



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU

Uuden edellä

Kulttuurinen opas Namibiaan lähteville hoito- työn opiskelijoille

Lauhikari, Leena
Niskanen, Laura
Purola, Leea

2013 Porvoo

Laurea-ammattikorkeakoulu
Porvoo

Kulttuurinen opas Namibiaan lähteville hoitotyön opiskelijoille

Lauhikari Leena
Niskanen Laura
Purola Leea
Hoitotyön koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Toukokuu, 2013

Leena Lauhikari, Laura Niskanen, Leea Purola

Kulttuurinen opas Namibiaan lähteville hoitotyön opiskelijoille

Vuosi 2013 Sivumäärä 24

Opinnäytetyönämme tuotimme oppaan Namibiaan vaihtoon lähteville hoitotyön opiskelijoille. Tavoitteenamme oli tehdä ajankohtainen ja selkeä opas, josta lukija saa tietoa Namibian kulttuureista, hoitotyöstä, harjoittelijana olemisesta ja yleisistä arkipäivän asioista. Olemme kaikki tehneet työharjoittelun Namibiassa syksyllä 2011 ja sen kokemuksen pohjalta syntyi idea tehdä tämä työ. Oppaan sisältö painottuu Namibian kulttuuriin sekä monikulttuuriseen hoitotyöhön. Kulttuuritieto ei vanhene tai muutu nopeasti, joten oppaasta on hyötyä pitkäksi aikaa.

Opas on kaksiosainen. Ensimmäinen osa sisältää yleistä tietoa Namibiasta ja toinen osa kertoo paikallisesta hoitokulttuurista ja harjoittelijana olemisesta. Oppaan tarkoitus on auttaa tulevia hoitotyön opiskelijoita valmistautumaan työskentelyyn sekä elämiseen vieraassa maassa sekä lieventämään kulttuurishokkia.

Opas on kirjoitettu kokemusten ja teorian pohjalta. Olemme hakeneet teorian tietoa monikulttuurisuudesta ja kulttuurien välisestä kohtaamisesta. Annoimme valmiin oppaan luettavaksi viidelle henkilölle, jotka arvioivat sisältöä sekä ulkoasua. Palautetta saimme muun muassa oppaan selkeydestä ja helppolukuisuudesta. Lukijoilta saimme myös joitain ehdotuksia oppaaseen, mitkä auttoivat meitä kehittämään opasta. Opas on suunnattu ensisijaisesti Namibiaan vaihtoon lähteville hoitotyön opiskelijoille, mutta siitä voivat hyötyä myös kaikki Namibiasta kiinnostuneet ja sinne matkaa suunnittelevat. Siitä voi olla myös apua monikulttuurisessa työympäristössä työskenteleville.

Leena Lauhikari, Laura Niskanen, Leea Purola

Cultural Guide for Nursing Students Going to Namibia

Year	2013	Pages	24
------	------	-------	----

As our thesis, we produced a guide for nursing students that go on exchange to Namibia. Our aim was to produce an up-to-date and clear guide that provides the reader with information on the cultures of Namibia, nursing, working as a trainee and day-to-day issues. We all have completed our practical training in Namibia in the fall of 2011. That experience prompted us to create this guide. The content of the guide emphasizes the cultures of Namibia and multi-cultural nursing. Cultural information does not become outdated or change quickly, and therefore this guide will be useful for a long time.

The guide is divided into two parts. The first part contains general information on Namibia, while the second explains the local nursing culture and working as a trainee. The goal of the guide is to help future nursing students prepare for working and living in a foreign country and alleviate the effects of the cultural shock.

The guide has been prepared based on practical experience and theoretical information. We have sought theoretical information on multi-cultural environments and encounters between cultures. We submitted the finished guide to five people for reading, who would assess the content and the appearance. We received feedback on the clarity of the guide and its ease of reading. Our readers also made certain suggestions regarding the guide, which helped us develop it further. The guide is aimed primarily at nursing students going on exchange to Namibia, but anyone interested in Namibia and planning a trip there may benefit from it. The guide can also be a helpful resource for people working in multi-cultural environments.

Keywords: Namibia, student exchange, nursing, multicultural, guide

Sisällys

1	Tarkoitus ja tavoitteet	6
2	Monikulttuurisuus	7
2.1	Kulttuuri	7
2.2	Kulttuurien välinen vuorovaikutus	7
2.3	Monikulttuurisuuden vaatimat taidot.....	9
3	Monikulttuurinen hoitotyö.....	11
3.1	Kulttuurisen hoitotyön osaaminen	11
3.2	Auringonnousumalli	12
3.2.1	Hoitaminen ja terveystieteet	14
3.2.2	Kieli, kommunikointi ja viestintä.....	14
3.2.3	Aikakäsitys.....	15
3.2.4	Kivun kokeminen	15
3.2.5	Perheen ja yhteisön merkitys hoitotyössä	16
3.2.6	Suhtautuminen vieraskulttuuriseen hoitohenkilökuntaan.....	16
4	Oppaan toteutus	17
4.1	Toimintaympäristön kuvaus	17
4.2	Oppaan sisältö	17
4.3	Oppaan kohderyhmä.....	18
4.4	Oppaan kieli ja ulkoasu	18
4.5	Suunnittelu -ja työvaiheet.....	19
5	Arviointi.....	19
5.1	Oma arviointi oppaasta	19
5.2	Palaute.....	20
5.3	Prosessin arviointi.....	20
5.4	Käyttömahdollisuudet	21
	Lähteet	22

1 Tarkoitus ja tavoitteet

Ajatus opinnäytetyömme aiheesta syntyi ollessamme harjoittelussa Windhoekissa, Namibiassa syksyllä 2011. Lähtiessämme vaihtoon oma tietämyksemme oli vähäistä, vieraaseen kulttuuriin meno jännitti ja mielessämme oli paljon kysymyksiä. Harjoittelun tekeminen ulkomailla on ainutlaatuinen ja opettavainen kokemus. Omien kokemustemme pohjalta koimme tarpeelliseksi tehdä opas, joka helpottaisi seuraavia vaihto-opiskelijoita valmistautumaan hoitotyöhön ja arkeen erilaisessa ympäristössä ja kulttuurissa. Aikaisemmin ei ole koottu opasta Namibiasta, joka olisi tehty kulttuurillisesta näkökulmasta hoitoalan opiskelijoille.

Tavoitteenamme oli tehdä ajankohtainen ja selkeä opas, josta lukija saa tietoa Namibian kulttuureista, hoitotyöstä, harjoittelijana olemisesta ja yleisistä arkipäivän asioista. Namibiaa ajatellaan usein kaukaisena Afrikan maana, jota vaivaavat köyhyys ja sodat. Tämä mielikuva ei kuitenkaan pidä paikkaansa, joten haluamme oikaista yleisiä mielikuvia sekä antaa oma-kohtaisien kokemusten pohjalta tietoa vaihtoa suunnitteleville opiskelijoille. Haluamme, että oppaan lukijat ymmärtävät, kuinka monet eri kulttuurit näkyvät tässä kiehtovassa maassa.

Opinnäytetyön tekeminen kuuluu ammattikorkeakoulututkinnon vaatimuksiin ja sen tarkoitus on syventyä johonkin tiettyyn aihealueeseen. Haluamme syventää omien kokemusten kautta saatua tietoa teoriatietoon monikulttuurisesta hoitotyöstä sekä oppia yhdistämään kokemusperäisen tiedon teoriaan ja osata pohtia sekä tarkastella kriittisesti kohtaavatko käytäntö ja teoria.

Henkilökohtaisena tavoitteenamme on kehittää ryhmä- ja yhteistyötaitoja. Olemme kaikki keskenämme ystäviä, siksi on helppoa tehdä töitä yhdessä. Tämä oletus voi olla myös kompastuskivemme, koska olemme kavereita, on helpompi lipsua sovituista asioista. Koemme tärkeäksi oppia tekemään ryhmätöitä kaverin kanssa ja pitämään yhteisistä tavoitteista kiinni. Aikataulutus ja suunnitelmallisuus ovat opinnäytetyön edistymisen kannalta tärkeitä. Meille se on vaikeaa, nähtävästi olemme saaneet kulttuurisia vaikutteita afrikkalaisesta aikakäsityksestä. Oma tavoitteemme on, että opimme hakemaan luotettavaa tietoa, käsittelemään sitä ja rakentamaan sen pohjalta luotettava opas suunnitellussa aikataulussa.

2 Monikulttuurisuus

2.1 Kulttuuri

Kulttuurilla tarkoitetaan ihmisen tapaa elää elämänsä. Oma kulttuuri edustaa elämäntapoja ja arvoja joihin samaistuu ja jotka hyväksyy. Kulttuuri on sosiaalisesti opittua, jaettua ja siirrettyä sukupolvelta toiselle. Kulttuuria peritään vanhemmilta, mutta kulttuurillisia vaikutteita voidaan myös saada vierailta ja uutta kulttuuria voidaan luoda itse tai yhdessä. Kulttuurilla ei ole alkua ja loppua, vaan kulttuuri elää jatkuvasti muuttuvassa tilassa. Kulttuuri muovautuu ajan ja muutosten kautta. Kulttuuri käsite on yleisesti määritelty kolmella tapaa, kansallinen, alueellinen ja etninen kulttuuri, näiden kolmen päämääritelmän alle kuuluu lukemattomia pienempiä alaluokkia. Mihin kulttuuriin kuuluu, määrittäyty monista osista, perhe, rotu, sukupuoli, uskonto, maailmankatsomus, maantieteellinen alue, sosiaalinen luokka, kansalaisuus ja poliittinen suuntaus vaikuttavat kaikki omaan kulttuuri-identiteettiin. Ihminen kuuluu aina moneen eri kulttuuriin samaan aikaan, helsinkiläinen voi jakaa suomalaisen kansallisen kulttuuri-identiteetin yhteisesti muiden suomalaisten kanssa ja samaan aikaan helsinkiläinen voi jakaa kaupunkilaiskulttuurin roomalaisen kanssa, mihin maalla asuva suomalainen ei kuulu. (Landis, Bennett & Bennett 2004, 149,150.)

Kulttuurista käytetään usein jäävuorivertausta, näemme vain jäävuoren huipun, suurin osa jäävuoresta jää vedenpinnan alapuolelle. Huomaamme kielen, sukupuolen, iän, pukeutumistyylin ja muita konkreettisia, nopeasti havaittavia asioita. Teemme näiden perusteella oletuksen, siitä minkälainen ihminen on, vaikka emme tiedä hänen arvojaan, uskojaan tai normejaan. Voi tulla väärinkäsityksiä ja yllättäviä tilanteita, kun mielipiteen muodostaa vain niin pienen tiedon varaan kuin näkyvät asiat. Jäävuoren pinnan alle jää tavat, arvot, maailmankuva, perheen ja suvun merkitys ihmiselle. Jäävuoren pohja, koko kulttuurin perusta, ei ole näkyvää. Tietämällä kulttuuriin perustan voi todella tuntea kulttuurin, sitä ei voi havaita ”veden pinnalta”. Vaikka konkreettiset asiat kuin pukeutuminen ovat vain osa kulttuurista, pohjautuvat ne kulttuurin abstrakteihin perusteisiin, kuten arvoihin. (Vartia 2009, 15-19.)

2.2 Kulttuurien välinen vuorovaikutus

Monikulttuurisuus on trendikäs sana, vaikei uusi asia olekaan. Monikulttuurisuus tarkoittaa useampaa kuin yhteen kulttuuriin tai yhden kulttuurin piirteitä sisältävää yhteisöä tai asiaa. Perinteisesti monikulttuurisuudeksi on nähty eri etnisten ryhmien tuomat erot yhteisöön, tänä päivänä monikulttuurisuuteen liitetään myös vammaisten ja seksuaalivähemmistöjen muodostamat alakulttuurit. Kulttuuri-identiteetissämme on aina ollut päällekkäin monia eri kulttuureja, joihin voi kuulua, esimerkiksi perheen, kansalaisuuden ja työn tuomat kulttuurit. Ihmis-

kunta on kautta aikojen elänyt vuorovaikutuksessa muiden kulttuurien kanssa ja imenyt toisilta vaikutteita. Nykyään kulttuurien välinen vuorovaikutus koskettaa laajemmin ihmiskuntaa kuin koskaan ennen. Aikaisemmin ihmiskunta ei ole ollut niin laajamittaisesti tekemisessä vieraiden kulttuurien kanssa kuin tänä päivänä on. Eri kulttuurit hyötyvät yhteistyöstä esimerkiksi tieteessä ja kaupankäynnissä. On tärkeää tulla toimeen eri kulttuurien kanssa, jos haluaa olla menestyvä. (Huttunen, Löytty & Rastas 2005.)

Kun elää monien eri kulttuurien keskellä, joudumme pohtimaan mitä kaikkea oma kulttuurimme meille merkitsee ja miten haluamme suhtautua muihin kulttuureihin. Monikulttuurisuutta voi lähestyä kahdella tavalla: voi keskittyä siihen mikä eri kulttuureja yhdistää tai mikä erottaa (Bucher 2008,7). 1970-luvulta lähtien monikulttuurisuus käsite on jaoteltu kolmeen määritelmään, ideologinen monikulttuurisuus, demokraattinen monikulttuurisuus ja monikulttuurisuus poliittisissa käytänteissä. Demokraattisen monikulttuurisuuden määritelmässä, kulttuurinen heterogeenisyys kuuluu yhteiskuntaan. Etninen ja kulttuurinen heterogeenisyys on fakta, joka pitää hyväksyä osaksi yhteiskuntaa. Ideologisessa monikulttuurisuudessa, eri kulttuurien vuorovaikutus ja sekoittuminen nähdään rikkautena. Monikulttuurisuus on tavoiteltavaa ja eri kulttuurit ovat tasavertaisia yhteiskunnassa. Kunnioitus ja yhtäläiset oikeudet kuuluvat kaikille, yhteisöstä ja kulttuurista riippumatta. Kulttuureja, joilla on heikompi asema yhteiskunnassa, on oikein suosia tai auttaa eli niin sanottu positiivinen diskriminaatio on sallittu ideologisessa monikulttuurisuudessa. Monikulttuurisuus voidaan määritellä myös poliittisten päätöksien kautta. Valtion käyttämä poliittinen valta voi vaikuttaa eri etniseen tai kulttuuriseen ryhmää eri tavoilla. Lakien ja säädösten linjaukset vaikuttavat siihen miten yhteiskunnassa monikulttuurisuus muodostuu. (Huttunen ym. 2005,16-36.)

MacLachlan kirjassaan *Culture and Health* (2006,1.) käsittelee monikulttuurisuutta ideologisesta näkökulmasta. MacLachlan kirjoittaa, että monikulttuurisuus on ainoa tapa, jolla ihmiskunta voi olla vahvempi kuin osiensa summa. Monikulttuurisuuden käyttäminen voimavarana vaatii sen, että tuntee oman kulttuurinsa. Kun tiedostaa, miten oma kulttuuri vaikuttaa ajatteluun, voi alkaa paremmin analysoida muita kulttuureja. Kukaan ei ole objektiivinen kulttuurien tarkkailija vaan olemme kaikki omien kulttuuriemme muokkaamia tuotoksia. Yhteisömme, perheemme ja sosiaaliset kontaktimme vaikuttavat tapaamme ajatella. Toisen kulttuurin edustajaa ei saa nähdä, vain kulttuurinsa tuotteena, vaan yksilönä joka voi aktiivisesti tuoda ajatuksia yhteisönsä, perheensä ja sosiaalisten kontaktiensa pohjalta. Sillä tapamme ajatella ja toimia on aina kontekstissa kulttuuriimme.

2.3 Monikulttuurisuuden vaatimat taidot

Milton J. Bennett on kehittänyt mallin kulttuurisen herkkyyden kehittymiselle, se on yleisesti hyväksytty teoria, jonka tuntemalla, voidaan ymmärtämään yksilön käytöstä vieraankulttuurin kohdatessa. Monikulttuurisuudesta puhuttaessa, keskitytään usein siihen, miten erilaiset kulttuurit ovat ja miksi eri ihmiset käyttäytyvät eri tavalla. Bennettin kuusitasoista mallia voi hyödyntää kaikkialla maailmassa. Ensimmäiset kolme tasoa ovat kieltäminen, puolustaminen ja vähättely. Näille on yhteistä torjuva suhtautuminen erilaisuuteen, puolustetaan omaa kulttuuria ja sen paremmuutta. Vähättely vaiheessa monikulttuurisuuden hyväksyminen on vielä negatiivista, siinä ei huomioida kulttuurien välisiä erilaisuuksia, mutta aletaan jo nähdä kulttuurien universaaleja samankaltaisuuksia. Kieltämisen, puolustuksen ja vähättelyn tasoille kaikille on yhteistä, että katsotaan oman maailmankuvan olevan ainoa oikea totuuden lähde. (Landis ym. 2004, 152-155.)

Kolme ylimmäistä tasoa ovat hyväksyntä, mukautuminen ja integroituminen. Hyväksynnän tasolla ymmärretään, että oma kulttuuria ei ole muita kulttuureja parempi. Tämä ei herätä kielteisiä tunteita, vaan se ajatellaan elämään kuuluvana asiana. Mukautumisen tasossa, toista kulttuuria halutaan ymmärtää ja siinä voidaan ottaa vaikutteita vieraasta kulttuurista. Integroitusvaiheessa on saatu vaikutteita muista kulttuureista ja ymmärretään, että oma kulttuuri-identiteetti on muodostunut eri kulttuurien vaikutuksesta. Tällöin hyväksytään erilaisuus ja tiedostetaan, että ymmärtääkseen ihmisen ajatustapaa, pitää se liittää hänen kulttuurikontekstiin. Integroitumistason saavuttaessa sisäistetään muiden kulttuurien arvopohjia, ymmärretään eri toimintatapoja ja osataan soveltaa niitä käytännössä. Kansainvälistyvässä maailmassa tarvitaan ihmisiä, joiden kulttuurinen herkkyys on kehittynyt. Ihmiset joiden kulttuurin lukutaito on kehittynyt ja he menestyvät vieraassakin kulttuurissa, on paljon kysyntää kansainvälistyvässä maailmassa. (Landis ym. 2004,155-158.)

Richard D. Bucher on kirjassaan *Building Cultural Intelligence (CQ), Nine megaskills*, (2008) jäsennänyt yhdeksän osaamisaluetta, jonka kautta saa hyvät kulttuuriosaamisen taidot. Kaikki alkaa oman kulttuuri-identiteetin ymmärtämisellä ja tutkimilla, miten se on kehittynyt ja mitkä seikat siihen ovat vaikuttaneet. Toinen taito on ymmärtää, että arvioi muita aina omasta kulttuuri-kontekstistaan. Kolmas taito on globaalitietoisuus, siihen liittyy globalisaation ymmärtäminen, eri kulttuurien erojen tunteminen, omien olettamuksien kyseenalaistaminen ja eri maailmankatsomusten kunnioitus. Kun tietää, mitä globalisaatio merkitsee, esimerkiksi kuinka Lähi-idän levottomuudet voivat muuttaa bensiinin hintaan Suomessa, ymmärrämme, miten se meihin vaikuttaa. Globaalissa maailmassa meidän pitää osata tehdä yhteistyötä eri kulttuurin edustajien kanssa. On tärkeä kyseenalaistaa omat olettamukset eri kulttuureja kohtaan ja pohtia mistä ne ovat syntyneet. On hyvä tietää, mikä on eettisesti oikein tai väärin eri maailmankolkissa (Bucher 2008,82). Kulttuurishokin minimoimiseen tarvitaan tietoa kult-

tuurista ja joustavuutta. Kulttuurishokin voi välttää eri tapojen hyväksymisellä ja sopeutumisella vieraaseen ympäristöön. Kulttuurishokin ehkäisemisen keinoksi Vartia (Vartia 2009, 48-50) nostaa kirjassaan Kotona kaikkialla, kansainvälisen kanssakäymisen taitoja joustavuuden lisäksi ennakkoinnin ja valmistelun olennaisiksi asioiksi.

Neljäs taito on oman perspektiivin muuttaminen. Kyky tarkastella päätöksiä eri kulttuurien näkökulmasta luo sosiaalista älykkyyttä. Tämänkaltaisen sosiaalisen älykkyyden saavuttamiseksi pitää astua ulos omalta mukavuusalueelta ja haastaa itsensä. Viidentenä on taito kommunikoida eri kulttuurien välillä. Ensin pitää tuntea kommunikaatioprosessi ja tietää, että puolet kommunikaatiosta on sanatonta. Selvittämällä, miten muut kokevat oman kommunikoinnin, voi välttää erilaisia kulttuurista johtuvia väärinkäsityksiä. Esimerkiksi hiljaisuudella ja kosketuksella on eri merkityksiä eri kulttuureissa. Kirjassaan Kotona kaikkialla, kansainvälisen kanssakäymisen taitoja Vartia (2009,61,79.) korostaa small-talkin tärkeyttä ja välttämättömyyden monikulttuurisessa kanssakäymisessä. Esimerkiksi säästä puhuminen on kaikissa kulttuureissa turvallinen ja hyvä puheenaihe aloittaa keskustelu (Bucher 2008, 103-147).

Kuudes taito on kulttuurien välisistä konflikteista selviäminen. Eri taustoista tulevilla ihmisillä on suurempi riski konflikteihin kuin saman kulttuuritaustan omaavilla ihmisillä. Väärinkäsityksiä voidaan välttää kulttuurierojen huomioimisella etukäteen, kuitenkin välttäen stereotyyppiointia. Konfliktit eri kulttuurin edustajien kanssa ovat myös tilaisuuksia oppia toista kulttuuria syvällisemmin. Seitsemäntenä on taito monikulttuuriseen yhteistyöhön. On tärkeää tietää ryhmän muodostumisen ja kehittymisen vaiheet, varautua kulttuurieroihin ja kääntää erilaisuudet voimavaroiksi. Eroavaisuuksien ja yhdistävien toimintatapojen tiedostaminen ja jäsentäminen on tärkeää, koska silloin voi löytää kaikille sopivia toimintatapoja. (Bucher 2008, 151-196.)

Kahdeksas taito on ennakkoluulojen ymmärtäminen. On tärkeää ymmärtää mistä ennakkoluulot ovat syntyneet. On tiedostettava, miten ennakkoluulot vaikuttavat omaan ajatteluun ja käytökseen, tiedostaminen auttaa meitä huomioimaan kulttuurillisia eroja. Ennakkoluuloja analysoimalla voidaan huomata ja puuttua eri syrjinnän muotoihin. Yhdeksäs taito on vallan merkityksen ymmärtäminen. Kun tietää, mikä vallan merkitys on eri kulttuureissa ja käsittää, että valtaa on monenlaista. Valta voi olla työllä ansaittua tai perittyä. Erilaisten valtakulttuurien tuntemista voi hyödyntää omassa käytöksessään esimerkiksi työpaikoilla. Ruotsissa on pienen valtaetäisyyden kulttuuri jossa esimies voi olla kaverikin. Japanissa puolestaan on suuren valtaetäisyyden kulttuuri eikä siellä ole sopivaa puhutella esimiestä tuttavallisesti tai kyseenalaistaa esimiehen päätöksiä. Pitää tietää myös oman valtansa merkitys ja käyttää sitä viisaasti. (Bucher 2008, 202-247.)

Tärkeintä on muistaa, että kulttuurien kohtaaminen on aina ihmisten kohtaamista. Halu ymmärtää toista ja keskinäinen kunnioitus on avain hyvään suhteeseen. On tärkeää tiedostaa, että oma tapa ajatella ja toimia, ei ole ainoa oikea tapa, vaan sama asia voidaan tehdä monella eri tavalla. Monikulttuurisuuden taitajalla on kolme toisistaan riippuvaista ominaisuutta: eri kulttuurien merkityksen tiedostaminen, vaikutusten ymmärtäminen ja kyky toimia monikulttuurisissa ympäristössä (Bucher 2008, 9). Kohtaamme ja hyödyimme monikulttuurisuudesta monilla eri elämän alueilla, joten sitä kannattaa käyttää voimavarana. Eri kulttuurien tavat ja arvot kannattaa huomioida, mutta myös muistaa, että kaikilla ihmisillä on myös paljon yhteistä. Esimerkiksi kaikilla kulttuureilla on tarve haudata rituaalein vainaja, vaikka rituaalit vaihtelisivat eri kulttuureissa paljonkin, on kaikilla sama tarve antaa vainajalle jäähyväiset.

3 Monikulttuurinen hoitotyö

3.1 Kulttuurisen hoitotyön osaaminen

Monikulttuurista hoitotyötä pidetään omana osa-alueena hoitotyön saralla. Sillä tarkoitetaan erilaisten kulttuurien parissa tehtävää hoitotyötä tai kuulumista hoitoyhteisöön, jossa työntekijät ja asiakkaat ovat peräisin erilaisista kulttuureista ja etnisistä ryhmistä. (Koponen 2003; Keituri 2005, 22) Kun mietimme monikulttuurisuutta Suomessa, voimme todeta, että maamme on suhteellisen nopeasti rikastuttanut useat eri kansalaisuudet viimeisen vuosikymmenen aikana. Vuonna 2011 Suomessa asui 183 133 ulkomaiden kansalaisia, se on 3,4 prosenttia koko suomen väestöstä. (Maahanmuuttovirasto 2011) Kansainvälistymisen seurauksena terveydenhuollon ja hoitotyön ammattilaisia kohtaavat väistämättä yhä enemmän potilaisiin, joiden kulttuurit ja kielet voivat olla hyvinkin vieraita.

Monikulttuurisuuden yleistyttyä terveydenhuollossa eettiset kysymykset ovat tulleet tänä päivänä entistä tärkeämmiksi. Hoitohenkilökunta kohtaa päivittäin tilanteita, jossa on tarpeellista tuntea eettistä herkkyyttä sekä tunnistaa eri kulttuurisia arvoja (Leino-Kilpi & Välimäki 2003, 13). Suomessa eettisten pohdintojen lähtökohdat perustuu lakeihin ja asetuksiin. Terveydenhuoltoa ohjaa perustuslakiin kirjatut perusoikeudet kuten esimerkiksi laki potilaan asemasta ja oikeuksista (731/1999). Suomen terveydenhuollon päätöksiin vaikuttavat myös kansainväliset ihmisoikeussopimukset, Euroopan neuvoston yleissopimus ihmisoikeuksien ja perusvapauksien suojaamiseksi sekä ihmisoikeuksia ja biolääketiedettä koskeva sopimus. Nämä sopimukset ja lait ovat perustana sille, että kaikilla kansalaisilla Suomessa on samat oikeudet sukupuoleen, ikään, alkuperään, kieleen, uskontoon, vakaumukseen, mielipiteen, terveydentilaan tai vammaisuuteen katsomatta. (Finlex 2013)

Globaalistuvassa maailmassa kulttuurisen osaamisen -ja hoitotyön taitojen merkitys on kasvanut. Kulttuurisien taitojen kehittäminen on pitkä prosessi. Se lähtee omien asenteiden tarkastelusta sekä motivaatiosta tutustua eri kulttuurien arvoihin ja tapoihin. Mitä enemmän eri kulttuureista tulevat ihmiset ovat valmiita oppimaan toisilta, sitä enemmän he voivat hyväksyä ja ymmärtää toisiaan. Näiden taitojen oppiminen vaatii siis kulttuurisia kohtaamisia. Aikaisemmin tekstissämme mainittiin jäävuorivertauksesta, kuinka jäävuorimallin huippu auttaa tunnistamaan eri kulttuurista tulevassa potilaassa konkreettisia, helposti havaittavia ominaispiirteitä kuten tavat, kieli, ihonväri ja niin edelleen. Jäävuoren pinnan alta löytyy kuitenkin vaikeammin havaittavia piirteitä, joita ovat esimerkiksi asiakkaan maailmankatsomus, kulttuuri-identiteetti, arvomaailma, odotukset, uskomukset, perheen ja suvun merkitys sekä kulttuurilliset traditiot. Monikulttuurisessa hoitotyössä on erityisen tärkeää paneutua juuri näihin pinnan alla oleviin rakenteisiin. Se auttaa hoitajaa ymmärtämään potilasta ja heidän kulttuurisia toimintatapoja tai käyttäytymistään. Aikaisemmin yhteiskunnalliset taustat on jätetty potilashoitotyön ulkopuolelle, mutta nykyään koetaan jo hoidon kannalta tärkeäksi tietää millaisesta kulttuurista potilaat tulevat. (Abdelhamid, Juntunen & Koskinen 2009, 75-77)

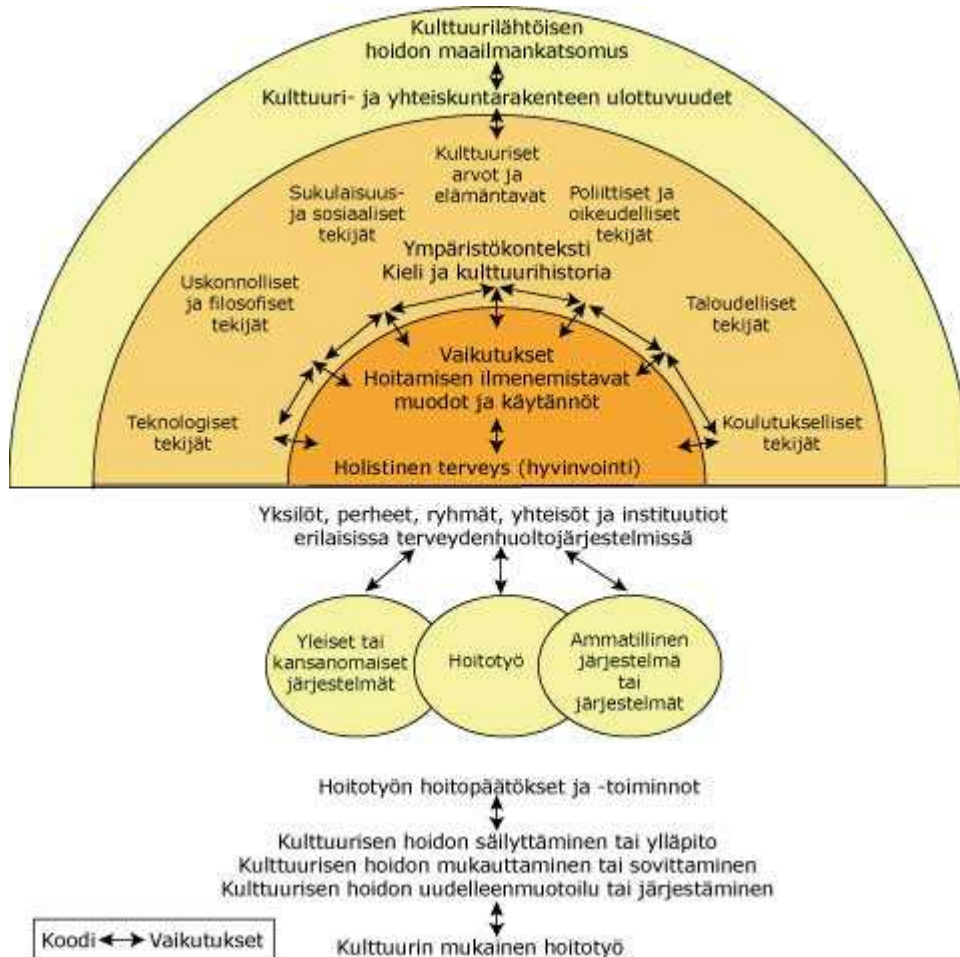
Kulttuurisilla taustatekijöillä hoitotyössä on merkitystä siihen, miten potilas ymmärtää terveyden, sairauden ja hoitamisen. Kartoittaessa potilaan kulttuurisia taustatekijöitä ”kulttuurista anamneesiä”, voidaan saada selville miten kulttuuri vaikuttaa tähänhetkiseen elämään. Erilaisten kulttuurien tapoihin ja traditioihin voi liittyä esimerkiksi tietyn ruokavalion, sukupuolen ja ikään liittyvien odotusten tai uskonnollisten traditioiden noudattamista. (Abdelhamid ym 2009,108) Jokaiseen kulttuuriin kuuluu ihanteet, arvot ja oletukset elämästä vaikka niiden ilmaiseminen eroavatkin laajasti eri kulttuureissa.

3.2 Auringonnousumalli

Amerikkalaista Madeleine M. Leiningeriä kutsutaan kulttuurisen hoitotyön teorian perustajaksi, hän aloitti transkulttuurisen hoitotyön tutkimisen ja kehittämisen 1950-luvulla. Leininger on ammatiltaan sairaanhoitaja sekä kulttuuri- ja sosiaaliantropologian tohtori. Hoitotyön teorian Leininger loi antropologiasta joka hoitotyön käsitteiden avulla on muotoiltu juuri hoitotyöhön soveltuvaksi. Kulttuurisen hoitotyön teorian takana on ajatus siitä että, hoitaja on tietoinen eri kulttuureista ja oppii ymmärtämään niitä. Jotta pystytään toteuttamaan hyvää hoitoa, Leiningerin (Abdelhamid 2004) mukaan tulisi pyrkiä selvittämään yksilöiden, perheiden ja ryhmien hoitamiskäyttäytymistä jotka perustuvat kulttuuriin arvoihin. (Abdelhamid 2004, 5 & Pursiainen 2001)

Leininger kehitti teorian tutkimustyön tuloksena niin kutsutun Auringonnousun mallin. (eng. The Sunrise Model). Kuten nimestä voi päätellä, tämä malli symboloi auringon nousua. Tässä

mallissa neljästä eri tasosta rakennettu aurinko auttaa havainnoimaan miten hoitoyössä pitäisi potilas ottaa kokonaisvaltaisesti huomioon ymmärtääkseen inhimillistä ja hyvää hoitoa (Marriner- Tomey 1994,420).



Auringonnousun malli rakentuu siten, että ympyrän yläpuolisko kuvaa kulttuurilähtöisen hoidon maailmankatsomusta. Kun hoitajalla käsitys potilaan maailmankatsomuksesta, voi hän paremmin ottaa huomion myös potilaan kulttuuriset taustat. Toisella tasolla on yhteiskuntarakenteen osatekijöitä, jotka vaikuttavat hoitoon ja terveyteen ympäristön, kielen ja kulttuurin kautta. Näitä ovat teknologiset, uskonnolliset ja filosofiset tekijät, sukulaisuus- ja sosiaaliset tekijät, koulutukselliset ja taloudelliset tekijät, poliittiset ja oikeudelliset tekijät sekä kulttuuriset arvot ja elämäntavat. Yhteen laittaessa nämä komponentit, muodostuu kokonaisvaltainen hyvinvointi kansanomaisen ja ammatillisen hoitoyön järjestelmän kautta. Näin muodostuu kokonainen aurinko. Tämä aurinko kuvastaa sitä miten sairaanhoitajien tulisi ottaa huomioon eri kulttuureista ymmärtääkseen inhimillistä hoitoa ja terveyttä. Tätä mallia käytetään nykyäänkin laajasti kulttuurisen hoitotyön opetuksen ja käytännön toimintojen pohjana hoitoyössä. (Marriner- Tomey 1994,420, Leininger 2012,80-82) Seuraaviin kappaleisiin on

nostettu osa-alueita Leiningerin mallista, jossa tarkastelemme eri kulttuurien toimintatapoja ja käsityksiä.

3.2.1 Hoitaminen ja terveystieteet

Hoitamista pidetään yleismaailmallisena ja kulttuureita yhdistävänä. Sitä toteutetaan kaikkialla maailmassa, mutta hoitotavat -ja menetelmät ovat erilaiset, kulttuurista riippuen. (Abdelhamid 2004) Eri puolella maapalloa käsitykset terveydestä ovat hyvin erilaisia, ja ne ovat usein hyvin kulttuurisidonnaisia. Somalialaisessa kulttuurissa kuten useassa muussa Afrikan maan kulttuureissa, arvomaailma on hyvin sidonnainen terveystieteisiin, johon liittyy uskonnolliset ajatukset sekä historialliset perinteet. He ajattelevat, että terveys perustuu Jumalan ansioihin. Terveyttä ajatellaan myös tasapainotilana ihmisen ja luonnon välillä. Näissä hoitokulttuureissa uskotaan, että eri hoitomenetelmät kuten luonnonmukaiset tai lääketieteelliset toimivan eri tauteihin tai sairauksiin ja on myös tavallista käyttää erilaisia hoitomuotoja samaan aikaan. Länsimaisissa kulttuureissa puolestaan hoidon toteutus tapahtuu lääketieteen ja tutkimuksiin pohjautuen. (Hassinen- Ali- Azzani 2002, 47-48, Abdelhamid 2004, 17) Haasteena monikulttuurisessa hoitotyössä voikin olla se, että erilaiset hoitoa antavan ja potilaan terveystieteet ja näkemykset ovat sairaudesta tai diagnoosista.

3.2.2 Kieli, kommunikointi ja viestintä

Ihmisille osa sosiaalista identiteettiä on kieli-identiteetti. Syvien tunteiden tulkitseminen ja itsensä ilmaisu omalla äidinkielellä on kulttuuri identiteetin kannalta tärkeä. Abdelhamid ym 2009, 116) Hoitotyössä kommunikaatiolla on erityisen tärkeä merkitys. Kielitaidon puute vaikuttaa psyykkiseen ja fyysiseen elämänlaatuun ja hyvinvointiin. Haasteena monikulttuurisessa ymmärtämisen vaikeus voi aiheuttaa monenlaisia eettisiä ristiriitatilanteita ja väärinkäsityksiä kuten hoito-ohjeiden jääminen epäselväksi tai tietämättömyys, mihin ottaa yhteyttä ongelmien tullessa. Yhteinen kieli yhdistää ja luo edellytykset molemminpuoliseen luottamuksen syntymiseen ja sen myötä tasavertaiseen hoitosuhteen syntymiseen. Yhteisen kielen puuttuminen vuorovaikutustilanteissa puolestaan synnyttää helposti epävarmuutta, vaikutelmia ja olettamuksia (Abdelhamid 2004, 78-79, Pakaslahti & Huttunen 2010, 297).

Puhutun ja kirjoitetun viestinnän lisäksi on myös non-verbaalinen eli sanatonta viestintää. Niitä ovat muun muassa eleet, kehon liikkeet -ja asennot, äänensävy ja ilmeet. Myös hiljaisuutta katsekontaktia ja kosketusta voidaan pitää sanattomana viestintänä. Hoitotyössä esimerkiksi kosketus on tärkeä sanatonta viesti, se kertoo hoitajan asenteesta ja ymmärryksestä potilaan sairautta kohtaan. (Abdelhamid ym. 2009, 116-117, 63) Kulttuurista hoitotyötä tehdessä, sa-

nattoman viestinnän havaitseminen on äärettömän tärkeää, erityisesti silloin, kun yhteistä kieltä ei ole.

Terveydenhuollossa pääasiassa hoidon tarjoajan ja potilaan kommunikaation välineenä on puhe. Jos yhteistä kieltä ei ole, väärinkäsitysten mahdollisuus kasvaa huomasti. Hoidon onnistumisen sekä väärinkäsityksien välttämiseksi on tulkin käyttö ensiarvoisen tärkeää. (Pakaslahti & Huttunen 2010, 297) Abdelhamid (2004,21) kirjoittaa tutkimuksessaan, miten potilaan pääsillä terveydenhuollon palveluihin sekä tulkin saatavuudella on todettu olevan merkittävä yhteys. Joskus myös tulkin käyttö voi olla ongelmallista. Esimerkiksi islamistisissa kulttuureissa ei ole tapana puhua tunteista vieraille. Näissä tilanteissa on hyvä pohtia, miten voidaan edesauttaa potilasta, jotta asioiden hoitaminen onnistuu tulkin kautta. Gynekologisista vaivoista voi olla vaikea naisen puhua, jos tulkkina toimii mies, sen vuoksi tulkkia varatessa on hyvä miettiä, onko sukupuolella merkitystä asioiden hoitamisen kannalta. (Pakaslahti & Huttunen 2010, 299)

3.2.3 Aikakäsitys

Aikakäsitys Suomessa, kuten muissakin länsimaihin kuuluvissa kulttuureissa, aikaa pidetään rajallisena ja konkreettisena ilmiönä, jossa korostuu täsmällisyys, aikataulussa pysyminen sekä järjestelmällinen suorittaminen. Tällaisessa kulttuurissa elämä on enemmän tehtäväkeistä. Toisin kuin Suomessa Afrikassa tai Lähi- Idässä aikaa pidetään rajattomana ja elämäntapaan kuuluu kiireettömyys. Tyypillistä näissä kulttuureissa on hoitaa montaa asiaa samaan aikaan ja aikataulussa pysyminen ei ole niin tarkkaa. Aikakäsitysten erilaisuus voi siis tuottaa joskus ongelmia, kun suomalainen tottunut hoitamaan asiat aikataulussa, afrikkalainen voi puolestaan pitää tärkeämpänä tavata sukulaistaan kun mennä sovitulle vastaanottoajalle. Hassinen- Ali-Azzani (2002,47) kirjoittaa somalialaisesta aikakäsityksestä, jossa käytetään vuorokaudenaikoja kuten auringonnousua, aamupäivää, keskipäivää ja niin edelleen tarkkojen tuntiaikojen sijaan. Kuvaava sanonta afrikkalaiseen kulttuuriin onkin: ”Tee mitä voit ja jätä loput huomiseksi”.

3.2.4 Kivun kokeminen

Yhteisöllisissä kulttuureissa ajatellaan usein, että kivun kokeminen tai muut fyysiset tunteet kuuluvat perheen sisällä käytäviin luottamuksellisiin keskusteluihin, jonka vuoksi potilas voi kokea epämiellyttäväksi puhua kipuoireistaan perheen ulkopuolisen kanssa, vaikka kyseessä olisi terveysalan ammattilainen. Kivusta vaikeneminen on tavallista perheissä ja yhteisöissä, jossa arvostetaan lujaluonteisuutta ja sitkeyttä. Kivun kokemisen ilmaisu on hyvin

kulttuurikohtainen. Joissakin kulttuureissa miesihanteena pidetään miehen sitkeyttä ja vahvuutta olla näyttämättä kokemaansa kipua. Joissakin Afrikan kulttuureissa myös naisilta ja lapsilta odotetaan kivun sietämistä, eikä ole sopivaa huutaa tai näyttää tunteita toisin kuin esimerkiksi Suomessa. Somalikulttuurissa synnytyksessä kivun kestämiseksi pyydetään Jumalata apua. Kipua voidaan kuitenkin ilmaista eri tavoin esimerkiksi non-verbaalisesti. Ulkoiset merkit voivat kuvata potilaan tuntemuksia kuten ilmeet, kyyneltyminen, rajoittuneet liikkeet, kipupaikan tukeminen esimerkiksi kädellä, hikoilu ja niin edelleen. (Abdelhamid ym 2009,171 ,MacLachlan 2006,146 & Hassinen- Ali-Azzani 2002, 166-167)

3.2.5 Perheen ja yhteisön merkitys hoitotyössä

Eri kulttuureissa perhekäsitykset ovat hyvin erilaisia. Esimerkiksi somali-maissa perhe on suomalaista ydinperhettä laajempi käsite. Näissä maissa perhe käsittää vanhempien sekä lasten lisäksi muita jäseniä, kuten serkku, isovanhemmat tai ystävät. Perheen sisällä on myös hierarkia voimakkaampi kuin suomalaisessa. Sosiaalinen verkosto ja perhesiteet ovat suuri voimavara ja tuki, ikään kuin ”sosiaaliturva”. Länsimaalainen ajattelutapa on varsin yksilökeskeistä ja sen vuoksi se voi olla vaikeasti ymmärrettävää niille, jotka tulevat kulttuurista jossa arvomaailma on hyvin perhekeskeinen. (Hassinen- Ali-Azzani 2002,36)

Samoin kuin afrikkalaiskulttuureissa myös romanikulttuurissa perhe ja yhteisöllisyyttä pidetään ensisijaisen tärkeänä. Romanikulttuurissa pyritään asumaan lähelle toisiaan, sukulaisten ja muiden romanien tapaaminen on suotavaa lähes päivittäin sillä he ajattelevat tämän edistävän henkistä hyvinvointia. Kun yhteisöllisessä kulttuurissa joku sairastuu, pitävät muut yhteisön jäsenet tärkeänä että potilas ei jää yksin. Ei ole tavatonta, että iso joukko haluaa tulla sairaalaan tapaamaan yhteisön tai perheen jäsentä. Yksilökeskeisessä kulttuurissa voimme pitää tätä helposti jonkinlaisena ongelmana ja vaatiikin meiltä totuttelua. (Hassinen- Ali-Azzani 2002,36, Abdelhamid 2004 82-83)

3.2.6 Suhtautuminen vieraskulttuuriseen hoitohenkilökuntaan

Hoitotyössä useimmiten hoitaja on valtaväestöön kuuluva ja potilas puolestaan vähemmistö-kulttuuriin. Nykyaikana on kuitenkin aivan tavallista, että hoitohenkilökunnassa on eri kulttuurien edustajia. Kuitenkin ennakkoluulot ja pelot erilaisuutta kohtaan on yhtä olemassa. Vaikka hoitaja puhuisi esimerkiksi sujuvaa suomea hieman ulkomaalaisella aksentilla, voi eri kulttuuritaustan omaava hoitaja kärsiä sosiaalisen aseman saavuttamisesta, tai luottamuspu-
lasta ammattitaitoa kohtaan. (Abdelhamid ym 2009, 80-81) Ollessa harjoittelijana ulkomailla voi kokea sen, miten potilaat suhtautuu ulkomaalaiseen hoitajaan, joka ei puhu heidän äidin-

kieltään, ihonvärikin on erilainen. Namibiassa sekä potilaat että hoitajat ovat tottuneet ulkomaalaisiin hoitajiin, eikä havaittavaa epäluuloa synny. Kielivaikeuksissa tilanteet ajatellaan enemmän huvittavina kuin epäilynä ammattitaitoa kohtaan. Kun erilaiset ihmiset toimivat tasavertaisina kaikkialla, monikulttuurisen yhteiskunnan rakentaminen voi toteutua.

4 Oppaan toteutus

4.1 Toimintaympäristön kuvaus

Laurea - ammattikorkeakoulusta on mahdollisuus lähteä suorittamaan harjoittelua muun muassa Namibian pääkaupunkiin Windhoekiin. Windhoekissa on kaksi julkista sairaalaa, Katutura State hospital sekä Central hospital, jonne otetaan ulkomaalaisia sairaanhoito-opiskelijoita harjoittelujaksolle. Suomesta lähtee Namibiaan harjoitteluun vuosittain noin 20-30 hoitoyön opiskeljaa eri ammattikorkeakouluista.

4.2 Oppaan sisältö

Hyvä terveystieteisto luo selkeän tavoitteen, mitä kohti se pyrkii. Tavoitteeseen vaikuttaa kohderyhmä, joka määritellään tarkasti. Tiedon tulee olla ajan tasalla, objektiivista ja virheetöntä. Tietoa ei saa olla liikaa, jotta sen omaksuminen on helppoa. Kieliasun tulee olla helppolukuinen ja selkokielellä kirjoitettu. Sisällön täytyy olla selkeästi esillä ja helposti hahmoteltavissa. Kuvitus tukee tekstiä sekä tekee aineistosta houkuttelevan ja luo lukijalleen hyvän tunnelman. (Parkkunen 2001,10-12)

Aineiston sisältöä rakennettaessa on tärkeää, että tieto on ajan tasalla ja lähteet ovat luotettavia. Tarjolla on monenlaista lähdeaineistoa, joten lähdeaineiston valitsemiseen tarvitaan kriittistä ajattelua ja harkintaa. Perehtyessä lähdeaineistoon, voi sitä ennakoivasti arvioida sen mukaan, mikä on tietolähteen auktoriteetti, tunnettavuus, sen ikä ja laatu ja mikä on lähteen uskottavuuden aste. Yleensä tutustuminen oman alan kirjallisuuteen ja tunnustetun asiantuntijan tuore lähde on hyvä ja varma valinta. Lukijalle on tärkeää, että teksti on uskotavaa ja tekstistä välittyy asiantunteva ote. (Vilka 2003, 72)

Tarkoituksenamme on oppaan helppolukuisuus, loogisuus ja selkeys. Oppaan täytyy välittää se tieto, jota pidämme tärkeänä matkalle lähdettäessä ja siellä ollessa. Tahdomme, että oppaasta välittyy sama innokkuus joka meillä oli matkalle lähtiessä, sen lisäksi, että se on mahdollisimman kattava ja informatiivinen kohderyhmälleen. Oppaan kokonaisuudessa on esisijai-

sen tärkeää, että opas houkuttelee lukijan tutustumaan sisältöön lähemmin ja kiinnostumaan sen esittämästä aineistosta.

4.3 Oppaan kohderyhmä

Ennen aineiston tuottamista täytyy määritellä aineiston kohderyhmä (Ewles, Simnett 1995, 227). Kohderyhmän määrittäminen tarkasti on tärkeää, koska sisällön ratkaisee se, millaiselle kohderyhmälle opas on suunnattu. Kohderyhmästä riippuen esimerkiksi perehdyttämisoipas voi sisältää perehdyttämistä työyhteisön yrityskuvaan tai tapakulttuuriin. (Vilkkä 2003,40) Parhaaseen tulokseen päästään, jos kysytään itse kohderyhmältä, mitä he haluavat tietää. Kohderyhmän tavoitteiden selvittämiseksi, kannattaa aineisto testata kohderyhmällä ennen tuotantoprosessin loppuvaihetta (Ewles, Simnett 1995, 233-234, Parkkunen 2001, 8).

Omaakohtainen kokemuksemme vaihdosta Namibiassa auttoi meitä määrittämään, millainen opas on hyvä ja tarpeellinen. Olimme tietoisia, millaisia oppaita Namibiaan lähteville hoitotyön opiskelijoille oli jo olemassa, joten pyrimme valitsemaan näkökulman joka palvelee kohderyhmää uudella tavalla. Oppaan tekoprosessin aikana koulustamme on ollut vaihdossa Namibiassa kaksi ystäväämme, jotka omalta osalta ovat olleet kehittämässä ja arvioimassa tuotostamme.

4.4 Oppaan kieli ja ulkoasu

Terveysaineiston ulkoasulla voidaan vaikuttaa selkeään esitystapaan, joka on ensisijaisen tärkeää. Tekstityypin valinnalla ja tekstin koolla, asettelulla, kontrastilla, värien käytöllä ja havainnollistavalla kuvituksella voidaan sisältöä selkeyttää (Parkkunen 2001, 15). Tekstissä luettavuuden perustana on johdonmukainen jäsentely ja ilmiasu. Lukijaansa arvostava kirjoittaja panostaa helppolukuisuuteen ja luettavuuteen sekä siihen, että ulkoasu on miellyttävän näköinen. Luettavuudella tarkoitetaan tekstin kiinnostavuutta ja selkeyttä (Hirsjärvi 2004, 263).

Kirjainkoko 12 ja fontti Arial on valittu helppolukuisuuden vuoksi. Tekstin taustaväri ja kontrasti tukevat myös helppolukuisuutta. Kuvat havainnollistavat ja tukevat tekstiä ja tekevät oppaasta kiinnostavan ja ulkoasusta houkuttelevan (Virtanen 2009). Ensivaikutelma aineistosta vaikuttaa siihen, haluaako lukija tutustua aineistoon lähemmin (Parkkunen 2001,19). Kokonaisuudella tavoittelemme rentoa ja asiantuntevaa mielikuvaa eri kulttuurien värityksestä Namibiasta.

4.5 Suunnittelu -ja työvaiheet

Suunnitteluvaiheessa on tärkeää päättää, kuka kirjoittaa tekstiluonnoksen, kuka sen tarkistaa ja testataanko luonnosta kohderyhmällä. Aikataulutusta suunnitellessa on tärkeää, että kaikki osapuolet tietävät, missä vaiheessa tuotos on. On tärkeää sopia myös, mitä osia kukin kirjoittaa ja sopia päivämääristä (Parkkunen 2001, 9). Suunnitteluvaihe on tärkeää ja auttaa säästämään monilta ongelmilta työn myöhemmissä vaiheissa. Opinnäytetyötämme aluksi teimme työsuunnitelmamme valmiiksi, josta ilmenee samalla työn tausta, tarve, toteutus, tarkoitus sekä aikataulu (Heikkilä ym. 2008, 68- 69).

Oppaan tekemisessä suunnan antoi omat kokemuksemme. Olimme jo vaihdossa ollessamme miettineet, minkälainen opas olisi hyvä, minkälaisista asioista kaipaisimme lisätietoa ja mikä tieto olisi auttanut meitä vaihdossa ollessa. Havainnoimme ympäristöämme vaihdossa ollessa koko ajan, joten tämä tieto on ainutlaatuista ja arvokasta seuraaville opiskelijoille. Yhdessä päätimme, mitkä asiat koimme tärkeäksi oppaaseen laittaa. Halusimme sen olevan hoitotyön opiskelijoille suoraan suunnattu opas. Päätimme tehdä ulkoasusta ja sisällöstä mahdollisimman houkuttelevan, jotta voimme omalta osaltamme innostaa myös muita vaihtoon lähteviä.

Opasta teimme osittain itsenäisesti ja osittain yhdessä. Kukin ryhmän jäsen valitsi itseään kiinnostavan osa-alueen, jotka ryhmänä tarkastimme ja hyväksyimme. Yhdessä toteutimme tekstin ja kuvien sijoittelun sekä valitsimme myös oppaassa käytettävät kuvat. Kirjoitustamme työprosessissa ohjasi terveyden edistämisenkeskuksen vuonna 2001 julkaisema terveysaineiston suunnittelun ja arvioinnin -opas. Tässä oppaassa arvioidaan tarkasti sisällön ja ulkoasun laadun kriteerejä, jotka on jaoteltu ulkoasuun, kieliasuun, sisällöllisiin sekä koko aineiston kokonaisuutta arvioiviin kriteereihin (Parkkunen 2001, 10-11).

5 Arviointi

5.1 Oma arvointi oppaasta

Olemme tyytyväisiä tuotokseemme. Olemme omasta mielestämme saaneet tuotua kulttuurin näkökulman hyvin esille oppaassa. Erityisen ylpeitä olemme oppaamme hoitotyön osuudesta, sillä tällaista tietoa ei ole aikaisemmin koottu yhteen. Hoitotyön osuudessa on paljon kokemusperäistä ja käytännönläheistä tietoa.

Mielestämme opas on houkutteleva ja helppolukuinen, jota matkalle lähtijä jaksaa lukea. Teimme selkeät kappalejaot, jotta opasta voi lukea pikku palasina kiinnostuksen mukaan. Ly-

hyet kappaleet myös keventävät oppaan ilmettä. Valitsimme fontiksi Arialin ja kirjainkooksi 12, koska ne ovat yleisesti käytettyjä ja helpottaa tekstin lukemista. Taustaväriksi valitsimme vaalean oranssin, koska se on pehmeä ja muistuttaa Afrikan savannien väriä. Se on myös sopivan vaalea eikä haittaa luettavuutta. Valitsimme kuvat havainnollistamaan tekstiä sekä lisäämään lukijan mielenkiintoa tekstiin. Oppaassa olevat valokuvat otimme itse. Mielestämme onnistuimme tekemään ajankohtaisen ja selkeän oppaan Namibiaan lähteville hoitotyön opiskelijoille.

5.2 Palaute

Annoimme oppaan viidelle henkilölle luettavaksi, heistä kolme on ollut Namibiassa suorittamassa hoitotyön harjoittelua. Kahdella lukijoista ei ollut aikaisempaa kokemusta Namibiasta tai maan kulttuurista. Pyysimme saada palautteet vapaamuotoisesti. Kolmelta saimme palautteen suullisesti sekä kahdelta sähköpostin välityksellä. Kiitosta saimme kappalejaoista ja kuvaavista otsikoista. Kaikkien koelukijoiden mielestä opas oli mielenkiintoinen ja he uskoivat sen olevan tarpeellinen. Lukijoiden mukaan oppaasta välittyi vahva kokemuksellisuus, joka tekee oppaasta uskottavan. Myös käytännönläheisestä kuvauksesta ja vapaasti kirjoitustyylisestä saimme positiivista palautetta.

Kehittämisehdoina saimme, että oppaassa olisi hyvä olla johdanto joka kuvaisi lyhyesti, mitä varten opas on tehty. Vaihdoissa olleilta lukijoilta saimme ehdotuksia lisätä konkreettisia ja käytännöllisiä neuvoja, esimerkiksi muistutus puna- ja mustekynän ottamisesta mukaan. Keskustelimme yhdessä palautteista ja päätimme niiden pohjalta kehittää opasta.

5.3 Prosessin arviointi

Prosessin lopputuloksena tuotimme oppaan vaihtoon lähteville hoitotyön opiskelijoille ja raportin, jonka teoreettisena viitekehiksenä on monikulttuurisuus sekä sen vaikutukset hoitotyössä. Asetimme työtä aloittaessamme tavoitteeksi oppia yhdistämään kokemuseräinen tieto teoriaan ja oppia tarkastelemaan kriittisesti käytännön ja teorian kohtaamista. Mielestämme opimme suhtautumaan kriittisesti arvioimaan kokemuksiamme luotettavuutta ja yleispätevyyttä.

Toteutimme oppaan suhteellisen nopealla aikataululla. Tiivis aikataulu asetti meille haasteita, koska asuimme eri paikkakunnilla ja aikataulujen yhteensovittaminen oli ajoittain vaikeaa. Tämän työn tekeminen on kehittänyt yhteistyötaitojamme, vaatinut joustamista ja kompromissien tekemistä. Mielenkiintoinen ja meille läheinen aihe jaksoi innostaa meitä koko prosessin ajan.

5.4 Käyttömahdollisuudet

Opas on ensisijaisesti suunniteltu hoitotyön opiskelijoille, jotka suunnittelevat vaihtoon lähtemistä Namibiaan. Oppaasta voi hyötyä myös jokainen Namibiaan matkalle lähtevä, joka haluaa valmistautua maan erilaisten kulttuurien kohtaamiseen. Afrikkalainen elämänrytmi ja ajatusmaailma on hyvin samankaltaista ympäri maanosaa. Sen vuoksi esimerkiksi monikulttuurisessa työympäristössä työskentelevä voi oppaan avulla syventää ymmärrystä afrikkalaisesta mentaliteetista. Opas on suunniteltu sähköiseen käyttöön, mutta se toimii myös paperiversiona.

Lähteet

- Abdelhamid, P. 2004. Hoitamisen itsestäänselvyydet ja näkymättömät haasteet. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Lisensiaatintyö.
- Abdelhamid, Juntunen, Koskinen. 2009. Monikulttuurinen hoitotyö. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Bucher R.D. 2008. Building Cultural Intelligence (CQ). Nine megaskills. USA, New Jersey, Upper Saddle River: Pearson Education Inc.
- Ewles, L. & Simnett, I. 1995. Terveystieteen edistämisen opas. Sairaanhoidajien koulutussäätiö. Keuruu: Otava painolaitokset.
- Heikkilä, A., Jokinen, P. & Nurmela, T. 2008. Tutkiva Kehittäminen. Helsinki: WSOY.
- Hirsjärvi, S. Remes, P. Sajavaara, P. 2004. Tutki ja kirjoita. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.
- Huttunen, L., Löytty, O. & Rastas, A. 2005. Suomalainen vieraskirja. Kuinka käsitellä monikulttuurisuutta. Helsinki: Vastapaino.
- Koponen, K.2003. Monikulttuurisen hoitotyön opettaminen suomalaisessa hoitotyön koulutuksessa- Terveysalan opettajien kokemuksia ja kehittämisehdotuksia. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Terveystieteiden opettajakoulutus. Pro gradu -tutkielma.
- Lampinen P., Cortes Tellez, M., Gluschkoff, K., Karvonen, I., Lallukka, S., Leskinen, A., Lyra, A., Melanko, V., Novitsky, E., Smirnov, S. & Juusola, L. 2002. Etnisten suhteiden neuvottelukunnan asettaman työryhmän raportti. Venäjän ja Itä-Euroopan instituutti. http://www.mol.fi/mol/fi/99_pdf/fi/04_maahanmuutto/04_yhdenvert/ETNO/venajankieliset.pdf (luettu 12.2.2013)
- Landis, D., Bennett, J. M. & Bennett M. J. 2004. Handbook of Intercultural Training. 3. painos. USA, California, Thousands Oaks : Sage Publications, Inc.
- Leino- Kilpi& Välimäki, M. 2003. Etiikka hoitotyössä. Juva: WSOY
- Maahanmuuttovirasto, väestörakenne. http://tilastokeskus.fi/til/vaerak/2011/vaerak_2011_2012-03-16_tie_001_fi.html (luettu 11.1.2013)
- MacLachlan, M. 2006. Culture and Health. A Critical Perspective Towards Global Health. 2. painos. Iso-Britania, Wiltshire: John Wiley & Sons Ltd.
- Marriner- Torey, Ann. 1994. Hoitotyön teoreetikot ja heidän työnsä. Vammala: Vammalan kirjapaino oy.
- Parkkunen, N., Vertio, H., Koskinen-Ollonqvist, P. 2001. Terveystieteen suunnittelun ja arvioinnin opas. Helsinki: Trio-offset.
- Pursiainen, P. 2001 Terveystieteen opas. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu - tutkielma.
- Taavela, R. 1999. Maahanmuuttajien palvelujen laatu Suomen persupalveluterveydenhuollossa. Kuopion yliopisto. Väitöskirja

Vartia, N. 2009. Kotona Kaikkiällä. Kansainvälisen kanssakäymisen taitoja. Hämeenlinna: Kariston kirjapaja.

Vilka, H. Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

Virtanen, H. 2009. Selkokielen käsikirja. Tampere: Esa Print.

Namibia

- kulttuurien kohtaamisia



Sisällys

Yleistä	3
Historia lyhyesti	4
Namibialainen aikakäsitys	5
Perhekäsitys	6
Liikenne	6
Turvallisuus.....	7
Retket ja aktiviteetit	7
Vapaa-aika Windhoekissa.....	8
Ruokakulttuuri.....	8
Uskonto	9
Heimot	10
Hoitotyö Namibiassa	13
Hoitokulttuuri.....	13
Kulttuurinen hoitotyö.....	13
Terveystenhoito	14
Windhoekin julkiset sairaalat.....	14
Työskentely sairaalassa	16
Yleisiä somaattisia sairauksia tai tapaturmia.....	16
Psykkisten sairauksien hoito.....	17
Namibialainen sairaanhoitajan koulutus.....	17
Harjoittelijana sairaalassa.....	18

NAMIBIA

Pääkaupunki: Windhoek

Asukasluku: 2,1 miljoonaa

Pinta-ala: 824 292 km²

Virallinen kieli: Englanti

Valuutta: Namibian dollari / NAD

Aikavyöhyke: UTC +1 (kesäaika +2)

Itsenäisyys: Etelä-Afrikasta 21.3.1990

Valtiomuoto: Demokraattinen tasavalta

Uskonto: Namibialaisia kristittyjä 85 %, 15 % harjoittaa alkuperäisuskontoja

Yleistä

Namibia on karunkaunis maa Lounais-Afrikassa. Pinta-alaltaan maa on yli kaksi kertaa Suomen kokoinen ja on yksi maailman harvimmin asutuista maista. Naapurimaita ovat Sambia ja Angola pohjoisessa, Botswana idässä ja etelässä Etelä-Afrikka. Namibiassa on maailman kauneimmiksi ja suurimmiksi sanotut hiekkadyynit. Idässä on Kalaharin autioma ja länsi-rannikolle mentäessä vastassa on Namibian autioma. Näiden kahden autiomaan väliin jää historiallinen pääkaupunki Windhoek. Windhoek on maan maantieteellinen ja kaupallinen keskus, jossa maan monikulttuurisuuden huomaa katukuvassa.



Namibiassa ilmasto vaihtelee aavikkoilmastosta subtrooppiseen ilmastoon. Suurimmaksi osaksi ilmasto on kuitenkin kuumaa ja kuivaa. Sisävesistöjä on vähän ja vedestä on aika-ajoin puutetta. Kasvillisuus muodostuu kuivilla alueilla viihtyvistä kitukasvuisista pensaista. Pohjoisessa sijaitsee eteläisen Afrikan suurin luonnonpuisto Etosha, joka on merkittävä luonnonsuojelu alue. Namibiassa on monipuoliset luonnonvarat, joista merkittävimpiä ovat timantti, kulta, hopea ja kupari. Kaivosteollisuus tuottaa noin puolet maan vientituloista.



Kaupunki ja maaseutukulttuuri eroavat paljon toisistaan. Etenkin pääkaupungissa katukuva näyttää modernilta eurooppalaiselta. Vaurain osa väestöstä asuu kaupungeissa ja heidän elämäntyyli on länsimaalainen. Maaseudulla on vielä jonkin verran yhteisöjä jotka eivät käytä rahaa vaan elävät vaihtotaloudessa. Windhoekin ja

muiden kaupunkien arkkitehtuuri on eurooppalaista, mutta maaseudulla kodit ovat pitkälti savi – tai peltimajoja.

Historia lyhyesti

Namibian on ollut jo tuhansia vuosia asutusta. Sanit (kts.s.11) ovat olleet ensimmäisiä ihmisiä asuttamassa Namibiaa. Viime vuosituhannella monet heimot tekivät suuria kansanvaelluksia ja asettuivat asumaan nykyisen Namibian alueille, värillisiä tuli etelästä ja bantu-kieliä puhuvia bantuheimoja pohjoisesta. Bantuheimoihin kuuluu esimerkiksi hererot, ovambot sekä kavangot (kts.s.10).

1880-luvulla Euroopassa jaettiin Afrikkaa suurvaltojen kesken ja nykyisen Namibian alueesta tuli Saksan siirtomaavalta. Paikalliset heimot kapinoivat siirtomaaherruutta vastaan, mikä johti verisiin yhteydenottoihin. Saksan hävitessä ensimmäinen maailmansota loppui sen siirtomaaherruus ja Namibiasta tuli osa Etelä-Afrikkaa.

Etelä-Afrikan apartheid-järjestelmä eli rotuerottelupolitiikka tuli myös Namibiaan. Rotuerottelua oli kuitenkin noudatettu jo parisataa vuotta. Apartheid tarkoittaa, että eri roduilla on eri oikeudet eivätkä ne saa esimerkiksi avioitua keskenään. Valkoiset oli



hallitseva rotu, jotka ylläpitivät rotuerottelu-järjestelmää. Mustilla ei ollut äänioikeutta, eivätkä aikuiset mustat saaneet kulkea julkisilla paikoilla ilman henkilöpapereita tai saaneet omistaa maata valkoisten alueelta. Valkoiset, värilliset ja mustat

jaettiin eri asuinalueille. Vuonna 1959 Windhoekissa mustat siirrettiin väkivalloin asumaan Katuturan kaupunginosaan, joka tarkoittaa ”paikkaa, jossa kukaan ei halua asua”. Apartheidin aikaan koko yhteiskunta rakentui rotujen väliselle epätasa-arvolle. 1960-luvulla Apartheidin murenemisen merkkejä alkoi näkyä Etelä-Afrikassa, johon Namibia tuolloin kuului, yhteiskunnallisena levottomuutena, mustien poliittisena järjestäytymisellä ja kansainvälisenä painostuksena. Samaan aikaan Namibiaan perustettiin itsenäisyyttä tavoitteleva liike SWAPO eli South west Africa People’s Organization (suom. Lounais-Afrikan kansanjärjestö). Yhdistyneet kansakunnat (YK) alkoi painostaa Etelä-Afrikkaa antamaan Namibialle itsenäisyyden, mutta Etelä-Afrikka ei vielä myöntänyt itsenäisyyttä. 1980-luvun puolivälissä Etelä-Afrikka höllensi otettaan Namibiasta ja 1980-luvun lopussa itsenäisyysvaatimukseen suostuttiin. Namibia itsenäistyi 21.3.1990. Apartheid päättyi Namibiassa itsenäistymiseen. Sen jäljet näkyvät tänä päivänäkin, selkeimmin valkoisten varallisuutena ja mustien köyhyytenä. Esimerkiksi Katuturaa pidetään yhä slummialueena. Namibia on ylpeä maansa pitkään jatkuneesta rauhasta ja vakaudesta.

Namibialainen aikakäsitys



Afrikkalainen elämänrytmi on usein vaikea käsittää. Perinteisesti aika mielletään tapahtumien kestoina sekä keskinäisinä suhteina, kun taas eurooppalainen aika on sitoutunut kalenteriin ja kelloon. Tuttu sanonta puhelimesta ” I’m coming now” tai ” I’m behind the corner” voi alkuun

harhauttaa suomalaisen. Jos namibialaisen kanssa sopii tapaamisen puolenpäivän aikaan, siinä missä suomalainen istuu odottamaan viittä vaille kaksitoista, tulee namibialainen paikalle joskus puolenpäivän jälkeen tai sitten kun hyvältä tuntuu. Paras tapa tottua afrikkalaiseen elämänmenoon on unohtaa kello ja hypätä mukaan kiireettömään elämänrytmiin.

Perhekäsitys

Afrikkalaiseen tapaan namibialaiset ovat perinteisesti yhteisöllisiä. Perhekeskeisyys on tärkeää ja kaukaisia sukulaisia sanotaan veljiksi ja siskoiksi. Isovanhemmat saatetaan muistaa kuudenteen sukupolveen asti. Tällä osoitetaan kunnioitusta vanhempaa sukupolvea kohtaan. Afrikkalainen kokee olevansa arvokas voidessaan olla hyödyksi perheelleen tai yhteisölleen. Tällainen yhteisöllisyys tuo turvaa ja luo pitkälti vahvan afrikkalaisen identiteetin.



Liikenne

Julkinen liikenne maassa on heikko. Windhoekissa lähiliikenne ei ole kovin kattavaa, bussilinjoja on vain muutamia kaupungin sisällä. Paikallisten taksien käyttöä ei yleisesti ottaen suositella, mutta käytännössä se on ainoa mahdollinen tapa liikkua ilman omaa autoa. Windhoekissa on myös turvatakseja, jotka ovat rekisteröityjä takseja ja niiden pitäisi olla turvallisia. Turvataksit erottaa mustasta väristä, ne ovat yleensä uudempia ja auton kyljessä on taksin yritystunnus. Ne ovat hieman kalliimpia kuin tavalliset takset, jotka maksavat matkasta riippuen noin 8-16 Namibian dollaria eli noin 0,80–1,60 euroa. Paikallinen ajokulttuuri on suhteellisen turvallista, mutta sitä rikkoo salliva suhtautuminen päihtyneenä ajamiseen, vaikka se on virallisesti kiellettyä.

Turvallisuus

Windhoek on muihin Afrikalaisiin pääkaupunkeihin verrattuna melko rauhallinen ja turvallinen kaupunki. Turisteihin kohdistuva väkivaltarikollisuus on vähäistä. Viimeaikoina aseelliset ryöstöt turisteja kohtaan lisääntyneet. Varastelu on valitettavan yleistä ja erityisesti taskuvarkaita on paljon. Parhaiten voi suojautua jättämällä arvotavarat esimerkiksi majatalon lukkokaappiin. Yksin liikkumista ei suositella. Porukalla liikkuessakin syrjäisiä ja hiljaisia katuja kannattaa välttää. Katuturan slummialueelle ilman opasta ei ole turvallista länsimaalaisena lähteä, vaikkakin katukuva on kiehtova nähdä.

Retket ja aktiviteetit

Vapaa-ajanviettotapoja löytyy maasta moneen makuun. Safarit ovat suosittuja ja niitä

tarjoaa useat eri yritykset niin Windhoekissa kuin muualla Namibiassa. Namibian luoteisosassa sijaitseva Etoshan kansallispuisto on yksi Afrikan suosituimmista safarikohteista. Siellä asustaa yli 100 erilaista nisäkästä, jossa voi nähdä esimerkiksi norsuja, leijonia, sakaaleja, seeproja, sarvikuonoja, villisikoja ja gabelleja. Subtrooppinen Waterberg Plateau Park on hyvin kaunis ruohoisine tasankoineen ja korkeine puineen, siellä voi puolestaan nähdä krokotiileja ja virtahepoja.

Skeleton coast, jossa aavikko ja meri kohtaavat, saa nimensä valaiden ja hylkeiden valkeista



luista. Täällä historiasta kiinnostunut voi käydä katsomassa kalliopiiirustuksia Twyfelfonteinissa ja Damaralandissa. Sossusvlein valtavat hiekkadyynit, Epupan putoukset sekä Fisher River Canyon, joka on maailman toiseksi suurin, kannattaa ehdottomasti katsastaa. Seikkailijalle rannikkokaupunki Swakopmund on loistava paikka kokeilla vaikka surffausta tai mönkijärallia hiekkadyyneillä. Kokemuksen arvoinen on retki merelle, jossa pääsee näkemään muun muassa tuhansien hylkeiden täyttämät rantahiekat.

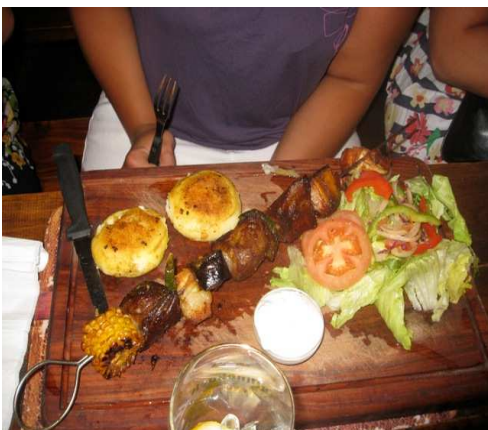
Vapaa-aika Windhoekissa

Windhoekissa on tarjolla paljon erilaisia ravintoloita ja baareja. Yöelämää kaipaaville löytyy monia klubeja, joissa toisissa tanssitaan Afrikan rytmiin ja toisissa soi länsimaalainen musiikki. Kaupungissa on kaksi ostoskeskusta, keskustassa sijaitseva Wernhill Park ja



Maerua Mall Windhoek Westissä. Maerua Mallissa on kaupungin ainoa elokuvateatteri. Kaupungista löytyy hyviä kuntosaleja niitä kaipaaville, esimerkiksi keskustassa on Fitness gym ja Virgin Active Health Clubs Maerua Mallissa. Myös Windhoekin alueen lenkkeilymaastoihin kannattaa tutustua, maisemat ovat vailla vertaa.

Ruokakulttuuri



Namibialainen ruoka saa veden herahtamaan kielelle. Liharuuat ovat suosittuja, etenkin naudanlihaa syödään paljon. Paikallisiin herkkuihin kuuluu esimerkiksi kapana, naudanlihapaloja mausteisiin dipattuna. Eri eläimistä valmistetut kuivalihat, biltongit ovat myös suurta herkkua. Namibia on suuri lihantuotanto maa, joten tarjolla oleva liha on aina

kotimaista. Sisämaassa kalaruoat ovat lihaan verrattuna kalliita, mutta rannikolla merenelävät ovat edullisempia ja suosittua ruokaa.

Windhoekista löytyy paljon korkeatasoisia ja kohtuuhintaisia ravintoloita joka makuun. Ravintolakulttuuri on hyvin eläväistä ja hintataso on hieman Suomea matalampi. Kohtelias tapa on jättää noin kymmenen prosenttia laskun hinnasta palvelurahaa. Juomiskulttuuri on samanlainen kuin Suomessa, mutta alkoholijuomat ovat huomattavasti edullisempia.

Uskonto

Suurin osa noin 85 prosenttia namibialaisista on kristittyjä. Tästä puolet on lutherilaisia, loput 15 prosenttia harjoittaa alkuperäisuskontoja. Eri uskontoja arvostetaan ja kunnioitetaan. Uskontoa harjoitetaan aktiivisesti ja yhteisöllisesti verrattuna Suomeen, missä uskoa pidetään hyvin henkilökohtaisena asiana. Sairaalassa henkilökunta voi aloittaa päivän virsiä laulamalla ja sunnuntai aamupäivisin Windhoekin katukuva täyttyy hienoissa vaatteissa, raamattua kantavista kaiken ikäisistä ihmisistä, matkalla kirkkoon tai kirkosta kotiin. Uskoa ylistävät laulut ja tanssit ovat hyvin mukaansa tempaavia ja iloisia.



Suomalaisilla on ollut suuri vaikutus Lutherilaisuuden suosioon. Namibiassa, jonka alueisiin kuuluu entinen Ambomaa, jossa on ollut 1800-luvulta lähtien paljon suomalaisia lähetysoöntekijöitä. Lähetysoöntekijöiden jälkiä näkyy vielä tänäkin päivänä Namibiassa, jossa noin kymmenellä prosentilla on suomalaisperäinen nimi, sillä heidän kääntyessään luterilaisiksi useat ottivat itselleen lähetysoöntekijöiden nimiä. Ei olekaan epätavallista törmätä paikalliseen Hiljaan, Rauhaan, Toivoon tai Marttiin. Suomalaisten nimien suosio on laskemassa, kun uusi sukupolvi ei enää anna perinteiden mukaan vanhempiansa tai sukulaistensa nimiä lapsilleen, vaan alkavat suosia kansainvälisiä nimiä.

Heimot

Namibiassa on monia eri kansoja eli heimoja:

Ovambo heimo on Namibian suurin heimo, johon puolet namibialaisista kuuluu. He puhuvat ovambo -kieltä. Heimo koostuu monista pienemmistä etnisistä ryhmistä, joita paljon Pohjois-Namibiassa ja Angolan rajan molemmin puolin, mutta myös Namibian suurissa kaupungeissa. Perinteisiä elinkeinoja ovat olleet maatalous, karjanhoito ja kaupankäynti. Kaupungistumisen myötä on tullut myös uusia elinkeinoja vanhojen rinnalle, esimerkiksi kaivostyö. Heimo on poliittisesti aktiivinen ja Namibian molemmat, edellinen ja nykyinen presidentti on tullut Ovambo-heimosta. Suomalaiset lähetystyöntekijät ovat tehneet paljon käännöstyötä ovambojen kanssa ja juuri siksi ovamboilla on suomalaisia nimiä.



Hereroja on paljon maan keskiosissa sekä myös Angolassa ja Botswanassa. Herero naiset tunnustetaan kansallispuvusta, joita monet vanhemmat naiset käyttävät. Pukuun kuuluu eurooppalaisten victorian aikaisten uudisasukkaiden muodista omaksuttu pitkä mekko ja lehmänsarvia muistuttava päähine, joka symbolisoi karjan arvostusta. Heimon pääelinkeino on karjatalous. Suuri karja tarkoittaa suurta omaisuutta. Heimo puhuu herero-kieltä.

Himbat ja Hererot kuuluvat samaan heimoperheeseen. He puhuvat samaa kieltä, mutta eri murretta. Himbat ovat pitkään asuneet ulkopuolisilta vaikutteilta eristyksissä sisämaassa Luoteis-Namibiassa, eivätkä ole saaneet yhtä paljon ulkopuolisia vaikutteita kuin Hererot. Myös himboille karjatalous on pääelinkeino. Heidän kulttuurinsa vaikuttaa länsimaalaisen silmässä mielenkiintoiselta. Perinteisesti heillä on vaatteena vuohennahka vyötäröllä ja paljon koruja, myös naiset ovat ilman yläosaa. Naiset värjäävät savella ja rasvalla ihonsa sekä hiuksensa punaiseksi suojautuakseen auringolta ja kaunistautuakseen. Himbamaa on sisämaassa, jossa vesi on



arvokasta, siksi himbat eivät käy suihkussa, vaan peseytyvät perinteiseen tapaan yrteillä ja vesihöyryllä. Moniavioisuus ja alkuperäisuskonnot ovat osa heidän kulttuuriaan. Monet himba-yhteisöt elävät vielä kokonaan vaihtotaloudessa, mutta osa on löytänyt uusia elinkeinoja muun muassa turismista. Modernisaatio on tullut myös heimoon ja etenkin kaupungeissa asuvat himbat eivät elä enää perinteisen elämäntyylin mukaan.

Damara-heimoon kuuluu vajaa kymmenes namibialaisista. Damaroita asuu kaikkialla, mutta heitä on paljon etenkin Luoteis- Namibiassa. Damarat eivät ole sukua muille afrikkalaisille heimoille ja heidän arvellaan polveutuvan suoraan metsästäjä-keräilijä kansasta. Heidät tunnistaa parhaiten erikoisesta khoekhoe-kielestään, johon kuuluu erilaisia naksutusäänteitä. Maaseudulla asuvat damarat tekevät maatilatöitä ja ovat tunnettuja suurista lehmä- ja lammaskarjoista.

Nama-heimo puhuu samaa khoekhoe-kieltä kuin damarat, mutta ne eivät ole sukulaisheimoja. Namoja asuu Namibian lisäksi Etelä-Afrikassa ja Botswanassa. Ennen Namojen pääelinkeino oli metsästys, nykyään monet namat saavat elantonsa maataloudesta. Namat ovat tunnettuja käsitöistään ja taiteestaan.

Sanit (Bushmen) ovat maailman vanhin heimo. He polveutuvat suoraan kivikauden ajalta, jolloin sanit jo asuivat eteläisessä Afrikassa. Nykyään saneja asuu Namibian, Botswanan, Etelä- Afrikan ja Angolan alueella. Sanit ovat pienikokoisia ja heidän ihonväri on vaalean ruskea.



Kieli on ainutlaatuinen, se koostuu eri naksutusäänteistä ja se kuuluu khoekhoe-kielten ryhmään. Vielä 1900-luvun alussa he elivät perinteistä nomadi-elämää pienissä keräilijä-

metsästäjä yhteisöissä. Valtio on riistänyt saneilta maata, ja he voivat harjoittaa perinteisiä elinkeinojaan enää vain Pohjois-Kalaharissa. Sen takia 1900-luvun lopussa sanit joutuivat etsimään uusia elinkeinomahdollisuuksia ja osa alkoi tehdä maataloustöitä. Nykyään osa saneista saa matkailusta tulonsa esittelemällä perinteitään turisteille. Sanit ovat ylpeitä heidän taidoistaan ja tiedoistaan luonnossa selviytymisessä ja hyödyntävät osaamistaan nyky-yhteiskunnan tarpeisiin. Esimerkiksi maatilat hyötyvät heidän riistan jäljittämistaidoista. Sanit ovat tunnettuja käsitöistään erityisesti kiviveistoksista.

Värillisiä namibialaisista on reilu kuusi prosenttia. Suurin osa asuu kaupungeissa ja puhuvat Afrikaansia äidinkielenään. Ensimmäisten eurooppalaisten uudisasukkaiden ja afrikkalaisten saamista jälkeläisistä syntyi uusi etninen ryhmä, värilliset. Värillisten yhteiskunnallinen asema on parempi kuin valtaväestöllä, heillä on yleensä korkeampi koulutus ja tulotaso.

Afrikaaneja on kuusi prosenttia namibialaisista. He ovat valkoihoisia, pääasiassa hollannista tulleiden uudisasukkaiden jälkeläisiä ja puhuvat afrikaans-kieltä, joka on muokkautunut omaksi kieleksi hollannin kielestä. Afrikaanit-nimi on tullut sanasta afrikkalainen, joka tarkoittaa että afrikaanit kokevat olevansa afrikkalaisia eivätkä eurooppalaisia. Valkoiset ovat levittäytyneet ympäri eteläistä Afrikkaa, ja nykyisen Namibian alueelle ensimmäiset afrikaanit tulivat 1700-luvun lopussa. Namibiassa suurin osa afrikaaneista asuu Windhoekissa, rannikolla ja maan eteläosissa. Heidän perinteinen elinkeino on ollut maanviljelys, mutta nykyään monet ovat kouluttautuneita eri aloille. Afrikaaninkielisillä musiikki ja tv-ohjelmilla on vakiintunut asema Namibiassa.

Hoitotyö Namibiassa

Hoitokulttuuri

Namibialainen hoitokulttuuri eroaa paljon suomalaisesta. Henkilökunnan työsarka on loputon, mutta afrikkalaiseen ajatusmalliin kaikki työt tehdään ajallaan, turhaan



kiirehtimättä. Hoitohenkilökunnalla on suuri auktoriteetti potilaisiin. Potilaat eivät itse osallistu aktiivisesti hoitoonsa, mutta kunnioittavat saamaansa hoitoa. Hoitohenkilökunnan ja potilaiden välinen vuorovaikutus on välitöntä ja suorasanaista.

Kulttuurinen hoitotyö

Sairaaloissa on totuttu siihen, että potilaat sekä hoitajat tulevat eri kulttuureista, heimoista ja puhuvat eri kieliä. Siellä voi nähdä, miten monikulttuurinen hoitotyö toteutuu hyvin. Namibiassa osataan kohdata eri taustasta tuleva potilas ja kunnioittaa eri tapoja ja uskomuksia. Sairaalassa virallisena kielenä käytetään englantia, mutta potilaalle pyritään järjestämään samaa kieltä puhuva hoitaja. Namibiassa on myös paljon ulkomaalaisia lääkäreitä.

Terveydenhuolto



Namibiassa julkinen terveydenhuolto perustuu länsimaalaiseen lääketieteen käsitykseen sairaanhoidosta, mutta myös perinteistä afrikkalaista lääketiedettä harjoitetaan yhä. Tähän hoitoa antavat parantajat, jotka uskovat hyviin ja huonoihin henkiin. Yleisiä lääkkeitä ovat erilaiset yrtit. Se, että valitseeko potilas länsimaalaisen vai perinteisen hoitomenetelmän, riippuu potilaan omasta kulttuuritaustasta, koulutuksesta, varallisuudesta ja asuinpaikasta. Hoitomuodon valintaan voi myös vaikuttaa minkä tyyppinen sairaus tai vaiva on. Tiettyt sairaudet on perinteisesti hoidettu parantajien luona, kun taas tiettyt julkisissa sairaaloissa. On yleistä, että potilaat ottavat hoitoja molemmista

sekä afrikkalaisesta että länsimaalaisesta lääketieteestä samaan aikaan.

Viranomaisten tavoite on saada koko kansalle mahdollisuus terveydenhuoltoon. Terveys- ja sosiaalivirastoon on otettu mukaan perinteisten parantajien edustajia, jotta myös heidän asiakkaat pääsisivät terveydenhuollon piiriin.

Windhoekin julkiset sairaalat

Windhoekissa on kaksi julkista sairaalaa

- Katutura State Hospital
- Windhoek Central Hospital



Molemmissa on noin 800 potilaspaikkaa. Potilaita on todellisuudessa paljon enemmän ja jotkut potilaat tuovat sairaalaan oman patjan mahtuakseen osastoille. Suurin osa namibialaisista käyttää julkisia sairaaloita, mutta ne joilla on varallisuutta käyttää yksityisiä palveluita käyttävät myös niitä. Tiettyinä päivinä maaseutukylistä tulee potilaita minibusseilla Windhoekin sairaaloihin saamaan hoitoa, jota kylät eivät voi tarjota. Sairaalaan eteen kaartava bussilastillinen potilaita nyssyköineen, eväineen ja peittoineen on länsimaalaisen silmissä jopa koominen näky. Sairaalan osastoilla ihmetystä voi herättää vartija istumassa käytävällä oven pielessä, silloin tietää, että huoneessa potilaana on vanki.

Kaikki potilaat maksavat perussairaalamaksun, joka on 16 Namibian dollaria eli noin 1,6 euroa. Jos potilas on sairaalassa yötä, on hänen tuotava mukanaan Vaseline-rasva, palasaippua sekä pyyhe. Jokaisella potilaalla on oma hoitovihkonen, joka vastaa suomalaista Kela korttia. Hoitovihkoa tulee pitää aina mukana sairaalassa asioidessa ja siihen kirjataan kaikki potilaan terveydentilaan liittyvät asiat. Kaikki potilastiedot kirjataan potilaskansioon, joka osastolla on aina potilassängyn päässä. Hoitovälineet sairaaloissa ovat asianmukaiset, mutta usein käytetään hoitovälineenä sitä, mikä tuntuu toimivalta. Esimerkiksi staassien sijaan käytetään kumihanskaa, joka kiepsautetaan käden ympärille kiristysnauhaksi.

Potilaiden yksityisyyden suoja on melko heikko. Raportti tai tulohaastattelu voidaan antaa vaikka aulassa, välittämättä muista potilaista. Syy tähän on, että heillä ei ole erillisiä tiloja kertoa potilastietoja yksityisesti, mutta Namibian avoimessa ja yhteisöllisessä kulttuurissa tätä ei pidetä ongelmana.

Harjoittelijalle ihmetystä voi herättää hoitajien kylmältä vaikuttava käytös potilaita kohtaan. Potilaat eivät saa osakseen lämmintä vastaanottoa tai sympatiaa. Taloudelliset seikat vaikuttavat myös, että kipulääkkeitä ei löydy pienimpiin vaivoihin. Kivut on siedettävä eikä turhaa itkemistä hyväksytä. Voit kuulla hoitajan sanovan ”älä huuda, jos haluat apua”. Esimerkiksi suhtautuminen synnytykseen julkisissa sairaaloissa eroaa merkittävästi suomalaisesta. Siellä kipu nähdään luonnollisena osana synnytystä eikä sitä pidetä



tarpeellisena lääkityä. Arvelemme, että osa syynä ajattelutapaan on maksulliset kipulääkkeet.

Windhoekissa on myös useita yksityisiä sairaaloita, jotka ovat kalliita, mutta tarjoavat korkeatasoista hoitoa. Vain vaurain osa väestöstä sekä ulkomaalaiset käyttävät yksityisiä sairaaloita.

Työskentely sairaalassa

Sairaaloiden osastoilla työskentelee lähihoitajia sekä sairaanhoitajia. Uniformuista voi erottaa koulutustason. Sairaanhoitajalla on sininen puku, lähihoitajilla puolestaan punaiset. Paikalliset opiskelijat erottaa valmiista hoitajista puvussa olevista natsoista. Lääkärit ovat hyvin pukeutuneita, naisilla hameet ja korkokengät, miehillä kauluspaidat ja kravattit. Hoitajien tavallinen työpäivä on 12 tuntia, viitenä päivänä viikossa. Sairaanhoitajan työnkuvaan kuuluu toteuttaa lääkärinmääräyksiä. Potilaan perushoidosta huolehtii lähihoitajat tai omaiset. Omaiset ottavat paljon vastuuta potilaanhoidosta, koska perinteisesti perhe ja yhteisö ovat itse huolehtineet sairaista.



Yleisiä somaattisia sairauksia tai tapaturmia

- HIV_positiivisia on noin 10 % Namibian väestöstä, mikä on maan suurin terveysongelma. HIV:n hoitoa pyritään parantamaan tarjoamalla ilmainen hoito ja lääkitys. Kansalaisten tietoa pyritään lisäämään valistamisen avulla esimerkiksi

bussipysäkillä tuttu näky on HIV-kampanioiden mainokset. HIV koskettaa usein köyhempää väestön osaa, joiden ongelmana saattaa olla myös oikean tiedon puute. Voi törmätä Namibiassa erilaisiin uskomuksiin HIV:iin liittyen, esimerkiksi moni voi kuvitella HIV:n tarttuvan wc- pöntöstä tai sääsken pistosta.

- Tyypillisiä kehitysmaantaudit kuten esimerkiksi malaria, ripuli, hepatiitti, tuberkuloosi ja aivokalvontulehdus ovat melko yleisiä. Yllätyimme myös länsimaalaisiksi miellettyjen sairauksien suureen esiintyvyyteen. Monilla potilasta oli esimerkiksi verenpainetauti tai diabetes. Kiinnitimme huomiota siihen, että namibialaisesta sairaalasta puuttui Suomessa tyypillinen potilasryhmä monisairaavat vanhukset. Syy tähän lienee namibialaisten lyhyempi elinikä.
- Palovammapotilaita ja liikenneonnettomuuksissa loukkaantuneita kohtaa todennäköisesti sairaalassa paljon. Palovammat tuntuvat olevan yleisiä. Paikallisten hoitajien mukaan syy tähän on se, että ihmiset käyttävät paljon kaasuliesiä ja avonuotioita ruoan valmistukseen sekä lämmitykseen.

Psyykkisten sairauksien hoito

Namibiassa on kaksi psykiatrista sairaalaa. Pääsairaala sijaitsee Windhoekissa, jossa on 700 potilaspaikkaa. Toinen pienempi sairaala on pohjoisessa Oshakatin kaupungissa. Psykiatrisista paikoista on maassa kova pula, joten moni psykiatrista hoitoa tarvitseva jää ilman hoitoa tai heidät hoidetaan somaattisella puolella. Mielenterveydellisillä sairauksilla on suuri häpeän leima. Moni hakeekin apua perinteisiltä parantajilta, siksi valtio kannustaa parantajia syventämään psykiatrista osaamistaan, ja joissain tapauksissa heille on annettu lupa jakaa antipsykoottisia lääkkeitä, jotta mahdollisimman moni potilas saisi tarvittavaa hoitoa.

Namibialainen sairaanhoitajan koulutus

Sairaanhoitajan koulutus kestää neljä vuotta ja on maksullinen. Puolet opinnoista on käytännön harjoittelua, ja harjoittelut



toteutuvat siten, että kaksi päivää viikosta on sairaalaharjoittelua, kolme päivää teoriaopintoja. Jokaisen opintojakson lopussa pidetään tasokoe. Jos koetta ei läpäise, opiskelija ei voi osallistua seuraavalle opintojaksolle. Opiskelijoiden on itse hankittava työvaatteet sekä pakolliset hoitovälineet muste- ja punakynä, sakset, stetoskooppi, lämpömittari ja sairaanhoitajan kello. Ulkomaalaiselta harjoittelijalta näitä ei vaadita. Sairaanhoitajat ottavat jo opiskeluaikana sairaalassa paljon vastuuta ja työskentelevät paljon itsenäisesti.

Harjoittelijana sairaalassa

Windhoekin sairaaloihin erityisesti Katuturan sairaalaan tulee paljon eurooppalaisia sairaanhoitajaopiskelijoita. Heihin on totuttu eikä henkilökunta aktiivisesti ohjaa, vaan vaihto-oppilailta odotetaan omatoimisuutta. Harjoittelussa saat itse valita kiinnostuksen mukaan osastot, joissa haluat työskennellä. Parhaimman kuvan osastosta ja hoitokäytänteistä saat, kun olet osastolla vähintään viikon. Työviikko vaihto-opiskelijalla on neljä päivää maanantaista torstaihin.



Tea break on Hoitajien kahvitauko. Silloin voi käydä ostamassa sairaalassa olevasta kioskista eväitä tai tuoda omat eväät mukana. Eväät säilytetään laukussa, koska jääkaappisäilytystä ei ole.

Arvotavaroita ei suositella otettavaksi mukaan sairaalaan ja rahat kannattaa pitää aina mukana taskussa, koska laukuille ei ole virallisia säilytyspaikkoja. Myös sairaalassa kannattaa tottua odotteluun; odotatpa sovittua tapaamista sairaanhoitajan kanssa tai hissillä matkaamista. Työvaatteet on otettava mukaan Suomesta. Sairaalassa ei ole pukuhuoneita, vaan työvaatteet puetaan jo kotona. Muista ottaa mukaan oma puna- ja mustekynä – niitä tarvitaan.

Osastolla harjoittelija ilmoittautuu osastonhoitajalle ja kertoo kuinka monta päivää on suunnitellut olevansa osastolla. Harjoittelija merkitään työvuorolistoihin ja hänelle nimetään ohjaaja(t). Kuinka hyvin pääsee hoitotyöhön kiinni, riippuu paljon omasta aktiivisuudestasi. Kannattaa mennä rohkeasti mukaan hoitotoimiin ja tarjota apua. Aluksi harjoittelijoille ehdotetaan aamuvuoroja, mutta saat itse valita teetkö aamu vai iltavuoroja. Myös yövuoroja saa tehdä ja esimerkiksi päivystyksessä, ne ovat todella kiinnostavia. Yleensä iltavuoroissa on vähemmän paikallisia opiskelijoita, jolloin voit saada enemmän ohjausta.



”Onnellinen on se, joka ei murehdi sitä, mitä häneltä puuttuu, vaan iloitsee siitä, mitä hänellä on.”