **jatkuvasti** iäkkäisiin potilaisiin ja tämän takia iäkkään **ihmisen kohtaamisen osaaminen on tärkeää**. Iäkäs voi olla monisairas ja esimerkiksi muistisairaus tekee kohtaamisesta hankalaa. Mitä, jos muistisairauden lisäksi **iäkäs potilaamme on taustaltaan eri kulttuurista?**

Älä pelkkä monikulttuurisuutta: **erilaisuus on rikkaus!** Ole rohkea ja saatat ehkä yllättyä miten erilaisia olemme, mutta silti niin samanlaisia.

 :lla
Tanja & Mari



MONIKULTTUURISET VANHUKSET

VÄLIOTSIKOT

MAAHANMUUTTO ▾ · MONIKULTTUURINEN VANHUS ▾ · VENÄLÄISYYS ▾ · ISLAMILAISSUUS ▾ · ROMANILAISSUUS ▾

KULTTUURI · LINKIT · KYSYMYKSIÄ

KULTTURIEN KOHTAAMINEN ▸ TAPAUSESIMERKIT

KATSOMO

TERVETULOA AAN!

Hei sinä,

joka opiskelet parhaillaan hoitotyötä, tai olet valmistunut jo, tai muuten vaan olet kiinnostunut monikulttuurisista iäkkäistä...

Tämä blogin sivusto on tarkoitettu sinulle! Sivustossa kerrotaan erilaisista kulttuureista ja niiden erityispiirteistä hoitotyössä. Tutustuminen eri kulttuureihin auttaa meitä ymmärtämään ihmisiä ja heidän käytöstä paremmin. Hoitotyössä se on erityisen tärkeää, sillä siinä on kyse ihmisen terveydestä ja hyvinvoinnista. Sairaanhoidajan työssä törmätään **jatkuvasti** iäkkäisiin potilaisiin ja tämän takia iäkkään **ihmisen kohtaamisen osaaminen on tärkeää**. Iäkäs voi olla monisairas ja esimerkiksi muistisairaus tekee kohtaamisesta hankalaa. Mitä, jos muistisairauden lisäksi **iäkäs potilaamme on taustaltaan eri kulttuurista?**

Älä pelkkä monikulttuurisuutta: **erilaisuus on rikkaus!** Ole rohkea ja saatat ehkä yllättyä miten erilaisia olemme, mutta silti niin samanlaisia.

 :lla
Tanja & Mari

LIITE 2. Näytteitä sivustosta

MAAHANMUUTTO MONIKULTTUURINEN VANHUS VENÄLÄISYYS ISLAMILAISSUUS ROMANILAISSUUS

AASIALAISET LINKIT KYSYMYKSIÄ

ESIMERKKI TEKSTIN ULKOASUSTA

MAAHANMUUTTO

Te voitte kysyä miksi monikulttuurisuus-aihe on ajankohtainen?

Me kerrotaan...

- Vuonna 2015 Suomeen muutti yhteensä **28 746 ihmistä** ulkomailta.
- Nettomaahanmuutto, eli Suomesta muuttaneiden ja Suomeen muuttaneiden välinen erotus **oli 12 441**.
- Vuonna 2015 Suomessa asui 339 925 ulkomaalaistaustaista henkilöä eli **6,2 prosenttia** koko väestöstä.
- Suomalaistaustaisia eläkeikäisiä oli 21 prosenttia, kun ulkomaalaistaustaisia oli **5 prosenttia**.




Nykyään maahanmuuttajien määrää kasvaa jatkuvasti. Tämän takia heidän lisääntyvä määrä näkyy myös terveydenhuollossa.

Valitsimme neljä eri kulttuuria: venäläisyys, islamilaisuus, aasialaisuus ja romanit, koska..

- Vuonna 2016 toiseksi suurin vähemmistöryhmä oli **venäläiset**.
- Viime vuosina Suomeen on muuttanut paljon **islamintaustaisia henkilöitä** ja islamilainen kulttuuri poikkeaa suomalaisesta kulttuurista.
- Halusimme ottaa aasialaisen kulttuurin sen erilaisuuden vuoksi yhdeksi osaksi, mutta rajasimme sen **kiinalaisuuteen, japanilaisuuteen sekä vietnamilaisuuteen**.
 - Tilastokeskuksen mukaan kuuden suurimman kansalaisryhmään kuuluu **Kiina ja Vietnam**.
- Romanit** ovat oma iso eettinen ryhmä Suomen sisällä.

Tulevaisuudessa **nämä neljä** ovat mahdollisesti eniten kohdattavat kulttuurit hoitotyössä.

- ETSI TÄÄLTÄ -

- AARREBOXI -



Suomessa on vietetty vuodesta 1954 lähtien vanhustenpäivää. Vanhustenpäivä on lokakuun ensimmäinen sunnuntai ja sitä seuraava viikko on vanhustenviikko.

Koskettava Johnny Cash'in versio laulusta, joka kertoo elämästä:



Biisi, joka kertoo myös elämän tarkoituksesta ja vanhenemisesta:

KULTTUURI

Sana kulttuuri tulee latinankielisestä sanasta *culture* ja se tarkoittaa **viljelemistä, jalostusta**. Sanalla kulttuuri on **paljon** erilaisia määritelmiä. Lyhyesti määriteltynä kulttuurilla tarkoitetaan sitä, mitä olemme oppineet elämän aikana: **tietyn kielen ja arvoja, uskomuksia, toimintatapoja ja käyttäytymistä**. Oman kulttuurin erityispiirteet peritään aina menneiltä sukupolvilta.



SIVUPALKKI

Kulttuurilla on **näkyvät** ja **näkymättömät** osat.

- **Näkyvillä** osilla tarkoitetaan erilaisia kulttuuriin liittyviä symboleja ja rituaaleja, joita vieraastakin kulttuurista oleva ihminen oppii tunnistamaan ja käyttämään.
- *Suomalaisuuden symboleja ovat sini-valkoisuus, Suomi-neito ja joku rehevä kirosana. Suomen rituaaleihin kuuluu esimerkiksi saunominen. Kulttuuriin kuuluvat myös sankarit. Maailmalla suomalaisia edustavat kiekkeleijonat ja muut urheilijat, tunnetut säveltäjät, kapellimestarit ja kirjailijat.*
- **Näkymättömiin** osiin kuuluvat ihmisten perusolekset ja arvot, uskonnot ja ihmissuhteet. Kulttuurin näkymättömiä osia on vaikea ymmärtää täysin, vaikka ihminen on asunut vieraassa maassa koko aikuisikänsä. Toisen kulttuurin syvälinen tajuaminen vaatii siihen kasvamista lapsuudesta lähtien.

Ihmisen psyykinen hyvinvointi on enimmäkseen kulttuurin tuote. Kulttuuri näyttää meille **hyviä ja oikeita ihanteita**. Ihmiset käyttävät näitä elämäntavan ihanteita kehityksensä personalisuuksina.

Toiseen kulttuuriin voi samaistua eri perusteista lähtien. Henkilö voi vaihtaa kansallisuuden, kielen tai asuinmaansa. Pitkään ulkomailla asunut puolalainen saattaa luopua omista kulttuuri-riihteistään, mutta hän voi pitää itseään kuitenkin puolalaisena. Sitten taas tyydyttävästi suomea puhuva ja suomalaista kulttuuria kohtalaisesti tunteva maahanmuuttaja, joka on vähän aikaa sitten muuttanut Suomeen, **voi pitää itsensä suomalaisena**. Syy siihen on se, että hän on saattanut saada suomalaista kansalaisuuden ja päätti itse sulautua suomen yhteiskuntaan kokonaan.

- ETSI TÄÄLTÄ -

Haku ...

- AARREBOXI -



Suomessa on vietetty vuodesta 1954 lähtien vanhustenpäivää. **Vanhustenpäivä on lokakuun ensimmäinen sunnuntai ja sitä seuraava viikko on vanhustenviikko.**

Koskettava Johnny Cash'in versio laulusta, joka kertoo elämästä:



Biisi, joka kertoo myös elämän tarkoituksesta ja vanhenemisestä:



LIITE 2.

Näytteitä sivustosta

HAKUTULOKSET HAULLE: TULKKI

KYSYMYKSIÄ

Pohdintaa teille lukiessasi blogia: Millaisia ennakkoluuloja sinulla on maahanmuuttajiin ja mihin ne perustuvat? Oletko törmännyt arjessa/työelämässä eri kulttuurista olevaan henkilöön? Kuinka toimit silloin? Pohdi mitä yhteistä ihmisillä on kulttuuritaustoista huolimatta. Minkä takia tulkkitilanteessa kannattaa käyttää enemmän ammattilaista tulkkaukseen kuin sukulaista tai tuttavaa?

HAKUKENTTÄ

- ETSI TÄÄLTÄ -

tulkki

HAKUSANA

- AARREBOXI -



Suomessa on vietetty vuodesta 1954 lähtien vanhustenpäivää. Vanhustenpäivä on lokakuun ensimmäinen sunnuntai ja sitä seuraava viikko on vanhustenviikko.

Koskettava Johnny Cashin versio laulusta, joka kertoo elämästä:



Biisi, joka kertoo myös elämän tarkoituksesta ja vanhenemisestä:



HAKUTULOKSET

TAPAUSESIMERKIT

Kielen tärkeys Vanhainkodissa erään muistisairautta sairastavan asukkaan vanhemmat olivat kotoisin Venäjältä, itse asukas on kuitenkin syntynyt Suomessa ja asunut koko elämänsä täällä. Hänen vanhemmat kuolivat aikoja sitten ja hän ei enää puhunut sen jälkeen ollenkaan venäjää. Kun eräs hoitaja sai tietää, että osaan venäjää, hän suosittelee kokeilemaan puhumaan tälle asukkaalle. Minä aloitin varovaisesti keskustelun ja totesin, että asukashan osaa vieläkin puhua erinomaisesti... Jatka lukemista

KULTTUURIEN KOHTAAMINEN

Monesti eri taustoilta tulevan henkilön tarpeet ja ajatukset ovat erilaiset kuin suomalaisesta kulttuurista tulevan. He ajattelevat eri tavalla terveydestä ja sairauksista, yksilöllisyydestä, elämästä yleisesti ja kuolemasta. Eri kulttuurin perinteet ja uskomukset aiheuttavat väärinymmärryksiä, joka hankaloittaa hoitotyön kulkua. Hoitajalle saattaa tulla ongelmia yrittäessään ymmärtää kulttuuria ja notilasta. Terveydenhuollossa maahanmuuttajan kanssa työskennellessä on



LÄHTEET

Nieminen, O. & Hyytiäinen, L. 2010. Olen vain paperilla suomalainen. Muutokset sosiaalisessa verkostossa ikääntyneiden yli 65-vuotiaiden venäjänkielisten maa-hanmuuttajien Suomeen muuton jälkeen. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Hoito-työn koulutusohjelma. Opinnäytetyö. WWW-dokumentti. Saatavissa: <http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/12124/NIEMINEN.pdf?sequence=1> [Viitattu 8.5.2017].

Salminen, K. & Poutanen, P. 1996. Kulttuurikompassi. Helsinki: Edita.

KUVAT:

<http://www.unsplash.com>

<http://www.kuviasuomesta.fi>

Jos et opi nauramaan
vastainkäymisillesi, sinulla ei ole
vanhana mitään, mille nauraa.
-E.W.Howe



kuva lainattu: täältä

LÄHTEIDEN MERKITSEMINEN

SHARE THIS:

