

POHJOIS-KARJALAN AMMATTIKORKEAKOULU
Hoitotyön koulutusohjelma

Simo-Pekka Aatola

VENÄLÄINEN OPISKELIJA OPISKELUTERVEYDENHUOLLON
ASIAKKAANA

Pidä huolta itsestäsi! -opaslehtinen

Opinnäytetyö
Joulukuu 2012



POHJOIS-KARJALAN
AMMATTIKORKEAKOULU

OPINNÄYTETYÖ
Marraskuu 2012
Hoitotyön koulutusohjelma

Tikkarinne 9
80200 Joensuu
p. (013) 260 6600

Tekijä
Simo-Pekka Aatola

Nimeke
Venäläinen opiskelija opiskeluterveydenhuollon asiakkaana
Pidä huolta itsestäsi! -opaslehtinen
Toimeksiantaja
Opiskeluterveydenhuolto Tikkarinne

Tiivistelmä

Venäläisten määrä ja sitä kautta venäläisten opiskelijoiden määrä Suomessa on kasvussa. Venäläisten erilainen terveyskulttuuri, tavat sekä kommunikointi eroavat suomalaisesta. Tikkarinteellä toimii Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulun opiskeluterveydenhuolto. Sekä suomalaiset että ulkomaalaiset käyttävät sitä. Venäläisten opiskelijoiden sekä opiskeluterveydenhuollossa toimivien terveydenhoitajien välillä syntyy välillä erilaisesta terveyskulttuurista johtuvia ongelmatilanteita. Ymmärtämällä toinen toistamme sekä opiskeluterveydenhuollossa että muualla kykenemme pitämään huolta itsestämme ja toisista.

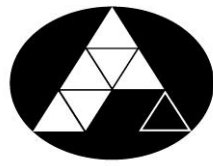
Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää opiskeluterveydenhuoltoa suomalaisen terveydenhoitajan ja venäläisten opiskelija-asiakkaiden välillä. Opinnäytetyön tehtävänä oli tuottaa opaslehtinen, joka voidaan antaa opiskelijalle mukaan ensimmäisen käynnin jälkeen.

Opinnäytetyön tietoperustassa käsiteltiin aihetta sekä suomalaisen että venäläisen terveydenhuoltojärjestelmän, itsehoidon, terveyden edistämisen, terveysohjauksen sekä lääkärinpalveluiden saatavuuden kannalta. Opaslehtisessä on kuvattu keskeisimmät päätelmät opinnäytetyöstä sekä suomeksi että venäjäksi. Opinnäytetyöprosessi alkoi toukokuussa 2011 ja opaslehtinen oli valmis marraskuussa 2012.

Kieli
suomi

Sivuja 41
Liitteet 4
Liitesivumäärä 14

Asiasanat
opiskeluterveydenhuolto, venäläiset opiskelijat, itsehoito



NORTH KARELIA
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

THESIS
November 2012
Degree Programme in Nursing
Tikkarinne 9
FIN 80200 JOENSUU
FINLAND
Tel. +358-013 260 6600

Author
Simo-Pekka Aatola

Title
Russian Student as a Client in Student Health Care Services.
Take Care of Yourself! – an Information Leaflet
Commissioned by
Student Health Care Services at North Karelia University of Applied Sciences

Abstract

The number of Russian-speaking people, and thus Russian-speaking students, is increasing in Finland. The Russian health care culture, communication, and behaviour differ from the Finnish ones. The student health care services at North Karelia University of Applied Sciences are available on Tikkarinne campus. Both Finnish and Russian-speaking students use the services. Sometimes problems arise between the public health nurses and Russian-speaking students, for example in communication, due to differences in the health care culture. By understanding each other in the student health care services as well as elsewhere makes us able to take care of each other.

The purpose of this thesis was to help public health nurses and Russian-speaking students to understand each other better by improving the student health care services. As a background for this thesis, several issues were discussed, including self-care, differences between the Finnish and Russian health care systems, health promotion, health counselling and the availability of medical services.

The final product of this project was an information leaflet on the Finnish health care system for Russian-speaking students. All the above mentioned issues are discussed in the information leaflet. The information leaflet will be given to students on their first visit to student health care services. The main issues of this thesis are described in the information leaflet both in Russian and in Finnish.

This thesis process started in May 2011. The information leaflet was completed in November 2012.

Language
Finnish

Pages 41
Appendices 4
Pages of Appendices 14

Keywords
student health care services, Russian students, self-care

Sisältö
Tiivistelmä
Abstract

1	Johdanto.....	5
2	Terveydenhuoltojärjestelmät Suomessa ja Venäjällä.....	6
2.1	Itsehoito ja terveysohjaus opiskeluterveydenhuollossa.....	6
2.2	Venäläinen terveydenhuoltojärjestelmä	7
2.3	Suomalainen terveydenhuoltojärjestelmä sekä terveyskulttuuri	10
2.5	Lainsäädäntö sekä ulkomaalaisen palvelut terveydenhuollossa.....	12
3	Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävät.....	13
4	Opinnäytetyön toteutus.....	14
4.1	Toimintaympäristö ja kohderyhmä	14
4.2	Lähtötilanteen kartoitus	14
4.3	Toiminnan ja työskentelyn kuvaus sekä toiminnan analyysi	15
5	Alkukartoitus ja opaslehtisen tuottaminen	15
5.1	Alkukartoituksen tulosten tarkastelu	15
5.2	Aktiivisuus ja omatoimisuus sekä itsehoito	15
5.3	Opiskeluterveydenhuollon palvelut.....	16
5.4	Kieliongelmat ja kommunikaatio	16
5.5	Terveyden edistäminen opiskeluterveydenhuollossa	17
6	Pohdinta.....	18
6.1	Opaslehtisen arviointi osana opinnäytetyötä	18
6.2	Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys	20
6.3	Opinnäytetyön prosessi	22
6.4	Jatkotutkimus- ja kehittämisideat.....	23
6.5	Oma oppiminen	23
	Lähteet.....	25

Liitteet

Liite 1	Toimeksiantosopimus
Liite 2	Alkukartoitus kyselyrunko
Liite 3	Opaslehtinen suomeksi
Liite 4	Opaslehtinen venäjäksi

1 Johdanto

Maahanmuutto Suomeen on kasvanut vuosien myötä. Vielä vuonna 2005 maahanmuuttajia oli Suomessa noin 113 000, mutta vuonna 2010 noin 167 000 (Maahanmuuttovirasto 2011). Nykyään venäläiset ovat Suomessa virolaisten kanssa suurin maahanmuuttajaryhmä. Venäjänkielisiä asui Suomessa vuoden 2002 lopussa 33 000 ja vuonna 2008 asui jo 45 000. (Vapaan sivistystyön yhteisjärjestö 2011; MTV 3 2008.) Venäläisiä opiskelijoita oli Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulussa lukuvuonna 2011 44 (Opiskelijapalvelut 2011). Myös venäläisiä vaihto-opiskelijoita on kuluvalle syyslukukaudella ollut neljä ammattikorkeakoulussa (Karjalainen 2011).

Venäläisen kulttuurin merkitys tulee esiin hoitotyössä, niin myös opiskeluterveydenhuollossa. Aiheen otti ajankohtaisena esiin opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitaja. Hänellä oli tullut useasti erilaisia kulttuuriin ja kohtaamiseen liittyviä ongelmatilanteita venäläisten asiakkaiden kanssa. Tämän vuoksi syntyi ajatus opaslehtisestä, jossa käsitellään opiskeluterveydenhuollossa kohdattavia kulttuurisia eroja suomalaisten ja venäläisten välillä. Opinnäytetyöni toimeksiannossa mainittu käsite kulttuuri tarkoittaa tarkemmin määriteltynä terveyskulttuuria. Laki potilaan oikeuksista ja asemasta (351/2003) toteaa, että potilaan kulttuuri on otettava hoidossa mahdollisuuksien mukaan huomioon.

Opinnäytetyöni tarkoituksena on kehittää opiskeluterveydenhuoltoa suomalaisen terveydenhoitajan ja venäläisten opiskelija-asiakkaiden välillä. Opinnäytetyön tehtävänä oli produkti, joka on opaslehtinen. Opaslehtisen kuvituksesta, visuaalisesta ja esteettisestä puolesta vastaan itse. Materiaalin kääntää opaslehtiseen venäjänkielelle yksityinen tulkki. Alkukartoituksessa selvitin opiskeluterveydenhuollossa kohdattuja ongelmakohtia ja kulttuurisia eroja kyselyn avulla. Siihen vastasi yksi terveydenhoitaja sekä ammattikorkeakoulussamme opiskeleva venäläisen opiskelija.

2 Terveydenhuoltojärjestelmät Suomessa ja Venäjällä

2.1 Itsehoito ja terveysohjaus opiskeluterveydenhuollossa

Itsehoito tarkoittaa hoitotyössä sekä sitä, että hoitaja tukee ja lisää potilaan omia valmiuksia huolehtia itsestään. Potilasta kannustetaan miettimään esimerkiksi omaa elämänsä ja ratkaisuja siihen. (Sarvimäki ja Stenbock-Hult 1996, 128.) Opaslehtisellä on tällöin merkitystä, koska sen avulla hoitaja voi auttaa asiakastaan tai potilastaan ratkaisemaan kulttuurierojen myötä tulevia ongelmia.

Itsehoitoa käyttävä asiakas tai potilas pyrkii edistämään omaa terveyttään ja eheyttämään sitä erilaisilla hoitotoimilla. Itsehoitoon kuuluvat myös lääkkeet sekä hoitotuotteet, joita voi ostaa itse apteekista ilman reseptiä. (Sarvimäki ja Stenbock-Hult 1996, 129.) Dorothea Oremin itsehoito-teorian (1971) mukaan koko hoitotyön lähtökohtana on potilaan oma itsehoitokyky. Jos hoitaja kokee, että potilaalla on puutteita itsehoitokyvyssä, hänen tehtävänsä on kompensoida potilaan puutteellista itsehoitokykyä, ja siten potilas voi osallistua itsekin omaan hoitoonsa. Kun potilas osaa hoitaa omaa terveyttään itsenäisesti, hoitajan tehtävänä on antaa siihen tukea. (Nursing theories 2011.)

Terveysohjaukseen kuuluu oleellisesti itseohjautuvuuteen ohjaaminen sekä erilaisten oppaisiin ja ohjeisiin tutustuttaminen (Kasila 2011, 120). Terveysohjauksen tavoitteena opiskeluterveydenhuollossa on esimerkiksi venäläisten opiskelijoiden kokonaisvaltainen hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen. Ohjauksen kuuluu myös vahvistaa opiskelijan oman terveyden lukutaitoa ja tuntemista sekä terveystajua. Opiskelijoiden valmiuksia tarvittavien terveystapojen muuttamiseen voidaan pyrkiä lisäämään ohjauksella.

Jotta eri kulttuureista lähtöisin olevassa opiskelija-opiskeluterveydenhoitaja-suhteessa voidaan edistää terveyttä, on tärkeää, että neuvotteluissa korostetaan hyvää oloa ja terveyttä pahan olon sijaan (Abdelhamid 2009b, 148). Jos terveysohjaussuhteessa oleva henkilö tunnistaa itsessään myönteiset vaikutukset terveyden edistämiseksi, hänen on helpompi noudattaa annettuja neuvoja. (Kasila 2011, 120). Opiskelijälähtöisyys perustuu siihen, kuinka terveydenhoitaja opiskeluterveydenhuollossa osaa kuunnella opiskelijaa. Jos yhteistä kieltä tai kommunikaation tapaa ei löydy, terveysohjaus voi mennä

hukkaan. Erilaisissa ohjaustilanteissa ohjaajana toimivan terveydenhoitajan pitää osata löytää opiskelijan puheesta tärkeimmät asiat sekä tehdä kuulemastaan oikeanlaisia päätelmiä.

Reflektiivisen kuuntelun avulla neuvojana toimiva voi ymmärtää toimintaa ohjaavia yksilöllisiä ja sosiokulttuurisia tekijöitä (Kasila 2011, 120). Reflektiivisen kuuntelun avulla voidaan luoda keskustelutilanne, jossa vastaanottavana osapuolena oleva kokee, että häneen luotetaan ja hänen ongelmistaan ollaan aidosti kiinnostuneita (Tiuraniemi 1994). Myös Sarvimäki ja Stenbock-Hult (1996, 128) kuvaavat omatoimisuuden periaatetta sillä, että potilaalle on annettava tilaisuus osallistua hoitoon mahdollisuuksiensa mukaan. Potilaasta ja tässä tapauksessa opiskelijasta kiinnostunut hoitaja voi omalla asenteellaan tukea ja rohkaista opiskelijaa terveyden edistämässä. Terveydenhoitajan tulisi kyetä luomaan luottavainen keskustelusuhde opiskelijan kanssa, jotta hän voisi ohjata opiskelijaa.

Opiskeluterveydenhuollon ohjaustilanteessa on tärkeää viestinnän selkeys ja yksiselitteisyys. Kun terveydenhoitaja ja venäläinen opiskelija eivät puhu samaa kieltä tai heidän viestinnässään on eroavaisuuksia, ongelmia saattaa tulla. Coolsin, Kahlan ja Tuomisen (1998, 38) mukaan terveydenhoitajan tulisi välttää viestinnässään sanaleikkejä tai kuva-kieltä.

2.2 Venäläinen terveydenhuoltojärjestelmä

Venäläisessä terveydenhuoltojärjestelmässä on paljon samanlaista kuin länsimaisessa terveydenhuoltojärjestelmässä. Venäläisestä terveydenhuoltojärjestelmässä erikoislääkäreitä on suhteessa enemmän kuin yleislääkäreitä. (Farmer, Greenberg, Sirotkin, & Ziganshina 2003, 941.) Venäläisen terveydenhuoltojärjestelmän rahoitus koostuu viisi prosenttisesti valtiolta, 16 prosenttisesti työntekijöiden vakuutusmaksuista, 45 prosenttisesti alueiden budjeteista ja loput 34 prosenttisesti asiakasmaksuista. (Puolustusministeriö 2008, 28.)

Venäläiset ovat nykyään Suomen suurin maahanmuuttajaryhmä. Vapaan sivistystyön yhteisjärjestön (2011) mukaan tavat, kommunikointi ja yhteisöllisyys ovat keskeisiä

asioita venäläisten kulttuurillisessa kanssakäymisessä. Venäläiset arvostavat kulttuuria ja kurinalaisuutta sekä faktoja, erilaisia tilastoja, systeemejä sekä struktuureita.

Venäläiset opiskelijat Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulussa ovat joko opiskelijoita, jotka ovat muuttaneet Suomeen Venäjältä tai venäläisiä vaihto-opiskelijoita. Edellä mainituille venäläisille opiskelijoille on yhteistä se, että heillä on venäläinen kulttuuritausta, joillakin vahvempana kuin toisilla. Ulkomaalainen opiskelija käsitteenä tarkoittaa Tilastokeskuksen (2011) mukaan tilastovuonna 20.9. oppilaitosten kirjoilla olevia tutkintotavoitteisen koulutuksen opiskelijoita, joiden kansalaisuus on muu kuin Suomen. Ulkomaalaisiksi on laskettu lisäksi kaikki ne opiskelijat, joista ei ole kansalaisuustietoa.

90-luvun alkupuolella luotiin Venäjälle pakollinen sairausvakuutusjärjestelmä. Järjestelmän tavoitteena oli, että vakuutusyhtiöt kilpailisivat keskenään, mikä taas parantaisi sekä vakuutusjärjestelmää että sairaanhoidon tehokkuutta. Kuitenkaan tavoite ei onnistunut ja nykyään Venäjällä on noin 100 sairausvakuutuksia tarjoavaa yhtiötä. Käytännössä nämä välittävät sairausvakuutusrahastoista varoja sairaanhoitolaitoksille ja saavat siitä provision. Aluehallinnot on velvoitettuja maksamaan vakuutusmaksut esimerkiksi työssä käymättömien, työttömien sekä eläkeläisten osalta. Todellisuudessa aluehallintojen maksama osuus voi olla nimellinen, esimerkiksi rupla henkilö kohden. Lisäksi ongelmana on, että harvaanasutuilla seuduilla ihmiset eivät kykene maksamaan vakuutusmaksujaan eikä Venäjällä ole joka osassa sairausvakuutusyhtiöitä. (Puolustusministeriö 2008, 28–29; Toukoma 2011, 26.) Presidentti Vladimir Putin toi Venäjälle omana vuotenaan 2005 miesihannetta ja näkökulmaa terveellisistä elintavoista ja elämästä. Samana vuonna Venäjällä on aloitettu kansallinen kaksivuotinen terveysprojekti, joka toteutettiin terveydenhuoltoon käytetyillä varoilla. Projekti keskittyi perusterveydenhuollon ja ennaltaehkäisevän työn tehostamiseen. (Aarva 2011, 13.)

Venäläiseen terveydenhuoltojärjestelmään kuuluvat osaksi erilaiset kansanparannuskeinot. Itsehoito ei ole niinkään juurtunut venäläiseen terveydenhuoltojärjestelmään, sillä Neuvostoliiton aikana sosialistisessa järjestelmässä kaikista pyrittiin pitämään huolta, eikä ihmisiä motivoitu itsehoitoon tai sairauksien ennaltaehkäisyyn. (Russians abroad 2010.) Itsehoitoon sekä omaan ohjautuvuuteen liittyen myös Toukoma (2001, 42) toteaa tutkimuksessaan, että useimmiten venäläisten suhtautuminen terveystieteisiin ja

omaan terveyteensä heijastuu sosialismin kaudelta. Nykyään useimmat venäläiset kuitenkin harjoittavat aktiivisesti itsehoitoa. Esimerkiksi useat venäläiset nuoret maahanmuuttajat käyttävät homeopatiaa hoitaakseen itseään. Monet heistä tuovat myös omia lääkelaukkuja rajan toiselta puolelta, joissa on erilaisia lääkkeitä yleisimpiä lääkkeitä päänsärkyyn, ummetukseen, tulehduksiin ja muihin vastaaviin. Useat edellä mainituista lääkkeistä ovat saatavilla Venäjällä, mutta muissa maissa käytettyinä niissä pitäisi olla käyttöohjeet mukana. Vanhemmilla venäläisillä on edelleenkin vahva kiinnostus ja halu käyttää itsehoidossa yrttiteetä, alkoholitinktuuroita ja muita paikallisia tapoja edistämään omaa terveyttä. (Russians and the other immigrants from the former Soviet Union 2012, 3.)

Neuvostoliiton aikana perusterveydenhuollosta vastasivat aluelääkärit, jotka suurimman osan työajastaan viettivät kotikäynneillä. Aluelääkäritoiminnan ohella toimii myös puhelinpäivystysjärjestelmä, josta voi varata kotikäyntejä. (Guzejev, Kahla & Tuominen 1998, 104.) Varakkaimmilla tai niillä, joilla on kroonisia sairauksia, itsehoito ja hoitoon hakeutuminen on yleisempää (Manning, N. & Tikhonova, N. 2009, 176). Rokotustoiminta ja ennaltaehkäisevä terveydenhuolto eivät toimi samalla lailla kuin Suomessa, koska väestöllä ei ole yhtä hyviä mahdollisuuksia saada tietoa omasta terveydenhoidostaan kuin Suomessa (Halapainen 2011). Vuonna 2007 oli 1,3 miljardia lääkärikäyntiä, joista noin seitsemän prosenttia kotikäyntejä. Samana vuonna Venäjällä oli noin 621 000 lääkärinä ja 1,3 miljoonaa sairaanhoitajaa 142 miljoonaa Venäjän kansalaista kohden. (Davydov 2010, 76.)

Perusterveydenhuolto on Venäjällä ilmaista, mutta kaikista tutkimuksista potilaan pitää itse maksaa. Yleislääkäreiden ja erikoislääkäreiden eroina suomalaisiin verrattuna on se, että Venäjällä erikoistumisopinnot lääkärinkoulutukseen alkavat jo aikaisemmassa vaiheessa ja varsinaista yleislääkärijärjestelmää ei edelleenkään ole. (Halapainen 2011; Toukoma 2001, 25.) Itä-Euroopan maissa on myös ollut mahdollista varata aika suoraan erikoislääkärille ilman yleislääkärin lähetystä. Potilaat ovat saaneet itse päättää kenelle hakeutuvat. (Guzejev ym. 1998, 106.) Tämän järjestelmän vuoksi monet venäläiset ihmettelevät suomalaista terveydenhuoltojärjestelmää ja vaativat usein erikoislääkärin vastaanotolle pääsyä. Venäjällä lääkärille ei tarvitse etukäteen listata asioita, vaan lääkärin luona voi kertoa kaikki vaivat ja huolet kuitenkin olematta taakkana Venäläisen ajankäyttö on joustavaa, minkä takia asioiminen lääkärin kanssa ja varsinaisesti

lääkärin luokse pääseminen voidaan nähdä suomalaisessa terveydenhuollossa erilaisena. (Toukoma 2011, 85.)

Venäläisistä noin 30 prosenttia saa terveydenhuoltopalvelunsa työhön liittyviltä klinikoilta tai sairaaloista. Erikoissairaanhoitopalvelut kuuluvat muun muassa poliiseille, rautatieläisille, yliopistossa oleville sekä korkea-arvoisille hallituksen työntekijöille. Poliklinikat ovat yleisiä terveydenhuoltojärjestelmässä. (Koehlmoos 2006.) Terveydenhuoltojärjestelmässä on eniten lahjontaa suhteessa muihin sektoreihin. Vuonna 2000 määrä oli noin 570 miljoonaa euroa. Lahjonta terveydenhuoltojärjestelmässä on saanut alkunsa jo Neuvostoliiton aikana, kun erikoislääkärin palkka oli erittäin pieni, noin 80 euroa kuukaudessa. Matalat palkat aiheuttivat sen, että hoitohenkilökunta vaati sekä materiaaleista että hoidoista lahjuksia. Lahjonnan takia monet varattomammat, esimerkiksi vanhusväestö, jäivät ilman hoitoa. (Russians abroad 2010.)

Ennen vuotta 2009 noin 20 prosenttia sairaaloiden potilaista yksinkertaisesti kirjasi sisään sairaalaan. Nykyään sisään kirjautuminen tapahtuu lääkärin läheteellä tai hätätapauksessa eikä enää voi itsenäisesti kirjautua sisään sairaalahoitoon. Potilaiden mielestä uusi järjestelmä on parempi kuin entinen, koska ihmisiä on vähemmän sairaaloissa ja varsinaista ja tarpeellista hoitoa on helpompi saada. Vuonna 2005 aloitettu terveysprojekti terveydenhuollon kehittämiseen näkyy myös käytännön työssä. Lääkärit keskittyvät enemmän potilaiden hoitamiseen ja sairauksien ehkäisemiseen sekä potilaiden hoitamiseen maaseudulla. Projektin ideana on pitää ihmiset terveempinä pitempään. (Worldbank 2011.)

2.3 Suomalainen terveydenhuoltojärjestelmä sekä terveyskulttuuri

Suomalaisen terveydenhuoltojärjestelmän tavoitteita on vähentää ennen aikaista kuolleisuutta sekä turvata jokaiselle hyvä hoito. Terveydenhuoltoa saa terveyskeskuksista, poliklinikoilta sekä sairaaloista. Erikoishoito on mahdollista varallisuuteen tai yhteiskunnalliseen asemaan katsomatta. Monilla ihmisillä on terveysongelmia, joista jokin osa hoituu itsestään. Suomessa terveydenhuollon painopisteenä on terveyden edistäminen. Terveyttä pyritään edistämään niin kouluissa, työpaikoilla kuin kodeissakin. Rokotusohjelmat, neuvolatoiminta, terveellisistä elämäntavoista valistaminen sekä säännölliset terveystarkastukset ovat osa ennaltaehkäisevää ja terveyttä edistävää toimintaa. (Sosiaa-

li- ja terveystministeriö 2004.) Joensuun kaupunki on laatinut itsehoito-oppaan Terveeksi kotikonstein, mikä löytyy kaupungin sivuilta: Sosiaali- ja terveystpalvelut -> asiakasohjeet -> Terveeksi kotikonstein – Itsehoito-opas. Opasta lisäksi jaetaan suomenkielisenä ja paperisena versiona terveysasemilla. Oppaassa opastetaan yleisimpien sairauksien itsehoitoon sekä kerrotaan, milloin pitää hakeutua päivystykseen. (Joensuun kaupunki 2012.) Opaslehtisestä löytyy Internet-linkki kyseiselle sivulle.

Suomessa toimii yli 800 apteekkia. Apteekit eivät Suomessa ole vain lääkekauppoja vaan monipuolisia lääkehoidon asiantuntijoita. Apteekeissa osaava henkilökunta opastaa asiakkaita itsehoidon toteuttamisessa, ja tarvittaessa he ohjaavat asiakkaan lääkäriin. Monet apteekit antavat neuvoa myös tupakasta vieroittamiseen. Neuvonta apteekeissa perustuu käypä hoito -suositukseen. Jos asiakas esittää Kela-kortin maksessaan ostamiinsa korvattavia lääkkeitä, hän maksaa lääkkeestä vain omavastuun. Ilman Kela-korttia asiakas maksaa reseptilääkkeestäkin täyden hinnan. Apteekissa on mahdollisuus myös mitata verenpaine ja verensokeri. (Apteekkiliitto 2012.) Joensuussa toimivat muun muassa Yliopiston apteekki, Joensuun uusi apteekki ja Apteekki Atolli. Yliopiston apteekki sijaitsee Joensuun keskustassa.

Suomessa kunnat vastaavat asukkaidensa terveydenhuoltopalveluiden järjestämisestä. Erikoissairaanhoidosta vastaavat sairaanhoitopiirit. Terveydenhuollon palvelut rahoitetaan pääosin verorahoin. Noin 43 prosenttia rahoitetaan kunnallisveroilla, valtionosuuksilla 17 prosenttia ja sairausvakuutuksella noin 16 prosenttia. (Suomen lääkäriiliitto 2006.) Kansaneläkelaitoksen eli Kelan sairausvakuutus kuuluu kaikille Suomen kansalaisille (Kansaneläkelaitos 2011).

Opiskeluterveydenhuollossa Tikkarinteellä on mahdollista varata aika suoraan lääkärille eikä lähetettä tarvita. Sosiaali- ja terveystviraston (2011) sivuilla on lääkärikäyntiä varten oma ohje, missä neuvotaan, mitä käynnillä aiotaan puhua. Ohjeessa mainitaan muun muassa vaivat ja niiden alkaminen sekä lääkkeiden käyttö. Lisäksi ohjeessa todetaan, että lääkäri arvioi myös hoidon tarpeen. Suomessa ajankäyttö pyritään optimoimaan, kun potilas etukäteen miettii, mitä aikoo kertoa.

Kulttuurilla tarkoitetaan jonkin ryhmän elintapaa ja ajatusmaailmaa kokonaisuudessaan. Kulttuurissa on kyse muun muassa tavoista, käytöksestä, kommunikaatiosta ja erilaisista

arkisista asioista. Toisaalta jokapäiväisen elämän taustalla erilaiset arvot ja ajattelutavat ohjaavat käytöstämme. Kulttuurissa on myös omat käsityksensä siitä, mitä pidetään sairautena ja mitä pidetään normaalina. (Soivio 1995, 17.) Vaskilammen (1999) mukaan terveyskulttuuriin kuuluvat erilaisten terveystalvöiden käyttö, sairaus- ja terveystalvötykset, ihmiskuva, ihmiskäsitys, merkityssisällöt sekä erilaiset hoitodiskurssit eli esimerkiksi kansaneläköintä ja vaihtoehtoläköintä. Erilaisten kulttuureiden ja terveystalvötyureiden tiedostaminen on tärkeää, etenkin kun hoidetaan toisenlaisista kulttuureista tulevia asiakkaita.

2.5 Lainsäädäntö sekä ulkomaalaisen palvelut terveydenhuollossa

Erikoissairaanhoitolain mukaisesti tilapäisesti Suomessa oleskeleva henkilö on oikeutettu saamaan pälvystyksellistä hoitoa esimerkiksi terveystalvökeskuspälvystyksestä (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1989/1062). Opiskelija joutuu maksamaan omasta hoidosta aiheutuvat kulut. Jos hän on EU:sta tai Eta-maasta, hän maksaa hoidostaan saman verran kuin Suomen kansalainen. Jos opiskelija on EU- ja Eta-alueen ulkopuolelta, eikä hänellä ole kotikuntaa Suomessa, hän ei ole oikeutettu saamaan julkisen terveydenhuollon puolelta kaikkia palveluita. Tämän lisäksi hän joutuu maksamaan kaikki asiakasmaksut täysimääräisinä. (Kansaneläkelaitos 2012.)

Maahanmuuttoviraston mukaan opiskelija tarvitsee oleskelulupaa varten yksityisen vakuutuksen, joka korvaa hoidosta aiheutuvat kulut. Jos opiskelijan opinnot kestävät Suomessa alle kaksi vuotta, vakuutuksen on kyettävä korvaamaan sairauskulut aina 100 000 euroon asti. (Maahanmuuttovirasto 2012.) Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulun opiskeluterveydenhuollon mukaan opiskelijalla tulee olla vakuutus. Asioidessaan terveystalvökeskuksessa opiskelija maksaa määritellyt täydet taksat. (Opiskeluterveydenhuolto 2012.)

Perusterveydenhuollossa lääkärimaksu on 13,80 euroa Suomen kansalaiselta, ja EU:n ulkopuolelta tulleilta lääkäriin vastaanotto maksaa 115,89 euroa. Sairaanhoitajan vastaanotto on Suomen kansalaiselle ilmaista ja EU:n ulkopuolelta tulleille 58,94 euroa käynti. (Jyväskylän ammattikorkeakoulu 2012.) Erikoissairaanhoitoon asiakkaat tulevat lääkäriin läheteellä tai äkillisissä tapauksissa ilman lähetettä (Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä 2012). Yksityisellä puolella yleisläköärin vas-

taanotolla vastaanottomaksu on 54 eurosta alkaen. Lisäksi vastaanottomaksuun lisätään toimistomaksu, joka on noin 11,50. (Itä-Suomen lääkärikeskus 2012.) Joensuussa toimivat myös Terveystalo Joensuu yksityisenä lääkäriasemana ja Itä-Suomen lääkärikeskus (Ite) yksityisiä palveluita tuottavana yrityksenä. Terveystalo Joensuun toimipiste sijaitsee Joensuun keskustassa ja osoitteessa Tikkarinne 3. Molempiin yrityksiin voi varata virka-aikana lääkäriaikoja klo 8-16. Terveystalon puhelinnumero on 030 0600 ja Iten 013 253 6200. (Itä-Suomen lääkärikeskus 2012; Terveystalo Joensuu 2012.)

Perusterveydenhuollon puolella arkisin ja virka-aikana voi soittaa oman alueen terveysasemalle. Virka-aika on klo 8-16. Terveysasemalla on päivystysaikoja kiireellisille tapauksille ja kiireellisissä päivystystapauksissa voi myös mennä päivystykseen Tikkarinteelle. Kiireetön hoito lääkärille tai sairaanhoitajalle annetaan vastaanottoaikana tai itsehoito-ohjeina ja puhelinneuvontana. Joensuun alueella muun muassa seuraavat terveysasemat antavat puhelinneuvontaa Siilainen klo 8-14, Rantakylä klo 8-14 ja Niinivaara klo 8-14. (Joensuun kaupunki 2012.) Hätätapauksissa soitetään 112:een.

3 Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävät

Opinnäytetyöni tarkoituksena on kehittää opiskeluterveydenhuoltoa suomalaisen terveydenhoitajan ja venäläisten opiskelija-asiakkaiden välillä.

Opinnäytetyön tehtävänä oli opaslehtinen. Tuotan opaslehtiseen kirjallisen materiaalin. Materiaalin kääntää venäjänkielelle yksityinen tulkki.

4 Opinnäytetyön toteutus

4.1 Toimintaympäristö ja kohderyhmä

Opinnäytetyöni kohderyhmänä ovat Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulussa opiskelevat venäläiset opiskelijat sekä opiskeluterveydenhuollon henkilökunta.

Toimintaympäristönä on opiskeluterveydenhuolto Tikkarinteellä. Opiskeluterveydenhuolto on Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulussa keskitetty yhteen toimipisteeseen, Tikkarinteelle. Kaksi terveydenhoitajaa huolehtii kaikista ammattikorkeakoulun opiskelijoista. Opiskeluterveydenhuollosta voi saada esimerkiksi lähetteen lääkärille tai jatko-toimenpiteisiin. Vastaanotto on aamulla ilman ajanvarausta klo 8-9. Opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajan tehtäviin kuuluu antaa hoitoa, neuvoja sekä tukea potilaalle tai asiakkaalle. (Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu 2011.)

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista toteaa että potilaalla on oikeus hyvää terveyden- ja sairaudenhoitoon. Jokaista potilasta on kohdeltava ihmisarvoa loukkaamatta sekä yksityisyyttä ja vakaumusta kunnioittaen. Sekä äidinkieli, yksilölliset tarpeet ja kulttuuri on mahdollisuuksien mukaan huomioitava potilaan hoidossa ja kohtelussa. Laissa sanotaan myös opiskeluterveydenhuollosta, että siihen kuuluvat ammattikorkeakoululaissa (351/2003) tarkoitetut korkeakoulut ja tällöin oppilaitoksen opiskelijana pidetään 1 momentissa tarkoitetun oppilaitoksen opiskelijaa, joka opiskelee opintotukilain (65/1994) mukaiseen opintotukeen oikeuttavassa koulutuksessa. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992.)

4.2 Lähtötilanteen kartoitus

Lähtötilanteen kartoituksena tein pienimuotoisen kyselyn sekä venäläisille opiskelijoille että opiskeluterveydenhuollon ammattilaiselle. Kysymykset liittyivät venäläisiin opiskelijoihin opiskeluterveydenhuollon asiakkaina sekä suomalaisen että venäläisestä kulttuurin vaikutuksesta opiskeluterveydenhuoltoon. Vaikka ammattikorkeakoulussamme opiskelee 44 venäläistä opiskelijaa, sain alkukartoitukseen ainoastaan yhden opiskelijan ajatuksia. Haastattelin toimeksiantajaani opiskeluterveydenhuollosta sekä opiskelijaa sosiaali- ja terveysalan koulutusohjelmasta.

4.3 Toiminnan ja työskentelyn kuvaus sekä toiminnan analyysi

Opinnäytetyöni on toiminnallinen, ja siihen sisältyy raportti sekä produkti. Hankin aineistoa alkukartoituksella sekä erilaisia kirjallisia ja sähköisiä lähteitä käyttäen. Toiminnallinen opinnäytetyö pyrkii ohjeistamaan ja opastamaan toimintaa sekä järjestämään tai järjeistämään sitä. Toiminnallisessa opinnäytetyössä on tärkeää, että siinä yhdistyvät käytännönläheinen toteutus sekä raportointi. Varsinaisen opinnäytetyön tulisi liittyä työelämään. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9.) Oma opinnäytetyöni liittyy keskeisenä osana opiskeluterveydenhuoltoon. Lisäksi toiminnalliseen opinnäytetyöhön kuuluu oleellisena osana jonkinlainen produkti (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9). Tässä opinnäytetyössä se on opaslehtinen. Opinnäytetyössä tuotettu opas on suunnattu sekä opiskeluterveydenhuollon asiakkaille että hoitohenkilökunnalle.

5 Alkukartoitus ja opaslehtisen tuottaminen

5.1 Alkukartoituksen tulosten tarkastelu

Alkukartoituksen kyselyyn osallistui kaksi vastaajaa. Terveystenhoitajan vastauksista voi päätellä ongelmien olevan kommunikaatiotilanteissa sekä itsehoidon toteuttamisessa. Seuraavissa kappaleissa, 5.2–5.5, esitellään alkukartoituksen tuloksia. Kyselyn runko löytyy liitteestä kaksi.

5.2 Aktiivisuus ja omatoimisuus sekä itsehoito

Alkukartoituksen kysymykset ja vastaukset aktiivisuudesta ja omatoimisuudesta sekä itsehoidosta ja itsehoitolääkkeistä kuvaavat hyvin sekä terveydenhoitajan että venäläisen näkemyksiä kyseisistä asioista. Terveystenhoitajan mukaan opiskeluterveydenhuollon asiakkaat osaavat kysyä neuvoa sairauksiinsa. Kuitenkin monista pienistäkin vaivoista, jotka voisi itse hoitaa, tullaan kysymään neuvoa ja apua.

Venäläiseen terveystulttuuriin kuuluvat vieläkin osana kansanlääketiede sekä erilaiset kansanparannuskeinot. Ne kuuluvat oleellisena osana venäläiseen terveydenhuoltoon.

(Halapainen 2011.) Tämän takia on terveydenhoitajan mukaan ymmärrettävää, jos venäläiset hakevat itsehoitolääkkeitä rajan takaa.

5.3 Opiskeluterveydenhuollon palvelut

Terveydenhoitajan mukaan opiskeluterveydenhuolto tarjoaa opiskelijoille enimmäkseen ohjausta ja neuvontaa esimerkiksi apteekkipalveluista ja ihosairauksista. Ohjaus lähtee liikkeelle opiskelijan tarpeista ja pyrkii kattamaan psyykkiset ja fyysiset tarpeet. Opiskelijan näkökulmasta lääkärinpalveluja olisi kehitettävä. Kaivattaisiin samanlaisia lääkärinpalveluita kuin Ylioppilaskunnan terveydenhoitosäätiöllä. Opiskelijan mukaan opiskeluterveydenhuollossa käydessä monesti ohjataan lääkärille. Kun kysyin lääkärinpalveluista, terveydenhoitajan mukaan venäläiset opiskelijat haluavat heti erikoislääkärin eikä yleislääkärin vastaanotolle. Opiskelijan mielestä erikoislääkärille halutaan, jos siihen itse nähdään tarvetta.

5.4 Kieliongelmat ja kommunikaatio

Kommunikaatio on yksi ongelmista opiskeluterveydenhuollossa. Hoitajan mukaan hoitajan ja opiskelijan välille ei synny ymmärtävää suhdetta. Terveydenhoitaja ei voi olla varma, milloin opiskelija on ymmärtänyt asian ja milloin tämä tarvitsisi lisäselvitystä. Opiskelijalle pitää terveydenhoitajan mukaan elehtiä ja havainnollistaa asioita konkreettisesti. Jotta toinen toistaan ymmärtävä suhde kehittyisi, kommunikaation pitäisi toimia.

Opiskelijan näkökulmasta venäläisille on tyypillistä juuri elävä puhe. Jos opiskelijan suomen kielen sanavarasto on suppea, kommunikaatioon voi liittyä käsillä elehtimistä. Opiskelijan mukaan silmiin katsominen tarkoittaa kunnioittamista ja varmistamista, että molemmat osapuolet ymmärtävät toisiaan. Opaslehtisen avulla opiskeluterveydenhuollossa osapuolet kykenevät ymmärtämään toisiaan paremmin, kun venäläiselle opiskelijalle on omalla kielellä käännetty opas opiskeluterveydenhuollosta.

Yhtenä ongelmana terveydenhoitaja näki myös aikakäsityksen sekä sen, että venäläiset opiskelijat saapuvat ilmoittamatta. Jos aika kuitenkin on sovittu, he saapuvat sovittuna ajankohtana. Aikataulujen pitävyys, täsmällisyys ja suunnitelmallisuus ovat kulttuurisidonnaisia asioita (Abdelhamid 2009a, 117). Suomalaisessa ja muissakin länsimais-

sa kulttuureissa aika ymmärretään rajallisena. Asioissa edetään eteenpäin yksi kerrallaan ja hoidetaan ne järjestyksessä alusta loppuun. Abdelhamidin (2009a, 117) mukaan ihmiset ovat tällaisissa kulttuureissa enemmän tehtävä- kuin henkilökeskeisiä. Lisäksi ihmiset ovat tottuneet luottamaan enemmän lähipiiriin ja sukulaisten apuun viranomaisten sijaan.

Suomalaiseen kulttuuriimme kuuluvat aikatauluissa pysyminen sekä täsmällisyys. Venäläisessä kulttuurissa aikakäsitys on enemmänkin Lähi-Idän kulttuurien tapainen. Tällaisissa kulttuureissa monien asioiden hoitamista ja monien ihmisten tapaamista samanaikaisesti pidetään luontevana (Abdelhamid 2009a, 118). Terveysterveysthuollossa tämä voi olla ongelmallista, jos esimerkiksi varatulle terveysterveysthuollossa tai opiskeluterveydenhuollon vastaanotolle ei tulla, kun esimerkiksi ystävä on saapunut kylään.

5.5 Terveysterveysthuollossa edistäminen opiskeluterveydenhuollossa

Terveysterveysthuollossa edistäminen sekä varhainen puuttuminen ongelmiin ovat keskeisimpiä tehtäviä opiskeluterveydenhuollossa. Terveysterveysthuollossa edistämiseen kuuluu terveysterveysthuollossa ylläpitäminen, sairauksien ehkäisy sekä itsehoitoon ohjaus niin psyykkisellä, sosiaalisella kuin fyysiselläkin alueella. Varsinainen terveysterveysthuollossa edistämisen työ koostuu yksilöihin ja ryhmiin suuntautuvasta toiminnasta sekä erilaisista yhteisöllisistä terveysterveysthuollossa viestinnöistä. (Kunttu, Komulainen, Makkonen, Pynnönen 2011, 102.) Terveysterveysthuollossa edistämiseen kuuluu käsitteenä myös terveysterveysthuollossa. Terveysterveysthuollossa tarkoitetaan opiskeluterveydenhuollossa pyrkimystä ylläpitää ja kehittää yksilön terveysterveysthuollossa. (Sarvimäki & Stenbock-Hult 1998, 129.)

Opiskeluterveydenhuollossa toimivien tulee ymmärtää erilaisissa kulttuureissa ja ympäristöissä sekä yhteisöissä eläviä opiskelijoita. Terveysterveysthuollossa edistämisen tavoitteena on lisätä opiskelijoiden henkilökohtaista tietoa ja ymmärrystä terveysterveysthuollossa asioista ja samalla pyrkiä vaikuttamaan erilaisiin taustatekijöihin terveysterveysthuollossa ja hyvinvoinnissa. (Kunttu ym. 2011, 102–103.)

Suomalaisessa eli tässä tapauksessa länsimaisessa opiskeluterveydenhuollossa terveysterveysthuollossa edistäminen on keskeisessä roolissa. Verrattuna holistiseen terveysterveysthuollossa näkemykseen, jossa terveysterveysthuollossa edistäminen painottuu ihmisten välisiin ja sosiokulttuurisiin tekijöihin,

länsimainen terveyden edistäminen painottaa lääketieteellistä puolta. Juntusen (2010, 132) mukaan eri yhteisöillä on omat kulttuurillisesti mukautuneet tapansa hoitaa ja pitää huolta terveydestänsä. Suomessa kauemmin asuneilla tai vasta Suomeen muuttaneilla venäläisillä opiskelijoillakin voi olla omanlaisiaan terveystäkemyksiä, jotka pohjautuvat omaan yhteisöön. Näkemyksiä voi olla terveellisestä ruuasta, itsehoidosta, nukkumisesta, aikakäsityksestä sekä esimerkiksi hammashuollon tärkeydestä.

Kun opiskelija on jostakin muusta maasta kotoisin tai hänen kulttuurinen taustansa on erilainen kuin valtaväestöllä, suomalainen terveydenhuoltojärjestelmä ei ole hänelle yhtä selkeä ja toimiva kuin suomalaisella. Muualta kuin länsimaista tulleelle opiskelijalle, terveydenhuoltojärjestelmä voi olla hyvinkin vieras. (Forsander, Ekholm & Saleh 1994, 56.) Jos venäläinen opiskelija ei tunne terveydenhuollon toimintatapoja tai paikallista terveystkulttuuria, hänen on vaikea sopeutua käyttämään esimerkiksi opiskeluterveydenhuollon palveluita kuten paikalliset käyttävät. Tämä voi aiheuttaa epäselvyyksiä sekä opiskelijalle että terveydenhoitajalle.

6 Pohdinta

6.1 Opaslehtisen arviointi osana opinnäytetyötä

Toiminnallisen opinnäytetyöhöni kuuluu produktina opaslehtinen. Opaslehtisen työstäminen alkoi varsinaisen teoriapohjan valmistuttua. Opaslehtinen oli aluksi tarkoitus teettää muotoilun opiskelijalla, mutta se ei onnistunut aikataulumuutosten takia. Sen takia työstin opaslehtisen itse, opaslehtisen kriteereitä käyttäen. Lehtiseen tuli lyhyesti esittely suomalaisesta terveydenhuoltojärjestelmästä, itsehoidosta, lääkärinpalveluista, opiskeluterveydenhuollossa toimimisesta sekä palautteen antamisesta. Asiat löytyvät opaslehtisestä sekä suomeksi että venäjäksi. Opaslehtinen on ulkoasultaan pelkistetty. Tekstiä on pyritty saamaan sen verran, että lukijan olisi helppo pysyä mukana ja lukeminen ei olisi liian työlästä.

Aloitin opaslehtisen tekemisen huhtikuussa 2012. Opaslehtisen tarkoituksena on tulla opiskeluterveydenhuoltoon mukaan otettavaksi oppaaksi. Lisäksi toimeksiantaja liittanee sen sähköisessä muodossa Internetiin. Opaslehtinen antaa informaatiota venäläiselle opiskelijalle opiskeluterveydenhuollon palveluista ja toimintatavoista.

Torkkolan ym. (2002) ovat tarkastelleet hyvän opaslehtisen kriteereitä. Kirjassa käsitellään potilasohjeita, mutta kyseisen kirjan ohjeita voidaan hyödyntää myös opaslehtisen tekemisessä. Lisäksi Parkkunen, Vertio ja Koskinen-Ollonqvist (2001) tarkastelevat Terveysaineiston suunnittelun ja arvioinnin oppaassa kriteereitä terveydenhuollossa käytettävän aineiston arviointiin. Terveysaineistolla tarkoitetaan väestölle suunnattuja terveysaiheisia kirjallisia tuotteita ja havaintovälineitä sekä opaslehtisiä (Parkkunen ym. 2001, 3). Opaslehtisen lukijoiksi tulevat opiskeluterveydenhuollon ammattilaiset sekä vaihto-opiskelijoina tai muuten opiskelevat venäläiset Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulussa.

Ohjeiden kirjoittamisen lähtökohdiksi tulevat siis sekä hoitohenkilökunnan tarpeet ohjata ja auttaa potilaita että potilaina olevien tarpeet saada olennaista tietoa ja apua. (Torkkola 2002, 35.) Viialaisen (1995, 62) toimittamassa oppaassa todetaan, että jopa perusterveydenhuollossa olisi tarvetta opaslehtiselle, jonka voisi antaa mukaan asiakkaalle ensikäynnin jälkeen. Käytettävän terveystieteellisen tulee olla tarkasti kohdennettu, jotta se saavuttaa oikean käyttäjäryhmänsä (Kunttu 2011, 105).

Hyvä ohje puhuttelee potilasta, ja siis opaslehtinenkin voi puhutella. Ohjeessa tai oppaassa suora puhuttelu on tärkeitä, ja sillä saadaan lukija kokemaan, että ohje tai opas on tarkoitettu ja suunnattu juuri hänelle. Hyvässä opaslehtisessä ei ole käskyjä tai suoria menettelytapoja, koska ne saavat lukijan kokemaan itsensä ymmärtämättömäksi. Ei ohjata suoraan toimimaan ”näin” tai ”noin”. (Torkkola ym. 2002, 36.) Toisaalta opaslehtisen on hyvä olla helposti luettavissa ja selkeä.

Jos opaslehtisessä käsitellään kulttuureihin sidonnaisia asioita, mahdollisten kuvien pitää olla hyvin valittuja ja tekstiä täydentäviä. Silloin ne lisäävät ohjeen luettavuutta ja sen ymmärrettävyyttä. (Torkkola ym. 2002, 40.) Hyvällä aineistolla opaslehtisessä voidaan myös selventää lukijan näkemystä siitä, mihin kyseisellä oppaalla pyritään (Parkkunen ym. 2001, 17).

Opaslehtistä tulisi voida lukea myös omasta kulttuurisesta näkökulmasta. Tekstin pitää olla sujuvaa, loogista ja oikeassa järjestyksessä esitetty. Yhdessä kappaleessa kerrotaan yksi asia. Tekstin sujuvuuden lisäksi pitää huomioida sen ymmärrettävyys. (Torkkola ym. 2002, 43.) Opaslehtisessä on tekstiä sekä suomeksi että venäjäksi. Muotoilen itse suomenkielisen tekstin ja käännetän sen venäjäksi yksityisellä tulkilla.

Asiat opaslehtisessä tulee esittää kohderyhmää loukkaamatta ja pyrkiä välttämään liiallista yleistämistä. Kohderyhmään kuuluvia ei myöskään saa aliarvioida. Opaslehtinen pitää myös esitellä toimeksiantajalla, jotta saadaan selville, kuinka hyvin aineisto sopii kyseiselle ryhmälle. (Parkkunen ym. 2001, 19.) Opaslehtisen esitellään pitämällä pyytää palautetta sekä opaslehtisen visuaalisuudesta että selkeydestä. Palautetta voi hyödyntää sitten produktia kehittäessä sekä uuden materiaalin kehityksessä. (Vilka & Airaksinen 2003, 138.) Esitellään opaslehtisen toimeksiantajallani. Sain palautetta ja tarkennuksia sanamuotoihin ja tekstin ulkoasuun. Lisäksi toimeksiantaja toivoi nykyaisempaa ja kuvitetumpaa opaslehtistä, mikä on liitteenä 3.

6.2 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys

Toiminnallisen opinnäytetyön luotettavuuden arvioinnissa tarkastellaan opaslehtisen luotettavuutta. Lisäksi voidaan soveltaen arvioida laadullisen tutkimuksen luotettavuuskriteereillä eli arvioida opinnäytetyöprosessin uskottavuutta, vahvistettavuutta sekä reflektiivisyyttä. Uskottavuuteen kuuluu myös se, että tutkimusprosessi on tarpeeksi pitkäkestoinen. (Kylmä & Juvakka 2007, 127–128.) Opaslehtinenkin on uskottava, kun siinä oleva teoretieto voidaan viitekehyksen avulla osoittaa luotettavaksi. Oma tutkimusprosessini kesti yhdeksän kuukautta. Alkukartoituskysymykset laadittiin tutkimussuunnitelman tekovaiheessa saatuun tietoon pohjautuen. Opaslehtiseen koottiin keskeisimmät asiat opinnäytetyöhön kootusta teoretiedosta.

Vahvistettavuus toiminnallisessa opinnäytetyössä tarkoittaa, että aineiston avulla voidaan perustella ja kuvailla, kuinka eri tutkimustuloksiin ja johtopäätöksiin on päästy (Kylmä & Juvakka 2007, 129). Kuvailen opinnäytetyön prosessini ja sitä kautta perustelen, kuinka ja mitä olen opaslehtiseeni koonnut. Tällä tavalla perustelen prosessini ja opaslehtiseeni uskottavuutta. Opaslehtiseeni ja opinnäytetyöni reflektiivisyyttä, eli sitä kuinka oma toiminta näkyy työssäni, kuvastaa aikataulukuvaukseni. Myös se, että olen erot-

tanut oman tekstini teoreettisesta tiedosta lähdeviittein, osoittaa reflektiivisyyttä opinnäytetyössäni.

Lähdeaineistona on käytetty uusia materiaaleja. Vaikka työssäni on mukana yli kymmenen vuotta vanhoja teoksia, perustelen niiden käyttöä sillä, että ne ovat primääriteoksia. Lähdeaineiston monipuolisuuteen vaikuttavat myös useat kansainväliset lähteet. Olen pyrkinyt käyttämään lähdeaineistossa oman alan materiaalia Tarkka lähdeluettelo lisää teoriaosuuden luotettavuutta.

Toiminnallista opinnäytetyötä voidaan arvioida samoilla luotettavuuden ja eettisyyden kriteereillä kuin laadullista tutkimusta. Luotettavuuden arvioinnissa tulee kiinnittää huomiota erityisesti tutkimuksen uskottavuuteen, vahvistettavuuteen ja siirrettävyyteen. Lisäksi pitää ottaa huomioon aineiston analyysi. Tutkimuksen pitää olla eettisesti korkeatasoinen, jotta se voisi olla luotettava. (Kylmä & Juvakka 2007, 127.) Pysin saamaan uusinta tutkimustietoa sekä lähdemateriaalia opinnäytetyöhöni.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (351/2003) määrittelee eettiset periaatteet kohtaamistilanteisiin. Opinnäytetyön produktia pitää myös arvioida. Sitä voidaan arvioida esimerkiksi keräämällä suullista tai kirjallista palautetta tuotoksesta. Oppaan luotettavuutta arvioidaan myös sen toteutustavan kautta. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 158.)

Opinnäytetyön eettisyyttä ovat arvioineet myös Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara (2009, 25–27). Heidän mukaan jo tutkimusaiheen valinta on eettinen tilanne ja tietoa sekä kohderyhmää tulee kunnioittaa. Oma tutkimusaiheeni koskee sekä opiskeluterveydenhuoltoa että venäläisiä. Olen pyrkinyt kunnioittamaan sekä analysoimaan saamaani teoriatietoa, enkä väheksymään tai muuttamaan alkukartoituksesta saamiani vastauksia. Tällä tavalla opinnäytetyössäni ja siten opaslehtisessä näkyy sekä suomalaisen että venäläisen terveyskulttuurin kunnioittaminen.

Opaslehtiseen tulleeseen aineistoon ei ole yleistetty aineistoa tai vastauksia kritiikittömästi. Opaslehtistä ei ole yritetty kaunistella tai muokata kaikkia osapuolia tyydyttäväksi. Lisäksi olen selostanut sekä toiminnallisessa opinnäytetyössä että opaslehtisen teossa käytetyt menetelmät selkeästi.

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan Hyvä tieteellinen käytäntö -ohje (2002) ohjeistaa samalla lailla kuin Hirsjärvi ym. (2009). Tulokset opaslehtiseen sekä opinnäytetyöhön perustellaan. Lisäksi sekä tutkimustyö, tässä tapauksessa opinnäytetyön prosessi, tulosten tallentaminen, eli produkti, ja tulosten arviointi eli raportointi esitetään tarkasti. Olen tähän raporttiin merkinnyt selvästi, mitä olen missäkin prosessin vaiheessa tehnyt ja tätä kautta eettiseltä kannalta osoittanut sekä opinnäytetyöni että opaslehtiseni luotettavuutta ja eettisyyttä.

6.3 Opinnäytetyön prosessi

Opinnäytetyöni prosessi alkoi toukokuussa 2011 toimeksiantajan tapaamisella. Opiskeluterveydenhuollossa toimiva terveydenhoitaja oli antanut aiheeksi ulkomaalainen vieraskielinen vaihto-opiskelija asiakkaana opiskeluterveydenhuollossa, ja tarkoituksena oli tuottaa englanninkielistä materiaalia. Aluksi aiheesta muotoutui itsehoito-opas sekä suomeksi että englanniksi. Aiheesta oli kuitenkin tehty jo toisessa ammattikorkeakoulussa samanlainen opaslehtinen, joten aihetta piti muokata.

Aiheeni muuttui venäjän- ja suomenkielisen opaslehtisen tekemiseksi, ja siinä kerrottaisiin venäläisille opiskelijoille suomalaisen terveydenhuollon toimimisesta sekä opiskeluterveydenhuollosta. Tein toimeksiantosopimuksen opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajan kanssa elokuussa 2011, jolloin selvitin muun muassa opaslehtisen valmistusajankohdan sekä tekijänoikeudet opaslehtiseen.

Opinnäytetyön prosessiin kuului suunnitelman teko sekä pienryhmässä työskentelyä ja ajatusten vaihtamista opinnäytetöistä. Suunnitelman valmistuttua tammikuussa 2012 sain aloitettua varsinaisen opinnäytetyöni kirjoittamisen. Pienryhmätapaamiset muiden opinnäytetyötä tekevien kanssa olivat antoisia, mutta tein kuitenkin välillä liiankin nopeasti opinnäytetyötäni eteenpäin. Olin yhteydessä toimeksiantajaani muutaman kerran opinnäytetyön prosessin aikana.

Alkukartoituksessa kysyin toimeksiantajaltani ja venäläiseltä opiskelijalta kokemuksia ja ajatuksia opiskeluterveydenhuollosta. Kysymykset liittyivät itsehoitoon, lääkärinpalveluihin sekä kommunikointiin. Etsin kyseisiin aiheisiin teoriapohjaksi tietoa sekä kirjallisista että sähköisistä aineistoista. Keräsin teoriapohjaan aineistoa venäläisyydestä

sekä yleisesti suomalaisten ja venäläisten kulttuurien eroista. Opinnäytetyön suunnitelmaan rajatut keskeiset käsitteet auttoivat pitämään työni toiminnallisena opinnäytetyönä. Ilman keskeisiä käsitteitä aiheeni olisi voinut laajeta liiaksi. Toiminnallinen opinnäytetyö oli tämän takia haastava. Teoriapohjan ja vastausten perusteella aloin työstää opaslehtistä. Opaslehtisen tekeminen alkoi huhtikuussa 2012. Vaikka oma opinnäytetyöni on toiminnallinen, liitän siihen omaa pohdiskelua aiheesta venäläinen suomalaisen terveydenhuoltojärjestelmän asiakkaana. Tämä siksi, että oman pohdinnan kautta saan selvennettyä venäläisen asemaa Suomessa. Esittelin opinnäytetyöni syksyllä 2012.

Opinnäytetyöstäni aiheutuvat kustannukset maksan itse. Kun aiheeni muuttui itsehoitopista opaslehtiseksi, en enää etsinyt sponsoria työtäni varten. Opinnäytetyöstäni aiheutuu kuluja tulkin venäjän kielen käännöstyöstä.

6.4 Jatkotutkimus- ja kehittämisideat

Jatkotutkimuksena voisi selvittää, millaisiin tehtäviin venäläiset opiskelijat Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulusta työllistyvät ja miten he omassa työssään kohtaavat potilaita. Opiskelijat saavat käydessään opiskeluterveydenhuollossa asiakkaina kokemusta suomalaisesta terveydenhuoltojärjestelmästä. Jatkotutkimuksessa voi myös pohtia potilaan ja asiakkaan kohtaamistilannetta: kuinka hoitajalle selviää minkälaisesta kulttuurista potilas tai asiakas on peräisin ja kuinka hän osaa kohdata sitten oikealla tavalla

6.5 Oma oppiminen

Hoitotyön koulutusohjelmassamme on vähän koulutusta erilaisista kulttuureista. Kuitenkin täällä Itä-Suomen terveysasemilla ja sairaaloissa kohtaa jatkuvasti vieraskielisiä ja eri kulttuureista tulevia asiakkaita sekä heidän joukossaan myös venäläisiä opiskelijoita. Kaikkien heidän kohtaamisensa on usein erilaista kuin suomalaisen kohtaaminen. Kulttuuri ja ennakkoluulot vaikuttavat useissa hoitokohtaamisissa, joten olisi varmasti tarpeellista lisätä sekä tietoa koulutukseen että erilaisista kulttuureista tulleiden ihmisten kohtaamisharjoitteita. Savonia-ammattikorkeakoulussa on jo erillinen kurssi kulttuuriselle hoitotyölle. Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulun uudessa opetussuunnitelmassa tulee myös olemaan jonkin verran enemmän opetusta erilaisista kulttuureista tulevien henkilöiden kohtaamiseen. Tutkimustuloksissa tuli esille, että enemmänkin potilaan kunnioittaminen ja tasa-arvoisena pitäminen oli merkityksellisempää kuin varsinainen kulttuurinmukainen kohtelu, kuitenkin esimerkiksi venäläisen kulttuuritaustan tuntemi-

nen on tarpeen. Psykologiassa opetetaan, että ihminen on psyko-, fyysis- ja sosiaalinen kokonaisuus. Venäläiset opiskelijat ovat hoitotyön koulutusohjelman mukaisesti valmistumassa hoitotyön ammattilaisiksi, joten olemalla opiskeluterveydenhuollon asiakkaina he saavat kokemuksia suomalaisesta terveydenhuoltojärjestelmästä.

Opinnäytetyöni vaikutti omalta osaltaan ammatilliseen kasvuuni ja kehittymiseeni. Haasteista selviäminen, tiedon hankinta ja lähdekriittisyys, prosessikirjoittaminen sekä toiminnallisen opinnäytetyön verrattavuus laadulliseen tutkimukseen ovat olleet prosessin kannalta merkittäviä. Haasteet painottuivat prosessin alkuun, kun aihetta piti muokata itsehoito-oppaasta opaslehtiseen sekä etsiä haastateltavaa alkukartoitukseen.

Opin tiedonhankintaa ja aineiston valintaa lähdekriittisesti. Tällaisen prosessin avulla on tulevaisuudessakin helpompi lähteä tekemään erilaisia tutkimuksia, kun menetelmät ovat selvillä. Vaikka pyrin olemaan kriittinen lähteiden kanssa, alkuperäisteoksia jopa 90-luvulta on mukana opinnäytetyössäni.

Itse koin, että toiminnallinen opinnäytetyö oli haastava. Toiminnallisessa työssä itse produkti on pääasiana, ei niinkään pohdinta aiheesta. Olen toiminnallisessa opinnäytetyössä voinut tuoda esille pohdintaa aiheesta laajemmin ja sitä kautta oppinut perustelemaan omia valintojani kyseiseen aineistoon.

Lähteet

- Aarva, P. Evaluaatioraportti. 2011. Suomen ja Venäjän välinen sosiaali- ja terveysalan lähialueyhteistyö 2004-2009. Helsinki: ulkoasianministeriö, 13.
- Abdelhamid, P. 2009a. Potilaan kulttuuriset taustatiedot. Teoksessa Abdelhamid, P., Juntunen, A. & Koskinen, L. (toim.) Monikulttuurinen hoitotyö. Helsinki: WSOYpro Oy, 117-118.
- Abdelhamid, P. 2009b. Monikulttuurisen hoitosuhteen rakentamisen taito. Teoksessa Abdelhamid, P., Juntunen, A. & Koskinen, L. (toim.) Monikulttuurinen hoitotyö. Helsinki: WSOYpro Oy, 148.
- Apteekkiliitto. 2012. Apteekkitieto. <http://www.apteekkariliitto.fi/fi/apteekkitieto.html>. 8.10.2012.
- Joensuun kaupunki. 2012. Asiakasohjeet. Terveeksi kotikonstein – Itsehoito-opas. Joensuun kaupunki. <http://www.jns.fi/Resource.phx/sivut/sivut-sosterveys/asiakasohjeet.htx>. 4.11.2012.
- Cools, C., Kahla, E. & Tuominen, R. 1998. Kasvotusten potilaan kanssa. Teoksessa Tuominen, R. (toim.) Kulttuurien kohtaaminen terveydenhuollossa. Juva: WSOY, 38.
- Davydov, M.I. 2010. The Russian healthcare system. Essay series: healthcare systems – Russia. Medical solutions: Healthcare-magazine, 76.
- Farmer, R., Greenberg, H., Sirotkin, A. & Ziganshina, L. 2003. The Russian health care system today: Can American-Russian CME programs help? Cleveland clinic journal of medicine 11 (70), 938, 941.
- Forsander, A., Ekholm, E. & Saleh, R. 1994. Monietninen työ. Haaste ammattitaidolle. Helsinki: Hakapaino Oy, 56.
- Guzejev, J., Kahla, E. & Tuominen, R. 1998. Äiti-Venäjä ja uudet itsenäiset naapurit. Teoksessa Tuominen, R. (toim.) Kulttuurien kohtaaminen terveydenhuollossa. Juva: WSOY, 104, 106.
- Halapainen, G. 2011. Venäläisenä lääkärinä Suomessa, terveyskeskuslääkäri Galina Halapainen. Terveys- ja sairauskäsitykset eri kulttuureissa – seminaari 22.11.2011 Joensuu.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Itä-Suomen lääkärikeskus. 2012. Hinnasto. <http://www.ite.fi/fi/hinnasto/>. 8.10.2012.
- Joensuun kaupunki. Sosiaali- ja terveyspalvelut. 2012. Lääkäripäivystys. <http://www.jns.fi/Resource.phx/sivut/sivut-sosterveys/paivystyspalvelut/terveyskeskuspaivystys/terveyskeskuspaivystys.htx>. 8.10.2012.
- Jyväskylän ammattikorkeakoulu. 2012. Terveysterveysto ulkomaalaisille opiskelijoille. <http://www.jamk.fi/opiskelijoille/opinto-opas/palvelut/terveydenhuoltoulkomaalaiset>. 8.10.2012.
- Kansaneläkelaitos. 2011. Mitä Kela korvaa. <http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/090801095216EH?OpenDocument>. 6.5.2012.
- Kansaneläkelaitos. 2012. Venäläisenä asiakkaana suomalaisessa terveydenhuollossa. Email kymenlaakso.kv@kela.fi. 4.10.2012.
- Karjalainen, A. 2011. Opinnäytetyötä venäläisten ja suomalaisten kulttuurieroista. Email Auli.Karjalainen@pkamk.fi 12.12.2011
- Kasila, K. 2011. Terveyssohjaus. Teoksessa Kunttu, K., Komulainen A., Makkonen K., Pynnönen, P. (toim.) Opiskeluterveys. Helsinki: Duodecim, 120-121.

- Koehlmoos, T. 2006. The Russian healthcare system. Lecture 9. Power point-esitys.
- Kunttu, K., Hämeenaho, H. & Pohjola, V. 2011. Terveystutkimus opiskeluajankohdalla. Teoksessa Kunttu, K., Komulainen A., Makkonen K., Pynnönen, P. (toim.) Opiskeluterveys. Helsinki: Duodecim, 102-105.
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. 785/1992. Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskelijaterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta.
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. 1062/1989. Erikoissairaanhoitolaki. 785/1992.
- Maahanmuuttovirasto. 2012. Opiskelijalla täytyy olla vakuutus. <http://www.migri.fi/netcomm/content.asp?path=2762>. 8.10.2012.
- Manning, N. & Tikhonova, N. 2009. Health and health care in the new Russia. Surrey: Ashgate Publishing Limited.
- MTV 3. 2008. Suomessa asuu jo 45 000 venäjänkielistä. <http://www.mtv3.fi/uutiset/kotimaa.shtml/2008/06/661511/suomessa-asuu-jo-45-000-venajankielista>. 9.12.2011.
- Nursing theories. 2011. Dorothea Orem's self-care theory. http://currentnursing.com/nursing_theory/self_care_deficit_theory.html. 7.12.2011.
- Opiskelijapalvelut. 2011. Opiskelijapalvelut, Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu. Email opiskelijapalvelut@pkamk.fi 8.12.2011
- Opiskeluterveydenhuolto. 2012. Venäläisen opiskelijan maksut. Email anita.vaisanen@jns.fi. 4.10.2012.
- Parkkunen, N., Vertio, H. & Koskinen-Ollonqvist, P. 2001. Terveystutkimus suunnittelun ja arvioinnin opas. Helsinki. Trio-offset.
- Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä. 2012. Erikoissairanhoidon päivystys. <http://www.pkssk.fi/erikoissairanhoidon-paivystys1>. 8.10.2012.
- Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu. 2011. <http://student.pkamk.fi/course/view.php?id=27>. 22.11.2011.
- Puolustusministeriö. 2008. Haasteiden Venäjä. Helsinki: Edita Prima Oy, 28.
- Russians abroad. 2010. Russia Health system. http://www.russiansabroad.com/russian_history_175.html. 29.2.2012.
- Russians and the other immigrants from the former Soviet Union. 2012. Health for all Iowans. Center for health disparities: University of Northern Iowa, 3.
- Sarvimäki, A. & Stenbock-Hult, B. 1996. Hoito, huolenpito ja opetus. Juva: WSOY.
- Sosiaali- ja terveystutkimusministeriö. 2004. Terveystutkimus Suomessa. Sosiaali- ja terveystutkimusministeriön esitteitä 2004:11. Helsinki: Sosiaali- ja terveystutkimusministeriö.
- Sosiaali- ja terveystutkimusministeriö. 2011. Lääkärikäynti. <http://www.sochv.jakobstad.fi/index.php?use=publisher&id=1475&lang=4>. 15.3.2012.
- Suomen lääkäriyhdistys. 2006. Suomalainen terveydenhuolto. Power point-esitys.
- Terveystalo Joensuu. 2012. Terveystalo Joensuu <http://www.terveystalo.com/Toimipaikat/Terveystalo-Joensuu/>. 16.10.2012.
- Tiuraniemi, J. 1994. Reflektiivisen ammattikäytännön käsitteestä. <http://users.utu.fi/juhtiur/reflektio.htm>. 6.3.2012.
- Torkkola, S., Heikkinen, H. & Tiainen, S. 2002. Potilasohjeet ymmärrettäviksi. Opas potilasohjeiden tekijöille. Tampere: Tammi.

- Toukoma, T. 2001. Venäjänkielisten maahanmuuttajien terveys- ja sairauskäsitykset sekä suhtautuminen suomalaiseen terveydenhuoltoon. Helsingin yliopisto: Helsinki.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2002. Hyvä tieteellinen käytäntö –ohje 2002. http://www.tenk.fi/hyva_tieteellinen_kaytanto/kaytanto.html. 14.3.2012.
- Vapaan sivistystyön yhteisjärjestö. 2011. Venäläiset. <http://www.vsy.fi/opinto/maahanmuuttajat/index.php?k=1940>. 22.11.2011.
- Vaskilampi, T. 1999. Terveys jälkiteollisessa kulttuurissa. <http://www.kantti.net/sarjat/terveys sosiologian-peruskurssi/artikkelit/a3>. 3.11.2012.
- Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.
- Worldbank. 2011. Making health care healthier for all in Russia. <http://www.worldbank.org/en/news/2011/06/08/making-health-care-healthier-for-all-in-russia>. 1.11.2012.
- .



POHJOIS-KARJALAN
AMMATTIKORKEAKOULU

OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTO

SOPIJAOSAPUOLET:

TOIMEKSIANTAJA: Joensuun kaupunki, sosiaali- ja terveystoimi, opiskeluterveydenhuolto,

Yhteystiedot: Opiskeluterveydenhuolto / AMK, Tikkarinne 9 E-talo, 80200 Joensuu

Marjatta Partanen hallinto, vastaava terveydenhoitaja, marjatta.partanen@jns.fi

Anita Väisänen, (opiskeluterveydenhoitaja), anita.vaisanen@jns.fi

OPISELIJAT: Simo-Pekka Aatola

Yhteystiedot: simo-pekka.aatola@edu.pkamk.fi

TOIMEKSIANTOSOPIMUS:

Teen opinnäytetyöni venäläisistä opiskelijoista opiskeluterveydenhuollon asiakkaina. Tutkin suomalaisen sekä venäläisen kulttuurin eroja ja niiden vaikutuksia opiskeluterveydenhuollossa. Työhöni kuuluu produkti, opaslehtinen, johon tulee keskeisimmät asiat sekä venäjäksi että suomeksi. Opas tulee sekä intranettiin että painetussa muodossa opiskeluterveydenhuoltoon.

Osapuolet ovat tänään sopineet toimeksiannosta seuraavaa: (esim. rahoitus, aikarajat, tekijänoikeudet)

Toimeksiantaja

Opinnäytetyössä aiheutuviin kustannuksiin toimeksiantaja ei osallistu.

Tekijänoikeudet: Toimeksiantaja vaatii oikeuden opinnäytetyöhön, käyttää sitä työssään ja oikeuden myöhemmin tehdä siihen tarvittavat päivitykset. Asiantuntija-apua annetaan ja yhteyshenkilönä/asiantuntijana on Anita Väisänen, terveydenhoitaja p. 050-913 5831 anita.vaisanen@jns.fi

Opiskelija(t)

Tekijänoikeudet kuuluvat opiskelijalle, mutta toimeksiantajalla on oikeus päivittää sitä. Työni suunnitelma on valmis jouluna 2011 ja sekä tutkimus että opaslehtinen toukokuussa 2012. Hankin mahdollisesti sponsorin tukemaan tutkimuksen tekemisessä aiheutuvia kustannuksia sekä ulkopuolisen painajan oppaalle.

Opinnäytetyön ohjaajana PKAMK:ssa toimivat Raija Tanskanen ja Silja Sallinen

Päiväys ja allekirjoitukset

18.10.2011

Korasta

S-P Aatola

Terveydenhoitajan kysymykset:

Kieli: Onko ongelmia kielen kanssa, ei saada selvää toisen puheesta tai sanoista?

Sanaton viestintä: Kuuluuko venäläisten opiskelijoiden kanssa jonkinlainen sanaton viestintä erityisesti kommunikaatioon?

Pitääkö heille havainnollistaa asioita konkreettisemmin tai elehtien?

Terveys käsitteenä: Minkälaisen kuvan venäläisten terveydestä saa?

Pitävätkö he siitä huolta itse, vai hakeutuvatko he enemmän vastaanotolle kuin muut?

Itsehoito: Osaavatko venäläiset käyttää neuvoja ja vinkkejä, mitä terveydenhoitajana annat heille itsehoidosta?

Käyttävätkö venäläiset enemmän itsehoitolääkkeitä?

Lääkäripalvelut: Hakeutuvatko venäläiset vastaanotolle tavataksaan lääkärin, jos kyllä, niin onko tarvetta enemmän erikois- vai yleislääkärille?

Tarvitsevatko he enemmän erikoislääkärin apua kuin yleislääkärin apua?

Aika ja täsmällisyys: Ovatko venäläiset opiskelijat ajoissa vastaanotolla, tulevatko he myöhässä?

Miten asiasta heille ilmoitetaan, jos ovat myöhässä usein?

Aktiivisuus ja omatoimisuus: Kysyvätkö asiakkaat omatoimisesti neuvoja sairauksiinsa vai pitääkö heitä ohjata omatoimisuuteen?

Minkälaista neuvoa voit terveydenhoitajana heille antaa? Esimerkiksi apteekkipalveluista, hammashoidosta, ihosairauksista etc.

Faktat ja tilastot: Kyseenalaistavatko asiakkaat antamiasi neuvoja tai ohjeita?

Annetaanko venäläisille opiskelijoille jonkinlaisia oppaita mukaan heidän terveydenhuollossa käydessään?

Minkälaisia ongelmia olet kohdannut heidän kanssa asioidessasi?

Opiskelijan kysymykset:

Miten venäläinen terveydenhuoltojärjestelmä eroaa suomalaisesta järjestelmästä? Esimerkiksi:

Kieli: Minkälaisia kieliongelmiä voi olla, kun asioit opiskelijaterveydenhuollossa?

Terveydenhoitaja ei ymmärrä, tarvitset tulkkia tai muuta vastaavaa?

Kommunikaatio: Kuuluuko venäläiseen puhetyyliin käsillä elehtiminen, silmiin katsominen puhuessa, kätteleminen tavattaessa tai vaikkapa puhuminen asioista suoraan? Jos sinulla on jonkinlaisia esimerkkejä tilanteista, jotka ovat olleet hankalia, voit kertoa niistäkin.

Terveys käsitteenä: Mitä terveys sinulle merkitsee?
Mitä siihen kuuluu?

Itsehoito: Menetkö sairauden sattuessa apteekkiin hakemaan lääkettä, kysymään joltain neuvoo sairauteen vai hakeudutko lääkäriin tai terveydenhoitajan vastaanotolle?

Lääkäripalvelut: Onko helppoa saada aika lääkärille opiskelijaterveydenhuollosta?

Kummalle menisit mieluummin, yleislääkärille vai erikoislääkärille, jos tarvitset apua?

Ja jos menisit toiselle, miksi menisit hänen luokseen mieluummin?

Aika: Menetkö ajoissa terveydenhoitajan vastaanotolle? Siis onko kohteliasta tulla ajoissa eikä myöhässä?

Aktiivisuus ja omatoimisuus: Hankitko itsenäisesti tietoa sairauksista, jos sellainen sinulle tulee?

Faktat ja tilastot: Selventävätkö tilastot, esimerkiksi sairauden kulusta ja oireista, terveydenhoitajan antamia neuvoja?

Opiskelijaterveydenhuollon palvelut: Minkälaisia palveluita tuolta löytyy?

Esimerkiksi ovatko neuvontapalvelut riittäviä, saatko tarpeeksi apua, jos menet käymään terveydenhoitajalla?

Mitä voisi parantaa palveluiden suhteen?

Millä tavoin opiskelijaterveydenhuollon henkilökunta voisi paremmin auttaa?

Onko opiskelijaterveydenhuollossa sinun mielestäsi jotain kehitettävää?

Oletko tyytyväinen palveluihin, mitä opiskelijaterveydenhuollosta saa?

Pidä huolta itsestäsi!

Opaslehtinen
venäläisille opiskelijoille
suomalaisesta
opiskeluterveydenhuollosta

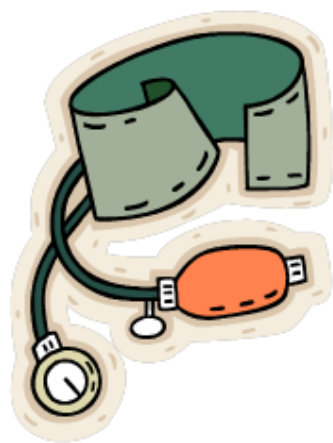


Tämän opaslehtisen tarkoituksena on
selventää suomalaisen
terveydenhuoltojärjestelmän ja
Tikkarinteellä toimivan
opiskeluterveydenhuollon käytäntöjä.

Toivottavasti tästä oppaasta on sinulle hyötyä.

Sisältö

1. Terveystenhoolto Suomessa
2. Opiskeluterveydenhoolto
3. Lääkäri- ja apteekki palvelut Joensuussa
4. Hoitomaksut
5. Terveystenhoollon yksiköihin hakeutuminen



1. Terveystenhoolto Suomessa

Terveystenhoolto saadaan terveyskeskuksista, poliklinikoilta, sairaaloista ja opiskeluterveydenhoollosta.

Kelan eli Kansaneläkelaitoksen sairausvakuutus kuuluu kaikille Suomen kansalaisille. Kela korvaa osan lääkekuluista.

Lain mukaan tilapäisesti Suomessa oleskeleva henkilö on oikeutettu saamaan päivystyksellistä hoitoa esimerkiksi terveyskeskuspäivystyksestä.

Jos tulet Venäjältä EU:n ulkopuolelta, joudut itse kustantamaan aluksi oman hoitosi. Vakuutuksesi korvaa sen sinulle myöhemmin.

Suomessa toimii yli 800 apteekkia. Apteekit eivät Suomessa ole vain lääkekauppoja, vaan monipuolisia lääkehoidon asiantuntijoita.

Kun tarvitset neuvvoja ja ohjausta itsehoitosta, apteekeissa osaava henkilökunta opastaa asiakkaita itsehoitontoteuttamisessa. Tarvittaessa he ohjaavat asiakkaan lääkäriin.

2. Opiskeluterveydenhuolto

Vastaanotto sijaitsee Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoululla Tikkarinteellä. Kaksi terveydenhoitajaa huolehtii kaikista ammattikorkeakoulun opiskelijoista.

Opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajan tehtäviin kuuluu antaa hoitoa, neuvoa ja tukea asiakkaalle. Terveystieteiden osastolta saat myös ohjausta ja neuvontaa esimerkiksi apteekkipalveluista ja rokotuksista.

Opiskeluterveydenhuollon kautta voi varata ajan lääkärille. Terveystieteiden osaston vastaanotto ilman ajanvarausta on maanantaista perjantaihin aamulla klo 8-9. Tarvittaessa voit varata ajan terveydenhoitajalle puhelimitse.

Ammattikorkeakoulun sivujen pkamk.fi kautta on mahdollista tehdä ajanvaraus terveystarkastukseen opiskeluterveydenhuoltoon. Tarvitset opiskelijan tunnukset päästäksesi opiskeluterveydenhuollon sivuille.

Opiskeluterveydenhuollon sivustolta löytyy myös tiedotteita sekä lomakkeita muun muassa diabeteksestä ja rokotuksista. Sivulta on linkki Joensuun kaupungin terveystieteiden sivuille.

Jos sinulla on kysyttävää liittyen opiskeluterveydenhuoltoon, voit ottaa yhteyttä:

terveydenhoitaja Tiina Surakka
050310 5860, tiina.surakka@jns.fi tai

terveydenhoitaja Anita Väisänen
050913 5831, anita.vaisanen@jns.fi

3. Lääkäri- ja apteekkipalvelut Joensuussa

Opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajan kautta voit varata ajan lääkärille.

Jos haluat käydä yksityisellä lääkärillä, sinun täytyy varata aika kyseiseltä lääkäriasemalta.

Perusterveydenhuollon eli terveyskeskuksien virka-aika on klo 8-16. Kiiireellisille tapauksille on päivystysaikoja joka päivä.

Puhelinneuvontaa saa muun muassa Siilaisen, Rantakylän ja Niinivaaran terveysasemilta klo 8-14.

Julkisen terveydenhuollon puolella erikoissairaanhoidon menneeseen aina lääkärin läheteellä.

Siilaisen terveysasema **013 267 4056**

Rantakylän terveysasema **013 267 4509**

Niinivaaran terveysasema **013 267 4431**.

Hätätapauksissa soita **112**:een.

Joensuussa toimivat yksityisiä palveluita tuottavina yrityksinä Terveystalo Joensuu ja Lääkärikeskus Ite.

Molempiin yrityksiin voi varata lääkäriaikoja soittamalla virka-aikana, klo 8-16.

Terveystalo Joensuu, Tikkarinne 3 tai Torikatu 17
puh. 030 6000

Lääkärikeskus Ite, Torikatu 25, 2.krs
puh. 013 2536 200

Apteekeista saa lääkkeitä ja neuvontaa sekä itsehoito-ohjeita.

Yliopiston apteekki, Koskikatu 7
0300 20200

Joensuun uusi apteekki, Siltakatu 10
010 231 3084

Apteekki Atolli, Puronsuunkatu 1
013 823 550

Noljakan apteekki, Noljakankaari 1
010 2313088

Niinivaaran apteekki, Niinivaarantie 52
010 231 32 90

Joensuun kaupunki on laatinut itsehoito-oppaan.
Se löytyy suomeksi sivulta:

www.jns.fi/Resource.phx/sivut/sivut-sosterveys/asiakasohjeet.htm

4. Hoitomaksut v.2012

Perusterveydenhuollossa lääkärimaksu on Suomen kansalaiselta 13,80 €.

EU:n ulkopuolelta tulleilta lääkärin vastaanotto maksaa 115,89 €.

Sairaanhoitajan vastaanotto on Suomen kansalaiselle ilmainen, ja EU:n ulkopuolelta tulleille maksu on 58,94 €/käynti.

Erikoissairaanhoidon asiakkaat tulevat lääkärin läheteellä tai äkillisissä tapauksissa ilman lähetettä.

Yksityisellä puolella vastaanottomaksu yleislääkärin vastaanotolla on alkaen 54 €. Vastaanottomaksuun lisätään myös toimistomaksu, joka on noin 11,50 €.

5. Terveystenhuollon yksiköihin hakeutuminen

1. Opiskeluterveydenhuolto



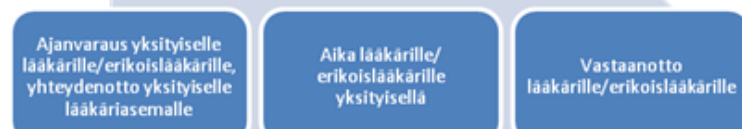
2a. Oma terveystasemapäivystys



2b. Päivystys Tikkamäki



3. Yksityinen lääkäriasema



Tekijä:
Sairaanhoitajaopiskelija Simo-Pekka Aatola
Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu
Syksy 2012

Kääntäjä:
Paula Tyni

Toimeksianto:
Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu Opiskeluterveydenhuolto,
terveydenhoitaja Anita Väisänen

Позаботься о себе!

Брошюра о финской системе
здравоохранения для студентов

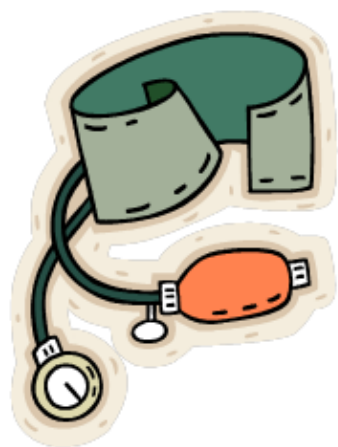


Целью этой брошюры является описание услуг
финской системы здравоохранения,
а точнее здравоохранения для студентов
в Тиккаринне.

Надеемся, что данная брошюра будет Вам полезна.

Содержание

1. Финская система здравоохранения
2. Здравоохранение для студентов
3. Медицинское обслуживание и аптеки в Йозенсуу
4. Платы за лечение
5. Отправляясь в здравоохранении



1. Финская система здравоохранения

В Финляндии услуги здравоохранения находятся в центрах здравоохранения, в поликлиниках, в больницах и в центрах здравоохранения для студентов.

Все граждане Финляндии имеют право на страхование на случай болезни «Kela» (Ведомство по народным пенсиям Финляндии). «Kela» компенсирует часть расходов на лекарства.

Согласно финскому закону, человек, временно проживающий в Финляндии, имеет право на прием дежурного врача, например, на дежурный прием в центре здравоохранения. Если вы россиянин, и у вас нет гражданства ЕС, то Вы должны сами оплачивать все расходы на лечение, которые впоследствии компенсирует Вам ваша личная страховка.

В Финляндии работает более 800 аптек. Помимо продажи лекарств в аптеках также можно получить и другую информацию по лечению, так как продавцы являются квалифицированными специалистами. Если Вы хотите получить информацию для самолечения, обратитесь к персоналу аптеки. Он даст Вам необходимые советы и при необходимости направит к врачу.

2. Услуги здравоохранения для студентов Профессионального колледжа Северной Карелии в Финляндии

Прием пациентов проходит в помещениях Профессионального колледжа Северной Карелии в Тиккаринне.

Услуги по оказанию здравоохранения для всех студентов колледжа предоставляют две медсестры.

Они проводят лечение, предоставляют информацию и поддерживают в различных ситуациях. Они также дают ответы по вопросам, касающимся например, аптек и вакцинации.

Через систему услуг здравоохранения для студентов можно записаться на прием к врачу. Прием к медсестре без записи с понедельника по пятницу с 8 до 9 часов. В другое время на прием к медсестре можно записаться по телефону.

На сайте профессионального колледжа rkatk.fi студенты могут записаться на медосмотр. Для регистрации на сайте услуг здравоохранения для студентов вам потребуется личный пароль и код. На сайте можно найти анкеты и другую информацию, например, относительно диабета и вакцинации. На сайте есть ссылка на предоставление муниципальных услуг по здравоохранению. Если у Вас возникли вопросы, можете обратиться к медсестре

Tiina Surakka,

тел. +358503105860, э-майл tiina.surakka@jns.fi

Anita Väisänen,

тел. +358509135831, э-майл anita.vaisanen@jns.fi

3. Медицинское обслуживание и аптеки в Йоэнсуу

Через систему здравоохранения студентов можно записаться к доктору.

Если хотите к частному врачу, вам придется записаться в данной клинике.

Основное здравоохранение, то есть центры здравоохранения работают с понедельника по пятницу с 8 до 16 часов. При необходимости можно спросить ежедневные дежурные записи.

Информацию по телефону можно получить например в центрах здравоохранения в Siilainen, Rantakylä и Niinivaara в 8-14.

В сфере публичного здравоохранения к врачам-специалистам можно записаться только с отправлением.

Центр здравоохранения Siilainen, тел. 013 267 4056

Центр здравоохранения Rantakylä, тел. 013267 4509

Центр здравоохранения Niinivaara, тел. 013 267 4431

В экстренном случае звоните 112!

Частные услуги в сфере здравоохранения городе Йоэнсуу предлагают «Terveystalo Joensuu» и «Lääkärikeskus Ite». К ним можно записаться с понедельника по пятницу в 8-16.

Terveystalo Joensuu, Tikkarinne 3 или Torikatu 17
тел. 030 0600

Lääkärikeskus Ite, Torikatu 25, 2. этаж
тел. 013 2536 200

В аптеках можно покупать лекарство, получить информацию о них и советы для самолечения.

Yliopiston apteekki, Koskikatu 7
тел. 0300 20200

Joensuun uusi apteekki, Siltakatu 10
тел. 010 231 3084

Apteekki Atolli, Puronsuunkatu 1
тел. 013 823 550

Noljakan apteekki, Noljakankaari 1
тел. 010 2313088

Niinivaaran apteekki, Niinivaarantie 52
тел. 010 231 32 90

Город Йоэнсуу составил инструкцию для самолечения. На финском языке инструкция находится на сайте:

www.jns.fi/Resource.phx/sivut/sivut-sosterveys/asiakasohjeet.htx

4. Платы за лечение 2012

В сфере основного здравоохранения плата приема к врачу для граждане Финляндии – 13,80 евро.

Для тех, которые приезжают извне Евросоюза, прием к врачу – 115,89 евро.

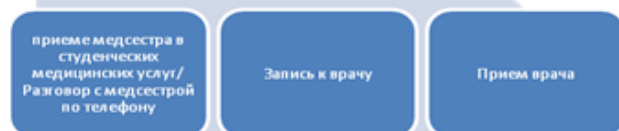
Прием к медсестру для граждане Финляндии бесплатный и для тех, которые приезжают извне Евросоюза, 58,94 евро.

К квалифицированному медицинскому уходу пациенты приходят с отправлениями врача или в экстренном случае без отправки.

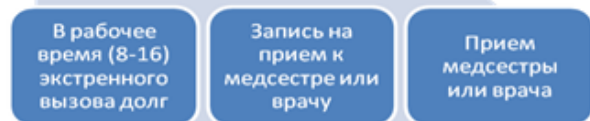
В частном клинике плата приема общего врача с начиная 54 евро. К плате приема добавляется служебная плата в размере примерно 11,50 евро.

5. Отправляясь в здравоохранении

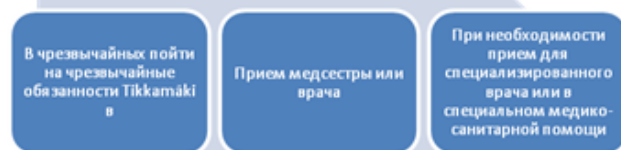
1 Служба здоровья учащихся



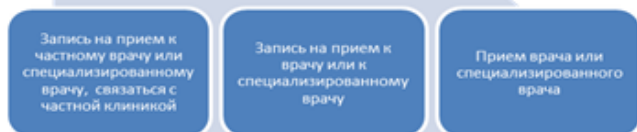
2a. прийти к собственным центром медико-санитарной помощи



2b. При необходимости специализированного врача



3. Заходите в частную клинику



Оформление:
Учащийся-медсестра Simo-Pekka Aatola
Профессиональный колледж Северной Карелии Финляндии
осенью 2012 года

переводчик:
Paula Tyni

Поручение:
Профессиональный колледж Северной Карелии Финляндии,
Здравоохранение студентов, медсестра Anita Väisänen