

Opinnäytetyö (AMK)
Sairaanhoitajakoulutus
2018

Meri Tuononen, Teemu Vallius ja Emmi Vauhkonen

MONIKULTTUURINEN OSAAMINEN SAIRAANHOITAJAN TYÖSSÄ

TURKU AMK 
TURKU UNIVERSITY OF
APPLIED SCIENCES

OPINNÄYTETYÖ (AMK) | TIIVISTELMÄ

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU

Sairaanhoitajakoulutus

2018 | 35, 4

Meri Tuononen, Teemu Vallius ja Emmi Vauhkonen

MONIKULTTUURINEN OSAAMINEN SAIRAANHOITAJAN TYÖSSÄ

Opinnäytetyön tarkoituksena on käsitellä sairaanhoitajien monikulttuurista osaamista. Tavoitteena on tuottaa tietoa sairaanhoitajan monikulttuurisesta osaamisesta, jota voidaan hyödyntää sairaanhoitajan koulutuksessa ja työssä.

Sairaanhoitajan työssä monikulttuurisen osaamisen merkitys on kasvanut viime aikoina maahanmuuton, yhteiskunnan sallivuuden sekä kulttuurillisen moninaisuuden lisääntymisen myötä. Sairaanhoitajalta vaaditaan motivaatiota, kielitaitoa ja kulttuurien tuntemusta pystyäkseen vaikuttamaan monikulttuurisuuden luomiin haasteisiin. Monikulttuurinen osaaminen on puolestaan laaja kokonaisuus, johon liittyy useita eri käsitteitä ja josta on tehty monia teoria- ja oppimismalleja. Opinnäytetyön lähteissä käytettyjä käsitteitä ovat esimerkiksi kulttuurinen kompetenssi, kulttuurinen pätevyys ja kulttuurinen osaaminen.

Työ on tehty sovellettuna systemaattisena kirjallisuuskatsauksena. Kirjallisuuskatsauksella tarkastellaan, miten valittua aihetta on tutkittu ja etsitään vastauksia tutkimuskysymyksiin. Opinnäytetyön aineisto analysoitiin sisällönanalysilla, jolla etsittiin vastauksia tutkimuskysymyksiin ja koottiin avainsanoja, teemoja sekä pääteemoja.

Opinnäytetyön muodostamaa aineistoa voi kuvata kolmella eri pääteemalla: vuorovaikutus, muutosherkkyys ja koulutus. Vuorovaikutuksen alta löytyviä aiheita olivat yksilöllisyys kohdatessa, kommunikaation merkitys, potilaan merkitys ja rooli sekä kohtaamisesta saatavat kokemukset. Muutosherkkyys tuli esiin uusien potilaskohtaamisten aiheuttamana muutoksena hoitajan toimintatapoihin ja monikulttuuriseen osaamiseen. Muutosherkkyteen sisältyi myös itsearviointia, omien käytännön toimintatapojen ja oman kulttuuritietoisuuden käsittelyä sekä oman osaamisen määrittelyä. Koulutukseen liittyi erilaiset opetusmenetelmät, osaamisen kehittäminen, koulutuksen merkitsevä rooli sekä omien asenteiden merkitys kouluttautumisessa.

ASIASANAT:

Monikulttuurinen osaaminen, kulttuurinen kompetenssi, vuorovaikutustaidot, sairaanhoitaja, hoitotyö.

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Degree Programme in Nursing

2018| 35, 4

Meri Tuononen, Teemu Vallius ja Emmi Vauhkonen

MULTICULTURAL COMPETENCE IN NURSE'S WORK

The purpose of this thesis is to address the multicultural skills of nurses. The aim is to provide information on the multicultural competence of nurses, which can be used in nursing education and at work.

In the work of nurses, the importance of multicultural competence has recently increased highly because of immigration, social legitimacy and increased cultural diversity. Nurses require motivation, language skills and cultural awareness to influence the challenges created by multiculturalism. Multicultural competence is a large entity that involves many different concepts and of which many theories and learning models have been evolved of. The concepts used in the sources of this thesis include, for example, cultural competence, multicultural competence and cultural ability.

The thesis was done as an applied systematic literature review. The literature review examines how the chosen topic has been studied before and looks for answers to research questions. The thesis material was analyzed by content analysis to find answers to research questions and to create key words, themes, and main themes.

The material generated by the thesis can be described by three different themes: interaction, sensitivity to change and education. The themes found under the theme of interaction were the individuality in the encounter, the meaning of communication, the meaning and role of the patient, and experiences of encounters. The theme of sensitivity to change came to light, when new patient encounters caused a change in the nurse's approaches and multicultural competence. In addition, sensitivity to change included self-assessment, processing of one's own practice and their own cultural awareness as well as defining their own competence. The theme of education involved various teaching methods, the development of competence, the significant role of education and the role of personal attitudes in education.

KEYWORDS:

Multicultural competence, cultural competence, social skills, nurse, nursing work.

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	5
2 MONIKULTTUURISUUS HOITOTYÖSSÄ	7
2.1 Sairaanhoitajan työnkuva ja osaaminen	7
2.2 Monikulttuurisuus	8
2.3 Monikulttuurinen osaaminen	9
2.4 Monikulttuurisen osaamisen eri teorit ja mallit	10
2.5 Muut käsitteet	11
3 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS	14
4 OPINNÄYTETYÖN MENETELMÄT	15
4.1 Kirjallisuuskatsaus	15
4.2 Tiedonhaku	16
4.3 Sisällönanalyysi	17
5 TULOKSET	19
5.1 Mitä on monikulttuurinen osaaminen sairaanhoitajan työssä	20
5.1.1 Teorit	21
5.1.2 Pääteemat	22
5.2 Monikulttuurisen osaamisen edistäminen	23
5.2.1 Koulutus	24
5.2.2 Työelämä	26
5.2.3 Pääteemat	27
6 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	28
7 POHDINTA	30
8 LÄHTEET	33

1 JOHDANTO

Maailma globalisoituu jatkuvasti enemmän matkailun, työn perässä muuttamisen sekä yhteiskunnallisten ja ilmastonmuutoksen aiheuttamien konfliktien takia. Myös Suomeen saapuu yhä enemmän maahanmuuttajia hyvin erilaisista yhteiskunnista (Sainola-Rodriguez 2009, 11). Vuonna 2016 maahanmuuttajien osuus koko väestöstä oli 6,6% ja Uudellamaalla 12,3% (Tilastokeskus 2018). Lisääntyvän maahanmuuton, yhteiskunnan sallivuuden ja kulttuurillisen moninaisuuden runsastumisen myötä on monikulttuurisen osaamisen merkitys kasvanut viime vuosina. Erityisesti terveydenhuollossa tämä korostuu, sillä kaikki ihmiset kansallisuudesta ja kulttuurisesta taustasta riippumatta tarvitsevat terveyspalveluita. Terveydenhuollon puolelle tuleekin jatkuvasti enemmän eri taustaisia ihmisiä, joiden tarpeet voivat vaihdella kantaväestöön verrattuna, joten sairaanhoitajilta edellytetään vahvaa monikulttuurista osaamista. (Abdelhamid ym. 2010, 25.)

Väestöpohjan muuttuessa monikulttuurisemmaksi myös työntekijöiden taustat ovat monipuolisempia. Lisäksi sairaanhoitajien rekrytoinnista ulkomailta on tullut maailmanlaajuinen ilmiö. Monissa maissa on pulaa sairaanhoitajista, esimerkiksi Kanadassa sairaanhoitajavajeen vuonna 2011 oli arvioitu olevan 78 000 henkilöä. Kansainvälisesti koulutetut sairaanhoitajat auttavat täyttämään näitä puutoksia työvoimassa. (Njie-Mokonya 2016.) Alaa vaivaava henkilöstöpula lisääkin painetta tuottaa työvoimaa muista maista myös Suomen työvoimatarpeisiin. Tämä käy ilmi esimerkiksi Vesa Turusen (2018) Tehy lehteen kirjoittamasta artikkelista. Artikkelissa kerrotaan, kuinka Filippiineiltä rekrytoidaan sairaanhoitajia hoiva-avustajiksi Suomeen. Monikulttuuriset työryhmät voivat siis johtaa erilaisiin kulttuurikäsitteisiin työpaikoilla, jolloin mahdollisiin konflikti- ja ongelmatilanteisiin tarvitaan uudenlaisia ratkaisukeinoja (Abdelhamid ym. 2010, 26).

Maahanmuuttajat alaryhmineen ovat haavoittuvassa asemassa uudessa yhteiskunnassa ja etenkin turvapaikanhakijoilla ja pakolaisilla on taustoista johtuen paljon mielenterveyteen liittyviä ongelmia (Sainola-Rodriguez 2009, 12; Hämäläinen 2017, 109-110). Asiakkaiden historia saattaa myös sisältää pakolaisuutta, syrjäytymistä ja yleistä ulkopuolisuuden tunnetta (Abdelhamid ym. 2010, 25). On myös tutkittu, että suomalaisten ja maahanmuuttajien terveydenhuoltopalveluiden kulutus ei juuri eroa toisistaan, mutta osalla maahanmuuttajaryhmistä hoidon tarve on suurempi kuin toisilla. Esimerkiksi

pakolaismaista lähtöisin olevilla ja lisääntymisikäisillä naisilla on terveydenhuoltopalveluiden käyttö suurinta maahanmuuttajien keskuudessa. Usein kuitenkin sosioekonomisesti kaikkein heikoimmassa osassa olevien maahanmuuttajien terveyspalvelujen käyttö on liian vähäistä tarpeeseen verrattuna. (Alitolppa-Niitamo ym. 2013, 135.)

Koska syrjäytymisellä ja ulkopuoliseksi itsensä tuntemisella on kielteisiä vaikutuksia maahanmuuttajien terveyteen ja terveyspalveluihin hakeutumiseen, on kulttuurisista taidoista tullut tärkeä osaamisalue sairaanhoitajille. Terveystieteillä on myös velvollisuus varmistaa hyvän hoidon toteutuminen kulttuuritaustaltaan erilaisille ihmisille sekä heidän sopeutumisensa osaksi hoitoalan työyhteisöjä. (Abdelhamid ym. 2010, 21-22.) Sopeutumisprosessin tulisi kuitenkin liikkua molempiin suuntiin eli sekä maahanmuuttajien tulisi tehdä oma osuutensa sopeutuakseen, mutta myös yhteiskunnan tulee helpottaa sopeutumista luoden toimintamalleja, joilla tuetaan tulijoiden tarpeita. (Alitolppa-Niitamo ym. 2013, 6.)

Opinnäytetyö on tehty toimeksiantona MARJAT-Hankkeelle. MARJAT-hanke eli Maahanmuuttajien kotoutumisen edistäminen terveyden ja hyvinvoinnin keinoin. Hankkeen tarkoitus on vahvistaa maahanmuuttajien kotoutumista Suomeen parantamalla heidän hyvinvointiaan ja terveyttään. Hankkeen päätavoitteita ovat palveluohjauksen edistäminen sekä maahanmuuttajien terveystietoisuuden kasvattaminen. MARJAT-hankkeen tärkeimpiä teemoja ovat: maahanmuuttajien palvelujen parantaminen, uuden tiedon oppiminen ja edistyminen sekä ajatus siitä, että hyvinvointi ja terveys ovat kotoutumisen tukipilari. Hanke toimii aikavälillä 1.2.2017 - 31.7.2019. Hankkeen kumppaneina toimivat Turun Kaupunki, Sateenkaarikoto ry sekä Opetuskoti Mustikka. (Turku AMK 2018.)

2 MONIKULTTUURISUUS HOITOTYÖSSÄ

Tässä osiossa avaamme työmme kannalta aihettamme oleellisimmin avaavat termit ja käsitteet. Aloitamme perehtymällä sairaanhoitajan työnkuvaan ja niihin osaamisalueisiin, jotka liittyvät vahvasti monikulttuuriseen osaamiseen. Avaamme myös kulttuurin käsitettä ja kulttuurin moninaisuutta kuvaavia termejä. Kerromme lyhyesti mitä on monikulttuurinen osaaminen ja mistä se juontaa juurensa. Haluamme kuitenkin tässä kohdalla kiinnittää huomioita siihen, että aiheeseen liittyy useita samankaltaisia termejä ja avaamme myös mitä eroa eri termeillä lähteidemme mukaan on. Lopuksi kerromme aiheen kannalta muista tärkeistä termeistä, kuten mikä on turvapaikanhakijan ja pakolaisen ero ja mitä on etnosentrismi.

2.1 Sairaanhoitajan työnkuva ja osaaminen

Sairaanhoitaja on laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö, joka ehkäisee sairauksia sekä edistää hyvinvointia ja terveyttä (Turku AMK 2017). Sairaanhoitajan tutkinto on alempi ammattikorkeakoulututkinto, joka on 210 opintopisteen arvoinen ja koulutus kestää 3,5 vuotta. Suomessa sairaanhoitajia koulutetaan 22 ammattikorkeakoulussa. EU-direktiivi sekä Suomen lainsäädäntö säätelevät sairaanhoitajakoulutusta tehden työskentelystä muualla Euroopassa helpompaa. (Sairaanhoitajaliitto 2014.)

Sairaanhoitaja on hoitotyön asiantuntija, joka suorittaa lääkärin ohjeen mukaan potilaan lääketieteellistä hoitoa sekä työskentelee itsenäisesti tai työryhmässä hoitaessaan potilaita. Sairaanhoitaja toteuttaa ja suunnittelee kuntouttavaa, terveyttä edistävää ja sairauksia parantavaa potilaan hoitoa. Sairaanhoitajan tulee osata hakea ja soveltaa tutkimustietoa myös farmakologiasta, terveystieteistä, lääketieteestä sekä käyttäytymistieteistä, jotta hän pystyy hyödyntämään tietoa potilaita hoitaessaan. Sairaanhoitajalla tulee olla myös luja ammatillinen ja eettinen kyky tehdä päätöksiä. (Sairaanhoitajaliitto 2014.)

Yhteensä Suomessa oli vuonna 2011 koulutettuja sairaanhoitajia 102 800, joista työikäisiä oli 81 500 (Sairaanhoitajaliitto 2014). Sairaanhoitaja voi työskennellä julkisten ja yksityisten palveluntarjoajien sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä, mutta myös yrittäjänä tai kolmannen sektorin alueilla. Sairaanhoitaja tekee itsenäistä asiantuntijan

työtä tehden samalla moniammatillista yhteistyötä mm. sosiaalityöntekijöiden, lääkäreiden ja fysioterapeuttien kanssa. (Turku AMK 2017.)

Sairaanhoitajan työnkuva tulee muuttumaan entistä monimuotoisemmaksi ja myös monikulttuurisemmaksi globalisaation edetessä. Sairaanhoitajan tuleekin kyetä mukautumaan muuttuvan asiakasjoukon tarpeisiin löytämällä uusia toimintamalleja, joilla edistää maahanmuuttajien terveyttä. Koska monikulttuurisuus on tänä päivänä osa sairaanhoitajan arkea, sairaanhoitajalta vaaditaan motivaatiota, kielitaitoa, kulttuurien tuntemusta, syrjäytymisen ehkäisykeinoja sekä verkostoitumista pystyäkseen vaikuttamaan monikulttuurisuuden luomiin haasteisiin. (Alitolppa-Niitamo ym. 2013, 143.)

Sairaanhoitajan on tärkeää miettiä kuinka kohdata potilas, jonka kulttuurinen tausta eroaa vahvasti sairaanhoitajan omasta taustasta. Ensisijaista on joka tapauksessa kohdata sairastunut maahanmuuttaja yksilönä ja potilaan kohtaamisen tulisi olla ihmislähtöistä, eikä ulkoa opeteltua. (Alitolppa-Niitamo ym. 2013, 143). Etnisiin vähemmistöihin kuuluvien potilaiden omien kokemusten kuuleminen on ensiarvoisen tärkeää ymmärtääkseen millaista hyvän monikulttuurisen hoidon tulisi olla (Degrie ym. 2017, 2). Sairaanhoitajan tulee myös käsittää, mitä potilaan sosiaalinen todellisuus on. Sosiaalinen todellisuus sisältää terveydenhoidon lisäksi yhteiskunnan sopimuksineen, rakenteineen sekä lakeineen. Nämä kaikki tekijät vaikuttavat siihen millaista hoitoa on mahdollista antaa. Jotta sosiaalinen todellisuus saadaan määriteltyä, tulee kommunikaation toimia potilaan ja hoitajan välillä. (Alitolppa-Niitamo ym. 2013, 139.)

2.2 Monikulttuurisuus

Monikulttuurisen hoitotyön juuret ovat hoitotieteiden lisäksi antropologiassa, joten tässä työssä kulttuuri määritellään antropologisen maailmankäsityksen näkökulmasta. Kulttuurilla voidaan tarkoittaa ryhmälle tai yhteiskunnalle ominaisten piirteiden joukkoa, joita ovat muun muassa elämäntavat, uskomukset, perinteet, arvot sekä normit, taide ja kirjallisuus (EMN 2017). Kulttuurin ytimessä ovat merkitykset, joilla kulttuuri tehdään olevaksi, muutetaan merkitykselliseksi ja toisille välitettäväksi toiminnaksi. Näillä on vaikutus siihen, kuinka ihminen ajattelee ja toimii sekä ymmärtää maailmaa (Geertz 1973, 89). Kulttuuri osaltaan ohjaa ihmisen ajattelua ja toimintaa sekä toimii pohjana ihmisen itsetunnolle (Abdelhamid ym. 2010, 16). On myös hyvä tiedostaa, että eri kulttuurit eivät ole yhtenäisiä, vaan kulttuurien sisältä löytyy eroavaisuuksia erilaisten alakulttuurien tai alueellisten vaihteluiden myötä. Myös esimerkiksi ikä, koulutus, varalli-

suus ja ihmisen oma persoona luovat yksilöllistä vaihtelua kulttuurien sisällä. (Wellman 2017, 31.)

Monikulttuurisuuden termillä ei ole yleisesti hyväksyttävää määritelmää, vaan sillä viitataan esimerkiksi filosofisiin tai poliittisiin näkemyksiin. Poliittisessa mielessä termillä tarkoitetaan kulttuurisen moninaisuuden edistävää politiikkaa eli eri kulttuuriryhmien oikeutta säilyttää oma kulttuuri-identiteetti. (EMN 2017.) Monikulttuurisuudella voidaan myös tarkoittaa esimerkiksi eri etnisiin ryhmiin kuuluvien ihmisten samanaikaista asuamista samalla alueella tai sillä voidaan viitata yhteiskuntaan, jossa vallitsee runsas kulttuurien kirjo ja kulttuurienvälinen suvaitsevaisuus (Abdelhamid ym. 2010, 18). Näihin näkemyksiin ja kulttuurin määritelmään pohjaten: tässä opinnäytetyössä termillä monikulttuurisuus kuvataan niitä kaikkia erilaisia ja vaihtelevia merkityksiä millä kulttuuri tehdään olevaksi, näkyväksi ja merkitykselliseksi toiminnaksi.

Kulttuurin merkitystä hoitotyössä ei tule yli- tai aliarvioida. Usein sairaanhoitajat yliarvioivat maahanmuuttajan tyytyväisyyden saamaansa hoitoon ja aliarvioivat tämän lääkahoitoon sitoutumisen. Potilaalta on uskallettava kysyä suoraan hänen mielipiteitään eikä tehdä oletuksia kulttuurisen taustan perusteella. (Alitolppa-Niitamo ym. 2013, 142-143.) Eri kulttuureilla on myös erilaisia näkemyksiä sairauksien synnystä ja hoitomuodoista, mikä osaltaan vaikuttaa sairaanhoitajan työskentelyyn (Wellman 2017, 21-22). Ylisensitiivisyys ja yliymmärtäminen eivät vie hoitoa eteenpäin, vaan tärkeämpää on kuunnella potilasta, olla avoin ja kysyä häneltä suoraan onko hänellä jotain kulttuurillisesti erityishuomioitavaa asiaa. Kulttuurisen hyväksymisen nimissä ei myöskään tule hyväksyä epäeettisiä tai laittomia asioita. Avoin dialogi ja asioiden selvittäminen potilaan kanssa luovat potilaalle kuvan, että hänestä ollaan aidosta kiinnostuneita. (Alitolppa-Niitamo ym. 2013, 143.)

2.3 Monikulttuurinen osaaminen

Monikulttuurinen osaaminen on laaja kokonaisuus, johon liittyy useita eri käsitteitä ja josta on tehty monia teoria- ja oppimismalleja. Käsitteissä ja teoriamalleissa on paljon yhtäläisyyksiä, mutta myös vivahde-eroja löytyy. Lähteissämme käytettyjä käsitteitä ovat esimerkiksi kulttuurinen kompetenssi, kulttuurinen pätevyys ja kulttuurinen osaaminen. Myös käsitettä monikulttuurinen osaaminen on käytetty, mutta yleisin näistä käsitteistä vaikuttaisi olevan kulttuurinen kompetenssi, joka on suora käänös englan-

ninkielisistä lähteistä. Näillä kaikilla käsitteillä kuvataan kutakuinkin samaa ilmiötä eli ihmisen kulttuurista osaamista ja vuorovaikutustaitoja (Abdelhamid ym. 2010, 32).

Yksinkertaisimmillaan monikulttuurinen osaaminen on taitoa toimia monikulttuurisessa ympäristössä, niin että sairaanhoitaja ottaa työssään huomioon ja hyväksyy ihmisten erilaisuuden. Parhaiten tämä erilaisuuden huomioiminen näkyy sairaanhoitajan vuorovaikutustaidoissa. (Abdelhamid ym. 2010, 32.) Maier-Lorentzin (2008, 38) mukaan kyky ymmärtää kulttuurisia eroja auttaa sairaanhoitajaa tarjoamaan laadukasta hoitoa. Wellman (2017, 23) puolestaan kirjoittaa kulttuurisen pätevyyden olevan erilaisuuden arvostamista, sekä syrjäytymisuhassa olevien puolustamista, ihmisarvon kunnioittamista ja tasa-arvon edistämistä.

Transnationaalinen osaaminen on yksi lähteissämme käytetty termi, mutta Sainola-Rodriguezin (2009, 52) mukaan se on käsitteenä hieman eri kuin kulttuurinen kompetenssi tai osaaminen. Väitöskirjassaan hän kertoo, että vaikka transnationaalisen osaamisen ja kulttuurisen osaamisen taitovaatimuksissa on paljon päällekkäisyyksiä, eroja löytyy hoitajan ja asiakkaan roolin painotuksessa. Kulttuurisessa osaamisessa keskitytään hoitajan osaamiseen ja monipuoliseen kulttuurien tuntemukseen. Transnationaalisessa osaamisessa myös asiakkaalta odotetaan aktiivista hoitoon osallistumista ja häntä pidetään omien kulttuuristen näkemystensä mukaan tuojana hoidon suunnitteluun ja hoitotilanteisiin.

2.4 Monikulttuurisen osaamisen eri teorit ja mallit

Transkulttuurisen hoitotyön teorian kehittämisen ja tutkimisen on aloittanut amerikkalainen Madeleine Leininger 1970 -luvun tienoilla. Hänen teoriansa ovat toimineet pohjana muille alan asiantuntijoille, jotka ovat pyrkineet kehittämään kulttuurilähtöistä terveydenhuoltoa erilaisten teorioiden ja mallien avulla. Leininger puolestaan on hyödyntänyt teorioissaan antropologiaa esimerkiksi keskeisimpien käsitteiden avaamisessa. (Sainola-Rodriguez 2008, 42; Kankkunen ym. 2012, 69.) Hän on myös ottanut keskeisimpien käsitteiden määrittelyssä huomioon kulttuuriset ja yhteiskunnalliset muutokset ja tarkentanut käsitteitään ajan saatossa useaan kertaan (Kankkunen ym. 2012, 71).

Yksi kulttuurisen kompetenssin malleista on yhdysvaltalaisen Josepha Campinha-Bacoten käsialaa. Hänen mallinsa tarjoaa viitekehyksen hoitotyöntekijöiden kulttuurisen pätevyyden kehittämiseksi viiden eri osa-alueen avulla. Campinha-Bacoten mallissa

käy ilmi, kuinka hoitotyöntekijä on jatkuvan kehityksen alainen ja käy läpi prosessia kohti kulttuurista kompetenssia. (Campinha-Bacote 2011, 42.) Eurooppalaisen vastineen kulttuurisen kompetenssin mallista ovat tuoneet Papadopoulos, Tilki ja Taylor. He ovat yhdessä luoneet mallin, jonka tarkoituksena on jäsentää ja vaiheistaa monikulttuurisen hoitotyön opetusta. Mallissa on neljä osa-aluetta, joiden kautta tavoitellaan kulttuurisesti pätevää hoitotyötä. (Abdelhamid ym. 2010, 50.)

Campinha-Bacoten sekä Papadopouloksen ja hänen kumppaneidensa kulttuurisen kompetenssin malleissa on paljon yhtäläisyyksiä. Suurimpana erona on Campinha-Bacoten lisäämä kulttuurisen tahdon osa-alue. Molemmat mallit kuitenkin pyrkivät tarjoamaan hoitotyöntekijöille työkalua, jonka avulla voidaan auttaa kouluja ja työpaikkoja kulttuurisen kompetenssin opettamisessa ja hoitotyöntekijää itsensä kehittämässä (Abdelhamid ym. 2010, 50; Curtis ym. 2016, 3).

Kulttuurisen kompetenssin mallien lisäksi on tehty erilaisia malleja kulttuuristen tarpeiden arvioinnista. Kuten hoitotyö, myös monikulttuurisen hoitotyön ajatellaan koostuvan asiakkaan tarpeiden arvioinnista, hoidon suunnittelusta ja sen toteuttamisesta sekä toteutuksen arvioinnista. Monikulttuurisessa hoitotyössä on tärkeää huomioida asiakkaiden tilanne kokonaisvaltaisesti ja ottaa huomioon erilaiset merkitys- ja käsitemaailmat. Yhteisen kielen puuttuessa tulisi tarpeiden arvioinnissa käyttää apuna tulkkia. (Abdelhamid ym. 2010, 138.) Edellä kuvattuja erilaisia teoriamalleja avataan lisää kirjallisuuskatsauksen tuloksissa, sillä mallit vastaavat hyvin tutkimuskysymykseen, mitä on monikulttuurinen osaaminen.

2.5 Muut käsitteet

Henkilöihin, jotka ovat muuttaneet Suomeen liittyy erilaisia termejä kuvaamaan heidän maahanmuuttonsa syitä tai taustoja. Myös Suomeen vuodeksi tai sitä pidemmäksi aikaa muuttaneet ihmiset ovat osa maahanmuuttoa ja maahanmuuttoon sisältyykin kaikki ulkomailta muuttaneet, niin EU:n kansalaisuuden omaavat kuin pakolaisetkin (Tilastokeskus 2018). Maahanmuuttaja on siis henkilö, joka on jostain syystä muuttanut maahan ja jonka kulttuurillinen tausta usein eroaa valtaväestön taustasta (Abdelhamid ym. 2010, 267). Ulkomaalaistaustaisesta henkilöstä voidaan puhua, kun henkilön kummatkin vanhemmat tai ainut tiedettävissä oleva vanhempi on syntynyt ulkomailla (Tilastokeskus 2018).

Pakolainen on henkilö, joka on saanut turvapaikan vedottuaan vainoon kansallisuuden, uskonnon, alkuperän, poliittiseen mielipiteeseen tai tietynlaiseen yhteiskunnalliseen ryhmään kuulumisen takia (Migri 2018). Turvapaikanhakija on taas henkilö, joka hakee vieraasta valtiosta kansainvälistä suojelua ja oleskeluoikeutta vedoten vainoon tai varaan kotimaassaan. Jos turvapaikkahakemus menee läpi, saa turvapaikanhakija pakolaisen aseman ja saa jäädä Suomeen. Hoitoalan työntekijöiden olisi hyvä tietää, että alaikäiselle turvapaikanhakijalle kuuluu kaikki terveydenhuoltopalvelut, mutta aikuiselle turvapaikanhakijalle kuuluu vain kiireellinen ja välttämätön hoito. Lisäksi vastaanottokeskukset ostavat terveyspalveluita turvapaikanhakijoille myös muita terveyspalveluita. Paperiton on henkilö, joka asuu maassa vailla laillista oleskeluoikeutta eikä heillä ole oikeutta Suomessa sosiaali- ja terveyspalveluihin. (THL 2018.)

Monikulttuurisuus aiheuttaa usein herkästi väärinkäsityksiä, syrjintää, konflikteja, stereotyyppointia ja etnosentrismiä. Stereotyyppointia on käytöksen, tapojen, eettisten ja moraalisten näkökulmien, kieliongelmiin sekä sairaus- ja terveystieteiden määrittely henkilön etnisen taustan perusteella. Tämä juontaa juurensa siitä, että ihmisten etniset taustat ovat muotoutuneet historiallisten tapahtumien vaikutuksesta. (Almutairi ym. 2017, 1.) Yhdenvertaisuuslaki kieltää syrjinnän kielen, kansalaisuuden, alkuperän, iän, uskonnon, mielipiteen, vakaumuksen, seksuaalisen suuntautuneisuuden, terveydentilan, vammaisuuden, ammattiyhdistystoiminnan, poliittisen toiminnan, perhesuhteiden sekä muun henkilöön yhdistyvän syyn perusteella (Yhdenvertaisuuslaki 2014/1325, § 8).

Konflikti tarkoittaa ristiriitaa vähintään kahden osapuolen välillä. Ristiriidassa kyse voi olla henkilöiden tavoitteiden, tarpeiden tai mielenkiintojen välisestä yhteensopimattomuudesta. (Tieteen termipankki 2015.) Etnosentrismi-käsite kuvaa ajatusmaailmaa, jossa ihminen pitää omaa arvomaailmaa, toimintatapaa ja kulttuuria oikeana ja parempana. Tämä johtuu usein siitä, että itselle vieraita kulttuureja ei tunneta tarpeeksi hyvin. Etnosentrismi on tiedostamatonta ja se voi johtaa piilevään rasismiin. (Sainola-Rodriguez 2009, 24-25.) Rasismi on puolestaan aate, jossa oikeutetaan toisen ihmisen syrjiminen hänen erilaisen kulttuurisen tai etnisen taustansa perusteella. Aatteessa yhdistyy stereotyyppit eri etnisistä ryhmistä ja ajatus toisen ryhmän paremmuudesta. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2018.)

Monikulttuurinen hoitotyö on eri kulttuurien parissa tehtävää hoitotyötä, olipa sitten kyse potilaista, asiakkaista tai työntekijöistä. Monikulttuurisissa hoitoyhteisöissä tulisi valita toisten kunnioittaminen, erilaisuuden hyväksyminen sekä tasa-arvoisuus. Englan-

ninkielisessä kirjallisuudessa käytetään sen sijaan transkulttuurisen hoitotyön käsitettä, joka on kulttuurit ylittävää hoitotyötä. (Abdelhamid 2009, 18-19.) Eräs lähteissämme käytetty termi on transnationaalinen hoito eli yli maiden rajojen ulottuva hoito. Käytännössä maahanmuuttajataustainen potilas saattaa etsiä hoitoa sairauteensa oman kulttuurinsa mukaisesti kansanparantajilta, uskonnollisista hoidoista sekä ei-lääketieteellisistä hoitomenetelmistä. Sairaanhoitajan tulisikin selvittää keskustelun avulla onko henkilöllä käytössään länsimaisen lääketieteen lisäksi vaihtoehtoisia hoitomuotoja. Tähän mennessä terveydenhuollossa on harvoin ajateltu vaihtoehtoisten hoitojen mahdollisuutta. (Alitolppa-Niitamo ym. 2013, 136-137.)

Kulttuuri-identiteetti on tuotos, joka rakentuu kansankunnan yhteisestä historiasta, kollektiivisesta minästä ja ajatuksesta, että on olemassa yhtenäinen kulttuuri. Identiteetti merkitsee yksilön kokemusta samanlaisuudestaan ja yhtäläisyydestään viiteryhmäänsä. Kulttuuri-identiteetti rakentuu samanaikaisesti eron tekemisen ja samanlaisuuden kokemisen pohjalle ja sen tehtävänä on erotella muut meistä (Abdelhamid ym. 2010, 266). Tähän liittyyen kulttuurillisella omallatunnolla ja kulttuurisensitiivisyydellä tarkoitetaan herkkyyttä eri kulttuuriryhmiä kohtaan, millä otetaan huomioon henkilön kieli, maahanmuutto, köyhyys, stressi, perhetausta, hengellisyys sekä tabut. Kulttuurillisen omantunnon saavuttaminen on ikuinen prosessi, mihin sisältyy oppimisen lisäksi pätevyyden saavuttaminen kulttuurisen väliseen hoitoon ja lisäksi kunnioituksen osoittaminen toisia kohtaan. (Zyga 2011, 1, THL 2017).

3 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata soveltavalla kirjallisuuskatsauksella monikulttuurista osaamista sairaanhoitajan työssä.

Tavoitteena on tuottaa tietoa sairaanhoitajan monikulttuurisesta osaamisesta, jota voidaan hyödyntää sairaanhoitajan koulutuksessa ja työssä.

Tutkimuskysymykset:

Mitä on monikulttuurinen osaaminen sairaanhoitajan työssä?

Miten sairaanhoitajien monikulttuurista osaamista voidaan edistää?

4 OPINNÄYTETYÖN MENETELMÄT

Tässä osiossa avaamme opinnäytetyötämme varten tekemämme kirjallisuuskatsauksen, tiedonhakuprosessin sekä sisällönanalyysin. Aluksi kerromme mitä soveltavaan systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen sisältyy. Lisäksi kerromme tekemästämme tiedonhausta ja aihealueen rajaamisesta. Kerromme myös mitä tietokantoja olemme käyttäneet. Lopuksi kerromme tekemästämme sisällönanalyysistä ja siihen sisältyvistä avainsanojen, teemojen ja pääteemojen etsimisestä.

4.1 Kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyön aiheena on monikulttuurinen osaaminen sairaanhoitajan työssä ja toteutus on soveltava systemaattinen kirjallisuuskatsaus. Hoitotiede on soveltava tieteenala, jonka parissa tehdään paljon soveltavaa tutkimusta, mikä sopiikin käytännön hoitotyöhön (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 19). Kirjallisuuskatsauksen päämäärä on saada luotua tekijälle kuvaus tutkimusilmiöstä. Tutkimuksessa käytetty aineisto antaa tarpeellisia käsitteitä analysointia varten ja kirjallisuuskatsauksen avulla pystytään lujittamaan teoreettista sensitiivisyyttä. Kirjallisuuskatsauksella saa myös hallittua teoreettista otantaa sekä löydettyä tutkimusaiheesta aiemmin tutkittua tietoa. Kirjallisuuskatsauksella pyritäänkin tarkastelemaan, kuinka valittua aihetta on tutkittu ja etsimään vastauksia tutkimuskysymyksiin. Olemassa olevaa tietoa kerätään ja sen perusteella päästään tuloksiin. Tavoitteena on järjestää erillään olevaa ajankohtaista ja monipuolista tietoa tiiviiksi kokonaisuudeksi. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 69-71.)

Kirjallisuuskatsauksen tulee olla kriittinen aiemmin kirjoitettua kohtaan. Aiheesta pitää löytyä tarpeeksi jo olemassa olevaa kirjoitettua tietoa, jotta kirjallisuuskatsauksen voi luoda. Valittujen tutkimuksien ei tulisi olla liian vanhoja, sillä terveysala kehittyy jatkuvasti. Lähteiden etsiminen ja valitseminen ovat tärkeässä osassa kirjallisuuskatsauksen tekemistä ja lähteissä myös pyritään käyttämään vain alkuperäislähteitä. Tiedon pitää olla ajantasaista, kirjallisuuskatsauksen aiheeseen sopivaa ja kriittisesti arvioitua. Aihealueeseen tulee tutustua ennen kuin työn suurempia linjoja päätetään ja ennen kuin lähteiden tarkempaa valintaa lähdetään tekemään. Kirjallisuuskatsauksen sisällyttäminen tutkimukseen luo myös tutkimukselle luotettavuutta ja tarkastelun kestävyyttä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 69-71.)

4.2 Tiedonhaku

Aloitimme perehtymällä opinnäytetyömme aiheen tärkeimpiin käsitteisiin ja suomenkieliseen ”Monikulttuurinen hoitotyö” -kirjaan. Näiden perusteella pystyimme rajaamaan, millaista tietoa pyrimme hakemaan. Alussa teimme laajasti hakuja eri tietokannoissa monipuolisilla hakusanoilla. Kun saimme aiheesta kirjoitetusta materiaalista yleiskatsauksen, niin pystyimme rajaamaan sekä hakusanoja että tarkentamaan aihetta. Päätimme tutkia, mitä on sairaanhoitajan monikulttuurinen osaaminen ja millä keinoin sairaanhoitajien monikulttuurista osaamista voidaan edistää.

Lopulta päädyimme neljään eri tietokantaan Medic, PubMed, Cinahl ja kansallinen Finna. Rajasimme kielen osaamisemme mukaan englantiin ja suomeen, aikarajaksi valitsimme alle kymmenen vuotta vanhat tutkimukset ja lisäksi kriteereinä oli lähteiden uskottavuus ja luotettavuus. Lähteiden tuli myös käsitellä valitsemaamme näkökulmaa. Hakuprosessi on tarkemmin esitelty taulukossa 1.

Ensimmäinen hakutuloksiin kohdistuva valintakriteeri oli aiheeseen sopiva otsikko. Mikäli otsikko oli sopiva, tutustuimme tiivistelmään, jonka perusteella rajasimme tarkemmin hakuja. Tämän jälkeen teimme muutamien lähteiden kohdalla karsintaa vielä itse tekstin perusteella, jos tiivistelmän teksti antoi aineistosta harhaanjohtavan kuvan. Hakuprosessin tarkemmat määrät on tarkemmin esitelty tiedonhakutaulukossa (taulukko 1).

Taulukko 1. Tiedonhakutaulukko

Tietokanta	Haun päivämäärä	Hakusanat	Viitteitä	Valitut
Cinahl	19.1.2018	multicultural AND nursing OR healthcare AND competenc* OR importance	24	2
Cinahl	19.1.2018	diversity AND nursing OR healthcare AND competenc* OR importance	199	5
Cinahl	19.1.2018	transcultural AND nursing OR healthcare AND competenc* OR importance	95	2
Cinahl	19.1.2018	cultural AND nursing OR healthcare AND competenc* OR importance	704	2
PubMed	18.1.2018	multicultural AND nursing OR healthcare AND competenc* OR importance	56	1
PubMed	18.1.2018	diversity AND nursing OR healthcare AND competenc* OR importance	376	1

Taulukko 1 (jatkuu)

PubMed	18.1.2018	transcultural AND nursing OR healthcare AND competenc* OR importance	35	1
PubMed	18.1.2018	cultural AND nursing OR healthcare AND competenc* OR importance	2022	0
Medic	17.1.2018	monikulttuuri* OR transkulttuuri* OR transnationaal*	107	3
Kansallinen FINNA	20.1.2018	monikulttuuri* OR transkulttuuri* OR transnationaal* AND terveydenhuolto OR sairaanhoit* OR hoitotyö AND osaaminen OR kompetenssi OR merkitys	320	3
Kansallinen FINNA	20.1.2018	kulttuuri* AND Kaikki osumat:kompetenssi OR osaaminen AND hoitotyö OR sairaanhoit* OR terveydenhuolto	278	1

Itse kirjallisuuskatsaukseen valikoitui 21 lähdettä, joista 8 oli Suomesta, 5 Yhdysvalloista, 2 Kanadasta ja yksi Isosta-Britanniasta, Australiasta, Intiasta sekä Kreikasta, Ruotsista ja Belgiasta. Aiheesta löytyi hyvin tietoa etenkin Pohjois-Amerikasta, jonne aiheen tutkimuksen perinteet johtavat. Vaikka yhteiskunta ei omaamme vastaakaan, niin valitsimme sieltä yleisluontoisia aihetta hyvin kuvaavia lähteitä. Suomalaisista lähteistä saimme tarkempaa kuvaa Suomen tilanteesta.

4.3 Sisällönanalyysi

Tiedonhaun jälkeen päädyimme analysoimaan opinnäytetyön aineiston sisällönanalyysillä. Sisällönanalyysi on yleinen menetelmä aineistojen analysointiin ja sitä on käytetty paljon myös hoitotieteessä. Sisällönanalyysillä tiivistetään valittua materiaalia siten, että tutkittavaa ilmiötä pystytään käsittelemään yleistävästi. Sisällönanalyysi on tekstianalyysia, joka on hyvä keino tarkastella tutkimusaineiston yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia ja tiivistää suuresta tietomäärästä olennainen pääasia. Sisällönanalyysin tulokseksi muodostuu käsitejärjestelmiä, käsitekarttoja, malleja tai käsiteluokituksia. Näiden lisäksi luodaan myös seurauksia, sisältöjä sekä merkityksiä. Sisällönanalyysin hyviä puolia ovat tutkimusasetelman joustavuus, säännöttömyys sekä sisällöllinen herkkyys. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 133-134.)

Tietomäärää hallitaksemme teimme valmisteluvaiheessa sisällönanalyysitaulukon (taulukko 2, liite 2), jonka jaoimme pystysarakkeisiin: tekijä ja julkaisu, aineiston avainsanat, aineistosta löytyvät teemat, aineiston pääteemat ja mihin tutkimuskysymykseen julkaisu vastaa. Tekijä ja julkaisu -sarake kertoo analysoitavan aineiston. Avainsanat -sarake näyttää, mitkä sanat ja termit aineistossa toistuvat ja mitkä julkaisua erityisesti kuvaavat. Teemat -sarake kertoo tiivistettynä aineiston teemat ja pääteemat -sarake tiivistää, minkä pääteemojen alle aineisto kuuluu. Tutkimuskysymys -sarake kertoo mitä tutkimuskysymystä aineisto erityisesti koskee.

Sisällönanalyysin aloitimme käymällä läpi aineistoa lause lauseelta ja etsimällä aineistosta tutkimuskysymyksiämme käsitteleviä aiheita. Ensimmäiseen alakategoriaamme kokosimme aineistosta ensin aiheelle merkityksellisiä avainsanoja, avainsanat valittiin sen mukaan kuinka hyvin ne kuvaavat tekstiä ja käsittelevätkö ne tutkimuskysymyksiä aiheita. Sen jälkeen yhdistimme tekstiä kuvaavista avainsanoista merkittävimpiä hieman suurempia teemoja ja lopuksi yhdistimme näistä teemoista pääteemoja. Näin saimme tiivistettyä aineistojen sisällön tutkimuskysymyksiimme vastaavaksi kokonaisuudeksi. Tämän avulla pystymme tarkastelemaan aiheita teemojen ja muutaman pääteeman kautta ja helpommin keskittymään julkaisujen tärkeimpiin toistuviin asioihin ja niiden merkityksiin.

5 TULOKSET

Tässä osiossa käymme läpi tulokset sisällönanalyysissä löydettyjen pääteemojen kautta. Haimme kirjallisuuskatsauksessa vastauksia kahteen tutkimuskysymykseen: ”Mitä on monikulttuurinen osaaminen sairaanhoitajan työssä?” ja ”Miten sairaanhoitajien monikulttuurista osaamista voidaan edistää?”. Valtaosa aineistosta vastasi jollain tasolla meidän molempaan tutkimuskysymykseen, joskin toiseen yleensä selkeämmin ja toiseen enemmän sivulauseissa.

Sisällönanalyysin myötä päädyimme kuvaamaan aineistoamme kolmella eri pääteemalla: Vuorovaikutus, muutosherkkyys ja koulutus. Molempien tutkimuskysymyksien vastaukset koostuvat samoista kolmesta pääteemasta, mutta hieman eri tulokulmasta tarkastellen.

Vuorovaikutuksen pääteeman alta löytyviä aiheita olivat yksilöllisyys kohdatessa, kommunikaation merkitys, potilaan rooli ja merkitys vuorovaikutuksessa sekä kohtaamisesta saatavat kokemukset. Lisäksi eettisyys monikulttuurisessa hoitotyössä, monikulttuurisen taustan hyödyntäminen työssä sekä hoitosuhteen luominen sisältyivät vuorovaikutukseen.

Muutosherkkyden pääteemassa tuli esiin vuorovaikutuksesta ja koulutuksesta johtuva muutos sairaanhoitajan monikulttuuriseen osaamiseen. Mikäli sairaanhoitaja kykenee arvioimaan omia toimintatapoja ja omaa kulttuurillista taustaansa ja haluaa kehittyä paremmaksi hoitajaksi, niin hän pystyy muuttamaan omia toimintatapojaan paremmin tilanteeseen sopivaan suuntaan. Sairaanhoitajan roolissa korostetaan elinikäistä oppimista ja herkkyyttä muutokselle, ja nämä nousivat vahvasti esiin myös monikulttuurisen osaamisen suhteen.

Koulutukseen liittyi erilaiset opetusmenetelmät, osaamisen kehittäminen, koulutuksen merkitsevä rooli ja omien asenteiden merkitys kouluttautumisessa. Koulutus-teemaan sisältyi myös vähittäinen oppiminen, koulutuksen monimuotoisuus, kulttuurisen hoitotieteen mallit ja käsitteet ja koulutuksen tärkeys monikulttuurisuuden tiedostamisessa.

5.1 Mitä on monikulttuurinen osaaminen sairaanhoitajan työssä

Monikulttuurisuuden merkitys korostuu sairaanhoitajan työssä, jonka toimenkuvaan kuuluu kaikkien yhteiskuntaryhmien kohtaaminen ja heidän kanssaan työskentely. Monikulttuurisuus tuo hoitotyöhön omat hyötynsä ja haasteensa, joten sairaanhoitajilla pitäisi olla mahdollisuus edistää omia osaamistaitojaan kouluttautumalla monikulttuurisen hoidon osaajiksi. Potilailla on puolestaan oikeus tulla tunnustetuksi oman yhteisön jäsenenä ja se on tärkeää fyysisen ja psyykkisen hyvinvoinnin kannalta. (Abdelhamid ym. 2010, 24-25, 68-69.) Hyviä hoitokokemuksia kuvatessaan etnisiin vähemmistöihin kuuluvat potilaat painottavat inhimillisyyden tärkeyttä sairaanhoitajan käytöksessä. Potilaat arvostavat sairaanhoitajissa eniten empaattisuutta, joustavuutta, tarkkaavaisuutta sekä aitoa kiinnostusta huolenpitoon ja kunnioitusta potilaiden tarpeita kohtaan. (Degrie 2017, 7.)

Monissa lähteissä sairaanhoitajan monikulttuurista osaamista kuvaillaan jatkuvaksi kehitysprosessiksi. Kehitys lähtee liikkeelle sairaanhoitajan itsetarkastelusta eli oman kulttuurisen identiteetin tunnistamisesta ja sen vaikutuksista omiin asenteisiin ja käsitelmiin muista kulttuureista. Prosessi etenee eri vaiheiden kautta sujuvaan monikulttuurisessa ympäristössä toimimiseen ja sen huomioon ottamiseen hoidon suunnittelussa. (Maier-Lorentz 2008, 40-41; Abdelhamid ym. 2010, 33.) Muista lähteistä poiketen Campinha-Bacoten mielestä prosessi käynnistyy kulttuurisista kohtaamisista, joissa sairaanhoitaja kohtaa eri kulttuureihin kuuluvia ihmisiä (Campinha-Bacote 2011, 43). Kehitys on kuitenkin jatkuvaa, mikä tarkoittaa hoitajan pyrkivän ottamaan monikulttuuriset asiakkaat yhä paremmin huomioon (Abdelhamid ym. 2010, 33; Campinha-Bacote 2011, 43).

Leiningerin mukaan kulttuurisesti pätevällä sairaanhoitajalla on herkkyyttä huomioida työssään potilaan kulttuuri, rotu, sukupuoli ja seksuaalinen suuntautuminen sekä kyky tunnistaa potilaan oman kulttuurin vaikutus hoitotyöhön. Lisäksi heillä on hyvät vuorovaikutustaidot ja he osaavat tehokkaasti arvioida potilaan kulttuuriset tarpeet sekä etsiä tarvittavaa tietoa eri kulttuureista. (Maier-Lorentz 2008, 38.) Myös Hart ja Mareno (2016, 122) sekä Campinha-Bacote (2011, 43) mainitsevat sairaanhoitajan tehokkaan työskentelyn kulttuurisessa ympäristössä. Esimerkiksi kulttuurin huomioimisessa sairaanhoitajan tulisi tiedostaa, että näkemykset sairauksista ja niiden syistä vaihtelevat kulttuurien mukaan, joten ne vaikuttavat potilaiden suhtautumiseen terveydenhuoltoon. Kulttuurilla on suuri merkitys siihen, kuinka sairaanhoitajat hoitavat potilaita sekä miten

potilaat suhtautuvat saamaansa hoitoon. Sairaanhoitajien olisi hyvä pystyä tunnistamaan ja ymmärtämään kulttuurin vaikutteen alaista terveystyöskäytymistä, jotta hoidon välissä olevat esteet vähenisivät. (Ansuya 2012, 1.)

5.1.1 Teoriat

Useissa lähteissä kulttuurista osaamista ja sen sisältöä avattiin eri teorioilla. Esimerkiksi Campinha-Bacoten mallissa prosessi lähtee liikkeelle kulttuurisista kohtaamisista, joilla tarkoitetaan hoitotyöntekijän aktiivisuutta hakeutua erilaisiin vuorovaikutustilanteisiin eri kulttuurin edustajien kanssa (Campinha-Bacote 2011, 42-43). Seuraava osa-alue on hoitotyöntekijän kulttuurinen tahto, joka tarkoittaa tahtoa kehittää itseään ja omaa kulttuurista kompetenssiaan. Kulttuuritietoudella herätellään hoitotyöntekijää pohtimaan omaa asennettaan sekä terveydenhuollossa vallitsevia asenteita monikulttuurisuuteen ja ennakkoluuloihin. Kulttuuritiedon osa-alueessa hoitotyöntekijää rohkaistaan keräämään ja omaksumaan tietoa eri kulttuureista ja etnisistä ryhmistä sekä niiden vaikutuksista hoitotyöhön. Mallin viimeinen osa-alue on kulttuuritaito, jolla hoitotyöntekijän on tarkoitus tarkastella omaa tietoaan ja taitoaan, jotta hän kykenee niiden avulla arvioimaan asiakkaan kulttuurisia tarpeita. Näiden viiden eri osa-alueen avulla hoitotyöntekijän on tarkoitus arvioida omaa suhtautumistaan monikulttuurisuuteen ja pyrkiä jatkuvasti kehittämään omaa kulttuurista kompetenssiaan. (Abdelhamid ym. 2010, 35-37.)

Papadopoulostin ja kumppaneiden teoriassa on puolestaan neljä osa-aluetta. Ensimmäinen osa-alue on kulttuurinen tietous, jossa hoitotyöntekijä pohtii omaa kulttuurista identiteettiään ja sen vaikutuksia omiin terveystyöskäytymisiin ja uskomuksiin. Osa-alueeseen kuuluu myös hoitotyöntekijän havahtuminen stereotyyppioihin ja etnosentrisen ajattelutapaan. Kulttuuritiedon osa-alueessa hoitotyöntekijän on tarkoitus hankkia tietoa erilaisista kulttuureista ja etnisistä ryhmistä ja niiden vaikutuksista terveystyöskäytymisiin. Lisäksi tietoa haetaan yhteiskunnassa ja terveydenhuollossa ilmenevästä eriarvoisuudesta. Kolmas osa-alue on kulttuurinen herkkyyys, jossa opetellaan vuorovaikutustaitoja monikulttuurisissa tilanteissa. Päämääränä on pyrkiä luomaan luottamuksellinen ja toisia kunnioittava hoitosuhde asiakkaan kanssa. Viimeinen osa-alue on itse kulttuurinen kompetenssi, jonka saavuttamiseen tarvitaan kaikkien kolmen osa-alueen osaamista ja soveltamiskykyä. Tavoitteena on osata arvioida asiakkaiden hoitotarpeita monikulttuurisesta näkökulmasta ja kyseenalaistaa yhteiskunnassa ja ter-

veydenhuollossa esiintyvää eriarvoistamista ja rasismia. (Abdelhamid ym. 2010, 50-52; Kankkunen ym. 2012, 80)

Yhdysvaltalainen Purnell on taas luonut erään monikulttuuristen tarpeiden arvioinnin mallin 1990-luvulla. Mallin avulla hoitotyöntekijä voi arvioida asiakkaiden hoidon tarpeita kokonaisvaltaisesti sekä ottaa huomioon heidän kulttuuriset taustatekijänsä ja uskomuksensa hoitotyöhön liittyen. Mallin käyttö myös edesauttaa hoitotyöntekijää solmimaan luottamuksellisen hoitosuhteen potilaiden kanssa. Purnellin ympyrän muotoinen malli koostuu neljästä kehästä, joiden sisällä on piirakkamainen kuvio, joka koostuu kahdestatoista kulttuurisesta osa-alueesta. Kehiä ovat ihminen, perhe, yhteisö ja maailma, joista ihmisen kehä on sisimmäinen ja maailman kehä ulommainen. Kulttuuriin osa-alueisiin kuuluvat yleiskuva ja sukujuuret, terveysalan ammattilaiset, terveystottumukset, hengellisyys, kuolema, raskaus, ravitseminen, riski-käyttäytyminen, biokulttuuriset tekijät, kotoutuminen, perhe ja kommunikointi. Näiden osa-alueiden avulla hoitotyöntekijä voi kartoittaa potilaiden käsityksiä terveydestä sekä suhtautumista terveydenhoitoon ja terveysalan ammattilaisiin ja ennen kaikkea arvioida heidän hoidon tarpeitaan. (Abdelhamid ym. 2010, 139-141.)

5.1.2 Pääteemat

Edellä olevassa tekstissä nousee esiin työmme pääteemat, jotka toistuivat julkaisusta toiseen. Teorioissa korostuu vahvasti potilaan ja sairaanhoitajan vuorovaikutus ja se miksi vuorovaikutus on tärkeä osa sairaanhoitajan monikulttuurista osaamista. Julkaisujen mukaan kohtaaminen ja vuorovaikutus ovat sairaanhoitajalle keinoja saada lisätietoa kulttuureista ja ihmisistä ja havainnoida omaa monikulttuurista osaamistaan. Toisena toistuvana teemana on muutosherkkyys: jos sairaanhoitaja kykenee käsittelemään omaa kulttuurillista ja ammatillista taustaansa, niin hän pystyy uusien kokemusten ja näkökulmien myötä kehittämään omaa monikulttuurillista osaamistaan ja sitä myötä kehittymään paremmaksi hoitajaksi askel askeleelta. Oleellista muutosherkkydessä on myös sairaanhoitajan ymmärrys omasta roolistaan ja sen merkityksestä sekä halu muutokseen. Koulutus kolmantena teemana kytkeytyy oleellisesti muutosherkkyteen: Ymmärrys omasta ja potilaan roolista sekä vuorovaikutuksen merkityksestä ja keinoista monikulttuurisen osaamisen parantamiseen voivat olla puutteellisia. Koulutus voi parhaimmillaan tarjota hyvän pohjan pinttyneiden toimintatapojen muuttamiseen ja

oman roolin sekä toiminnan havainnointiin. Sitä kautta sairaanhoitaja voi parantaa monikulttuurista osaamistaan.

5.2 Monikulttuurisen osaamisen edistäminen

Kirsti Sainola-Rodriguez väitöskirjassaan (2009, 13) toteaa että kaikki Suomessa tehdyt maahanmuuttaja- ja hoitajakeskeiset tutkimukset osoittavat lisätarpeen maahanmuuttajien kohtaamisen kouluttamiseen. Sairaanhoitajien ja alan opiskelijoiden kokemukset omasta kulttuurisesta osaamisesta vaihtelevat, sillä Yhdysvaltalaisissa tutkimuksissa sairaanhoitajat kokevat monikulttuurisen osaamisensa puutteelliseksi ja toivovat lisäkoulutusta aiheesta (Maier-Lorentz 2008, 42; Hart & Mareno 2016, 129). Myös Suomessa ja Ruotsissa sairaanhoitajaopiskelijat tunnustavat koulutuksen hyödyt osaamisen kehittymisessä ja toivovat lisäkoulutusta aiheesta, joskin he ristiriitaisesti myös kokevat monikulttuurisen osaamisensa olevan riittävää. (Gebru 2008, 355; Mulder 2013, 64; Rantama-Hiltunen 2015, 72).

Koulutuksen lisäksi yksi tärkeä monikulttuurista osaamista edistävä tekijä, ovat kulttuurien väliset kohtaamiset. Kulttuurisia taitoja ei voi oppia pelkästään keräämällä aiheesta tietoa eri lähteistä, vaan tarvitaan myös kokemuksia ja kohtaamisia eri kulttuurien edustajien kanssa. (Abdelhamid 2009, 53.) Näitä kokemuksia ovat niin kasvokkain tai puhelimitse tapahtuvat kohtaamiset kuin epäsuorasti tapahtuva sanaton kommunikointi esimerkiksi eleiden ja ilmeiden kautta. Kohtaamisten kautta sairaanhoitaja alkaa työstää myös muita monikulttuurisen osaamisen osa-alueita, joten kulttuuriset kohtaamiset ja kokemukset ovat monikulttuuristen taitojen kehittymisen edellytys. (Campinha-Bacote 2011, 44.) Koulut voisivat tarjota hoitoalan opiskelijoille kulttuurisia kohtaamisia vaihto-opiskelun ohella esimerkiksi opintokäynneillä, joissa kohdataan vieraan kulttuurin edustajia (Rantama-Hiltunen 2015, 53).

Monikulttuurista osaamista edistää osaltaan aiheen jatkuva tutkiminen. Lisää tutkimusta kaivataan esimerkiksi koulutuksen ja työkokemuksen vaikuttavuudesta hoitotyöntekijöiden kulttuuriseen osaamiseen sekä potilaiden kokemuksesta monikulttuurisen hoitotyön onnistumisesta. Aiheen tutkimisella saadaan tietoa esimerkiksi siitä, kuinka sairaanhoitajien osaamista voitaisiin edelleen edistää koulutuksellisin keinoin. (Hart & Mareno 2016, 133; Gebru 2008, 354.) Lisäksi tarvittaisiin uusia keinoja ja ideoita sairaanhoitajien kulttuurisen osaamisen kehittämiseksi (Maier-Lorentz 2008, 42).

5.2.1 Koulutus

Jatkuva koulutus on merkittävä tekijä monikulttuurisen osaamisen lisääjänä ja on tärkeää saada hoitohenkilökunnalle aikaisessa vaiheessa hyvä pohja kulttuuriselle oppimiselle. Tätä pohjaa auttavat luomaan sairaanhoitajien oman kulttuurin tiedostaminen. Jokaisen olisi hyvä tiedostaa mitkä asiat vaikuttavat omaan kulttuuriin eli mikä on ollut heille aktiivista kulttuurin muodostamista ja mikä on taas huomaamatta ympäristön ja elinolojen mukana tullutta. (Sainola-Rodriguez 2009, 13.)

Tullakseen päteväksi monikulttuurisuuden osaajaksi tulisi sairaanhoitajan omaksua kulttuurisen kompetenssin käsite, mutta asiaa hankaloittaa se, ettei sairaanhoitajien koulutuksessa ole juurikaan huomioitu kulttuuristen taitojen merkitystä. Kulttuuriseen kompetenssiin sisältyvät taidot luovat kuitenkin perustan onnistuneelle kulttuuriselle kohtaamiselle. (Alitolppa-Niitamo 2013, 137-139.) Sairaanhoitajat, joilla on kulttuurillista omatuntoa pystyvät antamaan sopivaa hoitoa eri kulttuurisista taustoista lähtöisin oleville henkilöille. Tämän takia hoitajien kulttuurillinen koulutus on ensiarvoista, jotta potilaat saavat heidän oikeuksiensa mukaista ja kunnioittavaa hoitoa. (Zyga 2011, 1.)

Kulttuurisen oppimisen tehtävien sulauttaminen muihin opintoihin on tehokasta oppimisen kannalta (Curtis ym. 2016, 11). Kuten muussakin opiskelussa, ovat monipuoliset oppimistavat tärkeitä. Rantama-Hiltusen (2015, 54-57) Pro gradu -tutkielmassa kerrotaan mitkä tekijät ovat vaikuttaneet sairaanhoitajaopiskelijoiden kulttuurisen kompetenssin kehittymiseen. Opiskelijat kertoivat opettajien omien kokemusten ja ryhmätöiden teon edistäneen heidän kulttuurista kompetenssiaan. Myös työharjoittelut ja opiskeluvaihdot koettiin erityisen hyödyllisiksi. Osa opiskelijoista koki, että kulttuurisen kompetenssin opetus on sisällytetty opintojaksoihin, mutta valtaosa oli sitä mieltä, että aiheeseen liittyvää opetusta on liian vähän ja itsenäistä opiskelua on liikaa.

Työharjoittelut ovat tärkeitä kulttuurisen kohtaamisen ympäristöjä. Maahanmuuttajien määrän kasvaessa on Suomesta tulossa yhä monikulttuurisempi (Tilastokeskus 2018) ja on yhä todennäköisempää, että sairaanhoitajaopiskelijat kohtaavat eri kulttuurien edustajia työharjoittelujen aikana joko potilaina tai työkavereina. Toisaalta on monia sairaanhoitajaopiskelijoita, jotka eivät kohtaa eri kulttuurin edustajia lainkaan opintojensa aikana. Oppimista ehkäisevinä tekijöinä opiskelijat mainitsevat heidän ohjaajiensa usein vähäiset tiedot eri kulttuureista sekä sen, että osalla sairaanhoitajista saattaa olla negatiivisia asenteita maahanmuuttajia kohtaan. Sairaanhoitajaopiskelijat kuitenkin

kokivat työharjoittelujen auttavan kulttuurisen kompetenssin kehittämisessä ja valmistavan heitä työelämään myös siltä osin. (Rantama-Hiltunen 2015, 54-58.) Harjoittelua suorittaville sairaanhoitajille olisi hyvä tarjota opastusta, joka keskittyy erityisesti kulttuurienvälisen hoitamisen taitojen ja tiedon saamiseen. Se on välttämätöntä, että sairaanhoitajat pystyisivät hyväksymään erilaisia toimintamalleja. (Maier-Lorentz 2008, 42.)

Opiskeluvaiheessa harjoitteluun keskittyvä vaihto-opiskelu on hyvä tapa laajentaa opiskelijan näkemystä omasta kulttuurista ja sairaanhoidosta. Samalla kun vaihtoon lähtevät opiskelijat vievät muihin maihin lähtömaan tietoutta ja näkemystä, tuovat he kotimaahan palatessaan mukanaan uusia käytäntöjä ja näkemyksiä. Mitä hallitummin ja suunnitellummin tämä harjoittelu tehdään, niin sitä enemmän siitä on hyötyä myös kulttuurillisen osaamisen kanssa (Milne & Cowie 2013, 43-46). Opiskelijat kokevat, että vaihto-opiskelu vaikuttaa myönteisesti kulttuurisen kompetenssin kehitykseen. Sen lisäksi, että opiskelijat oppivat paljon vaihto-opiskelumaan kulttuurista, he oppivat myös maan terveydenhuollosta ja sen käytännöistä. Vaihto-opintojen aikana koettuja kokemuksia voidaan myös jakaa opiskelukavereille, jotka eivät ole olleet opintovaihdossa. Näin tietoa jaetaan eteenpäin ja vaihto-opiskeluista hyötyvät usein myös muut kuin itse vaihtoon lähteneet opiskelijat. (Rantama-Hiltunen 2015, 55-56.) Sairaanhoitajaopiskelijat kuitenkin toivovat, että käytännön järjestelyjä vaihto-opintoihin liittyen helpotettaisiin ja että suomalaiset sairaanhoitajaopiskelijat tekisivät tiiviimpää yhteistyötä muualta tulleiden vaihto-opiskelijoiden kanssa (Rantama-Hiltunen 2015, 59).

Moninaisuutta ja kulttuurien erilaisuutta on mahdollista opettaa mm. kaunokirjallisuuden avulla. Muita kulttuureita käsittelevä kirjallisuus auttaa ymmärtämään eroja ja peilamaan omia näkemyksiään ja kokemuksiaan potilaiden kanssa kohdatessa. Kuitenkin mikäli opettaminen jää vain kirjallisuuden tasolle ilman oppimistapojen syvempää ymmärtämistä, voi tuloksena olla stereotyyppinen kuva kulttuurista, jota ei osata hyödyntää oikealla tavalla. Kuten opiskelutapojen kanssa yleensäkin, niin kaikki tavat eivät sovi kaikille ja joillekin lukeminen ei ole ollenkaan relevantti oppimistapa. Kuitenkin maailman ja kulttuurien ymmärtämisessä sen avulla voidaan saavuttaa paljon. (Curtis ym. 2016, 4-5; Halloran 2009, 527.)

Myös pelit voivat olla tehokkaita opetus- ja havainnointivälineitä. Pelien sisäisten sääntöjen avulla voidaan havainnollistaa kulttuurien erilaisia tapoja ja pakottaa eri säännöillä toimivia pelaajia kehittämään kommunikointi- ja lähestymistapoja. Koska ihmisten kohtaaminen on tunteita herättävää, niin tällaiset pelitkin vaativat paljon jälkipurkua ja kes-

kustelua ihmisten käyttäytymismalleista. Huonona puolena pelillistämisessä on sen vahva mukaan vetävä voima. Tämän takia puutteellisella taustoittamisella voi tilanteesta tulla liian kilpailuhenkinen tai henkisesti liian kuormittava ja osallistujat eivät sisäistä tilanteen pääasiallista tarkoitusta. (Graham & Richardson 2008, 40-43.)

5.2.2 Työelämä

Opiskeluvaiheen lisäksi aiheeseen liittyvää koulutusta tulisi tarjota myös työpaikoilla ja koulutuksen tulisi olla läpi sairaanhoitajien työuran jatkuvaa. Työpaikkojen tarjoama koulutus voi olla esimerkiksi internetissä tehtävät kurssit sekä luettavissa olevat aiheeseen liittyvät artikkelit. Suomessakin työnantajat tarjoavat erilaisia työpaikan ulkopuolella tapahtuvia lisäkoulutustilaisuuksia, joten sairaanhoitajia tulisi kannustaa osallistumaan myös maahanmuuttajapotilaiden hoitoon liittyviin koulutuksiin sekä helpottaa kyseisiin koulutustilaisuuksiin pääsemistä. (Hart & Mareno 2016, 131; Mulder 20, 57-58.)

Työskentely monikulttuurisissa työryhmissä, joissa on sekä työntekijöitä että potilaita samoista kulttuureista auttavat muita työntekijöitä kehittämään omaa kulttuurista osaamistaan, sillä työkaverit voivat toimia niin sanottuina kulttuuritulkkeina (Wellman 2017, 28). Nämä kansainväliset hoitajat omaavat kielitaitoa ja kulttuuritietoutta, millä he pystyvät käyttämään taustaansa positiivisesti hyödyksi hoitotyössä ja myös opettamaan samalla muita sairaanhoitajia. (Njie-Mokonya 2016.) Mulderin (2013, 60) mukaan sairaanhoitajat kokevatkin monikulttuurisen työyhteisön vahvuudeksi, joka osaltaan helpottaa monikulttuurisen hoitotyön toteutusta. Kulttuurisen osaamisen kehittymistä haittaavia tekijöitä tulisi myös pyrkiä poistamaan työpaikoilta. Tällaisia tekijöitä ovat esimerkiksi työpaikkasyrjintä maahanmuuttajataustaista työntekijää kohtaan, hoitotyöntekijän ja potilaan väliset kielimuurit sekä sairaanhoitajien kokema kiire työssään (Almutairi ym. 2017, 7; Mulder 2013, 48).

Käytännössä sairaanhoitajan tulisi pystyä vahvistamaan, kehittämään ja muokkaamaan nykyisiä arvojaan ja uskomuksiaan kulttuurillisista ryhmistä, jos kokee etteivät ne palvele hänen osaamistaan työelämässä (Campinha-Bacote 2011, 40). Käytännön tasolla asiaa on hankala omaksua, mikäli sairaanhoitajan pohjatiedot ja asenne eivät ole kunnossa tai työnantaja ei tue prosessia. Sairanhoitaja voi tiedostamatta kokea, että vain osa hänen kohtaamisistaan on monikulttuurillista osaamista vaativaa. Todellisuudessa hän käyttää osaamistaan jatkuvasti, mutta ei vain välttämättä tunne sitä tutumpien kult-

tuurien kohdalla (Curtis ym. 2016, 11). Käytännön työssä olisikin tärkeää, että koulutuksen kautta olisi saatu keinoja ja mahdollisuuksia laajentaa ymmärrystä omasta asemasta ja kulttuurista potilastyössä (Graham & Richardson 2008, 41-43).

5.2.3 Pääteemat

Samat aineistosta löytyvät pääteemat kuvaavat sekä sairaanhoitajan monikulttuurista osaamista että sen edistämistä. Pääteemoista vuorovaikutus on monikulttuurisen osaamisen edistämisen toteuttamisessa haasteellisinta. Vuorovaikutus on tavallista käytännön työssä, työharjoittelussa ja vaihto-opiskeluissa, joiden kautta vuorovaikutukselle altistutaan pakostikin. Niiden kautta on myös helppoa saada uusia kokemuksia ja tapoja parantamaan omaa osaamistaan. Teoreettisemmassa ympäristössä vuorovaikutuksen järjestäminen taustoiltaan vaihtelevien ihmisten kanssa on hankalampaa, jolloin vuorovaikutuksen merkitys pitää simuloida muilla tavoin. Koulutuskeinoista mm. eri taustaisten ihmisten asemaan heittäytyminen nousi julkaisuissa esille. Eri kulttuureja käsittelevään kaunokirjallisuuteen tutustuminen ja yhteisölliset roolipelit, joissa pääsee asettumaan muiden asemaan ja käsittelemään omia ennakkoluulojaan, olivat tehokkaita keinoja uuden oppimiseen.

Toinen pääteema muutosherkkyys oli myös hyvin oleellinen osa vuorovaikutuksen pääteemaa: sairaanhoitajan pitäisi olla herkkä muutokselle ja hänellä tulisi olla halua haastaa itseään sekä muuttaa kohtaamisten ja kokemusten myötä toimintaansa. Aineiston mukaan muutosherkkyteen vaikuttaa myös se kuinka salliva esimerkiksi työyhteisö on muuttuville asenteille ja erilaisten potilasryhmien huomioimiselle. Koulutus eli kolmas pääteema on erittäin merkitsevä edistämisen keino ja hyvälle kohtaamiselle, itsearviointille ja muutosherkkyydelle pitäisi antaa työkaluja juuri koulutuksen kautta. Koulutuksessa julkaisujen mukaan tärkeää on käytännölläisyys, jatkuvuus ja hyvän pohjan saaminen tulevalle työelämälle.

6 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Työssämme on käytetty Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) vuonna 2012 julkaisemia hyvän tieteellisen käytännön mukaisia ohjeita. Opinnäytetyömme on pyritty tekemään mahdollisimman eettisesti ja luotettavasti. Opinnäytetyön eettiset vaatimukset edellyttävät työn tekijöiltä vastuullisuutta sekä tutkimusaineiston hankinnassa että tutkimuksen eri vaiheiden toteuttamisessa. Tutkimusaineistona on käytetty aiemmin julkaistuja tutkimuksia ja teoksia ja niitä on käytetty työssä totuudenmukaisesti ja tuloksia kunnioittaen. Lainsäädäntö määrää rajat hyvän tieteellisen käytännön suorittamiselle, mutta tutkijat itse tekevät samalla itsesääteilyä tutkijayhteisön sisällä soveltaen ohjeita. Hyvän tieteellisen käytännön tärkeimpiä lähtökohtia ovat: luotettavuus, rehellisyys ja tarkkuus. Myös eettistä tarkkailua kestävät tiedonarviointi-, tutkimus- ja hankintatavat. Kaikkien tutkijoiden työt on otettu huomioon ja töihin on viitattu asianmukaisin lähdeviittein. (TENK 2012.) Lisäksi opinnäytetyötämme ovat ohjanneet kansainvälinen lainsäädäntö ja erilaiset ohjeet (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 173-175).

Opinnäytetyössämme käytettiin suurta määrää lähteitä, mistä oli sekä hyötyä että haittaa tutkimuksellemme. Lähteiden suuren määrän ansiosta samansuuntaisia näkemyksiä saatiin paljon ja niiden tuloksiin pystyi täten luottamaan paremmin. Toisaalta työhön varatun lyhyen ajanjakson takia lähteiden suuri määrä aiheutti paljon työtä ja kaikkea tietoa ei välttämättä pystytty käyttämään parhaalla mahdollisella tavalla. Opinnäytetyön tulee olla kriittinen aiemmin kirjoitettua materiaalia kohtaan ja esimerkiksi aineisto ei saa olla liian vanhaa, sillä tieto muuttuu nopeasti (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 69-71). Tämän takia olemme käyttäneet maksimissaan 10 vuotta vanhoja aineistoja ja rajanneet kielet suomeen ja englanttiin.

Aiheesta pitää olla valmiiksi luotuna tarpeeksi aineistoa, jotta luotettavan kirjallisuuskatsauksen voi tehdä. Lähteiden valitsemisessa täytyy kiinnittää huomiota siihen, että tieto on kriittisen arvion kestävää, ajantasaista sekä kirjallisuuskatsauksen aihepiiriin sopivaa. Työn tekee luotettavammaksi, kun siinä on käytetty vain alkuperäislähteitä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 70-71.) Pyrimme käyttämään alkuperäislähteitä, mutta osassa lähteissämme oli käytetty viittauksia alkuperäisteksteihin. Useissa lähteissä kerrotaan samoista asioista, jolloin oli vaikea päättää mikä niistä onärkevin ottaa lähteeksi opinnäytetyömme tekstiin. Lähteisiin viittaaminen ei ollut tasapuolista, sillä kokonaisuuden kannalta toiset lähteet olivat toisia merkittävämpiä.

Reliabiliteetti tarkoittaa tulosten pysyvyyttä eli toistettavuutta, jolla voidaan mitata tutkimuksen tapaa antaa samankaltaisia tuloksia, jotka eivät ole sattumanvaraisia (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 152). Luotettavuus näkyy opinnäytetyössämme siten, että työssämme esitellään selkeästi tiedonhakuprosessi sekä käyttämämme tietokannat. Tällöin haun voi halutessaan suorittaa myös ulkopuolinen henkilö ja saada vastaavat hakutulokset. Myös sisällönanalyysi on selitetty työssä tarkasti ja sisällönanalyysitulokko on sisällytetty työn liitteisiin. Validiteetilla tarkoitetaan sitä, onko tutkimuksessa mitattu oikeaa asiaa eli sitä mitä oli pyrkimys mitata (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 152). Opinnäytetyömme pyrkii vastaamaan tuloksista kertovassa kappaleessa juuri tutkimuskysymyksiimme.

Oma taustamme antoi opinnäytetyön tekemiselle kohtalaisesti vahvuuksia, sillä meillä oli aiheesta jo jonkin verran taustatietoa. Yksilöinä meillä oli henkilökohtaisina vahvuuksina kielitaito, matkailu, opiskelu ulkomailla, mielenkiinto aiheeseen, eri taustaiset maahanmuuttajaystävätkin sekä aiheesta käytyt koulutukset ja kurssit. Huonona puolena aiheelle oli se, että monikulttuurisen osaamisen koulutus on aika vähäistä oppilaitoksissa. Kaksi opinnäytetyöryhmästäämme olikin käynyt monikulttuurisesta osaamisesta valinnaisia kursseja, koska aihetta ei perusopinnoissa juuri käsitellä.

7 POHDINTA

Opinnäytetyön tavoitteena oli tutkia mikä on monikulttuurista osaamista sairaanhoitajan työssä ja etsiä keinoja sairaanhoitajan monikulttuurisen osaamisen edistämiseen. Lähtiessämme tekemään työtä oli ennako-oletuksina, että Suomessa sairaanhoitajille on järjestetty huonosti koulutusta monikulttuurisesta osaamisesta ja ettei monikulttuurillista osaamista ole otettu käytännön tasolla tarpeeksi huomioon. Tältä asia vaikutti myös tutkimusten perusteella: Vaikkakin monikulttuurisuus on isosti esillä puheissa, niin käytännön tasolla ohjatusti tapahtuvaa monikulttuurisen osaamisen edistämistä tapahtuu vähän ja vaikka opiskelijat kokevat osaamisen olevan riittävää, niin koulutusta kaivataan lisää (Gebru 2008, 355; Mulder 2013, 64; Rantama-Hiltunen 2015, 72). Toisaalta vaikka monikulttuurista osaamista ja sen edistämistä on tutkittu esimerkiksi Yhdysvalloissa huomattavasti pidempään ja enemmän, niin monikulttuurisuus ja moniarvoisuus ei vielä toteudu työpaikoilla ja monikulttuurisuuden ideaali on vielä etäällä hoitotyöstä.

Eri maiden lähteitä vertailemalla myös huomasin, että samoja asioita tapahtuu eri maissa hieman eri aikaan ja esimerkiksi Suomessa joudutaan vielä kohtaamaan samanlaisia haasteita mitä mm. Yhdysvalloissa on jo kohdattu (Abdelhamid ym. 2009, 24). Koska koulutusta ei ole paljon tarjolla ja suuri osa siitä on verkkopohjaista, niin vasta valmistuneiden monikulttuurinen osaaminen on hyvin vaihtelevaa. Tällöin monikulttuurinen hoitotyö tulee suuremmin vastaan vasta työelämässä ja voi silloin yllättää, toisena vaihtoehtona on, ettei sen asemaan jokapäiväisenä toimintamallina kiinnitä lainkaan huomiota. (Sainola-Rodriguez 2009, 13; Alitolppa-Niitamo 2013, 137-139; Zyga 2011, 1.)

Ajattelimme myös ennakkoon sairaanhoitajien monikulttuurisen osaamisen tärkeimpiä asioita olevan kielitaito, persoona, yksilöllinen lähestymistapa, suvaitsevaisuus sekä halu oppia uutta. Nämä nousivatkin tutkimuksissa esiin, tosin hieman eri termein ja painotuksin. Tutkimusten ja eri teorioiden kolmeksi pääteemaksi nousivat koulutus, vuorovaikutus ja muutosherkkyys. Tärkeää oli näiden kolmen yhteys ja kuinka ne parhaassa tapauksessa tukevat toisiaan ja parantavat monikulttuurillista osaamista. Pääteema koulutus nousi vahvasti esiin lähteestä toiseen: sitä pidettiin tärkeänä pohjana oppimisen ja osaamisen mahdollistamiselle. Kun toiselle pääteemalle, vuorovaikutus, on saatu koulutuksesta hyvä pohja, niin sitä kautta on helpompaa oppia ihmisten kohtaamisesta ja vuorovaikutuksesta sekä ymmärtää sen tärkeys. Muutosherkkyys liittyy

juurikin vuorovaikutuksen kautta opittuun ja siihen, kuinka sairaanhoitajalla tulee olla halua kehittää osaamistaan ja halua auttaa. (Abdelhamid ym. 2010, 35-37; Campinha-Bacote 2011, 42-43.)

Opinnäytetyön tekeminen oli haasteellinen kokonaisuus, jossa kuitenkin onnistuimme syventämään omaa näkemystämme aiheeseen, kehittämään tiedonhakutaitojamme ja päättämään mitkä tavat kirjoittaa ja ilmaista asioita palvelevat parhaiten opinnäytetyömme tarkoitusta. Suurimmat oivallukset tulivat juuri siitä että, kun kaikkeen kirjoittamiseen ei ole tarkkoja sääntöjä, niin tärkeintä on, että teksti palvelee tarkoitustaan. Aiheen rajaus tuntui haastavalta ja eri tavalla toimimalla olisimme varmasti säästäneet suuren määrän työtä, jotka johtuivat alussa liian löysästä aiheajauksesta. Myös eri tutkimusten ja lähteiden suuri määrä hankaloitti työn tekemistä: samaan aikaan piti taiteilla lähteiden luotettavuuden ja aiheen sopivuuden välillä ja suuresta alkuaineistomäärästä oli hankala tehdä alkukarsintaa.

Yhteistyö sujui koko opinnäytetyön ajan varsin hyvin. Jokaisella ryhmän jäsenellä oli hieman eri osaamispainotukset ja ne sopivat hyvin yhteen ja osallistuminen työn tekemiseen oli tasapuolista. Kaikki osallistuivat työn kaikkiin vaiheisiin ja tekstiä tuotettiin sekä yhdessä että erikseen. Aluksi, aiheeseen tutustuessa, sitä rajatessa ja lähteitä etsiessä työskentely oli hitaampaa. Kuitenkin itse kirjoitusprosessi edistyi alun jälkeen sujuvasti. Opinnäytetyön tekemiseen oli mitoitettu tarpeeksi aikaa ja työ eteni tasaisesti koko ajan eteenpäin.

Yleistä hankaluutta aiheutti, että koska sairaanhoitajan monikulttuurinen osaaminen on laaja käsite ja terveydenhoitoalan kenttä on myös laaja, niin yleistävät yläkäsitteet eivät välttämättä anna kauhean hyvää kuvaa kokonaisuudesta ja termit saattavat johtaa harhaan. Koska etenkin hoitoalan puolella monikulttuurisella osaamisella on vahvat juuret antropologiassa, jossa kulttuuri määritellään huomattavasti elastisemmaksi kuin yleensä, niin monikulttuurisuus on terminä hieman hankala. Monikulttuurisuus jo itsessään antaa ymmärtää, että olisi olemassa erikseen moni- ja monokulttuurisuus. Termi helposti hävittääkin kaikki merkittävät nyanssit mitä aiheen sisällä on ja miten moninaisesta asiasta on kyse ja esimerkiksi ”kulttuurinen osaaminen” tai ”kulttuurisensitiivisyys” kuvaisivat eri lähtökohdista tulevien ihmisten kohtaamista huomattavasti paremmin. Monikulttuurisuus on myös eri asioita tarkoittavana sanana mukana monissa suunnitelmissa ja strategioissa ja sen tärkeyttä nostetaan esiin, mutta konkretiaa käsite sisältää hyvin vähän. Ja esimerkiksi kulttuurierot jo kansallisvaltioiden rajojen sisällä voivat olla hyvinkin suuria, eikä monikulttuurista osaamista tulisi siis pelkistää yleisissä pu-

heissa maahanmuuttaja-kantaväestö-kysymykseksi. (Geertz 1973, 89; Wellman 2017, 31.)

Koska opinnäytetyö on tehty toimeksiantona MARJAT-hankkeelle, joka keskittyy maahanmuuttajien kotoutumisen edistämiseen, niin työssämme keskityimme monikulttuuriseen osaamiseen etenkin maahanmuuttajataustaisten ihmisten tilannetta pohtien. Monikulttuurisia terveyspalveluita kuitenkin tuotetaan ja tarvitaan kaikkialla, joten olisikin pohdittava kannattaako sairaanhoitajan monikulttuurista osaamista irrottaa niin vahvasti itsenäiseksi asiaksi. Pohjimmiltaan on kyse sairaanhoitajan työnkuvaan kuuluvasta osaamisesta, johon kuuluu vuorovaikutus asiakkaan kanssa, halu auttaa ja kehittää omaa toimintaansa sekä yhteiskunnan että työnkuvan muutosten mukana. Yhteiskunnassa puhutaan yhä enemmän potilaan roolista ja oikeuksista, niin ehkä sairaanhoitajan koulutuksessa voitaisiin painottaa yhä enemmän potilaan kohtaamisen tärkeyttä ja mitä kaikkea siinä olisi hyvä ottaa huomioon. Julkaisujen perusteella potilaiden taustaa ja asemaa huomioivaa hoitotyötä edistettäisiin samoilla konkreettisilla keinoilla kuin millä monikulttuurista osaamista edistetään. Vähentämällä erottelua vähenee myös ajattelu, että olisi olemassa ne ”monikulttuuriset ihmiset” ja me ”tavalliset ihmiset”.

Tutkimuksen merkitys on suuri monikulttuurisen osaamisen edistämässä. Mietimmekin, että olisi hyvä tutkia mitkä olisivat parhaita tapoja lisätä tai painottaa monikulttuurilisten osaamisen opintoja koulussa ja kuinka sen saisi liitettyä nykyisiin opetussuunnitelmiin. Lähiopetustuntien määrä on vähentynyt radikaalisti etäopintojen lisääntyessä ja asiakkaan kohtaamista on hankala opetella pelkästään teoriatasolla. Lisätutkimusta voisi tehdä myös, että miten eroaa sairaanhoitajien monikulttuurisen osaamisen taso, kun verrataan sairaanhoitajia, jotka ovat saaneet monikulttuurisen osaamisen koulutusta verrattuna sairaanhoitajiin, joilla erillistä koulutusta ei ole.

8 LÄHTEET

- Abdelhamid, P., Juntunen, A., Koskinen, L. 2010, Monikulttuurinen hoitotyö, WSOYpro, Helsinki.
- Alitolppa-Niitamo, A., Fågel, S. & Säävälä, M. 2013, Olemme muuttaneet - ja kotoudumme: maahan muuttaneen kohtaaminen ammatillisessa työssä, Väestöliitto, Helsinki.
- Almutairi, A.F., Adlan, A.A. & Nasim, M. 2017, "Perceptions of the critical cultural competence of registered nurses in Canada", BMC nursing, vol. 16, pp. 2. eCollection 2017.
- Ansuya 2012, "Transcultural nursing: cultural competence in nurses", International Journal of Nursing Education, vol. 4, no. 1, pp. 5-7.
- Campinha-Bacote, J. 2011, "Coming to Know Cultural Competence: An Evolutionary Process", International Journal for Human Caring, vol. 15, no. 3, pp. 42-48.
- Curtis, M.P., Bultas, M.W. & Green, L. 2016, "Enhancing Cultural Competency", Online Journal of Cultural Competence in Nursing & Healthcare, vol. 6, no. 1, pp. 1-13.
- Degrie, L., Gastmans, C., Mahieu, L., Dierckx de Casterle, B. & Denier, Y. 2017, "How do ethnic minority patients experience the intercultural care encounter in hospitals? a systematic review of qualitative research", BMC medical ethics, vol. 18, no. 1, pp. 8.
- Euroopan muuttoliikevirasto (EMN) 2017, Maahanmuutto- ja turvapaikka sanasto 5.0. Viitattu 23.1.2018. http://www.emn.fi/files/1723/EMN_Glossary_2017_FI_November_2017_lowres.pdf
- Gebru, K., Khalaf, A. & Willman, A. 2008, "Outcome analysis of a research-based didactic model for education to promote culturally competent nursing care in Sweden - a questionnaire study", Scandinavian Journal of Caring Sciences, vol. 22, no. 3, pp. 348-356.
- Geertz, C. 1973, The Interpretation of Cultures: Selected Essays, Basic Books, New York.
- Graham, I. & Richardson, E. 2008, "Experiential gaming to facilitate cultural awareness: its implication for developing emotional caring in nursing", Learning in Health & Social Care, vol. 7, no. 1, pp. 37-45.
- Halloran, L. 2009, "Teaching transcultural nursing through literature", Journal of Nursing Education, vol. 48, no. 9, pp. 523-528.
- Hart, P.L. & Mareno, N. 2016, "Nurses' Perceptions of Their Cultural Competence in Caring for Diverse Patient Populations", Online Journal of Cultural Competence in Nursing & Healthcare, vol. 6, no. 1, pp. 121-137.
- Kankkunen, P., Nikkonen, M. & Paasivaara, L. 2011, Kulttuurinen hoitotiede ja tutkimus, University of Eastern Finland, Kuopio.
- Kankkunen, P., Vehviläinen-Julkunen, K. 2009, Tutkimus hoitotieteessä, WSOYpro Oy, Helsinki.
- Hämäläinen, K., Kanerva, A., Kuhanen, C., Schubert, C. & Seuri, T. 2017, Mielenterveyshoitotyö, 5. uud. p., Sanoma Pro, Helsinki.
- Maahanmuuttovirasto 2018, Sanasto. Viitattu 24.1.2018. http://migri.fi/sanasto#P_fi
- Maier-Lorentz, M.M. 2008, "Transcultural nursing: its importance in nursing practice", Journal of cultural diversity, vol. 15, no. 1, pp. 37-43.

Milne, A. & Cowie, J. 2013, "Promoting culturally competent care: the Erasmus exchange programme", *Nursing Standard*, vol. 27, no. 30, pp. 42-46.

Mulder, R. 2013, *Hoitotyöntekijöiden kulttuurinen kompetenssi*, Tampereen yliopisto, terveystieteiden yksikkö. Viitattu 10.4.2018
<http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/84885/gradu06955.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Njie-Mokonya, N. 2016, "Internationally Educated nurses' and Their Contributions to the Patient Experience", *The Online Journal on Issues in Nursing*, vol. 21, no. 1. Viitattu: 20.4.2018.
<http://nursingworld.org/MainMenuCategories/ANAMarketplace/ANAPeriodicals/OJIN/TableofContents/Vol-21-2016/No1-Jan-2016/Internationally-Educated-Nurses-and-Contributions-to-Patient-Experience.html>

Rantama-Hiltunen, J. 2015, *Valmistumisvaiheessa olevien sairaanhoitajaopiskelijoiden kulttuurinen kompetenssi*. Viitattu 13.4.2018 http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20160036/urn_nbn_fi_uef-20160036.pdf

Sainola-Rodriguez, K. 2009, *Transnationaalinen osaaminen: uusi terveydenhuoltohenkilöstön osaamisvaatimus*, Kuopion yliopisto. Viitattu 28.3.2018
http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-951-27-1302-8/urn_isbn_978-951-27-1302-8.pdf

Sairaanhoitajaliitto 2014, *Opiskelu sairaanhoitajaksi*. Viitattu 8.4.2018.
<https://sairaanhoitajat.fi/artikkeli/opiskelu-sairaanhoitajaksi/>

Sairaanhoitajaliitto 2014, *Sairaanhoitajien määrä*. Viitattu 16.4.2018.
<https://sairaanhoitajat.fi/artikkeli/sairaanhoitajien-maara/>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (THL) 2017, *Käsitteet*. Viitattu 6.2.2018.
<https://thl.fi/fi/web/maahanmuuttajat-ja-monikulttuurisuus/tyokalut/kasitteet>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (THL) 2017, *Paperittomat*. Viitattu 23.1.2018.
<https://thl.fi/fi/web/maahanmuuttajat-ja-monikulttuurisuus/maahanmuuttajien-terveys-ja-hyvinvointi/paperittomat>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (THL) 2018, *Turvapaikanhakijoiden palvelut*. Viitattu 26.4.2018.
<https://thl.fi/fi/web/maahanmuuttajat-ja-monikulttuurisuus/maahanmuuttajien-terveys-ja-hyvinvointi/turvapaikanhakijoiden-terveys-ja-hyvinvointi/turvapaikanhakijoiden-palvelut>

Tieteen termipankki 2015, *Konflikti*. Viitattu 18.4.2018.
<http://tieteentermipankki.fi/wiki/Oikeustiede:konflikti>

Tilastokeskus 2017, *Käsitteet ja määritelmät*. Viitattu 31.1.2018.
<https://www.stat.fi/tup/maahanmuutto/kasitteet-ja-maaritelmat.html>

Tilastokeskus 2017, *Maahanmuuttajat väestössä*. Viitattu 20.4.2018.
<https://www.stat.fi/tup/maahanmuutto/maahanmuuttajat-vaestossa.html>

Tutkimuseettinen Neuvottelukunta (TENK) 2012, *Hyvä tieteellinen käytäntö*. Viitattu 23.4.2018.
<http://www.tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanto>

Turun AMK 2018, *MARJAT – Maahanmuuttajien kotoutumisen edistäminen terveyden ja hyvinvoinnin keinoin*. Viitattu 12.4.2018. <https://www.turkuamk.fi/fi/tutkimus-kehitys-ja-innovaatiot/hae-projekteja/marjat-maahanmuuttajien-kotoutumisen-edistaminen-t/>

Turun AMK 2017, *Sairaanhoitaja (AMK)*. Viitattu 31.1.2018. <https://www.turkuamk.fi/fi/tutkinnot-ja-opiskelu/tutkinnot/sairaanhoitaja/>

Turunen, V. 2018, *Sairaanhoitajasta tulee Suomessa hoiva-avustaja – Filippiinit tarvitsee hoitajansa itse*, *Tehy-lehti*. Viitattu 23.4.2018. <https://www.tehylehti.fi/fi/uutiset/sairaanhoitajasta-tulee-suomessa-hoiva-avustaja-filippiinit-tarvitsee-hoitajansa-itse>

Työ- ja elinkeinoministeriö 2014, Keskeiset käsitteet. Viitattu 23.1.2018.
<https://kotouttaminen.fi/keskeiset-kasitteet>

Väestöliitto 2018, Maahanmuuttajien määrä. Viitattu 9.4.2018.
http://www.vaestoliitto.fi/tieto_ja_tutkimus/vaestontutkimuslaitos/tilastoja/maahanmuuttajat/maahanmuuttajien-maara/

Wellman, E. 2017, Eri kulttuurien tuntemus hoitotyössä, [T:mi Eija Wellman], Espoo.

Yhdenvertaisuuslaki 1325/2014. Annettu Helsingissä 30.12.2014. Saatavilla
<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141325>

Zyga, S. 2011, "Nurses Cultural Conscience and Nursing Practice", International Journal of Caring Sciences, vol. 4, no. 1, pp. 1-2.

Liite 1. Tiedonhakutaulukko

Tietokanta	Haun päivämäärä	Hakusanat	Viitteitä	Valitut
Cinahl	19.1.2018	multicultural AND nursing OR healthcare AND competenc* OR importance	24	2
Cinahl	19.1.2018	diversity AND nursing OR healthcare AND competenc* OR importance	199	5
Cinahl	19.1.2018	transcultural AND nursing OR healthcare AND competenc* OR importance	95	2
Cinahl	19.1.2018	cultural AND nursing OR healthcare AND competenc* OR importance	704	2
PubMed	18.1.2018	multicultural AND nursing OR healthcare AND competenc* OR importance	56	1
PubMed	18.1.2018	diversity AND nursing OR healthcare AND competenc* OR importance	376	1
PubMed	18.1.2018	transcultural AND nursing OR healthcare AND competenc* OR importance	35	1
PubMed	18.1.2018	cultural AND nursing OR healthcare AND competenc* OR importance	2022	0
Medic	17.1.2018	monikulttuuri* OR transkulttuuri* OR transnationaal*	107	3
Kansallinen FINNA	20.1.2018	monikulttuuri* OR transkulttuuri* OR transnationaali* AND terveydenhuolto OR sairaanhoit* OR hoitotyö AND osaaminen OR kompetenssi OR merkitys	320	3
Kansallinen FINNA	20.1.2018	kulttuuri* AND Kaikki osumat:kompetenssi OR osaaminen AND hoitotyö OR sairaanhoit* OR terveydenhuolto	278	1

Liite 2. Sisällönanalyysitaulukko

Tekijä ja julkaisu	Aineiston avainsanat	Aineiston teemat	Aineiston pääteemat	Mihin tutkimuskysymykseen julkaisu vastaa
Campinha-Bacote, 2011: Coming to know cultural competence: An evolutionary process. USA	antropologia, transkulttuurinen hoitotyö, kulttuurinen kompetenssi, kohtaaminen, vuorovaikutus, muutos	osaaminen on jatkuva prosessi, yksilöllisyys kohdatessa, tietoisuus omasta kulttuurista	vuorovaikutus muutosherkkyys	Mitä on monikulttuurinen osaaminen sairaanhoitajan työssä? Miten sairaanhoitajien monikulttuurista osaamista voidaan edistää?
Curtis ym. 2016: Enhancing cultural competency. USA	sairaanhoitajan osaaminen, opetusmenetelmät, opetussuunnitelma, kulttuurinen tietoisuus, oppimismenetelmät, Leininger, Papadopoulos	osaaminen on jatkuva prosessi, yksilöllisyys kohdatessa, tietoisuus omasta kulttuurista, koulutus	vuorovaikutus muutosherkkyys	Mitä on monikulttuurinen osaaminen sairaanhoitajan työssä? Miten sairaanhoitajien monikulttuurista osaamista voidaan edistää?
Wellman 2017: Eri kulttuurien tuntemus hoitotyössä.	kulttuurin käsite, kulttuurinen pätevyys, moniarvoisuus, asenteet ja aika oppimisessa, kulttuurinen herkkyys, monikansallinen työyhteisö	oppiminen askeleittain, osaaminen on jatkuva prosessi, yksilöllisyys kohtaamisessa	vuorovaikutus muutosherkkyys koulutus	Mitä on monikulttuurinen osaaminen sairaanhoitajan työssä? Miten sairaanhoitajien monikulttuurista osaamista voidaan edistää?
Graham & Richardson, 2008: Experiential gaming to facilitate cultural awareness: Its implication for developing emotional caring in nursing. AUSTRALIA	opetusmenetelmät, kulttuurinen tietoisuus, kommunikointi, pelit ja elävöittäminen, ammattiroolin ymmärrys	kokemusten reflektointi, tietoisuus omasta kulttuurista	vuorovaikutus muutosherkkyys koulutus	Mitä on monikulttuurinen osaaminen sairaanhoitajan työssä? Miten sairaanhoitajien monikulttuurista osaamista voidaan edistää?
Mulder, 2013: Hoitotyöntekijöiden kulttuurinen kompetenssi.	työntekijöiden kulttuurinen osaaminen, kulttuuriseen osaamiseen vaikuttavat tekijät, hoitotyön resurssit	kokemus omasta osaamisesta, osaamiseen vaikuttavat tekijät	muutosherkkyys	Mitä on monikulttuurinen osaaminen sairaanhoitajan työssä? Miten sairaanhoitajien monikulttuurista osaamista voidaan edistää?
Degrie ym., 2017: How do ethnic minority patients experience the intercultural care encounter in hospitals? a systematic review of qualitative research BELGIA	etniset vähemmistöt, monikulttuurinen hoitotyö, kokemukset, neljä ulottuvuutta	jatkuva prosessi, yksilöllisyys kohdatessa, potilaslähtöisyys, hoitosuhteen luominen	vuorovaikutus muutosherkkyys	Mitä on monikulttuurinen osaaminen sairaanhoitajan työssä?
Njie-Mokonya, 2016: Internationally educated nurses' and their contributions to the patient experience CANADA	monikulttuurisesti koulutetut hoitajat, potilaskokemus, integroituminen	kokemus omasta osaamisesta, jatkuva prosessi, koulutuksen monimuotoisuus, potilaslähtöisyys	vuorovaikutus muutosherkkyys	Miten sairaanhoitajien monikulttuurista osaamista voidaan edistää?

(jatkuu)

Taulukko 2 (jatkuu)

Kankkunen ym. 2017: Kulttuurinen hoitotiede ja tutkimus.	Leininger, transkulttuurinen hoitotyö, Papadopoulus, kulttuurinen kompetenssi, campinhabacote	kulttuurisen hoitotieteen mallit ja käsitteet, jatkuva prosessi, yksilöllisyys kohdatessa	vuorovaikutus muutosherkkyys	Mitä on monikulttuurinen osaaminen sairaanhoitajan työssä?
Hämäläinen ym., 2017: Mielenterveyshoitotyö	kulttuurierot, ihmiskäsitys, uudet tarpeet, käsitteiden erilaisuus, rakenteiden aiheuttama yksinäisyys, pitkä matka perheisiin	uudet ongelmat, sotatraumat	koulutus vuorovaikutus	Mitä on monikulttuurinen osaaminen sairaanhoitajan työssä? Miten sairaanhoitajien monikulttuurista osaamista voidaan edistää?
Abdelhamid ym., 2010: Monikulttuurinen hoitotyö	aiheeseen liittyvät käsitteet, kulttuurinen kompetenssi, transnationaalinen osaaminen, eettisyys, haasteet, monikulttuurinen hoitotieto ja -taito	kulttuurinen osaaminen, jatkuva prosessi, yksilöllisyys kohdatessa, eettisyys monikulttuurisessa hoitotyössä	vuorovaikutus muutosherkkyys koulutus	Mitä on monikulttuurinen osaaminen sairaanhoitajan työssä? Miten sairaanhoitajien monikulttuurista osaamista voidaan edistää?
Zyga, 2011: Nurses cultural conscience and nursing practice. KREIKKA	kulttuurinen omatunto, monikulttuurinen hoitotyö, monimuotoisuus, potilaan oikeudet	itsereflektointi, kokemus omasta osaamisesta, altitus kulttuureille, jatkuva prosessi	muutosherkkyys koulutus	Miten sairaanhoitajien monikulttuurista osaamista voidaan edistää?
Hart & Mareno, 2016: Nurses' perceptions of their cultural competence in caring for diverse patient populations. USA	kulttuuriosaaminen, sairaanhoitajat, jatkokoulutus, tutkimus, politiikka	koulutuksen tärkeys, osaaminen on jatkuva prosessi	koulutus muutosherkkyys	Mitä on monikulttuurinen osaaminen sairaanhoitajan työssä? Miten sairaanhoitajien monikulttuurista osaamista voidaan edistää?
Alitolppa-Niitamo ym., 2013: Olemme muuttaneet - ja kotoudumme: Maahan muuttaneen kohtaaminen ammatillisessa työssä.	kotoutuminen, monikulttuurisuus, vuorovaikutus, ihmislähtöisyys, vastaanottavaisuus	yksilöllisyys kohdatessa, hoitosuhteen luominen, osaaminen on jatkuva prosessi	muutosherkkyys koulutus vuorovaikutus	Mitä on monikulttuurinen osaaminen sairaanhoitajan työssä? Miten sairaanhoitajien monikulttuurista osaamista voidaan edistää?
Geburu ym., 2008: Outcome analysis of a research-based didactic model for education to promote culturally competent nursing care in Sweden - a questionnaire study RUOTSI	koulutus, opiskelijoiden kulttuurinen osaaminen, Leininger, opetusmalli, koulutuksen kehittäminen,	kokemus omasta osaamisesta, altitus kulttuureille	muutosherkkyys koulutus	Miten sairaanhoitajien monikulttuurista osaamista voidaan edistää?

(jatkuu)

Taulukko 2 (jatkuu)

Almutairi ym., 2017: Perceptions of the critical cultural competence of registered nurses in Canada. CANADA	monikulttuurinen osaaminen, kulttuurinen monimuotoisuus, monikulttuurinen työvoima	monikulttuurisen taustan hyödyntäminen, kulttuuritietoisuus, jatkuva prosessi	muutosherkkyys koulutus	Mitä on monikulttuurinen osaaminen sairaanhoitajan työssä? Miten sairaanhoitajien monikulttuurista osaamista voidaan edistää?
Milne & Cowie, 2013: Promoting culturally competent care: The erasmus exchange programme BRITANNIA.	vaihto-opiskelu, maiden välinen tiedonvaihto, suunnitelmallinen kulttuurien opettaminen	tietoisuus omasta kulttuurista, kokemusten reflektointi, kokemusten vaihtaminen	muutosherkkyys	Mitä on monikulttuurinen osaaminen sairaanhoitajan työssä? Miten sairaanhoitajien monikulttuurista osaamista voidaan edistää?
Halloran, 2009: Teaching transcultural nursing through literature. USA	kulttuurinen sensitiivisyys, kirjallisuus, opetusmenetelmät, ammattiroolin ymmärrys, sopimattomuus alalle	yksilöllisyyden korostaminen, kokemusten reflektointi, prosessi	vuorovaikutus muutosherkkyys	Mitä on monikulttuurinen osaaminen sairaanhoitajan työssä? Miten sairaanhoitajien monikulttuurista osaamista voidaan edistää?
Ansuya, 2012: Transcultural nursing: Cultural competence in nurses. INTIA	transkulttuurinen hoitotyö, hoitajan osaaminen, kulttuurienvälinen hoitotyö,	altistus kulttuurille, transkulttuurisen hoitotyön tärkeys	koulutus muutosherkkyys	Mitä on monikulttuurinen osaaminen sairaanhoitajan työssä?
Maier-Lorentz, 2008: Transcultural nursing: Its importance in nursing practice. USA	potilaiden tarpeet, Leininger, kulttuurien välinen kommunikointi, terveysuskomukset, Campinha-Bacote, koulutuksen puute	transkulttuurinen hoitotyö, jatkuva prosessi, oppiminen askeleittain, yksilöllisyys	vuorovaikutus muutosherkkyys koulutus	Mitä on monikulttuurinen osaaminen sairaanhoitajan työssä? Miten sairaanhoitajien monikulttuurista osaamista voidaan edistää?
Sainola-Rodriguez, 2009: Transnationaalinen osaaminen: Uusi terveydenhuoltohenkilöstön osaamisvaatimus.	aiheeseen liittyvät käsitteet, transnationaalisuus, potilaan osallisuus, kulttuurinen kompetenssi, eri teoriat, mielenterveys,	transnationaalinen osaaminen, kulttuurinen osaaminen, yksilöllisyys kohdatessa	vuorovaikutus muutosherkkyys koulutus	Mitä on monikulttuurinen osaaminen sairaanhoitajan työssä?
Rantama-Hiltunen, 2015: Valmistumisvaiheessa olevien sairaanhoitajaopiskelijoiden kulttuurinen kompetenssi.	opiskelijoiden kulttuurinen osaaminen, kulttuuriseen osaamiseen vaikuttavat tekijät, opetuksen vaikutus kulttuuriseen osaamiseen,	kokemus omasta osaamisesta, osaamiseen vaikuttavat tekijät, yksilöllisyys kohdatessa	vuorovaikutus muutosherkkyys koulutus	Mitä on monikulttuurinen osaaminen sairaanhoitajan työssä? Miten sairaanhoitajien monikulttuurista osaamista voidaan edistää?