

OPINNÄYTETYÖ  
Kinnunen Oskari  
Kitti Henri  
2013

**SAAMELAISTEN KIELELLISTEN OIKEUK-  
SIEN TOTEUTUMINEN LAPIN SAIRAA-  
HOITOPIIRISSÄ**



Rovaniemen  
ammattikorkeakoulu  
University of Applied Sciences  
LUC

HOITOTYÖN KOULUTUSOHJELMA

ROVANIEMEN AMMATTIKORKEAKOULU

TERVEYS- JA LIIKUNTA - ALA

Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö

## **SAAMELAISTEN KIELELLISTEN OIKEUKSIEN TO- TEUTUMINEN LAPIN SAIRAAHOITOPIIRISSÄ**

Kinnunen Oskari  
Kitti Henri

2013

Toimeksiantaja SámiSoster ry.

Ohjaaja Susanna Kantola

Hyväksytty \_\_\_\_\_ 2013 \_\_\_\_\_

Työ on verkkosivulla kopioitavissa opiskelijakäyttöön.

---

<b>Tekijät</b>	Kinnunen Oskari Kitti Henri	Vuosi	2013
<b>Toimeksiantaja Työn nimi</b>	SámiSoster ry Saamelaisten kielellisten oikeuksien toteutuminen Lapin sairaanhoitopiirissä		
<b>Sivu- ja liitemäärä</b>	55 + 4		

---

Opinnäytetyömme aiheena on saamelaisten kielellisten oikeuksien toteutuminen Lapin sairaanhoitopiirissä. Saamelaisten kielelliset oikeudet perustuvat useisiin eri lakeihin, joista Suomen perustuslaki antaa vahvimman perustan saamelaisten asemalle alkuperäiskansana, jolla on oma kieli ja kulttuuri. Saamen kielilaki puolestaan antaa saamelaisille oikeuden käyttää omaa äidinkieltään määrättyissä viranomaisissa, johon Lapin sairaanhoitopiiri ja sen yksiköt myös luetaan.

Opinnäytetyömme tavoitteena oli kyselytutkimuksen avulla selvittää, saavatko saamenkieliset potilaat tarvittaessa lainsäädännön mukaista palvelua omalla äidinkielellään. Halusimme myös selvittää hoitajien tietoisuutta saamenkielilaista sekä suhtautumista omalla äidinkielellä saadun hoidon merkitykseen potilaalle. Tutkimukseen osallistui 100 hoitajaa.

Tutkimuksen lähestymistapa oli kvantitatiivinen. Tutkimusaineisto hankittiin strukturoidulla kyselylomakkeella seitsemältä erikoissairaanhoidon osastolta. Analysoimme aineiston tilastollisesti SPSS 19.0 for windows -ohjelmalla. Tutkimuksen tulokset esitimme kirjallisessa muodossa ja havainnollistimme niitä Excel-taulukkolaskentaohjelmalla tehdyillä kuvioilla. Käytimme aineiston analysoinnissa myös ristiintaulukointia.

Tutkimuksemme perusteella puolet hoitajista oli kohdannut kielellisiä haasteita saamenkielisen potilaan hoitotyössä. Lähes kaikki hoitajat pitivät äidinkielellä saatua hoitoa merkityksellisenä saamenkieliselle potilaalle. Saamenkielisen hoitohenkilökunnan määrää pidettiin riittämättömänä. Tulkkausapua oli tarvittu, mutta sen saamisessa oli parannettavaa. Hoitajat eivät myöskään tunteneet saamenkielilakia riittävän hyvin ja he pitivät saamenkielilakia koskevaa tiedotusta puutteellisena.

Avainsanat

saamelaisuus, monikulttuurisuus, kielelliset oikeudet, saamenkielilaki

---

<b>Authors</b>	Kinnunen Oskari Kitti Henri	Year	2013
<b>Commissioned by</b>	SámiSoster ry		
<b>Subject of thesis</b>	The Fulfilment of The Sami linguistic Rights in The Lapland Hospital District		
<b>Number of pages</b>	55 + 4		

---

The subject of this thesis is the fulfilment of the Sami linguistic rights in the Lapland Hospital District. The Sami linguistic rights are based on several different laws. The Finnish constitution gives the strongest foundation for the status of the Sami people as native people with their own language and culture. The Sami language act gives the right for the Sami people to use their native language when they do business with specified authorities. The Lapland Hospital District and its units are one of those authorities.

The purpose of this thesis was through a questionnaire survey to find out if the Sami patients get the law-based service in their own language when it is needed. We also wanted to find out how aware the nurses are of the Sami language act and what are their attitudes regarding the importance of treating a patient in his or her native language. Altogether 100 nurses participated in the research.

We approached the research by a quantitative method. The data was collected by a structured questionnaire from seven departments of specialized medical care. We analyzed our material statistically by using the SPSS 19.0 for Windows -program. We presented the results of the research in a written form and we visualized them by using Excel-spreadsheet figures. We also used cross tabulation in the analyzing process.

Our research suggests that half of the nurses had encountered linguistic problems when nursing Sami patients. Almost every nurse considered it important that the native tongue is used when the Sami patients are treated. Nurses also thought that the amount of Sami - speaking personnel is too low. Furthermore, assistance for interpretation had been needed but it had not always been available. What is more, nurses did not know the Sami language act well enough and they were of the opinion that the information of it had not been sufficient.

**Key words** Sami, multiculturalism, linguistic rights , The Sami language act

# SISÄLTÖ

1 JOHDANTO .....	1
2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITEET JA TUTKIMUSONGELMAT .....	3
3 SAAMELAISUUS .....	4
3.1 KUKA ON SAAMELAINEN? .....	4
3.2 SAAMELAISTEN ASUTTAMA ALUE ELI <i>SÁPMI</i> .....	5
3.3 SAAMELAINEN KULTTUURI.....	6
3.4 SAAMEN KIELI .....	7
3.6 SAAMELAISTEN ASEMAA ALKUPERÄISKANSANA KOSKEVAT SOPIMUKSET .....	12
3.7 SAAMELAISTEN VIRANOMAISTOIMINTA JA EDUNVALVONTA.....	13
3.7.1 <i>Sámediggi eli saamelaiskäräjät</i> .....	13
3.7.2 <i>Sosiaali- ja terveyslautakunta</i> .....	14
3.7.3 <i>SámiSoster ry</i> .....	14
4 SAAMELAISKULTTUURIN HUOMIOIMINEN TERVEYDENHUOLLOSSA .....	16
4.1 KULTTUURIN HUOMIOIMINEN TERVEYDENHUOLLOSSA .....	16
4.2 KULTTUURINMUKAINEN HOITOTYÖ .....	17
4.3 MONIKULTTUURISEN POTILAAN KOHTAAMINEN .....	18
4.4 ÄIDINKIELEN MERKITYS YKSILÖLLE HOITOTYÖSSÄ .....	20
4.5 TULKIN KÄYTTÖ HOITOTYÖSSÄ .....	22
5 TUTKIMUKSEN SUORITTAMINEN.....	23
5.1 MÄÄRÄLLINEN ELI <i>KVANTITAVIINEN</i> TUTKIMUSMENETELMÄ .....	23
5.2 AINEISTON HANKINTA JA TUTKIMUKSEN KOHDERYHMÄ .....	24
5.3 AINEISTON ANALYYSI.....	27
5.4 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS.....	29
5.4.1 <i>Eettisyys</i> .....	29
5.4.2 <i>Luotettavuus</i> .....	30
6 TUTKIMUSTULOKSET JA YHTEENVETO .....	32
6.1 VASTAAJIEN TAUSTATIEDOT.....	32
6.2 SAAMENKIELISTEN POTILAIEN KOHTAAMINEN.....	34
6.3 SAAMENKIELISEN HOIDON MERKITYS JA RIITTÄVYYS.....	36
6.4 SAAMEN KIELEN TULKKAUS .....	38
6.5 SAAMEN KIELILAIN TUNTEMINEN JA TIEDOTUS .....	40
6.6 VASTAAJIEN NÄKEMYKSIÄ SAAMEN KIELILAIN TOTEUTUMISESTA TYÖYHTEISÖSSÄÄN .....	43
7 POHDINTA .....	46
7.1 OPINNÄYTETYÖPROSESSIN POHDINTAA .....	46
7.2 TUTKIMUSTULOSTEN POHDINTAA.....	48
7.3 LOPPUPÄÄTELMÄT JA JATKOTOIMENPIDE – EHDOTUKSET .....	51
LÄHTEET.....	52
LIITTEET.....	55

## 1 JOHDANTO

Kiinnostus opinnäytetyömme aihetta kohtaan on syntynyt omista kokemuksista käytännön hoitotyössä monikulttuurisessa työympäristössä sekä kiinnostuksesta monikulttuurisuuteen ja saamelaisuuteen. Omalla äidinkielellä saatu hoito on tärkeää, koska kokemustemme perusteella voimme pitää omalla äidinkielellä saadun hoidon olevan merkityksellistä potilaan hyvinvoinnin ja turvallisuudentunteen kannalta.

Saamelaisten oikeuksista saada viranomaisissa palveluita omalla äidinkielellä on säädetty Suomen lainsäädännössä. Saamen kielilaki (15.12.2003/1086) on säädetty osaltaan turvaamaan perustuslaissa säädettyä saamelaisten oikeutta ylläpitää ja kehittää omaa kieltään ja kulttuuriaan. Saamen kielilain mukaan saamelaisten kotiseutualueen kuntien ja kuntayhtymien, joissa nämä kunnat ovat jäseninä, tulee järjestää palveluita myös saamenkielellä. Saamen kielilaki koskee näin myös Lapissa erikoissairaanhoidon järjestämisestä vastaavaa Lapin sairaanhoitopiirin kuntayhtymää (LSHP), johon kuuluvat myös saamelaisalueen kunnat.

Opinnäytetyössämme perehdymme kirjallisuuden avulla saamelaisuuteen, monikulttuuriseen hoitotyöhön sekä äidinkielen merkitykseen potilaan hoitotyössä. Perehdymme myös saamelaisten potilaiden kielellistä asemaa tukevaan lainsäädäntöön. Lainsäädäntö ei välttämättä kuitenkaan takaa saamelaisten kielellisten oikeuksien toteutumista käytännössä. Pidämme aihetta merkityksellisenä hoitotyön laadun kannalta, koska äidinkielellä potilas osaa ilmaista itseään parhaiten ja myös ymmärtää äidinkieltään parhaiten. Se tuo myös turvaa potilaalle. Potilaan jatkohoidon kannalta äidinkielellä saatu ohjeistus voi olla merkittävä. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimenpiteissä ja muussa hoidossa on tärkeää huomioida potilaan tiedonsaanti. Jollei potilaan tiedonsaantia ole järjestetty asianmukaisesti, voivat seuraukset olla potilaan kannalta haitallisia. (Juuso 2001, 3.) Saamenkielisen potilaan kohdalla on väärinymmärryksen tai ymmärtämättömyyden mahdollisuus, vaikka tämä puhuisikin suomea.

Selvitämme kyselytutkimuksen avulla palveluiden saatavuutta saamen kielellä sekä hoitohenkilökunnan tietoisuutta saamelaisten kielellisistä oikeuksista erikoissairaanhoidossa Lapin sairaanhoitopiirissä. Opinnäytetyön kyselytutkimuksen tulosten perusteella voidaan arvioida lisätiedotuksen tarvetta sekä hoitohenkilökunnalle että saamenkielisille potilaille aiheeseen liittyen.

Opinnäytetyömme aiheen olemme rajanneet koskemaan saamen kieltä ja siihen liittyvää lainsäädäntöä. Rajasimme tutkimuksen koskemaan ainoastaan hoitohenkilökuntaa. Saamelaisten kotiseutualueella perusterveydenhoidossa vastaava kartoitus on toteutettu.

## 2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSONGELMAT

Opinnäytetyön tarkoituksena on kyselytutkimuksen avulla selvittää, toteutuvatko saamelaisten kielelliset oikeudet saada palvelua omalla äidinkielellään erikoissairaanhoidossa Lapin sairaanhoitopiirin yksiköissä. Selvitämme ajantasaiseen lainsäädäntöön tutustumalla, miten ja mitkä eri lait velvoittavat sosiaali- ja terveysalan palveluntarjoajia tuottamaan palveluita saamen kielellä. Opinnäytetyössämme perehdymme kirjallisuuden ja tutkimuksien avulla myös monikulttuuriseen hoitotyöhön ja omalla äidinkielellä saadun hoidon merkitykseen potilaalle.

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa saamelaisten kielellisten oikeuksien toteutumisesta ja hoitohenkilökunnan tietoisuudesta koskien saamelaisten kielellisiä oikeuksia erikoissairaanhoidossa Lapin sairaanhoitopiirissä. Tutkimuksen kohderyhmänä on hoitohenkilökunta erikoissairaanhoidon yksiköissä, joita saamen kielilaki koskee. Näitä yksiköitä ovat Lapin sairaanhoitopiirin kuntayhtymän eri yksiköt, eli Lapin keskussairaala ja Muurolan psykiatrisen sairaala.

Opinnäytetyön keskeiset tutkimusongelmat ovat:

- Miten saamelaisten kielelliset oikeudet toteutuvat erikoissairaanhoidossa
- Miten erikoissairaanhoidon hoitohenkilökunta tuntee saamelaisten kielelliset oikeudet?



### 3 SAAMELAISUUS

#### 3.1 Kuka on saamelainen?

Nimitys saamelainen, eli *sápmelaš*, on etninen määritelmä ja se viittaa saamelaiden näkemykseen itsestään valtakulttuurista poikkeavan saamelaiskulttuurin jäsenenä. Ulkopuolisten antamaa nimitystä *lappalainen* pidetään saamelaiden keskuudessa loukkaavana ja pitkäaikaisen alistusprosessin aikana syntyneenä ilmaisuna liiaksi sävyttyneenä. *Lappilaiset* ovat Lapin läänin asukkaita riippumatta etnisestä taustasta. (Lehtola 1998, 8.)

Vuonna 1996 voimaantunut laki saamelaiskäräjistä (974/1995) määrittelee saamelaisuuden. Saamelaiskäräjistä annetun lain 3 pykälän mukaan saamelainen on henkilö, joka pitää itseään saamelaisena, edellyttäen:

- että hän itse tai ainakin yksi hänen vanhemmistaan tai isovanhemmistaan on oppinut saamen kielen ensimmäisenä kielenään
- että hän on sellaisen henkilön jälkeläinen, joka on merkitty tunturi-, metsä- tai kalastajalappalaiseksi maa-, veronkanto- tai henkikirjassa
- että ainakin yksi hänen vanhemmistaan on merkitty tai olisi voitu merkitä äänioikeutetuksi saamelaisvaltuuskunnan tai saamelaiskäräjien vaaleissa.

(Laki saamelaiskäräjistä 17.7.1995/974.)

Suomessa saamelaiseksi merkitään väestörekisterikeskuksessa henkilö, joka ilmoittaa äidinkielekseen saamen. Ilmoitus tehdään lapsen syntymän yhteydessä. Tiedot voi muuttaa milloin tahansa kirjallisella pyynnöllä väestörekisterikeskukseen. Saamelaiskäräjät kampanjoivat yhdessä Lapin maistraatin kanssa omien tietojen tarkastamisesta. Pyrkimys on lisätä saamelaiden aktiivisuutta oman äidinkielen kirjaamiseen, jos syntymän yhteydessä äidinkieleksi ei ole kirjattu saamea. Näin tilastot saadaan mahdollisimman paikkansapitäviksi. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2001: 29.)

Oikeudesta saamelaisuuteen on käyty paljon keskustelua. Kaikkien mielestä saamelaiskriteeri ei ole oikein määritelty. Saamelaismääritelmä on osoittautunut mutkikkaaksi ja jokaisella saamelaisella on varmasti oma mielipiteensä siitä, miten asia olisi järjestettävä. Lainsäädännössä kielimääritelmää on täy-

dennetty ns. itseidentifikaatioehdolla, jonka mukaan kielellisten kriteerien lisäksi henkilön edellytetään myös pitävän itseään saamelaisena. Saamelaismääritelmään ei edelleenkään olla tyytyväisiä ja asia on edelleen käsiteltävänä. (Juuso 2001, 9 – 10.)

### 3.2 Saamelaisten asuttama alue eli *Sápmi*

Saamelaiset ovat neljän valtakunnan alueella asuva vähemmistö, jolla on oma kieli ja kulttuuri. Saamelaisten asuttama alue, *Sápmi*, ulottuu Keski - Norjasta ja -Ruotsista Suomen pohjoisosan yli Kuolan niemimaalle. (Lehtola 1997, 8.)



Kuvio 1. Saamelaisten asuttama alue (Scandinavian adventures 2011.)

Saamelaiskäräjät arvioi saamelaisten kokonaismääräksi noin 75 000 henkilöä. Suomen puolella asuvien saamelaisten lukumääräksi saamelaiskäräjät arvioi noin 8 700 henkilöä. (Saamelaiskäräjät 2008, 2.) Norjassa, jossa yli puolet saamelaisista asuu, heitä on noin 40 000 henkilöä. Ruotsissa saamelaisia asuu noin 17 000 henkilöä ja Venäjällä noin 2 000 henkilöä. (Store norske leksikon.)

### 3.3 Saamelainen kulttuuri

Saamelaiset elävät vähemmistönä kaksikulttuurisessa yhteisössä. Saamelaiskulttuurissa on vanhusten rooli suuri kulttuurin arvojen ja perinteiden siirtämisessä nuoremmille. Suvun merkitys on saamelaisille suuri ja perhekäsitys on normaalia ydinperhettä laajempi. Saamelaisten elämäntapa ja elinkeinot, metsästys, kalastus ja erityisesti poronhoito liittyvät luontoon ja sen kestävään käyttöön. Elämää on eletty luonnon kiertokulun mukaan ja työt ovat määräytyneet luonnonolosuhteiden, ei kellon mukaan. Saamelaisille käden- taidot ovat tärkeitä elämässä selviytymisen kannalta ja niitä arvostetaan. Kädentaitoja tarvitaan vaatteiden, työkalujen, ruoan ja tarvikkeiden hankkimisessa ja korjaamisessa. (Laiti - Hedemäki – Välimaa 1997, 40.)

Uusien vaikutteiden omaperäinen soveltaminen teknisessä kehityksessä on ollut tärkeä osa saamelaista kulttuuria säilyttävä ominaisuus. Uutta ei oteta käyttöön ennen kuin sen soveltuminen omaan kulttuuriin on tutkittu. Pohjoiseen perusluonteeseen kuuluu perinteessä pitäytyminen ja se kuinka kulttuurivaikutteiden sulattaminen on onnistunut, ilmenee tämän päivän ainutlaatuisessa kulttuuriperinnössä (Lehtola 2001, 7.)

Saamelaiskulttuurissa musiikki, joiut ja leudit, sekä kertomukset ja tarut kuuluvat tärkeänä osana ihmisten elämään. Niillä on suuri merkitys lapsen kasvattamisessa ja opettamisessa. Kirkolliset juhlapäivät ja uskonto ovat saamelaisille tärkeitä. Saamelaisilla on valtakulttuurista poikkeavia uskomuksia ja tapoja. Myös terveyteen ja sairauteen liittyvät uskomukset sekä parannus- ja hoitokeinot poikkeavat valtakulttuurista. Erilaisia sairauksia ja kipuja hoidetaan edelleen käymällä kuhvlaran (parantajan) luona. (Laiti - Hedemäki – Välimaa 1997, 40.)

Saamenpuku on eräs saamelaiskulttuurin näkyvimpiä symboleita ja tärkeä osa identiteettiä. Saamenpuvusta voi tunnistaa kantajansa kotiseudun, jopa kylän ja suvun. (Saamelaistoimikunnan mietintö 2001, 82.) Puku kertoo monia muitakin asioita, jopa kantajan luonteenpiirteitä: miten lakki on päässä, miten kengät on pauloitettu, onko riskut suorassa tai takki oikealla lailla las- kostettu. (Lehtola 1997, 10-12) Saamenpuku on ollut suoja säitä vastaan, joka on kehittynyt olosuhteiden ja kokemuksen kautta. Se on myös saamelai-

sen identiteetin symboleita. Nykyään saamenpuku on lähinnä juhlaikäytössä. (Lehtola 2001.)

Saamelaisten yhteinen kansallisuuden symboli on Saamen lippu eli saameksi *Sámi leavga*. Virallisia liputuspäiviä saamelaisilla on yksitoista, joista tärkein on Saamen kansallispäivä, *Sámi álbmotbeaivi*, 6. helmikuuta. Lippua käytetään myös erilaisten juhlien yhteydessä. Saamen lippu, joka on taiteilija Astriid Båhlin suunnittelema, hyväksyttiin 15.8.1986, (Saamelaiskäräjät 2008, 12.)



Kuvio 2. Saamen lippu

Aiheen lippu on saanut noitarummusta ja eteläsaamelaisen Anders Fjellnerin (1795-1876) runosta 'Páiven párneh' (Auringon pojat) ja hän kuvaa saamelaisia auringon tyttäreiksi ja pojiksi. Lipussa ympyrä kuvaa aurinkoa (punainen) ja kuuta (sininen). Lipun värit punainen, vihreä, keltainen ja sininen ovat saamelaisten värit. (Saamelaiskäräjät 2008, 12.)

### 3.4 Saamen kieli

Saamen kieli kuuluu uralilaisten kielten suomalais - ugrilaiseen kieliryhmään. Saamen kielen esiintymisalue on yhteneväinen aiemmin työssä esitellyn saamelaisten asuttaman alueen kanssa. Saamen kieliä ei kuitenkaan puhuta kaikkialla saamelaisten asuttamalla alueella, vaan ainoastaan tietyillä alueilla. Saamen kielen kielirajat eivät noudata valtakunnan rajoja, vaan luonnonmaantieteellisiä rajoja. Tällaisia ovat esimerkiksi isojen jokien muodostamat vesistöalueet. (Lehtola 1997,9; Seurujärvi – Kari 2012, 16 – 17.)

Saamelaiskieliä on nykyisin yhdeksän, joista kuudella on oma kirjoitusjärjestelmänsä. Saamen kielet jaetaan itäisiin ja läntisiin ryhmiin. Eri saamen kieliä puhuvat henkilöt eivät välttämättä ymmärrä toisiaan opettelematta toistensa

kieltä. Pohjoissaame on eniten käytetty kieli, jota puhutaan laajalti Suomessa, Ruotsissa ja Norjassa saamelaisten asuma-alueen pohjoisosassa. Suomessa puhutaan kolmea saamen kieltä, jotka ovat pohjoissaame, Inarinsaame ja koltansaame. Yhteensä Suomessa on noin 2700 saamenkieltä puhuvaa henkilöä. Määrä tosin vaihtelee lähteestä riippuen. Noin 80 % Suomen saamelaisista puhuu pohjoissaamea, Inarin ja koltankielisiä on Suomessa molempia noin 300 henkeä. (Kotimaisten kielten tutkimuskeskus 2005; Saamediggi 2008; Seurujärvi – Kari 2012, 17; Vähemmistöoikeuksien ryhmän Suomen jaosto 2012, 40 – 41.)

Monet saamelaiset ovat menettäneet valtakielten paineessa alkuperäisen kielensä. Saamen kieltä puhuvien määräksi arvioidaankin vain noin 40 % saamelaisväestöstä, eli reilut 30 000 henkilöä. 1960 – luvulla alkanut etninen herääminen on johtanut saamenkielen elvytystoimenpiteisiin. Suomessa saamenkielinen opetus alkoi Inarissa ja Utsjoella peruskoulun alkuvuosina 1970 – luvun puolivälissä. Nykyään kaikki saamelaisalueen peruskoulut ja lukiot antavat opetusta myös saamen kielellä. Ylioppilastutkinnon pohjois- ja Inarin-saamen kokeen on voinut suorittaa 1990-luvulta alkaen, koltansaamen vuodesta 2005 alkaen. Saamen kieli sai virallisen aseman Suomessa vuonna 1992, kun saamelaisten kielilaki säädettiin. Saamen kielilaki uudistettiin vuonna 2004. (Saamelaiskäräjät 2008, 6 – 7.)

Inarissa vuonna 1977 perustettu Saamelaisalueen koulutuskeskus, *Sámi oahpahušguovddáš*, on Suomessa ainoa myös saameksi opetusta antava ammatillinen oppilaitos. Sen keskeisenä tavoitteena on säilyttää ja kehittää saamelasta kulttuuria ja luontaiselinkeinoja. Oppilaitoksen tärkeänä tehtävänä on palvella saamelaisaluetta ja sen elinkeinoelämää. Saamen kieltä voi opiskella kolmessa yliopistossa: Oulun, Helsingin ja Lapin yliopistossa Rovaniemellä. Oulun yliopiston *Giellagas* - instituutilla on valtakunnallinen erityistehtävä saamen kielen, kulttuurin ja tutkimuksen kehittäjänä. (Saamelaiskäräjät 2008, 7.)

### 3.5 Saamen kielen asemaa koskeva lainsäädäntö

Saamelaisten kielelliset oikeudet terveydenhuollossa perustuvat useisiin lakeihin. Suomen perustuslaki antaa vahvimman perustan saamelaisten asemalle oman kielen ja kulttuurin omaavana alkuperäiskansana. Saamelaisten oikeudesta käyttää äidinkieltään viranomaisissa säädetään erikseen saamen kielilaissa. Tähän lukuun on koottu kohtia laeista, joissa määritellään saamelaisten kielellisiä oikeuksia terveydenhuollossa.

Suomessa vähemmistösuojan lähtökohtana olevan perustuslain 2. luvun 6. pykälän mukaan ihmiset ovat yhdenvertaisia lain edessä. Myöskään ilman hyväksyttävää perustetta ei ketään saa asettaa eriarvoiseen asemaan kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, terveydentilan, vammaisuuden tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella. Suomen perustuslain 17. pykälän 3. momentin mukaan alkuperäiskansana saamelaisilla on oikeus ylläpitää ja kehittää omaa kieltään ja kulttuuriaan. Suomen perustuslain 121 pykälän 4. momentin mukaisesti saamelaisilla on saamelaisten kotiseutualueella kieltään ja kulttuuriaan koskeva itsehallinto sen mukaan kuin lailla säädetään. (Suomen perustuslaki 731/1999.)

Saamen kielilain tarkoituksena on turvata saamelaisten oikeus ylläpitää ja kehittää kieltään ja kulttuuriaan, joka on säädetty perustuslakiin. Saamen kielilaissa säädetään eri viranomaiset, joihin lakia sovelletaan ja sen tavoitteena on kielellisten oikeuksien toteutuminen niihin erikseen vetoamatta. Lain 2. pykälän 1. momentin mukaan viranomaisia, joihin tätä lakia sovelletaan, ovat: Enontekiön, Inarin, Sodankylän ja Utsjoen kuntien toimielimet sekä sellaisten kuntayhtymien toimielimet, joissa joku näistä kunnista on jäsenenä. Saamen kielilain 2. luvussa käsitellään myös saamelaisen oikeutta oman kielensä käyttöön viranomaisessa. Saamelaisella on asiassaan oikeus käyttää lain määrittämässä viranomaisissa saamen kieltä siitäkin huolimatta, että hän osaisi myös muita kieliä kuten suomea tai ruotsia.

Saamen kielilain 14. pykälässä mainitaan, että viranomaisen on henkilöstöä palvelukseen ottaessaan huolehdittava siitä, että sen henkilöstö kussakin virastossa tai muussa toimipaikassa pystyy palvelemaan asiakkaita myös saameksi. Viranomaisen on lisäksi koulutusta järjestämällä tai muilla toimen-

piteillä huolehdittava siitä, että henkilöstöllä on viranomaisen tehtävien edellyttämä saamen kielen taito.

Saamen kielilain 15. pykälän mukaan viranomaisten tulee ilmoituksissa, kutsuissa ja kirjeissä, jotka lähetetään asianosaiselle tai sille, jolle lain mukaan on ilmoitettava vireillä olevasta tai vireille tulevasta asiasta, käyttää asian käsittelykielestä riippumatta vastaanottajan omaa kieltä, jos se on tiedossa tai kohtuudella selvitettävissä, taikka käyttää sekä suomen että saamen kieltä. Viranomaisen on ilman, että sitä erikseen pyydetään, käytettävä saamen kieltä vastatessaan sille saamen kielellä toimitettuihin kirjallisiin yhteydenottoihin. Viranomaisten tulee toiminnassaan muutenkin edistää saamen kielen käyttöä.

Saamen kielilain 19. pykälän mukaan kun saamen kielilain nojalla käytetään asian suullisessa käsittelyssä saamen kieltä, on asian käsitteleminen viranomaisessa pyrittävä antamaan saamen kielen taitoisen henkilön hoidettavaksi. Jos viranomaisessa ei ole sellaista saamen kielen taitoista henkilöä, joka voisi käsitellä asiaa, on viranomaisen järjestettävä maksuton tulkkaus, jolle se itse huolehdi tulkkauksesta. Viranomaisen tulee saamen kielilain 24. pykälän mukaan toiminnassaan oma-aloitteisesti huolehtia siitä, että tämän lain turvaamat kielelliset oikeudet toteutuvat käytännössä. Sen tulee osoittaa yleisölle palvelevansa myös saameksi. 28 pykälä velvoittaa, että jokainen viranomainen valvoo omalla toimialallaan tämän lain noudattamista. (Saamen kielilaki 1086/2003.)

Terveystieteidenhuoltolain 44. pykälä antaa eri erityisvastuualueiden sairaanhoitopiirien kuntayhtymille mahdollisuuden tehdä yhteistyötä saamenkielisten potilaiden kielellisten oikeuksien turvaamiseksi. Terveystieteidenhuoltolain 47. pykälässä säädetään kiireettömän hoitopaikan valinnasta. Tämä tarkoittaa, että lääkärin kanssa yhteisymmärryksessä voi henkilö valita hoidon antavan erikoissairaanhoidon toimintayksikön oman erityisvastuualueensa ulkopuolelta, mikäli se on tarpeen saamenkielisen potilaan kielellisten oikeuksien turvaamiseksi. Käytännössä tämä antaa muualla Suomessa asuvalle saamelaiselle mahdollisuuden valita erikoissairaanhoidon hoitopaikakseen Lapin sairaanhoitopiirin kuntayhtymän. (Terveystieteidenhuoltolaki 30.12.2010/1326.)

Laissa potilaan asemasta ja oikeuksista, sen 3. pykälässä säädetään siten, että potilaan äidinkieli, yksilölliset tarpeet ja kulttuuri on mahdollisuuksien mukaan otettava huomioon. Lain 5. pykälässä todetaan, että terveydenhuollon ammattihenkilön tulee antaa selvitys niin, että potilas riittävästi ymmärtää sen sisällön. Mikäli terveydenhuollon ammattihenkilö ei osaa potilaan kieltä, on mahdollisuuksien mukaan huolehdittava tulkitsemisesta. Laki potilaan asemasta kieltää myös potilasasiakirjojen tietojen luovuttamisen kolmannelle osapuolelle ilman potilaan kirjallista suostumusta. Tämä on tärkeää muistaa, jos käytetään tulkkina muuta kuin ammattitulkkiä tai hoitohenkilökuntaan kuuluvaa henkilöä. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785.)

Hallintolain 26. pykälän mukaan viranomaisen on järjestettävä tulkitseminen ja kääntäminen asiassa, joka voi tulla vireille viranomaisen aloitteesta. Tämä koskee romani tai viittomakieltä taikka muuta kieltä käyttävää asianomaista, joka ei osaa viranomaisessa käytettävää suomen tai ruotsin kieltä. Asia voidaan tulkita tai kääntää sellaiselle kielelle, jota asianosaisen voidaan todeta asian laatuun nähden riittävästi ymmärtävän. Lain 26. pykälässä sanotaan, että tulkitsemisesta ja kääntämisestä saamen kielelle on voimassa mitä siitä erikseen säädetään. (Hallintolaki 6.6.2003/434.)

Yhdenvertaisuuslain 6. pykälässä kielletään syrjintä kielen tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella. Laki lisäksi velvoittaa viranomaiset muuttamaan niitä olosuhteita jotka estävät yhdenvertaisuuden toteutumista. (Yhdenvertaisuuslaki 20.1.2004/21.)

Sosiaalihuoltoa toteutettaessa on laissa sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista, sen 4. pykälässä, säädetty otettavaksi huomioon asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä hänen äidinkieltensä ja kulttuuritaustansa. Lain 5. pykälän mukaan on selvitys annettava siten, että asiakas riittävästi ymmärtää sen sisällön ja merkityksen. Mikäli terveydenhuollon ammattihenkilö ei osaa asiakkaan kieltä, on mahdollisuuksien mukaan huolehdittava tulkitsemisesta. Lain 7. pykälässä säädetään palvelu-, hoito- tai muusta suunnitelmasta. Sellainen on laadittava, mikäli mahdollista, asiakkaan kanssa yhteisymmärryksessä. (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812.)



Laissa vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista, sen 7. pykälässä säädetään, että vammaista henkilöä palveltaessa ja hänelle palveluja järjestettäessä on otettava huomioon asiakkaan äidinkieli. (Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista. 3.4.1987/380)

### **3.6 Saamelaisten asemaa alkuperäiskansana koskevat sopimukset**

Saamelaiset, *sápmelaččat*, ovat Euroopan Unionin alueella ainoa alkuperäiskansaksi luokiteltava etninen ryhmä. Alkuperäiskansana pidetään kansoja, jotka polveutuvat väestöstä, joka maan valloituksen tai asuttamisen tai nykyisten valtionrajojen muodostumisen aikaan asui maassa tai sillä maantieteellisellä alueella, johon maa kuuluu. Alkuperäiskansa, jonka tulee itse pitää itseään sellaisena, on oikeudellisesta asemastaan huolimatta säilyttänyt kokonaan tai osittain omat sosiaaliset, taloudelliset, kulttuurilliset ja poliittiset instituutionsa. (Lehtola 1997, 7; Saamelaiskäräjät 2008.)

Alkuperäiskansoilla on kansallisia vähemmistöjä laajemmat oikeudet. Alkuperäiskansa -käsite perustuu Kansainvälisen työjärjestön ILO:n vuonna 1989 laadittuun alkuperäis- ja heimokansoja koskevaan yleissopimukseen numero 169. Yleissopimuksen määritelmässä keskeisiä asioita ovat:

- kansa pitää itseään alueen alkuperäisenä väestönä
- kansalla on katkeamaton yhteys asuttamaansa alueeseen
- kansalla on oma erityinen, muista poikkeava kulttuuri
- kansa ei ole hallitsevassa asemassa.

ILO 169 - sopimus koskee saamelaisia Pohjoismaissa. Suomi ei ole Ruotsin tapaan ratifioinut sopimusta saamelaisten selvittämättömien maa- ja metsäoikeusasioiden vuoksi. Kumpikin valtio on kuitenkin tunnustanut saamelaiset alkuperäiskansaksi. (Vähemmistöoikeuksien ryhmän Suomen jaosto 2012, 34.)

YK:n julistus, jolla tunnustetaan alkuperäiskansojen itsemääräämisoikeus, suojelee ja edistää alkuperäiskansojen ja niihin kuuluvien yksilöiden oikeutta nauttia täysimääräisesti ihmisoikeuksista ja perusvapauksista. Julistuksen perusteella alkuperäiskansat voivat vapaasti määrätä poliittisen asemansa ja kehittää taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä olojaan. Julistus korostaa

alkuperäiskansojen oikeutta kulttuurinsa, perinteidensä, historiansa sekä pyrkimystensä arvostukseen ja moninaisuuteen. Julistuksella ei luoda uusia oikeuksia, vaan se kokoaa yhteen jo muissa kansainvälisissä asiakirjoissa olevia oikeuksia ja periaatteita. Julistus heijastaa alkuperäiskansoja koskevan kansainvälisoikeudellisen normiston kehitystä sekä valtioiden sitoumusta edistää, kunnioittaa ja toteuttaa alkuperäiskansojen oikeuksia. Julistus on hallitusten, alkuperäiskansojen ja muiden toimijoiden, kuten YK:n erityisjärjestöjen, yhteistyön väline. YK:n yleiskokous hyväksyi julistuksen vuonna 2007. (Ulkoasiainministeriö 2012.)

Kansallisten vähemmistöjen suojelua koskeva puiteyleissopimus on valtiosopimus, jonka Suomi on allekirjoittanut muiden Euroopan neuvoston jäsenvaltioiden ohella. Sen tarkoituksena on muun muassa suojella kansallisia vähemmistöjä. Sopimuksessa Suomi on sitoutunut takaamaan kansallisiin vähemmistöihin kuuluville oikeuden yhdenvertaisuuteen lain edessä sekä tasavertaiseen lain suojaan. Suomi on myös sitoutunut edistämään olosuhteita, jotka ovat tarpeellisia kansallisille vähemmistöille jotta he voivat kehittää kulttuuriaan ja säilyttää identiteettinsä perustekijät. Sopimuksen 10. artiklassa sopimuspuolet pyrkivät mahdollisuuksien mukaan varmistamaan olosuhteet vähemmistökielen käyttämiseksi viranomaisissa sellaisilla alueilla, joilla asuu perinteisesti tai huomattava määrä kansallisiin vähemmistöihin kuuluvia henkilöitä. (Kansallisten vähemmistöjen suojelua koskeva puiteyleissopimus 2/1998.)

### **3.7 Saamelaisten viranomaistoiminta ja edunvalvonta**

#### **3.7.1 Sámediggi eli saamelaiskäräjät**

Vuoden 1996 alussa omalla lainsäädännöllä perustettu Saamelaiskäräjät (*Sámediggi*) on saamelaisten itsehallintoelin. Se toimii oikeusministeriön hallinnonalalla ja toiminta rahoitetaan valtion varoin. Se on myös Suomen saamelaisten korkein poliittinen elin, jonka tärkeimpänä tehtävänä on suunnitella ja toteuttaa Suomen perustuslaissa saamelaisille alkuperäiskansana turvattua kulttuuri- itsehallintoa. Se on itsenäinen julkisoikeudellinen oikeushenkilö, joka itsehallinnollisen luonteensa vuoksi ei ole valtion viranomainen eikä osa valtionhallintoa. Saamelaiskäräjät hoitavat saamelaisten kieltä, kulttuuria ja heidän asemaansa alkuperäiskansana koskevissa asioissa sekä edustaa

saamelaisia kansallisissa ja kansainvälisissä yhteyksissä. Käräjät voi myös tehdä aloitteita, esityksiä ja antaa lausuntoja viranomaisille. (Saamelaiskäräjät 2012.)

Saamelaiskäräjien 21 jäsentä ja neljä varajäsentä valitaan joka neljäs vuosi saamelaisten keskuudessa toimeenpantavilla vaaleilla. Saamelaiskäräjät on Suomessa ainoa virallinen elin joka voi ilmaista saamelaisten virallisen näkemyksen heitä koskevissa asioissa. Saamelaiskäräjien tärkeimmät toimielimet ovat kokous, päätoiminen puheenjohtaja sekä hallitus. Käräjillä on asetettu myös kuusi lautakuntaa valmistelemaan asioita. (Saamelaiskäräjät 2012.)

### 3.7.2 Sosiaali- ja terveyslautakunta

Saamelaiskäräjien asettama sosiaali- ja terveyslautakunta valmistelee sosiaali- ja terveyspoliittiset esitykset, aloitteet, lausunnot ja kannanotot, jotka koskevat saamelaisten sosiaali- ja terveysasioita. Lautakunta edistää saamelaisten kielellisiä ja kulttuurillisia oikeuksia ja asemaa sosiaali- ja terveydenhuollossa. Lautakunta päättää valtion talousarviossa saamenkielisten sosiaali- ja terveyspalvelujen turvaamiseen osoitetun valtionavustuksen käytöstä. Se valmistelee saamelaiskäräjien kokoukselle pitemmän aikavälin suunnitelman saamenkielisten sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamisesta ja antaa vuosittain saamelaiskäräjien kokoukselle ja Lapin lääninhallitukselle selvityksen saamenkielisten sosiaali- ja terveyspalvelujen turvaamiseen osoitetun valtionavustuksen käytöstä. Lautakunta vastaa ja huolehtii Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskukselle määrättyjen saamelaisväestön palvelutarpeiden huomioimista edellyttävien tarpeellisten tehtävien hoitamisesta. (Saamelaiskäräjät 2012.)

### 3.7.3 SámiSoster ry.

Vuonna 1997 perustetun valtakunnallinen SámiSoster ry:n toiminnan tavoitteena on valvoa, ylläpitää ja edistää saamelaisten asemaa ja oikeuksia alkuperäiskansana sosiaali- ja terveysalan kansallisissa ja kansainvälisissä yhteyksissä. Yhdistyksen kielenä on saame ja suomi ja sen kotipaikkana on Inari. Toimialueena yhdistyksellä on koko Suomi. (Saamelaiskäräjät 2012.)

SámiSoster ry. seuraa saamelaisten yhteiskunnalliseen asemaan vaikuttavan lainsäädännön, hallinnon ja rahoituksen toteutumista valtion sisäisen oikeuden ja kansainvälisten sopimusten mukaisesti. Yhdistys tekee myös aloitteita ja antaa lausuntoja sekä järjestää omakustannushintaan saamenkielisiä sosiaali- ja terveysalan palveluja. Se harjoittaa myös sosiaali- ja terveysalaan kuuluvaa kehittämis-, kokeilu-, koulutus-, kuntoutus-, tiedotus-, julkaisu ja tutkimustoimintaa saamelaisväestöön. Toimintansa tukemiseksi yhdistys voi kerätä varoja asianomaisella luvalla, ottaa vastaan lahjoituksia ja testamentteja sekä omistaa kiinteää ja irtainta omaisuutta. (SámiSoster ry 2013.)

## **4 SAAMELAISKULTTUURIN HUOMIOIMINEN TERVEYDENHUOLLOSSA**

### **4.1 Kulttuurin huomioiminen terveydenhuollossa**

Erilaisista kulttuuritaustoista tulevien asiakkaiden ja työntekijöiden määrä lisääntyy suomalaisessa terveydenhuollossa. Tämä lisää tarvetta kulttuurisen osaamisen kehittämiseksi työyhteisöissä. Monikulttuurisen hoitotyön taidot ovat tärkeässä roolissa globalistuvassa maailmassa. Monikulttuurisen hoitotyön oppimista pidetään vaikeana, koska siinä pitää sovittaa yhteen erilaisia arvoja ja toimintatapoja. Tämän taidon oppiminen on tärkeää, johtuen ihmisille luontaisesta tavasta ymmärtää maailmaa oman kulttuurinsa arvoista ja lähtökohdista käsin. Tietämys kulttuurien eroavaisuuksista on lähtökohta hyvän monikulttuurisen hoitotyön toteuttamiselle. Hoitajalla tulee myös olla kunnioitus erilaisten kulttuurien ominaispiirteille. Hoitotyöntekijän tulee tiedostaa omat asenteensa, stereotypiansa ja ennakkoluulonsa. (Abdelhamid – Juntunen – Koskinen 2009, 7, 9.)

Opetusministeriö on vuonna 2006 laatinut selvityksen, jonka mukaan ammatikorkeakoulusta valmistunut sairaanhoitaja tuntee kulttuurin merkityksen hoitotyössä ja terveyden edistämisessä. Sairaanhoitaja (AMK) kykenee monikulttuuriseen hoitotyöhön koulusta valmistuessaan. Sairaanhoitaja kykenee myös työskentelemään erilaisia kulttuureja edustavien yksilöiden, perheiden ja yhteisöjen kanssa. Hän osaa myös toimia monikulttuurisessa työyhteisössä kyeten käyttämään niissä hoitotyön asiantuntijuutta. Sairaanhoitaja myös edistää ihmisoikeuksien ja suvaitsevaisuuden toteutumista hoitotyössä. (Opetusministeriö 2006, 67.)

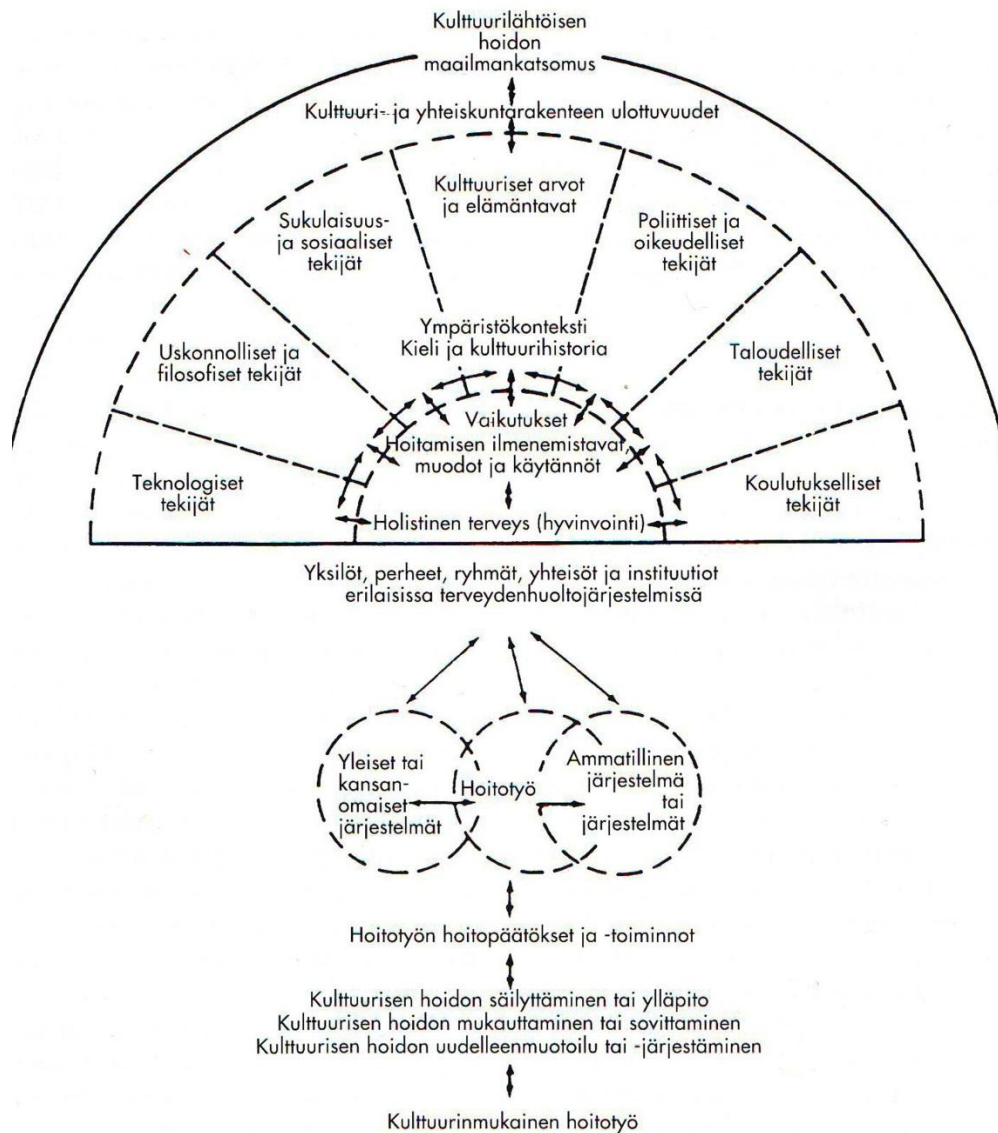
Kulttuuriset arvot vaikuttavat käsitykseen hyvästä hoitokäytännöstä. Vieraseen kulttuuriin kuuluvan asiakkaan hoitotyössä tulee hoitaja usein huomioida vain pienen osan asiakkaan kulttuuritaustasta, kuten kielen ja pukeutumisen. Monikulttuurisessa hoitotyössä tulisi hoitajan kyetä katsomaan pintaa syvemmälle kulttuurisiin traditioihin, kulttuuri-identiteettiin, arvomaailmaan, uskomuksiin sekä odotuksiin. Tämä voi olla kuitenkin haasteellista sillä asiakas ei välttämättä tiedosta niitä itsekään. Asiakkaan oudolta tuntuva käyttäytyminen tulee ymmärrettäväksi, mikäli hoitaja ymmärtää sen johtuvan kulttuuritaustasta ja arvoista. Asiakkaan parhaaksi toimiakseen tulee hoitajan tietää kuinka kulttuuri, etninen tausta ja elämäntapa vaikuttavat käyttäytymi-

seen, terveydentilaan ja terveysuskomuksiin sekä kykyyn ja mahdollisuuksiin hakea ja saada hoitoa. (Abdelhamid ym. 2009, 75, 77.)

#### 4.2 Kulttuurinmukainen hoitotyö

Amerikkalainen hoitotieteilijä *Madeleine Leininger* on 1950 -luvulta lähtien kehittänyt teoriaansa transkulttuurisesta hoitotyöstä. Leiningerin teoria johdetaan antropologiasta, mutta se on muotoiltu transkulttuurisen hoitotyön teoriaksi inhimillisen hoidon näkökulmasta. Hänen teoriansa kulttuurilähtöisen hoidon monimuotoisuudesta ja universaalisuudesta perustuu käsitykseen, jossa eri kulttuuritaustoista tulevat ihmiset pystyvät parhaiten itse kertomaan ja ratkaisemaan, millaista hoitoa he haluavat tai tarvitsevat hoitoalan ammattilaisilta. Kulttuurisen hoidon monimuotoisuutta ja universaalisuutta kuvaamaan hän on laatinut niin sanotun auringonsumallin (kuvio 3), joka kuvaa ihmisiä kulttuuritaustastaan ja yhteiskuntarakenteestaan erottamattomina. Se on yksi hänen teoriansa peruseriaateista. (Alexander, Beagle, Butler, Dougherty, Robards, Solotkin, Velotta, 1994, 414, 419 – 421.)

Auringonsumalli symboloi hoitamisen nousua. Ympyrän yläpuoli kuvaa yhteiskuntarakenteen osatekijöitä ja maailmankatsomuksellisia tekijöitä, jotka vaikuttavat hoitoon ja terveyteen kielen ja ympäristön välityksellä. Näillä tekijöillä on vaikutusta kansanomaisiin, ammatillisiin ja hoitotyön järjestelmiin, jotka sijoittuvat mallin alempaan puoliskoon. Puoliskot muodostavat yhdessä kokonaisen auringon edustamaan kaikkea sitä, mitä sairaanhoitajan pitää ottaa huomioon ymmärtääkseen inhimillistä hoitoa ja terveyttä. Leiningerin mukaan hoitotyön alajärjestelmä voi toimia siltana kansanomaisten ja ammatillisten järjestelmien välillä kolmenlaisten hoitotyön toimintojen avulla. Näitä ovat kulttuurisen hoidon säilyttäminen, mukauttaminen ja uudelleenmuotoilu. (Alexander ym. 1994, 420 – 421.)



Kuvio 3. Leiningerin auringonmouksumalli, joka kuvaa kulttuurisen hoidon monimuotoisuutta. (Alexander ym. 1994, 421.)

#### 4.3 Monikulttuurisen potilaan kohtaaminen

Kulttuurishokki voidaan määritellä seuraavasti: Se on sairaus, jota esiintyy siirryttäessä ympäristöstä toiseen, jolloin yksilö joutuu outoon sosiaaliseen tilanteeseen, jossa aiempi käyttäytyminen koetaan vieraaksi ja jossa yksilön perustiedot ovat puutteellisia sosiaaliseen kanssakäymiseen. Kulttuurishokkivaiheen kesto ja voimakkuus riippuvat viiden stressitekijän voimakkuudesta. Näitä ovat kommunikointi, mekaaniset eroavaisuudet, eristyminen, tottumukset ja sopeutuminen sekä asenteet. Kommunikointi on näistä tärkein, koska se sisältää ymmärryksen uudesta ympäristöstä ja auttaa potilasta ymmärtä-

mään vieraita asioita. Aineelliset eroavaisuudet sisältävät muutokset päivittäisissä toiminnoissa siirryttäessä kulttuurista toiseen. Niillä tarkoitetaan esimerkiksi huonekaluja, käytännön apuvälineitä, ruokaa ja vaatteita. Nämä eroavaisuudet voivat aiheuttaa muun muassa pettymyksen tunnetta potilaalle. Eristyminen voi olla tulos kommunikaation puuttumisesta. Se voi vahvistua vieraassa ympäristössä, jossa ei saada yhteyttä ympäröiviin ihmisiin. Eristyksestä ulos pääseminen on rasittavaa myös terveelle ihmiselle. Tottumukset ja sopeutuminen ovat sidoksissa kommunikaatioon, mutta sisältävät koko kuvion liittyen rooleihin ja kommunikaatiosysteemeihin. Potilaan totutut normit ja säännöt eivät yhtäkkiä enää päde. Myös käyttäytymisodotukset ovat erilaiset kuin kotona, ilman, että niistä kerrotaan erikseen. Löytääkseen paikkansa vieraassa ympäristössä pitää potilaan ymmärtää vieraan kulttuurin ja yhteisön sosiaalinen rakenne. Inhimillisen käyttäytymisen asenteet ja arvot poikkeavat toisistaan eri kulttuureissa. Omia arvoja pidetään itsestäänselvyytenä ja vieraiden kulttuurien normeja on vaikea oppia, jos niistä ei erikseen mainita. (Norges offentlige utredninger 1995, 88.)

Hoitajan ja monikulttuurisen potilaan välisessä vuorovaikutuksessa kohtaavat kulttuuriarvot ja erilaiset elämäntavat. Vieraasta kulttuurista olevan ihmisen kohtaamisessa auttaa, mikäli entuudestaan tietää hänen kulttuuristaan jonkin verran. Eri kulttuureissa on erilaiset näkemykset liittyen muun muassa hoitoon, kipuun, kuolemaan, häpeään ja kunniaan. Kulttuuriperusteiset tarpeet tulisi ottaa huomioon potilaan tarpeita määriteltäessä. Mikäli hoitajilla ei ole yhteistä kieltä potilaan kanssa, tai se on heikko, tulisi järjestää tulkki tai kulttuuritulkki käytettäväksi. (Henttonen ym. 2012, 35 – 36.) Potilas voi kokea tulleensa huonosti hoidetuksi ja kohdelluksi mikäli häntä hoidetaan ilman hänen kulttuurinsa tuntemista. Lisäksi erilaisesta kulttuurista tulevan potilaan tarpeet voivat ilman kulttuurin tuntemista jäädä tunnistamatta. (etene 2005.) Hoitajan asenne vieraasta kulttuurista tulevaa potilasta kohtaan on erityisen tärkeää. Viestintä voi estyä ja potilaan luottamus hoitajaan mennä, mikäli hänestä tuntuu, ettei häntä ymmärretä tai hänen uskomuksiaan kunnioiteta. Tietämättömyys aiheuttaa potilaalle huolta ja irrallisuudentunnetta. (Blondis – Jackson 1988, 55, 78.)



Monikulttuurisessa hoitotyössä ilmenee rasismia ja ennakkoluuloja siinä missä muuallakin yhteiskunnassa. Uuteen ja erilaiseen on helppo suhtautua ennakkoluuloisesti. Nykypäivän monikulttuurisessa yhteiskunnassa, jossa eettiset ongelmat usein nousevat esille, ennakkoluuloista vapautuminen olisi erityisen tärkeää. Hoitotyössä rasismi näyttäytyy epäsuorasti, torjuvana ja etäisenä suhtautumisena, epäkohteliaana puhutteluna tai sanattomana viestinä. Erilaiset potilaat voidaan luokitella vaikeiksi asiakkaiksi ja mikäli potilas kohdataan vain vähemmistön edustajana, asetetaan hänet rooliin ja häneen kohdistetaan mahdollisesti ennakkoluuloja sekä erilaisia odotuksia. (Abdelhamid ym. 2009. 95 – 96.)

#### **4.4 Äidinkielen merkitys yksilölle hoitotyössä**

Äidinkielellä on monta eri määritelmää. Kansanomaisten määritelmien mukaan äidinkieli on kieli, jolla ihminen esimerkiksi ajattelee tai näkee unta. Sosiologien mielestä äidinkieli on kieli, jonka on ensimmäiseksi oppinut ja jolla on solminut ensimmäiset pitkäaikaiset kielelliset suhteet. Kielitiede määrittelee äidinkieleksi kielen, jonka hallitsee parhaiten. Äidinkieleksi voidaan myös määritellä kieli, johon itse samaistuu, kieli jota käyttää eniten tai kieli jonka syntyperäisenä puhujana muut pitävät. Äidinkielen merkitystä ei voida vähätellä, sillä monet oikeudet ovat lain nojalla sidottuja äidinkieleen. (Skutnabb-Kangas 1988, 34 – 35.) Saamelaisen ilmoittaessaan itsensä äidinkieleltään saamelaiseksi, on hänellä saamen kielilain suomina oikeuksia kotiseutualueellaan. (Saamen kielilaki 15.12.2003/1086)

Miksi äidinkieli on sitten niin tärkeä? Äidinkieli on juuremme ja avain omaan itseemme. Meistä on tullut ihmisiä äidinkielen kautta ja se on osa persoonallisuuttamme. Se on myös osa etnistä identiteettiä. Kieli on yhdysside ihmisten välillä ja tärkeä viestintäkeino. Kielen avulla siirtyy kulttuuriperintö seuraaville sukupolville ja sen avulla järjestetään elämää tällä hetkellä. Valtaväestöön kuuluvalla, jonka äidinkieli ei koskaan ole ollut uhattuna, voi olla hyvin vaikea ymmärtää äidinkielen merkitys vähemmistön edustajalle. (Seurujärvi-Kari 2012, 101; Skutnabb-Kangas 1988, 13, 51 – 53.)

Vieraan kielen kuuntelemiseen on kuuntelijan keskittyttävä tarkemmin kuin äidinkielenä kuuntelemiseen. Silti ihminen tarvitsee kuunnellessaan taukoja, sillä kukaan ei jaksaa kuunnella keskittyneesti koko aikaa. Vierasta kieltä kuunnellessaan ihminen väsy nopeammin ja tarvitsee pidempiä taukoja. Tästä johtuen hän saa tietoa vähemmän kuin jos kuuntelisi saman äidinkielellään. Vieraan kielen kuuntelemissa on omat vaikeutensa, vaikka osaisikin tätä hyvin. Mikäli aikuinen on lapsuutensa ja nuoruutensa ajan puhunut omaa äidinkieltään ja oppii valtakielen aikuisena, on vieraan kielen käyttö vaikeaa. Ihminen voi esimerkiksi ymmärtää kaikki kuulemansa vieraskieliset sanat, mutta ei silti koko lausetta. Äidinkieltä kuunnellessaan ihminen kykenee arvaamaan lauseesta sanan, jota ei ymmärrä, sillä hän tietää äidinkielestään jo niin paljon. (Lukkarinen, 2001, 5; Skutnabb - Kangas 1988, 98 – 100.)

Ymmärtääkseen äidinkielen tärkeyden sairaalle ja hoidon tarpeessa olevalle, täytyy ymmärtää äidinkielen merkitys. Hoitotyössä kielellä on vahva emotionaalinen ulottuvuus. Äidinkielen merkitys hoitotyössä kasvaa, mitä sairaampi potilas on. Muuhun väestöön suhteutettuna vanhukset käyttävät enemmän terveydenhuollon palveluja. Vähemmistöissä on runsaasti vanhuksia, jotka eivät välttämättä osaa muuta kuin äidinkieltään. Monet heistä ovat puhuneet valtakieltä, mutta sairauksien myötä vieraat kielet voivat unohtua, jolloin he ymmärtävät ainoastaan äidinkieltään. Jotta tällainen vanhus tulisi kuulluksi ja häntä kyettäisiin auttamaan, on palvelut tarjottava hänelle hänen äidinkielellään. Saamelaisilla alkuperäiskansana on omat perinteensä ja oma kulttuurinsa, joten saamenkielisten potilaiden kohdalla on tarve, ei pelkästään kielen vaan myös kulttuurin tulkkaukseen. (Lukkarinen, 2001, 5 – 6, 40.)

Psykiatrisen potilaan hoito on suurelta osin kommunikaation varassa. Psykiatrista erikoissairaanhoidoa ei ole tarjolla saamen kielellä, joten käytännössä potilaan tulee osata hoitajiensa kieli. Äidinkielisten palveluiden puuttumisen vuoksi potilaan hoitoon hakeutuminen viivästyy, virheellisen diagnoosin riski kasvaa, hoidon järjestäminen viivästyy ja hoito pitkittyy joka lisää sairauden kroonistumisen vaaraa. Ongelmien selvittäminen voi olla yhteisen kielen puuttumisen vuoksi lähes mahdotonta. Tulkin käyttö voi olla kiusallista potilaan henkilökohtaisista asioista puhuttaessa ja se voi saada potilaan tuntemaan itsensä valtaväestöä huonommaksi. Myös kolmannen henkilön läsnäolo voi tuntua kiusalliselta, kun puhutaan henkilökohtaisista asioista. Saame-

laisten psykiatristen kroonikoiden suuri määrä selittyneekin sillä, että hoito on huonommin onnistunut. (Lukkarinen, 2001, 39, Schubert, 2007, 161.)

#### **4.5 Tulkin käyttö hoitotyössä**

Tulkin käytöstä hoitotyössä säädetään laissa potilaan asemasta ja oikeuksista, joka velvoittaa terveydenhuollon ammattihenkilön huolehtimaan tulkkauksesta, mikäli hoitaja ei osaa potilaan käyttämää kieltä. Tulkin käyttäminen on hoitajan etu ja oikeus huolimatta siitä, haluaako asiakas tulkkausta. Tulkkaus myös parantaa hoitohenkilöstön oikeusturvaa. Tulkiksi luetaan henkilö, joka on saanut tulkin koulutuksen tai omaa jo kokemusta tulkin työstä. Tulkin tulee tuntee tulkattavan potilaan kulttuuri, arvot ja perinteet, jotta tulkkaus on täysin ymmärrettävää. Tämä korostuu erityisesti kulttuurien välisessä viestinnässä. Sukulaiset, perheenjäsenet ja tuttavat ovat sukulaisuus- tai ystävyysuhteensa vuoksi esteellisiä toimimaan tulkkeina. Heidän kielitaitonsa ei yleensä ole riittävää, eivätkä he tunne tulkin roolia puolueettomana ja tulkkaukseen neutraalisti suhtautuvana tiedon välittäjänä. He eivät myöskään ymmärrä vaitiolovelvollisuuden merkitystä. Myöskään lasten käyttö tulkkaamisessa ei ole suotavaa. Tulkattavat asiat ovat liian vaikeita lapsen ymmärrykselle ja lapselle tulkkaaminen voi tuoda liikaa vastuuta. Lapsen käyttö tulkkina alentaa vanhempien asemaa perheessä ja voi johtaa perheen sisäisiin vaikeuksiin. Ammattitulkkia käytettäessä voidaan luottaa tämän ammattitaitoon, johon kuuluvat puolueettomuus, vaitiolovelvollisuus ja neutraalius tiedon välittämisessä. (Tuominen 1998, 50, 51 – 52.)

## 5 TUTKIMUKSEN SUORITTAMINEN

### 5.1 Määrällinen eli *kvantitatiivinen* tutkimusmenetelmä

Määrällinen tutkimus antaa yleisen kuvan muuttujien välisistä suhteista ja eroista. Sen avulla selvitetään lukumääriin ja prosenttiosuuksiin liittyviä kysymyksiä sekä eri asioiden välisiä riippuvuuksia tai tutkittavissa ilmiöissä tapahtuneita muutoksia. Määrällisessä tutkimustavassa tietoa käsitellään numeerisesti. Se vastaa kysymyksiin *kuinka moni*, *kuinka paljon* ja *kuinka usein*. Määrällisessä tutkimuksessa tulokset esitetään numeroina, esimerkiksi tunnuslukuina, jotka tutkija selittää sanallisesti kuvaamalla, miten eri asiat liittyvät toisiinsa tai eroavat toisistaan. (Heikkilä 2008, 16.; Vilka 2007, 13 – 14.)

Määrällisessä tutkimuksessa aineiston keruu tapahtuu yleensä standardoiduilla tutkimuslomakkeilla, joissa on vastausvaihtoehdot valmiina. Asioita kuvataan numeeristen suureiden avulla ja tuloksia voidaan havainnollistaa taulukoiden ja kuvioiden avulla. Kvantitatiivinen tutkimus auttaa selvittämään olemassa olevan tilanteen, mutta ei syytä siihen. Tutkimuksen pinnallisuudesta johtuen on vaara, että tutkija tulkitsee tulokset väärin, etenkin jos tutkimuskohde on tutkijalle outo. (Heikkilä 2008, 16.)

Mittaamisella tarkoitetaan erilaisten ihmiseen liittyvien ominaisuuksien ja asioiden määrittämistä mitta-asteikolle, jonka avulla tutkija ryhmittelee, järjestää tai luokittelee tutkittavat muuttujat. Määrällisessä tutkimuksessa mittaamiseksi luetaan kaikki, missä tehdään eroja havaintoyksiköiden välille ja määritellään ero symboleille. (Vilka 2007, 16.)

Tyypillistä määrällisen tutkimuksen aineistolle on vastaajien suuri määrä. Mikäli tutkimuksessa käytetään tilastollisia menetelmiä, on suositeltava havaintoyksiköiden määrä vähintään sata. Ainoastaan suuri aineisto antaa tutkijalle mahdollisuuden muodostaa havaintoja näkökulmasta, joka tekee tutkittavien asioiden selittämisen numeerisesti mahdolliseksi. Suuri otos edustaa todennäköisemmin perusjoukossa keskimääräistä mielipidettä, asennetta tai kokemusta tutkittavasta asiasta. (Vilka 2007, 17.)

Tutkimuksellamme halusimme selvittää tutkimusongelmamme olemassa olevaa tilannetta, puuttumatta kuitenkaan siihen johtaneisiin syihin. Saadak-

semme luotettavaa tietoa perusjoukon asenteista ja kokemuksista tutkimuksemme liittyen meidän täytyi saada vastaus mahdollisimman suurelta joukolta. Edellä mainittujen seikkojen vuoksi päädyimme käyttämään opinnäyte-työssämme kvantitatiivista eli määrällistä tutkimusmenetelmää.

## **5.2 Aineiston hankinta ja tutkimuksen kohderyhmä**

Tutkimus toteutettiin Lapin sairaanhoitopiirissä, jonka saamen kielilaki velvoittaa järjestämään palveluita tarvittaessa myös saamen kielellä. Tutkimukseen valittiin mukaan Lapin keskussairaalan päivystyspoliklinikka ja Muurolan psykiatrisen sairaalan osasto yksi niiden akuutin luonteen vuoksi. Muut osastot valikoituivat mukaan sillä oletuksella, että näillä osastoilla on potilasaineiden perusteella suurin tarve saamenkielisten palveluiden järjestämiselle. Näitä ovat neurologinen osasto 3A, kirurgiset osastot 4A ja 4B ja sisätautiosastot 5A ja 5B. Tutkimuksen tekijät tutustuivat tutkimusaihetta käsittelevään kirjallisuuteen syksyllä 2012 ja alkuvuoden 2013 aikana. Tutkimussuunnitelma laadittiin lokakuussa 2012. Tutkimuslupahakemus ja toimeksiantosopimus sekä kyselylomake laadittiin tammikuussa 2013. Tutkimuslupahakemus käsiteltiin Lapin sairaanhoitopiirin hallintoylijohtajan toimesta ja tutkimuslupa saatiin tammikuun viimeinen päivä vuonna 2013. Kyselytutkimus toteutettiin saman vuoden helmikuussa.

Määrällisessä tutkimuksessa otoskoon on oltava riittävän suuri ja edustava. Jos tutkimusaineisto kerätään itse, päätetään tutkimusaineiston perusteella kohderyhmä ja sopivin tiedonkeruumenetelmä: tehdäänkö kysely posti-kyselynä tai käynti- tai puhelinhaastatteluna vai tehdäänkö informoitu kysely, joka on kirjekyselyn ja henkilökohtaisen haastattelun välimuoto. Myös Internetin kautta tehtävät www – kyselyt yleistyvät nopeasti. Internet – kyselyt soveltuvat kuitenkin vain ryhmille, joissa kaikilla on käytössään internet. Kyselylomakkeen avulla tehty tutkimus mahdollistaa laajan tutkimusaineiston keräämisen. Tutkimukseen voidaan saada paljon henkilöitä ja voidaan myös kysyä monia asioita. Menetelmänä kysely on tehokas, koska sillä säästetään tutkijan aikaa ja vaivaa. Huolellisesti suunnitellun lomakkeen avulla voidaan aineisto nopeasti käsitellä ja analysoida tietokoneen avulla. Lomakekyselyn aikataulu ja kustannukset voidaan arvioida tarkasti. Kyselytutkimukseen liittyviä heikkouksia on muun muassa se, että aineistoa pidetään pinnallisena ja

tutkimusta teoreettisesti vaatimattomana. Muina haittoina voidaan pitää epätietoisuutta vastaajien suhtautumisesta tutkimukseen. Myöskään vastausvaihtoehtojen onnistumisesta ei saada tietoa. Vastaajien perehtyneisyydestä kysymyslomakkeessa esiteltäviin asioihin ei tiedetä. Hyvän lomakkeen laadinta vaatii tutkijalta ajan lisäksi monenlaista tietoa ja taitoa. (Heikkilä 2008, 18; Hirsjärvi – Remes – Sajavaara, 2009, 195.)

Suljetussa eli strukturoidussa kyselyssä kysymykset vakioidaan siten, että kaikki kyselyyn osallistuvat ymmärtävät kysymykset samalla tavalla ja kysymykset voidaan kysyä kaikilta vastaajilta samalla tavalla. (Vilka 2007, 15) Strukturoidut kysymykset ovat tarkoituksenmukaisia silloin, kun vastausvaihtoehdot ovat etukäteen tiedossa ja niiden määrä on rajoitettu. Suljettujen kysymysten vaihtoehtojen määrä ei saa olla liian suuri ja kaikille vastaajille pitää löytyä sopiva vaihtoehto. Vastausvaihtoehtojen tulee olla toisensa poisulkevia sekä mielekkäitä ja järkeviä. Valittavien vaihtoehtojen määrä on kyselyssä ilmoitettava selkeästi. Suljettujen kysymysten etuja ovat vastaamisen nopeus ja tulosten helppo käsiteltävyys. Haittoja ovat harkitsemattomat vastaukset, jonkin vaihtoehdon puuttuminen, ”en osaa sanoa” – vastauksen houkuttelevuus, vastausvaihtoehtojen mahdollinen johdattelu sekä luokittelun epäonnistumisen vaikea korjattavuus. (Heikkilä 2008, 50 – 51.)

Tutkimuksen aineiston keräysmenetelmänä käytettiin strukturoitua kyselylomaketta, johon oli laitettu vastausvaihtoehdot valmiiksi. Tämä menetelmä mahdollisti laajan tutkimusaineiston keräämisen edullisesti ja nopeasti. Kyselylomakkeessa kysymyksistä viisi oli monivalintakysymyksiä, joissa oli useampi kuin kaksi vastausvaihtoehtoa. Kysymyksistä kymmenen oli dikotomisia, jossa vastausvaihtoehtoja oli ainoastaan kaksi. Viimeisessä kysymyksessä vastaajat saivat kirjoittaa omin sanoin näkemyksensä saamen kielilain toteutumisesta työyhteisössään. Strukturoitu lomake alentaa vastaajien kynnystä kyselyyn osallistumiseen sekä nopeuttaa ja helpottaa tulosten analysointia. Aineisto kerättiin viemällä tutkimuslomakkeet henkilökohtaisesti yhteensä seitsemälle eri osastolle, joista kuusi on Lapin keskussairaalassa ja yksi Muurolan psykiatrisessa sairaalassa. Lomakkeita jaettiin yhteensä 244 kappaletta. Lomakkeet vietiin osastoille perjantaina 8.2.2013 ja täytetyt lomakkeet noudettiin perjantaina 15.2.2013. Vastausaikaa oli siis viikon verran.

Tutkimuksen perusjoukko on se tutkittava joukko, josta tietoa halutaan. Se tulee ensin määrittää tarkasti, ennen kuin siitä voidaan valita mahdollisimman edustava otos. Otannalla tarkoitetaan menetelmää, jolla otos poimitaan perusjoukosta. Otos puolestaan muodostuu havaintoyksiköistä, joka on se yksikkö, josta halutaan tietoa. Havaintoyksikkö voi olla esimerkiksi henkilö. Otos on sellainen osa tutkimuksen perusjoukosta, jolla on mahdollista saada kokonaiskuva koko kohderyhmästä. Perusjoukon laajuuden mukaan tarkasteltuna tutkimus voi olla joko kokonaistutkimus tai osatutkimus. *Kokonaistutkimus* on tutkimus, jossa tutkitaan koko perusjoukko. Kokonaistutkimus on syytä tehdä, jos perusjoukon koko on alle sata, kyselytutkimuksessa perusjoukko voi olla jopa 200 - 300. Tällä varmistetaan tulosten luotettavuus. Haittoina kokonaistutkimuksessa ovat sen kalleus ja se, että sen tekeminen kestää kauan. *Otantatutkimuksessa* tutkitaan vain osa perusjoukosta. Luotettavuuden varmistamiseksi otoksen tulee olla edustava pienoiskuva perusjoukosta. Otantatutkimukseen päädytään perusjoukon ollessa hyvin suuri ja sen tutkiminen tulisi liian kalliiksi. Otantatutkimukseen päädytään myös, jos halutaan nopeuttaa tiedonsaantia tai tutkiminen on monimutkaista. Edustavassa otoksessa on samoja ominaisuuksia samassa suhteessa kuin perusjoukossa. (Heikkilä 2008, 14, 33 - 34; Lahtinen - Isoviita 1998, 50 - 51; Vilkkä 2007, 52.)

Tutkimuksemme perusjoukko on Lapin sairaanhoitopiirin osastoilla, eli Lapin keskussairaalassa ja Muurolan psykiatrisessa sairaalassa, työskentelevä hoitohenkilökunta. Tutkittavan perusjoukon suuruuden vuoksi päädyimme tekemään otantatutkimuksen, jonka otos edustaa mielestämme riittävän suurta osaa perusjoukosta. Koska osastoilla työskentelevän hoitohenkilökunnan tarkkaa lukumäärää ei tiedetty, jätettiin osastoille reilusti kyselylomakkeita. Tästä johtuen ei voida laskea kyselyn vastausprosenttia. Kyselyyn vastasi yhteensä 100 hoitohenkilökuntaan kuuluvaa henkilöä, joista 89 työskentelee Lapin keskussairaalassa ja 11 Muurolan psykiatrisessa sairaalassa. Otoksen määrä on riittävän suuri, jotta sitä voidaan pitää riittävän edustavana kuvana perusjoukosta. Riittävän suurella otoskoolla pyrimme varmistamaan tutkimuksen luotettavuuden. Tutkimustulosten perusteella saadaan täten viitteellistä tietoa tutkimuksen aiheesta. Viikon vastausaikaan päädyttiin alkuperäisen aikataulun pettämisen vuoksi. Vastausaika pidentämällä olisimme voi-

neet saada lisää vastauksia, mutta täytettynä palautuneiden lomakkeiden määrään voimme silti olla tyytyväisiä. Kyselylomakkeen yksinkertainen rakenne saattoi osaltaan alentaa vastaajien kynnystä osallistua kyselyyn. Se myös helpotti tulosten tallentamista ja analysointia. Myös aiheen on täytynyt kiinnostaa kyselyyn osallistuneita.

### 5.3 Aineiston analyysi

Määrällisessä tutkimuksessa aineiston kerääminen ja käsittely sekä analysointi ja tulkinta ovat erillisiä vaiheita. Kun aineisto on saatu koottua, aloitetaan sen käsittely. Aluksi aineisto tarkistetaan, sitten syötetään tiedot ja tallennetaan ne tietokoneelle sellaiseen muotoon, että tietoa voidaan tutkia numeraalisesti taulukko - tai tilasto-ohjelmien avulla. Tarkistuksessa tutkija arvioi vastausten laadun ja poistaa asiattomasti ja puutteellisesti täytetyt lomakkeet. Tässä vaiheessa saadaan jo viitteitä siitä, kuinka onnistuneita kysymykset ovat olleet. Mikäli suureen osaan kysymyksistä on systemaattisesti jätetty vastaamatta, on syytä epäillä, ettei perusjoukolla ole riittävästi tietoa asiasta. Tärkein asia aineiston tarkistuksessa, on arvioida tutkimuksen kato, joka tarkoittaa puuttuvien tietojen määrää tutkimuksessa. Jos ryhmiä koskeva kato esiintyy suhteellisesti, tai se on vähäistä, tai satunnaisesti jakautunutta, ei siitä useinkaan muodostu ongelmaa tutkimuksessa. (Vilkka 2007, 106.)

Määrällisessä tutkimuksessa pyritään jo ennakoita valitsemaan tutkimusongelmaan ja kysymyksiin sopiva analyysimenetelmä. Sopiva analyysimenetelmä löytyy käytännössä vain kokeilemalla kyseiselle muuttujalle sopivia menetelmiä. Analyysitavan valinta riippuu siitä, tutkitaanko yhtä muuttujaa, vai kahden tai useamman muuttujan välistä riippuvuutta ja muuttujien vaikutusta toisiinsa. Analysoitaessa kahden muuttujan välistä riippuvuutta käytetään ristiintaulukointia ja/tai korrelaatiokerrointa, joiden avulla voidaan esittää tietoa eri muuttujien riippuvuudesta toisistaan. Tutkittaessa yksittäistä muuttujaa, kannattaa selvittää aina useampia muuttujaa kuvaavia tunnuslukuja, koska yksi tunnusluku ei useimmiten anna tarkkaa tietoa aineistosta. Esimerkiksi selvitetessä muuttujan keskilukua suositellaan myös muuttujan medianin ja keskiarvon laskemista. (Vilkka 2007, 106, 119 – 120.)

Kyselylomake tehtiin sellaiseksi, että tutkimusaineisto voidaan analysoida SPSS – ohjelman avulla. SPSS on analysointiohjelma, joka on suunniteltu



nimenomaan määrällisen aineiston analysointiin, jollainen kyselymme tulee olemaan (Metsämuuronen 2000, 3). Käytännössä tämä tarkoittaa kyselytutkimuksen kohdalla että kysymyksien tulee olla monivalintakysymyksiä, joihin vastaaja vastaa laittamalla rastin ruutuun. SPSS on hoitotieteessä yleisin aineistojen analysointiin käytettävä ohjelma. (Kankkunen ym. 2009, 100.)

Kyselylomakkeiden noudon jälkeen tarkistimme lomakkeet, jotka olivat kaikki selkeästi täytettyjä. Joidenkin kysymysten vastausvaihtoehtojen asettelussa havaitsimme analyysivaiheessa puutteita, joita ei lomakkeen laadintavaiheessa havaittu. Kysymyksissä liittyen tulkkausavun mahdollisuuteen ja saantiin, oli 11 % vastaajista jättänyt kysymyksiin vastaamatta. Tämä voi johtua vastaajien tietämättömyydestä aihetta kohtaan. Näkemyksemme mukaan havaitsemillamme puutteilla ei ole tutkimuksen lopputuloksen kannalta ratkaisevaa merkitystä.

Kyselylomakkeiden vastaukset syötimme SPSS – ohjelmaan. Aineiston analysointivaiheessa ymmärsimme lomakkeen laatimisen merkityksen aineiston analysointiohjelmaan syöttämisessä. Kyselylomakkeessamme olisi voinut vastausvaihtoehtojen edessä olla numerointi helpottamassa vastausten SPSS – ohjelmaan syöttämistä. Se ei kuitenkaan ollut kovin suuri puute ja voimmekin pitää kyselylomakettamme hyvin laadittuna tässäkin suhteessa.

Kysymysten määrä oli mielestämme riittävä, ja ne oli aseteltu kyllin hyvin, jotta saimme vastauksia tutkimusongelmiimme. Suurinta osaa vastauksista käsiteltiin yhden muuttujan avulla, jonka tunnuslukuna käytimme lähes poikkeuksetta prosentuaalista osuutta. Kahden kysymyksen kohdalla analysoimme ristiintaulukoinnin avulla kahden eri muuttujan välistä suhdetta. Tuloksista teimme Excel – taulukkolaskentaohjelman avulla visuaalisesti tulosta havainnollistavat pylväsdiagrammit, jotka kirjallisen selvityksen jälkeen liitimme työhömmme.

## 5.4 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

### 5.4.1 Eettisyys

Tutkimuksen tekemiseen liittyy useita eettisiä kysymyksiä jotka tutkijan on otettava huomioon. Tutkimusaiheen valinta on jo sinänsä eettinen ratkaisu. Tutkimuskohdetta tai ongelmaa valittaessa kysytään, miksi tutkimukseen ryhdytään ja kenen ehdoilla tutkimusaihe valitaan. Tällöin tulee miettiä valitaanko vai vältetäänkö muodinmukaisia aiheita, vai valitaanko vähemmän merkityksellinen aihe, joka on helposti toteutettavissa. Myös aiheen yhteiskunnallinen merkitys tulee ottaa huomioon. (Hirsjärvi ym. 2009, 24–25.)

Eettisesti hyvän tutkimuksen edellytyksenä on, että tutkimuksenteossa noudatetaan hyvää tieteellistä käytäntöä, jota voidaan loukata monin tavoin. Ihmistieteissä erityisesti tiedonhankintatavat ja koejärjestelyt aiheuttavat eettisiä ongelmia. Ihmisarvon kunnioittamisen tulee olla tutkimuksen lähtökohdana. Ihmisille tulee antaa mahdollisuus päättää tutkimukseen osallistumisesta. Tutkimukseen osallistuville on selvitettävä, miten heidän suostumuksensa hankitaan, millaista tietoa heille annetaan sekä heidän osallistumiseensa sisältävistä riskeistä. (Hirsjärvi ym. 2009, 25.)

Tutkimustyön kaikissa vaiheissa tulee välttää epärehellisyyttä. Seuraavat huomioon otettavat periaatteet ovat keskeisiä tutkimuksen epärehellisyyttä määriteltäessä: *Toisten tekstiä ei saa plagioida*. Plagiointi tutkimusta tehdessä tarkoittaa sekä toisen henkilön tekstin suoraa lainaamista ilman lähdeviitettä, että omien tulosten toistamista. (Kankkunen ym. 2009, 182.) *Tutkija ei saa plagioida omia tutkimuksiaan*. Tutkijan tuottaessa näennäisesti uutta tutkimusta, jossa muutetaan vain pieniä osia omasta tutkimuksesta, kutsutaan itseplagioinniksi. *Tuloksia ei saa yleistää kriitikittömästi, eikä sepittää tai kunnistella*. Vilpiksi lasketaan perusteeton tulosten yleistäminen tai niiden sepittäminen, jolloin havainnot ei ole tehty tutkimusraportissa kerrotulla tavalla tai menetelmillä. *Raportointi ei saa johtaa harhaan tai olla puutteellista*. Alkuperäisiä havainnot ei saa vääristää. Myös tutkimuksen puutteet on tuotava julki. *Toisten tutkijoiden osuutta ei saa vähätellä*. Kaikkien tutkimusryhmän jäsenten nimet on mainittava julkaisussa. *Tutkimusmäärärahoja ei saa käyttää väärin tarkoituksiin*. (Hirsjärvi ym. 2009, 25 – 27.)

Kyselytutkimukseen osallistuvien henkilöiden tietoturva varmistetaan salaamalla tutkimukseen osallistuneiden henkilöllisyys niin, että heidän henkilöllisyyttään ei voida mitenkään jälkikäteen tunnistaa. Tietoja ei myöskään saa luovuttaa eteenpäin. Tutkimukseen osallistumisen tulee olla vapaaehtoista ja siitä tulee selkeästi ilmoittaa. (Kankkunen ym. 2009, 177 – 179.)

Tutkimuksemme eettisyyden varmistimme siten, että kyselyyn vastaajat antoivat vastauksensa anonymisti, joten heidän henkilötietonsa eivät tulleet millään tavalla ilmi. Olemme tuoneet kyselyyn osallistumisen vapaaehtoisuuden ilmi kirjallisesti saatekirjeessämme. Plagionnin välttämiseksi emme ole kirjoittaneet toisten tekstiä omanamme, vaan olemme merkinneet lähdeviitteet asianmukaisella tavalla. Tutkimuksen tulosten julkistamisessa emme ole antaneet omien mielipiteiden vaikuttaa niihin, vaan olemme tarkistelleet niitä kriittisesti ja totuudenmukaisesti. Tuloksia ei ole yleistetty, vaan niiden on ilmoitettu antavan viitteellistä tietoa perusjoukon mielipiteistä. Tulosten raportoinnissa on pyritty selkeyteen ja kirjallisen tuotoksen lisäksi olemme havainnollistaneet tuloksia kuvioiden avulla. Olemme myös huomioineet kaikki vastaukset, myös puutteellisesti täytetyt lomakkeet ovat mukana tuloksissa ja niistä on erikseen mainittu.

#### 5.4.2 Luotettavuus

*Reliabiliteetti* (luotettavuus) tarkoittaa tulosten tarkkuutta ja tutkimuksen toistettavuutta samanlaisin tuloksin. Mahdollisuus kyselyn epäonnistumiseen on aina olemassa. Reliabiliteetti pyritään varmistamaan huolellisesti tehdyllä tutkimuksella. Tutkimusta tehdessä on oltava tarkka ja kriittinen. Virheen mahdollisuus on olemassa tietoja kerätettäessä, syötettäessä, käsiteltäessä ja tuloksia tulkittaessa. Luotettavuuden kannalta on tärkeää, että otos edustaa koko perusjoukkoa. Myös otoskoon suuruus, vastausprosentti ja kyselylomakkeiden poistuma eli kato vaikuttavat tutkimuksen luotettavuuteen. Vastusten analysointi täytyy tehdä tarkasti ja huolellisesti. Epätarkalla analysoinnilla voidaan vaikuttaa tutkimuksen lopputulokseen, vaikka kysely muuten olisikin tehty hyvin. (Heikkilä 2008, 30 – 31; Vilkkä 2007, 150.)

*Validiteetti* (pätevyys) tarkoittaa tutkimuksen kykyä mitata tutkittavaa asiaa. Tutkijan tulee asettaa tutkimukselleen täsmälliset tavoitteet, jotta tutkimuksessa ei tutkittaisi vääriä asioita. Validius tarkoittaa karkeasti ottaen syste-

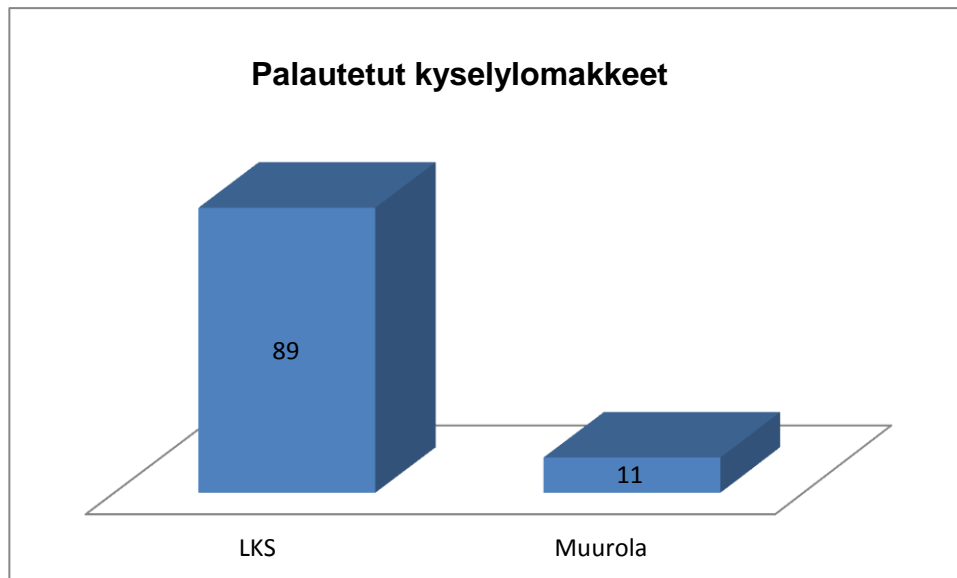
maattisen virheen puuttumista. Mitattaessa validilla mittarilla ovat mittaukset keskimäärin oikeita. Tutkimusta tehtäessä validius tulee varmistaa huolellisella suunnittelulla ja tarkoin harkitulla tiedonkeruulla. Tutkimuslomakkeen kysymysten tulee mitata oikeita asioita niin, että kysymykset kattavat koko tutkimusongelman, koska tutkimuksen validiutta on hankala tarkastella jälkikäteen. (Heikkilä 2008, 29 – 30.)

Tutkimuksen reliabiliteettia mitattaessa olemme varmoja, että strukturoidun kyselylomakkeemme avulla tutkimuksemme on toistettavissa samanlaisin tuloksin. Ainoastaan kysymys numero 5 kohdalla voidaan ajatella kysymyksen ajan määreen epätarkan asettelu vuoksi, että vastaus voi olla hieman todellisuudesta poikkeava. Sillä emme katso kuitenkaan olevan merkitystä tutkimuksen luotettavuuteen. Vastausten syöttämisessä analysointiohjelmaan olemme olleet huolellisia ja tarkistaneet syötetyt tiedot oikeiksi. Otoskoko (100 kpl.) on mielestämme riittävän suuri tutkimuksen luotettavuuden kannalta. Tutkimuksen validiutta tarkasteltaessa olemme tyytyväisiä tutkimuksellemme asetettujen tavoitteiden saavuttamiseen. Mielestämme saimme vastaukset tutkimusongelmiimme.

## 6 TUTKIMUSTULOKSET JA YHTEENVETO

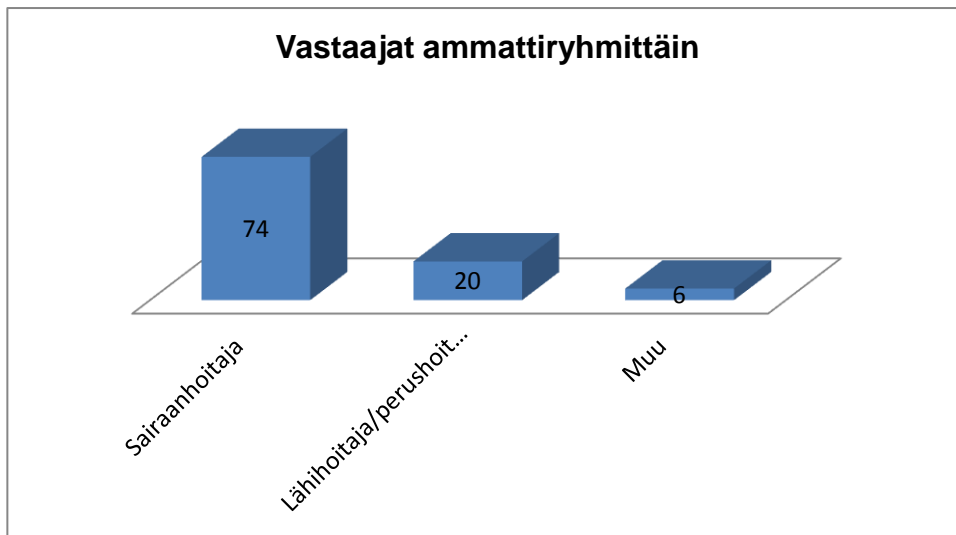
### 6.1 Vastaajien taustatiedot

Tutkimukseen osallistuneille osastoille jätetyistä 244 kyselylomakkeesta palautui täytettynä 100 lomaketta. Lapin keskussairaalaista palautui täytettynä 89 kyselylomaketta ja Muurolan psykiatrisesta sairaalasta palautui täytettynä 11 kyselylomaketta. (Kuvio 4.)



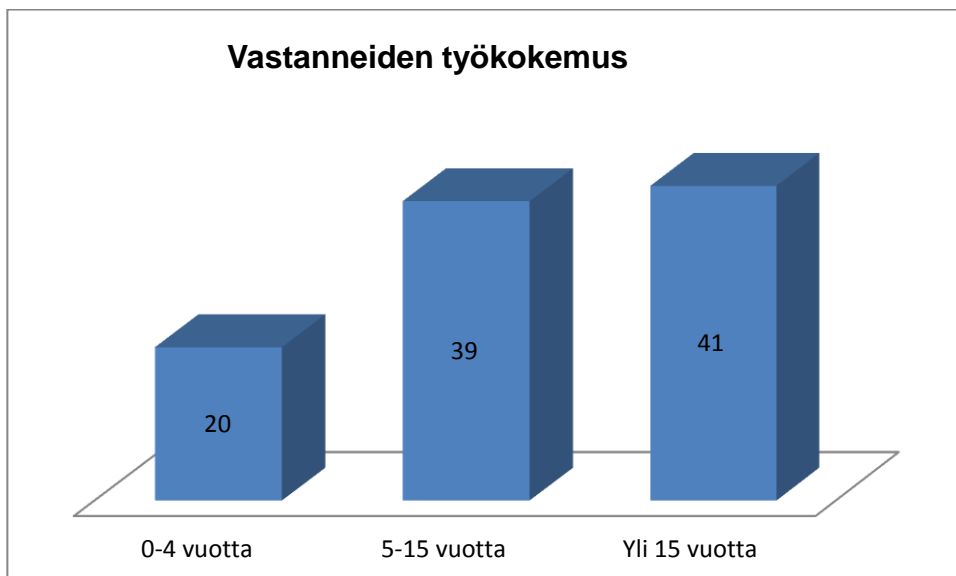
Kuvio 4. Palautetut kyselylomakkeet

Kyselyyn vastanneista 74 % (d=74) on ammatiltaan sairaanhoitajia. Lähihoitajia tai perushoitajia vastanneista oli 20 % (d=20). Loput 6 % (d=6) vastanneista ilmoittivat ammatikseen muun kuin edellä mainitut. Heistä kolme oli lääkintävahtimestareita, kaksi mielenterveyshoitajia ja yksi fysioterapeutti. (Kuvio 5.)



Kuvio 5. Kyselyyn vastanneet ammattiryhmittäin

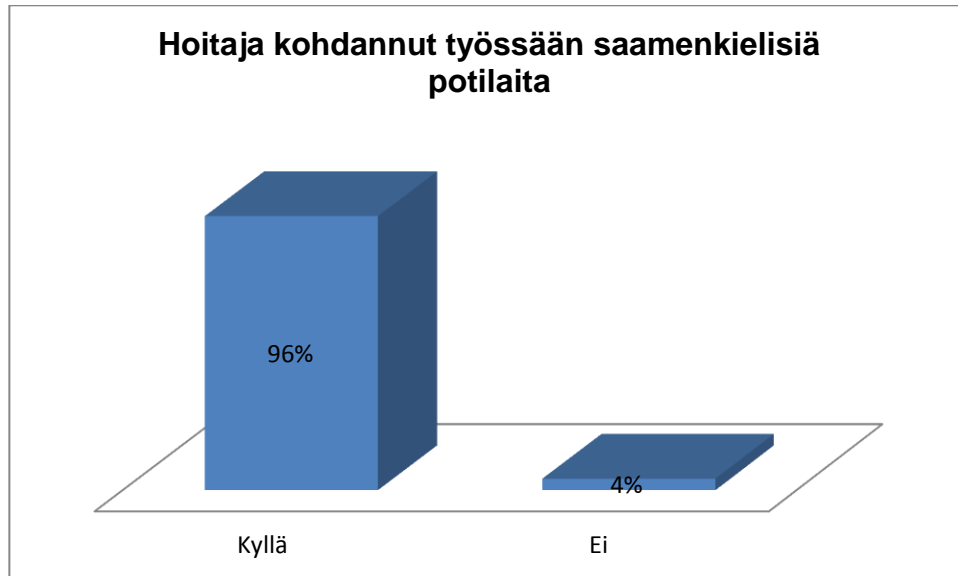
Kyselyyn osallistuneista vastaajista viidesosalla (20 %, d=20) on työkokemusta vähemmän kuin viisi vuotta. 39 % (d=39) vastanneista omaa 5 – 15 vuoden työkokemuksen. Yli 15 vuoden työkokemus on 41 % (d=41) kyselyyn vastanneista henkilöistä. (Kuvio 6.)



Kuvio 6. Kyselyyn vastanneiden työkokemus

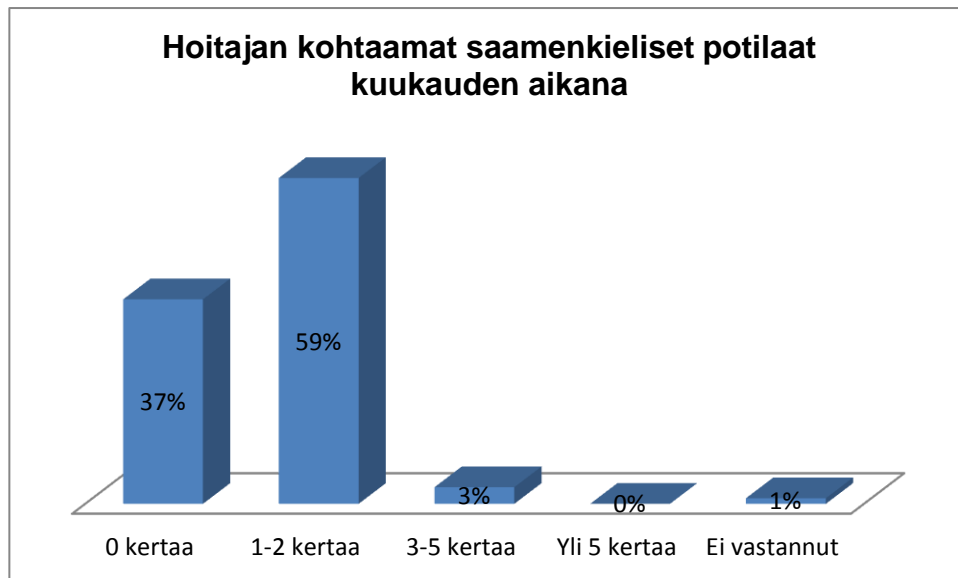
## 6.2 Saamenkielisten potilaiden kohtaaminen

Tutkimusjoukostamme suurin osa, eli 96 % (d=96) on työssään kohdannut saamenkielisiä potilaita. Vastanneista 4 % (d=4) ilmoitti, että ei ole hoitajan työssään kohdannut saamenkielisiä potilaita. (Kuvio 7.)



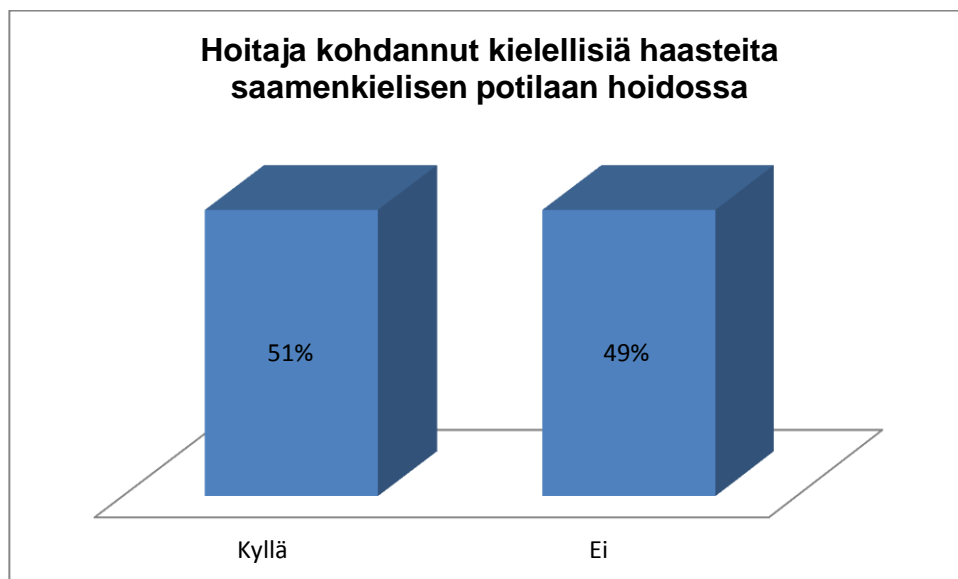
Kuvio 7. Hoitaja kohdannut työssään saamenkielisiä potilaita

Kyselyyn vastanneista 37 % (d=37) ilmoitti kuukaudessa kohtaamiensa saamenkielisten potilaiden lukumääräksi nolla. Yli puolet vastanneista, eli 59 % (d=59), ilmoitti kohtaavansa 1 – 2 saamenkielistä potilasta kuukaudessa. 3 % (d=3) kohtaa saamenkielisen potilaan 3 – 5 kertaa kuukaudessa. Yksikään (d=0) vastanneista ei vastannut kohtaavansa saamenkielistä potilasta yli viittä kertaa kuukaudessa. Yksi vastaajista (d=1) ei vastannut tähän kysymyseen. (Kuvio 8.)



Kuvio 8. Hoitajan kohtaamat saamenkieliset potilaat kuukaudessa

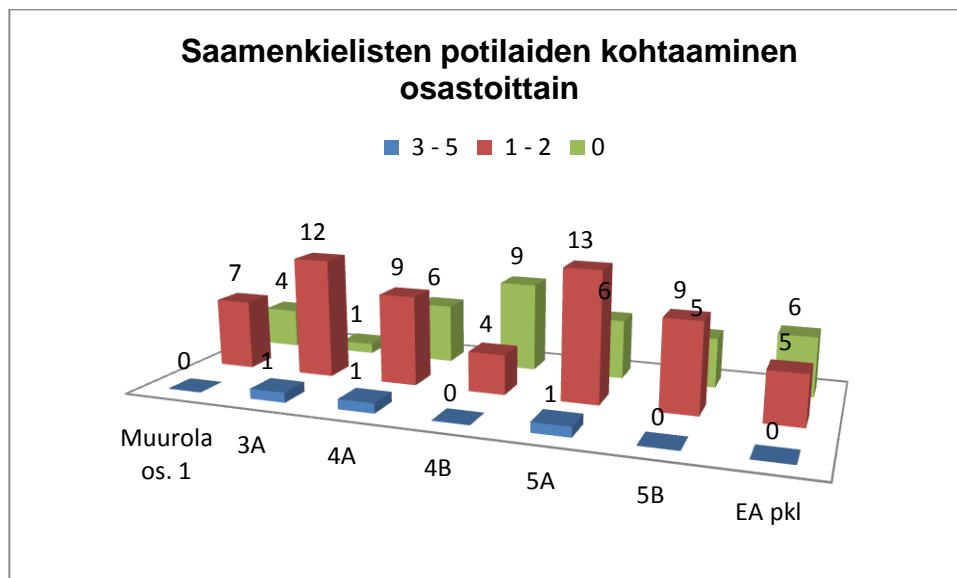
Kyselyyn vastanneista 51 % (d=51) ilmoitti kohdanneensa kielellisiä haasteita saamenkielisen potilaan hoitotyössä. Loput 49 % (d=49) ilmoitti, että ei ole kohdannut kielellisiä haasteita saamenkielisen potilaan hoitotyössä. (Kuvio 9.)



Kuvio 9. Kielellisten haasteiden kohtaaminen



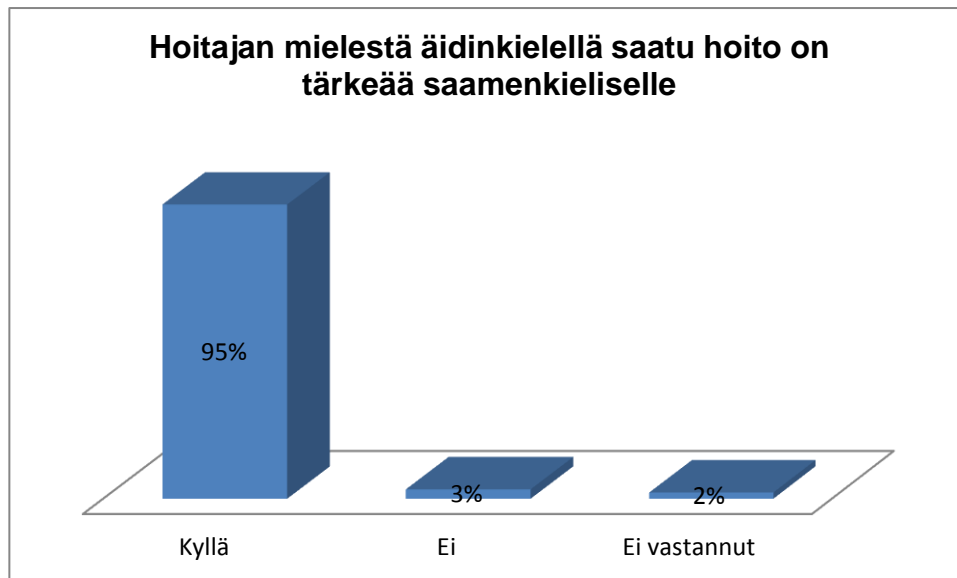
Ristiintaulukoimme saamenkielisten potilaiden kohtaamiset osastoittain ja havaitsimme eroavaisuuksia saamenkielisten potilaiden kohtaamisen lukumäärissä. Ääripäinä mainittakoon Lapin keskussairaalan osasto 3A, jossa 92,8 % (13 hlöä) vastaajista kohtaa yhden tai useamman saamenkielisen potilaan kuukausittain. Osasto 4B:llä vastaava luku on 30,8 % (4 hlöä). Moni, joka vastasi kohtaavansa saamenkielisen potilaan nolla kertaa kuukaudessa, täydensi vastaukseen kohtaavansa joitakin saamenkielisiä potilaita vuositasolla. Tämän perusteella kysymyksen 5 asettelussa olisi aikamääre voinut olla toisella tapaa asetettu. Siitä huolimatta kysymyksen avulla saatiin suuntaa antava kuva saamenkielisten potilaiden kohtaamisen määrästä kyselyyn osallistuneiden osalta. (Kuvio 10.)



Kuvio 10. Saamenkielisten potilaiden kohtaaminen osastoittain

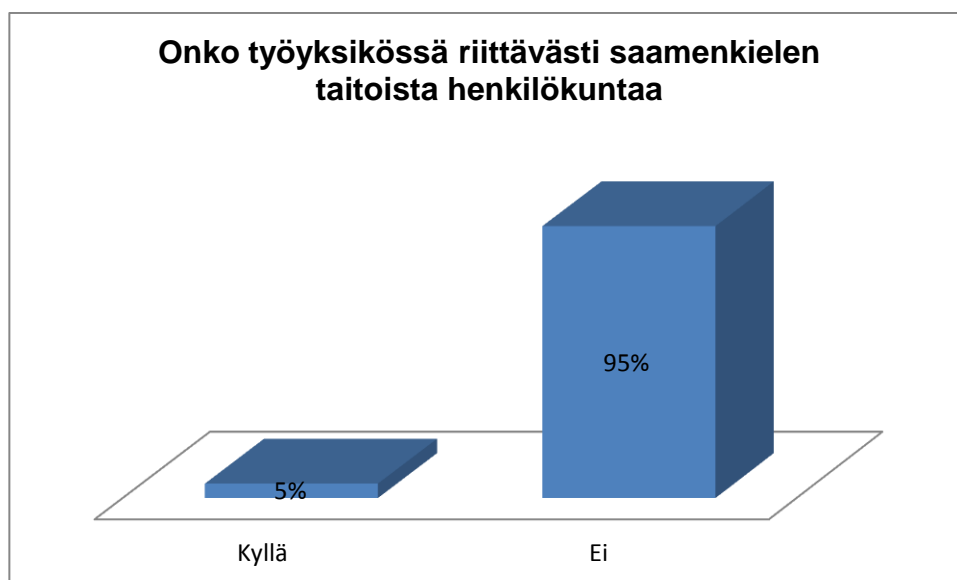
### 6.3 Saamenkielisen hoidon merkitys ja riittävyys

Lähes kaikki (95 %, d=95) kyselyyn osallistuneet hoitajat pitivät äidinkielellä saatua hoitoa tärkeänä saamenkieliselle potilaalle. Vastaajista 3 % (d=3) oli sitä mieltä, että äidinkielellä saatu hoito ei ole tärkeää. 2 % (d=2) osallistuneista ei vastannut kysymykseen. (Kuvio 11.)



Kuvio 11. Hoitajan mielipide äidinkielen tärkeydestä saamenkieliselle

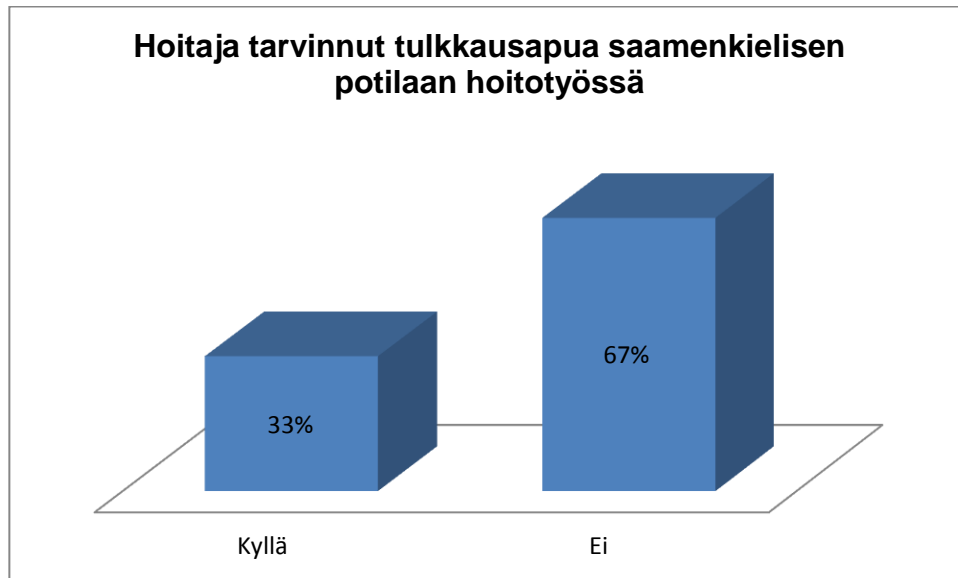
Suurin osa (95 %, d=95) kyselyyn osallistuneista piti saamenkielen taitoisen henkilökunnan määrää työyksikössään riittämättömänä. Vastajista 5 % (d=5) oli sitä mieltä, että saamenkielen taitoista henkilökuntaa on työyksikössään riittävästi. (Kuvio 12.)



Kuvio 12. Saamenkielen taitoisen henkilökunnan riittävyys

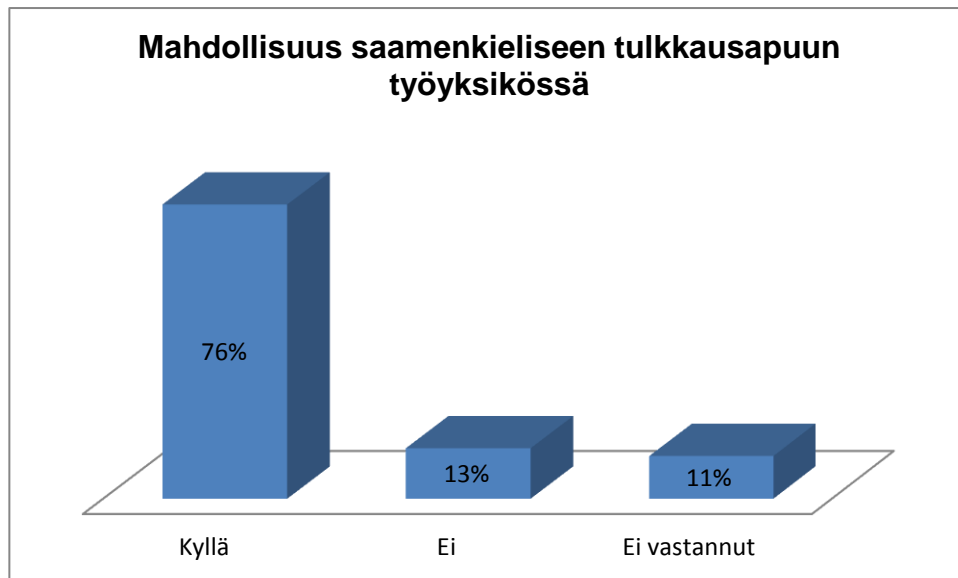
#### 6.4 Saamen kielen tulkkaus

Kyselyyn osallistuneista hoitajista 33 % (d=33) vastasi tarvinneensa tulkkausapua saamenkielisen potilaan hoitotyössä. Noin kaksi kolmasosaa (67 %, d=67) hoitajista ei ole tarvinnut tulkkausapua saamenkielisen potilaan hoitotyössä. (Kuvio 13.)



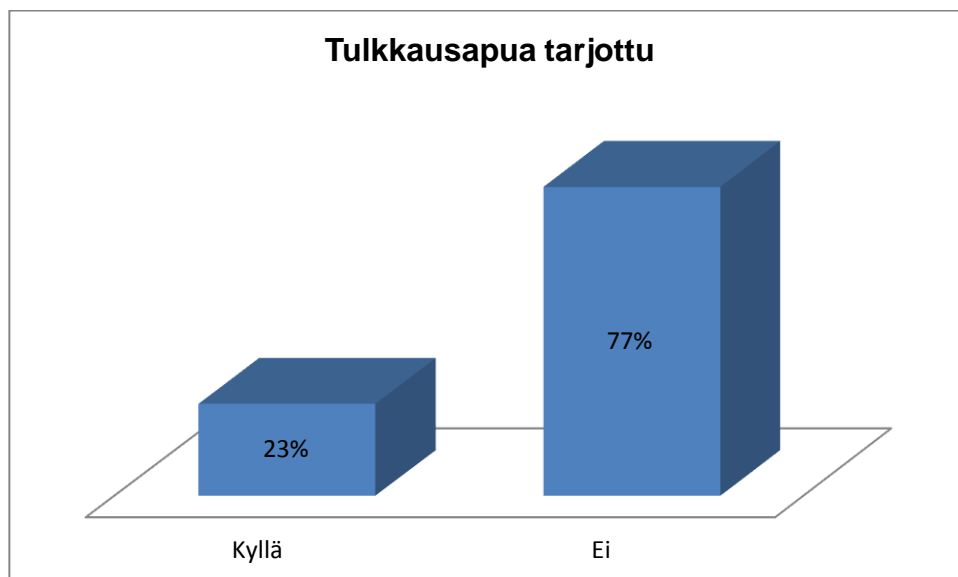
Kuvio 13. Hoitaja tarvinnut tulkkausapua

76 % (d=76) kyselyyn osallistuneista vastasi työyksikössään olevan mahdollisuuden saamenkieliseen tulkkausapuun. 13 % (d=13) vastanneista vastasi, että heidän työyksikössään ei ole mahdollisuutta saamenkieliseen tulkkausapuun. 11 % (d=11) osallistuneista ei vastannut kysymykseen laisinkaan. (Kuvio 14.)



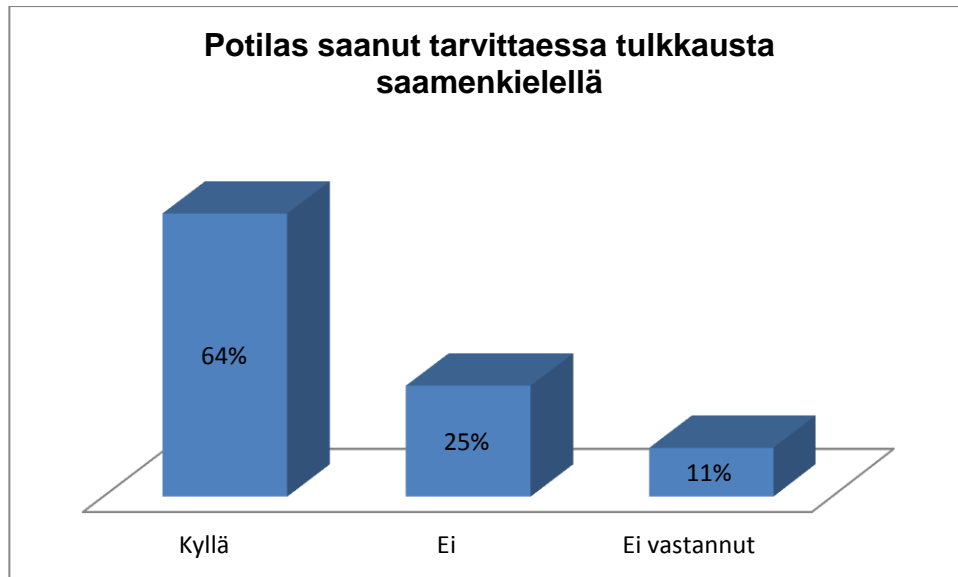
Kuvio 14. Mahdollisuus tulkkausapuun

Tulkkausapua saamenkieliselle potilaalle on tarjonnut 23 % (d=23) kyselyyn osallistuneista henkilöistä. 77 % (d=77) vastanneista ei ole tarjonnut tulkkausapua saamenkieliselle potilaalle. (Kuvio 15.)



Kuvio 15. Tulkkausapua tarjottu

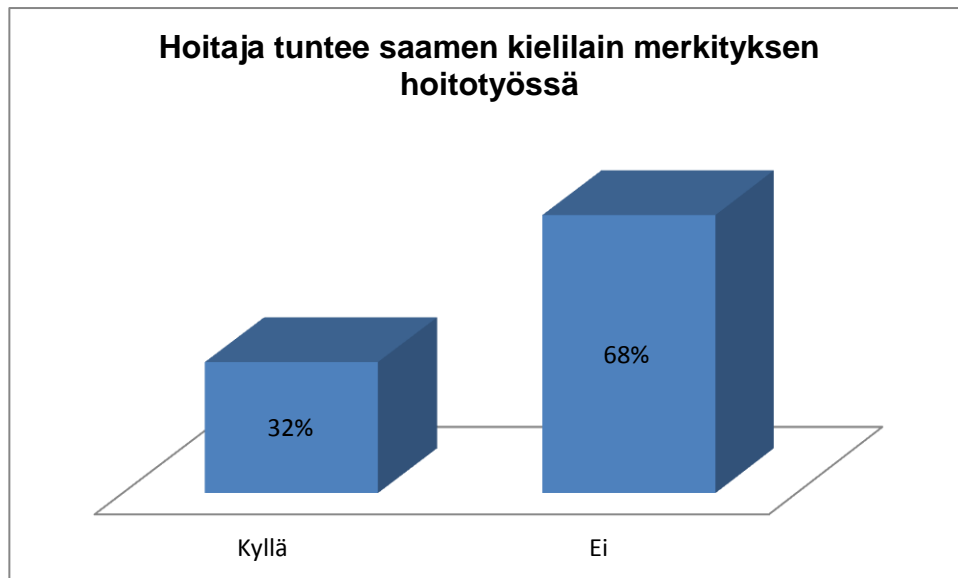
Kyselyyn vastanneista 64 % (d=64) vastasi potilaan saaneen tarvittaessa tulkkausapua. Neljäsosa (25 %, d=25) kyselyyn osallistuneista vastasi, että potilas ei ole tarvittaessa saanut tulkkausapua. Kysymykseen jätti vastaamatta 11 % (d=11) kyselyyn osallistuneista. (Kuvio 16.)



Kuvio 16. Potilas saanut tarvittaessa tulkkausta

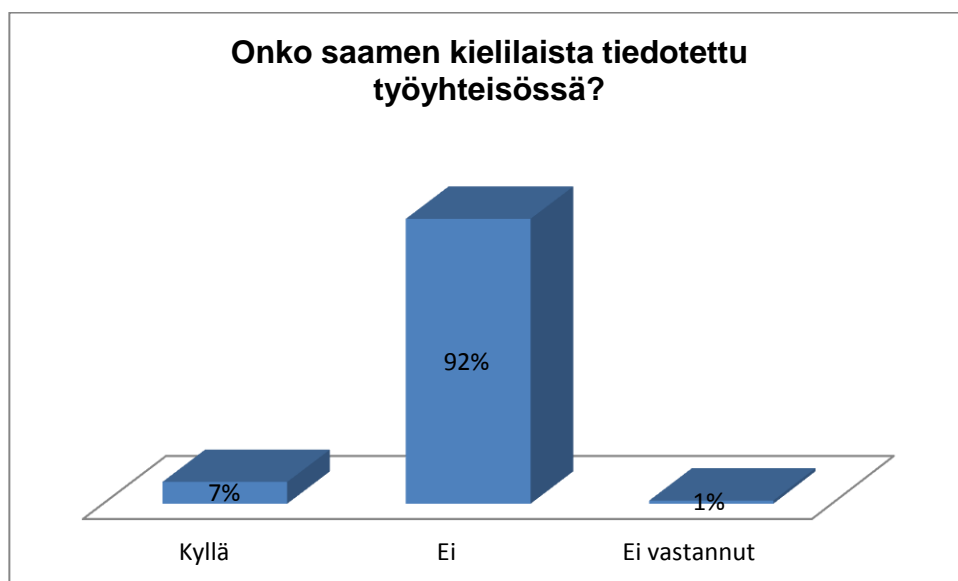
### 6.5 Saamen kielilain tunteminen ja tiedotus

Noin kolmasosa (32 %, d=32) kyselyyn osallistuneista vastasi tuntevensa saamen kielilain merkityksen hoitotyössä. Vastaavasti 68 % ei tunne saamen kielilain merkitystä hoitotyössä. (Kuvio 17.)



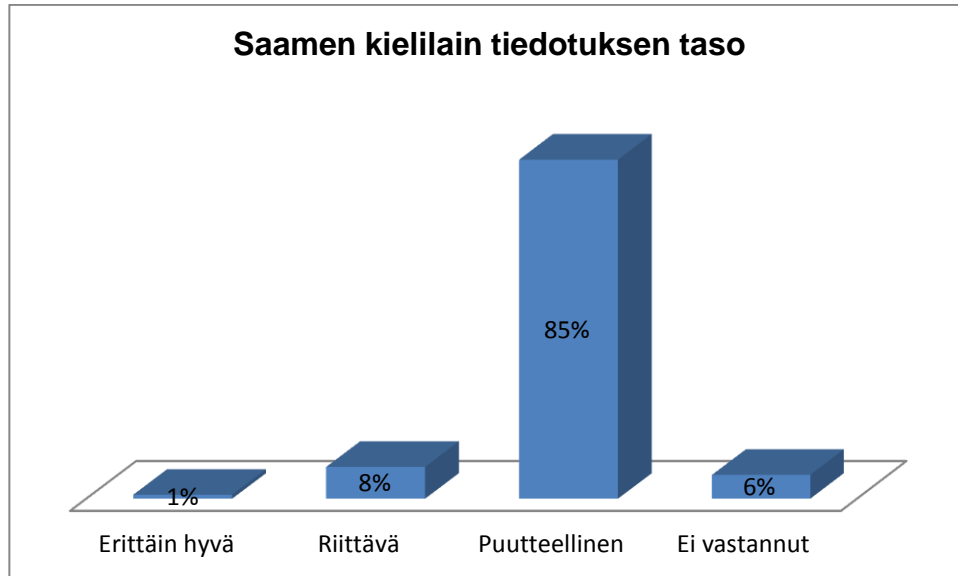
Kuvio 17. Saamen kielilain merkityksen tunteminen

Kysyttäessä, onko saamen kielilaista tiedotettu työyhteisössä, vastasi 7 % (d=7) osallistuneista tiedotusta tapahtuneen. 92 % (d=92) vastasi, että tiedotusta ei ole tapahtunut. 1 % (d=1) vastaajista ei vastannut kysymykseen lainkaan. (Kuvio 18.)



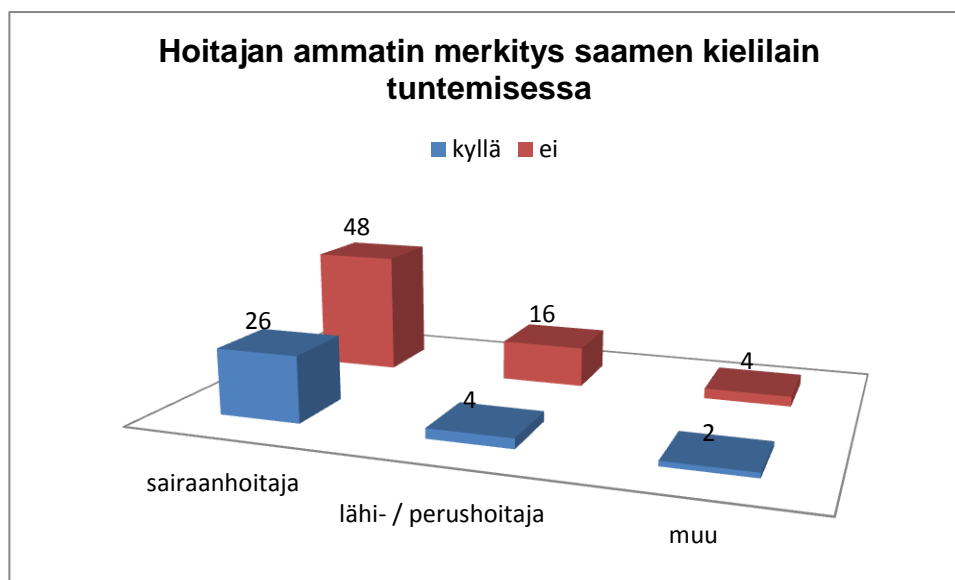
Kuvio 18. Saamen kielilaista tiedottaminen

Saamen kielilain tiedotuksen tasoa kysyttäessä, on 1 % (d=1) sitä mieltä, että se on ollut erittäin hyvää. 8 % (d=8) kyselyyn osallistuneista pitää tiedotusta riittävänä. Puutteellisena saamen kielilain tiedotusta pitää 85 % (d=85) vastanneista. 6 % (d=6) ei vastannut kysymykseen lainkaan. (Kuvio 19.)



Kuvio 19. Saamen kielilain tiedotuksen taso

Ristiintaulukoimme henkilöstön työkokemuksen määrän ja heidän vastauksensa koskien saamen kielilain merkityksen tuntemisesta saamenkielisen potilaan hoitotyössä. Vastausten perusteella ei työkokemuksella ole tässä asiassa merkitystä. Ristiintaulukoimme myös hoitajan ammatin merkitystä suhteessa saamen kielilain merkityksen tuntemiseen saamenkielisen potilaan hoitotyössä. Vertailun perusteella sairaanhoitajista ja ryhmään muut kuuluvista noin kaksi kolmesta (64,8 %) ei tunne saamen kielilain merkitystä hoitotyössä. Lähi- ja perushoitajista 80 % ei tunne saamen kielilain merkitystä. (Kuvio 20.)



Kuvio 20. Ammatin merkitys saamen kielilain tuntemisessa

### 6.6 Vastaaajien näkemyksiä saamen kielilain toteutumisesta työyhteisössään

Kyselyn viimeisessä osassa vastaajat saivat omin sanoin kirjoittaa näkemyksensä saamen kielilain toteutumisesta työyhteisössään. Tämän otsikon alle on koottu vastaukset sellaisenaan. Vastauksia on käytetty apuna tulosten analysoinnissa pohdinta – osiossa.

- Omaiset yleensä tulkkausapuna
- Olen tarvinnut harvoin. Tällöin potilaan omaiset ovat olleet tärkeässä asemassa potilaan hoidossa.
- Olen työskennellyt n. 20 vuotta sisätautipoliklinikalla, jossa joskus vanhempi potilas ei osannut suomea, mutta mukana oli saamea osaava, esim. oma lapsi.
- Meillä on harvoin potilaita, jotka eivät puhu Suomea. Jos hoitoon tulee ummikkosaamelainen, hänellä on usein kielitaitoinen omainen mukana. Tulkki pyydetään tarvittaessa oleellisissa prosessin vaiheissa. (=tulotilanne, leikkaussaliin meno, kotiutus jne.)
- Potilaat ovat osanneet myös Suomea, eli tulkkia ei ole tarvinnut. Lain toteutumista ei ole tarvinnut testata



- Yleensä asioidaan Suomen kielellä, vaikka potilaan ensimmäinen kieli olisikin saame
- Omasta kokemuksesta ne saamelaiset, joita olen työssäni kohdannut ovat osanneet Suomea hyvin, eivätkä ole siksi tulkkia apua tarvinneet. Mikäli potilaalla tarve tulkkia apuun, on se totta kai järjestettävä, kuten kelle tahansa muullekin muuta kuin Suomea puhuvalle henkilölle.
- Mielestäni saamelaisten tulisi saada hoitoa omalla kielellä. Hoitamani saamelaiset potilaat ovat kuitenkin osanneet myös suomenkieltä ja saaneet ohjauksen suomeksi.
- Voisi olla selvemmat ohjeet, mistä apua, kun tulee saamenkielisiä potilaita. Usein potilaat osaa itse sen verran, että pärjäävät meän kans. Mutta monesti heillä olisi varmasti ”helpompi ymmärtää” asioita, kun ne kerrotaan sillä ensisijaisella kielellä.
- Lähes kaikki ovat puhuneet myös Suomea, joten hoito toteutettu suomenkielellä ja omasta mielestä potilaat ovat ymmärtäneet hoito-ohjeet Suomeksi. Tarvittaessa tulkkia apua voidaan hankkia.
- Kaikki kohtaamani potilaat, joiden äidinkieli on saame, ovat osanneet myös suomea.
- Osastomme potilaat on osanneet suomea jolla on pärjätty.
- Saamelaisia potilaita on vähän ja nekin osaavat suomea, eikä ainakaan ole vaatineet omalla kielellä hoitoa. Jos vaatisivat, niin kyllä saisivat tulkkia apua, uskon ainakin näin.
- Tulkkia palvelua olisi hyvä olla saatavilla 24/7
- Kielilaki tarkoittanee samanarvoisuuden toteutumista kieliasiaissa. Saamenkieliset potilaat yleensä pärjäävät suomenkielellä, mutta näkisin saamenkielisen opastuksen/ohjauksen tärkeäksi varsinkin lääkehoidossa (esim. Marevan) diabetesohjauksessa ja tutkimuksiin valmistautumisessa. Ps. Olisi kiva opiskella saamea, on ollut pitkään mielessä.
- Saamea osaavaa henkilökuntaa ei ole ollenkaan tai riittävästi. Työnantaja voisi kouluttaa.
- Asia hyvin vähän esillä. Muutamaan vuoteen ei keskustelua asiasta
- Voisi olla parempaa
- Ei toteudu
- Puutteellinen
- En osaa sanoa, tuskin kovin hyvä

- Valitettavasti en tiedä Saamen kielilaista
- Ei tietoa saamen kielilaista
- Olen niin vastatullut osastolle, etten vielä ole tietoinen kaikesta. Tarvittaessa tulkkausapua talosta saa
- Asiasta ei ole ollut tiedotustilannetta koskaan
- Ohjeita tarvittaisiin lisää, osastolla on yksi esite, tervetuloa osastolle osiossa saamenkielellä.

## 7 POHDINTA

### 7.1 Opinnäytetyöprosessin pohdintaa

Opinnäytetyömme aihe syntyi toisen tekijän kokemuksista hoitotyössä monikulttuurisessa ja -kielisessä yhteisössä. Näiden kokemusten perusteella omalla äidinkielellä saatu hoito tuo potilaalle turvaa ja luottamusta hoitajaa kohtaan. Vähemmistöissä on paljon vanhuksia, jotka ovat osanneet valtakiel-  
tä, mutta ikääntymisen ja sairauksien vuoksi ovat unohtaneet muut paitsi äidinkielensä. Jotta he tulisivat kuulluiksi ja autetuiksi, tulisi heidän saada palvelua omalla äidinkielellään. (Lukkarinen 2001.) Työharjoitteluissamme olemme kahvipöytäkeskusteluissa kuulleet, että myös nuoremman väestön keskuudessa halutaan nykyään pitää kiinni oikeuksista saamenkielisiin palveluihin Lapin keskussairaalassa. Tulevina sairaanhoitajina pidämme opinnäytetyömme aihetta tärkeänä saamenkielisen väestön hyvän hoitotyön toteutumisen kannalta.

Teimme opinnäytetyömme kahdestaan. Olemme molemmat kokeneet tämän ainoastaan positiivisena asiana. Ennen opinnäytetyöprosessin aloittamista keskustelimme omista mielenkiinnon kohteistamme ja tavoitteistamme opinnäytetyön suhteen ja totesimme ne yhteneväisiksi. Tämän perusteella oli lopulta helppo päätös aloittaa opinnäytetyöprosessi yhdessä. Yhdessä tekeminen on sitouttanut meitä opinnäytetyön tekemiseen ja varmuudella voimme sanoa sen myös jouduttaneen prosessin etenemistä. Kun aikataulusta on sovittu yhdessä, niin sen noudattamisesta on ollut vastuussa myös työparille. Kun toisella on ollut motivaation kanssa vaikeuksia, niin toinen on kannustanut eteenpäin. Tämä on ollut molemminpuolista. Työparina olemme mieles-  
tämme täydentäneet toisiamme erilaisine vahvuksinemme.

Opinnäytetyötämme olemme kirjoittaneet koko ajan yhdessä. Tämä on helpottanut ja jouduttanut työn etenemistä, koska näin saamme erilaisia näkökulmia asioista. Työn tekemisen aikataulut olemme saaneet sovitettua hyvin yhteen, vaikka asumme osittain eri paikkakunnilla. Työharjoittelut ovat aiheuttaneet hieman vaikeuksia aikataulujen sovittamisessa. Kaikista alun perin laatimistamme aikatauluista emme ole pystyneet pitämään kiinni. Silti opinnäytetyömme on valmistunut kummallekin sopivassa aikataulussa.

Aloitimme keväällä 2012 aiheen jalostamisen opinnäytetyöksi ja otimme ensimmäisen kerran yhteyttä toimeksiantajaamme, SámiSoster ry:n toiminnanjohtaja Ristenrauna Maggaan. SámiSoster ry:n tehtäviin kuuluu seurata saamelaisten yhteiskunnalliseen asemaan vaikuttavan lainsäädännön, hallinnon ja rahoituksen toteutumista valtion sisäisen oikeuden ja kansainvälisten sopimusten mukaisesti (SámiSoster ry.). Maggan mielestä oli hyödyllistä selvittää, miten hyvin saamelaisten oikeudet äidinkielellä saatuihin palveluihin toteutuvat Lapin sairaanhoitopiirissä (LSHP). Työelämälähtöisyys yhdessä omien näkemystemme kanssa antoi mielestämme aiheellemme ja työllemme merkityksellisyyttä. Se oli mielestämme tärkeää opinnäytetyöprosessiin motivoitumisen kannalta. Opinnäytetyömme tekeminen tuntui etukäteen melkoiselta vuorelta kiivettäväksi, mutta jossain vaiheessa se imaisi meidät mukaansa. Ajanpuute kuitenkin vaivasi meitä koko prosessin ajan.

Suomen lainsäädäntö tukee saamelaisten oikeutta saada palvelua omalla äidinkielellään sekä perusterveydenhuollossa saamelaisten kotiseutualueella, että erikoissairaanhoidossa Lapin sairaanhoitopiirin alueella. Lainsäädäntö ei silti takaa sitä, että laissa mainitut oikeudet toteutuvat käytännössä. Halusimme kyselytutkimuksen avulla selvittää saavatko saamelaiset hoitoa äidinkielellään Lapin sairaanhoitopiirin yksiköissä. Alkuperäisenä ajatuksena oli kerätä kyselyaineisto haastattelemalla saamenkielisiä potilaita keräämällä tietoa heidän kokemuksistaan palveluiden saamisesta äidinkielellään. Selvitelyämme asiaa päädyimme tutkimuslupien saannin monimutkaisuuden ja haastateltavien vaikean tavoitettavuuden vuoksi tekemään määrällisen kyselyn hoitohenkilökunnalle.

Mitä opinnäytetyöprosessimme meille opetti? Tulevassa työssämme sairaanhoitajina tulemme kohtaamaan myös vieraskielisiä potilaita. Opinnäytetyössämme olemme perehtyneet äidinkielen merkitykseen yksilölle, etenkin hänen sairastuessaan ja joutuessaan vieraaseen kulttuuriin hoidettavaksi. Olemme varmoja siitä, että kykymme kohdata monikulttuurinen potilas on parantunut opinnäytetyöprosessin ansiosta. Kaikkia kieliä ei tarvitse osata itse, mutta silloin pitää pyrkiä järjestämään tulkkia. Tulkin tulee olla ammattitulkki, eikä tulisi käyttää sukulaisia tai tuttavuuksia tulkkina. Tulkin käyttö on tärkeää myös hoitohenkilökunnan oikeusturvan kannalta. Olemme opinnäytetyöprosessin aikana myös perehtyneet saamelaisten kielellisiin oikeuk-

sia koskevaan lainsäädäntöön, joka antaa saamenkielisille laajat oikeudet äidinkieliisiin palveluihin. Opinnäytetyöprosessimme opetti meille myös tutkimuksen tekemistä kaikkine lupamenettelyineen ja kyselylomakkeineen. Etenkin kyselylomakkeen tekemisen vaikeus on yllättänyt meidät. Jälkeenpäin onkin tullut ajatuksia, että jotain olisi voinut tehdä toisin.

## 7.2 Tutkimustulosten pohdintaa

Jotta voisi ymmärtää äidinkielen tärkeyden sairaalle ja hoidon tarpeessa olevalle, täytyy ymmärtää äidinkielen merkitys. Hoitotyössä kielellä on vahva emotionaalinen ulottuvuus. Mitä sairaampi potilas on, sitä merkittävämpää on äidinkielellä saatu hoito (Lukkarinen, 2001.) Tutkimustuloksia tarkastellessamme havainnoimme tyytyväisinä, että lähes kaikki kyselyymme vastanneista pitävät omalla äidinkielellä saatua hoitoa ja opastusta tärkeänä saamenkieliselle potilaalle. Tämän perusteella voimmekin olettaa, että hoitohenkilökunnan positiivisen suhtautumisen puolesta on olemassa edellytykset saamen kielilain mukaisen äidinkielisen palvelun toteutumiselle. Tätä ajatusamme vahvistaa myös se, että lähes kaikkien kyselyyn vastanneiden mielestä heidän työyksikössään ei ole riittävästi saamen kielen taitoista henkilökuntaa. Saamenkielisen hoitohenkilökunnan vähyyteen on mielestämme vaikea vaikuttaa, koska siihen vaikuttavat niin monet tekijät, kuten asuinpaikan sijainti, saamenkielisen hoitohenkilökunnan vähyys tai työpaikan valinta. Norjan korkeampi palkkataso ja sijainti saamelaisten kotiseutualueen läheisyydessä vaikuttavat myös saamenkielisten hoitajien rekrytoinnin vaikeuteen.

Kyselyssämme oli kysymys, että joutuvatko hoitotyöntekijät kohtaamaan kielellisiä haasteita saamelaisten potilaiden kohtaamisessa. Noin puolet tutkimukseemme vastanneesta hoitohenkilökunnasta vastasi kysymykseen myöntävästi. Tämä osoittaa mielestämme sen, että saamenkielistä hoitohenkilökuntaa tarvitaan myös Lapin sairaanhoitopiirin yksiköissä. Jos saamenkielistä hoitohenkilökuntaa ei ole saatavilla, niin tulkkauspalvelua tulisi olla helpposti saatavilla.

Kyselyssä vastaajat saivat omin sanoin kirjoittaa näkemyksensä saamen kielilain toteutumisesta työyhteisössään. Tässä osiossa moni vastaajista kertoi hoitamiensa saamenkielisten potilaiden osanneen myös suomen kieltä ja saaneen näin hoitoa suomeksi. Kuitenkin vierasta kieltä kuullessaan potilaan

pitää keskittyä tarkemmin, jolloin hän väsy nopeammin ja saa vähemmän tietoa kuin, jos kuuntelisi saman äidinkielellään. Vieraan kielen kuuntelemisessa on omat vaikeutensa, vaikka osaisikin tätä hyvin. Saamenkielinen potilas voi esimerkiksi ymmärtää kaikki kuulemansa suomenkieliset sanat, mutta ei silti koko lausetta. (Lukkarinen, 2001, 5; Skutnabb - Kangas 1988, 98 – 100.) To-teutuvatko siis hyvän hoidon kriteerit kaikkien saamenkielisten osalta, vaikka he näennäisesti ymmärtävätkin suomen kieltä? Mielestämme monikulttuuri-  
sessa hoitotyössä hoitajalta vaaditaan kykyä tunnistaa, onko potilas todella sisäistänyt saamansa tiedon, jotta edellä mainitut kriteerit täytyvät.

Puolet vastaajista siis kertoi kohdanneensa kielellisiä haasteita saamenkieli-  
sen potilaan hoidossa. Kolmasosa kertoi tarvinneensa tulkkausapua, mutta  
aina sitä ei ole ollut saatavilla. Hieman alle kaksi kolmasosaa vastaajista on  
saanut tarvittaessa saamenkielistä tulkkauspalvelua. Vain hieman alle nel-  
jäsosa hoitajista on tarjonnut tulkkausapua. Tämä selittynee osittain sillä,  
että osa vastanneista ei tiedä saamenkielisen tulkkausavun mahdollisuudes-  
ta. Vastausten perusteella voidaan myös vetää johtopäätös, että kaikki hoito-  
henkilökunnan jäsenet eivät täysin ymmärrä äidinkielen merkitystä sairaalle  
potilaalle.

Useat vastaajista kertoivat myös omaisten ja tuttavien toimineen tulk-  
kausapuna. Tuomisen (1998) mukaan tulkin käytöstä hoitotyössä säädetään  
laissa potilaan asemasta ja oikeuksista, joka velvoittaa terveydenhuollon  
ammattihenkilön huolehtimaan tulkkauksesta, mikäli hoitaja ei osaa potilaan  
käyttämää kieltä. Sukulaiset, perheenjäsenet ja tuttavat ovat sukulaisuus- tai  
ystävyyssuhteensa vuoksi esteellisiä toimimaan tulkkina. He eivät tunne  
tulkin roolia puolueettomana ja tulkkaukseen neutraalisti suhtautuvana tiedon  
välittäjänä, eivätkä ymmärrä vaitiolovelvollisuuden merkitystä. Lapsen käyttö  
tulkkina alentaa vanhempien asemaa perheessä ja voi johtaa perheen sisäi-  
siin vaikeuksiin. Omaisten ja tuttavien käyttö tulkkina on varmasti hetkellisesti  
tilannetta helpottava ja nopea ratkaisu, mutta mielestämme eettisesti ja mo-  
raalisesti arveluttavaa. Laissa potilaan asemasta ja oikeuksista, sen 13. py-  
kälässä kielletään potilasasiakirjoihin liittyvien tietojen antaminen sivullisille  
ilman potilaan kirjallista suostumusta. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista  
17.8.1992/785.) Voihan olla mahdollista, että potilas ei halua hänen potilas-  
tietojaan kerrottavan edes sukulaisille. Ammattitulkkia käytettäessä voidaan

luottaa tämän ammattitaitoon, johon kuuluvat puolueettomuus, vaitiolovelvollisuus ja neutraalius tiedon välittämisessä. (Tuominen 1998, 52.)

Kyselyymme vastanneista vain alle kolmasosa vastasi tietävänsä, mikä on saamen kielilain merkitys saamenkielisen potilaan hoitotyössä. Vastauksia analysoidessamme havaitsimme, että suurinta osaa hoitajista ei ole asiasta edes informoitu, sillä lähes kaikki vastasivat, että saamen kielilaista ei ole tiedotettu heidän työyhteisössään. He pitivät luonnollisesti tiedotuksen tasoa puutteellisena.

### 7.3 Loppupäätelmät ja jatkotoimenpide – ehdotukset

Lapin sairaanhoitopiirissä hoitohenkilökunta suhtautuu myönteisesti omalla äidinkielellä annettavaan hoitoon saamenkielisen potilaan kohdalla. He myös pitävät saamenkielentaitoisen henkilökunnan määrää riittämättömänä. Suurin osa saamenkielisistä potilaista joutuu sairaalahoidossa ollessaan tulemaan toimeen Suomen kielellä, sillä tulkkausta ei saamiemme vastausten perusteella ole aina saatavilla. Hoitohenkilökunta tuntee huonosti saamen kielilain ja sen merkityksen hoitotyössä, sillä saamen kielilaista tiedottaminen hoitohenkilökunnalle on ollut puutteellista. Voimmekin johtopäätöksenä todeta, ettei saamen kielilaki toteudu Lapin sairaanhoitopiirissä riittävällä tasolla.

Jatkotoimenpide – ehdotuksena esitämme, että hoitohenkilökunnan tietoisuutta saamen kielilaista tulee parantaa. Lapin sairaanhoitopiirin, jota saamen kielilaki koskee, tulee työnantajana huolehtia saamen kielilain toteutumisesta ja hoitohenkilökunnan koulutuksesta ja tiedotuksesta saamen kielilakia koskien. Tiedottamiseen voi osallistua myös toimeksiantajamme SámiSoster ry., joka on sosiaali- ja terveysalan asiantuntijajärjestö saamelaisiin liittyvissä asioissa. Lapin sairaanhoitopiirin tulee myös pitää huolta, että hoitohenkilökunnassa on saamenkielen taitoista henkilökuntaa ja saamenkielistä tulkkausapua on tarvittaessa saatavilla. Tiedotuksen parantaminen voisi olla myös toiminnallisen opinnäytetyön aihe asiasta kiinnostuneelle. Opinnäytetyön teemana voisi olla koulutustilaisuuksien järjestäminen hoitohenkilökunnalle tai saamenkielisen materiaalin tuottaminen internetiin muun muassa saamenkielisen potilaan oikeuksiin liittyen.



## LÄHTEET

- Alexander, J. – Beagle, C. – Butler, P. – Dougherty, D. – Robards, K. – Solotkin, K. – Velotta, C. 1994. Kulttuurilähtöisen hoidon teoria. Teoksessa Marriner-Tomey, A. Hoitotyön teoreetikot ja heidän työnsä. Vammala: Sairaanhoidtajien koulutussäätiö.
- Abdelhamid, P. – Juntunen, A. – Koskinen, L. 2009. Monikulttuurinen hoito työ. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Blondis, M. – Jackson, B. 1988. Inhimillinen yhteys. Juva: WSOY.
- Erkama, E. 2012. Kielelliset oikeudet Suomessa – kielilainsäädännön vaikutus uhanalaisten kielten elvytykseen. Pro gradu – tutkielma. Osoitteessa <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/34943/kiellelli.pdf?sequence=1>. 13.10.2012
- Etene - julkaisuja 2005. Monikulttuurisuus Suomen terveydenhuollossa. Osoitteessa [http://www.etene.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=17162&name=DLFE-533.pdf](http://www.etene.fi/c/document_library/get_file?folderId=17162&name=DLFE-533.pdf). 24.1.2013.
- Hallintolaki 6.6.2003/434. Osoitteessa <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2003/20030434>
- Heikkilä, T. 2008. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Helse- og omsorgsdepartementet 1995. Plan for helse- og sosialtjenester til den samiske befolkning i Norge. Osoitteessa <http://www.regjeringen.no/Rpub/NOU/19951995/006/PDFA/NOU199519950006000DDDPDFA.pdf>
- Hirsjärvi, S. – Remes, P. – Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15., uudistettu painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Juuso, Berit-Ellen, 2001. Saamelaisten kielelliset oikeudet sosiaali- ja terveydenhuollossa. pro gradu – tutkielma. Lapin yliopisto
- Kankkunen, P. – Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro.
- Kansallisten vähemmistöjen suojelua koskeva puiteyleissopimus 2/1998. Osoitteessa <http://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/1998/19980002>. 23.1.2013

- Kotimaisten kielten keskus 2011. Osoitteessa  
<http://www.kotus.fi/index.phtml?s=207>. 10.10.2012.
- Lahtinen, Jukka – Isoviita, Antti 1998. Markkinointitutkimus. Tampere: Avain tulos.
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785. Osoitteessa  
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>
- Laki saamelaiskäräjistä 17.7.1995/974. Osoitteessa  
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1995/19950974/>. 15.10.2012.
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812.  
Osoitteessa <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812>.  
24.1.2013.
- Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista  
3.4.1987/380. Osoitteessa  
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1987/19870380>
- Lehtola, T. 2001. Saamelainen perintö. Inari: Kustannus-Puntsi.
- Lehtola, V-P. 1997. Saamelaiset – Historia, yhteiskunta, taide. Inari: Kustannus-Puntsi.
- Lukkarinen, M. 2001. Omakielisten palvelujen turvaaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa. Helsinki: Oy Edita Ab.
- Metsämuuronen, J. 2000. SPSS aloittelevan tutkijan käytössä. Võru, Viro: Jaabes OÜ. .
- Saamelaiskäräjät 2008a. Saamelaiset Suomessa. Osoitteessa  
[http://www.samediggi.fi/images/stories/pdf\\_tiedostot/saamelaiset\\_suomi.pdf](http://www.samediggi.fi/images/stories/pdf_tiedostot/saamelaiset_suomi.pdf). 14.10.2012.
- Saamelaiskäräjät 2008b. Saamen kielilain toteutuminen vuosina 2004 – 2006. Osoitteessa  
[http://www.samediggi.fi/index2.php?option=com\\_docman&task=doc\\_view&gid=223&Itemid=99999999](http://www.samediggi.fi/index2.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=223&Itemid=99999999). 10.10.2012.
- Saamelaiskäräjät 2012a. Saamelaiskäräjät - Saamelaisten edustuksellinen itsehallintoelin. Osoitteessa  
[http://www.samediggi.fi/index.php?option=com\\_content&task=blogcategory&id=78&Itemid=196](http://www.samediggi.fi/index.php?option=com_content&task=blogcategory&id=78&Itemid=196), 10.10.2012
- Saamelaiskäräjät 2012b. Sosiaali- ja terveystieteiden lautakunta. Osoitteessa  
[http://www.samediggi.fi/index.php?option=com\\_content&task=view&id=51&Itemid=69&lang=finnish](http://www.samediggi.fi/index.php?option=com_content&task=view&id=51&Itemid=69&lang=finnish). 23.1.2013.
- Saamelaistoimikunnan mietintö 2001. Oikeusministeriö, saamelaiset, kotiseutualue. Komiteamietintö 2001: 14. Edita Prisma, Helsinki.

- Saamen kielilaki 15.12.2003/1086. Osoitteessa  
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2003/20031086>. 17.10.2012.
- SamiSoster ry 2013. Tarkoitus ja toiminta. Osoitteessa  
<http://www.samisoster.fi/samisoster-lyhyesti>. 23.1.2013
- Scandinavian adventures 2011. Sàpmi. Osoitteessa  
<http://www.scandinavianadventures.nl/info/sami.html>.  
15.10.2012.
- Schubert, C. 2007. Monikulttuurisuus mielenterveystyössä. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Seurujärvi - Kari, I. 2012. Ale jaskkot eatnigiella – Alkuperäiskansaliikkeen ja saamen kielen merkitys saamelaisten identiteetille. Väitöstutkimus. Helsingin yliopisto.
- Skutnabb - Kangas, T. 1988. Vähemmistö, kieli ja rasismi. Helsinki: Painokaari Oy.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2001. Saamelaiset. Osoitteessa  
<http://pre20031103.stm.fi/suomi/tao/julkaisut/omakieli/saamelaiset.htm>. 11.10.2012
- Store norske leksikon. Samer. Osoitteessa <http://snl.no/samer>. 25.2.2013
- Suomen perustuslaki 11.6.1999/731. Osoitteessa:  
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731>. 17.10.2012.
- Tuominen, R. 1998. Kulttuurien kohtaminen terveydenhuollossa. Juva: WSOY kirjapaino.
- Ulkoasiainministeriö 2006. YK:n julistus alkuperäiskansojen oikeuksista. Epävirallinen suomennos. Osoitteessa  
<http://formin.finland.fi/public/download.aspx?ID=98116&GUID={031931DA-F3BF-44EF-9DB6-6065E22388B5}>. 16.10.2012
- Ulkoasiainministeriö 2006. YK:n julistus alkuperäiskansojen oikeuksista. Osoitteessa  
<http://formin.finland.fi/Public/default.aspx?contentid=252614>.  
17.10.2012
- Vilka H. 2007. Tutki ja mittaa. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Vähemmistöoikeuksien ryhmän Suomen jaosto 2012. Suomen kansalliset vähemmistöt. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.
- Välimaa, A. – Hedemäki-Laiti, E. 1997. Birge ja eale dearvan; Saamelaisten sosiaali- ja terveyspalveluprojektin loppuraportti. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Yhdenvertaisuuslaki 20.1.2004/21. Osoitteessa  
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2004/20040021>. 18.10.2012.

**LIITTEET**

1. Toimeksiantosopimus
2. Tutkimuslupa
3. Kyselylomake
4. Saatekirje

<b>Toimeksi- antaja</b>	Nimi (esim. yritys) Sämisoster ry	
	Yhteystiedot (yhteyshenkilö, puhelin, sähköposti) Ristenrauna Magga 0400 314 154 ristenrauna.magga@samisoster.fi	
	Työn aihe Saamelaisten kielellisten oikeuksien toteutuminen erikoissairaanhoidossa	
<b>Tekijä</b>	Nimi Henri Kitti ja Oskari Kinnunen	Opiskelijanumero 1000049 (Henri) 1000048 (Oskari)
	Katuosoite Kokontie 16	Postinumero 97900
	Puhelin 040 577 2491	Postitoimipaikka Posio
	Koulutusala ja -ohjelma Sosiaali- ja terveysala, hoitotyön koulutusohjelma	Sähköpostiosoite henri.kitti@edu.ramk.fi
<b>Ohjaaja</b>	Nimi Susanna Kantola	Ryhmätunnus A702H10
	Toimipaikka ja osoite Ounasvaaran kampus, Porokatu 35, 96400 Rovaniemi	Oppiarvo ja tehtävänimike Lehtori
	Puhelin 020 798 5657	Sähköpostiosoite susanna.kantola@ramk.fi
	<b>Toimeksiantosopimuksen ehdot</b>	
<b>Ohjaus</b>	Ohjaava opettaja valvoo työtä ammattikorkeakoulun puolesta ja antaa työn edellyttämiä ohjeita ja neuvoja. Ammattikorkeakoulu ja opettaja eivät ole konsulttivastuussa työstä.	
<b>Dokumen- tointi</b>	Ammattikorkeakoulun opinnäytetyöraportit ovat julkisia. Työstä laaditaan ammattikorkeakoulun opinnäyteohjeen mukainen kirjallinen esitys, josta toimitetaan yksi kansitettu kappale ammattikorkeakoulun kirjastoon tai julkaistavaan sähköisessä muodossa Theseus-verkkokirjastossa. Työ arkistoidaan oppilaitoksella sekä tulostettuna että sähköisessä muodossa.	
	Työ on vapaasti lainattavissa ammattikorkeakoulun kirjastossa.	<input type="checkbox"/>
<b>Omistus- ja käyttö- oikeudet</b>	Työn tulokset ja tekijänoikeudet ovat toimeksiantajan omaisuutta. Oppilaitoksella on oikeus hyödyntää työn tuloksia opetuksessa.	<input type="checkbox"/>
<b>Lisäksi sovitaan</b>		<input type="checkbox"/>
<b>Salassapito</b>	Ohjaavilla opettajilla ja opinnäytetyön tekijöillä on salassapitovelvollisuus työn aikana esille tulleisiin luottamuksellisiin asioihin. Toimeksiantajan tulee tarkistaa, että julkaistava opinnäytetyö ei sisällä salassa pidettävää aineistoa.	
	Tätä sopimusta on laadittu kolme (3) samansisältöistä kappaletta, yksi (1) kullekin sopimuksen osapuolelle. Sopimus perustuu ammattikorkeakoulun hyväksymään tutkimus-/työsuunnitelmaan ja se astuu voimaan allekirjoitushetkellä.	

	Paikka ja päivämäärä	Allekirjoitus
<b>Toimeksiantaja</b>	<i>Trani 7.2.2013</i>	<i>Ristenrauna Magga</i>
<b>Tekijä</b>	Rovaniemi 3.2.2013	<i>Henri Kitti Oskari Kinnunen</i>
<b>Ohjaaja</b>	<i>Rovaniemi 20.3.13</i>	<i>Susanna Kantola</i>



## TUTKIMUSLUPAHAKEMUS

Lomake A2

<b>Toimeksiantaja</b>	Nimi SámiSoster ry		
	Yhteyshenkilö, puhelin ja sähköposti Ristenrauna Magga		
	Työn aihe Saamelaisten kielellisten oikeuksien toteutuminen erikoissairaanhoidossa		
<b>Tekijä</b>	Nimi Henri Kitti	Opiskelijanumero 1000049	
	Katuosoite kokontie16	Postinumero 97900	Postitoimipaikka Posio
	Puhelin 0405772491	Sähköpostiosoite henri.kitti@edu.ramk.fi	
	Koulutusala ja -ohjelma Sosiaali ja terveysala Hoitotyön koulutusohjelma	Ryhmätunnus A702H10	
<b>Tekijä</b>	Nimi Oskari Kinnunen	Opiskelijanumero 1000048	
	Katuosoite yliopistonkatu 3a3	Postinumero 96100	Postitoimipaikka Rovaniemi
	Puhelin 0445533848	Sähköpostiosoite oskari.kinnunen@edu.ramk.fi	
	Koulutusala ja -ohjelma Sosiaali ja terveysala Hoitotyön koulutusohjelma	Opiskelijanumero A702H10	
<b>Ohjaaja</b>	Nimi Susanna Kantola	Oppiarvo ja tehtävänimike lehtori	
	Toimipaikka ja osoite Ounasvaaran kampus, Porokatu 35, 96400 Rovaniemi		
	Puhelin 020 798 5657	Sähköpostiosoite susanna.kantola@ramk.fi	
<b>Päiväys ja allekirjoitukset</b>	<b>Paikka ja päivämäärä</b>	<b>Allekirjoitus</b>	
<b>Tekijä</b>	Rovaniemi 31.1.2013		
<b>Tekijä</b>	Rovaniemi 31.1.2013		
<b>Tutkimussuunnitelma hyväksytty</b>	Rovaniemi 31.1.13	Jussuun Kankkela (nimenselvennös) yliopetaja KANKKELI (OPINNÄYTTEIEN OHJAAJA)	

Liitteenä tutkimus-/ työsuunnitelma 

Rovaniemen ammattikorkeakoulu  
Jokiväylä 13, 96300 ROVANIEMI  
puh.020 798 4000 (vaihde), faksi 020 798 5499  
opintotoimisto@ramk.fi  
www.ramk.fi

Kynnöstyö

31.1.2013

Susanna Kantola  
Sisä- ja terveysala

## LIITE 3

## Kysely saamelaisten kielellisten oikeuksien toteutumisesta erikoissairaanhoidossa

1. Missä yksikössä työskentelet?

LKS                       Muurolan sairaala

Osasto\_\_\_\_\_

2. Ammatti

Sairaanhoitaja                       Lähihoitaja/Perushoitaja

Muu, mikä? \_\_\_\_\_

3. Työkokemuksesi?

0-4 vuotta               5-15 vuotta

Yli 15 vuotta

4. Oletko kohdannut työssäsi saamenkielisiä potilaita?

Kyllä                       En

5. Kuinka monta saamenkielistä potilasta kohtaavat kuukaudessa?

0                               3-5

1-2                               yli 5

6. Oletko kohdannut kielellisiä haasteita saamenkielisen potilaan hoitotyössä?

Kyllä                       En

7. Onko työyksikössäsi riittävästi saamenkielentaitoista henkilökuntaa?

Kyllä                       Ei

## LIITE 3

8. Oletko tarvinnut tulkkausapua saamenkielisen potilaan hoitotyössä?

Kyllä                      En

9. Onko työyksikössäsi mahdollisuus saamenkieliseen tulkkausapuun?

Kyllä                      Ei

10. Oletko tarjonnut tulkkauspalvelua saamenkieliselle potilaalle?

Kyllä                      En

11. Onko hän tarvittaessa saanut tulkkausta saamenkielellä?

Kyllä                      Ei

12. Onko äidinkielellä saatu hoito/opastus mielestäsi tärkeää saamenkielisel-  
lelle?

Kyllä                      Ei

13. Tunnetko saamen kielilain merkityksen saamenkielisen potilaan hoito-  
työssä?

Kyllä                      En

14. Onko saamen kielilaista tiedotettu työyhteisössänne?

Kyllä                      Ei

15. Millainen on ollut tiedotuksen taso saamen kielilaista?

Erittäin hyvä            Puutteellinen

Riittävä



## LIITE 3

16. Mikä on näkemyksesi saamen kielilain toteutumisesta työyhteisössänne?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

KIITOS VAIVANNÄÖSTÄNNE !

## Hyvä kyselyyn vastaaja !

Olemme Rovaniemen ammattikorkeakoulussa sairaanhoitajaksi tänä vuonna valmistuvia opiskelijoita. Teemme opinnäytetyötä liittyen saamelaisten kielellisten oikeuksien toteutumiseen erikoissairaanhoidossa. Toimeksiantajamme on SámiSoster ry.

Opinnäytetyömme yhtenä osana teemme kyselyn valikoimillemme Lapin sairaanhoitopiirin alaisille osastoille. Kyselytutkimuksemme avulla haluamme selvittää saamen kielilain toteutumista sekä hoitohenkilökunnan tietoutta saamen kielilain merkityksestä hoitotyössä. Olemme saaneet tutkimusluvan Lapin sairaanhoitopiirin hallintoylijohtaja Soili Vesteriseltä 31.1.2013.

Kyselytutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Kyselytutkimuksen onnistumiseksi toivomme, että mahdollisimman moni auttaisi meitä onnistumaan kyselytutkimuksemme teossa uhraamalla muutaman minuutin arvokasta työaikaansa oheiseen kyselyyn vastaamalla.

Vastaukset pyydetään **15.2.2013 mennessä**. Lomakkeet voitte palauttaa osastonne kanslian ilmoitustaululla olevaan kirjekuoreen. Noudamme kirjekuoren paikan päältä määräajan päätyttyä.

**KIITOS VAIVANNÄÖSTÄNNE!**

Ystävällisin terveisin:

Henri Kitty (henri.kitti@edu.ramk.fi)

Oskari Kinnunen (oskari.kinnunen@edu.ramk.fi)