

Tero Holma, Erno Katajamäki & Aino Lepikonmäki

**Transkulttuurisen hoitotyön osaaminen sairaanhoitajan
kompetenssina**

Systemaattinen kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyö

Kevät 2011

Sosiaali- ja terveystieteiden yksikkö

Hoitotyön koulutusohjelma



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: Sosiaali- ja terveysalan yksikkö

Koulutusohjelma: Hoitotyön koulutusohjelma

Tekijä: Tero Holma, Erno Katajamäki & Aino Lepikonmäki

Työn nimi: Transkulttuurisen hoitotyön osaaminen sairaanhoitajan kompetenssina

Ohjaaja: Mari Salminen-Tuomaala & Helinä Mesiäislehto-Soukka

Vuosi: 2011

Sivumäärä: 77

Liitteiden lukumäärä: 3

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvailla transkulttuurisen hoitotyön osaamista, oppimista sekä sairaanhoitajan työn transkulttuurisia kvalifikaatiovaatimuksia. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa hoitotyön tueksi ja kehittämiseksi. Tutkimus toteutettiin käyttäen systemaattista kirjallisuuskatsausta.

Niin tutkimustulokset, kuin taustateoria toivat esille yksilön omien arvojen ja asenteiden merkityksen pyrittäessä ymmärtää erilaisia näkökantoja ja katsomuksia. Omien ajatustensa tiedostaminen auttaa toimijaa ymmärtämään ja hyväksymään erilaisuutta.

Hoidon tarpeen määrittelyn tuli lähteä kulttuurin määrittämistä lähtökohdista. Tästä syystä kompetentilta toimijalta edellytettiin monitulkintaisuuden sietoa, hyviä vuorovaikutustaitoja, kriittistä ajattelukykyä sekä kykyä kompromissien tekemiseen.

Avainsanat: oppiminen, osaaminen, kvalifikaatio, transkulttuurinen, kompetenssi

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Faculty: Social- and Healthcare faculty

Degree programme: Nursing

Authors: Tero Holma, Erno Katajamäki & Aino Lepikonmäki

Title of thesis: Transcultural Nursing as a Competens of Nurses

Supervisors: Mari Salminen-Tuomaala & Helinä Mesiäislehto-Soukka.

Year: 2011 Number of pages: 77 Number of appendices: 3

The purpose of the present study was to describe the know-how and learning of transcultural nursing and also to describe the transcultural qualification demands of the work of a registered nurse. The aim of the study was to produce information to help and to develop nursing. The present study was carried out by a systematic literature review.

Both the research results and the background theory highlighted the meaning of individuals' own values and attitudes in order to understand different point of views. The ability to understand one's own thoughts and ideas helps an individual to understand and to accept difference.

The need of nursing was to be defined from a cultural starting point. For this reason the caretaker is required resilience for different interpretations of things, good interaction skills, critical thinking skills and the ability to make compromises.

Keywords: learning, know-how, qualification, transcultural, competence

SISÄLTÖ

| | |
|--|----|
| Opinnäytetyön tiivistelmä..... | 2 |
| Thesis abstract..... | 3 |
| SISÄLTÖ..... | 4 |
| 1 JOHDANTO..... | 6 |
| 2 KESKEISET KÄSITTEET..... | 8 |
| 2.1 Oppiminen..... | 8 |
| 2.1.1 Transkulttuurinen oppiminen..... | 12 |
| 2.1.2 Transkulttuurisen hoitotyön oppiminen..... | 14 |
| 2.1.3 Kieli, kommunikaatio, kulttuuri..... | 16 |
| 2.2 Sairaanhoidajan kvaifikaatiovaatimukset..... | 19 |
| 2.2.1 Sairaanhoidaja..... | 22 |
| 2.2.2 Kvaifikaatio..... | 23 |
| 2.2.3 Tieto..... | 26 |
| 2.2.4 Taito..... | 27 |
| 2.2.5 Asenne..... | 31 |
| 2.2.6 Osaaminen..... | 32 |
| 2.2.7 Monikulttuurinen kompetenssi..... | 34 |
| 3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITTEET..... | 39 |
| 4 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN..... | 40 |
| 4.1 Systemaattinen kirjallisuuskatsaus..... | 40 |
| 4.2 Tutkimusprosessin kuvaus..... | 42 |
| 5 TULOKSET..... | 46 |
| 5.1 Asiakaslähtöinen hoidon tarpeen määrittämisen osaaminen..... | 46 |
| 5.1.1 Kulttuuritaustan huomioiminen yksilön hoidossa..... | 46 |
| 5.1.2 Monikulttuurisen taidon osa-alueiden hallitseminen..... | 47 |
| 5.1.3 Laadukasta hoitoa edistävien tekijöiden turvaaminen..... | 48 |
| 5.2 Motivoitunut kunnioittavan hoitosuhteen toteuttaminen..... | 49 |
| 6.2.1 Tasavertaiseen suhteeseen pyrkiminen..... | 49 |
| 6.2.2 Kulttuurisen erilaisuuden arvostaminen ja puolustaminen..... | 50 |
| 6.2.3 Kulttuurisen kompetenssin kehittymisen tahtominen..... | 51 |

| | |
|---|-----------|
| 6.3 Kulttuurisen toimintakompetenssin tiedostava kehittäminen | 52 |
| 6.3.1 Kulttuurisen tiedon hankkiminen | 52 |
| 6.3.2 Konkreettisten kohtaamisten kautta oppiminen..... | 53 |
| 6.3.3 Kulttuurinen itsetuntemus..... | 54 |
| 6.3.4 Erilaisiin kulttuuri näkemyksiin mukautuminen | 55 |
| 6 POHDINTA | 57 |
| 6.1 Tutkimustulosten tarkastelu | 57 |
| 6.2 Tutkimuksen onnistumisen arvio | 63 |
| 6.3 Eettisyys ja luotettavuus..... | 65 |
| 6.4 Hyvä tieteellinen käytäntö | 67 |
| 6.5 Jatkotutkimushaasteet ja kehittämissuositukset | 67 |
| 6.6 Hyvä tieteellinen käytäntö | 68 |
| 6.7 Jatkotutkimushaasteet ja kehittämissuositukset | 69 |
| LÄHTEET | 70 |
| LIITTEET | 77 |

1 JOHDANTO

Eri kulttuureista peräisin olevien asiakkaiden ja työntekijöiden määrä kasvaa nopeasti suomalaisessa terveydenhuollossa. Tämä lisää luonnollisesti työntekijöiden tarvetta kulttuurisen osaamisen kehittämiseksi. Monikulttuurisen hoitotyön taidot ja kulttuurinen kompetenssi ovat tärkeä osaamisalue globalisoituvassa maailmassa. Vaikka näiden taitojen oppimista pidetään haasteellisena, on hoitajien kuitenkin vähitellen laajennettava maailmankatsomustaan ja moniarvoisuuttaan. (Abdelhamid, Juntunen & Koskinen 2009, 7.)

Monikulttuurinen hoitotyö on tärkeä ammatillinen osaamisalue, jota arvostetaan maailmanlaajuisesti. Hyvän monikulttuurisen hoitotyön lähtökohdat ovat tietämys kulttuurieroista, halu kunnioittaa eri kulttuurien ominaispiirteitä ja kyky interkulttuuriseen neuvotteluun sekä kompromissien saavuttamiseen. Tämä vaatii usein työntekijän asenteiden, stereotyyppien sekä ennakkoluulojen tiedostamista ja tutkimista. (Abdelhamid ym. 2009, 9.) Tärkeintä on kuitenkin halu kehittää itseään kulttuurisena toimijana. (Campinha-Bacote 2010).

Vaikka eri maiden hoitajat ymmärtävät hoitotyötä samalla tavalla, on kulttuurieroista johtuvien käytäntöjen, arvojen ja uskomusten välinen ero suuri. Myös sanojen kääntäminen ja merkitysten tulkinta toiselle kielelle on usein vaikeaa. Jokainen kulttuuri pitää sisällään omat käsityksensä terveydestä ja sairaudesta, omat hoito-käytänteensä sekä oman uskomus- ja arvomaailmansa. Juuri näistä eroista johtuen eri kulttuurien välillä toteutuvassa hoitotyössä nousee esiin kuitenkin hoitotyön peruslähtökohdat: hoidon lähteminen asiakkaan tarpeista, asiakkaan kunnioittaminen, kuunteleminen ja aito kiinnostus ihmisestä yksilönä. Nämä määrittävät ensisijaisesti hyvää kulttuurien välistä hoitotyön lähtökohtaa. (Graham. ym. 2008, 189-193.)

Monikulttuurisuudella tarkoitetaan erilaisten ihmisten yhteiseloä samassa paikassa ja ajassa. Sana viittaa myös yhteiskuntaan, jossa vallitsee positiivinen kulttuurien kirjo, suvaitsevaisuus ja palvelujen monipuolisuus. Monikulttuurisen yhteiskunnan ja sen politiikan ymmärretään tavoittelevan ihmisten välistä tasa-arvoa ja yhdenvertaisuutta. Monikulttuurinen hoitotyö ymmärretään erilaisten kulttuurien

parissa tehtävään hoitotyöhön ja hoitoyhteisöön, jossa ihmiset ovat peräisin erilaisista kulttuureista ja etnisistä ryhmistä. Tällaisissa hoitosuhteissa huomioidaan ihmisten kulttuuriset lähtökohdat ja kanssa käymistä leimaa erilaisuuden kunnioitus, tasa-arvoisuus ja yhdenvertaisuus. Monikulttuurisen hoitotyön päämääränä pidetään kulttuuritaustan huomioimista asiakkaan terveyden edistämässä. (Abdelhamid ym. 2009, 18-19.)

Globalisoituvassa maailmassa eläminen, ja sen tuomat haasteet hoitotyölle ovat saavuttaneet kyseisen aiheen tutkijat ja herättäneet mielenkiinnon kulttuurisesti pätevän hoitotyön toteuttamiseen. Kulttuurisen hoitotyön kompetenssin saavuttamisen tärkeyden vuoksi halusimme tutkia kulttuurien välistä hoitotyötä ja sen toteuttamista.

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvaila transkulttuurisen hoitotyön osaamista, oppimista sekä sairaanhoitajan työn transkulttuurisia kvalifikaatiovaatimuksia.

Tutkimuksen tavoitteena on systemaattisen kirjallisuuskatsauksen avulla tuottaa laatukriteereitä transkulttuurisen hoitotyön tueksi ja kehittämiseksi

Tutkittavan ilmiön laadun vuoksi päädyimme systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen on osoitettu olevan yksi luotettavimmista tavoista yhdistää tietoa (Lahtinen & Kääriäinen 2006, 37).

Sanaa transkulttuurinen (transcultural) on käytetty vastavuoroisesti sanojen kulttuurien välinen (cross-cultural, intercultural) ja monikulttuurinen (multicultural) kanssa. Etuliite "Trans" tarkoittaa yli tai halki, liite "inter" tarkoittaa välissä ja liite "multi" tarkoittaa monta. (Andrews & Boyle 2008, 3.) Sanaa monikulttuurinen käytetään hyvin harvoin eurooppalaisessa ja yhdysvaltalaisessa kirjallisuudessa. Yleisemmin hyväksytty termi on transkulttuurinen, eli kulttuurit ylittävä. (Abdelhamid ym. 2009, 19.) Tässä tutkimuksessa käytettiin sanaa transkulttuurinen kuvaamaan kulttuurien välistä hoitotyötä, riippumatta siitä, mikä sana käyttämissämme lähteissä oli valittu kuvaamaan kulttuurien välistä toimintaa.

2 KESKEISET KÄSITTEET

2.1 Oppiminen

Oppiminen voidaan käsittää tiedon määrän lisääntymiseksi, asioiden muistamiseksi, soveltamiseksi, asioiden ymmärtämiseksi, ajattelun muuttumiseksi tai ihmisenä muuttumiseksi. Oppimisen prosessiin vaikuttavat henkilökohtaisten ja oppimisympäristötekijöiden vaikutus. Näistä henkilökohtaisia tekijöitä ovat tiedot, taidot, kyvyt, älykkyys, persoonallisuus ja kotitausta. Oppimisympäristöön kuuluvat opetussuunnitelma, oppiaine, opettaja, opetusmenetelmät ja arviointimenetelmät. Nämä havainnot ja tulkinnat vaikuttavat itse oppimisprosessiin, joka rakentuu aiemmista tiedoista, taidoista, orientaatiosta, motiiveista, strategioista, prosessointitavoista ja metakognitiivisesta toiminnasta. Kolmanneksi tämä varsinainen prosessi vaikuttaa itse oppimisen tulokseen eli tavoitteiden saavuttamiseen, taitoihin ja käsitykseen ilmiöstä. Tulokset vaikuttavat vastaisuudessa tehtyihin havaintoihin ja tulkintoihin. (Tynjälä 1999, 12; 17-19.)

Oppimista on prosessin tuloksena ymmärtää prosessien kulku ja siihen vaikuttavat seikat. Prosessin ymmärtäminen, muutokseen sopeutuminen ja siitä oppiminen vaatii asioiden tiedostamista, arvioimista ja reflektointia. Ongelmanratkaisutaidot kuuluvat olennaisena osana oppimiseen, koska prosessi tuo sinällään uutta tietoa ja luo uusia ratkaisukeinoja tulevaisuuden ongelmatilanteisiin. Ongelmanratkaisua on kaikki sellainen ajattelu, joka vaatii asioiden nykyisen tilan hahmottamista, ratkaisujen etsimistä ja parhaan vaihtoehdon valitsemista. Arviointi ja reflektointi on merkityksellistä myös epäonnistumisen jälkeen tapahtuvassa tilanteen tarkastelussa, jossa oppiminen tulevaisuutta varten riippuu yksilön kyvystä vetää oikeat johtopäätökset prosessista ja kyvystä soveltaa niitä tuleviin tilanteisiin onnistumisen takaamiseksi. Tällaisissa reflektointitilanteissa on tärkeää myös ulkopuolelta saatu palaute oikeiden johtopäätösten vetämiseksi ja oppimisen tueksi. Oppiminen on myös monesti riippuvainen muista ihmisistä ja monimutkainen yksilöllinen ja sosiaalinen tapahtumien sarja. Oppiminen voidaan myös ymmärtää sopeutumisenä erilaisiin olosuhteisiin. (Ropo 1994, 95-98; 100.) Oppimisen keskeisenä piirteenä on opetettavan asian todellinen ymmärtäminen.

Yksilön tulisi myös siis oppia ymmärtämään oma ymmärtämisen tasonsa ja huomaamaan, koska siinä on puutteita ja koska tietoihin tarvitaan täydennystä tai täsmennystä ja kuinka hän voi arvioida tietoa ja sen tarjoajaa (Uusikylä ym. 2005, 141.)

Ihminen kerää aktiivisesti tietoa siitä, mikä johtaa mihin. Yksilö taltioi ja tulkitsee tietoa ja rakentaa kuvaa itsestään fyysisen ja sosiaalisen maailman osana. Yksilön kuva maailmasta rakentuu käsityksestä omasta itsestä, suhteesta ympäristöönsä sekä erilaisista tiedoista, joiden jäsentämisen osana motiivit ja emootiot ovat olennaisia. Maailmankuva rakentuu aina suhteessa sosiaaliseen ympäristöön. Oppimiselle on myös tunnusomaista tiedon aktiivinen konstruointi, ei passiivinen rekisteröinti. Tämä käsitys pitää sisällään ajatuksen, ajattelun ja tiedon aktiivisen jäsentämisen, ei niinkään taitojen etenemistä kohti parempaa tasoa. Oppimisen avulla saavutamme elämänhallintaa, kykyä muuttaa omaa itseä ja maailmaa. Tutkimusten valossa on myös todettu, että oppimiseen vaikuttaa, miten asioita opiskellaan ja miten hyvin palaute saadaan liitettyä juuri opiskelemaan henkilöön eli miten merkitykselliseksi asia saadaan tehtyä henkilöön nähden. (Von Wright ym. 2003, 50-58.)

Oppiminen on aktiivinen prosessi, jonka kautta yksilö yrittää löytää toiminnalleen merkityksiä ja ymmärtää kokemuksiaan. Se pitää sisällään käsityksen keksimisestä ja sen on määritelty olevan myös elinikäistä ja peruuttamatonta. Oppiminen on vastaus ärsykkeeseen ja se tarvitsee tapahtuakseen aikaa ja halua oppimiseen. Sillä voidaan tarkoittaa niin prosessia, toimintaa, kuin tulosta. Yleisimmin kuitenkin viitataan prosessin tulokseen, eli johonkin, joka on opittu tai tullaan oppimaan. Oppiminen on jotain, jonka yksilö tekee itse. (Tuomisto. 1994, 14-16.) Hirsjärvi (1990, Uusikylä, 2005, 18 mukaan) on määritellyt oppimisen käyttäytymisessä havaittavaksi pysyväksi muutokseksi, joka on saatu aikaan vuorovaikutuksella ympäristön kanssa, joko tarkoituksella tai tahattomasti. Paljon riippuu siitä, mikä mielletään oppimiseksi. (Uusikylä. ym. 2005, 18.)

Jatkuvasti muuttuva maailma on tuonut oppimiseen myös haasteen oppimisen oppimisesta. Ei riitä, että koulut tarjoavat tietoja, joita oppilaat ottavat vastaan. Konstruktivismi painottaakin sitä, että tieto ei siirry oppijaan vaan sitä konstruoidaan itse. Tässä yhteydessä painotetaan metakognitiivisia taitoja ja

tietoja. Nämä tarkoittavat yksilön tietoja omasta oppimisestaan ja kommunikoinnistaan, sekä sitä, miten hyvin yksilö osaa käyttää näitä tietoja hyväkseen oppimisstrategian valinnassa. (Von Wright ym. 2003, 133; 66.) Tässäkin tapauksessa ratkaisevaa on minäkäsitys itsestä subjektina, joka syntyy sosiaalisen vuorovaikutuksen tuloksena. Tällainen reflektointi mahdollistaa vanhojen taitojen käytön paremmin tai mukautumaan yhteisöihin. Tällainen taito vaatii kuitenkin tietoista hyväksikäyttöä ja motivaatiota ottaa vastuu itsestään oppijana. Reflektoinnin kehittymisen kannalta yhteistoiminta, ryhmän tiedon jakaminen ja prosessointi sekä omien kantojen perustelu on hyvin olennaisen kehittävä. (Von Wright ym. 2003, 66-70.)

Oppiminen tapahtuu aina jossain tilanteessa ja tämä konteksti vaikuttaa siihen, miten tieto tulkitaan ja miten sitä myöhemmin käytetään. Tähän vaikuttaa myös aiemmin opittu ja jäsenetty tieto. (Von Wright ym. 2003, 54-55.) Sosiaalinen ympäristö vaikuttaa kaikkeen oppimiseen jo pienestä pitäen. Opittujen sääntöjen ja merkitysten kautta jokainen tulkitsee uutta tietoa. Ryhmätoiminnassa ja yhteisiä tavoitteita asetettaessa saadaan näitä oppittuja merkityksiä enemmän tarkastelun alle ja täten kaikkien tietoa voidaan reflektoida, kyseenalaistaa ja käsityksiä mahdollisesti muuttaa. (Von Wright ym. 2003, 60-61.)

Oppimista ja opettamista on vaikea tarkastella yksinäisinä osina, koska opetettavasta asiasta riippuu, millaisia opetuksen menetelmiä käytetään. Oppiminen ei ole vain opettajan välittämää tietoa muuttumattomana. Oppimiseen liittyy omatoimisuuden, aktiivisuuden ja aikaisempien tietojen lisäksi tunteita ja asenteita ja erilaisia persoonia, jotka kaikki vaikuttavat osaltaan oppimiseen, tulokseen, opetustapoihin ja oppimisen tulokseen. Oppiminen on siis myös tiettyyn asiaan liittyvien asenteiden jäsentymistä oppijan oman persoonan kautta (Uusikylä ym. 2005, 18-25).

Oppiminen on jaoteltu osiin riippuen opetuksen jäsenytyneisyydestä ja yksilön pyrkimyksestä oppimiseen. Formaalin opettaminen ja oppiminen on systemaattisesti etenevää, hierarkkisesti rakennettua opettamista ja kasvatusta täyspäiväistä koulutusta varten. Ei-formaalinen opetuksen erona on muodollisen koulutusjärjestelmän ulkopuolella oleminen, eikä se suoranaisesti tähtää tutkintoon vaan tähtää ensisijaisesti järjestäjän tai yksilön tarpeisiin. Informaalisella

oppimisella ymmärretään luokkahuoneen ulkopuolella tapahtuva ei-institutionaalinen, pääasiassa kokemusperäinen tai itesuuntautuva opiskelu. Satunnaisoppiminen ymmärretään kaiken toiminnan ja oppimisen sivutuotteena, eli kaikkea opittua, mitä ei ollut tarkoitus oppia. Nämä rakentuvat erehdyksistä, toiminnan aikana syntyneistä merkitysrakenteista, uskomuksista ja olettamuksista. (Tuomisto 1994, 23-24.)

Behaviorismi perustuu ajatukselle yksinkertaisesta tiedon paloittain välittämisestä, oppilaan reaktiosta siihen ja välittömästi annettuun palautteeseen oppilaan reaktiosta. Tähän sisältyy ajatus siitä, että kaikki monimutkainen toiminta voidaan ymmärtää osista rakentuvaksi ja että lähes kaikki voidaan opettaa täten pieninä paloina. Vääriä reaktioita vältetään ja oikea palkitaan ja tieto ymmärretään hierarkkisesti rakentuvaksi tietokokonaisuudeksi. Opettaminen siis ymmärretään tiedon siirtona, ei niinkään sen ymmärtämisenä. Behaviorismi ei kuitenkaan yksinkertaisuudestaan riippumatta anna tilaa oppilaan aktiivisuudelle tai yksilöllisille eroille, joten kaikki vastuu oppimisesta jää opettajalle. (Von Wright ym. 2003, 148-150.)

Kognitivismiin mukaan oppiminen koostuu havaitsemisen, muistamisen, ajattelemisen, ja päätöksenteon kokonaisuudesta. Näitä toimintoja pidetään älyllisinä eli niin sanottuina kognitiivisina toimintoina. Kognitiivisen käsityksen mukaan oppija on aktiivinen ja tavoitteellinen tiedon prosessoija, tuottaja, vastaanottaja ja tulkitsija, joten tiedon prosessointi on tulosta merkittävämpää. Tämä siksi, että oppiminen tarkoittaa kokemusten muuttumista, jota ei aina pysty havainnoimaan ulkoisesti. Perusajatuksena on oppimisen tapahtuminen, jos se liitetään entisiin tietoihin ja taitoihin, jotka tulisikin olla tiedossa ja ottaa opetuksessa huomioon. Konstruktivismi ei ole varsinaisesti oppimisteoria, vaan käsitys tiedon olemuksesta. Se perustuu samankaltaiselle ajatukselle asioiden oppimisesta niiden ymmärtämisen ja tulkinnan kautta. Havainto tai asia nähdään tarpeelliseksi ja sen tulkitaan aiempien kokemusten kautta synnyttävän varsinaista oppimista. Tieto saa siis varsinaisen muodon vasta, kun se on käsitelty ja sille on annettu merkitys. Tietoa ei voida sellaisenaan välittää suoraan toiselle, vaan annettu tieto käsitellään ja sille annetaan omanlainen merkitys. Konstruktivismi pitää sisällään myös ajatuksen sosiaalisen maailman vaikutuksesta yksilön

maailmankatsomukseen, jonka kautta jokainen tulkitsee heille annettua tietoa. Toiminta on olennainen osa oppimista. Omaa toimintaa tarkastellaan suhteessa omiin oletuksiin. Oma toiminta reflektoidaan ja tulkitaan tarpeen vaatiessa uudelleen ja täten oppiminen tapahtuu; toiminnan seurauksena. Oppijaa pidetään aktiivisena osallistujana, jonka nykyinen maailmankuva ja tiedot tulisi ottaa huomioon opetusta suunniteltaessa. (Von Wright ym. 2003, 152-162.)

2.1.1 Transkulttuurinen oppiminen

Toisessa kulttuurissa toimimisen mahdollistavaa ja edesauttavaa tietoa voidaan saavuttaa koulutuksilla, joita esimerkiksi erilaiset yritykset järjestävät spesifissä kulttuurissa toimiville työntekijöilleen. Tällaiseksi tiedoksi voidaan lukea esimerkiksi kieli, ruoka vaatteet ja tavat. Toisen kulttuurin ominaispiirteiden tunnistamisen on todettu vähentävän väärinymmärrysten riskiä ja täten tehostavan kommunikointia. Tämän tyyppinen koulutus jää kuitenkin usein pinnalliseksi yritettäessä opettaa vain tiettyjä tunnusomaisia piirteitä, täten korostaen herkästi myös stereotyyppisiä tietystä kulttuurista. Transkulttuurinen oppiminen ei kuitenkaan ole vain tiedon hankkimista. (Pelkonen 2005, 70-71.) Se voidaan nähdä perusteellisena muutosprosessina, jossa oppija saavuttaa kompetensseja ja herkkyyttä jotka tukevat ymmärrystä, dialogia ja sopeutumista kulttuurisesta kontekstista toiseen. Parhaimmillaan pystytään ottamaan mukaan myös eettiset ulottuvuudet. (Jokikokko 2005, 90-98.) Kieleen, ruokaan, vaatteisiin ja tapoihin kohdistuvan oppimisen lisäksi on tavoitteena saavuttaa syvempää ymmärrystä myös pinnan alla oleviin asioihin, kuten arvoihin, normeihin, kommunikaatiotyyliin, uskomuksiin ja asenteisiin. (Pelkonen 2005, 71).

Erilaisia malleja yksilön kehitymisestä kohti kulttuurista hyväksyntää, kompetenssia sekä sensitiivisyyttä on kehitetty, mutta lähtökohtana oppimiselle voidaan pitää kulttuurien eroavaisuuksien kohtaamista tai käyttäytymismallin puutteen kokemuksia. Vaikka lähtökohtana on sosiaalinen kanssakäyminen uudessa kulttuurikontekstissa, vaaditaan kuitenkin myös itsetutkiskelua ja reflektointia, kuin myös tiedon hankkimista ja konstruointia. Tämä voi tapahtua niin

sosiaalisesti kuin itsenäisestikin. Transkulttuurista oppimista voidaan tarkastella myös tulos- ja prosessinäkökulmasta. (Pelkonen 2005, 70-85.)

Tulos voidaan ymmärtää sensitiivisyyden ja kompetenssien lisääntymiseksi tai nousemiseksi seuraavalle tasolle (Bennet 1998, Latomaa 1996, Pelkosen 2005, 72-77 mukaan) tai Mezirovin (1991, Pelkosen 2005, 80-81) teorian pohjalta, jossa tulos on perspektiivin ja maailmankuvan muuttuminen, jonka pohjalta kokemuksia ymmärretään uudella tavalla. Oppimisen näkökulmasta Bennetin (2004, 149, Pelkosen 2005, 73 mukaan) esittämät tiedolliset, taidolliset ja asenteelliset kompetenssin osa-alueiden tulee toimia yhdessä, että voidaan saavuttaa näkyviä tuloksia.

Oppimisprosessi on kuvattu syvällisenä muutosprosessina niin henkilön maailmankuvassa kuin persoonallisuudessa. (Pelkonen 2005, 79.) Kulttuurisen kokemuksen seurauksena syntyy shokin ja kyvyttömyyden tunne. Omat toimintamallit eivät riitä selviämään vieraassa ympäristössä. Shokkitilanne johtaa kriittiseen omien arvojen, asenteiden ja toimintamallien tarkasteluun ja tarpeen tullen muuttamiseen. Haetaan uusi rooli, jota kehitetään ja vahvistetaan uusissa suhteissa. Tämän prosessin kautta integroidaan uusi maailmankatsomusmalli. (Mezirov 1991, 168-169, Pelkosen 2005, 80 mukaan.) Bennet (1998, Pelkosen 2005, 72-77 mukaan) selittää prosessia toiminnallisten sekä ajatusmaailmallisten taitojen karttumisena. Alhaisimmalla tasolla oma kulttuuri nähdään ainoana oikeana ja muihin suhtaudutaan negatiivisesti tai jopa aggressiivisesti. Prosessin edetessä tietoisuus sekä itsestä että muista karttuu. Arvot ja asenteet muuttuvat hyväksyvämmäksi ja myös toimintataidot karttuvat. Ajatusmaailmaan luetaan oman kulttuuri-identiteetin ja -tietoisuuden lisääntyminen, tieto erilaisista kulttuurien ominaispiirteistä, positiivinen asenne ja mielenkiinto muita kulttuureja kohtaan sekä erojen tunnustaminen ilman stereotyyppiä. Toiminnallisiin taitoihin luetaan reaktioiden lukukyky, taito välttää konflikteja sekä laaja kirjo eri kulttuureihin sopivista toimintamalleista. Korkeimpana kehitysasteena ymmärretään taito katsoa maailmaa toisen kulttuurin näkökulmasta, jatkuva maailman tulkitseminen erilaisista näkökulmista sekä taito mukautua tilanteen vaatimaan käyttäytymiseen ja ajatusmaailmaan.

Transkulttuurisen oppimisen tuloksena on sekä kompetenssia että kulttuurista herkkyyttä. Molemmat ovat myös oppimisen edellytys. Ennen kaikkea tarvitaan oikea ympäristö-, asenne ja motivaatio. Ilman motivaatiota kanssakäymiseen on oppiminen ja opettaminen lähes mahdotonta. Tämän vuoksi jokaisen oppijan valmiudet, asenteet ja motivaatio tulee ottaa huomioon. Opettamisen näkökulmasta oppiminen voidaan nähdä yhteisenä prosessina, jossa opettaja auttaa oppilasta hänen reflektioprosessissaan ja tuo tilalle vaihtoehtoisia ratkaisuja ja mahdollisuuksia. Täten voidaan rakentaa yhteisiä merkityksiä kokemuksille. (Pelkonen 2005, 84-85.)

2.1.2 Transkulttuurisen hoitotyön oppiminen

Transkulttuurisen hoitotyön päämääränä on kehittää hoitotyön käytänteitä ja kulttuurista herkkyyttä, henkilöstön kulttuurista herkkyyttä sekä edistää hoidossa kulttuurista tasa-arvoa ja ihmisarvon kunnioitusta. Ennen kaikkea painotetaan asiakkaan voimaannuttamista omaan terveyteensä liittyvässä päätöksenteossa. Tästä syystä terveydenalan työntekijöiden tulisi tunnistaa kulttuurista eriarvoisuutta edistäviä vallankäytön rakenteita. (Papadopoulos 2006, 8.)

Monikulttuurisen hoitotyön lähtökohtana on erilaisten kulttuurinäkökulmien kohtaaminen, dialoginen vuorovaikutus sekä hoitajan kyky empatiaan ja myötätuntoon. Kulttuurisesti herkkä hoitaja ymmärretään rohkeana, vastaanottavana ja tarkkaavaisena. Monikulttuurisen hoitotyön ytimeen kuuluu lisäksi ajatus hoitajan motivaatiosta kasvaa ihmisenä ja kehittymään ammattilaisena. Tämä edellyttää kulttuurisen herkkyyden kehittämisvalmiutta ja omien kulttuuristen asenteiden tarkastelua. Monikulttuurista hoitotaitoa ei voi kuitenkaan oppia pelkästään kirjoista, vaan vasta, kun opitaan nivomaan yhteen todellisia kulttuurisia kokemuksia ja kohtaamisia. (Abdelhamid, Juntunen & Koskinen 2009, 47; 53) Ennen kuin voidaan tuottaa kulttuurisesti kompetenttia hoitoa, pitää hoitotyöntekijän tehdä kulttuurinen itsearvio. Kohdattaessa ihmisiä monista kulttuureista, tulee olla tietoinen omista, arvoistaan, uskomuksistaan, asenteistaan sekä toimintatavoistaan. Tällainen arvio auttaa tiedostamaan omia opittuja toimintatapoja ja kyseenalaistamaan niitä. (Andrews & Boyle 2008, 16.)

Transkulttuurista hoitotyötä on kehitetty 1950-luvulta lähtien. Erilaisia hoitotyön malleja on kehitetty tarpeesta jäsentää hoitotyötä asiakkaan tullessa erilaisesta kulttuurisista lähtökohdista. Hyvin spesifejä malleja on kuitenkin kritisoitu syystä, että ne saattavat johtaa stereotyyppiseen hoitotyöhön ja korostavat erilaisuutta. Pahimmillaan tämä saattaa lisätä asiakkaan ulkopuolisuuden tunnetta ja marginaalisuutta yhteiskunnassa ja hoidossa. Hoitotyön tekijän ei myöskään ole mahdollista omaksua suurta kulttuurispesifiä tietoa. Tätä tärkeämpänä pidetään nykyään poliittis-yhteiskunnallista tietoa, itsetuntemusta sekä empatiataitoa. (Abdelhamid ym. 2009, 29.)

Koska hoitotyöntekijän on mahdollista kohdata asiakkaita sadoista eri kulttuureista, on mielekkäänpää opetella taitoja, joita voidaan soveltaa kaikkiin kohdattuihin kulttuureihin, erilaisten suppeiden muistisääntöjen sijaan. Tällaisten taitojen osaamisen pääosa-alueet on esitetty kriittisenä ajatteluna ja kulttuurin mukaisena hoitotyön arviointitaitona. Edellinen tarkoittaa systemaattista, kokonaisvaltaista yksilöiden, perheiden, ryhmien tai yhteisöjen terveyttä koskevien uskomusten, arvojen ja käytänteiden arvioimista ja kartoittamista osana perusarviota. Tämän tavoitteena on määritellä täsmällinen hoitotyön tarve ja toteutus kulttuurisesti sopivalla tavalla. (Andrews & Boyle 2008, preface, xii; 34-35.) Tähän Andrews ja Boyle (2008, 453-457) ovat esittäneet transkulttuurisen hoitotyön arvioinnin oppaan yksilöille ja perheille hoitotyön tarpeen määrittämisen avuksi. Andrews ja Boyle (2008, preface, xiii) uskovat hoitajan kriittisen ajattelun yhdistämisen kulttuurin mukaiseen hoitotyön arvioon tuottavan kulttuurisesti kompetenttia hoitoa. Abdelhamid ym. (2009, 29) tuovat myös esiin nykyatteen universaalin kulttuuritiedon hallinnasta ja dialogisesta hoitosuhteesta, jossa selvitetään asiakkaan sosiaalista todellisuutta, elämänhistoriaa ja voimavaroja.

Abdelhamid ym. (2009) jäsentävät kirjaansa "monikulttuurinen hoitotyö" Campinha-Bacoten (2009, Abdelhamidin ym. 2009 mukaan) kulttuurisen kompetenssin mallin mukaan. Malli korostaa kulttuurisen kompetenssi kehittymistä prosessiksi, jossa ponnistellaan jatkuvasti kyetäkseen toimimaan paremmin asiakkaan kulttuurisessa kontekstissa, oli kyseessä sitten yksilö, perhe tai yhteisö.

Myös yleisesti kulttuurista kompetenssia pidetään prosessina, elinikäisenä ja asteittaisena, joka vaikuttaa kokonaisvaltaisesti ihmisen arvomaailmaan, asenteisiin ja toimintaan. (Abdelhamid ym. 2009, 33.) Campinha-Bacoten mallissa (2009, Abdelhamidin ym. 2009, 36 mukaan) kulttuurisen kompetenssin kehittymiseen kuuluu viisi kiinteästi toisissaan kiinni olevaa osa-aluetta, jotka ovat kulttuurinen tahto, kulttuuritietoisuus, kulttuuritieto, kulttuuritaito ja kulttuuriset kohtaamiset. Kunkin osa-alueen kehitys vaatii työntekijää opiskelemaan, refleктоimaan ja hankkimaan tietoa. Malli korostaa erityisesti pyyteetöntä tahtoa kulttuurisen kompetenssin kehittämiseksi.

Kulttuurisen tahdon alueella tulee miettiä todellista tahtoaan kehittää kulttuurista kompetenssia. Kulttuuritietoisuuden alueella tulee reflektoida ajatusvääristymiään ja ennakkoluulojaan, sekä miettiä tietoisuuttaan terveydenhuollossa esiintyvistä rasismista. Kulttuuritiedon alueella on mietittävä, tunnetaanko riittävästi erilaisten kulttuuristen ryhmien elämäkatsomuksia ja maailman ekologista kehitystä. Kulttuuritaidon alueella tulee miettiä taitoa arvioida asiakkaan kulttuurisia tarpeita. Kulttuuristen kohtaamisten alueella tulee miettiä, kuinka aktiivisesti hakeudutaan vuorovaikutukseen erilaisten ihmisten kanssa, vai vältelläänkö heitä. (Campinha-Bacote 2010.)

2.1.3 Kieli, kommunikaatio, kulttuuri

Kieltä ja kommunikaatiota voidaan pitää kulttuurin mahdollistajana ja tuottajana. Yhteisöt määrittävät kommunikoinnin kautta, normeja, sääntöjä, odotuksia, rutiineja ja rituaaleja. Näiden verbaalisen ja nonverbaalisen kommunikaation seurauksena syntyneiden yhteisesti hyväksytyjen käyttäytymismallien mukaan luodaan yhteisiä merkityksiä sekä käsitteitä yhteisön vuorovaikutuksen tuloksena. Täten myös kohdatessa toisen kulttuurin edustaja ovat oman kulttuurin ilmiöille muodostamat merkitykset vaikuttamassa vuorovaikutukseen. (Kaikkonen 1994, 66-68 kaikkonen)

Nicklas (1991, Kaikkosen 1994, 69 mukaan) ja Kaikkonen (1991, Kaikkosen 1994, 69 mukaan) määrittelevät kulttuurin koostuvan yhteisön jäsenten keskinäisestä sopimuksesta koskien arvoja, normeja, sääntöjä, rooliodotuksia ja merkityksiä.

Nämä ohjaavat yhteisön jäsenten käyttäytymistä ja viestintää, joiden pohjalta kulttuuri syntyy. Kulttuuri voidaan ymmärtää myös opituksi merkitysjärjestelmäksi ja kommunikoinnin mahdollistajaksi jonkin yhteiskunnan sisällä. Kieli ja kulttuuri ovat vahvasti sidoksissa toisiinsa.

Myös vieraan kielen ja kulttuurin oppiminen ovat sidoksissa toisiinsa. Molemmat ovat prosessi rakentaa uudenlaista maailmankuvaa ymmärtämällä symboleita ja merkityksiä opitusta poikkeavalla tavalla ilmiöiden tulkinnan, ymmärtämisen ja kielellistämisen kautta. Tähän prosessiin vaikuttavat oppijan aikaisemmat kokemukset, tiedot ja käsitteet. Kulttuurin funktionaalisen oppimisteorian valossa (Robinson 1988, Kaikkosen 1994, 75 mukaan) painotetaan jokaiselle jokaisen kulttuurin itsestään selvyysnä pidettyjen toimintamallien, symbolien ja viestintämerkitysten tiedostamista viestintäkyvyn laajentumisen kannalta. Kaikkonen (1994, 80) esittää toimivan kulttuurienvälisen kommunikaation rakentuvan herkistymiselle, havaintojen tekemiselle ja merkitysten kehittymisen prosessien kautta. Toisin sanoen vieraskulttuurinen ilmiö havaitaan, sitä pohditaan ja verrataan sitä lähinnä vastaavaan ilmiöön, sille annetaan tulkinta ja mahdollisesti simuloidaan tyypilliseltä näyttävää toimintaa. Tämän jälkeen hankitaan tarvittaessa lisätietoa, jonka mukaan ilmiötä tarkennetaan. Lopulta seuraa ilmiön syvempi ymmärtäminen. Tämä ymmärrys auttaa osaltaan kohti kulttuurien välistä kommunikaatioita. (Kaikkonen 1994, 80.) Tämän takia kielen systeeminen hallinta ei ole riittävää onnistuneeseen viestintään. Toimijan täytyy ymmärtää syvällisesti käyttäytymisen tapoja ja mikä niitä ohjaa. (Kaikkonen 1994, 97). Toisaalta eri kulttuureissa esimerkiksi torjunnan ilmaiseminen tulee toteuttaa hyvin spesifillä tavalla. Viestijällä tulee täten olla tietoa myös tietyistä jokaiseen kulttuuriin kuuluvista erilaisista ehdottomista spesifeistä toimintamalleista kommunikaation epäonnistumisen minimoimiseksi. Eri kulttuurit ovat kehittäneet viestintäänsä rutiinien ja automaation suuntaan, joka helpottaa kommunikointia. Näiden rutiinien ja rituaalien tiedostaminen ja ymmärtäminen auttaa osaltaan kulttuurien välistä interaktiota. (Kaikkonen 1994, 103-104)

Kasvu monikulttuuriseksi toimijaksi edellyttää asettumista oman ja vieraan kulttuurin väliin, ymmärtääkseen ja arvioidakseen sekä toista, että itseään. Kulttuurien välinen oppiminen ja kasvatusta pohjautuvat ajatukseen jokaisen yksilön

omaavasta kulttuuri-identiteetistä, joka kasvaa elinympäristön, kulttuuristandardien ja äidinkielen ohjaamana. (Matinheikki-Kokko 1999, 17.) Kaikkonen (1994, 98) esittää Reischin (1991, 81-82) mukaan tällaiset standardit käyttäytymisodotuksina, joiden pohjana toimii kulttuurispesifit normit ja joiden täyttämättä jättäminen johtaa kommunikaatiohäiriöihin.

Kulttuurien välinen oppiminen perustuu keskeisiltä osin oman kulttuurikuvan vahvistumiselle, mutta myös välttämättömyydelle ymmärtää ja hyväksyä erilaisuutta ja vierautta sekä käsitellä vieraita ilmiöitä. Vieraan ilmiön oppimista ja ymmärtämistä voi edesauttaa sen tarkasteleminen objektiivisena ideana, jolle jokainen kulttuuri antaa omanlaisensa merkityksen. Täten ilmiötä voidaan peilata eri kulttuureihin. Tietyn ilmiön kulttuurispesifi merkitys nousee esiin vasta toimijan kohdatessa erilaisia merkitysjärjestelmiä ja joutuessa pohtimaan niiden perusteita ja toimintatapoja. Oppimisen ja kasvatuksen näkökulmasta on kyse kulttuurikuvan laajentamisesta niin omaan kuin vieraankin suuntaan. Kulttuurikuvan laajentuminen on prosessi, jossa rikotaan oman äidinkielen ja kulttuurin yksilölle asettamia rajoja. Tämä prosessi voidaan ymmärtää kasvuksi kohti kulttuurien välistä toimintakompetenssia. (Matinheikki-Kokkonen 1999, 18; 21.) Tällaisiksi toimintakompetenssin osa-alueiksi on esitetty kyky osoittaa kunnioitusta kulttuurisesti erilaista ihmistä kohtaan, ottaa hänet huomioon ja suhtautua häneen positiivisesti, kyky reagoida käyttäytymiseen ilman emootiota ja tuomitsemista, tiedon omaaminen ja ymmärrys käsitteistä ja niiden välittämistä viesteistä, sekä pyrkimys empaattisuuteen ja toisen maailmankatsomuksen ymmärtämiseen. Näiden lisäksi toimijan tulisi omata tietoa sosiaalisesta ja kognitiivisesta roolikäyttäytymisestä, riittävä verbaalinen ja nonverbaalinen vuorovaikutuskyky sekä kyky sietää monitulkintaisuutta. (Matinheikki-Kokkonen 1999, 22, Lustigin ja Koesterin 1993, Kaikkosen 1997a, 1998 ja 1999a mukaan.)

Erilaisuuden ja monitulkintaisuuden kokeminen on tärkeää kulttuuri-identiteetin kasvulle. Sen seurauksena yksilön monitulkintaisuuden ja erilaisuuden sietokyky kasvaa. Täten kasvaa myös kyky kokea mielihyvää toisenlaisessa kulttuurissa. Myös suvaitsevaisuus kasvaa sen myötä, kun monikulttuurisuutta aletaan pitää luonnollisena asiana erilaisessa ympäristössä toimimisen myötä. Tällaisen prosessin kautta toimijalle syntyy monikulttuurinen identiteetti, joka auttaa

ottamaan etäisyyttä lähtökulttuuriinsa. Täten lähtökulttuurista voidaan oivaltaa arvoja, joihin haluaa edelleen samaistua ja näin tapahtuu lähtökulttuurisen identiteetin vahvistumista. (Matinheikki-Kokko 1999, 24-25.)

2.2 Sairaanhoidajan kvaifikaatiovaatimukset

Sairaanhoidajan ammatillista pätevyyttä on tutkittu vasta vähän sairaanhoidajan näkökulmasta. Vasta 1990-luvulla on herännyt tutkimuksellinen mielenkiinto sairaanhoidajan ammatillista pätevyyttä kohtaan. Sairaanhoidajan ammatillinen pätevyys eroaa yleisestä ammatillisesta pätevydestä. Sairaanhoidaja kykenee hoitamaan kaikkia potilaita vaivasta riippumatta ja tekemään perusteltuja päätöksiä. Sairaanhoidaja, yhdessä potilaan ja tämän omaisten kanssa, pystyy tekemään realistiset tavoitteet kotiuttamiselle ja kehittämään potilaan hoitoa ja pysymään suunnitelmassa. (Hildén 1999. 30-31.)

Opetushallituksessa arvostetaan hoitajien innovatiivisuutta, sosiaalisia taitoja, mukautumiskykyä ja kykyä kehittää itseään, työtään ja ammattiaan sekä työyhteisöään. Hoitajissa arvostetaan kykyä muutoksenhallintaan, kriittisen ajattelun kykyä, vuorovaikutustaitoja sekä yhteistyökykyä. Tärkeimpinä kvaifikaatioina Sosiaali- ja terveysministeriö pitää laaja-alaisuutta ja joustavuutta. Lisäksi se pitää tärkeänä myös valmiutta siirtyä työpaikasta toiseen ja valmiutta asiakaslähtöisyyteen. Sosiaali- ja terveysministeriö korostaa myös vuorovaikutustaitoja, motivaatiota ja asiakkaan palvelun halukkuutta ja ihmisten auttamista sekä kykyä kyseenalaistaa vanhoja oppeja tai työtapoja. (Hildén 1999, 35-36.)

Sairaanhoidajan työ vaatii työntekijältään selvää eettistä näkemystä ja ihmistuntemusta. Sairaanhoidajan ammatissa kiinnitetään myös paljon huomiota yksilöllisiin piirteisiin ja niiden tulisikin olla positiivisia kuten iloisuus empaattisuus ja sympaattisuus. Sairaanhoidajalta vaaditaan hyvää tilannetajua, sillä kaikki potilaat ovat erilaisia ja tarvitsevat erilaista kohtelua. Aina ei ole kiellettyä nauraa ja keventää tilannetta huumorilla. Tarvitsee olla sinut oman identiteettinsä ja ongelmiansa kanssa voidakseen auttaa ja ymmärtää toista ihmistä. (Pelttari 1997, 125.) Sairaanhoidajan työ vaatii myös persoonallisuuden ominaisuuksia esim.

hyvää itsetuntoa ja rohkeutta olla oma itsensä. Hoitajan työ edellyttää vuorovaikutusta ja kohtaamista potilaiden kanssa sekä valmiuksia hallita kokonaisuutta kuin myös valmiuksia kokonaisvaltaiseen hoitotyöhön. (Hildén 1999, 37.)

Sairaanhoitajalla tulee olla kyky kuunnella potilasta, huomata potilaan ahdinko ja olla potilasta varten. On tärkeää turvata potilaalle ympäristö, jossa potilas kokee itsensä huomioiduksi, kuulluksi ja hoidetuksi. Hyvä ominaisuus onkin kyky asettua toisen ihmisen näkökulmaan ja kyetä samaistumaan potilaan tuntemuksiin ja ymmärtää tätä kautta potilaan hätää ja tarvetta. Rohkaisun sanat ja läsnäolo auttavat potilasta motivoitumaan hoitoonsa. Potilasta tulee siis rohkaista ja kohdella niin että hän kokee olonsa tärkeäksi ja yksilölliseksi. Sairaanhoitajana varmistetaan potilaalle mahdollisimman hyvät edellytykset selvitä tulevista ja menneistä hoidoista, niin henkisesti kuin fyysisestikin hyvin. (Pelttari 1997, 125-126.)

Sairaanhoitajan tulee olla tietoinen omista tuntemuksistaan ja hoitaa potilasta ammatillisesti. On kyettävä kohtaamaan niin iloisia kuin ahdistaviakin tilanteita ja oltava valmis tukemaan potilasta menetyksessä ja epätoivossa. Aina ei tarvitse tietää mitä sanoa, vaan tärkeämpää on läsnäolo ja tilannetaju. Sairaanhoitajan ominaisuuksiin kuulu tasapainottelu ammatillisuuden ja inhimillisyyden välillä. Monesti on hyvä samaistua potilaan tuntemuksiin ja suruun, ja erityisesti tuoda esille oma ihmisyytensä. Hankalia tilanteita ei tule kieltää, vaan pitää nähdä asiat realistisina, olla potilaan tukena ja ymmärtää potilaan läpikäymät tuntemukset. (Pelttari 1997, 126.)

Kyky samaistua ja hoitaa potilasta hyvällä tilannetajulla kehittyy työssä tekemisen myötä. Sairaanhoitajan työ on aina kosketuksissa muiden ihmisten kanssa, ja se vaatii näin kykeneväisyyttä, ystävällisyyttä ja avointa ja rehellistä vuorovaikutusta ihmisten kanssa. Inhimillisyys on lupa säilyttää ja kohdella potilaita ihmisenä. Sairaanhoitajan tulee hallita nonverbaalinen työskentelyote. Käytöksessä ei saa tuoda ilmi negatiivisia tunteitaan potilasta kohtaan, vaan antaa kaikille potilaille yhtä paljon sympatiaa ja ymmärrystä ja tasa-arvoista kohtelua. On tärkeää ymmärtää potilasta kokonaisvaltaisesti ja olla tietoinen myös potilaan taustatekijöistä ja perheen osasta potilaan hoitotyössä. Hoidossa tulee huomioida

potilaan elämänvaihe ja kotiolot, sillä ne vaikuttavat sairaanhoitajan ja potilaan vuorovaikutukseen. (Pelttari 1997, 126-127.)

Ollakseen pätevä hoitamaan potilaita kokonaisvaltaisesti, vaaditaan sairaanhoitajalta moniammatillisuutta, pätevyyttä ja tietoa eri aloilta ja eri asiantuntijoilta. Tulee olla valmis ohjaamaan potilasta ja vastata potilaan kysymyksiin. Sairaanhoitajan oletetaan kertovan potilaalle hänen tilanteestaan ja hoidostaan rehellisesti, ymmärtäväisesti ja kannustavasti. Potilaan kanssa keskusteleminen potilaan tilasta ja voinnista rahoittaa potilasta ja antaa ammatillisen vaikutelman. Hankaliinkin asioihin on potilaalle vastattava, eikä vastuuta tule vältellä. Kyetäkseen vastaamaan potilaan kysymyksiin sairaudesta ja informoimaan potilasta nykyisestä tilasta on sairaanhoitajalla oltava tarpeeksi tietoa ja rohkeutta selvittää vastauksia, mikäli tietoutta ei vielä ole. (Pelttari 1997, 126-127, Hildén 1997. 37). Lisäksi hoitajalta vaaditaan myös teoreettista hallintaa työssä, kädentaitoja, teknisiä valmiuksia sekä valmiuksia yhteistyöhön eri ammattialojen kanssa. Lisäksi tarvitaan arviointi-, kehittämis- ja kehittymiskykyä sekä kykyä hallita vaikeita ja yllättäviä tilanteita ja kollegiaalisuutta (Hildén 1999, 37.)

Sairaanhoitajan tulee olla yhteistyökykyinen, luottamuksellinen ja ammattitaitoinen. Sairaanhoitaja toimii monesti porttina lääkärin ja potilaan välillä ja auttaa potilasta ymmärtämään tilannetta. On toimittava herättäen vahvaa luottamusta ja kiinnittämällä huomiota myös kaikkiin yksityiskohtiin. Potilaiden on saatava yksilöllistä tarvitsemaansa hoitoa. Työ on vastuullista ja vaatii välillä venymistä eri suuntiin. Kiireessäkin täytyy huomioida potilaat kokonaisuutena, eikä sitä ole hyvä tuoda ilmi potilaille. (Pelttari 1997, 128-129.)

Sairaanhoitajan ammatti kehittyy kokonaisvaltaisemmaksi. Toimintaympäristön pikkuhiljaa muuttuessa ja koti- ja itsehoidon määrän kasvaessa painottuu myös sairaanhoitajan työssä tiedottaminen, ohjaus ja itsehoidon tukeminen. Informoinnin tarvetta nostaa myös uudet hoitomuodot ja mahdollisesti potilaan osallistuminen omaan hoitoonsa. Monikulttuurinen hoitotyö lisääntyy ja sairaanhoitajilta vaaditaan enemmän kulttuurillista ja kielellistä osaamista. Uusia työpaikkoja ulkomailla tullaan varmasti käyttämään hanakammin ja sairaanhoitajalle tarjoutuu yhä enemmän mahdollisuuksia työskennellä erilaisissa hoitoympäristöissä.

Terveysongelmat muuttuvat väestön vanhetessa ja mielenterveysongelmien lisääntyessä. Sairaanhoidajan tulee olla jatkuvassa kehityksessä niin koulutusten kautta kuin myös oma-aloitteisesti. Kuluja yritetään pienentää ja saada asiat tehdyksi pienemmällä miehityksellä, töiden määrä ei kuitenkaan vähene ja ammatista tulee raskaampaa. Hoitotyö tulee olemaan myös teknillisesti haastavampaa uusien laitteiden lisääntyessä ja niiden merkityksen kasvaessa osana hoitotyötä. (Pelttari 1997, 130-132, Hildén 1999, 37.)

Sairaanhoidajan työ vaatii nyt ja tulee aina vaatimaan paljon persoonallisia piirteitä, moniammatillista osaamista ja ymmärrystä ja kykenemistä kokonaisvaltaiseen hoitotyöhön. ”Sairaanhoidajan työ on ihmisen välitöntä hoitamista, kirjallisten töiden tekemistä, yhteistyötä ja itsensä ajan tasalla pitämistä.” (Pelttari 1997, 135)

2.2.1 Sairaanhoidaja

Hoitotyön koulutusohjelma johtaa ammattikorkeakoulututkintoon, joka on ensimmäisen syklin bachelor-tason tutkinto eurooppalaisessa korkea-asteen koulutuksessa. Hoitotyön koulutusohjelmassa käytetään konstruktivistista oppimiskäsitystä pedagogisena taustateorianana. Virtuaaliset ja muut itsenäiset oppimistehtävät edistävät opiskelijan itseohjautuvaa, tutkittuun tietoon perustuvaa oppimista. Hoitotyön koulutusohjelman tehtävänä on kouluttaa hoitotyön ja terveydenhoito-työn asiantuntijoita, joiden työn lähtökohtana ovat monitieteinen tieto, laaja-alainen hoitotyön/terveydenhoitotyön osaaminen sekä korkeatasoinen eettinen arvoperusta. Koulutuksesta valmistuneilla sairaanhoidajilla on valmiudet tutkia, arvioida ja kehittää hoitotyön/terveydenhoitotyön osaamistaan, ammattityötään, työyhteisöään sekä ammattialaansa. (Seinäjoen ammattikorkeakoulun opinto-opas.)

Sairaanhoidajat ja terveydenhoitajat toimivat hoitotyön ja terveydenhoitotyön suunnittelu-, toteutus- ja kehittämistehtävissä sekä kansallisella että kansainvälisellä tasolla. Sairaanhoidajat laillistetaan terveydenhuollon ammattihenkilöksi sairaanhoidajana. Koulutus täyttää Euroopan neuvoston sairaanhoidajakoulutuksesta antamien direktiivien vaatimukset sekä sisältää yleissairaanhoidosta vastaavan sairaanhoidajan koulutuksen. Sairaanhoidajat ovat

itsenäisiä hoitotyön ja terveydenhoitotyön asiantuntijoita perusterveydenhuollossa, erikoissairaanhoidossa, sosiaalihuollossa sekä yksityisen ja 3. sektorin alueilla. Sairaanhoitajat ja terveydenhoitajat tukevat, hoitavat ja ohjaavat eri-ikäisiä terveitä ja sairaita ihmisiä, perheitä, ryhmiä ja yhteisöjä. Sairaanhoitajat ja terveydenhoitajat toteuttavat ja kehittävät terveyttä edistävää, ylläpitävää, sairauksia ehkäisevää, parantavaa ja kuntouttavaa hoitotyötä/terveydenhoitotyötä sekä potilaalle määrättyä lääketieteellistä hoitoa. (Seinäjoen ammattikorkeakoulun opinto-opas.)

Sairaanhoitajien kollegiaalisissa suhteissa on tutkittu pidettävän tärkeimpänä arvostusta omaa työtään ja ammattiaan kohtaan ja tämän kautta syntyvää korkeaa työmoraalia ja motivaatiota. Tärkeiksi on nähty myös hyvät auttamistaidot; taitoa kuunnella, lohduttaa ja olla läsnä. Organisaatioiden nopeat muutokset ovat tuoneet sairaanhoitajan muutoskyvyn ja kyvyn toimia vajaallakin työntekijämäärällä tärkeäksi kyvyksi. Työyhteisöt ovat pitäneet tärkeänä kykyä toteuttaa suunnitelmallista toimintaa ja hoitamista sekä kehitys- ja arviointitaitoja niin potilaan hoitamisen suunnittelun kuin oman työnsä ja koko työyhteisön toiminnan suunnittelun kannalta. Hoitajan tulee myös koko työuransa ajan seurata oman alansa kehitystä ja pysyä siinä mukana, hyödyntää sitä työssään sekä tarpeen tullen kehittää sitä. Aktiivinen yhteistyö potilaan sekä hänen perheensä kanssa edellyttää hyviä asiakaspalvelu ja vuorovaikutustaitoja. Sairaanhoitajan tulee olla valmis ottamaan vastaan kritiikkiä sekä aktiivisesti arvioida omaa osaamistaan. Tulevaisuudessa sairaanhoitajilla tulisi olla enemmän valmiuksia kohdata erikulttuurisia potilaita. Myös näitä valmiuksia voidaan kehittää olemalla aktiivisesti mukana koulutuksissa. (Hildén 2002, 54-58.)

2.2.2 Kvalifikaatio

Kvalifikaation lähtökohtana pidetään saksalaista tutkimustraditiota, jota alettiin käyttää 60- ja 70-luvuilla, silloin kun ammatillisen koulutuksen uudistuksia alettiin toteuttaa eri maissa. Käsite tuli ilmi alkuun erityisesti sosiologisissa, tilastollisissa ja taloustieteellisissä tutkimuksissa. Kvalifikaatio alkoi jakautua käsitteisiin 70-luvun ja 80-luvun vaihteessa kun erityyppiset tutkimukset työelämästä,

koulutuksesta ja niiden välisestä suhteesta alkoivat yleistyä. Pätevyys ja kvalifikaatio toisaalta erkanivat toisistaan uusien merkitysten alati syntyessä, mutta samaan aikaan sanoja käytettiin myös toistensa synonyymeina. Viime aikoina myös taito -käsitettä on alettu käyttää edellä mainittujen sanojen synonyyminä. Yhteistä näille kolmelle käsitteelle, kvalifikaatio, pätevyys ja taito on, että niiden avulla on pyritty määrittämään ammattitaitoa ja sen eri osa-alueita. (Turpeinen 1995 113-115.) Jotkut mieltävät kvalifikaation myös sanoilla ammattitaito, kompetenssi ja asiantuntijuus. Sanojen välinen ero on pieni ja siksi niitä usein käytetään jopa toistensa synonyymeina. (Lohininva 1999, 23, Lampinen & Numminen 1990 mukaan.)

Kompetenssin, kvalifikaation ja ammattitaidon käsitteitä käytetään kirjavasti. Niitä käytetään osittain korvaamaan toisiaan tai niitä pidetään synonyymeina. Käsitteet ovat sukulaisia ja niillä on yhteinen ydin, mutta niillä on myös omat merkityksensä. Kvalifikaatio määritellään laadun määrityksenä, sopivuutena, soveliaisuutena ja asetettujen ehtojen mukaisesti. Kvalifikaatiot ilmentävät niitä ammatillisia sisältöalueita, joista ammatillinen pätevyys muodostuu. (Hildén 1999, 27.) Kvalifikaatio on ammattitaidon yksi osa ja ammattitaidolla ammatillisena kvalifikaationa esitetään työelämän vaatimuksista määritellyjä valmiuksia ammatissa toimimiseen. (Hilden 1999. 29.) Kvalifikaatiokäsitettä on käytetty kuvaamaan mm, taitovaatimuksia, jotka on johdettu työtehtävistä tai niiden muutoksista. Ne keskittyvät joko yksilöön, eri ryhmiin tai koulutuksen päämäärään ja sisältöön. Vaatimukset ovat usein yksilöllisiä ja myös vaatimustasoltaan erilaisia kuhunkin työtehtävään sidottuja. Vaatimukset on yleensä ilmaistuna mekaanisina taitoina, tietoina ja asenteina. On olemassa myös yksilöllisiä vaatimuksia kuten esimerkiksi tehokkuus ja järjestelmällisyys. (Turpeinen 1995 113-115.)

Taito -käsitteestä on puhuttu kvalifikaation yhteydessä enemmänkin työntekijän oppimana kykynä tehdä jokin ennalta määritelty tehtävä. Taidot ovat yksilöllisiä, subjektiivisia osaamisen alueita, ja ne kertovat, kuinka työntekijä hallitsee tai on omaksunut työn tai ammatin vaatimukset. Taidot vaativat tietoja ja ymmärtämistä voidakseen tulla käytetyksi kokonaisuudessaan. Taidot voidaan jaotella tiedollisiin, älyllisiin, affektiivisiin ja evaluatiivisiin elementteihin. Jatkuvasti kehittyvä yhteiskunta vaatii monitaitoista ja avointa osaamista, jota ennen on oltava tietty

määrä tietämystä ja henkisiä kykyjä suoriutuakseen annetuista vaatimuksista. Ammatilliset taidot ja osaaminen syntyvät, kun tietäminen ja tekeminen saadaan yhdistettyä tiiviiksi kokonaisuudeksi. (Turpeinen 1995, 116-119.)

Ammatillisesta pätevyydestä puhutaan silloin kun työntekijä on omaksunut tietyn laadullisen tason. Taito -käsitettä onkin käytetty paljon koulutuksen ja oppimisen määrittelyssä ja arvioinnissa. Pätevyydestä puhutaan taas yksittäisinä työn tai ammattitoiminnan kvalifikaatiovaatimuksina ja työntekijältä vaadittavana kyvykkyytenä. Pätevyyttä pidetään tietynä kyvykkyyden tasona hoitaa työhön liittyviä toimeksiantoja. Se on siis monien yksittäisten asioiden summa. (Turpeinen 1995, 116-120.)

Ammattitaito määritellään tietyille ammatille asetettuina vaatimuksina ja kyynä hallita työprosessi mentaalisesti ja kyynä toimia vaaditulla tavalla muuttuvassa ympäristössä. (Lohiniva 1999, 23, Lampinen & Numminen 1990 mukaan.) Vaatimukset voivat olla ammatin sisältä tai ulkoa asetettuja. Ammattitaidon vaatimukset riippuvat siitä, miten ammatti ymmärretään. Jotkut jopa määrittelevät kvalifikaation yhtenä ammattitaidon käsitteenä, työelämän näkökulmana ammatti taitoon. (Lohiniva 1999, 23-24, Taalas 1993, Taalaksen & Venäläisen 1994 mukaan.)

Kompetenssi eli pätevyys kertoo enemmän kvalifikaation abstraktista puolesta ja keskittyykin enemmän työntekijän ominaisuuksiin eikä niinkään ulkopuolelta asetettuihin vaatimuksiin (Lohiniva 1999, 24, Streumer 1993 mukaan). Kvalifikaatioita pidetään työelämän näkökulmina ammattitaitoa tarkasteltaessa. Jokaisella työntekijällä ja ammattitaidon oppijalla on oma käsityksensä työn kvalifikaatiovaatimuksista, minkä kukin on muodostanut aikaisempien kokemustensa perusteella, joka sitten ilmenee kompetenssina. Aloittelijasta kehittyä ammattitaitoinen, mikäli hän jatkuvasti kehittää itseään, hankkii uutta tietoa ja soveltaen käyttää oppimaansa työyhteisössä tietoisesti pyrkien kehittymään. (Lohiniva 1999, 24-25.)

Ihmiset hankkivat kvalifikaatiota eli tietoa, taitoja ja valmiuksia, pääsääntöisesti koulutuksensa ja henkilökohtaisen elämänsä kautta, käyttäen niitä sitten työssään ja elämässään (Lohiniva 1999, 26). Kvalifikaatiossa on kyse työntekijän

ominaisuuksista ja kyvyistä vastata työn vaatimiin haasteisiin ja pätevyyttä työtehtävien tekemiseen. Siihen sisältyy kyvyt ja valmiudet, joita vaaditaan ammatillisten tehtävien suorittamiseksi. (Pelttari 1997, 25, Rousin 1985 mukaan.) Vaatimuksia esiintyy kuitenkin jokaisella elämän osa-alueella, ja aina ei voidakaan tarkkaan rajata, mitkä vaatimuksista tulevat työn puolesta ja mitkä liittyvät muuhun elämään yhteiskunnassa. (Pelttari 1997, 25) Kun työtehtävässä opitut tiedot ja kokemukset syvenevät, on mahdollista saavuttaa laaja-alainen ammatillinen pätevyys, tällöin ihmisellä on kykyä hoitaa samassa toimintaympäristössä eri toimintatehtäviä (Turpeinen 1995, 120).

2.2.3 Tieto

Tiedon ja taidon käsitteet olivat Antiikin ajalla hyvin lähellä toisiaan. Taito valmistaa tietty tulos ja tieto tuloksen luonteesta yhtyvät, jolloin esimerkiksi opettajan tieto sisältyy taitoon saada opiskelijat oppimaan. Taidon tietopitoisuuden kasvu on inhimillinen piirre kulttuurin kehittymisessä. Asiantuntemus, eli jonkin taidon oppimista ja tehokkuutta koskeva tieto, on saamassa yhä keskeisimmän sijan (Voutilainen. 1989 13.).

Suomen kielessä tieto on alkujaan tarkoittanut tien tuntemista. Sananlaskuista löytyy paljon rajoja kuvaavia sanontoja tiedolle ja tietämättömyydelle. Ne osoittavat ihmisen käytössä olevaa monipuolisesti jäsentynyttä käsitystä tiedosta. (Niiniluoto 1997, 14, Voutilainen 1989, 13.)

Ihminen joutuu jatkuvasti tekemisiin tiedon kanssa. On mahdollista, että eri henkilöiden tiedonkäsitykset poikkeavat toisistaan niin, että oppiminen varsinaisessa merkityksessä onkin mahdotonta tai vaikeaa (Voutilainen 1989, 11). Tiedon määrittäminen on hankalaa erilaisten näkemysten ja painotuserojen takia. Käyttökelpoisen lähtökohdan tiedon käyttöön antaa klassinen tiedon määritelmä: "tietoa on hyvin perusteltu, tosi uskomus". Ollakseen tietoa, tiedolle täytyy olla yleisesti hyväksyttäviä perusteita (Voutilainen 1989. 13). Tietoon kuuluu taitoa ja taitoon tietoa. Tieto josta puuttuu taitoelementti, on käyttökeltvotonta ja monimutkaiset taidot edellyttävät tietoa. (Voutilainen 1989, 26)

Vaikka osa jokapäiväiseen kokemukseen perustuvasta arkítiedosta on totta, tarkemmin tutkimalla siitä voidaan huomata runsaasti epätasällisyyksiä, epätarkkuuksia ja virheitä. Tieteen tarkoitus on luoda maailmasta tieteellinen kuva perustuen järjestelmälliseen tutkimukseen, joka muokkaa arkítiedon ilmikuvaa. Tieteellinen tieto on aina kommentoitavissa ja korjattavissa jolloin se saattaa olla puutteellista ja epätarkkaa. Tällöin arkítieto ja tieteellinen tieto eivät täytä klassisen tiedon määritelmän kriteerejä (Niiniluoto 1997, 60).

Tiedonkäsitys muodostuu siitä, mitä tiedon käsitteen sisältöön katsotaan kuuluvan, miten sitä käsitellään sekä suhtaudutaan ja miten sitä kuvitellaan käytettävän. Tiedonkäsityksiä voidaan erotella ja luokitella eri ominaisuuksien mukaan: tiedon hankintatapa, tiedon perustelu, staattisuus-dynaamisuus, passiivisuus-aktiivisuus, taito-tieto, tiedon arvostaminen ja irrallisuus-kokonaisuus (Voutilainen. 1989. 15.). Tieto tulisi perustella intersubjektiivisesti, jolloin sen tulisi vedota julkisiin perusteisiin, jotka kuka tahansa asiaan perehtynyt yhteisön jäsen voi hyväksyä (Niiniluoto 1997, 60).

Oppimistilanteissa saadaan oppimiskokemuksia sekä ollaan kielellisessä vuorovaikutuksessa. Tietynlaisten oppimismenetelmien suosio muovautuu sen mukaan, ovatko kokemukset koko ajan samanlaisia ja myönteisiä. Tämä vaikuttaa myös siihen miten taitoa opitaan ja mitkä asiat tiedossa painottuvat (Voutilainen 1989 11).

2.2.4 Taito

Taito on määriteltävissä fyysisen ja psyykkisen osaamisen ja toiminnan kokonaisuutena. Taitoa tarvitaan tekemään haluttu teko. Taitoa tai taitavuutta voidaan määritellä olevan tarkkuus, varmuus, nopeus ja toistettavuus jollekin tietylle toiminnolle. Korkea-asteiseen taitoon liittyy myös olennaisesti tekemisen seurauksen ennustaminen ja siihen reagoiminen ilman viivettä. Jos taitoa kuvataan vain fyysisenä suorituksena, voidaan taitavana suorituksena pitää nopeaa, ilman turhia liikkeitä tai rasituksia tapahtuvaa toimintaa. Tutkimustulokset osoittavat kuitenkin, että fyysis-motorisen suorituskvyn lisäksi taidot liittyvät myös

tekijänsä psyykkiseen rakenteeseen, sekä ympäröivään tekniseen, sosiaaliseen ja kulttuuriseen ympäristöön. (Kotila ym. 2007, 77-81.)

Käsite taito pitää sisällään kulloinkin hyväksyttävän suorituksen kriteerit. Kukin työ siis asettaa omat taitavaksi suoritukseksi luettavan toiminnan kriteerit. Nämä piirteet voidaan jakaa neljään ryhmään. Ensinnäkin taidot koostuvat tekijän mukaan järjestäytyneestä toimintojen rakennelmasta, joka on suhteessa tehtävän kontekstiin. Toisekseen ne pitävät sisällään monia aistinvaraisia, motorisia ja päättelyyn perustuvia mekanismeja. Kolmanneksi taidot ymmärretään opittavan siten, että tilanteen vaatiman toiminnan olemus ymmärretään asteittain etenevän, kokeilevan toiminnan seuraukseksi. Neljänneksi ja viimeiseksi taidot toistuvat siten, että kokonaisen taidon sisällä, nämä monet erilliset prosessit ovat järjestyneet aikajaksoittain ja toimivat keskenään. (Kotila ym. 2007 83-84.)

Taito edellyttää tutkimusten mukaan monia lahjakkuuden ja persoonallisuuden eri tekijöitä, kuten verbaalisen lahjakkuuden, päättelykyvyn, havainnon, avaruudellisen hahmottamisen, muodonantokyvyn, käden sujuvuuden ja käden koordinaatiokyvyn tekijät. Näiden lisäksi taitoon vaaditaan muun muassa tekijöitä, jotka liittyvät tekijän minäkuvaan ja sosiaaliseen integraatioon. Ennen kaikkea vaaditaan yleistä kognitiivista kyvykkyyttä. Hyvään suoritukseen ei siis päästä ilman yleistä kykyä havaintojen tekemiseen ja niitä seuraaviin päättelytoimintoihin sekä kykyä ilmaista ajatuksiaan (Kotila ym. 2007, 84.). Taidot voidaan jakaa luokkiin niiden hahmottamisen helpottamiseksi, mutta tärkeintä on ymmärtää taidon toteuttamisen muodostavan niin älyllisen ymmärryskyvyn kuin motoristen taitojen yhteistoiminnan tuloksen. (Salakari 2007, 20-24.)

Varsinaisen teknisen toteuttamisen taidosta voidaan myös erotella omia alueitaan. Psykomotorisiin alueisiin kuuluu käsien vakaus ja tarkkuus, käsien liikkeiden sujuvuus sekä raajojen ja silmien yhteinen koordinaatio. Hapsis-kinesteettinen havaintokyky tarkoittaa kosketus, liike ja lihastuntojen aistimusta. Tämän on katsottakin olevan yksi tärkeimmistä taidon olemukseen kuuluvista lahjakkuuden tekijöistä. Näiden lisäksi avaruudellinen hahmottamiskyky on eritelty taidon alueeksi. Hyvän avaruudellisen hahmottamiskyvyn omaavat pystyvät tutkimuksissa nopeaan toiminnan uudelleensuuntaamiseen, virheliikkeiden korjaamiseen ja toimintojen koordinoimiseen uudella tavalla. Taitoon lukeutuu

myös informaation käsittelykyky, johon liittyy visuaalisen informaation nopea ja täsmällinen omaksuminen sekä kosketushavainnon välittämä informaation käsittely. Taidon persoonallisuuden aspektiin kuuluu sosiaalisuus ja itsevarmuus, jotka luovat tukiverkostoja ja sitouttavat työhön ja lisäävät halua tehdä työnsä hyvin. (Kotila ym. 2007, 84-88.)

Pelkkä asian ymmärtäminen ei tarkoita sitä, että se muuttuisi taidoksi. Tiedon muuttuminen taidoksi on omanlaisensa prosessi (Kotila ym. 2007, 88). Tieto voidaan jakaa kolmeen osaan. Nämä ovat teoriatieto, käytännöllinen tieto ja henkilökohtainen tieto. Teoriatieto käsittää faktat ja sanoin ilmaistavissa olevat asiat. Käytännöllinen tieto tarkoittaa tietoa, miten jokin tehtävä suoritetaan. Henkilökohtainen tieto tarkoittaa itselle eri tavoin hankittua tietoa, esimerkiksi ennemmin hankittu teoria- ja käytännöntieto ja omien osaamistarpeidensa tunnistaminen. Taitava asiantuntija on sulauttanut teoreettisen tiedon ja taitotiedon yhdeksi kokonaisuudeksi (Kotila ym. 2007, 12-14.). Asiantuntijaksi voi tulla ainoastaan toimimalla aidoissa työympäristöissä ja käsittämällä ja ratkaisemalla aitoja ongelmia. Vankkaan osaamiseen tarvitaan kokemuksellisen tiedon lisäksi myös käsitteellistä ymmärrystä ja toimintansa kriittistä arviointia. Teoriatieto muuttuu toiminnan ja prosessoinnin kautta varsinaiseksi taidoksi ja osaamiseksi. Tällaista tietotaitoa voidaan myös soveltaa myöhemminkin ilman varsinaista teoriatietoa uusiin tai erilaisiin tilanteisiin. (Kotila ym. 2007, 32-33).

Salakari (2007, 39-51) esittää kirjassaan kokemusperäisen ja tekemällä oppimisen taidon oppimisteoriat sekä havainnointiin perustuvan taitojenoppimisteorian. Olennaisena osana näissä teorioissa on suunnitelma tai mielikuva siitä, mitä halutaan saavuttaa ja miten. Olennaista on myös taidon oppimisen lähteminen konkreettisen teon tekemisestä, suuntana malliesimerkin mukainen suoritus. Taito opitaan vain toistamalla sitä virheiden poistamiseksi ja motoriikan harjaannuttamiseksi. Suorituksen epäonnistuessa tulee oppijan reflektoida tekemäänsä ja verrata sitä joko edellisiin kokemuksiinsa samasta tai samantyyppisestä asiasta (tekemällä oppimisen teoria) ja täten pyrkiä korjaamaan tekoaan tai pyrkiä refleктоimaan äskettäin tehtyä suoritusta ja analysoimaan, mikä meni huonosti tai hyvin ja miten voidaan seuraavalla kerralla parantaa (kokemusperäinen oppiminen). Havainnointiin perustuvassa oppimisteoriassa

painotetaan malliesimerkin ja mielikuvan tärkeyttä taidon oppimisessa. Tärkeää on osata kiinnittää huomio oikeisiin asioihin. Taitojen oppiminen on kokemusperäistä oppimista, jossa oppija oppii perustuen erilaisiin kokemuksiinsa. Aluksi oppiminen on enemmän havainnointia ja matkimista. Myöhemmin itsenäisen toiminnan ja reflektoinnin merkitys kasvaa kun aletaan miettiä miten jonkin asian voisi tehdä paremmin, nopeammin tai laadukkaammin. Harjoittelun seurauksena syntyvä toimintojen automatisoituminen ja tietojen osien yhdistäminen kokonaisuudeksi on edellytys käytännön taitojen kehittymiselle. Oppijan tulee todella konkreettisesti tietää mihin pyritään ja hänellä tulee olla palaute saatavilla, että opittavaa asiaa osataan käsitellä oikein. (Salakari 2007, 15.)

Taidon oppiminen onkin tutkimusten mukaan kumulatiivista, eli jokainen uusi tilanne on sidoksissa aikaisempaan oppimiseen ja kokemuksiin. Varsinainen oppiminen alkaa kognitiivisella tiedostamisvaiheella. Oppija tiedostaa suorituksen luonteen, tekee mallista havaintoja, saa ohjeita, luo mielikuvan suorituksesta ja opettelee vaadittavat reaktiot. Alussa on tärkeää katsella, kuunnella, koskettaa ja tunnustella, haistella ja maistella. Vähitellen toiminta siirtyy tuntemuksenvaraiseksi ja antaa tilaa uusille aistihavainnoille. Seuraava vaihe on harjaantumisen vaihe, jolloin oikeat toiminnot vakiintuvat. informaatio jäsentyy paremmin ymmärrettäväksi ja reagointiaika nopeutuu. Viimeisessä vaiheessa toiminta automatisoituu ja nopeutuu ja häiriötekijöiden sietokyky kasvaa. (Kotila ym. 2007, 88-90.) Fitts (1990, 284-287) on samaan tapaan jakanut taitojen oppimisen kolmeen vaiheeseen, jotka menevät osittain päällekkäin. Nämä ovat kognitiivinen, kiinnitys- ja automaatiovaihe. Kognitiivisessa vaiheessa opitaan periaatteet, menettelytavat. Pohditaan mahdollisia virheitä ja mitä on odotettavissa. Tätä seuraa kiinnittämisen vaihe, minkä aikana opittuja periaatteita harjoitellaan ja oikeat käyttäytymistavat opitaan ja virheet poistuvat pikkuhiljaa. Automaatiovaiheessa oppija lisää vähitellen vauhtia, vähentää virheitä ja lisää stressinsietokykyään ja häiriönsietoalttiuttaan. (Salakari 2007, 25-26.)

Venkula selittää kirjassaan (2008, 57-65) taidon oppimisen kumulatiivista rakennetta, joka lähtee teosta tai tekemisestä, jatkuu teon arvioimiseen ja toistamiseen. Kun tekoa on toistettu tarpeeksi, kehittyy siitä valmius, jota voidaan käyttää myöhemmin vastaavissa tai vastaavan kaltaisissa tilanteissa. Näiden

kautta edetään valmiuden muodostumisen tavaksi ja lopulta kaikkien yksilön tapojen toiston seurauksena kokemukseksi ja todelliseksi kyvykkyudeksi, kompetenssiksi ja herkkyydeksi arvioida seuraava tarvittava teko ja sen vaikutus.

Oppimisen taitona korostuvat mm. taito käyttää ja kehittää ideoita, apuvälineitä ja välittäviä artefakteja yhdessä sekä taito tehdä yhteistyötä sekä organisoida toimintaa kehitettävien asioiden ympärille (Kotila ym. 2007, 44). Oppimisen taito ja tietyn opitun asian käyttökyky ja soveltaminen muussa tilanteessa kuin siinä, missä ne on opittu (eli ns. transfer), on tullut ilmeisen olennaiseksi nopeasti muuttuvassa maailmassa. (Von Wright ym. 2003, 52.) Taitavan oppijan tulisi osata löytää jokaisesta asiasta ydinilmiöt ja osattava kysyä itseltään, mikä asiassa on oleellista ymmärtää ja mitä tulee osata tai oppia, että ymmärrän tämän asian. Tällaiseen taitoon liittyy paitsi omien tietojen ja taitojen arviointi, myös omien asenteiden ja mielipiteiden tiedostaminen ja arviointi, joka taas vaatii metakognitiivisia tietoja ja taitoja. (Von Wright ym. 2003, 135.) Tällaisella tiedolla ja taidolla viitataan yksilön kykyyn ymmärtää, mitä hän ymmärtää tai ei ymmärrä ja miten muut tulkitsevat hänen viestintäänsä. Tämä on mahdollista minä käsityksen kautta, joka mahdollistaa oman itsen ymmärtämisen yksilönä ja omana yksilönään sosiaalisessa maailmassa. Tämä mahdollistaa omien tietojen, taitojen ja asenteiden kriittisen tarkastelun ja täten edesauttaa myös transferenssin muodostumista, koska tällainen reflektointi auttaa tiedostamaan tiedon suhteellisuuden ja luo tietoa omasta toiminnasta ja sen ehdoista. Tällainen taito luo oppimiselle parempia mahdollisuuksia mm. kysymyksien asettamisen itselleen ja parempien oppimisstrategioiden omaksumista. (Von Wright ym. 2003, 66-68.)

2.2.5 Asenne

Asenteet ovat tapoja, joilla asennoidutaan maailmaan (Puuhiniemi 2002, 5). Asennetta voi kuvata käyttäytymisen ilmaisemaksi sisäiseksi tunteeksi. Asenne kuvaa, millainen ihminen on ja se heijastuu ihmisen toimintaan. Ihmiset epäilevät huomioita muiden asenteista, koska ne ovat subjektiivisia. Siksi ne voidaan havaita sanomatta mitään. (Maxwell 2006 16, 21.)

Useissa mielikuvamääritelmissä todetaan mielikuvan olevan asenne. Asennetta pidetään opittuna reaktiona, suhtautumistapana ihmisiin ja asioihin. Asenne ja tunne liitetään yhteen määrittäen asenne korostaen tunnetta. Tunnevaltaisesta asenteesta käytetään nimitystä expressiivinen asenne. Asenteet herättävät kielellisiä reaktioita ja asenne voi toimia ärsykkeenä tai reaktiona. (Järvi 1997, 39.)

Asenteen rakenteen ajatellaan koostuvan kolmesta komponentista, jotka luovat reagoitavalmiuden tunne' tieto- ja toimintatasolla. Suorat havainnot luovat uskomuksia jotka luovat asenteen tietopohjan ja määrittävät kuinka tunneperäinen tai arvioiva asenne on. (Järvi 1997. 40) Uskomuksen ja asenteen vuorovaikutussuhteesta on eri näkemyksiä riippuen siitä, nähdäänkö ilmiö kognitiivisesti vai affektiivisesti. Vaikutus voi olla molemminsuuntainen, jolloin uskomus vaikuttaa asenteeseen tai asenne uskomukseen. Myös yrityksen irralliset elementit, kuten yrityksen logo, voi aiheuttaa tunteenomaisen reaktion tai luoda uskomuksen joka vaikuttaa asenteeseen. (Järvi 1997. 41).

Asenne tulkitaan pysyväksi. Se voi olla heikko tai vahva riippuen kohteen merkityksestä. Asenteen voimakkuuteen vaikuttavat myös tilannetekijät. (Järvi 1997. 42) Tietynlaisen temperamentin omaavat ihmiset kehittävät tietynlaisen asenteen. (Maxwell 2006, 38). Asenne on ajattelutapa. Tavat eivät ole vaistoja vaan hankittuja toiminta- ja reagoitimalleja. Osa ihmisistä sallii tapojen ohjata heitä, jolloin vahingolliset tavat vaikuttavat kielteisesti asenteisiin (Maxwell 2006. 60). Asenne on käyttäytymistäipumus, joka johtaa käyttäytymiseen asenteen spesifisyyden mukaan. Siten asennemuutoksella voi muuttaa käyttäytymistä. Asenteen ja mielikuvan läheisen suhteen takia, on päätelty, että asenteen muuttuessa myös mielikuva muuttuu. (Järvi 1997, 42)

2.2.6 Osaaminen

Oppiessa kehitetään kompetensseja, jotka kuvaavat osaamista. Kompetenssi on määritelty yksilölliseksi tiedoksi, taidoksi tai kyvyksi joka selittää tehokkuutta tai onnistumista tietyissä tehtävissä tai tilanteissa. Jokaisen tehtävän konteksti määrittelee osaamiselle asetetut kriteerit. Tekijän tulisi osata riittävän hyvin avainkompetenssit, joilla tarkoitetaan keskeisiä tehtävissä tarvittavia valmiuksia.

Asioiden tietäminen ja taitaminen, kvalifikaatiot, muodostavat osaamisen kokonaisuuden ja määrittävät varsinaista ammattitaitoa. (Salakari 2007, 17-18.)

Opiskelun myötä opitaan tietoja ja taitoja, jotka otetaan osaamisen kautta käyttöön. (Kotila 2003, 44,). Kotila (2003, 44) esittää Nurmisen (1993) näkemyksen laaja-alaisesta osaamisesta, jossa kyetään kytkemään kompetenssin eri osaa alueet; tiedon taidot, kokemukset, arvo-päätelmät ja sosiaaliset verkostot. Kotila (2003, 44) esittää myös Niiniluodon (1989) määritelmän osaamiselle, joka näkyy käyttäytymiseen liittyvinä kykyinä ja valmiuksina. Osaamisen, taitamisen ja taidon käsitteet liittyvät toisiinsa ja osaamiskäsite voidaan ulottaa myös käsityön tuotteisiin; osaaminen on tunnistettavissa tuotoksissa ja tuotantoprosesseissa. Raivola ja Vuorensyrjä (1998, Kotilan 2003, 44-45 mukaan) esittävät osaamisen näkyvän taitojen ja tietojen soveltamiskykyinä sosiaalisissa konteksteissa. Sosiaalisen kontekstin merkitys korostuu osaamisen kehittymisestä viiteryhmästä saatuna palautteena: Osaamista sovelletaan sosiaalisissa tilanteissa ja taidon käsite liitetään enemmänkin esineiden maailmaan. Osaaminen edellyttää toimintakulttuurin uskomusten, normien ja käytäntöjen ymmärtämistä. Osaamisen käsite liittyy myös olennaisesti asiantuntijuuden käsitteeseen. Osaajaksi tunnistetaan asiantuntija, joka osaa ongelmatilanteessa soveltaa tietojaan ja taitojaan tilanteen vaatimalla tavalla. Asiantuntijuus rakentuu pitkän ajan kuluessa koulutuksen, harjaantumisen ja oivalluksien myötä.

Osaamisen komponentit ovat tieto, taito, ymmärtäminen ja uudelleen jäsentämisen kyky. Nämä voidaan ilmaista myös muodossa tieteellinen tietäminen, ammatillinen taitaminen, ilmiöiden ja kontekstin ymmärtäminen sekä kyky hyödyntää tietämistä ja taitamista erilaisissa tilanteissa, jossa osaaminen todella näyttäytyy. Näiden tietojen ja taitojen pohjalta voidaan tarkastella ilmiöitä eri näkökulmista, rajata toimintoja ja valita parhaat mahdolliset tavat ja kehittää omaa ammattitaitoa. Osaamisen kehittyminen vaatii tietämisen, ymmärtämisen ja tekemisen osaamisen dialogia tietyssä sosiaalisessa kontekstissa. Tekemisen osaaminen edellyttää osallistumista erilaisiin työtilanteisiin niin, että tietäminen ja ymmärtäminen ovat läsnä. Tekijä toimii valinnoistaan tietoisena, työvälaineet halliten. Ymmärtämiseen ja sen syventymiseen tarvitaan omien kokemusten reflektointia, viestien tulkintaa kokemusten jakamista. (Kotila. 2003 43-47.)

Hoitotyön ydintehtävänä on ollut ja on edelleen tukea ja auttaa potilaita ja perheitä, siten, että he kokevat tulleensa autetuiksi, opettaa ja ohjata terveyden ylläpitoon ja edistämiseen, olemassa olevan sairauden hoitoon sekä vastuuseen terveydestään, auttaa ja tukea selviytymään vaikeista ja yllättävistä elämänmuutoksista. Tätä mukaillen hoitotyön ydinosaaminen perustuu tietoon terveestä ja sairaasta ihmisestä, tietoon ympäristöstä ja sen merkityksestä ihmisen kehitykselle ja käyttäytymiselle, sekä tietoon ihmisen hoitotyöstä ja siinä käytettävistä menetelmistä ja niiden vaikuttavuudesta. (Lauri. 2006, 90.) Ydinosaamisen on luettu perustuvan myös tietoon ihmisen fysiologiasta, psyykkisistä ja sosiaalisista perustoiminnoista ja niissä esiintyvistä ongelmista. Näihin perustuen hoitotyön osaamista on määritellä hoitotyön ongelmat sekä potilaan voimavarat ja mahdollisuudet saavuttaa riippumattomuus ulkopuolisesta avusta, tehdä päätöksiä hoitotyön tavoitteista ja auttamismenetelmistä sekä potilaan mahdollisuuksista osallistua hoitoon, suunnitella ja toteuttaa tarvittavat hoitotoimenpiteet yksin tai potilaan kanssa sekä seurata ja arvioida hoidon ja ohjauksen vaikutuksia potilaan terveydentilaan, vointiin ja selviytymiseen. Hoitotyössä tarvitaan kommunikointi kuuntelu-, ja vuorovaikutustaitoja, opetus- ja ohjautaitoja, taitoa toimia yhteistyössä eri tahojen kanssa, sekä taitoa tukea ja rohkaista potilaita, asiakkaita ja heidän perheitään ottamaan vastuuta oman terveytensä ylläpitämisestä ja edistämisestä sekä sairauksien ehkäisystä, sopeutumaan mahdolliseen uuteen elämäntilanteeseen tai kärsimyksen ja kuoleman kohtaamiseen. (Lauri. 2006, 90; 99-100.)

2.2.7 Monikulttuurinen kompetenssi

Ammatillinen pätevyys-käsite eli kompetenssi on lähellä potentiaalın käsitettä. Sillä tarkoitetaan henkilön potentiaalia toimintakykyä määrättyyn tai tiettyyn tehtävään, tilanteeseen tai yhteyksiin sekä subjektiivista kokemusta mahdollisuuksista ja kyvyistä toimia tavoitteiden mukaisesti ja kykyä vaikuttaa ympäristöön. Sillä tarkoitetaan myös kuinka hyvin tehtävä suoritetaan ja järjestetään ja miten kehitystä päämääriin toteutetaan. Kompetenssi on kykyä yhdentää tietoja ja taitoja käytäntöön. Ammatillinen pätevyys osoittaa myös miten yksilö suhtautuu ja

käyttäytyy tietynlaisissa työtilanteissa. Ammatillinen pätevyys on terveyden ja työympäristön ohella yksi työkykyyn vaikuttava tekijä. (Hildén 1999. 20-21.)

Kompetenssikäsité on abstraktimpi kuin kvalifikaatiokäsité. Kompetenssi lähtee yksilöstä ja hänen kyvyistään määrättyyn työhön, kun taas kvalifikaatiokäsité lähtee työstä ja sen vaatimuksista henkilön kompetenssille (Hildén 1999, 28). Kompetenssi on dynaaminen käsité. Sitä käytetään, kehitetään ja muutetaan ajan myötä. Ammatillisen pätevyyden sisältö muuttuu koko ajan uusien työkohteiden, muuttuvien työnjakojen ja organisoimisen, teknologian ja tiedon mukana. Ammatillinen pätevyys kehittyy oppimisprosesseissa, jossa henkilö itse osallistuu työnsä kehittämiseen. (Hildén 1999, 21.)

Viime aikoina ovat yleistyneet kehittämissuuntaukset, joilla pyritään ammatillisen pätevyyden sekä työprosessin kehittämiseen vuorovaikutteisesti. Työn kehittäminen, ammattitaito ja hyvinvointi ovat eläneet erillistä elämää työpaikoilla kuin myös tieteellisessä tutkimuksessakin. Hyvinvoinnin käsitteiden ja ammattitaidon käsitteiden tarkastelu on osoittanut, että kompetenssi on lähellä ammatillisen pätevyyden käsitettä. Ympäristön kehityksen ohjaamisen on katsottu kuuluvan oleellisesti sekä ammatilliseen pätevyteen, jotta kompetenssiin. Jatkuvat muutokset, tietokoneiden lisääntyminen, kansainvälistyminen, talouselämän rajut heilahdukset ovat herättäneet kysymyksiä mitä on ammatillinen pätevyys ja millaista pätevyyttä tarvitaan. (Leppänen 1994, 69).

Ammatillinen pätevyys rakentuu monista tekijöistä. Siihen kuuluu olennaisena osana vahva tietopohja joka koostuu yleisesti ammattiin liittyvistä tiedoista. Vahva tietopohja ei kuitenkaan yksistään riitä, täytyy myös tuntee alansa ja siihen läheisesti liittyvien alojen uusinta tietoa, sovelluksia ja saavutuksia. Ammatilliseen pätevyteen kuuluu myös osata monipuoliset taidot. Useissa ammateissa tarvitaan teknisiä taitoja, kuten kykyä käyttää erilaisia laitteita tai sorminäppäryyttä. Lisäksi tarvitaan myös hallinnollisia ja johtamistaitoja (Hildén 1999. 21). Ammatillinen pätevyys ei pelkästään ole tietoa, vaan tiedolla pitää myös osata tehdä jotain. Sitä tulee osata välittää muille tai käyttää toiminnan ohjauksessa. Merkittävä osa ammattitaitoa työssä, joka vaatii yhteistyötä, on vuorovaikutustaidot. Yhä useammin työt vaativat useamman ihmisen työpanosta, siksi katsotaankin, jotta sosiaalinen toimintakyky kuuluu olennaisesti ammatilliseen pätevyteen.

(Leppänen 1994. 70.) Yksi ammatillisen pätevyyden osa on myös persoonallisuus. Työntekijöiltä odotetaan työmotivaatiota, aloittekykyä ja työmoraalia, samoin kuin myös vahvaa sitoutumista työhön. Heidän odotetaan myös arvostavan ammattiaan ja työtovereitaan ja luottavan omiin kykyihinsä. Myös kokemusten kautta saadut tiedot ja taidot voidaan liittää ammatilliseen pätevyyteen. Työntekijä oppii virheistään ja onnistumisistaan samoin kuin seuraamalla erilaisia hoitotoimenpiteitä tai tilanteita. Ammatilliset kontaktit, esim. kontaktit työkavereihin, ovat tärkeä osa ammatillista pätevyyttä. (Hildén 1999, 24.) Ammattitaito merkitsee henkilön suoriutumista tietyn ammatin tehtävistä. Ammattitaito on sosiaalisten, henkisten ja käsittelytehtävien osaamista erilaisissa työ-ympäristöissä. Ammattitaito sisältää kehittämisosaamisen, sillä työntekijän ominaisuutena se tuo mukanaan mahdollisuuden muuttaa ja kehittää työtä. Tietämisen ja tekemisen yhteensovituksessa syntyy ammatillinen osaaminen tai ammatilliset taidot. (Hildén 1999, 28-29.)

Kompetenssi kostuu keskeisten sosiaalisten roolien suorittamisesta, käsityksestä omasta itsestään, vuorovaikutustilanteissa toimimisesta, tunteiden hallinnasta, kehitysmuutosten ohjaamisesta, käytössä olevien voimavarojen hyödyntämisestä, kognitiivisesta toiminasta ja stressitilanteiden hallinnasta. Monia kompetenssin osatekijöitä pidetään ammatillisen pätevyyden osatekijöinä. Kehitysmuutosten ohjaaminen ja käytössä olevien voimavarojen hyödyntäminen ovat kompetenssin osa-alueita, joita ei ole paljoakaan käsitelty työpsykologisessa kirjallisuudessa, mutta liittyvät innovatiivisiin kvalifikaatioihin. Käytössä olevien voimavarojen hyödyntäminen merkitsee kykyä hankkia tai luoda tarkoituksenmukaista käyttöä potentiaalisesti käytössä oleville voimavaroille. On siis tiedettävä mistä hankkia tai luoda voimavaroja. Se on merkittävä kompetenssin osatekijä yksilölle sekä organisaatiolle. Kompetenssin osatekijänä, kehitysmuutosten ohjaaminen tarkoittaa kehityksen turvaamista, mutta sillä viitataan myös oman kehityksen ohjaamiseen tietoisesti ja korkeatasoisesti. Ammatillista pätevyyttä sekä kompetenssia koskevat käsiteanalyysit painottavat sitä, miten ympäristöä tulee kehittää ja muuttaa ja että ihmisen tulee hallita keinot kehityksen aikaansaamiseksi. Työ ja organisaatio voivat edistää tai estää ammatillisen pätevyyden ja kompetenssin muodostumista ja käyttöä. Ammatillinen pätevyys ja

hyvinvointi ovat osittain sama asia ja yhteydessä työn vuorovaikutukseen ja ihmiseen (Leppänen 1994, 71).

Kulttuurisella kompetenssilla tarkoitetaan ihmisen kulttuurista osaamista ja taitoa toimia monikulttuurisissa toimintaympäristöissä. Se ilmenee ensisijaisesti ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa erilaisuuden huomioimisena ja hyväksymisenä. Hoitotyössä kulttuurinen kompetenssi on hoitajan laaja-alaista tietoa ja herkkyyttä kohdata erilaisuutta ja pyrkiä kompromisseihin konfliktitilanteissa. Yhä useammin tämän kompetenssin osa-alueeseen liitetään hoitajan kyky voimaannuttaa asiakasta ja puolustaa häntä tilanteissa, joissa hänen eheyttään ihmisenä uhataan. (Abdelhamid, Junttiunen & Koskinen 2009, 32; 34.)

Termi kulttuurinen kompetenssi antaa ymmärtää hoitajan myös omaavan tiettyjä psykomotorisia tai toiminnallisia taitoja, esimerkkinä kasvun- ja kehityksen seuraamista tai hygienian tukemista erilaisen kulttuuritaustan omaavilla ihmisillä. Todella tärkeänä taitona nostetaan esiin kuitenkin kommunikaatio ja sen tärkeys hoitosuhteen onnistumiselle. Niin verbaalinen –ja nonverbaalinen kommunikaatio, kuin myös ympäristö vaikuttavat osaltaan kanssakäymiseen. On myös tärkeä ymmärtää, että kommunikointi on merkitysten luomista ja viestien vaihtoa, johon kulttuuri vaikuttaa. Kulttuuri ja kieli toimivat samanaikaisesti. (Andrews & Boyle 2008, 17; 20-21.) Lipson & Steiger (1996, Andrews & Boylen 2008, 21-22 mukaan) tuovat esiin strategioita kommunikoinnin edesauttamiseksi. Tunteisiin liittyvät kulttuuristen erojen kunnioitus ja arvostus, nauttiminen oppimisesta kulttuurien välisessä kanssakäymisessä, toiminnan seuraaminen ilman tuomitsemista, omien arvojen ja asenteiden tiedostaminen ja erilaisten kulttuuristen näkemysten hyväksyminen luovat kentän onnistuneelle kommunikaatiolle. Kognitiivisella alueella korostetaan tietoa eri kulttuureista, kulttuurista johtuvan kommunikaatio-ongelman olemassaolon tunnistamisen taitoa, ymmärrystä asioiden tarkoitusten vaihtelusta riippuen kulttuurista, sekä sosiaalipolittisen järjestelmän ymmärtämistä liittyen hoitoon ja sen kulttuuria kunnioittava käyttö. Varsinaisen kommunikoinnin alueella korostetaan joustavaa verbaalisen ja nonverbaalisen kommunikoinnin käyttöä, tarkoittaen hidasta, selvää puhetta ilman slangia, taitoa rohkaista toista osapuolta ilmaisemaan itseään, kykyä

vilpittömään mielenkiintoon, empatiaan ja kärsivällisyyteen ja taitoa tarkkailla tilannetta ja puuttua siihen väärinymmärryksen sattuessa.

Eettisestä näkökulmasta kulttuurinen kompetenssi ilmenee erilaisuuden kunnioittamisena, marginaalissa elävien ihmisten oikeuksien puolustamisena ja epätasa-arvon vastustamisena. Tämä voi näkyä käytännön tasolla kyseenalaistaa ja ottaa puheeksi sellaiset kulttuuriset toimintatavat, jotka vahingoittavat asiakasta. Voimaannuttamista voidaan tarkastella juuri jokaisen yksilön ihmisoikeuksien puolustamisena. Monikulttuurisessa toimintaympäristössä hoitajalla tulee olla kyky tunnistaa tilanne, jossa tarvitaan tukea, puuttumista tai huomiota. Hoitajan tulee myös ymmärtää asiakkaan erilainen näkökanta, vaikka ei sitä hyväksyisikään. Tärkeä on saavuttaa dialogi, jossa molemmat tulevat kuulluksi. (Abdelhamid ym 2009, 35)

On yleisesti hyväksytty, että kulttuurinen monikulttuurinen kompetenssi on henkilökohtaisen kasvamisen kehitysprosessi, jossa kehitytään monikulttuurisen tietoisuuden tasoilla ylöspäin. Koskisen ym. artikkelissa Campinha-Bacote (1999) osoittaa kulttuurisen kompetenssin olevan jatkuvasti muuttuva prosessi, jossa terveyspalvelujen tuottaja koko ajan pyrkii tehokkaaseen työskentelyyn asiakkaiden kanssa. (Koskinen ym. 2004, 112)

3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvailla transkulttuurisen hoitotyön osaamista, oppimista sekä sairaanhoitajan työn transkulttuurisia kvaifikaatiovaatimuksia

Tutkimuksen tavoitteena on systemaattisen kirjallisuuskatsauksen avulla tuottaa laatukriteereitä transkulttuurisen hoitotyön tueksi ja kehittämiseksi

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

4.1 Systemaattinen kirjallisuuskatsaus

Systemaattinen kirjallisuuskatsaus on olemassa olevien, tarkasti valikoitujen korkeatasoisten tutkimusten yhdistämistä uuden tutkimuksen aikaansaamiseksi. (Johansson, Axelin, Stolt & Ääri 2007, 4). Sillä on spesifi tarkoitus, sekä tarkat valinta-, analysointi- ja syntetisointiprosessit. Mukaan sisällytetään vain relevantit, korkealaatuiset tutkimukset ja prosessi kuvataan tarkasti virheiden minimoimiseksi ja katsauksen toistettavuuden uusimisen mahdollistamiseksi. (Alderson ym. 2009.)

Tutkimus etenee vaihe vaiheelta suunnittelusta varsinaiseen tekemiseen hakuineen, analysointeineen sekä synteeseineen, ja lopuksi tutkimuksen raportointiin (NHS Centre for reviews and disseminations 2009). Eteneminen on kumulatiivista ja jokainen vaihe rakentuu edeltävään vaiheeseen. Vaiheet ovat eriteltyinä tutkimussuunnitelma, tutkimuskysymysten määrittäminen, alkuperäistutkimusten haku, valinta ja laadun arviointi, sekä alkuperäistutkimusten analysointi ja tulosten esittäminen (Oxman 1994, Meade & Richardson 1997, Kahn ym. 2003, Kääriäisen & Lahtisen 2006, 39 mukaan.) Suunnitteluvaiheessa tarkastellaan aiempia tutkimuksia, joiden pohjalta määritellään katsauksen tarve. Suunnitelmasta ilmenee tutkimuskysymykset selvästi, joiden pohjalta päätetään menetelmät tekovaiheeseen. Näihin luetaan hakutermien- sekä tietokantojen valinta sekä aiempien tutkimusten valintaan tarkat sisäänotto- ja poissulkukriteerit, jotka voivat kohdistua joko kohdejoukkoon, interventioon, tuloksiin tai tutkimusasetelmaan. Olennaisen tiedon keruu mukaan otetuista tutkimuksista tulee kuvata, eli esimerkkinä tiedonkeruun suorittavien henkilöiden lukumäärä, tiedon tallentamiseen käytetyt ohjelmistot, sekä mahdolliset yhteydenotot alkuperäisten tutkimusten tekijöihin. (NHS Centre for reviews and disseminations 2009.)

Tutkimuskysymyksillä rajataan se, mitä tutkitaan ja mihin pyritään vastaamaan (Khan ym. 2003, Kääriäisen & Lahtisen 2006, 39 mukaan). Tässä vaiheessa on tärkeä myös miettiä, mitä ymmärretään tutkittavalla olevalla ilmiöllä. (Kääriäinen & Lahtinen 2006, 39). Jos määriteltyihin kysymyksiin ei saada vastausta, voidaan

sillä osoittaa tutkimusten tarvetta (Roine 1999, Petticrew 2001, Kääriäisen & Lahtisen 2006, 40 mukaan). Varsinainen haku tehdään systemaattisesti ja kattavasti (Cook ym. 1997, Kääriäisen & Lahtisen 2006, 40 mukaan), eli haku kohdistetaan niihin tietolähteisiin, joista ajatellaan saatavan kattavasti oleellista tietoa. Hakuja tehdään sekä sähköisesti että manuaalisesti. (Greener & Grimshaw 1996, Evan ym. 1998, Khan ym. 2003, Kääriäisen & Lahtisen 2006, 40 mukaan.)

Tiedonhakuun määritellään tietokannat, vapaat tekstisanat ja indeksoidut termit sekä näiden yhdistelmät. Jokaiseen tutkimuskysymykseen tehdään haut mahdollisimman monipuolisesti. Koska jokaisessa hakukoneessa on erilaiset hakustrategiat, määritellään hakutermit ja rajaukset tietokannan mukaan. (Sindhu & Dickinson 1997, Khan ym. 2003, Kääriäisen & Lahtisen 2006, 40 mukaan.) Hakujen kielirajat tulisivat olla mahdollisimman väljiä, ettei hakujen ulkopuolelle jäisi merkittäviä alkuperäistutkimuksia (Dickers 1994, Khan ym. 2003, Kääriäisen & Lahtisen 2006, 40 mukaan). Rajojen käyttö tulee suhteuttaa myös tutkittavan ilmiön laatuun, kyseessä olevien hakukoneiden käyttöön ja siihen kuinka uusi ilmiö on kyseessä. Hakukoneiden indeksointi voi poiketa toisistaan ja tarkasti rajattu aihe saattaa jättää relevantteja tutkimuksia haun tulosten ulkopuolelle. (Sindhu & Dickinson 1997, Kääriäisen & Lahtisen, 2006, 40 mukaan.)

Manuaalinen haku kohdistetaan kysymysten kannalta olennaisiin julkaisuihin ja teoksiin. (Evans ym. 1998, Lipp 2003, Kääriäisen & Lahtisen 2006, 40 mukaan). Hakujen kattavuuden varmistamiseksi, on suositeltavaa ottaa yhteys alan asiantuntijoihin. (Sindhu & Dickinson 1997, McManus ym. 1998, Kääriäisen & Lahtisen 2006, 40 mukaan).

Alkuperäistutkimusten sisäännotolle ja poissululle määritellään tarkat kriteerit (mm. Oxman 1994, Kääriäisen & Lahtisen 2006, 40 mukaan), jotka voivat kohdistua tutkimuksen lähtökohtaan, tutkimusmenetelmään- ja kohteeseen, tuloksiin tai tutkimuksen laatutekijöihin (Greener & Grimshaw 1996, Kääriäisen & Lahtisen 2006, 40 mukaan). Tutkijan tulisi mahdollisimman hyvin valita mukaan tutkimuskysymyksiin vastaavat tutkimukset (Khan ym. 2003, Kääriäisen & Lahtisen 2006, 40 mukaan). Sisäänotto ja poissulku tapahtuu portaittain. Tämä tapahtuu otsikon, abstraktin tai kokotekstin perusteella. Otsikko luetaan ja verrataan sitä sisäänottokriteereihin. Tämän jälkeen mukaan otetuista tutkimuksista luetaan

abstraktit, verrataan sisäänotto- ja poissulkukriteereihin ja hylätään tai pidetään mukana. Tämän jälkeen mukaan otetut tekstit luetaan ja todetaan vastaavatko ne sisäänottokriteereihin. (Oxman 1994, Kääriäisen & Lahtisen 2006, 40 mukaan.)

Alkuperäistutkimusten laadun arvioinnilla pyritään takaamaan katsauksen yleistä luotettavuutta sekä tuottamaan suosituksia uusille jatkotutkimuksille, ohjaamaan tulosten tulkintaa ja määrittämään vaikutusten voimakkuutta. (Jones & Evans 2000, Khan ym. 2003, Johanssonin ym. 2007 mukaan.) Katsauksen suunnitelmassa määritetään peruskriteerit laadulle, ja arvioidaan aikaisempien tutkimusten luotettavuuden lisäksi tulosten tulkintaa ja kliinistä merkitystä (Johansson ym. 2007).

Analyysillä on tarkoitus vastata tutkimuskysymyksiin mahdollisimman kattavasti ja ymmärrettävästi (Petticrew 2001, Kääriäisen & Lahtisen 2006, 43 mukaan). Myös analysointivaiheessa tulee arvioida alkuperäistutkimusten kokonaislaatua sekä laatueroja suhteessa tulosten erilaisuuteen (Khan ym. 2003, Kääriäisen & Lahtisen 2006, 43 mukaan). Mukaan otettujen tutkimusten luonne, määrä ja laatu vaikuttavat siihen, tarkastellaanko alkuperäistutkimuksia tilastollisesti vai kuvailevin menetelmin. Lukumääräisesti pienten aineistojen sekä laadultaan eritasoisten alkuperäistutkimusten analyysissä kuvaileva synteesi on mielekäs tapa. (mm. Oxman 1994, Cook ym. 1997, Evans ym. 1998, Petticrew 2001, Khan ym. 2003, Kääriäisen & Lahtisen 2006, 43 mukaan.) Kuvailevassa synteesissä kuvataan tulokset sekä ilmeiset eroavaisuudet ja samankaltaisuudet. Tähän vaiheeseen olisi mielekästä osallistua vähintään kaksi toisistaan riippumatonta arvioijaa. (Greener & Grimshaw 1996, Kääriäisen & Lahtisen, 2006, 43 mukaan.)

4.2 Tutkimusprosessin kuvaus

Tutkimus toteutettiin käyttäen apuna systemaattista kirjallisuuskatsausta. Tutkimusaineiston haussa käytettiin apuna Cinahl-, Aleksi- Linda-, PubMed-, ja Medic-tietokantoja. Hakutermit vaihtelivat sen mukaan, mitä tietokantaa käytettiin. Hakutermien kielenä käytettiin suomea ja englantia.

Cinahl-tietokannasta haettaessa hakutermeinä käytettiin transcultural nursing, cross-cultural nursing, transcultural competence, transcultural learning, transcultural qualification, cross-cultural qualification, cross-cultural competence, transcultural knowledge, cross-cultural knowledge, cross-cultural learning, cross-cultural professional skill ja transcultural professional skill. Termeillä tuli osumia yhteensä 5821. Koska tuloksia oli paljon, päätettiin haun tulokset rajata vuosiin 2000-2011, jolloin hakutulosten määräksi tuli 3640. Tulosten määrän takia haku rajattiin vielä englanninkielisiin lähteisiin, jolloin tulosten määräksi saatiin 3431. Tämän jälkeen haku rajattiin koskemaan vain netistä saatavissa olevia tutkimuksia, jolloin tulokseksi saatiin 656. Näistä 656 tutkimuksesta mukaan valittiin otsikon perusteella 33 tutkimusta, joista tiivistelmän lukemisen jälkeen mukaan kelpuutettiin 11 tutkimusta. 22 tutkimusta hylättiin, koska ne eivät olleet tieteellisiä tai eivät olleet tutkimusaiheeseen liittyviä. Näistä 11 tutkimuksesta 8 hyväksyttiin koko tekstin perusteella.

Alexi-tietokannasta etsittiin hakutermeillä transkulttuurinen hoitotyö, transkulttuurinen osaaminen, transkulttuurinen ammattitaito, transkulttuurinen kompetenssi, transkulttuurinen oppiminen, transkulttuurinen kvalifikaatio, monikulttuurinen hoitotyö, monikulttuurinen osaaminen, monikulttuurinen ammattitaito, monikulttuurinen kompetenssi, monikulttuurinen oppiminen ja monikulttuurinen kvalifikaatio. Haut rajattiin aikavälille 2000-2011. Tuloksia löytyi yhteensä 3. Näistä kolmesta tutkimuksesta mukaan kelpuutettiin nimen perusteella ainoastaan yksi tulos, joka lähemmän tarkastelun perusteella hylättiin, koska kyseessä ei ollut tieteellinen tutkimus.

Linda-tietokannasta etsittiin käyttäen samoja hakutermejä ja rajauksia kuin Aleksissa. Tuloksena löytyi 80 tutkimusta. Tarkasteltaessa löytyneitä tuloksia huomattiin, että osa tutkimuksista löytyi useimmilla hakutermeillä. Poistettaessa useasti esiintyvät tutkimukset jäljelle jäi 74 tutkimusta. Näistä 74:stä tutkimuksesta valittiin nimen perusteella 12 tutkimusta, jotka hylättiin saatavuuden perusteella. Saatavuudeksi määriteltiin tutkimuksen löytyminen netistä tai Seinäjoen ammattikorkeakoulukirjastosta.

PubMed-tietokannasta haettaessa käytettiin alkuun ainoana hakusanana Transcultural nursing -termiä, jolloin löytyi ilman rajauksia 2837 tutkimusta.

Tutkimusmäärän takia päätettiin Transcultural Nursing -termin perään lisätä muita hakutermejä. Hakutermit käännettiin Hoidokki-sanaston mukaan ja saaduilla sanoilla haettiin vastaavuuksia MeSh-tietokannasta. Uusintahaku tehtiin hakutermeillä Transcultural nursing AND competence, Cultural competency, Transcultural nursing AND learning, Transcultural nursing AND Professional competence sekä Transcultural nursing AND Vocational competency, jolloin tutkimuksia löytyi 2256. Löytyneet tutkimukset rajattiin kattamaan aikavälille 2000-2011 sekä tutkimukset jotka löytyvät netistä. Rajauksen jälkeen tutkimuksia löytyi 1193. Näistä tutkimuksista valittiin vain ne tutkimukset, jotka olivat vapaasti saatavissa netistä, jolloin tuloksia löytyi 693. Valituista tutkimuksista poistettiin tutkimukset, jotka esiintyivät useammin eri hakusanoilla, jolloin löytyi 348 tutkimusta. Näistä tutkimuksista tieteellisen laadun perusteella hylättiin 159 tutkimusta. 189 hyväksytystä tutkimuksesta mukaan kelpuutettiin tarkemman tutkimuksen jälkeen 24 tutkimusta.

Medicistä haettaessa käytettiin hakutermeinä monikulttuurinen JA hoitotyö, monikulttuurinen JA osaaminen, monikulttuurinen JA ammattitaito, monikulttuurinen JA kompetenssi, monikulttuurinen JA oppiminen, monikulttuurinen JA kvalifikaatio. Haun rajoiksi asetettiin vuodet 2000-2011, suomen- ja englanninkieliset tutkimukset, kaikki julkaisutyypit ja asiasanojen synonyymit käytössä. Käytetyillä hakukriteereillä löytyi yhteensä 84 tutkimusta. 84 tutkimuksesta hylättiin laadun perusteella 31. tutkimusta. Jäljelle jääneistä 53 tutkimuksesta hylättiin otsikon perusteella 11 tutkimusta, jolloin jäljelle jäi 42 tutkimusta. Näistä 42 tutkimuksesta hylättiin tiivistelmän perusteella 4 tutkimusta. 38 jäljelle jäänyttä tutkimusta luettiin kokonaan, jonka jälkeen hylättiin 1 tutkimus. 37 hyväksytystä tutkimuksesta seulottiin useasti esiintyvät samat tutkimukset pois, jolloin todelliseksi hyväksytyjen tutkimusten määräksi jäi 9 tutkimusta.

Tutkimuksia löytyi yhteensä viidellä tietokannalla haettuna 6063. Tutkimustulosten rajausten jälkeen jäljelle jäi 2016 tutkimusta, joista tieteellisyyden perusteella hylättiin 212 tutkimusta. 1804 tutkimuksesta poistettiin useamman hakutermin kautta löytyvät tutkimukset, joita löytyi 718 kappaletta. 1086 tutkimusta tarkasteltiin nimen ja tiivistelmän mukaan, jonka jälkeen hyväksyttiin 41 tutkimusta (Liite 1).

Tietokantahaun lisäksi tehtiin manuaalinen haku. Manuaalisessa haussa käytettiin Seinäjoen ammattikorkeakoulukirjaston Terveyskirjaston toimipisteen lehtiosastoa ja keskityttiin lehtiin joiden artikkelit liittyvät hoitotieteeseen. Lehdet rajattiin kattamaan vuodet 2000-2010. Haussa käytiin läpi Hoitotiede-, Hoitotyö-, Journal of Advanced Nursing-, Journal of Family Nursing-, Nursing Research ja Tutkiva hoitotiede –lehdet. Lehdistä löytyi yhteensä 4 artikkelia jotka, kuitenkin hylättiin tiivistelmän perusteella.

5 TULOKSET

Tulokset jakautuivat kolmeen osa-alueeseen joiden otsikoksi muodostuivat Kulttuurillisesti kompetenttien tekemisen osaaminen, Moninaisuuden hyväksyminen ja Tiedostava kehittäminen. Otsikot muodostuivat Fielon ja Degazonin (1997) kulttuurisen kompetenssin määritelmän mukaan, joka koostui affektiivisesta, kognitiivisesta ja taidollisesta ulottuvuudesta. Otsikoiden muodostamisessa huomioitiin myös Campinha-Bacoten (2009, Abdelhamidin ym. 2009 mukaan) kulttuurisen mallin viittä eri osa-aluetta; kulttuurinen tahto, kulttuuritieto, kulttuuritietoisuus, kulttuurinen taito ja kulttuuriset kohtaamiset. (Liite 1)

5.1 Asiakaslähtöinen hoidon tarpeen määrittämisen osaaminen

5.1.1 Kulttuuritaustan huomioiminen yksilön hoidossa

Artikkeleissa korostettiin kulttuurisen hoitotyön keskittymistä potilaisiin yksilöinä, eikä kulttuurin omaavien ennakkoluulojen edustajana. Potilasta tulisi ajatella kulttuurin ainutlaatuisena jäsenenä, jonka arvomaailma on saanut vaikutteita potilaan elämästä kulttuurisesta ympäristöstä. Sairaanhoidajan tulee tiedostaa ja ymmärtää kulttuurien sisällä vallitsevien samanlaisuuden ja erilaisuuden merkitys. Potilasta tulee hoitaa yksilönä kulttuurillisesti yleistämättä ja ilman ennakkoluuloja ja -käsityksiä.

Although it is helpful to obtain information about patients' cultural norms, nurses need to remember that even within a cultural group, there is still diversity.

Nurses in clinical practice have been expected to use a recipe or formula approach to delivering culturally competent patient care. Often, this approach does not adequately address cultural diversity because of preconceived and prescribed stereotypical notions and outside of stereotypical characteristics and categorized to a particular

cultural group. In this way, it would become clear that there are views and practices that conceptualize diversity between and within cultures. (Lowe 2009, 11-18.)

(Kliinisessä käytännössä hoitajien on odotettu käyttävän valmista kaavaa tai lähestymismallia kulttuurisesti kompetentin potilaan hoidossa. Usein tämä lähestymistapa ei asianmukaisesti edusta kulttuurillista jakaumaa ennakkokäsitysten ja säädettyjen stereotyyppisten ja niiden ulkopuolisten stereotyyppisten huomioiden ja tiettyihin ryhmiin lajittelun takia. Tällä tavoin tulisi selväksi, että on olemassa näkemyksiä ja käytäntöjä jotka muodostavat eroavaisuuden kulttuurien välillä ja niiden sisällä.)

5.1.2 Monikulttuurisen taidon osa-alueiden hallitseminen

Sairaanhoitajan tulee ymmärtää erilaisten kulttuurien eri uskomuksia, käytäntöjä ja arvoja. Hyvä kulttuurinen tietämys, kulttuuritieto ja kulttuuritaito antavat hoitotilanteelle hyvät lähtökohdat onnistua. Sairaanhoitajan tulee kunnioittaa potilaan uskomuksia ja erilaisuutta ja antaa potilaalle mahdollisuus elää ja saada hoitoa omien arvojensa mukaisesti. Kahden eri kulttuurista tulevan eri arvojen omaavien yksilöiden vuorovaikutus onnistuu, mikäli kumpikin suhtautuu hoitosuhteeseen toista ja toisen kulttuuria arvostaen ja kunnioittaen. Sairaanhoitajan tulee tiedostaa että elekielellä on eroavia merkityksiä eri kulttuureissa. Rajallisen tietämisen takia onkin välttämätöntä että hoitajalla on kyky kommunikoida ja selvittää tulevan hoitosuhteen normit ja yhteinen kieli, näin voidaan minimoida tietämättömyyden aiheuttamat väärinymmärrykset.

Hoitotyöntekijän kulttuurisen kompetenssin taidollinen ulottuvuus muodostui vuorovaikutustaidoista, kysymysten tekemisen taidosta, toimintamallien löytämisen taidosta sekä asiakkaan voimaistamisen taidosta(Ikonen 2007, 140-149).

Potilaalle on tärkeää kokea tulevansa huomioiduksi niin apua tarvitsevana potilaana kuin arvokkaana ihmisenä. Potilaan kulttuurillisen taustan ja historian

huomioiminen on osa potilaan kokonaisvaltaista hoitoa. Erityisesti vieraasta kulttuurista tuleva ihminen tarvitsee tukemista ja ymmärtämistä. Kulttuurista taustaa tulee arvostaa ja pitää potilaan rikkautena ja voimavarana. Voimaistamisen taito tulee merkitykselliseksi potilaalle erityisesti hänen edustaessaan kulttuurista vähemmistöä.

Asiakkaan voimaistamisen taito on hoitajan taitoa nähdä asiakkaan uuteen kulttuuriin sopeutumisen vaihe, taitoa asiakkaan voimavarojen tukemiseen sopeutumisprosessissa ja taitoa etsiä voimavaroja asiakkaan omasta kulttuurista (Ikonen 2007, 140-149)

Vuorovaikutus ja dialoginen kommunikointi ovat iso osa kulttuurisesti rikkaan potilaan hoitoa. Pyrkimys siihen, että molemmat osapuolet ovat oppijan roolissa, tekee vuorovaikutussuhteesta tasavertaisen ja turvallisen. Dialoginen keskustelu, yhteinen pohdiskelu ja kiinnostunut kuunteleminen välittävät potilaalle tunteen hoitosuhteen tasa-arvoisuudesta. Kulttuurinen erilaisuus voi vaikuttaa negatiivisesti yksilön elämäntilanteeseen ja syrjäännyttää ihmisen.

Culturally competent means being aware of how being different might be marginalizing and have an influence on an individual's care seeking behaviors (Zander 2007, 50-54).

(Kulttuurillisesti pätevä tarkoittaa tietoisuutta siitä kuinka erilaisena oleminen voi rajata ulkopuolelle ja kuinka se voi vaikuttaa yksilön hoitoon hakeutumisen käyttäytymiseen.)

5.1.3 Laadukasta hoitoa edistävien tekijöiden turvaaminen

Potilaalle tulee taata kulttuurisesti turvallinen hoitoympäristö. Se tarkoittaa potilaan mahdollisuutta kokea tulevansa tuetuksi, hyväksytyksi ja arvostetuksi ihmisenä kulttuurisesta taustastaan huolimatta. Taataan kulttuurisen potilaan hyvä hoito käyttämällä hoidonapuna saatavilla olevia palveluja, kuten esimerkiksi tulkin palvelujen -, sanakirjojen ja informaatio lehtisten käytöllä.

...cultural safety, which is an important part of cultural care, can be achieved by creating a caring environment where cultural adaptation takes place between nurses and patients (Huang yms. 2009, 3421-3429).

(...kulttuurillinen turvallisuus, mikä on tärkeä osa kulttuurillista hoitoa, voidaan saavuttaa luomalla hoitava kulttuurillisesti hyväksyvä ympäristö hoitajien ja potilaiden välillä.)

Potilaan kokiessa olonsa kulttuurisesti turvalliseksi solmii hän helpommin hoitajan kanssa luottavan hoitosuhteen. Tällä tavoin potilas on kykenevä saamaan enemmän irti terapeuttisesta hoitosuhteestaan ja käyttämään voimavarojaan tulevaisuudessa mahdollisten erilaisten interventioiden aikana.

6.2 Motivoitunut kunnioittavan hoitosuhteen toteuttaminen

6.2.1 Tasavertaiseen suhteeseen pyrkiminen

Tasavertainen hoitosuhde antaa molemmille osapuolille mahdollisuuden oppia. Kokemuksen kautta oppiminen on hoitajalle tärkeää, kirjallisuudesta saatavan tiedon lisäksi. Potilalta suoraan oppiminen voi olla jopa ristiriidassa kirjallisuuden kanssa. Kirjallisuudesta saadun informaation liika huomioiminen saattaa muodostaa ennakkokäsityksiä ja asenteita tietyn kulttuurin edustajia kohtaan. Siksi hienovarainen tasapainottelu ja havainnointi hyvän kokemuksellisen tiedon ja kirjallisuudesta saadun tiedon välillä tulee säilyttää. Sairaanhoidajan tulee pyrkiä näkemään tilanne potilaan omien kulttuuristen vaikutteiden muovaamasta näkökulmasta ja toimia sen mukaisesti. Kokemuksien kautta sairaanhoitaja kasvattaa varmuuttaan kohdata kulttuurinen potilas. Täytyy kuitenkin muistaa, että jokainen potilas on erilainen ja jokainen hoitosuhde eroaa aikaisemmista kokemuksista. Ihmisten tulee kunnioittaa toisiaan tasavertaisesti kulttuurisesta taustasta ja hoitaja-potilassuhteesta huolimatta. Kulttuurisen tiedon hyödyntäminen hoitosuhteen perustana vahvistaa hoitosuhteen ensivaikutelmaa. Tärkeämpänä kuitenkin pidetään hoitajan kykyä tiedostaa ja ymmärtää potilaan

tilannetta ja läpikäymiä tapahtumia. Avoimuus ja uuden oppimisen into antaa hoitosuhteelle hyvät lähtökohdat vaikuttaa kehittävästi kumpaankin osapuoleen. Asettuminen potilaan asemaan antaa hoitajalle uusia näkökulmia ja kokemuksia.

Practitioners must approach people of diverse cultures not as fully knowledgeable about their culture, but as open as and respectful of the differences and having a willingness to learn (Zander 2007, 50-54).

Työntekijöiden ei tule lähestyä muiden kulttuurien ihmisiä suurella kulttuuritietämyksellä, vaan avoimesti, eroavaisuuksia kunnioittaen ja valmiina oppimaan.

Hoitajan tulee pyrkiä etsimään erilaisia mahdollisuuksia ja menetelmiä tukemaan potilaan kommunikointia ja tarpeen ilmaisemista. Yritys ymmärtää motivoi myös potilasta kertomaan tuntemuksiaan ja toiveitaan. Positiivinen dialoginen hoitosuhde kasvattaa molemminpuolista luottamusta ja kehittää suhteen laatua kohti kokonaisvaltaista hoitoa.

6.2.2 Kulttuurisen erilaisuuden arvostaminen ja puolustaminen

Kulttuureihin liittyy paljon erilaisia ennakkoluuloja, ennakkokäsityksiä, stereotyyppioita, asenteita ja uskomuksia. Hoitajien tulisikin ymmärtää rasismin aiheuttamaa ihmisten lajittelua myös kulttuurillisten vähemmistöjen näkökulmasta. Rasismi on paljon muutakin kuin ennakkoluuloja, stereotyyppioita ja tehtyjä oletuksia. Rasismi erottelee ihmisiä sosiaalisesti, se toimii osana sosiaalista jakaumaa ja kasvattaa kulttuurien välisiä eroja.

Racism needs to be understood by nurses as not simply prejudiced beliefs and actions, or simply as a set of discriminatory assumptions, stereotypes and representations, but also as an important aspect of the social structure – racism is a fundamental social division within a contemporary social order. (Cortis 2003, 55-64)

(Sairaanhoitajien tulee ymmärtää rasismin merkitystä, ei pelkästään ennakkoluuloisina uskomuksina ja tekoina, tai yksinkertaisesti syrjivinä

oletuksina, stereotyyppioina ja vastalauseina, vaan myös sosiaalisen rakenteen tärkeänä näkökantana – rasismi on olennainen sosiaalinen jakauma väliaikaisessa sosiaalisessa järjestyksessä.)

Vierasmaalainen potilas tarvitsee tukea ja ymmärrystä uuden kulttuurin tuomasta erilaisesta elinympäristöstä aiheutuvia ihmetyksen selittämiseen. Sopeutuminen on pitkä prosessi, joka kyseenalaistaa asiakkaan oman kulttuurisen aromaailman. Hoitajan tulisiikin tukea potilaan sopeutumista ja auttaa potilasta ymmärtämään uusien tapojen merkityksiä ja tulkitsemista. Hoitaja auttaa potilasta vahvistamalla ja huomioimalla potilaan omia kulttuurista peräisin olevia voimavaroja. Asettautuminen potilaan asemaan auttaa hoitajaa luomaan luotettavan ja turvallisen hoitosuhteen hänen ja potilaan välille.

Asiakkaan voimaistamisen taito on hoitajan taitoa nähdä asiakkaan uuteen kulttuuriin sopeutumisen vaihe, taitoa asiakkaan voimavarojen tukemiseen sopeutumisprosessissa ja taitoa etsiä voimavaroja asiakkaan omasta kulttuurista. (Ikonen 2007, 140-149)

Toisen kulttuurin arvojen tiedostaminen ja niiden hyväksyminen parantaa hoitajan kykyä pitää eri kulttuureita arvossa. Se on kulttuurien käytäntöjen ja arvojen ymmärtämistä ja tietoisesti erilaisuuden hyväksymistä. Erilaisten hoitotapojen, uskomusten ja arvomaailmojen ymmärtämistä ja niiden arvostamista, sekä luvan antamista omista uskomuksista eroaville ajatuksille. Kulttuurinen arvostus on erilaisuuden hyväksymistä.

Nurses, who are able to accept others' cultural beliefs, would then be able to learn to conduct cultural assessments. (Maier-Lorentz 2008, 37-42)

(Sairaanhoitajat, jotka kykenevät hyväksymään muiden kulttuurien uskomuksia, kykenevät myös suorittamaan kulttuurista arvostusta.)

6.2.3 Kulttuurisen kompetenssin kehittymisen tahtominen

Kulttuurista kompetenssia tavoitteleva hoitaja haluaa kehittyä ja on kiinnostunut kulttuurisesta hoitotyöstä. Nöyrän asenteen omaaminen, hyvä motivaatio ja

vilpitön halu potilaan hyvän hoidon tuottamiseen ja kiinnostuneisuus potilaasta tuo esiin hoitajan potentiaalin kehittyä kulttuurisesti päteväksi. Tahto ja pyrkimys tulla paremmaksi sekä ymmärrys ainaisen parantamisen mahdollisuudesta, kehittää ja vie hoitajan ymmärrystä pidemmälle.

Kulttuurisesti kompetentti hoitaja tiedostaa keskeneräisyytensä ja haluaa kehittää ammatillisuuttaan ja persoonallisuuttaan. Hän haluaa kehittää empaattisuuttaan, on kiinnostunut ihmisistä ja tavoittelee asiakkaan hyvää (Ikonen 2007, 140-149).

...hoitajan motivaatio ja nöyryys oppia kulttuurista kompetenssia.(Ikonen 2007, 140-149)

Kulttuurinen kompetenssi lähtee motivaatiosta ja halusta saavuttaa päämäärä. Tulla päteväksi sairaanhoitajaksi, tuottaa tasa-arvoista kulttuurisesti herkkää hoitoa potilaille, kehittää itseään kokemusten kautta oppimalla ja jakaa oppimaansa tietoutta eteenpäin.

6.3 Kulttuurisen toimintakompetenssin tiedostava kehittäminen

6.3.1 Kulttuurisen tiedon hankkiminen

Kulttuurinen tieto toimii kulttuurisen hoitotyön hyvänä perustana. On tärkeää tiedostaa eri kulttuureilla olevan erimerkityksiä esimerkiksi elekielessä, toimintatavoissa, uskomuksissa ja käyttäytymisessä. Hoitajan on hyvä syventyä etnisistä ryhmistä olevaan informaatioon voidakseen tuoda ammatillisuutta ja tietoutta käytäntöön. Vaikka vahvaa kulttuurista yleistietoutta arvostetaankin, sanotaan asennoitumisen ja hyväksymisen esittävän laajempaa merkittävyyttä kulttuurisessa hoidossa. Ymmärrys erilaisuudesta ja sen arvostaminen auttaa samaistumaan potilaan asemaan hoidon aikana.

Kulttuurinen tieto oli ammattilaisen perehtymistä toisen etnisen ryhmän luonteenomaisiin kulttuurisiin piirteisiin, historiaan, arvioihin, uskomuksiin järjestelmiin ja käyttäytymiseen (Ikonen 2007, 140-149).

Eri kulttuurien tapojen tuntemisella on suuri merkitys kulttuuriin sopeutumisen prosessissa, mutta vieläkin tärkeämpi on hyväksyvä ja arvostava asenne kulttuurin erilaisuutta kohtaan (Wellman 2009, 20-23).

Hoitaakseen kaikki ihmisiä, sairaanhoitajilla täytyy olla filosofinen ja teoreettinen perusta ihmisten erilaisuudesta, joka tukee heidän työtään tuntemattomien ja erilaisten ihmisten hoidossa.

Sanotaan, että kaikki lähtee tietoudesta. Tietous kulttuureista on hyvä pohja lähdettäessä kehittämään kulttuurista pätevyyttä. Tiedon oppimisen jälkeen tulee tieto sisäistää jotta kehitys jatkuu ja uusi tieto voidaan panna käytäntöön. Tietous on pohja kaikelle muulle kulttuurilliselle kuten myös eri kulttuurien ymmärtämiselle. Ymmärrys vaatii sairaanhoitajalta perustana niin teoreettista kuin filosofistakin perustaa. Filosofinen teoria tulee esiin pohdittaessa ihmisarvon merkitystä, kulttuurillisia eroja ja hoito menetelmien perimmäisiä syitä ja mahdollisuuksia.

According to a scholar, cultural awareness is an important first step on the way to understanding cultural differences.

(Tutkijan mukaan, kulttuurillinen tietoisuus on tärkeä ensimmäinen askel matkalla kulttuurillisten erojen ymmärtämiseen.)

6.3.2 Konkreettisten kohtaamisten kautta oppiminen

Kokemusten kautta saavutettava tieto auttaa sairaanhoitajia asennoitumaan ja tavoittelemaan merkittävämpää kehitystä ja ymmärrystä kulttuurisessa hoitotyössä. Positiiviset kokemukset nostavat sairaanhoitajan itsetuntemusta ja varmuutta kohdata kulttuurillisesti haastavia tilanteita. Positiivisten kokemusten kautta kehittyvä ammatillinen itsevarmuus potilaan ja hänen perheen tarpeisiin vastaamisen kyvystä helpottaa vastaavien tilanteiden hoitamista tulevaisuudessa. Myös negatiivisten kokemusten on todettu vaikuttavan negatiivisesti tulevaisuudessa tapahtumiin kulttuuriin potilaan ja hoitajan kohtaamisiin. Negatiiviset kohtaukset aiheuttavat ennakkokäsityksiä ja -luuloja kulttuurisista käytännöistä potilaan edustamassa kulttuurissa.

The present findings indicate that positive experiences with people from other cultures motivated nurses to gain deeper understanding, awareness of cultural diversity so that they could meet the cultural needs of their patients and families. However, they acknowledged that past experiences can also lead to preconceived ideas and views regarding particular cultures and cultural practices. (Huang, Yates & Prior 2009, 3421-3429.)

(Äskettäiset löydökset osoittavat että positiiviset kokemukset eri kulttuureista tulevien ihmisten kanssa motivoivat sairaanhoitajia saavuttamaan syvempää ymmärrystä ja tietoisuutta kulttuurien moninaisuudesta niin, että he pystyvät kohtaamaan potilaan ja perheiden kulttuurilliset tarpeet. Kuitenkin, he tiesivät että aikaisemmat kokemukset voivat myös johtaa ennakoajatuksiin ja –näkökulmiin koskettaen kulttuureja ja kulttuurillisia käytäntöjä.)

Kulttuurisesti pätevällä hoitajalla on pyrkimys hakeutua kulttuurisiin tilanteisiin saavuttaakseen uutta tietoutta ja kokemusta vuorovaikutteisesta suhteesta potilaiden kanssa. Tietoisesti ja motivoituneesti töiden tekeminen itsensä kehittämisen puolesta on yksi kulttuurisen pätevyuden kehittämisprosessin avaintekijöistä.

Cambinca.Bacote piti halua kulttuurisen kompetenssin kehittämisprosessin lähtökohtana. Se oli hoitajan motivaatiota kehittää kulttuurista tietoisuuttaan, tietämystään, taitojaan ja halua hakeutua vuorovaikutustilanteisiin vierasta kulttuuria edustavan asiakkaan kanssa (Ikonen 2007, 140-149)

6.3.3 Kulttuurinen itsetuntemus

Sairaanhoitajan tulee ymmärtää omia ja kulttuurinsa näkemyksiä, asenteita, tiedostamista ja kehittämistä. Kulttuurinen pätevyys vaatii, että hoitaja itse ymmärtää ja tiedostaa oman käyttäytymisensä ja arvomaailmansa voidakseen keskittyä potilaan arvomaailmaan ja siitä vaikutteita saaneisiin tapoihin ja käytäntöihin hoitosuhteen aikana.

Haastateltavien mielestä kulttuurinen tietoisuus on hoitotyöntekijän oman näkemysten ja asenteiden tarkastelua, tiedostamista ja kehittämistä (Ikonen 2007, 140-149).

(Oman kulttuurisen taustan tiedostaminen ja hyväksyminen helpottavat vieraasta kulttuurista tulevan potilaan kohtaamista (Wellman 2009, 20-23).

Sairaanhoitajan tulee tunnistaa omat arvomaailmansa ja motivaationsa voidakseen välttää ennakkoluulojen ja ennakkokäsitysten muodostumista, joiden kehittyminen voi vaarantaa hoitajan luoman potilaan kulttuurisesti turvallisen ympäristön. Omien arvojen tunnistaminen mahdollistaa keskittymisen muiden kulttuuristen arvojen merkityksiin ja niiden ymmärtämiseen.

...prejudices must be recognized in order to avoid stereotyping and discrimination, which may jeopardize the ability of nurses to learn and accept different cultural beliefs and practices especially in health-related issues (Maier-Lorentz 2008, 37-42).

(..ennakkoluulot tulee tunnistaa, jotta voidaan välttää stereotipoimista ja syrjimistä, joka voi vaarantaa sairaanhoitajien mahdollisuuden oppia hyväksymään eri kulttuurien uskomuksia ja käytäntöjä erityisesti terveyteen liittyvissä ongelmissa.)

6.3.4 Erilaisiin kulttuuri näkemyksiin mukautuminen

Sairaanhoitajan tulee yrittää ymmärtää ja samaistua potilaan asemaan ja potilaan maailmankuvaan, ja luoda hoitosuhde pohjautuen potilaan omien arvojen mukaisesti. Erityistä huomiota tulee kiinnittää hoitajan omien ja hoitajan kulttuurin terveystieteiden ja menetelmien käyttöönoton mahdollisuutta kulttuurisen potilaan hoidossa. Potilaalle tulee antaa mahdollisuus saada hoitoa hänen omia kulttuurisia arvoja tukemallaan tavalla ja kunnioittaa päätöstä. Erilaisuuden kunnioitus ja arvostus on tärkeää kulttuurisesti turvallisen ympäristön luomisessa potilaalle.

They need to integrate their patients' cultural beliefs, values and practices into nursing care plans for these individuals and not impose their own cultural desires in caring for these persons. (Maier-Lorentz 2008, 37-42).

(Heidän tarvitsee sopeutua potilaidensa kulttuurillisiin uskomuksiin, arvoihin ja käytäntöihin osana sairaanhoidon suunnitelmaa näille yksilöille, tyrkyttämättä omia kulttuurillisia mieltymyksiään näitä henkilöitä hoitaessa.)

Sairaanhoitajan tulee jatkuvasti pyrkiä samaistumaan potilaan asemaan ja maailmankatsomukseen. Erilaisten näkökantojen hyväksyminen ja sisäistäminen on tärkeää potilaan motivaatioiden ymmärtämisessä. Sairaanhoitajan pyrkimys kehittyä ja parantaa tuottamansa hoidon laatua kertoo potilaalle hänen merkittävyydestä ja hoidon yksilöllisyydestä. Tavoitteena on tuottaa kulttuurisesti turvallista, ainutlaatuista ja herkkää hoitoa potilaille.

This practitioner actively attempts to understand the worldview of the culturally diverse client while in the process of actively providing appropriate, relevant and sensitive care for that client (Zander 2007, 50-54).

Hän aktiivisesti yrittää ymmärtää kulttuurillisesti erilaisen asiakkaan maailmankuvaa ja samanaikaisesti aktiivisesti luoden asianmukaista, merkittävää ja herkkää hoitoa asiakkaalle.)

6 POHDINTA

6.1 Tutkimustulosten tarkastelu

Tarkastellessa tutkimuksen tarkoitusta ja tavoitetta, voisi tuloksien ajatella ilmentävän kulttuurisen hoitotyön osaamista kliinisessä merkityksessä. Ihmisten fysiikassa, anatomiasa ja biokemioissa on eroja, ja tällaisten eroavaisuuksien huomioimiseen hoidossa on myös esitetty erilaisia malleja ja taulukoita (mm. Andrew & Boyle 2008). Varsinaisen kulttuurieroilla ja niiden vaikutuksella hoitotyöhön taas ei ole käsittääkseni suoraan yhteyttä erilaisten fyysisiin ja toiminnallisiin eroavaisuuksiin. On totta kai huomionarvoista, että erilaisten ihmisten hoidossa tulee huomioida nämä fyysiset eroavaisuudet ja ominaispiirteet, mutta myös erilaisen kulttuurin vaikutus hoidon tarpeeseen ja sen sanelemaan terveystieteisiin. Kulttuurin tausta huomioivan hoivan onkin todettu olevan olennainen osa ihmisen paranemisprosessia (Leininger 2002, Abdelhamidin ym. 2009, 28 mukaan).

Tutkiessamme transkulttuurisen hoitotyön osaamista, oppimista ja koulutustarpeita, ei esille noussut tarve suuren spesifin tietomäärän omaamisesta tai taitomäärän osaamisesta. Ensisijaisesti halua ja tahtoa kehittyä kulttuurien välisessä hoitotyössä pidettiin kompetenttien toimijain edellytyksenä. Tästä tahdosta kumpusivat motivaatio itsensä kehittämiseen, itsereflektion toteuttaminen sekä pyrkimykseen samaistua toisen ihmisen arvomaailmaan ja maailmankatsomukseen. Tällaisen reflektoinnin tuloksena erilaisiin käsityksiin ja tulkintoihin samaistuminen ja niiden ymmärtäminen helpottuu. Ymmärtämisen ja samaistumisen kautta erilaisuutta voidaan kunnioittaa, joka näkyy pyrkimyksenä kulttuurin määrittämisen hoidon tarpeen toteuttamiseen. Aito pyrkimys dialogisuuteen ja molemminpuoliseen oppimiseen luo kuvan tasa-arvoisesta ja turvallisesta hoitosuhteesta, joka luo pohjan luottamukselliselle hoitosuhteelle.

Sana koulutus ymmärretään ulkopuolelta tulevaksi vaatimukseksi omasta tiedystä valmiuksia kyseessä olevan työn tekemiseen (Hilden 1999. 29). Kompetenssi taas on tätä valmiutta, kykyä ja taitoa tehdä työn edellyttämät asiat (Hildén. 1999. 20). Ihmisten liikkuvuus lisääntyy nyky maailmassa, ja tämä asettaa hoitotyölle

vaatimukseksi hoitaa myös erilaisista kulttuureista tulevia ihmisiä. Täten globalisoituminen määrittää hoitotyöntekijöiden kvalifikaatiota kulttuurisesti kompetenttina toimijana kehittymiseen. (Abdelhamid, Juntunen & Koskinen 2009, 7.) Näiden sanojen suhde on hyvä tiedostaa koska tulosten tarkastelussa kompetenssi-sana esitetään kvalifikaatiota useammin.

Ensimmäiseen tutkimuksista nousseeseen pääluokkaan jaottelimme hoitotyön tarpeen määrittämisen asiakkaan kulttuurinen tausta huomioiden, taidon ulottuvuuden hallitsemisen, sekä turvallisen hoitoympäristön luomisen. Näihin kuuluivat kulttuuritaustan huomioonottaminen hoitoa toteuttaessa, vuorovaikutustaidot, arvojen, ja uskomusten ymmärtäminen, kysymysten tekemisen osaaminen sekä voimaannuttamisen taito.

Yhä useammin tämä voimaannuttaminen liitetään transkulttuurisen hoitotyön kompetenssin osa-alueeseen (Abdelhamid, Juntunen & Koskinen 2009, 34). Asiakkaan voimaannuttamisen taito on hoitajan taitoa nähdä asiakkaan uuteen kulttuuriin sopeutumisen vaihe, taitoa asiakkaan voimavarojen tukemiseen sopeutumisprosessissa ja taitoa etsiä voimavaroja asiakkaan omasta kulttuurista (Ikonen 2007). Voimaannuttamista voidaan tarkastella juuri jokaisen yksilön ihmisoikeuksien puolustamisena. Monikulttuurisessa toimintaympäristössä hoitajalla tulee olla kyky tunnista tilanne, jossa tarvitaan tukea, puuttumista tai huomiota. (Abdelhamid ym 2009, 35.)

Kulttuurinen kompetenssi ilmenee ensisijaisesti ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa erilaisuuden huomioimisena ja hyväksymisenä. (Abdelhamid ym. 2009, 32.) Kompetentin hoidon toteutumista voidaan taata turvallisen hoitoympäristön luomisella. Tämä tarkoittaa sellaista ympäristöä, jossa ihminen kokee tulevansa tuetuksi, hyväksytyksi ja arvostetuksi hänen maailmankatsomukseensa samaistumisen kautta (Huang ym. 2009, 3421-3429).

Jokaisella ihmisellä on oma kulttuurinen taustansa, joka vaikuttaa tapaan, jolla maailmaa ja siinä esiintyviä ilmiöitä jäsennetään (Kaikkonen 1994, 66-68). Tutkimukset osoittivat, että erilaisista kulttuurista tulevia ihmisiä ei voi kuitenkaan määrittää yleisten stereotyyppisten oletusten mukaan. Sen sijaan hoitotyössä tulee tiedostaa kulttuuritaustan vaikutuksen merkitys, mutta ihminen tulisi mieltää

kulttuurin ainutlaatuisena jäsenenä, jonka arvomaailma on saanut vaikutteita potilaan elämästä kulttuurisesta ympäristöstä. Ihmistä tulee hoitaa yksilönä kulttuurillisesti yleistämättä ja ilman ennakkoluuloja ja -käsityksiä. Yhteisöjen ja perheiden sisällä kulttuuri vaikuttaa omalla tavallaan yksilössä, joten kulttuuria voidaan pitää vain yhtenä vaikuttajana ihmisen arvoissa, asenteissa ja maailmankatsomuksessa.

Voimavarojen etsiminen ihmisen kulttuurista on varmasti haasteellista. Kysymyksenä tutkijoille nousee voimavarojen löytäminen ja tukeminen suomalaisessa kulttuurissa saatikka vieraan kulttuurin kohdalla. Voimaannuttaminen liittyy oletettavasti vahvasti tietoon eri kulttuureiden arvoista ja asenteista ja niiden hyväksymiseen. Hoitajan pyrkimys ymmärtää vierasta maailmankuvaa on olennainen vaikuttaja ymmärtämisen saavuttamisessa, kuin myös tasavertaiseen suhteeseen pyrkiminen. Se, miten tällainen ymmärrys ja hyväksyntä saavutetaan, eivät tutkimukset tuo ilmi. Olennaisena asiana on hoitajan motivoituminen ymmärrykseen, erilaisuuden hyväksyntään ja kulttuurin määrittelemään hoidon tarpeeseen pyrkiminen.

Toiseen luokkaan jaottelimme kuuluvaksi tasavertaiseen suhteeseen pyrkimisen, erilaisuuden arvostamisen ja puolustamisen, sekä kulttuurisen kompetenssin kehittymisen tahtomisen.

Tasavertainen suhde mahdollistaa molemminpuolisen oppimisen. Transkulttuurista hoitotyötä ymmärretään leimaavaan tasa-arvoisuus ja yhdenvertaisuus (Abdelhamid ym. 2009, 19). Tutkimuksista käy ilmi, että myös tasavertaisuuteen pyrkimisessä hoitajan tulee pyrkiä näkemään ihminen omien kulttuuristen vaikutteidensa muovaamasta näkökulmasta. Tulee kuitenkin ottaa huomioon, että jokainen hoitosuhde eroaa aikaisemmista kokemuksista. Ihmisten tulee kunnioittaa toisiaan tasa-vertaisesti kulttuurisesta taustasta ja hoitaja-potilas-suhteesta huolimatta. Hoitajan tulee pyrkiä etsimään erilaisia mahdollisuuksia ja menetelmiä tukemaan potilaan kommunikointia ja tarpeen ilmaisemista. Yritys ymmärtää motivoi myös potilasta kertomaan tuntemuksiaan ja toiveitaan. Positiivinen dialoginen hoitosuhde kasvattaa molemmin puolista luottamusta ja kehittää suhteen laatua kohti kokonaisvaltaista hoitoa.

Hyvän monikulttuurisen hoitotyön lähtökohtia ovat mm. tietämys kulttuurieroista ja halu kunnioittaa eri kulttuurien ominaispiirteitä (Andelhamid 2009, 9). Tutkimukset kertovat kulttuureihin liittyvän paljon erilaisia ennakkoluuloja, ennakkokäsityksiä, stereotyyppioita, asenteita ja uskomuksia. Hoitajien tulisikin ymmärtää rasismien aiheuttamaa ihmisten lajittelua myös kulttuurillisten vähemmistöjen näkökulmasta. Toisen kulttuurin arvojen tiedostaminen ja niiden hyväksyminen parantaa hoitajan kykyä pitää eri kulttuureita arvossa. Se on kulttuurien käytäntöjen ja arvojen ymmärtämistä ja tietoisesti erilaisuuden hyväksymistä, erilaisten hoitotapojen, uskomusten ja arvomaailmojen ymmärtämistä, niiden arvostamista sekä luvan antamista omista uskomuksista eroaville ajatuksille. Kulttuurinen arvostus on erilaisuuden hyväksymistä.

Erilaisuutta ei tule puolustaa itseisarvoisesti, vaan siksi, että ihmisiällä on erilaisia arvoja ja asenteita kuin meillä ja ne tulee hyväksyä, rasismien, syrjinnän ja ennakkoluulojen ehkäisemiseksi. Rasismi erottelee ihmisiä sosiaalisesti, se toimii osana sosiaalista jakaumaa ja kasvattaa kulttuurien välisiä eroja (Cortis 2003, 55-64). Erilaisuus ja sen olemassaolo tulee tiedostaa, tunnustaa ja hyväksyä. Transkulttuurinen kompetenssi on sosiaalisen erilaisuuden erojen kaventamista pyrkimällä tuottaa hyvää hoitoa mahdollisimman monelle.

Campinha-Bacoten (2010) mallissa transkulttuurinen kompetenssi on prosessi pyrkiä jatkuvasti toimimaan paremmin asiakkaan kulttuurisessa kontekstissa. Tahto on keskeinen elementti, josta kompetenssin nähdään kumpuavan. Tutkimuksissa esitettiin nöyrän asenteen omaamisen, hyvä motivaation ja vilpittömän halun potilaan hyvän hoidon tuottamiseen ja kiinnostuneisuuteen potilaasta tuovan esiin hoitajan potentiaalinen kehittyä kulttuurisesti päteväksi. Tahto ja pyrkimys tulla paremmaksi, sekä ymmärrys ainaisen parantamisen mahdollisuudesta, kehittää ja vie hoitajan ymmärrystä pidemmälle.

Kulttuurisesti kompetentti hoitotyö vaatii siis hoitajan taitoa huomata sosiaalisessa järjestelmässä erilaisuutta luovia asioita ja rohkeutta puuttua näihin. Tämä, kuin myös tasavertaiseen suhteeseen pyrkiminen jää paljolti hoitajan oman motivaation varaan. On kyseenalaista miten tällaisia eroavaisuuksia huomataan ilman asian esilletuomista. Ymmärrys tasavertaiseen suhteeseen pyrkimisen tärkeydestä

kulttuurien välisessä hoitotyössä jää myös tutkijoita askarruttamaan, verraten siihen tietouteen mitä omattiin ennen tutkimuksen toteuttamista.

Kolmanteen luokkaan jaottelimme tiedon hankkimisen eri kulttuureista, kohtaamisten kautta oppimisen, kulttuurisen itsetuntemuksen sekä erilaisiin kulttuurisiin näkökulmiin mukautumisen.

Tutkimuksien mukaan erilaisuuksien tiedostaminen ja niihin syventyminen niiden soveltamiseksi ammattikäyttöön on tärkeää. Tapojen tuntemisella on myös suuri vaikutus niiden ymmärtämiseen ja tämän kautta hyväksymiseen.

Monikulttuurisen hoitotyön lähtökohtana on erilaisten kulttuurinäkökulmien kohtaaminen, dialoginen vuorovaikutus sekä hoitajan kyky empatiaan ja myötätuntoon. Monikulttuurista hoitotaitoa opitaan vasta, kun opitaan nivomaan yhteen todellisia kulttuurisia kokemuksia ja kohtaamisia. (Abdelhamid, Juntunen & Koskinen 2009, 47; 53) Tutkimukset toivat esiin kokemusten kautta saavutettavan tiedon auttaa sairaanhoitajia asennoitumaan ja tavoittelemaan merkittävämpää kehitystä ja ymmärrystä kulttuurisessa hoitotyössä. Kulttuurisesti pätevä hoitaja pyrkii määrätietoisesti hakeutumaan kulttuuriin tilanteisiin saavuttaakseen uutta tietoutta ja kokemusta vuorovaikutteisesta suhteesta potilaiden kanssa. Tietoinen itsensä kehittäminen on olennaista kulttuurisen pätevyyden kehittymisen prosessissa.

Ennen kuin voidaan tuottaa kulttuurisesti kompetenttia hoitoa, pitää hoitotyöntekijän tehdä kulttuurinen itsearvio. Kohdattaessa ihmisiä monista kulttuureista tulee olla tietoinen omista arvoistaan, uskomuksistaan, asenteistaan sekä toimintatavoistaan. Tällainen arvio auttaa tiedostamaan omia opittuja toimintatapoja ja kyseenalaistamaan niitä. (Andrews & Boyle 2008, 16.) Sairaanhoitajan tulee tunnistaa omat arvomaailmansa ja motivaationsa voidakseen välttää ennakkoluulojen ja ennakkokäsitysten muodostumista, joiden kehittyminen voi vaarantaa hoitajan luoman potilaan kulttuurisesti turvallisen ympäristön. Omien arvojen tunnistaminen mahdollistaa keskittymisen muiden kulttuuristen arvojen merkityksiin ja niiden ymmärtämiseen.

Monikulttuurisen hoitotyön lähtökohtana on erilaisten kulttuurinäkökulmien kohtaaminen, dialoginen vuorovaikutus sekä hoitajan kyky empatiaan ja

myötätuntoon (Abdelhamid 2008, 47). Monikulttuurisen hoitotyön päämääränä pidetään kulttuuritaustan huomioimista asiakkaan terveyden edistämiseksi. (Abdelhamid ym. 2009, 18-19). Tutkimukset ilmensivät tätä tuomalla esiin, että hoitajan tulee yrittää ymmärtää ja samaistua potilaan asemaan ja potilaan näkemään maailmankuvaan, ja luoda hoitosuhde pohjautuen potilaan omien arvojen mukaisesti. Erilaisten näkökantojen hyväksyminen ja sisäistäminen on tärkeää potilaan motivaatioiden ymmärtämisessä ja kertoo toiselle osapuolelle hänen merkittävyydestään sekä hoidon yksilöllisyydestä. Potilaalle tulee antaa mahdollisuus saada hoitoa hänen omia kulttuurisia arvoja tukemallaan tavalla ja kunnioittaa päätöstä. Erilaisuuden kunnioitus ja arvostus on tärkeää kulttuurisesti turvallisen ympäristön luomisessa potilaalle.

Vaikka kulttuurista tietoa arvostetaankin ja se luo hyvät edellytykset hoitosuhteen onnistumiselle, ei se ole hyvän kulttuurisen välisen hoidon edellytys. Sen sijaan asennoitumisen ja hyväksymisen ymmärretään edustavan laajempaa merkitystä. Lienee selvää, että mitään taitoa ei ole mahdollista oppia ilman käytännön harjoittelua. Kulttuurisesti kompetenttia hoitajaa määrittää kohtaamisten kautta oppimisen lisäksi myös määrätietoinen hakeutuminen kohtaamistilanteisiin eri kulttuuria edustavien kanssa. Esiin myös tässä luokassa nousi hoitajan tietoisuus omista arvoistaan ja asenteistaan, joiden tarkastelu antaa perspektiiviä erilaisiin maailmankatsomuksiin sekä auttaa hyväksymään erilaisuutta ymmärryksen kautta. Hyvää kulttuurien välistä hoitoa määrittää myös potilaan mahdollisuus kulttuuristen arvojensa mukaiseen hoitoon. Rohkenemme kuitenkin epäillä hoitotyön resursseja vastata monenlaisista kulttuureista tulevien ihmisten hoitoon tehokkaasti. Se mihin voidaan kuitenkin tehokkaasti vaikuttaa, on hoitajien omat asenteet, niiden tiedostaminen ja tarkastelu. Tietoutta eri kulttuureista olisi hyvä omata hoitosuhteen helpottamiseksi. Miten paljon tätä tietoutta jaetaan ammattimaisessa mielessä, emme tiedä.

Tärkeimpinä asioina, mitä olemme oppineet tutkimustuloksista, on omien arvojen ja asenteiden tiedostamisen tärkeys yrittäessä ymmärtää erilaisia maailmankatsomuksia. Tämä ymmärrys luo motivaatiota toteuttaa hoitoa erilaisten arvojen vaatimalla tavalla. Ymmärrys erilaisista näkemyksistä tuo ihmistä lähemmäksi omaa maailmaamme. Tämä edesauttaa empaattisuutta ja auttaa

tunnistamaan epäkohtia erilaisten ihmisten hoidossa. Lähtökohdana niin kulttuurien välisessä hoidossa kuin kaikessa hoidossa on ihmisarvon kunnioittaminen ja yksilöllisyyden huomioiminen ottaen mukaan kulttuurisen aspektin.

Hoitajan ei tarvitse omata laajaa tietoutta erilaisista kulttuureista. Pyrkimys hyvä hoidon toteuttamiseen ihmisen lähtökohdista riittää. Ihmisten tarpeita tulisi osata arvioida niin yksilöllisistä kuin kulttuurisista lähtökohdista. Taustateorian mukaan tarpeiden määrittämisen taidot ja kriittinen ajattelu riittävät tuottamaan pätevää hoitoa. Kommunikatiivisten taitojen osaaminen auttaa tässä määrittelyssä. Myös aito kiinnostus ihmisestä luo kuvaa välittävästä suhteesta. Turvallisuuden ja tasa-arvoisuuden tunne potilaalla varmistaa osaltaan hoitosuhteen toteutumista.

Kulttuurien kohtaamisen taidot koskettavat hoitajia kaikkialla. Uskomme aiheen tutkimisen olevan tärkeää mahdollisimman hyvä hoidon toteuttamisen kannalta kulttuuritaustasta riippumatta. Tulosten merkittävyys uutta tuottavana tietona on kyseenalainen, mutta tämä tutkimus auttaa osaltaan ymmärtämään niitä asioita, jotka määrittävät hyvää kulttuurien välistä hoitotyötä. Tässä mielessä katsomme saavuttaneemme käyttökelpoisia tuloksia, joiden merkittävyys kaikille hoitajille, ja täten yhteiskunnalle on huomattava.

6.2 Tutkimuksen onnistumisen arvio

Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tekemiselle on määritelty tarkat kriteerit. Näiden kriteerien täytyminen ja tulosten kirjaaminen määrittää yhtenä osana koko tutkimuksen laatua ja siten sen käyttökelpoisuutta. Koska kyseessä olivat kokemattomat tutkijat, jäi joitain laadukkaan katsauksen kriteeriä täyttymättä. Tämä tulee ottaa huomioon tuloksia tarkastellessa.

Katsauksen tarve määriteltiin tutkijoiden lähtökohdista, ei niinkään sen tarpeellisuuden perusteella. Kuitenkin aikaisempia tutkimuksia läpikäydessämme totesimme tietoa kyllä olevan, mutta hyvin hajallaan. Täsmällisiä tutkimuksia transkulttuurisen hoitotyön osaamisesta, oppimisesta tai kvalifikaatio vaatimuksista löysimme mitättömän vähän. Täten tutkimuksen tarpeellisuus jälkikäteen voidaan perustella.

Koska aihe oli laaja, ja täsmällistä tietoa vähän, muokkautuivat sisäänottokriteerit hyvin väljiksi. Otimme osaltaan mukaan myös tutkimuksia, jotka käsittelivät transkulttuurista hoitotyötä hyvin spesifeiltä alueilta. Tämä tulee ottaa huomioon tutkimuksen tuloksia arvioitaessa.

Katsauksemme ei täyttänyt tarpeellista laajuutta hakujen osalta. Rajasimme haut vain elektronisessa muodossa oleviin ja seinäjoen ammattikorkeakoulun kirjastoista löytyviin tutkimuksiin. Emme myöskään pyrkineet löytämään julkaisemattomia tutkimuksia tai tutkimuksia muilla kielillä, kuin suomi ja englanti. Tämä jätti luonnollisesti relevantteja tutkimuksia katsauksen ulkopuolelle. Hakujen tuloksien kattavuutta kuitenkin nosti se, että hakujen tekemisessä käytimme alan ammattilaisen apua, jonka kanssa hakutermit tietokannoittain määriteltiin. Nämä asiat tulee ottaa huomioon tutkimuksen tuloksia arvioitaessa.

Mukaan otetut tutkimukset kelpuutettiin mukaan, jos ne nähtiin olevan tieteellisistä lähteistä ja jos niillä tutkijoiden mukaan oli riittävä tieteellinen luotettavuus. Se, miten hyvin onnistuimme arvioimaan mukaan otettujen tutkimusten laatua, on kyseenalainen. Luotettavista lähteistä saimme tietoa opinnäytetyön ohjaajaltamme, ja myös osa tutkimuksista hyväksyttiin hänen kauttaan. Suurelta osin laadunarvio jäi kuitenkin tutkijoiden vastuulle. Alkuperäistutkimusten tuloksia ei myöskään tarkasteltu suhteessa toisiinsa analyysivaiheessa. Nämä asiat tulee ottaa huomioon arvioitaessa saatujen tulosten laatua.

Myös kireä aikataulu rokotti osaltaan tutkimuksen tulosten luotettavuutta. Perusvaatimuksena on, että tutkimuksen tekemiseen on riittävästi aikaa (Tuomi & Sarajärvi 2009, 142). Loppua kohden jouduimme kiristämään valmistumisen tahtia entisestään. Tämä tulee huomioida tutkimuksen laatua arvioitaessa.

Opimme paljon systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tekemisestä, mutta valitettavan paljon voimme olla vain jälkiviisaita. Opimme myös paljon työtehtävien organisoinnista. Haasteelliseksi muodostui tutkimuksen toteuttamisen organisoiminen kaikkien kolme tutkijan kesken. Huomattava luotettavuuskysymys on tilanne, jossa tutkimustuloksia analysoitiin yhden tutkijan toimesta ja pohdittiin toisen tutkijan toimesta käytössä olevalla aikataululla.

6.3 Eettisyys ja luotettavuus

Kaikki tutkimus sitoutuu vahvasti etiikkaan. Jokaisen tieteenalan tutkimus pyrkii parantamaan huonoja käytänteitä tai teorioita paremmilla luodakseen loppujen lopuksi parempaa elämää. Tutkimusta ei voida harjoittaa, ellei välitetä siitä, millainen maailman tulisi olla ja ilman käsitystä siitä, mikä on hyvää tai parempaa. Täten jokainen tutkimus on luotettavuutensa suhteen sekä läpikotaisin eettinen asia. (Pietilä & Länsimies-Antikainen 2008, 31.) Tieteellisen tutkimuksen tulee olla korkealaatuista ja tuottaa luotettavaa tietoa, jonka hyviä ja oikeita toimintatapoja etiikka perustelee. Etiikka koostuu arvoista, ihanteista ja periaatteista, joista keskeisinä kulttuurissamme ovat ihmisarvon sekä itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen. Tutkimusetiikan pohjana on myös hyödyn tuottaminen, haitan välttäminen ja oikeudenmukaisuus. Tulisi myös muistaa, että jokainen tutkimus luo pohjaa tulevaisuuden sukupolville. Täten tulisi arvioida, millaisia vaikutuksia tutkimuksella ja sen tulosten käytöllä voi tulevaisuudessa olla. Etiikka ohjaavat paitsi tutkijan omat arvot, myös valtakunnalliset sekä kansainväliset lait joiden tarkoituksena on taata tutkittavien asema ja oikeudet. (Pietilä & Länsimies-Antikainen 2008, 65-66.)

Hyvää tutkimusta ohjaa eettinen sitoutuneisuus, joka liittyy muun muassa hyvin tehtyyn tutkimussuunnitelmaan, tutkimusasetelman sopivuuteen ja hyvin tehtyyn raporttiin. Eettisyys koskee tutkimuksen laatua ja on sen luotettavuuden toinen puoli. Eettisyys voidaan ymmärtää tutkimuksen luotettavuuden takaavina strategisina ratkaisuinä sekä arvosidonnaisina eettisinä ratkaisuinä siitä, miten tutkitaan ja mitä pidetään tärkeänä. (Tuomi & Sarajärvi 2009 129.) Tutkimuseettiset periaatteet ovat hyvän tekeminen, pahan tekemisen välttäminen, oikeudenmukaisuus ja autonomian kunnioittaminen (Pietilä & Länsimies-Antikainen 2008, 111).

Tutkimuskohteen valinta on eettinen kysymys. Tutkimuksella tulee olla jokin tarkoitus ja päämäärä. Tulee olla siis selvillä mitä tutkitaan ja mitä jätetään tutkimuksen ulkopuolelle. Tutkimusaiheen määrittely ei täten saa loukata ketään tai pitää sisällään oletuksia tietystä ihmisryhmästä, joka ilmeni esimerkiksi dementoituneen jättämisenä pois tutkimuksesta. Tiedonkeruun tulee tapahtua siten, että siitä aiheutuu mahdollisimman vähän haittaa tutkittaville. Täten tiedon

keruussa tulee ottaa huomioon tarkasti aikaisemmat tutkimukset, sekä se, millaiselta ryhmältä tietoa hankitaan. Tutkimuseettisyyttä on myös luotettavien tietolähteiden hankinta, koska ne saattavat vinouttaa tutkimusta tai aiheuttaa pahimmillaan liiaksi haittaa tutkittaville. Tutkija vastaa siis tutkimuksen eettisestä toteutuksesta. (Leino-Kilpi, Välimäki 2003, 288-289.)

Yksi luotettavuuden kriteeri tutkimuksessa on riittävän tiedon antaminen lukijalle tutkimuksen toteuttamisesta, jotta hän pystyy itse arvioimaan tutkimuksen tuloksia. Riittävästi tietoa tarkoittaa tutkimuksen vaiheiden toteutumisen selitystä ja pohdintaa. Perusvaatimuksena on myös se, että tutkimuksen tekemiseen on riittävästi aikaa. Luotettavuutta voidaan nostaa myös sillä, että tutkijakollegat arvioivat prosessia ja sen etenemistä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 140-142.)

Laadukkaan ja eettisesti kestävän tutkimuksen tulee olla hyvin perusteltua ja hyötyä tuottavaa. Tutkijoilla on vastuu yhteiskunnalle toteuttaa tutkimus laadukkaalla tavalla. On sekä laadullinen että eettinen kysymys, mitä tutkitaan, miten, millä perusteella ja kenen lähtökohdista. Laadukkaan tutkimuksen tarkoitus on tuottaa tietoa johon voidaan luottaa ja jonka päälle voidaan tieteellisen tieteen määrittelyn pohjalta uusia tutkimuksia perustaa. Tutkija vastaa siis tutkimuksen eettisestä toteutuksesta (Leino-Kilpi, Välimäki 2003 288-289).

Emme näe tutkimuksessamme suoranaisia ihmisarvoon liittyviä eettisiä kysymyksiä. Eettinen puoli tutkimuksesta liittyy enemmän siihen, mitä jätettiin tutkimuksen ulkopuolelle ja mitä jäi tutkimuksen ulkopuolelle. Systemaattiselle kirjallisuuskatsaukselle on määritelty sen laadukkaan toteuttamisen kriteerit joita pyrimme parhaamme mukaan noudattamaan. Tutkimus on perusteltu sen ajankohtaisuudella ja vähäisellä käytännön tiedon määrällä aiheesta. Pyrimme niin tutkimuksen toteutuksessa, tulosten arvioinnissa ja kirjaamisessa, tutkimuksen raportoinnissa kuin pohdinnassa laadukkaaseen, ulosantiin, ymmärrettävyyteen sekä alkuperäisten tutkimusten huomioimiseen ja kunnioittamiseen. Pyrimme myös noudattamaan hyvän tieteellisen käytännön kriteereitä.

6.4 Hyvä tieteellinen käytäntö

Tutkimusten tarkoitus on löytää totuus kulloisellakin tieteenalalla, tieteellisesti hyväksytyllä tavalla. Hyvässä tieteellisessä käytännössä on kyse siitä, miten tehdään eettisesti hyvää ja luotettavaa tutkimusta. Tämä korostuu erityisesti inhimillistä toimintaa tutkittaessa. Hyvä tieteellinen käytäntö pitää sisällään tutkimustyölle asetettujen vaatimusten, tutkittavien oikeuksien suojelemisen sekä tutkitun tiedon julkaisemisen kriteerit. Hyvän tieteellinen käytäntö liittyy siis paitsi tutkimuksen luotettavuuteen, myös sen eettiseen hyväksyttävyyteen. Tutkija on henkilökohtaisesti vastuussa hyvän tutkimuksen toteutumisesta tiedeyhteisölle sekä koko yhteiskunnalle toteuttamistaan toimintatavoista. (Leino-Kilpi & Välimäki 2003, 284-288.)

Hyvän tieteellinen käytäntö koostuu monesta osasta. Rehellisyyden, yleisen huolellisuuden ja tarkkuuden noudattaminen tutkimusta tehdessä, tuloksia tallennettaessa sekä niitä esitettäessä ja arvioidessa ovat tiedeyhteisön edellyttämiä toimintatapoja. Tutkijalta edellytetään eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä, sekä avoimuutta tuloksia julkaistaessa. Tutkimus tulee siis olla suunniteltu, toteutettu ja raportoitu yksityiskohtaisesti ja tieteelliselle tiedolla asetettujen vaatimusten edellyttämällä tavalla. Muiden tutkijoiden saavutukset otetaan huomioon ja annetaan niille kuuluva arvo omassa tutkimuksessa. Tutkijoiden asema, oikeus, velvollisuudet ja vastuut tulee olla kirjattu kaikkien osapuolten hyväksymällä tavalla ennen tutkimuksen aloittamista, sekä rahoitukset ja merkittävät sidonnaisuudet tulee raportoida. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2004.)

6.5 Jatkotutkimushaasteet ja kehittämissuhteet

Tutkimuksista suurimmat esiin nousseet kysymykset koskivat voimavarojen löytämistä vieraasta kulttuurista, miten paljon sosiaalista eriarvoisuutta ylläpitäviä asioita osataan tunnistaa, miten hyvin organisaatiot pystyvät vastaamaan monenlaisiin kulttuuritarpeisiin ja miten paljon kulttuuritietoutta jaetaan ammatillisessa mielessä. Esitämme edellä olevat tulevaisuuden tutkimuksen

kohteeksi. Näemme niistä saatavan oleellista tietoa edesauttamaan kulttuurien välisen hoitotyön toteuttamista.

pahimmillaan liiaksi haittaa tutkittaville. Tutkija vastaa siis tutkimuksen eettisestä toteutuksesta. (Leino-Kilpi., Välimäki. 2003, 288-289.)

Tuomi ym. ilmaisevat ensisijaiseksi luotettavuuden kriteeriksi laadullisessa tutkimuksessa riittävän tiedon antamisen lukijalle tutkimuksen toteuttamisesta, jotta hän pystyy itse arvioimaan tutkimuksen tuloksia. Riittävästi tietoa tarkoittaa tutkimuksen vaiheiden toteutumisen selitystä ja pohdintaa. Nämä ovat: tutkimuksen tarkoituksen ja kohteen selittäminen ja perusteleminen, tutkijan omat lähtökohdat ja olettamukset, aineiston keruun toteutuminen, erityispiirteet ja merkitykselliset seikat, tiedonantajien kuvaus, sekä heihin liittyvät seikat, tutkija ja tutkittavien suhde, tutkimuksen kesto, luotettavuuden ja eettisyyden arviointi, sekä kuvaus koko tutkimusaineiston kokoamisesta, analysoinnista ja johtopäätöksistä. Perusvaatimuksena on myös se, että tutkimuksen tekemiseen on riittävästi aikaa. Luotettavuutta voidaan nostaa myös sillä, että tutkijakollegat arvioivat prosessia ja sen etenemistä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 140-142.)

Tutkimustulosten siirrettävyys on kriteeri tietyssä mittakaavassa, vaikka voidaan katsoa sen olevan vaikeaa sosiaalisen todellisuuden monimuotoisuudesta johtuen. (Eskola J., Suoranta J. 1998, 212-213.) Siirrettävyyteen kuuluu myös koko tutkimuskontekstin tarkkaa kuvausta osallistujista, aineiston keruusta ja analyysista. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 160.)

6.6 Hyvä tieteellinen käytäntö

Tutkimusten tarkoitus on löytää totuus kulloisellakin tieteenalalla, tieteellisesti hyväksytyllä tavalla. Hyvässä tieteellisessä käytännössä on kyse siitä, miten tehdään eettisesti hyvää ja luotettavaa tutkimusta. Tämä korostuu erityisesti inhimillistä toimintaa tutkittaessa. Hyvä tieteellinen käytäntö pitää sisällään tutkimustyölle asetettujen vaatimusten, tutkittavien oikeuksien suojelemisen sekä tutkitun tiedon julkaisemisen kriteerit. Hyvän tieteellinen käytäntö liittyy siis paitsi

tutkimuksen luotettavuuteen, myös sen eettiseen hyväksyttävyyteen. Tutkija on henkilökohtaisesti vastuussa hyvän tutkimuksen toteutumisesta tiedeyhteisölle sekä koko yhteiskunnalle toteuttamistaan toimintatavoista. (Leino-Kilpi & Välimäki 2003, 284-288.)

Hyvä tieteellinen käytäntö koostuu monesta osasta. Rehellisyyden, yleisen huolellisuuden ja tarkkuuden noudattaminen tutkimusta tehdessä, tuloksia tallennettaessa sekä niitä esitettäessä ja arvioidessa ovat tiedeyhteisön edellyttämiä toimintatapoja. Tutkijalta edellytetään eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä, sekä avoimuutta tuloksia julkaistaessa. Tutkimus tulee siis olla suunniteltu, toteutettu ja raportoitu yksityiskohtaisesti ja tieteelliselle tiedolla asetettujen vaatimusten edellyttämällä tavalla. Muiden tutkijoiden saavutukset otetaan huomioon ja annetaan niille kuuluva arvo omassa tutkimuksessa. Tutkijoiden asema, oikeus, velvollisuudet ja vastuut tulee olla kirjattu kaikkien osapuolten hyväksymällä tavalla ennen tutkimuksen aloittamista, sekä rahoitukset ja merkittävät sidonnaisuudet tulee raportoida. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2004.)

6.7 Jatkotutkimushaasteet ja kehittämissuhteet

Tutkimuksista suurimmat esiinnoitukset kysymykset koskivat voimavarojen löytämistä vieraasta kulttuurista, miten paljon sosiaalista eriarvoisuutta ylläpitäviä asioita osataan tunnistaa, miten hyvin organisaatiot pystyvät vastaamaan monenlaisiin kulttuuritarpeisiin ja miten paljon kulttuuritietoutta jaetaan ammatillisessa mielessä. Esitämme edellä olevat tulevaisuuden tutkimuksen kohteeksi. Näemme niistä saatavan oleellista tietoa edesauttamaan kulttuurien välisen hoitotyön toteuttamista.

LÄHTEET

- Alderson P., Clarke M., Green S. (toim.) Higgins J.P.T (toim.) Mulrow C.D. & Oxman A.D. 2009. Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions. [WWW-dokumentti]. The Cochrane Collaboration. [Viitattu 19.3.2011]. Saatavana: : www.cochrane-handbook.org
- Alegria, M., Atkins M., Farmer E., Slaton E. & Stelk W. 2010. One Size Does Not Fit All: Taking Diversity, Culture and Context Seriously. NIH Public Access Author Manuscript
- Battat R., Seidman G., Chadi N., Chanda M.Y., Nehme J., Hulme J., Li A., Faridi N. & Brewer T.F, 2010. Global health competencies and approaches in medical education: a literature review BMC Medical Education 2010,
- Bednarz H., Schim S. & Doorenbos A. 2010. Cultural Diversity in Nursing Education: Perils, Pitfalls, and Pearls NIH Public Access Author Manuscript
- Bennet, M. J. Towards ethnorelativism. A developmental model of in-tercultural sensitivity. In: Paige RM (ed.). Education for the Intercultural Experience, 2nd edn. Yarmouth: Intercultural Press, 1993; 21–71. Artikkelissa Koskinen, L. & Tossavainen, K. 2004. Study abroad as process of learning intercultural competence in nursing. International Journal of Nursing. 2004. 10: 111-120
- Campinha-Bacote J. A. Model and instrument for addressing cultural competence in health care. Journal of Nursing Education 1999; 38: 203–207 Artikkelissa Koskinen, L. & Tossavainen, K. 2004. Study abroad as process of learning intercultural competence in nursing. International Journal of Nursing. 2004. 10: 111-120
- Campinha-Bacote J. 2008. Cultural desire: ‘Caught’ or ‘taught’? Contemporary Nurse (2008) 28: 141–148

- Campinha-Bacote J.A. 2010. The Process of Cultural Competence in the Delivery of Health Services. [Verkkosivu]. Transcultural C.A.R.E. Training institute. [Viitattu 30.4.2011]. Saatavana: http://www.transculturalcare.net/Cultural_Competence_Model.htm
- Cook DJ., Mulrow CD. & Haynes RB. 1997. Systematic reviews: Synthesis of best evidence for clinical decisions. *Annals of Internal Medicine* 126, 376-380.
- Cortis, J. D. 2003. Culture, values and racism: application to nursing. *International Council of Nurses, International Nursing Review* 50, 55–64
- Dickersin K., Sherer R. & Lefebvre C. 1994. Identifying relevant studies for systematic reviews. *British Medical Journal* 309 (6964), 1286-1291.
- Evans D., Kovanko I & Hodginson B. 1998. Systematic reviews in nursing research. *Australian Nursing Research* 5 (10), 42.
- Fitts P. 1990. Factors in complex skill training. In Venturino, M. (Ed.) : Selected readings in human factors (pp. 275-295). Santa Monica, CA: Human Factors Society.
- Graham I. & Norman L. 2008. A reflective discussion: Questions about globalization and multiculturalism in nursing as revealed during a student/staff exchange programme. *International Journal of Nursing Practice*. 2008. (14), 189-194..
- Greener J. & Grimshaw J. 1996. Using meta-analysis to summarise evidence within systematic reviews. *Nurse researcher* 4, 27-38.
- Hildén, R. 1999. Sairaanhoidajan ammatillinen pätevyys ja ammatilliseen pätevyyteen vaikuttavat tekijät. Vammalan Kirjapaino Oy. Vammala
- Hildén R. 2002. Ammatillinen osaaminen hoitotyössä. Tammi.

- Huang Y-L., Yates P. & Deborah P.. 2010. Factors influencing oncology nurses' approaches to accommodating cultural needs in palliative care. *Journal of Clinical Nursing*, 18, 3421–3429
- Johannsson K., Axelin A., Stolt M. & Ääri R-L. 2007. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turku: Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. A, Tutkimuksia ja raportteja, 1236-7370 ; 51.
- Jones, M.E., Cason, C.L. & Bond, M.L. 2004. Cultural Attitudes, Knowledge, and Skills of a Health Workforce. *Journal of Transcultural Nursing* 2004 15: 283
- Jones T. & Evans D. 2000. Conducting a systematic review. *Australian Critical Care* 13, 66-71.
- Järvi, P. 1997. Ammattikuva: Ammattikuva osana ammatillisen suuntautumisen prosessia. Turku: Kirjapaino Grafia Oy
- Khan KS., Kunz R., Kleinen J. & Antes G. 2003. Systematic Reviews to Support Evidence-based Medicine, How to review and apply findings of healthcare research. The Royal Society of Medicine Press Ltd, London.
- Kotila H. (toim.) 2003. Ammattikorkeakoulupedagogiikka. Helsinki: Edita.
- Kotila, H., Mutanen A., & Volanen M. V. 2007. Taidon tieto. Helsinki: Edita.
- Kääriäinen M. & Lahtinen M. 2006. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus tutkimustiedon jäsentäjänä. *Hoitotiede* 1/ -06 (18), 37-45.
- Lampinen O & Numminen U (1990) Nuorisoasteen koulutus ja ammattikorkeakoulujen valmistelu. Koulutus- ja tiedotustialisuuden 22-23.8.1990 moniste. Opetusministeriö, Helsinki.
- Lauri S. 2007. Hoitotyön ydinosaaminen ja oppiminen. WSOY oppi-materiaalit Oy.

- Leininger M. 2002. Cultural Care Theory: a Major Contributor to Advance Transcultural Nursing Knowledge and Practices. *Journal of Transcultural Nursing* 13 (3), 189-192.
- Leppänen, A. Oppiva organisaatio ja ammatillinen pätevyys. 1994. Teoksessa Lindström, K. (Toim.). TERVE TYÖYHTEISÖ –kehittämisen malleja ja menetelmiä. Helsinki. Työterveyslaitos. S. 69-85.
- Lipp A. 2003. A guide to developing a systematic review. *AORN Journal* 78, 90-94, 97-107.
- Lohiniva, V. 1999. Terveystenhoitajan työ ja kvaifikaatiot pohjoisessa toimintaympäristössä. Oulu: Oulun yliopisto.
- Lowe J., & Archibald C. 2009. Cultural Diversity: The Intention of Nursing. *Nursing Forum* Volume 44, No. 1, January-March 2009
- Maier-Lorentz M.M. 2008. Transcultural Nursing: Its Importance In Nursing Practice. *Journal of Cultural Diversity* Vol. 15, No. 1
- Maltby H.J. & Abramsy S. 2009. Seeing With New Eyes: The Meaning of an Immersion Experience in Bangladesh for Undergraduate Senior Nursing Students. *International Journal of Nursing Education Scholarship*. Volume 6, Issue 1 2009 Article 33. 1-15
- Maxwell, J. 2006. *Asenne: mitä jokaisen johtajan tulee tietää* Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy
- McManus R.J., Wilson S., Delaney BC., Fitzmaurice DA., Hyde C.J., Tobias RS., Jowett S. & Hobbs FDR. 1998. Review of the usefulness of contacting other experts when conducting a literature search for systematic reviews. *British Medical Journal* 317 (7172), 1562-1563.
- Meade MO. & Richardson WS. 1997. Selecting and appraising studies for a systematic review. *Annals of Internal Medicine* 127(7), 531-537.

- NHS Centre for reviews and disseminations. 2009. Systematic Reviews – CRD`s guidance for undertaking reviews in healthcare. [WWW-dokumentti]. The University of York, NHS Center for Reviews and Disseminations, York. [Viitattu 19.3.2011]. Saatavana:
<http://www.york.ac.uk/inst/crd/SysRev/!SSL!/WebHelp/SysRev3.htm>
- Niiniluoto I. 1989. Informaatio, tieto ja yhteiskunta. Filosofinen käsiteanalyysi. Helsinki: Valtion painatuskeskus
- Niiniluoto, I. 1997. Informaatio, tieto ja yhteiskunta. Filosofinen käsiteanalyysi. 6. painos. Helsinki: Hallinnon kehittämiskeskus Edita
- Nurminen R. 1993. Ammattikäsitteet opettajien työn lähtökohtana. Teoksessa: A. Eteläpelto A. & Miettinen R. (toim.) Ammattitaito ja ammatillinen kasvu. Helsinki: Painatuskeskus
- Oxman AD. 1994. Systematic Reviews: Rationale for systematic reviews. British Medical Journal 309 (6954), 648-651.
- Peltari, P. 1997. Sairaanhoidajan työn nykyiset ja tulevaisuuden kvaalifikaatiovaatimukset. Jyväskylä.
- Petticrew M. 2001. Systematic reviews from astronomy to zoology: Myths and misconceptions. British Medical Journal 322 (7278) , 98-101.
- Pinikahana, J., Manias, E. & Happell, B. 2008. Transcultural nursing in Australian nursing curricula. *Nursing and Health Sciences* (2003), 5, 149–154
- Puohiniemi, M. 2002. Arvot, asenteet ja ajankuva: opaskirja suomalaisen arkielämän tulkintaan. Vantaa: Dark Oy
- Raivola R., & Vuorensyrjä M. 1998. Osaamisen tietoyhteiskunnassa. Helsinki: Sitra

- Roine R. 1999. Systemaattiset kirjallisuuskatsaukset terveydenhuollon menetelmien arvioinnissa. Teoksessa: Varonen H., Semberg V & Teikari M. (toim.) Tieteestä käytäntöön. Systemaattiset kirjallisuuskatsaukset terveydenhuollossa. FinOHTAn raportti 11. Stakes, Helsinki, 5-6.
- Ropo E. 1994. Opetussuunnitelmat ja elinikäinen oppiminen. Teoksessa: Kajanto A. & Tuomisto, J. 1994. Elinikäinen oppiminen. Helsinki: Kirjastopalvelu Oy.
- Rousi, H. 1985. Pätevyyden määrittelemisestä poliisin ammatissa. Jyväskylän yliopiston kasvatustieteen laitoksen julkaisu A 9.
- Salakari H. 2007. Taitojen opetus. Eduskills consulting.
- Seinäjoen ammattikorkeakoulu. 2010. Opinto-opas 2010-2011. Hoitotyön koulutusohjelma. [Verkkajulkaisu]. Seinäjoki: Seinäjoen ammattikorkeakoulu. [Viitattu 30.4.2011]. Saatavana: <http://ops.seamk.fi/fi/2010-2011/koulutusohjelmiakoskevattiedot/?dprog=HOITOTYO>.
- Sindhu F. & Dickinson R. 1997. Literature searching for systematic reviews. Nursing standard 11 (41), 40-42.
- Streume CW (1993) Qualifikation competence and certification in moduls vocational education in the Netherlands. Teoksessa: Mäkinen R ja Taalas M (toim) Producing Vocational Qualifications. University of Jyväskylä. Institute for Educational Research. Publication series B: theory and practise 83 Jyväskylän yliopistopaino, Jyväskylä 67-89
- Taalas M(1993) Näyttökoe ammattitaidon arvioinnissa. Kasvatus 5:516-524
- Taalas M & Venäläinen E (1994) Työssä on sun mittas´; ammatillisia tutkintoja koskevista käsitteistä. Kehittyvä ammatillinen koulutus. Opetushallitus, Helsinki.
- Tuohy, D. McCarthy, J., Cassidy, I. & Graham, M.M. 2009. Educational needs of nurses when nursing people of a different culture in Ireland. International Nursing Review Volume 55, Issue 2, pages 164–170, June 2008

- Tuomisto J. 1994. Elinikäisen oppimisen muodot – Teoreettiset lähtö-kohdat ja käytäntö. Teoksessa: Kajanto A. & Tuomisto J. 1994. Elinikäinen oppiminen. Helsinki: Kirjastopalvelu Oy.
- Turpeinen, R. (toim.) 1995. Ammattitutkintojen ja näyttökokeiden teoreettisia perusteita. Opetushallitus, 113-127
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2004. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausten käsitteleminen. [Verkkosivu]. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. [Viitattu 30.12.2010]. Saatavana: <http://www.tenk.fi/HTK/index.htm>
- Tynjälä. P. 1999. Oppiminen tiedon rakentamisena – konstruktivistisen oppimiskäsityksen perusteita. Helsinki: Tammi.
- Uusikylä K. & Atjonen P. 2005. Didaktiikan perusteet. 3 painos. Helsinki: WSOY.
- Venkula J. 2008. Tekemisen taito. Jyväskylä: Minerva Kustannus Oy.
- Von Wright M., Von Wright J. & Soini T. 2003. Oppiminen ja koulutus. 9. uud. p. Helsinki: WSOY.
- Voutilainen, T., Mehtäläinen J. & Niiniluoto, I. 1989. Tiedonkäsitys. 1.-3. painos. Helsinki: Valtion painantakeskus.
- Williamson, M. & Harrison L. 2003. Providing culturally appropriate care: A literature review. *International Journal of Nursing Studies* 47 (2010) 761–769
- Wilson D . W. 2010. Culturally competent psychiatric nursing care. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 2010, 17, 715–724.
- Zander P.K. 2010. Cultural Competence: Analyzing the Construct. *The Journal of Theory Construction & Testing* Volume 11, Number 2

LIITTEET

LIITE 1. Käytetyt hakusanat ja niillä saadut tulokset**Hakusanat:**

- transcultural nursing, cross-cultural nursing, transcultural competence, transcultural learning, transcultural qualification, cross-cultural qualification, cross-cultural competence, transcultural knowledge, cross-cultural knowledge, cross-cultural learning, cross-cultural professional skill, transcultural professional skill, transkulttuurinen hoitotyö, transkulttuurinen osaaminen, transkulttuurinen ammattitaito, transkulttuurinen kompetenssi, transkulttuurinen oppiminen, transkulttuurinen kvalifikaatio, monikulttuurinen hoitotyö, monikulttuurinen osaaminen, monikulttuurinen ammattitaito, monikulttuurinen kompetenssi, monikulttuurinen oppiminen ja monikulttuurinen kvalifikaatio, Transcultural nursing AND competence, Cultural competency, Transcultural nursing AND learning, Transcultural nursing AND Professional competence sekä Transcultural nursing AND Vocational competency, monikulttuurinen JA hoitotyö, monikulttuurinen JA osaaminen, monikulttuurinen JA ammattitaito, monikulttuurinen JA kompetenssi, monikulttuurinen JA oppiminen, monikulttuurinen JA kvalifikaatio.

Rajaus:

- Vuodet 2000-2011
- Vapaa saatavuus netistä tai Seinäjoen ammattikorkeakoulukirjastosta
- Suomen tai englanninkielinen tutkimus

**Tietokannat 7.4.2011**

CINAHL transcultural nursing = 227

cross-cultural nursing = 4

transcultural competence = 1

transcultural learning = 1

transcultural qualification = 2

cross-cultural qualification = 12

cross-cultural competence = 1

transcultural knowledge = 2

cross-cultural knowledge = 3

cross-cultural learning = 2

cross-cultural professional skill = 330

transcultural professional skill = 71

Aleksi transkulttuurinen hoitotyö = 0

transkulttuurinen osaaminen = 0

transkulttuurinen ammattitaito = 0

transkulttuurinen kompetenssi = 0

transkulttuurinen oppiminen = 0

transkulttuurinen kvalifikaatio = 0

monikulttuurinen hoitotyö = 2

monikulttuurinen osaaminen = 1

monikulttuurinen ammattitaito = 0

monikulttuurinen kompetenssi = 0

monikulttuurinen oppiminen = 0

monikulttuurinen kvalifikaatio = 0

Linda transkulttuurinen hoitotyö = 0

transkulttuurinen osaaminen = 0

transkulttuurinen ammattitaito = 0

transkulttuurinen kompetenssi = 0

transkulttuurinen oppiminen = 0

transkulttuurinen kvalifikaatio = 0

monikulttuurinen hoitotyö = 0

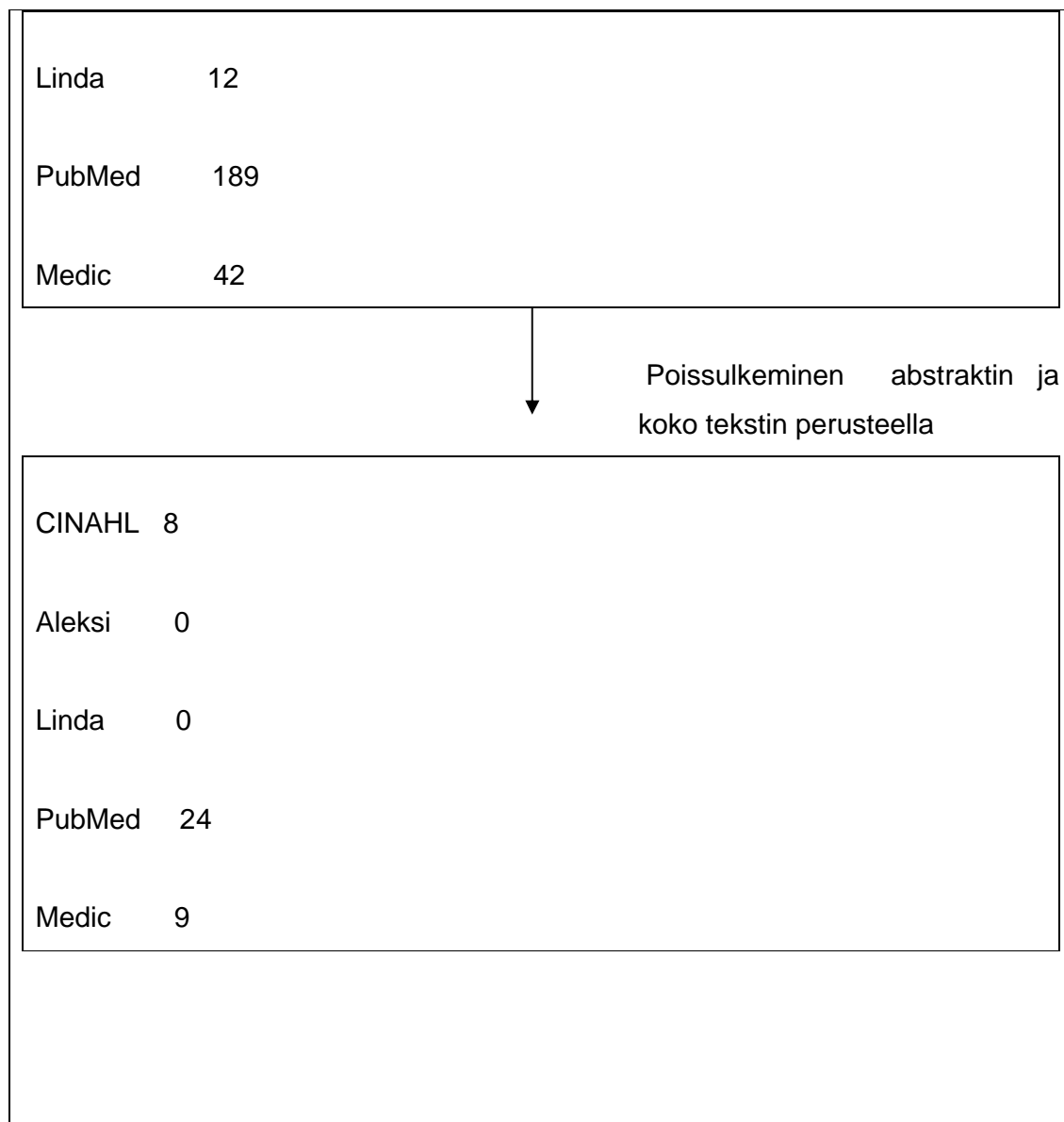
monikulttuurinen osaaminen = 0

monikulttuurinen ammattitaito = 0

monikulttuurinen kompetenssi = 0

monikulttuurinen oppiminen = 0

| | | |
|--------|---|--|
| | monikulttuurinen kvalifikaatio = 0 | |
| PubMed | Transcultural nursing AND competence = 355 | |
| | Cultural competency = 190 | |
| | Transcultural nursing AND learning = 148 | |
| | Transcultural nursing AND Professional competence = 287 | |
| | Transcultural nursing AND Vocational competency = 0 | |
| Medic | monikulttuurinen JA hoitotyö = 46 | |
| | monikulttuurinen JA osaaminen 22 | |
| | monikulttuurinen JA ammattitaito = 4 | |
| | monikulttuurinen JA kompetenssi = 9 | |
| | monikulttuurinen JA oppiminen = 3 | |
| | monikulttuurinen JA kvalifikaatio = 0 | |
| | ↓ | |
| | | Valintakriteerit |
| | | <ul style="list-style-type: none"> ▪ otsikko ▪ tieteellisyys ▪ esiintyvyys useaan kertaan |
| CINAHL | 33 | |
| Aleksi | 0 | |



LIITE 2. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tutkimukset

| Nimi & Vuosi | Tutkimuksen nimi | Tutkimuksen laatu | Kohderyhmä | Keskeiset tulokset |
|-------------------|-----------------------------------|----------------------|---------------------------|--|
| Alegria Margarita | One Size Does Not Fit All: Taking | Kirjallisuus-katsaus | Mielenterveystyön tekijät | <ul style="list-style-type: none"> - Mielenterveysalalla on tarvetta muutoksiin. - Muutos vaatii rohkeaa kansanterveyspa |

| | | | | |
|---|--|----------------------------------|--|---|
| <p>Atkins Marc,</p> <p>Farmer Elizabeth,</p> <p>Slaton Elaine &</p> <p>Stelk Wayne, 2010</p> | <p>Diversity, Culture and Context</p> <p>Seriously</p> | | | <p>Ivelujen kehittämistä.</p> |
| <p>Battat Robert, Seidman Gillian, Chadi Nicholas, Chanda Mohamm ed Y, Nehme Jessica, Hulme Jennifer, Li Annie,</p> <p>Faridi Nazlie & Brewer Timothy</p> | <p>Global health competencies and approaches in medical education: a literature review</p> | <p>Kirjallisuus -katsaus</p> | <p>Terveystieteiden alan opiskelijat</p> | <p>- Ymmärtäminen: taudeista, lääketieteestä, terveydenhoido n erot maissa, maahanmuuttaji en terveydestä, ja ensihoidosta eri kulttuureissa, sekä kulttuurien ja terveydenhuollo n järjestelmät</p> <p>-</p> |

| | | | | |
|--|--|--------------------------|---|---|
| F, 2010 | | | | |
| Bednarz Hedi, Schim Stephanie & Doorenbos Ardith, 2010 | Cultural Diversity in Nursing Education: Perils, Pitfalls, and Pearls | Artikkeli | Hoitoalan opiskelijat | <ul style="list-style-type: none"> - Hoitotyön opettajat ovat vastuussa opiskeijoiden kulttuurisesta ammatillisuudesta hoitotyössä. - |
| Campinha-Bacote Josepha, 2008 | Cultural desire: 'Caught' or 'taught'? | kirjallisuuskatsaus | | <ul style="list-style-type: none"> - Ei ole olemassa yhteisymmärrystä siitä miten opettaa transkulttuurista hoitotyötä - |
| Cortis, J. D. 2003 | Culture, values and racism: application to nursing | kirjallisuuskatsaus | Onkologiset hoitajat | <ul style="list-style-type: none"> - Kulttuurin monimutkaisuus - Rasismi - |
| Huang Ya-Ling, Yates Patsy & Deborah Prior 2010 | Factors influencing oncology nurses' approaches to accommodating cultural needs in palliative care | kvalitatiivinen tutkimus | 7 Australialaista onkologista hoitajaa. | <ul style="list-style-type: none"> - Hoitajien näkemys ja käsitys kulttuurista vaikuttavat hoitajien kehitykseen kulttuurisessa hoitotyössä |

| | | | | |
|--|---|----------------------------------|--|---|
| Jones Mary Elaine, Cason Carolyn L. & Bond Mary Lou 2004 | Cultural Attitudes, Knowledge, and Skills of a Health Workforce | kvantitatiivi nen tutkimus | 409 Yhdysvalloissa sijaitsevan hoitolaitoksen hoitajaa | - Mitä paremmin hallitsee kulttuuriset taidot hallitsee myös paremmin kulttuuriset konseptit |
| Lowe John, & Archibald Cynthia, 2009 | <i>Cultural Diversity: The Intention of Nursing</i> | kirjallisuus- katsaus | Amerikkalaiset hoitajat | - Kulttuurisen hoitotyön muuttumisen arviointi - Asenteet ja arvot tulisi arvioida niiden vaikutuksesta käyttäytymiseen |
| MAIER- LORENT Z MADELI NE M., 2008 | TRANSCULTU RAL NURSING: ITS IMPORTANCE IN NURSING PRACTICE | Kirjallisuus -katsaus | Hoitoalan työntekijät | - Jatkossa on tarvetta tehdä jatkotutkimuksi a, jotta saadaan laajempi tieto kulttuurisen hoidon tasosta. - |
| Maltby Hendrika J. & Abramsy Sarah, 2009 | Seeing With New Eyes: The Meaning of an Immersion Experience in Bangladesh for | kvantitatiivi nen tutkimus | 17 valmistumassa olevaa sairaanhoitajaa | - Hoitajien tulee opetuksessa valmistautua kohtaamaan erilaisten ihmisten tarpeet luodakseen laadukasta hoitoa. |

| | | | | |
|--|--|---------------------------------|---|--|
| | Undergraduate Senior Nursing Students | | | |
| Pinikahan a Jaya, Manias Elizabeth & Happell Brenda, 2008 | Transcultural nursing in Australian nursing curricula | Kvalitatiivi nen tutkimus | 48 Australialaista ammattikorkeakou lua | - Valmistuville hoitajille ei ole tarjolla kursseja liittyen erilaisiin kulttuureihin |
| Tuohy, D. McCarthy , J., Cassidy, I. & Graham, M.M. 2009 | Educational needs of nurses when nursing people of a different culture in Ireland | kvalitatiivin en tutkimus | 7 rekisteröityä hoitajaa | - Hoitajat tarvitsevat tukea ja koulutusta parantaakseen eri kulttuurista olevan hoitamista. |
| Williams on Moira & Harrison Lindsey, 2003 | Providing culturally appropriate care: A literature review | Kirjallisuus -katsaus | Kätilöt | - Arvot ja uskomukset vaikuttavat kulttuuriseen kehitykseen. |

| | | | | |
|--|--|------------------------------|--------------------------|---|
| WILSON D . W. <i>2010</i> | Culturally competent psychiatric nursing care | kvalitatiivin en tutkimus | psykiatriset hoitajat | <ul style="list-style-type: none"> - Uskonnon ja hengellisyyden tärkeys - Hoitajien rooli henkilökohtaisessa hoitamisessa |
| <i>Zander Patricia K, 2010</i> | Cultural Competence: Analyzing the Construct | kirjallisuus- katsaus | | <ul style="list-style-type: none"> - On hankala löytää osallistujia hoito ja sosiaali-alalta joita voitaisiin kutsua kulttuurisesti kompetenteiksi henkilöiksi |

LIITE 3. Analyysiyksiköt

| ALKUPERÄINEN ILMAISU | | PELKISTYS | ALALUOKKA | YLÄLUOKKA |
|---|--|--|--|--|
| ...nurses need to be aware that there are differences within cultures. | (...sairaanhoitajien täytyy olla tietoisia, että kulttuurien sisällä on olemassa eroja.) | tietoisuus kulttuurien sisällä olevista erilaisuuksista | kulttuuritautian huomioiminen yksilön hoidossa | kulttuurisesti kompetenttien toiminnan osaaminen |
| ...cultural care requires that nurses should respect the patient as a unique individual with needs that are influenced by cultural beliefs and values. | (...kulttuurillinen hoito vaatii sairaanhoitajan kunnioittavan potilasta ainutlaatuisena yksilönä, jolla on kulttuurillisista uskomuksista ja arvoista vaikutteita saaneita arvoja.) | potilaan kunnioitus yksilönä kulttuurisen yhteisön vaikuttamana | | |
| Although it is helpful to obtain information about patients' cultural norms, nurses need to remember that even within a cultural group, there is still diversity. | (Vaikka informaatiota potilaiden kulttuurillisista normeista on helppo hankkia, tulee hoitajien muistaa, että jopa kulttuurisien ryhmien sisältä löytyy erilaisia ihmisiä.) | tietoisuus kohdella jokaista eri kulttuuri ryhmän osapuolta yksilönä | | |
| Caring for people in a multicultural society requires an understanding of similarities and differences among its communities, as well as recognition of inequalities in health. | (Ihmistä huolehtiminen monikulttuurisessa yhteisössä vaatii yhteneväisyyksien ja erilaisuuden ymmärtämistä yhteisöjen sisällä, kuten niiden huomioiminen myös terveydessä.) | yhteisöjen sisällä vallitsevien eroavaisuuksien ymmärtäminen | | |
| ...not all group members, i.e. ethnically defined, | ...kaikki ryhmän edustajat, etnisesti määritellyt, eivät jaa | eroavaisuudet etnisten ryhmien | | |

| | | | | |
|---|--|---|---|--|
| <p>share the same beliefs and values. Nurses need to guard against the tendency to stereotype members of certain groups because of a generally poor knowledge base about minority ethnic groups</p> | <p>samoja uskomuksia ja arvoja. Sairaanhoidajien tulee välttää taipumusta stereotypoida tiettyjen ryhmien jäseniä yleisesti huonon etnisten vähemmistöjen tietämyksen takia.</p> | <p>sisällä, stereotypoisuuden välttäminen</p> | | |
| | <p>Transkulttuurinen taito koostui työntekijän kulttuurisesta tietoisuudesta, tiedosta, herkkydestä ja kompetenssista. Kompetenssi oli arviointitaitoa, diagnostista taitoa, hoitotaitoa sekä taitoa kyseenalaistaa ennakkoluuloja, syrjitä ja epätasa-arvoisuutta hoitotyössä.</p> | <p>transkulttuurinen taito</p> | <p>monikulttuurisen taidon osa-alueiden hallitseminen</p> | |
| | <p>Kulttuurisen kompetenssin taidollisen ulottuvuuden muodostivat taidot, kyvyt, käyttäytyminen, menettelytavat, käytännöt sekä tehokkuus. Kulttuurisen kompetenssin taitoulottuvuuden osatekijöitä olivat esimerkiksi tulkin käytön taito sekä kulttuurisen arvioinnin tekemisen taito.</p> | <p>taidollinen ulottuvuus,</p> | | |

| | | | | |
|---|--|--|--|--|
| ... to perceive and respond to different patient behaviors in increasingly multicultural societies, | (...havaita ja vastata erilaisten potilaiden käyttäytymiseen kasvavissa monikulttuurillisissa yhteisöissä.) | monikulttuurisen potilaan tarpeisiin vastaaminen | | |
| ...nurses need to be aware that patients have diverse healthcare beliefs and practices, which influence how patients perceive nursing care. | (...hoitajien tulee olla tietoisia että potilailla on erilaisia terveydenhuollon uskomuksia ja tapoja, jotka vaikuttavat potilaiden mieltymykseen sairaanhoidosta.) | tieto potilaiden erilaisista terveysuskomuksista ja tavoista | | |
| | Empiirinen analyysi osoitti voimaistamisen taidon tärkeäksi kulttuurisen kompetenssin taidolliseksi ulottuvuudeksi. | voimaistamisen taito, taidollinen ulottuvuus | | |
| | ..tiedon asiakkaan terveyteen liittyvistä uskomuksista ja näiden vaikutuksista käyttäytymiseen, tiedon kulttuuriryhmään liittyvistä stereotyyppioista, etnosentrisyydestä, sekä sosiaalisten tekijöiden merkityksestä eri kulttuureissa. | tieto kulttuuriin liittyvistä stereotyyppioista, tieto asiakkaan terveyteen liittyvistä uskomuksista | | |
| | Hoitotyöntekijän kulttuurisen kompetenssin taidollinen ulottuvuus muodostui vuorovaikutustaidoista, kysymysten tekemisen taidosta, toimintamallien | taidollinen ulottuvuus | | |

| | | | | |
|--|--|---|--|--|
| | <p>löytämisen taidosta sekä asiakkaan voimaistamisen taidosta. Vuorovaikutuksessa haastateltavat korostivat dialogisuutta, jossa molemmat voivat oppia. Kuunteleminen, kysely ja yhteinen ihmettely sekä hoitotyöntekijän nöyryys asioiden edessä, joita hän ei tunne liitettiin dialogisuuteen.</p> | | | |
| | <p>Osatekijät olivat tietoisuus, asenteet, kunnioitus, herkkyys, tieto, taidot, kulttuurisen tarpeenmäärityksen taidot ja kohtaaminen.</p> | <p>kunnioitus, tietoisuus, kohtaaminen, asenteet</p> | | |
| | <p>Kulttuurista kompetenssia pidettiin ammattitaidon osana, jolla oli affektiivinen, kognitiivinen ja taidollinen ulottuvuus.</p> | <p>affektiivinen, kognitiivinen ja taidollinen ulottuvuus</p> | | |
| | <p>Hoitotyöntekijän kulttuurisen kompetenssin ulottuvuudet olivat affektiivinen, kognitiivinen, ja taidollinen ulottuvuus.</p> | <p>affektiivinen, kognitiivinen ja taidollinen ulottuvuus</p> | | |
| | <p>Kulttuurisen kompetenssin ulottuvuudet ovat kulttuurinen herkkyys, kulttuuritieto ja kulttuuriset taidot.</p> | <p>kulttuurinen herkkyys, kulttuuritieto ja kulttuuriset taidot</p> | | |
| <p>a culturally competent person is one who values and seeks encounters to</p> | <p>(...kulttuurillisesti pätevä henkilö arvostaa ja etsii kohtauksia jotka auttaisivat</p> | <p>aikaisemman tietoisuuden</p> | | |

| | | | | |
|---|--|---|--|--|
| <p>help shape one's worldview, who is not challenged by diversity, but is energized by difference. The individual who is culturally competent "access and critically uses fundamental knowledge, care models, and contemporary discourse reflective of cultural differences" A culturally competent individual has an understanding of how language might influence one's perception, understanding, and trust of an individual who is different. Culturally competent means being aware of how being different might be marginalizing and have an influence on an individual's care seeking behaviors.</p> | <p>maailmankuvan muodostamisessa, kuka ei ole monipuolisuuden haastama mutta erilaisuuden innostama. Kulttuurillisesti pätevä yksilö ”lähestyy ja käyttää kriittisesti perimmäistä tietoutta, hoitomalleja, ja samanaikaisesti keskustelee reflektiivasti kulttuurillisista eroista”. Hänellä on ymmärrystä kielen mahdollisista vaikutuksista hänen näkemyksiinsä, ymmärrykseensä, ja erilaisen ihmisen luottamukseen. Kulttuurillisesti pätevä tarkoittaa tietoisuutta siitä kuinka erilaisena oleminen voi rajata ulkopuolelle ja kuinka se voi vaikuttaa yksilön hoitoon hakeutumisen käyttäytymiseen.)</p> | <p>käyttäminen, kulttuurinen ymmärrys, kehittyminen</p> | | |
| | <p>Kulttuurin oppiminen tapahtuu havainnoimalla, kuuntelemalla, puhumalla ja olemalla vuorovaikutuksessa toisten kanssa.</p> | <p>kulttuurin oppiminen</p> | | |
| <p>She found that nurses who had low ego defensiveness and were more open minded had more</p> | <p>(Hän selvitti, että sairaanhoitajilla, joilla on alhainen egon puolustuskyky, olivat avomielisempiä ja heillä</p> | <p>positiivinen asenne, avomielinen</p> | | |

| | | | | |
|--|---|--|--|--|
| positive attitudes toward all patients than did nurses with high ego defensiveness or were less open minded. | oli enemmän positiivisia asenteita kaikkia potilaita kohtaan, kuin sairaanhoitajilla joilla oli egon puolustuskyynys tai jotka olivat avomielisempiä.) | | | |
| respectful of others' cultural habits | (muiden kulttuurien tapojen kunnioitus) | kunnioitus | | |
| These personal qualities included listening, being accepting, valuing others, respect and openness to personal change and growth. The skills identified as important to the success of these nurses in giving appropriate cultural nursing care centred largely on communication | (Nämä henkilökohtaiset ominaisuudet sisälsivät kuuntelemisen, hyväksyvän asenteen, toisten arvostamisen, kunnioittamisen ja avoimuuden henkilökohtaisille muutoksille ja kasvulle. Taidot samaistettiin tärkeänä näiden sairaanhoitajien menestykselle antaessaan laajalti kommunikointiin keskittynyttä asianmukaista kulttuurillista hoitotyötä.) | taidot, kuunteleminen, hyväksyminen, kunnioittaminen, avoimuus, kommunikoi | | |
| Openness is the third attitude for nurses to cultivate for effective transcultural nursing. | (Avoimuus on sairaanhoitajan kolmas vaalittava asenne tehokkaaseen monikulttuuriseen hoitotyöhön.) | avoimuus | | |
| | hoitotyöntekijä osaa ohjata potilaita ja arvioida vieraasta kulttuurista tulevien potilaiden sairauksia. Hoitotyöntekijän kyky tunnistaa potilaisiin | ohjaa ja arvioi vieraan kulttuurin sairauksia, kyky tunnistaa | | |

| | | | | |
|--|--|---|--|--|
| | <p>kohdistuvaa syrjintää on yksi kulttuurisen pätevyyden mittari. Tämän viimeisen vaiheen saavuttamiseksi sairaanhoitajan on oltava valmista kouluttautumaan.</p> | syrjintää | | |
| <p>... cultural safety, which is an important part of cultural care, can be achieved by creating a caring environment where cultural adaptation takes place between nurses and patients. Patients who experience a sense of cultural safety are more likely to have trust in nurses and derive further benefits from the therapeutic relationship which is vital for interventions designed to meet cultural needs. An environment that meets the cultural needs of patients is a key factor that influences nursing care.</p> | <p>(...kulttuurillinen turvallisuus, mikä on tärkeä osa kulttuurillista hoitoa, voidaan saavuttaa luomalla hoitava kulttuurillisesti hyväksyvä ympäristö hoitajien ja potilaiden välillä. Potilaat jotka kokivat kulttuurillista turvallisuutta luottavat herkemmin hoitajiin ja saavat suurempia hyötyjä terapeuttisesta hoitosuhteesta, mikä on elintärkeä interventioiden suunnittelussa kulttuurillisten tarpeiden kohtaamiseen. Ympäristö, joka tukee potilaan kulttuurillisia tarpeita, on avainasemassa vaikuttamassa hoitotyöhön.)</p> | <p>kulttuurillisen turvallisuuden takaava hoitoympäristö, potilaan ja hoitajan välinen luottamussuhde</p> | <p>laadukasta hoitoa edistävien tekijöiden turvaaminen</p> | |
| <p>...caring environment for people from different cultures was important to cultural care.</p> | <p>(...hoitava ympäristö vieraista kulttuureista tuleville on tärkeä kulttuurillisen hoidon kannalta.)</p> | <p>ympäristön merkitys</p> | | |

| | | | | |
|--|---|--|--|-----------------------------------|
| <p>Information leaflets, dictionaries and information on interpreter services have been identified as ways of improving nursing care for people from different cultures.</p> | <p>(Informaatio lehtiset, sanakirjat ja informaatio tulkin tarjoamat palvelut on luokiteltu tapoina parantaa hoitotyötä eri kulttuureissa.)</p> | <p>tarjolla olevien palvelujen hyödyntäminen</p> | | |
| | <p>Hoitotyöntekijän kulttuurinen kompetenssi määriteltiin hoitotyöntekijän herkkyydeksi nähdä asiakkaan kulttuurinen ulottuvuus sekä taidoksi olla dialogisessa hoitosuhteessa vierasta kulttuuria edustavan asiakkaan kanssa hyödyntäen siinä kulttuuritietoa. Hoitotyöntekijän kulttuurinen kompetenssi mahdollistaa eettisesti hyväksyttävän hoitosuhteen ja voimaistaa asiakasta.</p> | <p>näkee asiakkaan kulttuurisen ulottuvuuden, on dialogisessa hoitosuhteessa</p> | <p>tasavertaisen suhteeseen pyrkiminen</p> | <p>moninaisuuden hyväksyminen</p> |
| | <p>Terveystieteiden ammattihenkilöstön tärkein työkalu monikulttuurisessa kohtaamisessa on ammatillinen tieto, ymmärryskyky, sensitiivisyys sekä vuorovaikutustaito potilasta kunnioittaen ja potilaan arvomaailman tasolla.</p> | <p>ammatillinen tieto, ymmärryskyky, sensitiivisyys, kunnioitus ja vuorovaikutus</p> | | |

| | | | | |
|---|--|--|--|--|
| <p>Interacting directly with patients from diverse cultural groups to refine or modify one's existing beliefs regarding a cultural group is extremely important. Face-to-face experiential encounters can validate, negate or contradict book knowledge the nurse may have learnt about a cultural group.</p> | <p>(Suoraan vieraasta kulttuurista olevan potilaan kanssa vuorovaikuttaminen parantaa tai muuttaa jo olemassa olevia eri kulttuurien uskomuksia. Kasvokkain kohtaamisen kokemukset voivat vahvistaa, heikentää tai ristiriitaistaa kirjoista kerätyn tietoisuuden jonka sairaanhoitaja on saattanut oppia kulttuurillisista ryhmistä.)</p> | <p>potilaan kanssa vuorovaikutuksen, kohtaaminen, käytännön kokemukset voivat olla ristiriidassa kirjallisuuden kanssa</p> | | |
| <p>Practitioners must approach people of diverse cultures not as fully knowledgeable about their culture, but as open as and respectful of the differences and having a willingness to learn.</p> | <p>Työntekijöiden ei tule lähestyä muiden kulttuurien ihmisiä suurella kulttuuritietämyksellä, vaan avoimesti, eroavaisuuksia kunnioittaen ja valmiina oppimaan.</p> | <p>avoin, kunnioittava ja vastaanottava lähestyminen</p> | | |
| <p>As they strive to achieve cultural competency, they must find meaningful ways in which they can assist clients and caregivers to express their own need and contribute to their own cultural input and goals.</p> | <p>(Pyrkiessään saavuttamaan kulttuurista pätevyyttä, heidän tulee löytää merkityksellisiä tapoja, joita he voivat käyttää avustaessaan potilaan ja heidän huoltajiansa ilmaisemaan heidän omat tarpeensa ja edistää heidän omaa kulttuuria saavuttamaan tavoitteitaan.)</p> | <p>vuorovaikutuksen edistäminen</p> | | |

| | | | | |
|--|---|---|--|--|
| <p>...the opportunity to learn directly from clients about their culture and organizational support to provide culturally competent psychiatric nursing care.</p> | <p>(...mahdollisuus oppia suoraan potilailta heidän kulttuureistaan ja organisaatioistaan tukee kulttuurillisesti pätevän psykiatrisen sairaanhoidon harjoittamista.)</p> | <p>vuorovaikutuksesta oppiminen, potilaan kanssa tasa-vertainen vuorovaikutus</p> | | |
| <p>... a positive nurse-patient relationship is most likely to be established in an atmosphere of trust. This leads to the development of mutual respect for each other's cultural beliefs and values. An attitude of respect is important in developing a successful relationship between the nurse and clients of different cultural backgrounds</p> | <p>(...positiivinen hoitaja-potilas suhde on luultavimmin solmittu luottamuksen ilmapiirissä. Tämä johtaa molemminpuolisen toisen kulttuurin uskomusten ja arvojen luottamuksen kehittymisen. Luottamus asenteena on tärkeä luotaessa toimivaa hoitajan ja eri kulttuurista tulevan asiakkaan välillä olevaa suhdetta.)</p> | <p>molemmin puolinen luottamus, toimiva hoitosuhde</p> | | |
| | <p>Kulttuurinen kompetenssi on hoitotyöntekijän herkkyyttä nähdä asiakkaan kulttuurinen ulottuvuus sekä taitoa olla dialogisessa hoitosuhteessa vierasta kulttuuria edustavan asiakkaan kanssa hyödyntäen siinä kulttuuritietoa.</p> | <p>dialoginen taito</p> | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|--|
| | <p>...kulttuurillisesti kompetentti hoitaja tekee kulttuuriin liittyviä kysymyksiä osana yleistä hoidon tarpeiden arviointia. Hän on dialogisessa vuorovaikutuksessa asiakkaansa kanssa, hänellä on tilanneälyä ja voimaistamisen taitoa</p> | <p>dialoginen vuorovaikutus, tilanneäly, voimaistamisen taito</p> | | |
| | <p>Haastateltavat kuvastivat, että ymmärrys potilaan kulttuuritaustan vaikutuksesta heidän kokemusmaailmaansa on merkittävä tekijä potilaan avoimessa kohtaamisessa. Kun tiedostaa ja ymmärtää potilaan erilaisen kulttuuritaustan, on mahdollista suunnitella kokonaisvaltaista hoitoa hänen lähtökohdistaan. Osa haastateltavista koki, että ulkomaalaisia potilaita hoidettaessa suomalaista hoitokulttuuria ei tulisi unohtaa kokonaan, sillä hoitokulttuurissa on omat tavat ja käytännöt.</p> | <p>ymmärrys, tiedostaminen, myös oman kulttuurin tiedostaminen</p> | | |
| <p>Nurses in clinical practice have been expected to use a recipe or formula approach to delivering culturally competent patient care. Often, this approach does not adequately address cultural diversity because of</p> | <p>(Sairaanhoitajien on odotettu käyttävän lähestymiskäytäntöä tai kaavaa harjoittaessaan kulttuurillisesti kompetenttia potilaan hoitoa kliinisessä käytännössä. Usein, tämä lähestymistapa ei asiaankuuluvasti edusta kulttuurillista monipuolisuutta</p> | <p>ymmärtää kulttuurien välisiä eroavaisuuksia, lähestyy potilasta tilanteen vaatimalla tavalla</p> | <p>kulttuurisen moninaisuuden arvostaminen ja puolustaminen</p> | |

| | | | | |
|---|---|--|--|--|
| <p>preconceived and prescribed stereotypical notions and outside of stereotypical characteristics and categorized to a particular cultural group. In this way, it would become clear that there are views and practices that conceptualize diversity between and within cultures.</p> | <p>ennakkokäsitysten ja ennalta kuvattujen stereotyyppisten huomioiden ja luontaisten stereotyyppien ulkopuolisiin ja lajitelmat tiettyihin kulttuurillisiin ryhmiin. Tällä tavalla tulisi selväksi että on käsityksiä ja käytäntöjä jotka muodostavat käsityksiä kulttuurien sisällä ja eri kulttuurien välillä.)</p> | | | |
| | <p>Haastateltavien mielestä kulttuurisesti kompetentti hoitaja löytää ja mukaillee toimintamalleja, joissa asiakkaan kulttuuri otetaan huomioon. Asiakkaan voimaistamisen taito on hoitajan taitoa nähdä asiakkaan uuteen kulttuuriin sopeutumisen vaihe, taitoa asiakkaan voimavarojen tukemiseen sopeutumisprosessissa ja taitoa etsiä voimavaroja asiakkaan omasta kulttuurista.</p> | <p>voimaistamisen taito, tukeminen, asiakkaan voimavarojen etsiminen</p> | | |
| <p>The last characteristic of a culturally competent practitioner involves a commitment to actively fight the oppression that culturally diverse individuals and groups experience, sometimes on a</p> | <p>(Viimeinen kulttuurillisesti kompetentin ammattiharjoittajan ominaisuus vaatii sitoutumista aktiivisesti taistella sortoa vastaan, jota kulttuurillisesti erilaiset yksilöt ja ryhmät kokevat, joskus jokapäiväisessä</p> | <p>aktiivisesti taistella kulttuurillisesti erilaisten ihmisten sortamista vastaan, kulttuurillisesti erilaisten</p> | | |

| | | | | |
|--|---|---|--|--|
| <p>daily basis. This advocacy element includes getting to know the worldviews of diverse individuals and groups, personally as well as professionally. It means changing attitudes and combating the subtle racism in one's practice, workplace and life; it means recognizing the number of privileges one enjoys by being a member of the majority culture</p> | <p>elämässä. Tämä, oikeusasioiden ajaminen, auttaa ymmärtämään erilaisten yksilöiden ja ryhmien maailmankuvaa, niin henkilökohtaisesti kuin ammatillisestikin. Se tarkoittaa asenteiden muuttamista, taistelua hienoista rasismia vastaan niin työntekijänä kuin henkilökohtaisestikin; se tarkoittaa etuoikeuksien määrän huomioimista, jota hallitsevan kulttuurin jäsenet saavat kokea.)</p> | <p>ihmisten elämäkuvaaan tutustumisen, uudelleen asennoitumista</p> | | |
| <p>The ability to recognize and respect different cultural perspectives of nurses and patients is central to ensure that patients are nursed within a culturally secure environment (Spence2003). The nurse must consider cultural competence and cultural safety when providing care to people of another culture.</p> | <p>(Kyky tunnistaa ja kunnioittaa sairaanhoitajien ja potilaiden erilaisia kulttuurillisia näkökulmia on keskeinen taattaessa että potilaita hoidetaan kulttuurillisesti turvallisessa ympäristössä. Sairaanhoitajan tulee miettiä kulttuurillista kompetenssia ja kulttuurillista turvallisuutta hoitaessaan eri kulttuurien edustamia ihmisiä.)</p> | <p>erilaisten kulttuuristen näkökulmien kunnioittaminen</p> | | |
| <p>Nonverbal cues play a vital role in conveying messages, and these may vary considerably among different cultures. Understanding these</p> | <p>(Nonverbaalilla kommunikoinnilla on tärkeä rooli viestin välittämisessä ja se voi vaihdella huomattavasti eri kulttuurien välillä. Näiden kommunikointi vihjeiden ja niiden</p> | <p>eri kulttuurien non-verbaalisen kommunikoinnin ymmärtäminen</p> | | |

| | | | | |
|---|---|---|--|--|
| <p>communication cues and their meanings to persons of different cultures is necessary in order for nurses to attain and maintain cultural competency.</p> | <p>tarkoitusten ymmärtäminen eri kulttuurin henkilölle ja erityisesti hoitajalle välttämätöntä saavuttaa ja säilyttää.)</p> | | | |
| <p>However, nurses should recognize that touch has different meanings in different cultures and to be respectful of others' ways with regard to touch. It is advisable for nurses to explain to patients their reason for touching them to prevent these individuals from misconstruing the use of touch in their care. Understanding and respecting other cultural way of using touch helps nurses maintain cultural competency.</p> | <p>(Joka tapauksessa sairaanhoitajien tulisi huomata että kosketuksella on eri merkityksiä eri kulttuureissa ja olla kunnioittava muilla tavoin ja kiinnittää huomiota kosketukseen. Sairanhoitajien on suositeltavaa selittää potilaille kosketuksensa syy estääkseen henkilöä väärin tulkitsemasta kosketuksen merkitystä hoidon osana. Muiden kulttuurien kosketus tapojen ymmärtäminen ja kunnioittaminen auttaa sairaanhoitajaa säilyttämään kulttuurisen kompetenssinsa.)</p> | <p>kehonkiele n ja kommunikoinnin eri merkityksien ymmärtäminen</p> | | |
| <p>While these are important explanations for silence and must be considered by the nurse when talking with their patients, they should also realize that silence is used differently in communication among persons from other cultures.</p> | <p>(Näiden ollessa tärkeitä selityksiä hiljaisuudelle ja joita sairaanhoitajan tulee harkita puhuessaan potilailleen, tulisi heidän myös huomata että hiljaisuutta käytetään erilalla kommunikoinnissa eri kulttuureissa olevien ihmisten kesken.)</p> | <p>kehonkiele n ja kommunikoinnin eri merkityksien ymmärtäminen</p> | | |

| | | | | |
|---|---|--|--|--|
| <p>Nurses should realize that space and distance between themselves and their patients is very important to consider when providing care to individuals from cultures that are different from their own.</p> | <p>(Sairaanhoitajien tulisi ymmärtää että tilaa ja välimatkaa heidän ja potilaan välillä on erittäin tärkeää pitää silmällä hoitaessaan eri kulttuureista peräisin olevia ihmisiä.)</p> | <p>kehonkiele n ja kommunik oinnin eri merkityksie n ymmärtämi nen</p> | | |
| <p>The data also demonstrated that these understandings of the meanings of different cultural-religious practices influenced the nurses' attitudes and behaviours in providing appropriate cultural care.</p> | <p>(Tiedot myös havainnoivat että näiden erilaisten kulttuurillisten uskonnollisten käytäntöjen tarkoituksen ymmärtäminen vaikutti sairaanhoitajien asenteisiin ja käyttäytymisiin asianmukaista kulttuurillista hoitoa harjoittaessa.)</p> | <p>kulttuurillis ten uskollisten käytäntöjen tarkoitukse n ymmärtämi nen</p> | | |
| <p>If internationalization is to be beneficial to all parties there needs to be valuing of local cultures as well as willingness to consider alternative ways of understanding nursing practice</p> | <p>(Jotta kansainvälistyminen olisi suotuisa ratkaisu kaikille osapuolille, tulee paikallista kulttuuria arvostaa sekä olla halukas harkitsemaan vaihtoehtoisia tapoja hoitoyön käytännön ymmärtämiseksi.)</p> | <p>kulttuurin arvostus, käytännön ymmärtämi nen</p> | | |
| <p>However, the key point in transcultural nursing is to understand and respect the needs of</p> | <p>(Joka tapauksessa, monikulttuurillisessa hoitotyössä tärkeintä on ymmärtää ja kunnioittaa erikulttuureista tulevia</p> | <p>ymmärtää ja kunnioittaa eri kulttuurista</p> | | |

| | | | | |
|--|---|---|--|--|
| patients from various cultures with regard to space and distance requirements. | ihmisiä tila ja välimatka vaatimusten suhteen.) | olevan potilaan tarpeita | | |
| ... a)cultural awareness, b) cultural knowledge c) cultural skills, and d)cultural encounters and fifth component , cultural desire. | (...a)kulttuurillinen tietoisuus, b)kulttuurillinen tieto, c)kulttuurilliset taidot ja d)kulttuurilliset kohtaamiset ja viides komponentti, kulttuurinen halu.) | kulttuurilliset tiedot ja taidot, kohtaamiset, halu ja tietoisuus | | |
| Caring is one of four important attitudes necessary for promoting transcultural and culturally competent nursing care. Nurses demonstrate a caring attitude when they take time to understand and appreciate their patients' cultural needs and perspectives. | (Välittäminen on yksi neljästä tärkeästä asenteesta monikulttuurista ja kulttuurillisesti pätevää hoitotyötä tuottaessa. Sairaanhoidajat demonstroivat välittämisen asenteen silloin kun he käyttävät aikaa potilaan kulttuuristen tarpeiden ja näkökulmien ymmärtämiseen ja arvostamiseen.) | välittäminen, kulttuurin arvostus ja ymmärtäminen | | |
| All participants acknowledged that communication was an important element of providing quality cultural care. They noted that open communication with patients and their families improved their understanding of the cultural needs of patients and helped them to provide appropriate nursing care | (Kaikki osapuolet tiedostivat että kommunikointi oli tärkeä elementti järjestettäessä laadukasta kulttuurillista hoitoa. He huomasivat että avoin kommunikointi potilaiden ja heidän perheidensä kanssa paransi kulttuurillisten potilaiden tarpeiden ymmärtämistä ja auttoi sairaanhoitajia tuottamaan asianmukaista | kommunikointi, kulttuuristen tarpeiden ymmärtäminen | | |

| | | | | |
|--|--|---|--|--|
| throughout the continuum of patient care. | hoitotyötä koko potilaan hoidon ajan.) | | | |
| Racism needs to be understood by nurses as not simply prejudiced beliefs and actions, or simply as a set of discriminatory assumptions, stereotypes and representations, but also as an important aspect of the social structure – racism is a fundamental social division within a contemporary social order. | (Sairaanhoitajien tulee ymmärtää rasmin merkitystä, ei pelkästään ennakkoluuloisina uskomuksina ja tekoina, tai yksinkertaisesti syrjivinä oletuksina, stereotyyppioina ja vastalauseina, vaan myös sosiaalisen rakenteen tärkeänä näkökantana – rasismi on olennainen sosiaalinen jakauma väliaikaisessa sosiaalisessa järjestyksessä.) | rasimin ymmärtäminen sosiaalisen a jakaumana, vaikuttavan a tekijänä ihmisten sosiaalisess a järjestyksessä | | |
| Nurses, who are able to accept others' cultural beliefs, would then be able to learn to conduct cultural assessments. | (Sairaanhoitajat, jotka pystyvät hyväksymään muiden kulttuurien uskomuksia, pystyvät oppimaan suorittaa kulttuurista arvostusta.) | eri kulttuurien arvojen hyväksyminen | | |
| | ... kunnioitetaan ihmisarvoa ja arvostetaan erilaisuutta. | kunnioitus ihmisarvoa ja arvostetaan erilaisuutta | | |
| ..to work effectively with culturally diverse persons, and additionally, to care for these individuals with a keen awareness of diversity, a strong knowledge base and | (..työskennelläkseen tehokkaasti kulttuurillisesti erilaisen ihmisen kanssa, ja ohella, pitää huolta näistä yksilöistä tarkalla monipuolisella tietoisuudella, vahvalla tieto pohjalla ja taidoilla | tehokas työskentely, välittäminen, vahva tietopohja ja kulttuuriset taidot, | | |

| | | | | |
|---|---|--|---|--|
| skills in transcultural nursing, and especially a strong personal and professional respect for others from various cultures | monikulttuurisessa hoitotyössä ja erityisesti vahva henkilökohtainen ja ammatillinen kunnioitus toisia eri kulttuurista tulevia kohtaan.) | kunnioitus | | |
| To be successful, a cultural competency program requires a strong commitment | (Ollakseen menestyvä, kulttuurillisesti pätevä suunnitelma vaatii lujaa sitoutumista.) | vahva sitoutuminen | kulttuurisen kompetenssin kehittymisen tahtominen | |
| | Tietoisuus siitä, että kulttuuritausta vaikuttaa potilaan sairaana tai terveenä olemisen kokemukseen on lisännyt halua hoitaa ulkomaalaistaustaista potilasta hänen lähtökohdistaan. | kulttuurinen ymmärrys, halu | | |
| | Campinha-Bacote korostaa kulttuurisen kompetenssin eräänä osa-alueena halua ja tarkoittaa sillä hoitajan motivaatiota kehittää kulttuurista tietoisuuttaan, kulttuurista tietoaan sekä kulttuurisia taitojaan sekä hakea vuorovaikutus tilanteita vierasta kulttuuria edustavan asiakkaan kanssa. | halu ja motivaatio kehittyä kulttuurillisen hoitotyön harjoittajana, vuorovaikutus tilanteisiin hakeutumisen | | |
| having the interest to become competent culturally, and secondly taking the necessary steps to attain it. | (olla kiinnostusta tulla kulttuurillisesti päteväksi, ja toiseksi ottaen tarvittavat askeleet sen saavuttamiseksi.) | kiinnostunut / motivoitunut | | |

| | | | | |
|--|---|--|--|--|
| | | | | |
| | <p>..kulttuurinen kompetenssi oli kognitiivisten, taidollisten ja affektiivisten ulottuvuuksien yhdistelmä, joka motivoi hoitajaa kehittämään tietoaan. taitojaan ja kykyjään.</p> | <p>motivaatio kehittymisen</p> | | |
| | <p>Hoitotyöntekijän kulttuurisen komptenssiin affektiivinen ulottuvuus muodostui kulttuurien tietoisuuden kehittämisen halusta ja kulttuurin kunnioittamisesta osana ihmisyyttä.</p> | <p>tietoisuuden kehittämisen halu, kunnioitus,</p> | | |
| <p>Cultural competence involves nurses continuously striving to provide affective care within the cultural confines of their patients.</p> | <p>(Kulttuurinen kompetenssi vaatii sairaanhoitajilta jatkuvaa ponnistelua tehokkaan hoidon luomiseen potilaan kulttuurillisten rajojen sisällä.)</p> | <p>jatkuva pyrkimys tehokkaaseen hoitoon</p> | | |
| | <p>Affektiivisen ulottuvuuden sisältö ilmensi hoitajan omaa ajattelua, oppimista, motivaatiota ja hoitosuhteen eettistä olemusta sekä teoreettisessa että empiirisessä analyysissä.</p> | <p>motivaatio ja keihittyminen</p> | | |

| | | | | |
|--|---|---|--|---|
| | <p>Kulttuurisesti kompetentti hoitaja tiedostaa keskeneräisyytensä ja haluaa kehittää ammatillisuuttaan ja persoonallisuuttaan. Hän haluaa kehittää empaattisuuttaan, on kiinnostunut ihmisistä ja tavoittelee asiakkaan hyvää.</p> | <p>halu kehittyä, kiinnostuneisuus</p> | | |
| <p>Nurses must want to achieve cultural competency. This means having an enthusiastic attitude to learn about others cultural ways and integrate them into the nursing care plans.</p> | <p>Sairaanhoitajilla tulee olla halu saavuttaa kulttuurinen pätevyys. Se tarkoittaa innostunutta asennetta oppia muiden kulttuurien tavoista ja niiden sopeuttamista sairaanhoidon suunnitelmiin.</p> | <p>halu kehittyä, innostunut asenne</p> | | |
| | <p>...hoitajan motivaatio ja nöyryys oppia kulttuurista kompetenssia.</p> | <p>motivaatio ja nöyryys oppia</p> | | |
| | <p>...hoitotyöntekijät ja opiskelijat tarvitsevat sekä erityistietoja ja – taitoja että yleistietoa eri kulttuureista.</p> | <p>erityistietoja ja – taitoja, yleistietoa eri kulttuureista</p> | <p>kulttuurisen tiedon hankkiminen</p> | <p>kulttuurisen kompetenttien tiedostaminen ja kehittäminen</p> |
| | <p>Eri kulttuurien tapojen tuntemisella on suuri merkitys kulttuuriin sopeutumisen prosessissa, mutta vieläkin tärkeämpi on hyväksyvä ja arvostava</p> | <p>eri kulttuurien tapojen tunteminen</p> | | |

| | | | | |
|---|--|--|--|--|
| | asenne kulttuurin erilaisuutta kohtaan. | | | |
| | Hoitaakseen kaikki ihmisiä, sairaanhoitajilla täytyy olla filosofinen ja teoreettinen perusta ihmisten erilaisuudesta, joka tukee heidän työtään tuntemattomien ja erilaisten ihmisten hoidossa. | filosofinen ja teoreettinen perusta ihmisten erilaisuudesta | | |
| (1) cultural awareness of religious and spiritual beliefs;(2)understanding the meaning of individual differences; (3) awareness of socio-cultural factors that affect the client's well-being; and (4)cultural sensitivity. | 1)kulttuurillinen tietämys uskonnollisista ja hengellisistä uskomuksista, 2)yksilöllisten erojen tarkoituksen ymmärtäminen, 3)tietoisuus sosio-kulttuurillisista tekijöistä jotka vaikuttavat asiakkaan hyvinvointiin, ja 4)kulttuurillinen herkkyys | kulttuurillinen tietämy, asiakkaan hyvinvointiin vaikuttavien tekijöiden tiedostaminen, herkkyys | | |
| ...nurses had to acquire an in-depth knowledge of different cultures in order to provide care to people of various ethnicities. | (...sairaanhoitajien tulee hankkia syvällistä tietoa eri kulttuureista tuottaakseen sairaanhoitoa eri etnisistä taustoista tuleville ihmisille) | kulttuurinen tieto | | |

| | | | | |
|--|---|--|--|--|
| <p>Nurses need to be thought about different cultures in order for them to avoid insulting people from other cultures who have different belief systems.</p> | <p>(On välttämätöntä opettaa sairaanhoitajille eri kulttuureista, jotta on mahdollista välttää toisten kulttuurien ihmisten loukkaamista, joilla on erilaiset uskomukset.)</p> | <p>kulttuurine n tieto</p> | | |
| | <p>...ulottuvuuksia olivat työntekijän kulttuurintuntemus ja kulttuuritieto. Ulottuvuus viittasi työntekijän kognitiiviseen toimintaan, tietoon tai ymmärrykseen toisesta kulttuurista.</p> | <p>kulttuuritun temus ja kulttuuritiet o, ulottuvuus</p> | | |
| | <p>Terveystieteiden ammattihenkilö tarvitsee aina tietoa ja ymmärrystä potilaansa ja hänen ympäröivän yhteisön arvomaailmasta ja yhteisön tavoista.</p> | <p>kulttuurine n tieto ja ymmärrys</p> | | |
| <p>...knowledge about patients' cultural values, beliefs and practices are integral to providing holistic nursing care.</p> | <p>...tietämys potilaiden kulttuurillisista arvoista, uskomuksista ja käytännöistä on olennaista tuottaessa kokonaisvaltaista sairaanhoitoa.</p> | <p>tietämys arvoista, uskomuksis ta ja käytännöist ä</p> | | |
| <p>According to a scholar, cultural awareness is an important first step on the way to understanding cultural differences</p> | <p>(Tutkijan mukaan, kulttuurillinen tietoisuus on tärkeä ensimmäinen askel matkalla kulttuurillisten erojen ymmärtämiseen.)</p> | <p>kulttuuritiet o</p> | | |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| <p>Learning about patients' family structures is important to understand when performing a cultural assessment.</p> | <p>(Potilaiden perherakenteista oppiminen on tärkeä ymmärtää kulttuurillista arviointia tehdessä.)</p> | <p>kulttuurinen tuntemus</p> | | |
| <p>It is essential that nurses be cognizant that several meanings may be attached to direct eye contact in order to communicate effectively with their patients.</p> | <p>(On tärkeää että sairaanhoitajat ovat tietoisia että monia eri tarkoituksia voi olla liitettynä suoraan katsekontaktiin kommunikoitaessa varsinaisesti potilaan kanssa.)</p> | <p>eri merkitysten tiedostaminen suorasta katsekontaktista</p> | | |
| <p>a) nurses should acknowledge clients' backgrounds, values, beliefs, perceptions and behaviors; b) nurses should be committed to social equity in the provision of health care; c) nursing education should be equipped with knowledge of different cultures and appreciation of the culture of another; d) culture and linguistic diversity needs to be represented in the nursing workforce and; e) changes in knowledge and skills related to culture will only result in more effective health care.</p> | <p>a)hoitajien tulisi tiedostaa asiakkaiden taustat, arvot, uskomukset, havainnollistamiset ja käyttäytymiset, b)hoitajien tulisi sitoutua sosiaaliseen oikeudenmukaisuuteen terveydenhoitoon varautuessa, c)sairaanhoidon koulutus tulisi olla varustettuna eri kulttuureilla ja muiden kulttuurien arvostamisella, d)kulttuurilliset ja kielelliset erot tulee olla edustettuna sairaanhoitajien työyhteisössä ja e)muutokset kulttuuriin liittyvissä tietoisuudessa ja taidoissa voi tehdä sairaanhoidosta vain tehokkaampaa.</p> | <p>asiakkaan näkökulman tiedostaminen, oikeudenmukaisuuteen sitoutuminen, kehittyminen</p> | | |

| | | | | |
|--|--|---|--|--|
| | <p>Kulttuurinen tieto oli ammattilaisen perehtymistä toisen etnisen ryhmän luonteenomaisiin kulttuurisiin piirteisiin, historiaan, arvioihin, uskomuksiin järjestelmiin ja käyttäytymiseen.</p> | <p>kulttuureihin perehtyminen</p> | | |
| <p>...information and materials about different cultural needs guided nurses in their provision of appropriate cultural care and helped them to enhance their understandings of culture and different cultural mores.</p> | <p>(...muiden kulttuurien tarpeista oleva informaatio ja materiaalit ohjasivat hoitajia varautumaan asianmukaiseen kulttuurilliseen hoitoon ja auttoivat heitä parantamaan heidän ymmärrystä kulttuurista ja erilaisista kulttuurien tavoista.)</p> | <p>kulttuuriseen hoitoon varautuminen, kulttuurillinen tietämys</p> | | |
| <p>Nurses also need to use a culturally sensitive approach in conducting the assessment. Nurses need to guard against the tendency to stereotype members of certain groups because of a generally poor knowledge base about minority ethnic groups.</p> <p>Nurses also must listen to and accept the patient's right to choose and engage in traditional health practices. Other important skills are listening with</p> | <p>(Sairaanhoitajien tulee myös käyttää kulttuurillisesti herkkää lähestymistapaa suorittaessaan arviointia. Hoitajien tulee suojautua taipumusta vastaan muodostaa stereotypioita tietyn ryhmän ihmisistä yleisesti köyhän tietoisuuden perusteella vähemmistöjen etnisistä ryhmistä. Hoitajien tulee myös kuunnella ja hyväksyä potilaiden oikeus valita ja sitoutua perinteisiin terveydenhuolto menetelmiin. Muita tärkeitä taitoja on kiinnostunut kuunteleminen, tuomitsemattomana</p> | <p>tieto kulttuurisesti herkästä lähestymistavasta, tietoisuus kohdella jokaista eri kulttuuri ryhmän osapuolta yksilönä, kuunteleminen, kunnioitus, kommunikointi potilaan kanssa, tuomitsemattomuus</p> | | |

| | | | | |
|---|---|--|--|--|
| interest, remaining nonjudgemental and developing alternative styles of inquiry. | pysyminen ja vaihtoehtoisten tiedostelutapojen kehittäminen.) | | | |
| ...all communities, large and small, urban, suburban, or rural, have their own unique cultural fingerprint that leads to different issues and nurse workforce needs. | (...kaikilla yhteisöillä, suurilla ja pienillä, kaupungeilla, esikaupungeilla ja maaseuduilla, on omat ainutlaatuiset kulttuurilliset tapansa, jotka johtavat eri ongelmiin ja sairaanhoitajien työvoiman tarpeeseen.) | kulttuurien ainutlaatuisuus | | |
| Continuing education and training of all health professionals is important to improve health service access and care for those from ethnic minorities. Moreover education is important to enhance cultural knowledge so as to contribute to the provision of culturally competent care. | (Koulutuksen jatkaminen ja terveyden alan ammattilaisten kouluttautuminen on tärkeää terveyden palvelujen saatavuuden ja etnisten vähemmistöjen hoidon saatavuuden parantamisessa. Lisäksi koulutus on tärkeää kulttuurillisen tietoisuuden parantamisessa niin että lisätään kulttuurillisesti pätevään hoitoon varautumista.) | jatkuva koulutus ja kehitys, kulttuurillisen tietoisuuden parantaminen | | |
| ...nurses' experiences with people from other cultures shape their views and understandings of culture and cultural mores and their attitudes and behaviours in providing cultural care. | (...sairanhoitajien kokemukset eri kulttuureista tulevista ihmisistä muodostaa heidän näkökulmansa ja ymmärryksensä kulttuuriin ja niiden asenteisiin ja käyttäytymiseen mahdollistettaessa kulttuurista hoitotyötä.) | aikaisempien kokemusten positiivinen hyödyntäminen | konkreettisten kohtaamisten kautta oppiminen | |

| | | | | |
|---|--|--|--|--|
| | <p>Se oli hoitajan motivaatiota kehittää kulttuurista tietoisuuttaan, tietämystään, taitojaan ja halua hakeutua vuorovaikutustilanteisiin vierasta kulttuuria edustavan asiakkaan kanssa.</p> | <p>motivaatio kehittyä, vuorovaikutustilanteisiin hakeutuminen</p> | | |
| <p>...cultural care training can improve nurses' awareness of and sensitivity to cultural diversity and people's particular cultural needs</p> | <p>(...kulttuurisen hoitotyön harjoittaminen voi parantaa sairaanhoitajien monipuolista tietämystä ja herkkyyttä kohdata yksityiskohtaisia kulttuurillisia tarpeita.)</p> | <p>tietämyksen ja herkkyyden parantaminen, kulttuuristen tarpeiden kohtaaminen</p> | | |
| <p>...experiences with people from other cultures influences nurses in both positive and negative ways. Positive encounters may help nurses to be more aware about what might be necessary in the provision of cultural care, while negative encounters might lead to frustration</p> | <p>(...hoitokokemukset toisesta kulttuurista tulevista potilaista vaikuttavat sairaanhoitajiin positiivisesti ja negatiivisesti. Positiiviset kokemukset voivat auttaa hoitajaa tiedostamaan asioita, joihin varautua kulttuurisissa hoitokohtaamisissa, kun taas negatiivinen kohtaaminen voi johtaa turhautumiseen.)</p> | <p>aikaisempien kokemusten vaikutus</p> | | |
| <p>Nurses who use appropriate cultural skills collect relevant cultural data and conduct cultural assessments.</p> | <p>(Sairaanhoitajat, jotka käyttävät asianmukaisia kulttuurillisia taitoja oppivat merkittävää kulttuurillista materiaalia ja panevat toimeen kulttuurillista arvostusta.)</p> | <p>kehittyminen ja tiedon keruu</p> | | |

| | | | | |
|---|--|---|---|--|
| <p>...the implementation of appropriate cultural care is dependent on well-developed knowledge, personal beliefs, values and practices. However, there is a risk that such views can stereotype individuals and limit nurses responses to individuals' needs.</p> | <p>(...asianmukaisen kulttuurisen hoidon toimeenpano on riippuvainen hyvin kehittyneestä tietoisuudesta, henkilökohtaisista uskomuksista, arvoista ja käytännöistä. Joka tapauksessa, on olemassa riski että sellaiset näkökulmat voivat stereotypoida yksilöitä ja rajoittaa sairaanhoitajien kykyä vastata yksilöiden tarpeisiin.)</p> | <p>aikaisemm an tietoisuude n mahdolline n negatiivine n vaikutus</p> | | |
| <p>The present findings indicate that positive experiences with people from other cultures motivated nurses to gain deeper understanding, awareness of cultural diversity so that they could meet the cultural needs of their patients and families. However, they acknowledged that past experiences can also lead to preconceived ideas and views regarding particular cultures and cultural practices.</p> | <p>(Äskettäiset löydökset osoittavat että positiiviset kokemukset eri kulttuureista tulevien ihmisten kanssa motivoivat sairaanhoitajia saavuttamaan syvempää ymmärrystä ja tietoisuutta kulttuurien moninaisuudesta, niin että he pystyvät kohtaamaan potilaan ja perheiden kulttuurilliset tarpeet. Kuitenkin, he tiesivät että aikaisemmat kokemukset voivat myös johtaa ennakkooajatuksiin ja – näkökulmiin koskettaen kulttuureja ja kulttuurillisia käytäntöjä.)</p> | <p>aikaisemm at kokemukse t, kehittämise en moitivoitun ut</p> | | |
| | <p>..on tärkeää ymmärtää oman kulttuurinsa keskeisiä piirteitä. Oman kulttuurisen taustan tiedostaminen ja hyväksyminen</p> | <p>oman kulttuurin ymmärrys, oman taustan tiedostamin</p> | <p>kulttuurinen itsetuntemu s</p> | |

| | | | | |
|--|--|---|--|--|
| | <p>helpottavat vieraasta kulttuurista tulevan potilaan kohtaamista.</p> | <p>en</p> | | |
| | <p>...kulttuurisen sensitiivisyyden kehittämisessä kyse oli ensisijaisesti henkilökohtaisesta kasvuprosessista. Tässä käsiteanalyysissä päädyttiin siihen, että kulttuurisen herkkyyden kehittämisessä kyse on ennen kaikkea ammatillisen minän kehittämisestä ja kehittämisestä, jotka hoitotyössä ovat tiiviissä yhteydessä persoonallisuuden kehittämiseen.</p> | <p>henkilökoh tainen kasvuprose ssi, ammattillise n minän kehittämine n, persoonalli nen kehittymin en.</p> | | |
| <p>Developing skill in communicating across cultural boundaries requires provision for opportunities for self-reflection as well as the opportunity to gather knowledge firsthand</p> | <p>(Kommunikoinnin taidon kehittyessä yli kulttuuristen rajojen, vaati varautumista itse heijastumisen mahdollisuuksiin, kuten myös mahdollisuuteen kerätä ensikäden tietoutta.)</p> | <p>kommunik ointi, tietoisuude n lisääminen, kehittymin en</p> | | |
| <p>However, it is important that nurses first understand their own cultural values, attitudes, beliefs, and practices that they have acquired from their own families before learning about other cultural ways.</p> | <p>(Kuitenkin, on tärkeää että sairaanhoitajat ensin ymmärtävät oman kulttuurinsa arvoja, asenteita, uskomuksia ja tapoja, joita he ovat omaksuneet omista perheistään ennen toisista kulttuureista oppimista.)</p> | <p>omien kulttuuriste n, arvojen, asenteiden, uskomuste n ja hoitojen ymmärrys</p> | | |

| | | | | |
|---|--|---|--|--|
| <p>... prejudices must be recognized in order to avoid stereotyping and discrimination, which may jeopardize the ability of nurses to learn an accept different cultural beliefs and practices especially in health-related issues.</p> | <p>(..ennakkoluulot tulee tunnistaa jotta voidaan välttää stereotyyppoitumista ja syrjintää, joka voi vaarantaa sairaanhoitajien mahdollisuuden oppia hyväksymään eri kulttuurien uskomuksia ja käytäntöjä erityisesti terveyteen liittyvissä ongelmissa.)</p> | <p>ennakkoluulojen tunnistaminen, stereotyyppien ja syrjinnän välttäminen</p> | | |
| <p>a) personal attitudes toward culturally different patients, (b) knowledge of specific cultures, and (c) specific skills to work with culturally different patients</p> | <p>a) henkilökohtaiset asenteet kulttuurillisesti erilaisia potilaita kohtaan, b) tiettyjen kulttuurien tietämys, ja c) tarkoin määritellyt taitoja työskennellä kulttuurillisesti erilaisten potilaiden kanssa.</p> | <p>henkilökohtaiset asenteet, kulttuurillinen tietämys</p> | | |
| <p>To achieve competence in transcultural care there needs to be: recognition of one's own values; openness to cultural differences; possession of a person-orientated learning style; and use of the cultural resources available</p> | <p>Saavuttaakseen monikulttuurisen pätevyuden sairaanhoidossa tulee olla: omien arvojen tunnistamista, avoimuutta kulttuurillisille eroavaisuuksille, kykeneväisyyttä henkilöpainotteiseen oppimistyyliin ja kulttuuristen saatavilla olevien lähteiden käyttöä.</p> | <p>omien arvojen tunnistaminen, avoimuus, kehittyvä, saatavien apukeinojen käyttö</p> | | |
| <p>By developing nurses' ability to appreciate how their own values, beliefs and experience may</p> | <p>(Kehittämällä hoitajien kykyä arvostaa kuinka heidän omat arvot, uskomukset ja kokemukset voivat</p> | <p>omien arvojen ymmärtäminen, herkkyyys</p> | | |

| | | | | |
|---|--|---|--|--|
| influence their interactions with people from other cultures, it is possible that more sensitive approaches to care may be achieved | vaikuttaa heidän vuorovaikutukseen muista kulttuureista tulevien ihmisten kanssa, mahdollistaa vieläkin herkempien lähestymistapojen saavuttamisen.) | | | |
| | Haastateltavien mielestä kulttuurinen tietoisuus on hoitotyöntekijän oman näkemysten ja asenteiden tarkastelua, tiedostamista ja kehittämistä. | oman kulttuurisen suhtautumisen tarkastelua | | |
| ...nurses have to be conscious of their own values and beliefs so they can explicitly compare those with the views of the patient | (..sairaanhoitajien tulee olla tietoisia heidän omista arvoistaan, jotta he voivat vertailla niitä potilaiden näkökulmiin) | tietoisuus omista arvoista ja uskomuksista | | |
| Nurses need to be aware of personal biases and prejudices toward others from different cultures. | Sairaanhoitajien tulee olla tietoisia henkilökohtaisista ennakoasenteistaan ja ennakkoluuloistaan muiden kulttuurien edustajia kohtaan. | omien ajatusten tiedostaminen | | |
| Without self-awareness, health care practitioners are less likely to show sensitivity to other cultural values | (Ilman itse tietoisuutta, terveydenalan ammattilaiset osoittivat harvemmin herkkyyttä muiden kulttuurien arvoihin.) | itsetietoisuus, herkkyyys | | |
| ...health care professionals need to be aware of their own 'cultural beliefs, attitudes and | (...terveydenalan ammattilaisen tulee olla tietoinen omista kulttuurillisista uskomuksistaan, | tietoisuus oman kulttuurin uskomuksista, | | |

| | | | | |
|---|--|---|---|--|
| feelings' to facilitate their understanding of people who may be from a different background. | asenteistaan ja tunteuksistaan helpottaakseen eri taustoista tulevan potilaan ymmärtämistä) | asenteista ja tunteista, ja ymmärrys/erilaisuuden hyväksyminen | | |
| ...to respect other cultures, the health professional must first recognize their own culture and any biases that may impact on their practice. | (...kunnioitetaan muita kulttuureja, terveydenalan ammattilaisen täytyy ensin tunnistaa oman kulttuurinsa ja mahdolliset ennakkokäsitykset jotka saattavat vaikuttaa heidän toimintaansa) | kunnioitus, omien arvojen ja kulttuurin huomioiminen | | |
| The first step in the process of becoming culturally competent involves self-awareness as a cultural being. | (Ensimmäinen askel kulttuurillisesti päteväksi tulemisessa vaatii itse tietoisuutta kulttuurin omaavana henkilönä.) | itse tietoisuus | | |
| Flexibility is the fourth attitude nurses should adopt to become culturally competent. They need to integrate their patients' cultural beliefs, values and practices into nursing care plans for these individuals and not impose their own cultural desires in caring for these persons. | (Joustavuus on neljäs asenne, joka sairaanhoitajien tulisi omaksua tullakseen kulttuurillisesti päteväksi. Heidän tarvitsee sopeutua potilaidensa kulttuurillisiin uskomuksiin, arvoihin ja käytäntöihin osana sairaanhoidon suunnitelmaa näille yksilöille, tyrkyttämättä omia kulttuurillisia halujaan hoitaa näitä henkilöitä.) | joustavuus, potilaan aseman omaksuminen, muiden kulttuuristen arvojen hyväksyminen ”kaikki on yhtä paljon oikeassa” | erilaisiin kulttuuri näkemyksiin mukautuminen | |

| | | | | |
|---|---|--|--|--|
| <p>A culturally competent practitioner is one who is actively in the process of becoming aware of his or her own assumptions about human behavior, values, biases, preconceived notions, personal limitations and so forth. This practitioner actively attempts to understand the worldview of the culturally diverse client while in the process of actively providing appropriate, relevant and sensitive care for that client.</p> | <p>(Kulttuurillisesti pätevä hoitaja aktiivisesti osoittautuu tietoisesti olettamuksissaan ihmiskäytöksestä, arvoista, ennakkoluuloista, ennakoivista huomautuksista, henkilökohtaisista rajoituksista ja niin edelleen. Hän aktiivisesti yrittää ymmärtää kulttuurillisesti erilaisen asiakkaan maailmankuvaa ja samanaikaisesti aktiivisesti luoda asianmukaista, merkittävää ja herkkää hoitoa asiakkaalle.)</p> | <p>aktiivisuus kulttuurisessa hoitotyössä</p> | | |
| <p>Nurses must adopt a broad perspective regarding different points of view to accommodate patients' various cultural views.</p> | <p>(Sairaanhoitajien tulee omaksua laaja näkökanta eri näkökulmiin liittyen mukautukseen potilaiden vaihteleviin kulttuurisiin näkökantoihin.)</p> | <p>potilaan näkökannan omaksuminen</p> | | |
| <p>In the present study, cultural sensitivity was considered by the participants as an important attribute in providing appropriate cultural care. Sensitivity to the issues of cultural mores, such as breaking of bad news, decision</p> | <p>(Tutkimuksessa, kulttuurinen herkkyyden oli osallistujien mielestä tärkeä ominaisuus asianmukaista kulttuurillista hoitoa tuottaessa. Herkkyyden kulttuuristen enemmistöjen ongelmista, kuten esimerkiksi huonojen uutisten kertominen, päätöksen teko ja</p> | <p>kulttuurinen herkkyyden eri kulttuurien tarpeisiin mukautuminen</p> | | |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| making and interpersonal tensions, are important in accommodating cultural needs | ihmissuhteiden välinen jännitys, ovat tärkeitä kulttuurillisiin tarpeisiin mukautuessa.) | | | |
|--|--|--|--|--|