

Saimaan ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysala Lappeenranta
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja

Kristersson Milja, Mäkelä Nea ja Niskanen Jasmin

Kielitaidon haasteet terveysalalla ja ammattikorkeakoulujen terveysalan opinnäytetöissä - kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyö 2018

Tiivistelmä

Krustersson Milja, Mäkelä Nea ja Niskanen Jasmin
Kielitaidon haasteet terveysalalla ja ammattikorkeakoulujen terveysalan opin-
näytetöissä – kuvaileva kirjallisuuskatsaus, 33 sivua, 2 liitettä
Saimaan ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysala, Lappeenranta
Sairaanhoitaja
Opinnäytetyö 2018
Ohjaajat: lehtori Riitta Kalpio, lehtori Birgitta Lehto, Saimaan ammattikorkeakou-
lu

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata kielitaidon haasteita terveysalalla ja ammattikorkeakoulujen terveysalan opinnäytetöissä. Tavoitteena oli koota yhteen aiemmin tutkittua tietoa kielitaidosta terveysalalla ja mahdollistaa tämän hetkisen tiedon parempi saatavuus. Opinnäytetyössä keskityttiin kielitaidon haasteisiin hoitohenkilökunnan näkökulmasta. Tietoa aiheesta oli melko vähän ja osa tiedosta oli esillä hajanaisesti.

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Aineisto analysoitiin teemoittelemalla. Tiedonhaku suoritettiin aikavälillä 8/2016-9/2018 käyttäen apuna Saimaan ammattikorkeakoulun Saimia Finna -tiedonhakuportaalia. Myös Lappeenrannan Teknillisen Yliopiston tiedekirjaston informaattikkoa konsultoitin tiedonhakuun liittyen.

Opinnäytetyön tuloksissa keskeiset kielitaidon haasteet terveysalalla olivat sidoksissa monikulttuurisuuteen. Yhteisen kielen puuttuminen ja elekielen eri merkitykset kulttuurista riippuen ovat merkittäviä haasteita asiakkaan ja hoitajan välisessä kohtaamisessa. Tulkin merkitys hoitotyössä korostui etenkin opinnäytetöiden tuloksissa.

Jatkotutkimusta aiheesta voisi tehdä esimerkiksi hoitohenkilökunnan kulttuurintuntemuksesta ja kielitaidon merkityksestä maahanmuuttajan työhön sopeutumisessa terveysalalla.

Asiasanat: maahanmuutto, kielitaito, monikulttuurisuus, hoitotyö

Abstract

Kristersson Milja, Mäkelä Nea and Niskanen Jasmin

The language challenges in healthcare and in the theses of the universities of applied sciences – literature review, 33 pages, 2 appendices

Saimaa University of Applied Sciences

Health Care and Social Services, Lappeenranta

Degree Programme in Nursing

Bachelor's Thesis 2018

Instructors: Ms Riitta Kalpio, Senior Lecturer, Ms Birgitta Lehto, Senior Lecturer, Saimaa University of Applied Sciences

The purpose of this study was to present the challenges in language skills in healthcare and in the health care theses written in the universities of applied sciences. The goal was to gather information about language skills in healthcare and to make it more available. The focus of the study was the challenges of the language skills from the perspective of the healthcare staff.

The thesis has been carried out as a narrative literature review. The content of the search was analysed by using the thematization method. The information was collected mainly from the Internet by using the Saimia-Finna database. The information retrieval was executed from August 2016 to September 2018. The library information specialist at Lappeenranta University of Technology was also consulted about the data search.

The results of this study show that the main challenges were related to multiculturalism. The lack of a mutual language and the different meanings of gestures in different cultures are notable challenges for the encounter between the customer and the nurse. The need for an interpreter was highlighted in the theses. Further study could be conducted on the nurses' cultural knowledge and the importance of language skills in order to the immigrants to be adapted to health care work.

Keywords: immigration, language skills, multiculturalism, nursing and healthcare

Sisällys

1	Johdanto.....	5
2	Monikulttuurinen suomalainen yhteiskunta	6
2.1	Monikulttuurinen Suomi	6
2.2	Kulttuurinen viestintä	8
2.3	Sanaton viestintä	9
2.4	Tulkki hoitotyössä	10
3	Monikulttuurisuus sairaanhoitajakoulutuksessa	11
3.1	Sairaanhoitajan monikulttuurinen osaaminen.....	11
3.2	Sairaanhoitajaopintojen monikulttuurinen osaaminen ja kieliopinnot ...	12
3.3	Kieli ja potilasturvallisuus	13
3.4	Kieli ja luottamus.....	14
3.5	Kielitaito ja työyhteisö	14
4	Opinnäytetyön tarkoitus	16
5	Opinnäytetyön toteutus.....	16
5.1	Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä.....	16
5.2	Aineiston keruu	17
5.3	Aineiston analyysi teemoittelemalla	19
5.4	Eettisyys ja luotettavuus	19
6	Tulokset.....	21
6.1	Kielitaidon haasteet terveysalalla.....	21
6.2	Kielitaidon haasteet ammattikorkeakoulujen sosiaali- ja terveysalan opinnäytetöissä	23
7	Yhteenveto ja pohdinta	25
	Lähteet	28

Liitteet

Liite 1 Kielitaidon tutkiminen terveysalalla

Liite 2 Kielitaidon tutkiminen ammattikorkeakouluissa

1 Johdanto

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on käsitellä, miten maahanmuuton ja monikulttuurisuuden tuomia kielellisen kommunikaation haasteita on Suomessa tutkittu terveysalalla ja ammattikorkeakouluissa. Opinnäytetyön aihe on rajattu koskemaan monikulttuurisuuden mukana tullutta puhuttua kieltä sairaanhoitajan kokemuksen kautta. Opinnäytetyöstä pois jäävät sairauksista tai vammoista, kuten kuuroudesta, afasiasta tai muusta puheentuoton vaikeudesta johtuvat kielelliset haasteet. Opinnäytetyössä keskitytään kielitaidon haasteisiin pääasiassa hoitohenkilökunnan näkökulmasta. Aihe on valittu kiinnostavuuden ja ajankohtaisuuden vuoksi. Kielimuuri voi syntyä, kun hoitohenkilökuntaan kuuluu työntekijöitä, joilla on eri äidinkieli, tai asiakas puhuu äidinkielenään muuta kieltä kuin suomea.

Yleistyneen maahanmuuton seurauksena voi huomata, että niin hoitohenkilökunnassa kuin hoitotyön asiakkaissa on yhä enemmän eri kulttuurista tulevia. Tämä lisää monikulttuurisuutta, mutta samalla haasteeksi nousevat kommunikaatiovaikeudet kielitaidon puutteen takia. Kielimuuri tuo haasteita asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutumiselle, silloin kun asiakas ja hoitaja eivät ymmärrä toisiaan. Itsemääräämisoikeus tarkoittaa, että asiakasta tulee hoitaa yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992 § 5 ja § 6). Asiakkaalla on oikeus saada tietoa omasta terveydentilastaan, hoitokeinoista ja niiden vaikutuksista sekä muista hoitoon liittyvistä asioista. Tulkki on järjestettävä, mikäli hoitaja ei puhu samaa kieltä kuin asiakas.

Opinnäytetyössä halutaan selvittää, mitä toimintavaihtoehtoja hoitohenkilöstön kielitaidon edistämiseksi on ja miten kommunikaatio onnistuu yhteisen kielen puuttuessa. Tätä kautta opinnäytetyön tekijät voivat itsekkin valmistuvina sairaanhoitajina tulevaisuudessa kehittää kieli- ja kommunikaatiotaitojaan. Opinnäytetyön aihe liittyy kiinteästi työelämään, sillä jo nyt muuta kuin suomen, ruotsin tai saamen kieltä äidinkielenään puhuvien määrä Suomessa on suuri. Merkittävimmät vieraskieliset ryhmät Suomessa ovat venäjää, viroa, arabiaa, somalia ja englantia puhuvat (Tilastokeskus 2017b). Suomen terveydenhuollon vieraskielisestä henkilöstöstä suurin osa on tullut lähialueilta kuten Venäjältä ja Viirosta (Aalto ym. 2013). Viime vuosina länsimaihin on kohdistunut aktiivinen

työperäinen maahanmuutto kehitysmaista sekä erilaisista konflikteista johtuva pakolaisuus. Maahanmuuttoaallon suuntauduttua Suomeen se on myös tuonut mukanaan uusia terveydenhuollon ammattilaisia. Heidän ammattitaitonsa hyödyntäminen on erittäin tärkeää niin Suomen palvelujärjestelmän kuin maahanmuuttajien kotiuttamisen kannalta. (Holmalahti 2015.)

Sairaanhoitajalla tarkoitetaan ammattikorkeakoulututkinnon suorittanutta laillistettua sairaanhoitajaa, terveydenhoitajaa, kätilöä ja ensihoitajaa. Lähihoitaja on sosiaali- ja terveydenhuollon perustutkinnon nimikesuojattu ammatinharjoittaja. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden käyttäjästä käytetään nimitystä asiakas.

2 Monikulttuurinen suomalainen yhteiskunta

2.1 Monikulttuurinen Suomi

Monikulttuurisuus on erilaisuuden arvostamista ja hyväksymistä sekä tasa-arvoa niin yksilöiden kuin eri kulttuurien välillä. Se on myös yhteisesti sovittujen pelisääntöjen ja rajojen noudattamista sekä kunnioittamista. (Räty 2002, 46.) Monikulttuurinen yhteiskunta on ideaalimalli, eikä se ole toteutunut vielä missään maailman valtiossa täysin. Tästä huolimatta se on kuitenkin hyvä tavoite, kun pohditaan, miten palveluita ja yhteiskuntaa kehitetään paremmin toimivaksi. Monikulttuurisia toimintamalleja on helpompi kehittää pienemmistä yhteisöistä yhteiskunnalliselle tasolle. On lähdettävä liikkeelle muutamista monia mietityistä asioista: yksilön mahdollisuudesta käyttää omaa äidinkieltään ja osallistumisesta tasa-arvoiseen, yhteiseen päätöksentekoon, erilaisten maailmankatsomuksien huomioon ottamisesta sekä siitä, miten erilaisiin käsityksiin ja traditioihin suhtaudutaan. (Räty 2002, 48.)

Tilastokeskuksen mukaan vuonna 2016 Suomen kansalaisuuden sai 9 375 Suomessa vakinaisesti asunutta ulkomaiden kansalaista. Suomen kansalaisuuksia myönnettiin 1 454 enemmän kuin vuonna 2015. Taulukkoon 1 on koottu suurimmat ryhmät, jotka ovat saaneet Suomen kansalaisuuden vuonna 2016. Suomen kansalaisuuden saaneista 96 prosenttia säilytti myös entisen kansalaisuutensa. Vuoden 2016 lopussa Suomessa asui vakituisesti 104 997 henkilöä,

joilla on Suomen kansalaisuuden lisäksi jonkin toisen maan kansalaisuus. Taulukkoon 2 on koottu suurimmat ryhmät, joilla on Suomen kansalaisuuden lisäksi toisen maan kansalaisuus. Eniten Suomen kansalaisuuksia ja kaksoiskansalaisuuksia vuonna 2016 ovat saaneet Venäjän kansalaiset. (Tilastokeskus 2017a.)

Venäjän kansalaiset	2 028
Somalian kansalaiset	1 066
Irakin kansalaiset	534
Viron kansalaiset	459

Taulukko 1. Suurimmat Suomen kansalaisuuden saaneet ryhmät vuonna 2016 (Tilastokeskus 2017a.)

Venäjän kansalaiset	27 456
Ruotsin kansalaiset	7 380
Somalian kansalaiset	4 650
Viron kansalaiset	4 601

Taulukko 2. Suurimmat kaksoiskansalaisuuden saaneet ryhmät vuonna 2016 (Tilastokeskus 2017a.)

Yksi merkittävin kulttuurieroja aiheuttavista tekijöistä on yksilöiden suhtautuminen lähiyhteisöönsä, perheeseensä ja sukuun. Kulttuureja voidaan jakaa yksilökeskeiseen eli individuaaliseen kulttuuriin ja yhteisölliseen eli kollektiiviseen kulttuuriin. Monissa kulttuureissa on kuitenkin piirteitä molemmista. Individuaalisessa näkemyksessä ihminen nähdään yksilönä, jolla on omat tarpeet ja mielipiteet. Yksilö päättää asioistaan itsenäisesti ja hän ottaa vastuun päätöksistään. Myös lähiyhteisö ja ihmissuhteet voivat vaihtua tilanteen mukaan, eli käytännössä ihmissuhteet ovat löyhät, ja perheet ovat keskittyneet pääasiassa pieniksi ydinperheiksi. (Räty 2002, 58.)

Kollektiivisessa kulttuurissa puolestaan ihminen kokee olevansa ryhmän jäsen. Yhteisöllisessä kulttuurissa yksilön omat tarpeet ja mielipiteet jäävät toissijaiseksi ryhmän ja sen jäsenten yhteistä hyvää ajateltaessa. Ryhmän jokaisesta jäsenestä pidetään huolta, mutta monessa kulttuurissa erityisesti vanhempia ihmisiä arvostetaan ja heistä pidetään huolta loppuun saakka. Niin maine kuin kunnia ovat tärkeitä arvoja kollektiivisessa kulttuurissa. Joskus perheen mainetta halutaan pitää yllä vaatien joiltakin yksilöiltä suuria henkilökohtaisia uhrauksia. Perheen asioista ei mielellään kerrota kenellekään ulkopuoliselle. Tämän voi nähdä haasteena terveysalalla, koska perheen mahdolliset ongelmat pidetään perheen sisällä, jolloin hoidon suunnittelun ja toteutumisen kannalta oleellinen tieto voi jäädä kertomatta. (Räty 2002, 58.)

2.2 Kulttuurinen viestintä

Kielen lisäksi ihmisten erilaiset viestintätavat luovat merkitystä vuorovaikutukseen. Eri kulttuurit voidaan jakaa high-context- ja low-context-kulttuureiksi, riippuen kulttuurien yksilö- tai yhteisökeskeisyydestä. Yksilökeskeisissä kulttuureissa, kuten Länsi-Euroopassa ja Pohjoismaissa, kulttuurinen viestintä on low-context-viestintää. Tällaisessa kulttuurissa viestintä keskittyy nimenomaan puhuttuun kieleen sekä sanojen tarkkaan merkitykseen. Sanaton viestintä ei usein ole ristiriidassa puhuttujen sanojen kanssa. High-context-kulttuureissa viestinnän painopiste on sen sijaan enemmän sanattomassa viestinnässä, kuten ympäristössä ja kontekstissa. Kuulijan sanattomia reaktioita tutkitaan tarkkaavaisesti. (Salo-Lee ym. 1996, 59-60.)

Hoitajan ja asiakkaan väliset väärinkäsitykset voivat kummuta erilaisesta tyylistä viestiä. Hoitajan pohjoismaisen viestintätyylin, jossa mennään suoraan asiaan, voi eri kulttuurista tuleva asiakas kokea tönkeytyksenä, vieraana tai pahimmassa tapauksessa hyökkäävänä. Toisaalta hoitajan saattaa olla vaikeaa löytää asiakkaan puheesta oleellista tietoa, jos asiakas on viestintätyyliltään kovin puhelias ja eloisa (Abdelhamid ym. 2010, 117). Hoitotyössä nykypäivän monikulttuurisessa maailmassa on kuitenkin välttämätöntä osata tulkita sekä asiakkaan sanallista että sanatonta viestintää. Hoitajien tulisi osata ainakin kahta eri kieltä, tulevaisuudessa jopa useampaa. Hoitotyön kouluttajien tulee edellyttää hoitajilta kielitaitoa, kun hoidetaan asiakkaita erilaisista kulttuureista. Hoitotyöntekijöiden

tulee lisäksi oppia tunnistamaan kulttuurien välisen sanattoman viestinnän merkitystä, varsinkin kun hoitaja ei puhu samaa kieltä kuin asiakas. Esimerkiksi kasvojen eleet vaihtelevat eri kulttuureissa: suoraan silmiin katsominen voi kulttuurista riippuen olla kohteliasta tai töykeää. (Leininger & McFarland 2002, 126.)

Viestinnässä kyse on yhteisestä ymmärryksestä. Se voi olla hankalaa jopa henkilöille, joilla on saman tausta ja yhteinen äidinkieli. Siksi on erityisen tärkeää kulttuurien kohdatessa painottaa sitä, että tulee itse ymmärretyksi sekä että haluaa ymmärtää ja pyrkii ymmärtämään toista osapuolta. On hyvä tavoitella selkeää viestintää. Epäselvyydet on hyvä selvittää ajoissa, jotta asian merkitys ei muutu. Tarvittaessa voi toistaa asioita useaan kertaan, koska se voi auttaa käsittämään sitä paremmin. Avoimuus uusille tavoille viestittää voi auttaa viestin perille saamista. Ennen kaikkea toisen osapuolen taustan huomioiminen on avain onnistuneeseen viestintään. (Räty 2002, 69.)

2.3 Sanaton viestintä

Elekielellä ja eleillä tarkoitetaan käsillä, kasvoilla tai keholla tehtyjä liikkeitä. Elekielestä voi olla hyötyä puheen tukena vastaanottotyössä, jos hoitaja ja asiakas eivät puhu samaa kieltä. Elekieltä käytetään paljon myös sellaisissa tilanteissa, jossa asiakas ja hoitaja puhuvat samaa kieltä. Ihmisille on luontaista jäsenellä ajatuksiaan elehtimällä, esimerkiksi puhelimesta tai kun tarvitaan paljon ajattelua. Elehtimällä myös paikataan puhuttua kieltä, esimerkiksi kun jotakin sanaa ei muista tai tiedä. Embleemien eli symbolisten käsimerkkien käytössä tulee noudattaa tarkkuutta ja varovaisuutta. (Paananen 2017.)

Eri kulttuureissa on erilaisia merkityksiä käsimerkeille, kuten peukalon ja etusormen laittamista yhteen ympyräksi. Suomessa ja monissa englanninkielisissä maissa merkki tarkoittaa asioiden olevan hyvin, mutta esimerkiksi Ranskassa sillä on täysin vastakkainen merkitys. Myös esimerkiksi Venäjällä merkillä on oma merkityksensä, sillä se viittaa loukkaavasti ruumiinaukkoon. Eleiden tai kehonosien näyttäminen on mukaan luontevampaa omalla keholla, esimerkiksi oman silmän pyyhkiminen tai koskeminen omaan jalkaan. Toisen kehon kosketaminen saatetaan kokea loukkaavana tai uhkaavana. Asiakas voi myös kokea

hoitajan samaistuvan paremmin, esimerkiksi asiakkaan kipuun, kun hoitaja koskettaa omaa jalkaansa. (Paananen 2017.)

2.4 Tulkki hoitotyössä

Kun maahanmuuttajalla on hankaluuksia selviytyä asiointissa suomen tai ruotsin kielellä, olisi hyvä harkita tulkin käyttöä. Pakolaisille suunnatuissa sosiaali- ja terveyspalveluissa sekä kotiuttamista edistävissä palveluissa tulkkipalvelut ovat maksuttomasti käytössä niin pitkään kuin asiakas kokee niitä tarvitsevänsä. Sen lisäksi paluumuuttajilla on oikeus ilmaiseen tulkkipalveluun puolen vuoden ajan. Tulkin käytöstä on hyötyä niin asiakkaalle kuin työntekijälle. Palvelu varmistaa asiakkaan sekä työntekijän oikeusturvan. Potilasturvallisuuteen linkittyen asiakkaalla on oikeus ymmärtää hänelle tarjottavan palvelun sisältö. (Räty 2002, 149.) Tulkin käyttö on välttämätöntä tilanteissa, joissa asiakkaalla ja hoitajalla tai lääkäriellä ei ole yhteistä kieltä. Ilman tulkkiä anamneesi, eli asiakkaan esitiedot, voi jäädä vajaaksi. (Maïche 2013, 22.)

Hoitotyössä tulisi aina käyttää ammattitulkkiä, kun hoitajalla ja asiakkaalla välillä ei ole yhteistä kieltä (Abdelhamid ym. 2010, 150). Viranomaisen tehtävänä on tilata tulkki. Valtakunnallisesti yksityinen tulkkipalvelukeskus Lingua Nordica sekä alueelliset tulkkikeskukset välittävät tulkkeja. Hätätilanteissa voidaan turvautua puhelimen välityksellä käytävään tulkkaukseen. Tulkki on henkilö, joka on saanut eurooppalaisissa kielissä yliopistokoulutuksen ja muissa kielissä asioimistulkkikoulutuksen. Tulkki on myös koulutuksen lisäksi käytännön kautta pätevyyden saanut henkilö. Asioimistulkin toimenkuvaan kuuluu tulkata esimerkiksi lääkärissä, turvapaikkahaastattelussa tai päiväkodissa. Tulkki mahdollistaa keskustelun viranomaisen ja maahanmuuttajan kesken, eli hänen ainoa tehtävänsä on kääntää kieltä mahdollisimman selkeästi. Tulkkiä käytettäessä on hyvä huomioida se, että keskustelu on normaalikeskustelua hitaampaa. On myös hyvä perustella asiakkaalle, miksi tulkin käyttö on hänelle eduksi. Asiakas on otettava kokonaisvaltaisesti huomioon myös tulkatessa. (Räty 2002, 149-150.)

Tulkkina ei tule käyttää asiakkaan läheisiä tai omaisia, etenkin lapsia. Usein lapset oppivat kielen vanhempia nopeammin ja siksi saattavat joutua tulkin asemaan. Lapsen käyttö tulkkina on eettisesti ongelmallista, sillä tulkkina olo

vääristää lapsen asemaa lapsena sekä se saattaa hiertää perheen keskeisiä suhteita. Lapselle ei kuulu antaa isompaa vastuuta, kuin mitä hänen ikäisensä kykenee kantamaan. (Räty 2002, 150.) Vanhempi saattaa salata tulkkina toimivalta lapselta itseään koskevia tietoja. Päinvastoin myös tulkkina oleva omainen saattaa jättää kertomatta tietoja asiakkaalle, esimerkiksi joissakin uskonnoissa vakavien sairauksien diagnooseista ei keskustella. (Abdelhamid ym. 2010, 151.)

Hoitaja saattaa kokea avuttomuuden tunnetta, koska hän tunnistaa asiakkaan avuntarpeen, mutta ei kielitaidon puutteellisuuden vuoksi pysty auttamaan asiakasta. Jos hoitaja ei puhu samaa kieltä kuin asiakas, hän ei voi olla varma tulkin tai asiakkaan kielitaidosta ja tietämyksestä länsimaisesta lääketieteestä. Vaikka sanasto olisi osapuolille tuttu, voi sisällön merkitys jäädä epäselväksi. Hoitajan täytyy pystyä luottamaan, että tulkki kääntää kaiken eikä jätä mitään pois. (Abdelhamid ym. 2010, 150-151.)

3 Monikulttuurisuus sairaanhoitajakoulutuksessa

3.1 Sairaanhoitajan monikulttuurinen osaaminen

Sairaanhoitajaliitto on luonut eettiset ohjeet koskettamaan kaikkia sairaanhoitajia, terveydenhoitajia, kättilöitä ja ensihoitajia, jotka ovat suorittaneet tutkintonsa ammattikorkeakoulussa. Ohjeet ovat tukena heidän päivittäisessä päätöksenteossaan. (Sairaanhoitajaliitto 2014.)

Monikulttuurisuus nousee esiin eettisissä ohjeissa asiakasta kohdatessa siten, että hoitaja huomioi asiakkaan yksilölliset arvot, vakaumuksen ja tavat. Asiakassuhteen tulee perustua luottamukseen ja avoimeen vuorovaikutukseen. Asiakkaan hoidon oikeudenmukainen toteutuminen perustuu yksilöllisyyteen, jossa otetaan huomioon muun muassa asiakkaan kulttuuri, uskonto, äidinkieli, rotu, poliittiset näkemykset ja yhteiskunnallinen asema. Hoitaja edistää suvaitsevaisuutta, samanarvoisuutta ja yhteisvastuullisuutta sekä parantaa maailmanlaajuisesti terveydellisiä ja sosiaalisia elinoloja. (Sairaanhoitajaliitto 2014.)

3.2 Sairaanhoidajaopintojen monikulttuurinen osaaminen ja kieliopinnot

Saimaan ammattikorkeakoulu tarjoaa kaikille sosiaali- ja terveysalan opiskelijoille kolmen opintopisteen laajuista Monikulttuurinen sosiaali- ja terveysala -opintopakettia. Tavoitteena opintopakettilla on se, että opiskelija tuntee oman kulttuurinsa. Hän oppii myös tunnistamaan mahdollisia omia ennakkoluulojaan sekä asenteitaan monikulttuurisuutta kohtaan. Opintopaketin jälkeen opiskelija ymmärtää monikulttuurisuuden tuomia haasteita hoito- ja asiakastyössä. Hän oppii kohtaamaan eri kulttuureista tulevia potilaita, asiakkaita sekä kollegoita. (Saimaan ammattikorkeakoulu 2018a. SoleOps.)

Saimaan ammattikorkeakoulun opetussuunnitelman mukaan suomenkielisissä sosiaali- ja terveysalan koulutuksissa suoritettavia vieraita kieliä ovat englanti ja virkamiesruotsi. Ruotsin opintojen opintopaketti on Svenska i arbetslivet, johon sisältyy suullinen ja kirjallinen virkamiesruotsi. Englannin kielen opintopaketti on nimeltään English Communication at Work. Opintopaketin nimet viittaavat työelämään ja kurssisisällöt ovat hyvin työelämäpainotteisia. Molemmat kieliopinnot ovat 3 opintopisteen laajuisia. Lisäksi vaihto-opiskelijoille on tarjolla suomen kielen opintoja. Saimaan ammattikorkeakoulun ja Lappeenrannan teknillisen yliopiston yhteinen kielikeskus tarjoaa myös kaikille vapaasti valittavia kieliopinnoita, kuten saksaa, ranskaa, venäjää ja kiinaa. Lisäksi tarjolla on lisäkursseja englannista ja ruotsista. Keväällä 2018 tarjolla ei kuitenkaan ollut eksoottisempia kieliä, kuten esimerkiksi arabiaa tai hepreaa. (Saimaan ammattikorkeakoulu 2018b. SoleOps.)

Saimaan ammattikorkeakoulu tarjoaa hyvät mahdollisuudet lähteä kansainväliseen vaihtoon suorittamaan opintoja. Saimaan AMK:n Moodle-alustalta löytyy informaatiota kansainvälisestä vaihdosta kiinnostuneille. Koulun kv-koordinaattorit järjestävät myös ajoittain tilaisuuksia, joihin on vapaa pääsy kaikilla opiskelijoilla, jotka harkitsevat vaihtoon lähtemistä tai haluavat jakaa kokemuksiaan vaihdosta. Saimaan ammattikorkeakoulun vapaasti valittavina opintoina voi suorittaa vaihtoon liittyvät verkkokurssit, vaikka opiskelija ei olisikaan lähdössä kansainväliseen vaihtoon. Moona on vaihtoon innostava yhden opintopisteen opintopaketti ja Valtteri on vaihtoon valmentava kahden opintopisteen

opintojakso. Molemmat ovat englanninkielisiä. (Saimaan ammattikorkeakoulu 2018. Moodle.)

3.3 Kieli ja potilasturvallisuus

Potilasturvallisuus tarkoittaa, että asiakas saa hoitoa, joka on oikeaa ja jota hän tarvitsee. Hoidosta tulisi myös koitua asiakkaalle mahdollisimman vähän haittavaikutuksia. Potilasturvallisuus kattaa niin itse hoidon, hoidossa käytettävien laitteiden kuin lääkehoidon turvallisuuden. (THL 2017.) Potilasturvallisuuden oikeanlaiseen toteutumiseen linkittyy vahvasti kulttuurien erilaiset normit, arvot sekä roolit. Potilasturvallisuus ei välttämättä toteudu asiallisesti esimerkiksi kieli- taidottomuudesta johtuvien tiedonkulun katkoksienvuoksi. Ymmärtämisen puute vaikeuttaa hoitajan ja asiakkaan kontaktin saamista ja asiakkaan oireiden selvittelyä. (Maïche 2013, 21.)

Joissakin tilanteissa saattaa syntyä väärinymmärryksiä, ristiriitoja tai jopa konflikteja, koska tulkintoja toisen käyttäytymisestä tehdään oman kulttuurin standardien mukaan. Tällöin käyttäytyminen tai viestintä vaikuttaa vuorovaikutukseen voimakkaasti. Vuorovaikutustilanteissa ymmärrystä pystyy parantamaan pyrkimällä ymmärtämään toisen osapuolen sen hetkistä elämäntilannetta, maailmankatsomusta sekä roolia yhteiskunnassa. (Keisala 2012, 12.) On olemassa erilaisia ajattelumalleja, joita esitetään aina aika ajoin. Toiset saattavat ajatella niin, että työt olisi kyettävä suorittamaan olemassa olevien resurssien puitteissa, eikä näin erityistarpeita otettaisi huomioon yhtä lailla. Toiset suhtautuvat ymmärtäväisemmin maahanmuuttajataustaisiin ihmisiin huomioiden sen, ettei kaikilla välttämättä ole ollut mahdollisuutta saavuttaa samantasoista ammattipätevyyttä, esimerkiksi raskaista kokemuksista tai hankalista olosuhteista johtuen. (Keisala 2012, 115.) Olisi hyvä pyrkiä luopumaan stereotyyppisestä ajattelumallista, sillä se lähinnä altistaa epäonnistumisille kuin auttaa kulttuurisessa vuorovaikutustilanteessa. Jo syntyneet väärinkäsitykset on hyvä pyrkiä korjaamaan ajoissa keskustelemalla rehellisesti ja avoimesti. Näin voidaan hoitotyössä välttyä isommilta väärinkäsityksiltä ja ongelmilta. (Keisala 2012, 12.)

3.4 Kieli ja luottamus

Asiakkaiden ohjaaminen oikean ja luotettavan tiedon luo on sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisen tehtävä. Hoitohenkilökunnan tulee vastata asiakkaan mahdollisiin kysymyksiin ja perustella hoito sekä sen tarve. Asiakkaan hoitoon sitoutumisen kannalta on tärkeää, että hoitaja ansaitsee asiakkaan luottamuksen niin itse kuin hoidonkin osalta. Luottamukseen vaikuttavat asiakkaan ja hoitajan eri kulttuuritaustat, sillä heidän terveystietämyksensä eivät välttämättä ole samanlaiset. Luottamuksen syntymisen kannalta on tärkeää, että hoitajalta löytyy kielitaitoa ja avoimuutta toisen kulttuurin arvoja kohtaan, sekä tilannetajua ja hyvät vuorovaikutustaidot. (Alamäki ym. 2017.)

Kielierojen ja vuorovaikutuksen kanssa koetaan haasteita hoitotyössä. Keskustelukumppanin ollessa vieraskielinen oma osaaminen saatetaan kokea puutteellisenä sekä keskustelukumppani vähemmän luotettavana. Tämä on molemmille osapuolille haastava tilanne. Kielellinen kompetenssi eli kielellinen epäymmärrys vaikuttaa tähän. Vieraalla kielellä kanssakäyminen on haasteellista, mutta kielen osaamisessa voi kehittyä. (Paananen 2017.)

3.5 Kielitaito ja työyhteisö

Vuonna 2012 sosiaali- ja terveysalalla työskenteli syntyperältään muita kuin Suomen kansalaisia yli 16 000 työntekijää. Heistä noin 7000 oli ulkomaan kansalaisia. Kuitenkin tämä kattaa vain 4,2 % koko alan henkilöstöstä. (THL 2012.) Sairaanhoidossa on paljon tekemisissä hoitajien lisäksi lääkäreiden kanssa, varsinkin sairaalaympäristössä. Ulkomaalaisille lääkäreille on järjestetty yleensä vain käytännön tason kielikursseja, eikä ammattisanastoa ole käsitelty ollenkaan. Lääkärin kielellinen kommunikaatio kehittyy sitä mukaa, kun sanavarasto monipuolistuu asiakkaiden ja kollegoiden kanssakäymisen myötä. Myös kahvipöytäkeskustelut kuuluvat ammatillisiin viestintätilanteisiin, jolloin ammattikielen lisäksi tarvitaan kulttuurillista osaamista, kuten yhteistä huumorintajua. Terveystieteiden kansainvälistyessä elekielen asianmukainen käyttö monikulttuurisilla vastaanotoilla auttaa kommunikoimaan asiakkaiden kanssa. Tämä pätee myös ulkomaalaisten hoitajien keskuudessa. (Holmberg 2017.)

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira voi tarpeen vaatiessa pyytää todistusta suomen tai ruotsin kielen taidosta, jotta terveydenhuollon ammattihenkilölle voidaan myöntää ammatinharjoittamisoikeus. Tämä koskee vain EU- tai ETA-kansalaisia. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994 § 8b.)

Sosiaali- ja terveysalan työyhteisön olisi hyvä tukea kulttuurien välistä vuorovaikutusta. Organisaation normien, arvojen, sääntöjen ja politiikan on hyvä olla sopusoinnussa käytännön kanssa työyhteisössä. On myös huolehdittava, että työyhteisön jäsenet ymmärtävät työpaikan normit ja säännöt sekä tietävät voidensa pyrkiä vaikuttamaan niihin. Tarvittaessa työntekijöille järjestetään koulutusta ja kielenopetusta. Rekrytointivaiheessa on hyvä kartoittaa työpaikan kielelliset vaatimukset sekä määrittää ajoissa maahanmuuttajataustaisen työntekijän kielellinen osaaminen. Samalla olisi myös suotavaa tehdä heikosti suomen kieltä puhuvien rekrytoitujen kanssa sitova suomen kielen opiskelusuunnitelma. Tarvittaessa heille pitää tarjota apua konfliktitilanteissa. Myös työyhteisön syrjintä- ja kiusaamistilanteisiin ajoissa puuttuminen on erityisen tärkeää. (Keisala 2012, 233-234.)

Työyhteisössä ammatilliset ulossulkemiset ovat kansainvälisesti ulkomaalais- taustaisten sairaanhoitajien tavallisimmin kohtaama ongelma. Monet kohtaavat ennakkoluuloja ja tuntevat tulevansa tarkkailluksi työpaikallaan. Työyhteisöön sisälle pääsy ja ammattitaidon todentaminen ovat monelle uudelle työntekijälle alussa haastavaa. Maahanmuuttajataustaiset uudet työntekijät saattavat kokea tämän vielä haastavampana. Tästä syystä työntekijä olisi hyvä tulla nähdyksi sekä kohdatuksi yksilönä, eikä stereotyyppisenä maahanmuuttokategorian edustajana. Osa maahanmuuttajataustaisista hoitajista toteaa tunteneensa olonsa hyvin tervetulleeksi työyhteisöön. He kokevat saaneensa apua, tukea ymmärrystä, sekä ystävällisyyttä kohtelua. Julkisessa puheessa annetaan ymmärtää, että maahanmuuttajataustaisten työntekijöiden yleisimpään ongelmaan eli kielitaidon heikkouteen suhtaudutaan suurella ymmärtäväsyydellä suomalaisen työyhteisön sekä potilaiden puolesta. (Wrede & Nordberg 2010, 153-158.)

4 Opinnäytetyön tarkoitus

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata, miten kommunikaatiohaasteita ja kielitaitoa on tutkittu terveysalalla sekä sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulujen opinnäytetöissä. Tavoitteena on koota yhteen aiemmin tutkittua tietoa terveysalalla ja mahdollistaa tämänhetkisen tiedon parempi saatavuus.

Tutkimuskysymykset:

1. Miten kielitaidon haasteet näkyvät terveysalalla asiakkaan kohtaamisessa?
2. Millaisia kielitaidon haasteita ammattikorkeakoulujen sosiaali- ja terveysalan opinnäytetöissä on kuvattu?

5 Opinnäytetyön toteutus

5.1 Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä

Tämä opinnäytetyö on narratiivinen, kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Kuvailevalle kirjallisuuskatsaukselle on tyypillistä, ettei siinä ole tarkkoja tai tiukkoja rajoituksia. Tutkittavaa ilmiötä voidaan kuvata laajasti, sekä tutkimuskysymykset voivat olla vapaamuotoisempia kuin systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa. (Salminen 2011, 6.)

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on tuottaa kuvaileva vastaus tutkimuskysymykseen valitun aineiston perusteella. Se kokoaa, kuvailee ja jäsentelee olemassa olevaa tietoa tarkastelua varten. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus kuvaa ilmiötä, etsii vastauksia ilmiöstä nouseviin kysymyksiin ja pyrkii ymmärtämään sitä. Tutkimusaiheena voi olla myös ilmiön ympärillä oleva keskustelu, väittely tai ilmiöön liittyvät teoriat. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus voidaan jakaa neljään vaiheeseen: tutkimuskysymyksen muodostamiseen, aineiston valitsemiseen, kuvailun rakentamiseen ja tuotetun tuloksen tarkastelemiseen. Vaiheet voivat edetä päällekkäisesti toisiaan tulkiten. (Kangasniemi ym. 2013, 291 – 301.)

Tutkimuskysymys ohjaa koko tutkimusprosessia ja se yleensä liittyy laajoihin, käsitteellisiin tai abstrakteihin ilmiöihin. Ennen tutkimuskysymyksen muodosta-

mista voidaan tehdä alustava kirjallisuuskatsaus, jonka avulla tutkimuskysymys voidaan määritellä. Jotta ilmiötä voidaan tarkastella syvällisesti, on tutkimuskysymyksen oltava riittävän rajattu. Toisaalta tutkimuskysymystä voidaan tarkastella useasta näkökulmasta. Aineiston valinnassa kiinnitetään huomio jokaiseen tutkimukseen, ja miten se vastaa tutkimuskysymykseen. Aineisto muodostuu aiemmin julkaistusta tutkimustiedosta, joka koskettaa tutkimusaihetta. Kootun aineiston tutkimusten sisällöt ovat tärkeämpiä kuin ennalta asetettujen ehtojen mukainen hakeminen. Tällöin aineistoa reflektoidaan jatkuvasti suhteessa tutkimuskysymykseen, jolloin sekä aineisto että tutkimuskysymys tarkentuvat koko prosessin ajan. (Kangasniemi ym. 2013, 291 – 301.)

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus sisältää yleensä kuvauksen aineiston valinnan prosessista. Lähdekritiikki sisällytetään aineiston käsittelyyn. Kuvailun rakentamisen tavoitteena on vastata esitettyyn tutkimuskysymykseen aineiston tuottamana laadullisena kuvailuna. Kuvailussa sisältöä analysoidaan ja yhdistellään kriittisesti sekä muodostetaan uusia johtopäätöksiä. Aineistoa ei kuulu vain esitellä vaan tarkoituksena on vertailla, ryhmitellä ja analysoida aineiston sisältöä. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen lopuksi tehdään tulosten tarkastelu. Keskeiset tulokset kootaan ja tiivistetään, jonka jälkeen pohditaan tuotettua tulosta sekä arvioidaan etiikkaa ja luotettavuutta. Tarkastelussa voidaan kritisoida esitettyä tutkimuskysymystä, pohtia tulevaisuuden haasteita sekä esittää mahdollisuudet jatkotutkimuksille. (Kangasniemi ym. 2013, 291 – 301.)

5.2 Aineiston keruu

Lähdemateriaalia opinnäytetyön teoriaosioon on etsitty eri tietokannoista. Lähdeitä on etsitty myös manuaalisesti, esimerkiksi kirjastosta. Aihealueesta päätettiin syksyllä 2016, ja se sai muotonsa alkukeväältä 2017. Teoriapohjaan lähdemateriaalia on kerätty vuoden 2017 aikana. Varsinainen tutkimusaineisto koottiin Saimia Finna –tiedonhakuportaalin kautta eri tietokannoista, Theseuksesta ja manuaalisesti 2/2018 - 9/2018. Valintakriteereinä oli, että aineisto on saatavilla internetissä maksuttomasti. Manuaalisen aineiston valintakriteerinä oli helppo saatavuus. Opinnäytetyön aineisto pyrittiin keräämään niin, että se vastasi tutkimuskysymyksiin. Rajasimme artikkelit vuosiin 2000-2018 ja opinnäyte-

työt vuosiin 2010-2018. Poikkeuksena aikarajaukseen otettiin lähteet, joiden antama tieto on edelleen oleellinen eikä aiheesta löydy tuoreempaa tietoa.

Terveysalan tutkimuksista aineistoa kerättiin tietokannoista tutkimukseen soveltuvilla suomen- ja englanninkielisillä hakusanoilla (Taulukko 3). Hakutuloksia löytyi 321 kappaletta, joista valitsimme otsikoiden perusteella 15 työtä. Lopulta valitsimme koko tekstin perusteella 2 työtä. Lisäksi manuaalinen haku tuotti 3 hakutulosta, jotka valitsimme opinnäytetyöhön analysoitavaksi tuloksia varten. Valitsemistamme tutkimuksista tehtiin taulukko (Liite 1), josta näkyvät tutkimuksen tekijät, tutkimusten otsikot, julkaisuajankohta ja -paikka, mitä ja miten on tutkittu sekä keskeiset tulokset.

Theseuksesta aineistoa opinnäytetöistä etsittiin hakusanoilla *monikulttuurisuus hoitotyössä*, aineiston rajaus oli vuorovaikutuksessa. Hakutuloksia löytyi 13 kappaletta. Otsikoiden perustella valittiin neljä työtä. Manuaalisen haun kautta löytyi kolme opinnäytetyötä (Liite 2). Opinnäytetyöhaku on rajattu koskemaan opinnäytetöitä, jotka on tehty vuonna 2010 tai sen jälkeen, jotta opinnäytetyöt olisivat mahdollisimman ajankohtaisia. Tärkeä rajauskriteeri oli myös, että opinnäytetyö koskee puhuttua kieltä monikulttuurisuuden näkökulmasta. Opinnäytetöistä tehtiin taulukko (Liite 2), josta ilmenevät opinnäytetöiden tekijät, julkaisu-vuosi, opinnäytetyön nimi, tekijöiden koulu ja koulutusala, mitä ja miten tutkittu sekä keskeiset tulokset.

Tietokanta	Hakusanat	Hakutulokset (kpl)	Valinta otsikoiden perusteella (kpl)	Valinta tiivistelmän perusteella (kpl)	Valinta kokotekstin perusteella (kpl)
Arto	Hoitotyö, kult?	37	3	0	0
Medic	Hoitotiede, kult*, sairaanhoit*	14	0	0	0
	Hoitotyö*, maahanmuut*, sairaan-hoit*	10	10	9	0
Google Scholar	monikulttuurinen yhteiskunta ja kulttuurisensitiivisyys hoitotyössä	157	1	1	1
	maahanmuuttaja kielitaito hoitokulttuuri	103	1	1	1

Manuaalinen haku		3	3	3	3
------------------	--	---	---	---	---

Taulukko 3. Tiedonhaku

5.3 Aineiston analyysi teemoittelemalla

Teemoittelu on yksi aineiston analyysimenetelmistä. Siinä tekstipohjaisesta aineistosta etsitään yhtenäisiä tai eroavia käsitteitä. Teemoittelussa käsitteet voi järjestää monin eri tavoin yhteisiksi ryhmiksi, kuten taulukoimalla tai tekemällä käsin kortteja käsitteistä ja ryhmittelemällä ne. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Teemoittelussa aineisto tiivistyy, sillä käsitteet yhdistellään alateemoiksi. Yläteemat puolestaan muodostuvat yhdistelemällä alateemoja. Lopuksi yläteemat kootaan kokoaviksi käsitteiksi. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 119.) Aineiston analyysimenetelmänä tässä opinnäytetyössä käytettiin teemoittelu. Käytännössä lopullisesta valitusta aineistosta etsittiin yliviivaamalla eri väreillä keskeisiä, keskenään yhteneviä käsitteitä, joista ryhmiteltiin ylä- ja alateemat (Kuviot 1 & 2).

5.4 Eettisyys ja luotettavuus

Jokaisen tutkimuksen kohdalla tulee miettiä mahdollisia seurauksia, joita tutkimuksella voi olla. Esimerkiksi aihetta valittaessa tai tutkimukseen osallistujien kohdalla tulee miettiä eettisiä seikkoja. Tutkimusetiikassa tulee olla oikeudenmukainen sekä kunnioittaa ihmisoikeuksia. Myös rehellisyys ja luotettavuus ovat tärkeitä tutkimuseettisiä seikkoja. Lailla pyritään myös turvaamaan tutkimuksen eettinen toteutuminen. Kriteerit laadullisen tutkimuksen luotettavuuteen ovat uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys. Uskottavuudella tarkoitetaan, että tutkimukseen osallistuvat ja tekijät keskustelevat ja ovat samaa mieltä tutkimuksen tuloksista. Tutkijan on myös tärkeää olla riittävästi tekemisissä tutkittavan asian kanssa. Tutkimuksen vahvistettavuus on tutkimusprosessin ylös kirjaamista. Tässä kriteerissä haasteena on aineiston tulkinnanvaraisuus. Tutkijat eivät välttämättä päädy saman aineiston perusteella samaan tulkintaan. Refleksiivisyys on tutkijan arviointia siitä, miten hän itse vaikuttaa tutkimusprosessiin ja -aineistoon. Siirrettävyys on tutkimusten tulosten siirrettä-

vyys vastaaviin toisiin tilanteisiin. Tutkijan on annettava riittävästi tietoa lukijalle, jotta siirrettävyyden arviointi on mahdollista. (Kylmä & Juvakka 2014, 127-129.)

Tieteellisessä tutkimuksessa tulee noudattaa hyviä tiedeyhteisön toimintatapoja. Näitä ovat esimerkiksi rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus. Hyviä tapoja tulee noudattaa niin aineiston tallentamisessa kuin tulosten arvioinnissa. Eettisesti hyvässä tutkimuksessa tärkeää on avoimuus ja toisten tutkijoiden työn kunnioittaminen esimerkiksi lähdeviittauksin. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.)

Tämän opinnäytetyön aihe voi olla mielipiteitä jakava, joten opinnäytetyö laaditaan puolueettomasti ja opinnäytetyöhön valittu tutkittu tieto tuodaan esille mahdollisimman tasapuolisesti, ilman että tekijöiden omat mielipiteet aiheesta näkyvät. Työssä on noudatettu laadullisen tutkimuksen luotettavuuskriteereitä. Uskottavuuteen on kiinnitetty huomiota siten, että kaikki opinnäytetyön tekijät ovat samaa mieltä tutkimustuloksista. Lisäksi tutkijat ovat olleet tekemisissä tutkittavan aiheen kanssa jo kaksi vuotta, syksystä 2016 lähtien. Opinnäytetyön vahvistettavuus näkyy kirjatusta opinnäytetyöprosessista ja omista muistiinpanoista. Muistiinpanoja ja huomioida on kirjoitettu koko opinnäytetyöprosessin ajan sekä niitä on jaettu koko tutkimusryhmän kesken. Opinnäytetyön aihe on valtakunnallisesti yleispätevä, joten siirrettävyys on huomioitu.

Aineistoa on kerätty aiheeseen liittyvästä lähdekirjallisuudesta. Aiheen tarkan rajauksen ja käsiteltävän aiheen tuoreuden vuoksi lähdekirjallisuutta löytyi kuitenkin vähän. Koko prosessin ajan arvioitiin käytettyjä lähteitä sekä käsitellyn tiedon luotettavuutta ja sopivuutta opinnäytetyöhön. Englanninkielisiä lähteitä käyttäessä huomioitiin tekstin oikeinymmärrettävyys. Lähteistä ensisijaisena pyrkimyksenä oli selvittää ensimmäisen käden lähteet, jotta sanoma olisi mahdollisimman totuudenmukainen. Syksyllä 2017 keskusteltiin Lappeenrannan teknillisen yliopiston tiedekirjaston informaatikon kanssa tietokantahauista.

Lähteisiin on viitattu oikeaoppisesti ja alkuperäisiä kirjoittajia kunnioittaen. Opinnäytetyön eettisyydestä kertoo se, että kirjallisuutta valittaessa ei ole tunnustettavasti hyödynnetty yksittäisten henkilöiden kokemuksia. Näin ollen se ei loukkaa kenenkään yksityisyydensuojaa. Tässä opinnäytetyössä ei tehdä haastatte-
luja, joten tutkimusluvalle ei ollut tarvetta. Rehellisyyden nimissä opinnäytetyö-

hön on valittu tutkimuksia niiden sisältöä tai totuutta muuttamatta. Opinnäytetyö on tehty Saimaan ammattikorkeakoululle, ilman ulkopuolisia tahoja.

6 Tulokset

Terveysalan tutkimuksia löydettiin viisi, joista kaksi oli Pro gradu - tutkielmia, kaksi tieteellistä artikkelia ja yksi toimintatutkimus (Liite 1). Opinnäytetöitä valittiin seitsemän, joista kolme on Saimaan ammattikorkeakoulusta, kolme Tampereen ammattikorkeakoulusta ja yksi Satakunnan ammattikorkeakoulusta (Liite 2).

6.1 Kielitaidon haasteet terveysalalla

Aineistosta nousi esiin keskeisiä kielitaidon haasteita terveysalalla, jotka on kuvattu kuviossa 1. Näitä haasteita ovat ulkomaalaistaustaisen henkilöstön perehdytyksen onnistuminen, monikulttuurisen yhteiskunnan tarpeet, yhteisen kielen ja käsitteiden puuttuminen, yksilöllinen sopeutuminen, kulttuurien kohtaaminen ja niiden erot.



Kuvio 1. Keskeisimmät kielitaidon haasteet terveysalalla

Tuloksissa korostuu kielitaidon tärkeys, koska se vaikuttaa perehdytyksen onnistumiseen ja työtehtävissä toimimiseen. Mikäli perehdytys toteutetaan suomen kielellä, jokainen maahanmuuttajahoitaja ei välttämättä ymmärrä saamaansa perehdytystä kielitaidon puutteen takia. Englannin kieli voi olla maahanmuuttajahoitajille suomen kieltä vahvempi, joten sitä voi käyttää ymmärryksen tukena. (Pöyri ym. 2014; Hartikainen 2016.) Asiakkaiden mahdolliset valitukset hoidosta johtuvat useimmin kommunikaatio-ongelmista kuin varsinaisesta hoitovirheestä. (Tervola ym. 2015.)

Ulkomaalaistaustaisten hoitajien oma asenne vaikuttaa suuresti siihen, kuinka uuteen kulttuuriin ja työyhteisöön sopeutuu. Suomessa vieraskielisen hoitajan työskentelyyn sopeutumisessa vaikuttavat keskeisemmin kielitaito, sosiaalinen tukiverkosto, työhön perehdytys ja joustavuus, palkka, tulevaisuuden suunnitelmat sekä potilailta saatu hyväksyntä. Puolestaan negatiivisesti vaikuttavia tekijöitä ovat kiire, huono kulttuurituntemus, kielihaasteet, negatiivinen ilmapiiri ja -asenne, uralla etenemisen huonot mahdollisuudet, riittämätön sosiaalinen tukiverkosto tai henkilökohtaiset syyt. Sopeuttamista hoitotyöhön lisäävät positiivinen ja kannustava ilmapiiri, koulutuksen edistäminen, kieliopetuksen parantaminen, riittävän ajan antaminen sopeutumista varten sekä ohjauksen ja tuen mahdollisuus. (Baumgartner 2012.)

Kansallisen terveydenhuollon keskeisimpänä haasteena on mahdollistaa samanarvoiset laadukkaat palvelut sekä hoito jokaiselle yhteiskunnan jäsenelle. Tällöin hoitohenkilöstöltä vaaditaan kulttuurisensitiivisyyttä kansainvälistyvässä yhteiskunnassa. Käytännössä terveydenhuollon ja henkilöstön on vastattava monikulttuurisen yhteiskunnan tarpeisiin huomioimalla, ymmärtämällä sekä hyväksymällä erilaisista taustoista tulevia ihmisiä. Esimerkiksi kivun ja sairauden käsitys voi olla eri kulttuureissa erilainen. Keskeisenä haasteena ulkomaalaisen asiakkaan kohtaamisessa on yhteisen kielen puuttuminen. Se vaikuttaa tiedonkulkuihin, sekä väärinymmärretyksi tulemisen riskin kasvuun, mikä puolestaan luo turvattomuutta sekä pelkoja. Työnantajan on myös tärkeää tukea suomen kielen opetusta. (Rissanen 2013.)

6.2 Kielitaidon haasteet ammattikorkeakoulujen sosiaali- ja terveystalouden opinnäytetöissä

Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöistä poimittiin kielitaidon haasteita, jotka on kuvattu kuviossa 2. Näitä haasteita ovat yhteisen kielen puute, tulkin saatavuus, tietämättömyys eri kulttuureista sekä lisäkoulutuksen ja ohjausmateriaalin puute.



Kuvio 2. Keskeiset kielitaidon haasteet hoitotyössä AMK:n opinnäytetöissä.

Tulosten mukaan suurimpana mahdollisten haasteiden aiheuttajana ovat kielitaidon haasteet, eli yhteisen kielen puuttuminen. Potilasturvallisuudelle yhteisen kielen puute on riski, koska potilas voi jäädä sen takia jopa ilman hoitoa. Asiakkaalla on oikeus saada hoitoa sellaisella kielellä, jota hän ymmärtää. Kommunikaatiohaasteet voivat johtaa huonolaatuisempaan hoitoon, vähentyneeseen hoitoon hakeutumiseen ja kulujen suurentumiseen. Vastaanottotilanteessa puutteellisuus vuorovaikutuksessa, kuten kielitaidossa potilaan ja hoitajan välillä, voi aiheuttaa aggressiivista käytöstä asiakkaassa. Maahanmuuttaja-asiakas

voi kokea turhautumista sekä turvattomuuden tunnetta puutteellisen kielitaidon takia, joten tulkin merkitys korostuu. (Matinen 2014; Järvinen 2016; Lähdeharju & Pitkänen 2017.)

Tulkkipalveluiden haasteellinen saatavuus koetaan ongelmana maahanmuuttajahoitotyössä, esimerkiksi päivystyksellisissä tilanteissa, jossa on tehtävä nopeita päätöksiä. Lain mukaan tulkki tarvitaan paikalle, jos potilaan ja hoitajan välillä on kielimuuri. Tulkkipalveluiden käytössä on kuitenkin epäselvyyksiä, koska omaisen käyttö tulkkina on hyvin yleistä, mutta sitä pidetään ongelmallisena. (Lustig 2011; Salminen & Väkiparta 2016.)

Hoitotyön ammattilaisten kielitaitoon on kiinnitettävä huomiota muun ammattitaidon lisäksi työpaikoilla osana työpaikan omavalvontaa. Hoitajille järjestettävät kielenopetuksen lisäkoulutukset auttavat osaltaan kielitaidon parantamista työpaikoilla. Sekä hoitajan omalla motivaatiolla kouluttautua että työnantajien panostuksella kielikoulutukseen on merkitystä kielitaidon edistämässä työpaikoilla. Hoitajat haluavat lisäkoulutusta kielen osaamiseen ja kulttuurien tuntemiseen. Hoitotyössä lisäkoulutuksen sekä erilaisten oppaiden ja ohjevihkojen tarve maahanmuuttajatyössä nousee esille. (Mäntyharju & Siili; Kallio 2013.)

Matias Lustigin (2011) opinnäytetyössä tuotetaan ensihoitajille apuvälineeksi lausevihko, jossa on yksinkertaisia ensihoitoon liittyviä lauseita käännettynä ruotsiksi, venäjäksi, viroksi, somaliksi, arabiaksi, kiinaksi, kurdiksi ja persiaksi. Vihko on tarkoitettu ensihoitajalle, mutta sen sisältämät lauseet ovat hyödyksi myös muille hoitotyöntekijöille. Vihon tarkoitus ei ole kumota tulkin tarvetta tai potilaan oikeutta kommunikoida omalla äidinkielellään, vaan auttaa selviytymään esimerkiksi kiireellistä päätöksentekoa vaativissa, akuuteissa tilanteissa. Lauseissa tiedustellaan muun muassa asiakkaan vointia, kipua, lääkitystä ja annetaan toimintaohjeita asiakkaalle. Lauseiden ääntämistä auttaa lausumisohje. Vihossa on myös sanallisen viestinnän tueksi kuvat ihmiskehosta. Niiden avulla asiakas voi osoittaa kivun sijainnin sanattomasti.

7 Yhteenveto ja pohdinta

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata, miten kielitaidon haasteet näkyvät terveysalalla asiakkaan kohtaamisessa. Lisäksi haluttiin selvittää, millaisia kielitaidon haasteita on kuvattu ammattikorkeakoulujen opinnäytetöissä. Tutkimusmenetelmänä kirjallisuuskatsaus oli hyvä, mutta haasteeksi muodostui tutkitun tiedon vähyys. Hoitotyön näkökulmasta tutkimuksia löytyi vähän. Eniten tutkimuksia oli tehty lääketieteen näkökulmasta. Tieto on kuitenkin sovellettavissa hoitotyöhön, koska monet tutkimuksissa kuvatut tilanteet olivat yhteneviä kaikilla näillä aloilla, esimerkiksi vastaanotossa. Tutkimuskysymyksiin löydettiin vastaukset.

Tuloksista osoittautuu, että ulkomaalaistaustaisen henkilöstön jäsenten perehdyttämisen on tärkeää olla perusteellista. Perehdytyksessä tulee olla mukana suomen kielen koulutusta, mutta koko perehdytys suomen kielellä voi olla haasteellinen maahanmuuttajahoitajille. Esimerkiksi englannin kielen käyttö voi auttaa asioiden ymmärtämisessä. Mielestämme perehdytykseen on tärkeää sisällyttää suomen kielen opiskelua, mutta itse perehdytyksen tulee olla kattava ja ymmärrettävä. Kokemuksiemme mukaan suomenkielisen hoitajan perehdytys on monesti melko suppea. Hoitajien, joiden vahvin kieli ei ole suomi, voi olla vaikeaa sisäistää perehdytystä, jos perehdytys on yhtä tiivistetty kuin suomenkielisillä hoitajilla.

Maahanmuuttajalääkärien laillistamisprosessin läpikäyneistä lääkäreistä osa ei täytä kielitaidon vähimmäisvaatimuksia, vaikka he ovat läpäisseet pakollisen kielikokeen aiemmin. Nykyinen kielikoe ei tutkimuksen mukaan ole riittävä lääkäreiden kielitaidon varmistaja. (Tervola ym. 2015.) Kielikokeen kehittäminen siten, että sillä mitataan kielitaitoa riittävän kattavasti, on mielestämme merkittävää lääkäreiden kielitaidon varmistamiseksi. Myös kielitaidon jatkuva ylläpitäminen työn ohessa ja osaamisen uudelleenvarmistaminen voisi tukea kielitaidon kehittymistä. Esimerkiksi hoitajien lääkelaskujen osaamista testataan viiden vuoden välein kokeella, joten vastaavanlaisen menetelmän voisi ottaa käyttöön myös kielitaidon osalta maahanmuuttajataustaiselle henkilökunnalle.

Tuloksissa nousi esille, että kielitaidon ja laadukkaan perehdytyksen lisäksi maahanmuuttajahenkilöstön sopeutumiseen vaikuttavat muutkin tekijät, kuten sosiaalinen tukiverkosto, hoitajan oma asenne sekä potilailta saatu hyväksyntä. Tärkeää on myös kannustava ilmapiiri. Eri kulttuurista tulevan henkilön vastaanotto työyhteisössä vaikuttaa mielestämme siihen, miten henkilö motivoituu opiskelemaan kieltä ja miten kanssakäyminen sujuu. Ammatillisia termejä voi lukea kirjasta, mutta kommunikaatio harjaantuu keskustelemalla esimerkiksi kahvitauoilla. Suomenkielisen henkilöstön asenne maahanmuuttajia kohtaan vaikuttaa mielestämme maahanmuuttajan sopeutumiseen. Esimerkiksi miten hyvin suomalainen hoitaja on motivoitunut selittämään maahanmuuttajalle tilanteen, jota tämä ei ymmärrä puutteellisen kielitaidon takia.

Opinnäytetöitä sosiaali- ja terveysalalta löytyi paljon maahanmuuttoon liittyen, mutta nimenomaan kielitaidon näkökulmasta vähän. Kielitaito oli monissa opinnäytetöissä yhtenä osana sitä, mutta ei varsinaisena opinnäytetyön aiheena. Opinnäytetyöhömmme valituissa opinnäytetöissä keskeisenä aiheena oli kielitaidon puute ja sen vaikutus vuorovaikutukseen. Tulosten perusteella potilaan hoito on heikompilaatuista tai potilas voi jäädä jopa ilman hoitoa kielitaidon puutteellisuuden takia. Useammassa opinnäytetyössä hoitajilta nousee tarve lisäkoulutukseen niin kielitaidossa kuin kulttuurien tuntemisessa. Hoitajan omalla motivaatiolla on merkitystä kielitaidon edistämiseen työssä, mutta myös työnantajien tulee investoida kielikoulutukseen työpaikoilla. Sairaanhoitajakoulutuksessa pakollisia kieliä ovat englanti ja ruotsi. Muiden, valinnaisten kielten opiskelu perustuu opiskelijan omaan kiinnostukseen. Sairaanhoitajakoulutuksessa voisi panostaa vieraiden kielten opiskelun suositteluun ja niiden tarpeellisuudesta kertomiseen opiskelijoille. Myös jo opiskeluvaiheessa voisi paremmin perehtyä monikulttuurisuuteen ja kulttuurintuntemukseen sekä kielitaidon parantamiseen. Toisaalta mahdollisuus olla tekemisissä eri kulttuurista tulevien henkilöiden kanssa voi mielestämme luoda kulttuurintuntemusta, esimerkiksi opintokäynnin muodossa.

Tulkin merkitys korostuu useassa opinnäytetyössä. Jos yhteistä kieltä ei ole, on ammattitulkin käyttö välttämätöntä, jotta kommunikaatio toimii potilasturvallisuutta vaarantamatta. Erityisesti kiireellisissä tilanteissa tulkin saaminen paikal-

le voi olla haasteellista, kun päätöksiä tulee tehdä nopeasti. Hoitajan oma kielitaito on mielestämme tärkeää, koska etenkin päivystyksellisissä tilanteissa hoitajan tulee pystyä tekemään päätöksiä itsenäisesti. Kuitenkin tarpeen vaatiessa tulkin saaminen paikalle pitäisi olla mahdollista. Mietimme myös, miten pienillä paikkakunnilla tulkin saatavuus toteutuu, kun välimatkat ovat pitkät. Tällöin tulkauksesta puhelimen välityksellä voisi olla apua.

Opinnäytetyön tekemisen alussa oli oletus, että aihetta olisi tutkittu ammattikorkeakouluissa enemmän Suomen rannikkoalueella, kuten esimerkiksi Haaga-Heliassa. Kuitenkin työtä tehdessä huomattiin, että osuvimpia opinnäytetöitä ei ollut kirjoitettu missään tietyssä ammattikorkeakoulussa nimenomaan kielitaidon näkökulmasta. Näin ollen tuloksista ei voida päätellä, että jossakin ammattikorkeakoulussa aihetta olisi tutkittu enemmän. Opinnäytetöissä kielitaidon haasteita oli mielestämme kuvattu selkeämmin ja enemmän kuin terveysalan tutkimuksissa.

Opinnäytetyömme on katsaus kielitaidon haasteisiin ja siihen, miten niitä on tutkittu terveysalalla ja opinnäytetöissä. Kuten aiemmin todettiin, aihetta on tutkittu hyvin vähän etenkin hoitotyön näkökulmasta. Tuloksia voidaan hyödyntää, kun tehdään lisätutkimuksia aiheesta, koska opinnäytetyö kerää yhteen tietoa vuoteen 2018 mennessä tehdyistä tutkimuksista kielitaidon näkökulmasta.

Lisätutkimuksia monikulttuurisuudesta ja maahanmuutosta voisi tehdä nimenomaan kielitaidon näkökulmasta hoitotyössä. Hoitohenkilökunnan tarve lisäkoulutukselle nousi toistuvasti työssämme esiin, joten mielestämme lisäkoulutusta voisi järjestää esimerkiksi sairaanhoitajille. Lisätutkimusta voisi tehdä koulutuksen vaikutuksista hoitohenkilökunnan kulttuurintuntemukseen ja siitä, miten kielitaito vaikuttaa työyhteisöön sopeutumiseen tai työhön perehtymiseen.

Lähteet

Aalto, A., Elovainio, M., Heponiemi, T., Hietapakka, L., Kuusio, H. & Lämsä, R. 2013. Ulkomaalistaustaiset lääkärit ja hoitajat suomalaisessa terveydenhuollossa. Haasteet ja mahdollisuudet. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104416/URN_ISBN_978-952-245-857-5.pdf?sequence=1. Luettu 4.5.2017.

Abdelhamid, P., Juntunen, A. & Koskinen, L. 2010. Monikulttuurinen hoitotyö. Helsinki: WSOYpro Oy.

Alamäki, A., Kangasniemi, M., Kela, T., Kuosmanen, L., Kurtti, J., Siipi, H. & Sillanpää, K. 2017. Ammattina hyvä hoito ja palvelu: pohdintoja terveydenhuollon etiikasta. Tehy.

https://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/julkaisu/2017/2017_f4_ammattina_hyva_hoito_ja_palvelu._pohdintoja_terveydenhuollon_etiikasta_id_8235.pdf. Luettu 19.1.2018.

Baumgartner, P. 2012. Ulkomaalainen hoitaja suomalaisessa terveydenhuollossa. Itä-Suomen yliopisto. Hoitotieteen laitos, Preventiivinen hoitotiede. Pro gradu –tutkielma. http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20120583/urn_nbn_fi_uef-20120583.pdf. Luettu 24.5.2018.

Hartikainen, J. 2016. Maahanmuuttajahoitajien perehdyttäminen vanhustenhoitotyössä -toimintatutkimus vanhustenkeskuksessa pääkaupunkiseudulla. Itä-Suomen yliopisto. Hoitotieteen laitos, Terveystieteiden tiedekunta. Väitöskirja. http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-2246-5/urn_isbn_978-952-61-2246-5.pdf. Luettu 18.5.2018.

Holmalahti, J. 2015. Terveydenhuollon ammattilaisten liikkuvuus on sekä työperäistä maahanmuuttoa että pakolaisuutta. Valvira. <https://www.valvira.fi/-/terveydenhuollon-ammattilaisten-liikkuvuus-on-seka-tyoperaista-maahanmuuttoa-etta-pakolaisuutta?inheritRedirect=true>. Luettu 12.12.2017.

Holmberg, M. 2017. LT, yleislääketieteeseen erikoistuva lääkäri. Lisää huomiota ammattikielen koulutukseen. Lääkärilehti 35/2017 vsk 72, 1842 - 1843

<http://www.laakarilehti.fi/ajassa/nakokulmat/lisaa-huomiota-ammattikielen-koulutukseen/>. Luettu 7.12.2017.

Järvinen, E. 2016. Vuorovaikutus monikulttuurisessa hoitotyössä. Opinnäytetyö.

Kallio, A. 2013. Hoitajien kokemukset vuorovaikutuksesta maahanmuuttajien kanssa ja vuorovaikutuksen kehittäminen. Opinnäytetyö.

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S.-M., Pietilä, A.-M., Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. *Hoitotiede* 25 (4), 291 - 301.

Keisala, K. 2012. Monikulttuurisen työyhteisön viestintä. Tampere: Tampere University Press.

Kylmä, J. & Juvakka, K. 2014. Laadullinen terveystutkimus. Porvoo: Edita Publishing Oy.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992/785

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 1994/559.

Leininger, M. & McFarland, M. 2002. *Transcultural Nursing*. 3. painos. USA: McGraw-Hill Medical Publishing Division.

Lustig, M. 2011. Saimaan ammattikorkeakoulu. Kielimuurin yli - apuväline ensihoitajan ja vieraskielisen potilaan välille. Opinnäytetyö.

Lähdeharju, I. & Pitkänen, R. 2017. Maahanmuuttajan kohtaaminen terveydenhuollon vastaanottotilanteissa. Opinnäytetyö.

Maïche, A. 2013. Muslimi potilaana. Rovaniemi: Kustannus Oy AM-mediactivities.

Matinen, J. 2014. Monikulttuurisuus hoitotyössä -kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Saimaan ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

Paananen, J. 2017. Vuorovaikutus lähtee käsistä. *Duodecim* 133(7), 653 - 659. <http://www.duodecimlehti.fi/duo13649>. Luettu 25.1.2018.

Pöyri, M., Kóllar, N., Karukivi, M., Haapasalo-Pesu, K.-M. 2014. Maahanmuuttajalääkärien perehdytys psykiatriseen sairaanhoitoon. Suomen Lääkärilehti 22/2014 vsk 69, 1660 - 1661. <http://www.laakarilehti.fi/pdf/2014/SLL222014-1660.pdf>. Luettu 22.5.2018.

Rissanen, K. 2013. Sairaanhoitajien kuvauksia monikulttuuristen potilaiden postoperatiivisesta kivun hoidosta. Itä-Suomen yliopisto. Pro gradu- tutkielma. http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20130540/urn_nbn_fi_uef-20130540.pdf. Luettu 24.5.2018.

Räty, M. 2002. Maahanmuuttaja asiakkaana. Tampere: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. <https://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/index.html> Luettu 31.10.2018.

Saimaan ammattikorkeakoulu. 2018. Moodle. KV-infoa sosiaali- ja terveysalan opiskelijoille. <https://moodle.saimia.fi/amk/course/view.php?id=292>. Luettu 26.5.2018.

Saimaan ammattikorkeakoulu 2018a. SoleOps. Monikulttuurinen sosiaali- ja terveysala. https://ops.saimia.fi/opsnet/disp/fi/ops_OpetTapTeks/tab/tab/sea?opettap_id=20885141&stack=push Luettu 23.11.2018

Saimaan ammattikorkeakoulu 2018b. SoleOps. Sairaanhoitajakoulutuksen opetussuunnitelma. https://ops.saimia.fi/opsnet/disp/fi/ops_KoulOhjOps/tab/tab/sea?ryhma_id=20819057&koulohj_id=18396703&valkiel=fi&stack=push Luettu 23.11.2018

Sairaanhoitajaliitto 2014. Sairaanhoitajien eettiset ohjeet. <https://sairaanhoitajat.fi/jasenpalvelut/amatillinen-kehittyminen/sairaanhoitajan-eettiset-ohjeet/>. Luettu 9.5.2018.

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Vaasan yliopiston julkaisuja, 6. http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf. Luettu 5.12.2017.

Salminen, E. & Väkiparta, K. 2016. Saimaan ammattikorkeakoulu. Hoitajien englanninkielitaidon merkitys hoitotyössä osana potilasturvallisuutta. Opinnäytetyö.

Salo-Lee, L., Malmberg, R. & Halinoja, R. 1996. Me ja muut – Kulttuurienvälinen viestintä. Yle-opetuspalvelut.

Siili, T. & Mäntyharju, E. 2010. Monikulttuurisen asiakkaan kohtaaminen - hoitohenkilöstö- ja asiakasnäkökulma. Opinnäytetyö.

SoleOPS. 2018. Monikulttuurinen sosiaali- ja terveysala.

https://ops.saimia.fi/opsnet/disp/fi/ops_OpetTapTeks/tab/tab/sea?opettap_id=20840760&opettap_kohde=&soleid=542ba734ba311edf71436fc8b487fa4a&stack=push. Luettu 26.2.2018.

Tervola, M., Pajunen, A., Vainio, S., Honko, M. & Mattila, K. 2015. Maahanmuuttajataustaisten lääkäreiden suomen kielen taito laillistamiskuvasteluissa. http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/98617/maahanmuuttajataustaisten_lakareiden_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Luettu 18.5.2018.

THL. 2012. Terveys- ja sosiaalipalveluiden henkilöstön kansainvälinen liikkuvuus 2012. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/126261/Tr12_15.pdf?sequence=5 Luettu 19.1.2018.

THL. 2017. Maahanmuutto ja maastamuutto lisäävät monikulttuurisuutta. <https://www.thl.fi/fi/web/maahanmuuttajat-ja-monikulttuurisuus/kieli-ja-kulttuurivahemmistot-suomessa/maahanmuutto-ja-maastamuutto-lisaavat-monikulttuurisuutta>. Luettu 12.1.2018.

Tilastokeskus. 2017b. Vieraskieliset. <http://www.stat.fi/tup/maahanmuutto/maahanmuuttajavaestossa/vieraskieliset.html>. Luettu 9.5.2018.

Tilastokeskus. 2017a. Suomen kansalaisuuden saaneita ennätysmäärä vuonna 2016. https://www.stat.fi/til/kans/2016/kans_2016_2017-05-12_tie_001_fi.html. Luettu 2.5.2018.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf Luettu 9.10.2018.

Wrede, S. & Nordberg, C. 2010. Vieraita työssä: työelämän etnistyvä eriarvoisuus. Helsinki: Hakapaino, 153 - 158

Liite 1.

Tekijät ja vuosi	Otsikko	Julkaistu	Mitä tutkittu	Miten tutkittu	Keskeiset tulokset
Hartikainen, Jutta 2016	Maahanmuuttajahoitajien perehdyttäminen vanhustenhoitotyössä - toimintatutkimus vanhustenkeskuksessa pääkaupunkiseudulla	Hoitotieteen laitos, Terveystieteiden tiedekunta, Itä-Suomen yliopisto	Maahanmuuttajahoitajille suunnatun perehdytysohjelman kuvaaminen ja kehittäminen. Ohjelman soveltaminen käytäntöön ja sen toimivuuden arviointi.	Osallistavana toimintatutkimuksena, vanhustenkeskuksessa pääkaupunkiseudulla, sisältäen teemahaastatteluja, perehdytysintervention sekä seuranta-jakson. Aineisto analysoitu laadullisella sisällönanalyysillä	Maahanmuuttajien yhtenäinen perehdytysohjelma tehtiin jo olemassa olevan materiaalin ja tutkimuksessa esille nousseiden teemoihin pohjautuen.
Tervola, Maija; Pajunen, Anneli; Vainio, Seppo; Honko, Mari; Mattila, Kari 2015	Maahanmuuttajataustaisten lääkärin suomen kielen taito laillistamiskuulustelussa	Tampereen yliopisto, tieteellinen artikkeli Duodecim	Selvittää vaikuttaako kielitaidon puutteet suureen hylkäysprosenttiin lääkärin laillistamiskuulusteluissa	Kahdella kielitaidon mittarilla arvioitiin 72 lääkärin kuulusteluvastauksia. Vastauksia analysoidaan kielellisesti ja verrataan kuulustelutuksessa menestymiseen.	Lääkärin ensimmäisessä vaiheessa laillistamiskuulustelua menestyminen oli yhteydessä kielitaitoon. Kuulustelumenestykseen vaikuttaa yleisyytaso- ja kirjoitustaitoanalyysin tulokset.
Pöyri, M; Kóllar, N; Karukivi, M; Haapasalo-Pesu, K.-M. 2014	Maahanmuuttajalääkärin perehdytys psykiatriseen sairaanhoitoon	Suomen lääkärilehti 22/2014, Satakunnan sairaanhoitopiiri	Maahanmuuttajalääkärin perehdytystä psykiatriseen sairaanhoitoon.	Maahanmuuttajalääkäreitä haastatettiin ja arvioitiin säännöllisesti ja palautetta heistä pyydettiin henkilökunnalta.	Maahanmuuttajalääkärin perehdytys onnistui hyvin. Perehdytyksessä on tärkeää huomioida työyhteisön ja työnantajan tuki, systemaattinen työnohjaus ja että perehdytys on järkevästi järjestetty.
Rissanen, Katri 2013	Sairaanhoitajien kuvauksia monikulttuuristen potilaiden postoperatiivisesta kivun hoidosta	Pro gradu – tutkielma, Hoitotiede Terveystieteiden opettajankoulutus, Itä-Suomen yliopisto, Terveystieteiden tiedekunta, Hoitotieteenlaitos	Kuvata sairaanhoitajien kokemuksia leikkauspotilaiden postoperatiivisesta kivun hoidosta monikulttuurisessa hoitotyössä.	Tutkimus oli kvalitatiivinen ja käytti fenomenologinen lähestymistapaa. Tutkimus toteutettiin teemahaastatelmalla saman sairaalan kahden eri vuodeosaston sairaanhoitajia, joita oli 13 osallistujaa. Aineisto analysoitu aineistolähtöisen sisällönanalyysillä.	Tutkimuksessa esille nousi monia keskeisiä erityspiirteitä monikulttuurisessa postoperatiivisen potilaan kivunhoidossa. Näitä olivat hoidon ja kivun arviointi, kielen ja perheen sekä työn merkitys.
Baumgartner, Pia 2012	Ulkomaalainen hoitaja suomalaisessa terveydenhuollossa	Pro gradu – tutkielma, Hoitotiede, Preventiivinen hoitotie-	Ulkomaalaistaustaisten hoitajien ja henkilökunnan kokemuksia Suomessa vieraassa kulttuurissa työskentelystä. Tutkimuksen tarkoituksena oli luoda kuvaavaa tietoa tutkimusaineistosta sekä näin kuvata	Tutkimus oli kvalitatiivinen ja se toteutettiin teemahaastatelmalla yhdeksää ulkomaalaistaustaista hoitajaa, viidessä eri sairaalasta. Aineisto analysoitu induktiivisella sisäl-	Ulkomaalaisen hoitajan asenteella on suuri merkitys sopeutumiseen. Tutkimuksen mukaan hoitajien sopeutumista suomalaiseen yhteiskuntaan voidaan parantaa tarjoamalla aikaa sopeutumista varten, kieliopeutusta lisäämällä, mentorioimalla, sekä parantamalla koulutusta ja tukiryhmä-

		de, Itä-Suomen yliopisto, Hoitotieteen laitos	ulkomaalaisenhenkilö- kunnan henkilökohtaisia kokemuksia ja sopeutu- mista kulttuuriin.	lönalyysilla.	toimintaa.
--	--	---	--	---------------	------------

Liite 2.

Tekijät ja vuosi	Opinnäytetyö	Koulu ja koulutusala	Mitä tutkittu	Miten tutkittu	Keskeiset tulokset
Lähdeharju, lina; Pitkänen, Riina 2017	Maahanmuuttajan kohtaaminen terveydenhuollon vastaanottotilanteissa	Tampereen ammatikorkeakoulu, Hoitotyön koulutusohjelma	Maahanmuuttajataustaisten asiakkaiden kohtaamiseen liittyviä seikkoja terveydenhuollon vastaanottotilanteissa.	Aineisto kerätty kuvailvana kirjallisuuskatsauksena ja analysoitu luokittelemalla.	Onnistuneessa kohtaamisessa huomioidaan asiakkaan kulttuurinen tausta.
Järvinen, Emma 2016	Vuorovaikutus monikulttuurisessa hoitotyössä	Tampereen ammatikorkeakoulu, Hoitotyön koulutusohjelma	Hoitajien kokemuksia monikulttuurisesta hoitotyöstä vuorovaikutuksen näkökulmasta.	Haastateltu viittä sairaanhoitajaa teema-haastattelulla, aineisto analysoitu sisällönanalyysiä käyttäen.	Vuorovaikutukseen vaikuttavat kulttuurinen tausta ja käsitykset hoidosta.
Salminen Eveliina; Väkiparta Kaisa 2016	Hoitajien englanninkielitaidon merkitys hoitotyössä osana potilasturvallisuutta – artikkelisarja	Saimaan ammattikorkeakoulu, Terveystieteiden koulutusohjelma	Hoitajien englannin kielitaidon merkitystä potilasturvallisuuteen.	Aineisto kerätty kirjallisuuskatsauksena, josta tuotettu artikkelisarja, näkökulmina hoitajien englanninkielen taidon merkitys, tulkki hoitotyössä ja vaihto-opiskelun ammatilliset hyödyt.	Hoitajan kielitaidolla merkitystä potilasturvallisuudessa ja – turvallisuuksessa.
Matinen, Jeerapa 2014	Monikulttuurisuus hoitotyössä	Saimaan ammattikorkeakoulu, Hoitotyön koulutusohjelma	Hoitajien kokemuksia eri kulttuureista tulevista potilaista ja kollegoista.	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus pro graduista ja opinnäytetöistä. Aineisto käsitelty induktiivisella sisällönanalyysillä.	Suurimpana haasteena yhteisen kielen puuttuminen sekä puutteellinen tieto potilaan kulttuurista ja toisaalta kiire.
Kallio, Anna 2013	Hoitajien kokemukset vuorovaikutuksesta maahanmuuttajien kanssa ja vuorovaikutuksen kehittäminen	Satakunnan ammatikorkeakoulu, Hoitotyön koulutusohjelma	Vuorovaikutustilanteita hoitajan ja maahanmuuttajapotilaan välillä Satakunnan keskussairaalan synnytysvuodeosastolla hoitajien kokemusten kautta.	Tutkimusaineisto kerätty kyselylomakkeella. Tutkimuksen tulokset analysoitu tilastollisesti ja sisällön analyysiä käyttäen.	Kieleen ja kulttuurin liittyvät ongelmat merkittävimpiä hoitajien ja asiakkaiden välisessä vuorovaikutuksessa.
Lustig, Matias 2011	Kielimuurin yli - apuväline ensihoitajan ja vieraskielisen potilaan välille	Saimaan ammattikorkeakoulu, Ensihoidon koulutusohjelma	Ensihoitajan ja vieraskielisen potilaan välistä kommunikaatiota ja siihen liittyviä ongelmia.	Kirjalliseen tuotokseen kerätty oleellisia kysymyksiä hoitotyössä kentällä ensihoitotilanteissa.	Kirjallinen tuotos kahdeksalla eri kielellä keskeisistä ensihoitoon liittyvistä lauseista
Siili, Terhi; Mäntyharju, Erika 2010	Monikulttuurisen asiakkaan kohtaaminen: hoitohenkilöstö- ja asiakasnäkökulma	Tampereen ammatikorkeakoulu, Sosiaali- ja terveystieteiden koulutusohjelma, ylempi AMK	Sairaalan henkilökunnan ja monikulttuuristen asiakkaiden kokemuksia, tarpeita ja ongelmia.	Aineisto kerätty teema-haastattelemalla sairaalahoitajien ja monikulttuurisia asiakkaita kyselylomakkeella. Aineisto käsitelty induktiivisella sisällönanalyysillä.	Hoitajien mukaan monikulttuurinen työ haastavaa, mutta mielekästä.