

Palosaari Tarja ja Tigerstedt Tarja

IHMINEN IHMISELLE

Romanin kokemuksia hoitotyöntekijän kohtaamisesta

Opinnäytetyö

Kajaanin ammattikorkeakoulu

Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala

Hoitotyön koulutusohjelma

Kevät 2009



**Kajaanin
ammattikorkeakoulu**

OPINNÄYTETYÖ TIIVISTELMÄ

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma
Tekijä(t) Palosaari Tarja ja Tigerstedt Tarja	
Työn nimi IHMINEN IHMISELLE Romanin kokemuksia hoitotyöntekijän kohtaamisesta	
Vaihtoehtoiset ammattiopinnot Ikääntyvien ja pitkäaikaissairaanhoito	Ohjaaja(t) Rauni Leinonen Toimeksiantaja Pohjois-Suomen romaniasiain neuvottelukunta
Aika Kevät 2009	Sivumäärä ja liitteet 50 + 9
<p>Opinnäytetyömme tavoite oli kuvata romanin omia henkilökohtaisia kokemuksia hoitotyöntekijän kohtaamisesta. Tarkoituksena oli kehittää hoitotyöntekijän kulttuurista kompetenssia hoitotyössä ja ymmärtää romanikulttuurin erityispiirteitä. Tarkoituksena oli myös edistää yhdenvertaisen vuorovaikutuksen toteutumista hoitotyössä ja vahvistaa omaa ammatillista osaamista, sekä koota romanien kokemusten pohjalta mahdollisia hoitotyön kehittämisehdotuksia.</p> <p>Opinnäytetyömme toimeksiantaja oli Pohjois-Suomen romaniasiainneuvottelukunta. Ohjaaja toimeksiantajan puolelta oli Oulun lääninhallituksen sosiaali- ja terveysosaston romaniasiainsuunnittelija Henna Huttu.</p> <p>Opinnäytetyömme aineistoa olivat kahden romanin kertomat tarinat, narratiivit, kohtaamisen kokemuksista hoitotyöntekijän kanssa. Lähestyimme aineistoa kuvailevan fenomenologisen lähestymistavan kautta, joka pyrkii tavoittamaan kokemuksia sellaisenaan. Aineisto kerättiin avoimella haastattelulla. Haastateltavat olivat Pohjois-Suomessa asuvia 20-40 -vuotiaita romaneja. Nauhoitimme ja litteroimme tarinat. Analysoimme aineiston induktiivisella sisällönanalyysillä. Emme pyrkineet yleistämään, vaan ymmärtämään romanin kertomien tarinoiden kautta hänen merkity maailmaansa juuri kohtaamisen hetkellä. Halusimme edistää yhdenvertaisuuden toteutumista hoitotyön arjessa.</p> <p>Tulosten mukaan hoitotyöntekijä tunsi huonosti romanikulttuurin erityispiirteitä. Kulttuuritieto puuttui kokonaan tai sitä ei huomioitu tai ei haluttu huomioida kohtaamisessa. Romanit kokivat että hoitotyöntekijän romanikulttuurin tuntemus on tärkeää, mutta se ei ole ainoa edellytys yhdenvertaiselle kohtaamiselle. Tärkeimpänä asiana romanit kokivat hoitotyöntekijän kyselevän ja avoimen suhtautumisen heihin ja heidän kulttuuriinsa sekä romanin kohtaamisen ihmisenä. Kohtaamisen kokemuksissa tunteilla oli tärkeä merkitys. Hoitotyöntekijän huonot käytötavat, puhumattomuus ja kiire, koettiin esteeksi yhdenvertaiselle vuorovaikutukselle. Romani koki hyvänä hoitotyöntekijän kosketuksen ja lohdutuksen. Syrjintää sanana ei esiintynyt kohtaamisen kokemuksissa. Hoitotyöntekijän eettinen toiminta oli puutteellista.</p> <p>Opinnäytetyömme hyöty hoitotyöhön on arjen hoitotyön kohtaamisten uusi tarkastelu, kun kaksi erilaista ihmistä ja kulttuuria kohtaavat. Jatkotutkimusaiheina voisi selvittää, miten hoitotyöntekijä kokee romanin kohtaamisen hoitotyössä, tai miten hoitotyöntekijä voisi kehittää eettistä ammattiosaamistaan. Hoitotyön koulutus voi hyötyä opinnäytetyöstä painottamalla kulttuurista hoitotyötä opetuksessaan.</p>	
Kieli	suomi
Asiasanat	romani, romanikulttuuri, hoitotyöntekijän kulttuurinen kompetenssi, dialogi
Säilytyspaikka	<input type="checkbox"/> Kajaanin ammattikorkeakoulun Kaktus-tietokanta <input type="checkbox"/> Kajaanin ammattikorkeakoulun kirjasto

School Health and Sports	Degree Programme Nursing
Author(s) Palosaari Tarja and Tigerstedt Tarja	
Title HUMAN TO HUMAN Romany´ s personal experience of encountering a nurse	
Optional Professional Studies Aging and long - term nursing	Instructor(s) Rauni Leinonen
	Commissioned by Northern Finland´ s Advisory Board on Romany Affairs
Date Spring 2009	Total Number of Pages and Appendices 50 + 9
<p>Opinnäytetyömme tavoite oli kuvata romanin omia henkilökohtaisia kokemuksia hoitotyöntekijän kohtaamisesta. Tarkoituksena oli kehittää hoitotyöntekijän kulttuurista kompetenssia hoitotyössä ja ymmärtää romanikulttuurin erityispiirteitä. Tarkoituksena oli myös edistää yhdenvertaisen vuorovaikutuksen toteutumista hoitotyössä ja vahvistaa omaa ammatillista osaamista, sekä koota romanien kokemusten pohjalta mahdollisia hoitotyön kehittämisehdotuksia.</p> <p>Opinnäytetyömme toimeksiantaja oli Pohjois-Suomen romansiasiainneuvottelukunta. Ohjaaja toimeksiantajan puolelta oli Oulun lääninhallituksen sosiaali- ja terveysosaston romansiasiainsuunnittelija Henna Huttu.</p> <p>Opinnäytetyömme aineistoa olivat kahden romanin kertomat tarinat, narratiivit, kohtaamisen kokemuksista hoitotyöntekijän kanssa. Lähestyimme aineistoa kuvailevan fenomenologisen lähestymistavan kautta, joka pyrkii tavoittamaan kokemuksia sellaisenaan. Aineisto kerättiin avoimella haastattelulla. Haastateltavat olivat Pohjois-Suomessa asuvia 20-40 -vuotiaita romaneja. Nauhoitimme ja litteroimme tarinat. Analysoimme aineiston induktiivisella sisällönanalyysillä. Emme pyrkinneet yleistämään, vaan ymmärtämään romanin kertomien tarinoiden kautta hänen merkityksmaailmaansa juuri kohtaamisen hetkellä. Halusimme edistää yhdenvertaisuuden toteutumista hoitotyön arjessa.</p> <p>Tulosten mukaan hoitotyöntekijä tunsi huonosti romanikulttuurin erityispiirteitä. Kulttuuritieto puuttui kokonaan tai sitä ei huomioitu tai ei haluttu huomioida kohtaamisessa. Romanit kokivat että hoitotyöntekijän romanikulttuurin tuntemus on tärkeää, mutta se ei ole ainoa edellytys yhdenvertaiselle kohtaamiselle. Tärkeimpänä asiana romanit kokivat hoitotyöntekijän kyselevän ja avoimen suhtautumisen heihin ja heidän kulttuuriinsa sekä romanin kohtaamisen ihmisenä. Kohtaamisen kokemuksissa tunteilla oli tärkeä merkitys. Hoitotyöntekijän huonot käytöstavat, puhumattomuus ja kiire, koettiin esteeksi yhdenvertaiselle vuorovaikutukselle. Romani koki hyvänä hoitotyöntekijän kosketuksen ja lohdutuksen. Syrjintää sanana ei esiintynyt kohtaamisen kokemuksissa. Hoitotyöntekijän eettinen toiminta oli puutteellista.</p> <p>Opinnäytetyömme hyöty hoitotyöhön on arjen hoitotyön kohtaamisten uusi tarkastelu, kun kaksi erilaista ihmistä</p>	
Language of Thesis	Finnish
Keywords	Romany people, Romany culture, nurses´ cultural competence in nursing, dialogue
Deposited at	<input type="checkbox"/> Kaktus Database at Kajaani University of Applied Sciences <input type="checkbox"/> Library of Kajaani University of Applied Sciences

ALKUSANAT

Että Minä menisin ja eläisin täydellisesti.

Enkä ketään kumartaisi turhan syvään.

Enkä ketään pelkäisi

paitsi omaa jäätymistäni.

(Tiainen 1984, 131)

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	ROMANIT.....	4
2.1	Romanihistoria Suomessa	4
2.2	Romanikulttuurin piirteitä	5
3	ROMANIN JA HOITOTYÖNTEKIJÄN VUOROVAIKUTUKSELLINEN KOHTAAMINEN HOITOTYÖSSÄ	10
3.1	Hoitotyöntekijän kulttuurinen kompetenssi	10
3.2	Ihminen ihmiselle – kaksi ihmistä ja kulttuuria kohtaavat.....	12
3.3	Romani terveyspalvelujen käyttäjänä	14
4	OPINNÄYTETYÖN TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄ.....	17
5	KOKEMUKSEN MERKITYS – OPINNÄYTETYÖN METODOLOGISET LÄHTÖKOHDAT	19
5.1	Kokemuksen käsitteestä	19
5.2	Holistinen ihmiskäsitys	20
5.3	Fenomenologinen lähestymistapa tutkimusmetodina.....	22
6	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	24
6.1	Tiedonantajat.....	24
6.2	Aineiston keruu – Avoin haastattelu ja narratiivit aineistona.....	25
6.3	Aineiston analyysi	27
7	OLLAAN IHMISIKSI – OPINNÄYTETYÖN TULOKSET	29
7.1	Romanikulttuurin ymmärtäminen - ”...mulla oli pussukoita siinä, lääkäri kahtoma ja varmaan ajatteli, mikä ihmeen mustalaisleiri tänne oli tullut...”	30
7.2	Ihmisarvo hoitotyössä - ”...se oli niinku väkivaltaistakin melkein, pää rupes menemään toiseen suuntaan ja jalat toiseen suuntaan ja kädet toiseen suuntaan...”	33
7.3	Dialoginen vuorovaikutus - ”...lääkäriltä ei tuu ystävällisiä sanoja, mitä kuuluupi...”	35
7.4	Hoitotyöntekijän ammatillisuus - ”...hoitaja ei ehi viijä mua, se sano mulla on muutaki tekemistä...”	38
8	JOHTOPÄÄTÖKSET.....	41
8.1	Sydämellä kuulee paremmin.....	41

8.2	Romanien tarinoiden kautta nousseet kehittämissuositukset hoitotyön kohtaamiseen.....	44
9	POHDINTA.....	45
9.1	Eettisyys	45
9.2	Luotettavuus.....	45
9.3	Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkotutkimushaasteet.....	47
10	KUN KRISTALLIPALLOA EI OLE	49
	LÄHTEET.....	51
	LIITTEET.....	57

1 JOHDANTO

”Olkaapa lapset kiltisti, tai mustalainen tulee ja vie teidät.” Lapsuudenaikainen pelottelu mustalaisella, joka vie mennessään, oli valtakulttuurin tapa reagoida erilaisuuteen. Romaneja pelättiin, halveksittiin ja toisaalta ihailtiin kulttuurisen erilaisuutensa vuoksi. Kiertelevät pitsinmyyjät ja hevoskauppiaat eriskummallisine tapoineen ja vaatetuksineen herättivät ihastusta, mutta myös vihastusta. Suomen romanit ovat pieni, etninen vähemmistöryhmä, jolla on oma kieli ja kulttuuri. Suomessa romaneja asuu noin 10 000 (Vast Vastensa 2007, 8). Etnisellä ryhmällä tarkoitetaan jotain vierasta ryhmää, joka ei ole sama kuin maan enemmistö (Kunnari & Panayotova 2007, 13). Jokainen ihminen kokee oman kulttuurinsa tärkeäksi osaksi omaa elämäänsä. Hoitotyössä kohtaamme erilaisuutta ja erilaisista kulttuureista tulevia ihmisiä. Tämä kohtaaminen ei ole niin yksinkertainen tapahtuma kuin ajattelemme. Hoitajan on joskus vaikea ymmärtää erilaisesta kulttuurista tulevaa potilasta ja hänen erilaisia asenteitaan, tapojaan ja kulttuurin erityispiirteitä. (Monikulttuurisuus Suomen terveydenhuollossa 2005, 10.) Sairaanhoitajan eettisissä ohjeissa (LIITE 1) sitoudumme kohtaamaan jokaisen potilaan yhdenvertaisena riippumatta hänen terveysongelmasta, kulttuurista, uskonnosta, äidinkielestä, iästä, rodusta, sukupuolesta, ihonväristä, poliittisesta mielipiteestä tai yhteiskunnallisesta asemasta. (Sairaanhoitajan eettiset ohjeet 1996).

Hoitajina toimiessa koimme, että romaneja, alkoholisteja tai mielenterveyspotilaita ei kohdeltu yhdenvertaisina muiden potilaiden kanssa. Heidän kohtaamisensa oli hoitotyöntekijälle erilaista ja vaikeampaa kuin valtakulttuuriin kuuluvan potilaan kohtaaminen. Nämä kokemuksemme tukivat opinnäytetyömme aihevalintaa. Tutustuimme romaniaiheeseen syksystä 2007 lähtien. Vuonna 2007 vietettiin Euroopan yhdenvertaisuuden teemavuotta, jonka tavoitteena oli edistää oikeudenmukaisuutta ja yhdenvertaisuutta. Televisiosta tuli lyhyen ajan sisällä useita romaneja ja romanikulttuuria käsitteleviä ajankohtaisohjelmia. Ohjelmissa käsiteltiin yhdenvertaisuuden toteutumista, romanien syrjintää Suomessa, romanien perustuslaidellisia oikeuksia ja yleistä asenneilmapiiriä. Myös Remu Aaltosen elämästä kertova Ganes-elokuva (2007) kuvasi romanien ja valtaväestön välistä kuilua. Samankaltaiset kokemuksemme romanien kohtaamisesta ja kuulemiemme tarinoiden yhteneväisyys olivat opinnäytetyömme alku. Meitä yhdisti halu ymmärtää ihmiselämän ainutlaatuisia erilaisuutta ja marginaaliryhmiä yhdenvertaisina ihmisinä.

Aihevalintaamme vahvisti keväällä 2008 hoitotyön opinnoissamme ollut Monikulttuurisuus hoitotyössä -opintokokonaisuus, joka käsitteli hoitotyöntekijän kulttuurista kompetenssia. Se

on hoitotyöntekijän herkkyyttä nähdä asiakkaan kulttuurinen ulottuvuus sekä taito olla yhdenvertaisessa hoitosuhteessa erilaista kulttuuria edustavan asiakkaan kanssa hyödyntäen samalla kulttuuritietoa. (Ikonen 2007, 140). Halusimme tietää miten romani koki hoitotyöntekijän kohtaamisen ja miten kohtaamisen kokemukset vastasivat esiyymmärrystämme. Sairaanhoidajan ammatillisissa osaamisvaatimuksissa yhteiskunnallinen osaaminen on yksi ammatillisen osaamisen alue. Sairaanhoidajan tulee työssään ehkäistä yhteiskunnallista syrjäytymistä ja kehittää hoitotyön asiantuntijuutta. Opinnäytetyöstämme julkaistiin kaksi artikkelia Koillissanomat -lehdessä 4.12.2008 ja 6.4.2009. (LIITE 2). Lehtikirjoituksilla halusimme herättää keskustelua kulttuurien kohtaamisesta hoitotyössä. Kirjoitukset eivät herättäneet lehden lukijoi-
sa toivomaamme julkista keskustelua romaniaiheesta. Kyky nähdä kulttuurit ja ihmisten erilaisuus kunnioittamalla ihmistä yhdenvertaisena yksilönä ovat osa sairaanhoidajan eettistä ammattiosaamista. Lehtikirjoitusten yksi tarkoitus oli sairaanhoidajan osaamisvaatimusten mukainen yhteiskunnallinen vaikuttaminen julkisella kirjoittamisella.

Syksyllä 2007 soitimme Suomen Romaniyhdistyksen sihteeri Päivi Majaniemelle, joka antoi Oulun lääninhallituksen sosiaali- ja terveystieteiden romaniainneuvottelijalle Henna Hutun yhteystiedot. Hän tunsi suomalaisen romanitutkimuksen hyvin, ja kiinnostui aiheestamme. Henna Huttu esitteli aiheemme Pohjois-Suomen romaniainneuvottelukunnalle 15.11.2007 ja 23.11.2007 saimme tiedon, että romaniainneuvottelukunta oli opinnäytetyömme tilaaja, ja Henna Huttu toimi opinnäytetyömme ohjaajana toimeksiantajan puolelta. Opinnäytetyömme toimeksiannon kuvaus oli: ”Opinnäytetyö, jonka aiheena on romaniainneuvottelijoiden yhdenvertaisuuden edistäminen hoitotyön arjessa”. ”Tavoitteena on romanin omien kokemusten koonti ja analysointi ja mahdollisten hoitotyön kehittämisehdotusten kokoaminen.” Hyvien käytänteiden ja työkalujen kehittäminen opinnäytetyömme myötä ovat konkreettisia tavoitteita, joiden toteuttaminen vaatii jo toisen opinnäytetyön. Romaniainneuvottelukunta lainasi lähdemateriaalia käyttöömmme, ja kustansi haastattelusta meille aiheutuneet kulut.

Opinnäytetyömme oli induktiivinen eli laadullinen tutkimus, jonka lähtökohtana oli todellisen elämän kuvaaminen ja kohteena ihminen ja ihmisen maailma. (Varto 1992, 26). Tässä opinnäytetyössä kohteena oli romani ja hänen kokemusmaailmansa. Tavoite oli kuvata romanin omia henkilökohtaisia kokemuksia hoitotyöntekijän kohtaamisesta. Tarkoituksena oli kehittää hoitotyöntekijän kulttuurista kompetenssia hoitotyössä, ymmärtää romanikulttuurin erityispiirteitä ja edistää yhdenvertaisen vuorovaikutuksen toteutumista sekä vahvistaa omaa ammatillista osaamistamme hoitotyössä. Lisäksi tarkoituksemme oli koota romanien kokemusten pohjalta mahdollisia hoitotyön kehittämisehdotuksia. Käytimme opinnäytetyössämme fenomenologista lähestymistapaa, joka tutkii ihmisen kokemuksia. Kokemus on ihmisen

suhde siihen maailmaan, jossa hän elää. Yksilön suhde toisiin ihmisiin ja kulttuuriin ilmenee hänen kokemuksissaan. Kokemus syntyy aina vuorovaikutuksessa ja muotoutuu merkitysten mukaan. (Laine 2007, 29.) Erilaisissa kulttuureissa elävillä ihmisillä on erilainen elämismaailma, ja asioilla on heille erilaiset merkitykset. Ihminen on siis kulttuuriolento. (Laine 2007, 30 - 33.) Keräsimme aineiston avoimella haastattelulla, jossa kaksi romania kertoi useita tarinoita kohtaamisen kokemuksista hoitotyöntekijän kanssa. Romanien tarinat olivat opinnäytetömmä aineistoa, jonka analysoimme sisällönanalyysin avulla.

Hoitotyöhön liittyvää romanitutkimusta on tehty vähän. Tästä johtuen käytössämme oli niukasti lähdeaineistoa ja asiantiedon pirstaleisuus aiheutti tiedon hankkimisessa paljon työtä. Markkasan (2003) Luonnollisesti, etnografinen tutkimus romaninaisten elämäkulusta käsittelee mustalaisuuden ilmenemistä romaninaisen elämäkulussa Suomessa. Romanien kulttuuriidentiteettiä oli tutkinut Kopsa-Schön (1996) ja psykiatriaa ja kulttuuria Viljanen (1994). Vallan (2007) ”Suomalaisten romaninuorten käsityksiä koulutuksesta ja koulutusmahdollisuuksista” ja Aaltosen (2008) ”Romanilasten ja -nuorten motivaatio peruskoulun musiikinopetuksessa” olivat uusimpia käytössämme olleita tutkimuksia. Mustalaisuuden synty- ja kulttuurihistoria avautuivat osin hauskastikin Vehmaan (1961) tutkimusta luettaessa. Rantalan ja Huttusen (1993) ”Aito mustalainen on lämmin ihminen” syvensi romanikulttuurin tietämystämme.

Pelkkä kulttuuritieto ei riitä, jotta voisimme kohdata erilaisesta kulttuurista tulevan ihmisen yhdenvertaisena hoitotyössä. Tarvitaan taitoa asettua oppijan asemaan kohtaamistilanteessa. Lähtökohtana yhteisen sävelen löytymiselle on uskallus nöyrtyä tuntemattoman asian edessä. Oma itseyttämyksemme siitä, että emme ole koskaan täysin valmiita ihmisinä emmekä hoitajina, on hoitotyöntekijän kulttuurista kompetenssia. (Ikonen 2007, 146-147.) Suvaitsevaisuus ei lisääny vain jakamalla tietoa eri kulttuureista. Kohtaamisessa ollaan ihmisiä ihmiselle ja kuunnellaan toisen ihmisen tarinaa myös sillä kolmannella korvalla, joka on sydämessä.

2 ROMANIT

Romanit ovat tulleet Suomeen 1500 -luvulla. Valtaväestö suhtautui tummaan vähemmistöön kielteisesti. Romanien ulkonäkö ja elämäntavat herättivät voimakkaita reaktioita. Sulauttaminen valtaväestöön jatkui 1960 -luvulle saakka, kunnes romanit alkoivat tiedostaa oikeuksiaan. Vuonna 1968 he saivat edustajansa mustalaisasiain neuvottelukuntaan, jotka ovat nykyisin romaniasiain neuvottelukuntia. (Monikulttuurisuus Suomen terveydenhuollossa 2005, 25-26.)

Suomessa romanit, saamelaiset ja tataarit luokitellaan etnisiksi ryhmiksi, joilla on oma kieli ja kulttuuri (Markkanen 2003, 8). Romanikulttuuri on ihmissuhde- ja tapakulttuuri, joka kietoutuu perheen, suvun ja yhteisön ympärille. Erityisesti vanhuksia ja heidän mielipiteitään arvostetaan. Menneisyys on näkyvä osa nykypäivän romanikulttuuria, ja romanien identiteetti muotoutuu heidän historiastaan ja kulttuuristaan. (Kopsa-Schön 1996, 20.)

Yhteiset arvot, uskomukset, normit ja käytännöt liitetään kulttuuriin. Koetaan epävarmuutta, pelkoja sekä ennakkoluuloja, mutta myös ihailua erilaisia kulttuureja kohtaan. Hoitotyössä ihminen käy kohti toista ihmistä ihmisyyden välityksellä, kun samalla erilaiset kulttuurit kohtaavat. Kohtaamista helpottavat kulttuurien tuntemus, molemminpuolinen luottamus ja aito ihmisyyden kunnioitus. Antamalla tilaa erilaisuudelle toteutetaan hoitotyön etiikkaa. Kulttuuritieto- ja taito ovat hoitotyöntekijän ammattiosaamista.

2.1 Romanihistoria Suomessa

”Romanien historia on ennakkoluulojen historiaa” (Tanner 2000,10). Romanit ovat kautta aikojen olleet syrjittynä vähemmistönä muualla maailmassa ja Suomessa. Romanit lähtivät Intiasta ja tulivat Balkanin kautta Eurooppaan 1300 -luvun loppupuolella. (Ollikainen 1995, 16-20.) Suomeen romanit ovat tulleet Ruotsin kautta (Vast Vastensa 2007, 8-9). Ensimmäiset maininnat mahdollisista romaneista ovat vuodelta 1559. Oletetaan, että Ruotsi-Suomen vallan aikana Kustaa Vaasa halusi päästä eroon etenkin Tukholman alueella majailevista romaneista. Vuonna 1637 tuli voimaan Ruotsi-Suomessa hirttolaki, joka oli voimassa Suomessa vuoteen 1748 saakka. Sen tarkoituksena oli karkottaa kaikki valtakunnan alueella olevat romanit. Laki oli yksiselitteinen. Maahan jääneet voitiin teloitaa hirttamällä. Romaneja siirtyi

harvaan asutuille perukoille Suomeen, mistä vainottuja oli vaikea löytää. (Ollikainen 1995, 66-67.)

Romanit määrättiin elämään syrjäseuduille. Ankarien olosuhteiden vuoksi he alkoivat viettää kiertolaiselämää. Vuoden 1883 irtolaislaki yritti lopettaa romanien kiertelyn työsiirtolaan ja kehruuhuoneisiin joutumisen uhalla. Kiertolaisuuden kriminalisointi jatkui 1950 -luvulle saakka. Usein perheet hajotettiin ja lapset erotettiin äideistään, ja lapsille perustettiin omia lastenkoteja. Romaneja yritettiin sulauttaa valtaväestöön 1800 -luvulta 1960 -luvulle saakka. Tässä ei kuitenkaan onnistuttu, vaan he ovat säilyttäneet oman kielensä ja kulttuurinsa tähän päivään saakka. 1901 perustettu mustalaiskomiteakaan ei onnistunut sulauttamisessa. (Ollikainen 1995, 69-70 ; Vast Vastensa – Opas 2007, 10-12.) Nykyisin romanit asuvat valtaväestön keskuudessa. (Pulma 2006, 168.) Romanit alkoivat tiedostaa oikeutensa 1960 -luvulla. Vuonna 1968 he saivat edustajansa mustalaisasiain neuvottelukuntaan, joka kiinnitti huomiota heidän asemaansa ja vaati tasa-arvoisia oikeuksia ja kohtelua. Romanien ihmisoikeudet tunnustettiin vasta vuonna 1995 perusoikeusuudistuksessa (969/1995). Suomessa asuvat romanit ovat Suomen kansalaisia, joilla on täydet oikeudet, velvollisuudet, oma kieli ja kulttuuri. (Monikulttuurisuus Suomen terveydenhuollossa 2005, 26-27.)

Romanit ovat alkaneet myös avata omaa kulttuuriaan, mikä on helpottanut romaniväestön asemaa yhteiskunnassa ja vähentänyt ennakkoluuloja puolin ja toisin. Suomessa toimii neljä romaniasiain neuvottelukuntaa lääninhallitusten sosiaali- ja terveystoimien alaisuudessa. Lääninhallituksissa toimivat romaniasiainsuunnittelijat, jotka seuraavat romaniväestön elinoloja. (Vast Vastensa 2007, 11,52,103). Romanihistorian vaiheet ovat osa maamme vähemmistöpolitiikan historiaa. (LIITE 3).

2.2 Romanikulttuurin piirteitä

Kulttuuri tarkoitti viljelyä, mutta se on myös tietyn ryhmän yhteisiä, perittyjä ja opittuja arvoja, normeja sekä uskomuksia. Ihmisen elämä on osa kulttuuria. Se on tietynlainen elämäntapa, joka ohjaa ajattelua, toimintaa ja tapoja. (Oikarinen 2008, 51; Leininger 1994, 416). Suppeammin kulttuuri on erilaisia kulttuurin tuotteita kuten kirjallisuutta, taidetta ja musiikkia. (Merisola & Saariola 2000, 3.)

Kulttuuriin liittyy yhteinen arvomaailma ja ihmiset ovat kulttuurissa toisiinsa yhteydessä, vaikka puhutaankin yksilö- ja yhteisökulttuureista. Kulttuuri luo perustan ihmisen identiteetin muodostumiselle ja terveille itsetunnolle. Kulttuuri opitaan, ja se välittyy yhteisen kielen

välityksellä ihmisten vuorovaikutuksessa, ja siksi sitä voidaan sanoa tietynlaiseksi elämäntavaksi, joka siirtyy sukupolvelta toiselle. Tietyllä ryhmällä olevat yhteiset ajatukset, säännöt ja elämän tarkoitukset on nähty tärkeimpinä lähteinä ihmisen hyvinvoinnille ja terveydelle. (Hyypä & Liikanen 2005, 13-14; Merisola & Saariola 2000, 2-4.) Toisaalta kulttuuria on kuvattu myös jäävuorena, josta on näkyvillä vain pieni osa muiden osien ollessa piilossa (Schubert 2007, 14). Ajatellaan, että kulttuuri-identiteetin muotoutuminen on pitkä prosessi, joka rakentuu perimän, kielen, pukeutumisen, yhteisöllisyyden ja oman kulttuurin yhteisenä tuloksena ja vähitellen. (Romanipolitiikan strategiat 2000, 41.) Jokainen kulttuuriyhteisö muodostuu kuitenkin aina yksilöistä, joilla on oma henkilökohtainen tapa ilmentää omaa kulttuurisuuttaan omilla ajatuksillaan, toiminnoillaan ja päätöksillään. Siksi puhutaankin kollektiivisesta subjektiviteetista. (Oikarinen 2008, 51-53.)

Romanikulttuurissa tapahtui muutos 1960 -luvulla. Romanit muuttivat kaupunkeihin ja Ruotsiin muiden suomalaisten tapaan. Maaseudun rakennemuutos romutti kiertävän elintavan ja romanien perinteiset ammatit. (Valta 2007, 19.) 1900- luvun romaneissa on sekä kiertolaisromaneja että lähiöromaneja, joille taidot elää romanin tavalla on pitänyt opettaa. Tapojen periytyminen on tärkeä osa identiteettiä. (Markkanen 2005, 140.) Vasta 2000 -luvulla romanit ovat alkaneet kertoa kulttuuristaan parantaakseen asemaansa suomalaisessa yhteiskunnassa. Aiemmin he kokivat, että pitämällä kulttuurinsa suljettuna he turvaavat sen säilymisen. (Vast Vastensa 2007, 33.)

Romanikulttuuri on tapa- ja ihmissuhdekulttuuri, joka rakentuu yhteisön, suvun ja perheen ympärille. Perustana on vanhojen ihmisten kunnioittaminen. Kulttuuriin liittyy vahva sosiaalinen kontrolli. Säännöt ohjaavat käyttäytymistä, jonka perusteella arvoasteikko yhteisössä määräytyy. Yhteisöllä tarkoitetaan suurta perhettä, joka käsittää monta sukupolvea. Suhteet ovat tiiviit. Johtajana on mies, ja nainen huolehtii lapsista ja kodista. (Vast Vastensa 2007, 22-24 ; Ahonen 1996.) Peruspilareita ovat kunnioitus-, puhtaus-, moraali- ja häveliäisyysvaat. Sosiaaliseen kanssakäymiseen liittyvät säännöt ovat tärkeitä ja toisten käyttäytymistä seurataan. Romani edustaa kaikissa tilanteissa paitsi itseään myös sukuaan. (Vast Vastensa 2007, 22.) Euroopassa romaneista on käytetty erilaisia nimityksiä. Romsit, manouchet (manesit, vrt. mannet), sintit, lalerit, kalderasit, tatarit ja travellers ovat synonyymeja romani-sanalle. Mustalainen -nimitystä on käytetty kaikista kiertelevistä ryhmistä etnisestä taustasta riippumatta. (Juntunen, 2007.) Suomessa ovat käytössä nimitykset mustalainen, tumma ja romani (Romani ja terveyspalvelut 1998, 13).

Romanikulttuurin tapaperinne eroaa suomalaisen valtakulttuurin tapaperinteestä. Vanhoja ihmisiä kunnioitetaan ja ikään liittyvää elämäkokemusta, viisautta ja perimätiedon hallintaa

arvostetaan. Vanhuus on rikkaus. (Vast Vastensa – Opas 2007, 22-24.) Nuori ei sinuttele vanhempaa romania. Vanhuksia ja sairaita hoidetaan mahdollisuuksien mukaan aina kotona eikä heitä haluta sijoittaa vanhainkotiin tai hoitolaitokseen. Sairaalaan joutuneen yksin jättäminen käsitetään hylkäämiseksi. Perhe ja suku vierailevat osastoilla, ja ovat sairaalassa tai sen lähistöllä. Tällä romanit osoittavat huolenpitoa ja välittämistä. (Romani ja terveyspalvelut 1998, 25.)

Kiellettyjä ja häveliäitä puheenaiheita vanhempien romanien läsnä ollessa ovat seksuaalisuuteen, parisuhteeseen ja seurusteluun liittyvät asiat sekä kuukautiset, raskaus, rinnat, synnytys ja WC:ssä käyminen. Ikä ei myöskään kuulu keskusteluaiheisiin, ja vanhemmat eivät puhu murrosikään liittyvistä psyykkisistä ja fyysisistä muutoksista. (Vast Vastensa 2007, 26-29.)

Lapsuutta varjellaan pitkään ja aikuisuuteen siirrytään suoraan 16-20 -vuotiaana. Itsenäinen elämä alkaa varhain. Nuoret eivät seurustele eivätkä istu vierekkäin itseään vanhempien romanien läsnä ollessa. Raskaus kätketään aina eikä siitä puhuta vanhemmille, mutta samanikäiset romaninaiset voivat puhua siitä keskenään. Lapsen syntymä on iloinen tapahtuma perheen ja suvun keskuudessa. (Vast Vastensa 2007, 26-27.) Lapsen hoitamisvastuu on koko suvulla, ja onnellisuus ja turvallisuus ovat koulumenestystä tärkeämpiä asioita. Kun romani suunnittelee muuttoa toiselle paikkakunnalle, olisi kohteliaista kysyä uuden paikkakunnan vanhimmilta onko muutto mahdollista. (Romani ja terveyspalvelut 1998, 16-17.)

Puhtaudesta huolehtiminen on ollut romanikulttuurissa luonnollista kiertolaiselämän vuoksi. Se on sekä fyysistä että symbolista puhtautta, josta on ollut pakko huolehtia, jotta taudeilta ja sairauksilta on välttytty. Tiukkojen puhtaussääntöjen ansiosta romanit ovat säästyneet monilta epidemioilta, muun muassa 1500-luvun mustalta surmalta. Romanikulttuurissa kädet pestään aina ennen ateriala ja saunan jälkeen. Vieras pesee kätensä ennen kahvi- tai ruokapöytään käymistään. Romanit pukeutuvat siististi ja vaatteet ovat puhtaita. (Vast Vastensa 2007, 30-32 ; Romanit. Romano Missio 2008.) Miesten, lasten, naisten ja vanhusten pyykkiä pestään erikseen. Pesuille otetaan mukaan kaksi pyyhettä, joilla toiseen kuivataan kasvot ja pää ja toiseen muu vartalo. (Vast Vastensa 2007, 32.)

Kohteliaisuus- ja kunnioitustavat tarkoittavat hyviä käytöstapoja ja jokaisen kanssa toimeentulemistä. Romanikulttuuriin liitetään tunteet. Ilo, suru, tuska ja tunteiden palo kerrotaan sanoin tai musiikin ja laulun avulla. Romanit tervehtivät toisiaan kuuluvalla äänellä eivätkä esitellessään itseään mainitse sukunimeään. Valtaväestöön kuuluva voi kätellä romania, ja se on romaneille kunnianosoitus. (Vast Vastensa 2007, 24-25.)

Kunniakäsite on korostunut romaniyhteisössä. Lähiomaisen maine voi kärsiä toisen tekemän rikoksen vuoksi. Seuraamukset ovat kollektiivisia, eli vastuun kantaa koko yhteisö. (Vast

Vastensa – Opas. 2007, 24-25.) Rikkeen tehnyt suku välttelee loukatun suvun kohtaamista. Väistämismorali on vahingon kärsineen suvun surun kunnioittamista. (Romani ja terveyspalvelut 1998, 17.)

Kuolema koetaan voimakkaasti ja syvästi romanikulttuurissa. Kuolevalle annetaan arvokas ja hyvä hoito. Yhteisö tukee kuolevaa ja surevia omaisia läsnäolollaan. Hautajaiset ovat suurimpia juhlatilaisuuksia, ja niihin kokoontuu paljon väkeä. Vainajan tavarat poltetaan, astiat rikotaan ja auto myydään. Korut, hevonen ja valokuvat säilytetään. (Romanit. Romano Missio 2008.) Suomen romaneista suurin osa kuuluu evankelis-luterilaiseen kirkkoon. Helluntaiseurakunnassa ja vapaakirkossa on myös romanijäseniä. (Vast Vastensa 2007, 44.)

Vielä 1900-luvun alussa pääväestön talonpoikaisnaiset ja romaninaiset pukeutuivat pitkään hameeseen ja pitkähihaiseen puseroon. Peittävällä, puhtaalla ja siistillä vaatetuksella osoitetaan vanhempien kunnioitusta. Nykyäänkin Suomessa romaninaisen pukuun kuuluvat ylellinen samettihame ja kirkasvärinen brokadi- ja silkkiröijy. Suomen romaneilla on oma korumallistonsa, jossa on suuria, kauniita ja suvussa perintönä kulkevia 18 karaatin kultakoruja. Mies pukeutuu tummiin housuihin, paitaan sekä pikku- tai villatakkiin. Kengät ovat tummat pikkukengät tai saappaat. Asu ei estä romaninaista tai -miestä opiskelemasta tai tekemästä työtä. (Ovet auki -projekti 2007.) (LIITE 4)

Viljasen (1994,55) mukaan romaneihin suhtaudutaan ambivalentisti. Toisaalta pidetään tärkeänä yhdenvertaista kohtelua, toisaalta heitä kuvataan rikollisina, kouluttamattomina ja sosiaalipalveluiden suurkuluttajina. Kulttuurivaikutteiden vaihtoa ja kommunikaatiota on kautta aikojen ollut valtaväestön ja romanivähemmistön välillä ajoittaisista vihamielisyyksistä huolimatta. Mustalaiskulttuurissa on myös joustoa ja sopeutumista valtakulttuuriin. (Kopsa-Schön 1996, 65.)

Epäkohdista huolimatta yhteiskuntamme on muuttunut ja romanien asema Suomessa parantunut. Lait, asenteet ja ymmärtävä suhtautuminen omasta kulttuurista poikkeavaa kulttuuria kohtaan ovat edistäneet tasa-arvoa sekä romanien asemaa suomalaisessa yhteiskunnassa. (Romanipolitiikan strategiat 2000, 5.) Romanikulttuuri on ollut aiemmin suljettua. Kulttuurin ja kielen jakaminen valtakulttuuriin kuuluvien kanssa on koettu uhkana oman kulttuurin säilymiselle. (Vast Vastensa 2007, 33).

Romaanikulttuurin tietämys vähentää valtaväestön pelkoja ja ennakkoluuloja. Romanit erotuvat pukeutumisellaan, tavoillaan ja kulttuurillaan valtaväestöstä. Valtakulttuurimme korostaa yksilöllisyyttä kun taas romani on aina tärkeä osa perhettään, sukuaan ja yhteisöään. Valtakulttuuristamme sanotaan olevan kadoksissa hyvät käytöstavat ja vanhempien kunnioitus. Myös vanhempien rooli on muuttunut niin, että vanhemmat ja lapset ovat keskenään enem-

män kavereita, kuin vanhempi ja lapsi. Vanhukset kokevat yksinäisyyttä ja asuvat perheistään ja suvustaan erillään. Romaneille hyvä käytös, vanhempien kunnioittaminen ja perheenjäsenistä huolehtiminen sekä yhteisöllisyys kuuluvat kulttuuri-identiteettiin.

Kulttuuritieto ja -taito ovat hoitotyöntekijän ammattiosaamista. Se on asiantiedon lisäksi kykyä kuunnella, kuulla ja kysyä asioista. Ihmisarvosta johdettuja hoitotyön periaatteita ovat integroitu eli eheys, oikeudenmukaisuus, tasa-arvo, yksilöllisyys, itsemäärääminen ja vastuullisuus. Ihminen on sekä osa kulttuuriaan, että kulttuurisesti ainutlaatuinen yksilönä, jolla on omat ajatuksensa, tarpeensa ja toiveensa. (Ikonen 2007, 146-149 ; Oikarinen 2008, 50-54.) Me hoitotyöntekijöinä kunnioitamme tätä tietoa ja yritämme ymmärtää ihmistä ihmisenä kohtaamisen hetkellä. Hoitotyöntekijän tulee tietää ja ymmärtää romanikulttuurin erityispiirteitä, mutta samalla ottaa huomioon jokainen romani yksilönä, joka ilmentää omaa kulttuurisuuttaan yksilöllisellä tavalla elämässään.

3 ROMANIN JA HOITOTYÖNTEKIJÄN VUOROVAIKUTUKSELLINEN KOHTAAMINEN HOITOTYÖSSÄ

Ihmisten lisääntyvä liikkuvuus lisää kulttuurien kohtaamista. Suomi on muuttumassa monokulttuurimaasta monikulttuuriseksi maaksi (Liebkind 1994, 9). Romanit ovat Suomessa asuva etninen vähemmistöryhmä. Erilaisen kulttuurin kohtaamiseen ei voi valmistautua etukäteen, vaan se tapahtuu yleensä suunnittelematta. Kulttuurien kohtaaminen ei tarkoita sitä, että pitäisi muuttua toisen osapuolen kaltaiseksi. Voi pysyä omana itsenään ja ymmärtää toisenlaisen kulttuurin erityispiirteitä. (Haapaniemi 2006.) Kulttuurilähtöinen hoito on vuorovaikutusta, jossa hoitoa tarvitseva ihminen enimmäkseen ja pääosin itse pystyy kertomaan, millaista hoitoa haluaa hoitotyöntekijöiltä. Se perustuu kulttuurillisesti erilaisten ihmisten kunnioittamiseen, arvojen ja uskomusten hyväksymiseen sekä yhteiseen tasavertaiseen kommunikointiin. (Kipinä & Turtinen 2001,12.)

Hoitotyöntekijän tulee tiedostaa mitä tapahtuu yhdenvertaisessa kohtaamisessa. Tässä opinäytetyössä tarkoitamme hoitotyöntekijällä kaikkia niitä hoitotyön ammattihenkilöitä, jotka työskentelevät terveydenhuollon eri osa-alueilla. Hoitotyössä kohtaamme erilaisuutta, epätasa-arvoa ja marginaalissa eläviä ihmisiä, kuten romaneja. Hoitotyöntekijän toimintaa, jossa erilaisuutta kunnioitetaan, epätasa-arvoa ja yksiarvoisuutta vastustetaan sekä ihmisten oikeuksia puolustetaan, kutsutaan hoitotyöntekijän kulttuuriseksi kompetenssiksi. Se on hoitajan herkkyyttä erilaisuutta kohtaan ja rohkeutta kyseenalaistaa ihmisarvoa loukkaavat kulttuuriset toimintatavat. (Sairaanhoitajan eettiset ohjeet 1996.)

Opimme hoitajina kliinistä hoitotyötä kädentaitojamme harjoittelemalla, mutta yhdenvertainen ja ammatillinen vuorovaikutus edellyttävät syvällistä tutustumista omaan itseemme ja asenteidemme tiedostamista. Vasta olemalla oppijana ja aidosti nöyrä saavutetaan kykyä ja taitoa kohdata ja ymmärtää toista ihmistä.

3.1 Hoitotyöntekijän kulttuurinen kompetenssi

Erilaisen kulttuurin kohtaaminen edellyttää hoitotyöntekijän kulttuurista kompetenssia ja transnationaalista (ylirajaista) kohtaamista. Hoitotyöntekijän kulttuurisella kompetenssilla tarkoitetaan niitä hoitotyön toimintoja, joissa erilaisuutta kunnioitetaan, marginaalissa elävien ihmisten oikeuksia puolustetaan ja epätasa-arvoa ja yksiarvoisuutta vastustetaan. (Koskinen

2007.) Transnationaalinen osaaminen tarkoittaa kulttuurit ylittävää valmiutta kohdata ihmisiä. Se on dialogia ja tiedon siirtoa sekä vuorovaikutteista osaamista korostavaa toimintaa, jotta hyvään hoitoon päästään toisesta kulttuurista tulevan ihmisen kanssa. (Sainola – Rodriquez 2007, 216-217.) Romanin ja hoitotyöntekijän kohtaamisessa vaikuttavat romanikulttuurin erityispiirteet. Tämän tiedostaminen ja kunnioittaminen ovat yhdenvertaisen kohtaamisen yksi edellytys. Lisäksi olisi kuunneltava ihmisen yksilöllistä tarinaa ja sen myötä auttaa häntä ongelmassaan. Näin kahden ihmisen välinen yhdenvertainen vuoropuhelu toteutuu parhaimmillaan.

Kulttuurit muuttuvat muuttoliikkeen myötä, ja muotoutuvat uudelleen vuorovaikutuksessa. Ikonen 2007, käsittelee hoitotyöntekijän kulttuurista kompetenssia. Se on hoitotyöntekijän herkkyyttä nähdä asiakkaan kulttuurinen ulottuvuus ja taito olla yhdenvertaisessa hoitosuhteessa toisenlaisesta kulttuurista tulevan asiakkaan kanssa hyödyntämällä kulttuuritietoa. Hoitotyöntekijän kulttuurisessa kompetenssissa on kolme ulottuvuutta: affektiivinen, kognitiivinen ja taidollinen ulottuvuus. (Ikonen 2007, 146-147.)

Affektiivinen ulottuvuus on hoitajan kulttuurista herkkyyttä, empaattisuutta ja asiakkaan hyvän tavoittelua. Se kehittyy oppimisprosessina. *Kognitiivinen ulottuvuus* muodostuu kulttuuritiedosta, joka syntyy vuorovaikutuksessa. Hoitamisen tieto ja asiakkaan kulttuuritieto yhtyvät tietoalueeksi, mikä auttaa hoitotyöntekijää työssään. *Taidollinen ulottuvuus* muodostuu vuorovaikutustaidoista. Vuorovaikutus on dialogia, jossa molemmat voivat oppia. (Ikonen 2007, 146-147.) Dialogi tulee sanoista dia (läpi) ja logos (väliin kerätty, välillä oleva). Dialogi on ajatusten selvittämistä ja vuoropuhelua, jossa kuunnellaan ja ollaan avoimia. (Vilen & Ekström 2002, 64-65.) Dialogiseen vuorovaikutukseen kuuluvat kuunteleminen, yhteinen ihmettely, kysely ja hoitotyöntekijän nöyryys. Dialoginen keskustelu on kulttuuritiedon keräämistä asiakkaasta. (Ikonen 2007, 146-147.)

Hoitotyön kulttuurinen kompetenssi on myös hoitotyöntekijän eettistä osaamista ja uskallusta olla oppijana. Se on osa hoitotyöntekijän henkilökohtaista kasvuprosessia, ammatillisen minän kehittämistä ja kehittymistä, sekä oman persoonallisuuden kehittymistä. Eettisesti hyväksyttävä hoitosuhde ja asiakkaan voimaistuminen on mahdollista, kun hoitaja ymmärtää kulttuurisen kompetenssin. (Ikonen 2007, 149.)

Arjen hoitotyössä ihmisen kohtaaminen on osa hoitajan ammatillista osaamista. Jokainen ihminen ja kohtaaminen on ainutkertainen. Dialoginen vuorovaikutus edellyttää hoitotyönte-

kijältä nöyryyttä ja avoimuutta kohdata erilaisia ihmisiä kulttuuritaustasta riippumatta. (Vilen & Ekström 2002, 64-65.) Hoitotyöntekijältä odotetaan kulttuuritiedon osaamista, hoitotyön taitoja sekä aitoa läsnäoloa kohtaamisen hetkellä. Tämän saavuttaminen vaatii hoitajan itsymmärrystä ja oppijaksi asettumista.

3.2 Ihminen ihmiselle - kaksi ihmistä ja kaksi kulttuuria kohtaavat

Romanin ja hoitotyöntekijän vuorovaikutuksellisessa kohtaamisessa kaksi erilaista ihmistä, ja kaksi erilaista kulttuuria kohtaavat. Hoitotyöntekijän epävarmuus, pelko ja ongelmalähtöisyys hankaloittavat yhdenvertaisen hoitosuhteen syntymistä. On hyvä pohtia tunteitaan ja sitä, huomaako itsessään rasistisia ajatuksia ja ennakkokäsityksiä, sekä missä tilanteessa oma epävarmuus saa vallan ja mitä tilanteita voisi helpottaa tiedon avulla. (Vilen & Ekström 2002, 359.)

Kohtaamisen peruslähtökohtiin kuuluvat ihmisen tunnustaminen ja arvostaminen. Sitä sanotaan myös dialogiseksi suhteeksi. (Keskinen, Heikkinen & Laine 1997, 10-11.) Se on käymistä kohti toista ihmistä, ja voi tapahtua ihmisyyden välityksellä, jolloin on unohdettava suoritusemme. Aidossa kohtaamisessa ihmisten elämänpiirit saavat kosketuspinnan keskenään vakavasti ottamisen, läsnäolon ja jakamisen kautta. Luottamus on ehtona sille, että joku toinen haluaa jakaa oman tarinansa kanssamme. Se on haaste, joka vaatii rohkeutta olla ihminen ihmiselle. Toisen ihmisen kohtaaminen on aitoa vasta silloin, kun ”uskallamme katsoa myös itseämme suoraan silmiin”. Aito kohtaaminen antaa tilaa toisen elintilalle, persoonalle, ajatuksille ja erilaisuudelle. Silloin sekä jaetaan että annetaan omasta, ja saadaan vastavuoroisesti toiselta. (Pupita-Mattila 2007, 12-14.)

Asiakkaan ja työntekijän kohtaamisessa ovat tärkeitä asiakkaan tarpeet, hänen näkökulmansa ja mielipiteensä sekä hän kokonaisuudessaan. On myös tärkeää kohdata jokainen ihminen yksilönä, joka voi tuoda esille sairautensa ja diagnoosinsa lisäksi myös oman minuutensa. (Vilen & Ekström 2002, 30-31.) Potilaan hyvä palvelu on tavoitteena vuorovaikutuksellisessa kohtaamisessa. Oikeus hyvään hoitoon ja kohteluun sekä tiedonsaanti- ja itsemääräämisoikeus on kirjattu lakiin potilaan asemasta ja oikeuksista (L 785/1992) (Mattila 2001, 11.) (LIITE 5.) Opinnäytetyömme käsittelee romanin kohtaamisen kokemusta hoitotyöntekijän kanssa.

Kohtaaminen tapahtuu vuorovaikutuksessa, jossa dialogia käyvät kaksi eri, mutta yhdenvertaista ihmistä. Samalla kaksi erilaista kulttuuria kohtaavat.

Sosiaalisessa vuorovaikutuksessa puhuminen on kommunikoinnin keskeinen väline (Oikarinen 2007, 54). Dialogissa oma ääni hiljennetään ja pidättäydytään nopeiden johtopäätösten tekemisestä. Näin voidaan kuunnella itseämme ja toista sekä eläytyä toisen ihmisen asemaan. Dialogi mahdollistaa toisen ihmisen ymmärtämisen. Asiakas on oman itsensä asiantuntija ja työntekijän on osattava olla myös tietämätön. Ihminen ymmärretään dialogissa erilaisena, mutta yhdenvertaisena kohtaamisessa. Asiakkaan tarpeet ja voimavarat määrittävät vuorovaikutuksen luonteen, joten asiakas ja työntekijä eivät aina voi olla tasavertaisia. (Vilen & Ekström 2002, 64 -66.) Sairaanhoidajina olemme asiantuntijoina hoitotyön kohtaamisessa, mutta ihmisinä olemme aina yhdenvertaisia.

Dialoginen suhde on toisen ymmärtämistä ja ymmärretyksi tulemistä omana itsenään. (Keskinen & Laine 1997, 10 -11). Yhdenvertaisuus on erilaisuuden hyväksymistä ja toisen ihmisen kunnioittamista sellaisena kuin hän on, asettamatta häntä parempaan tai huonompaan asemaan kuin toinen ihminen. Sen tarkoituksena on taata kaikille samat mahdollisuudet huolimatta etnisestä taustasta, kansalaisuudesta, seksuaalisesta suuntautumisesta, iästä, vammasta tai sairaudesta. (Yhdenvertaisuus 2005.)

Yhdenvertaisuuslaki tuli voimaan 20.1.2004 (L 21/2004) (LIITE 5). Lain tarkoituksena on edistää ja turvata yhdenvertaisuuden toteutuminen sekä tehostaa syrjinnän kohteeksi joutuneen oikeussuojaa. Lakeja on säädetty syrjinnän poistamiseksi, mutta ne eivät yksin poista syrjintää tai paranna luottamusta romanien ja valtaväestön välillä. Tarvitaan muutosta valtaväestön asenteisiin sekä tietoa erilaisesta kulttuurista, jotta voidaan ymmärtää erilaisuutta. Toisenlaisen kulttuurin ymmärtäminen ei vähennä oman kulttuurin arvoa, vaan lisää kulttuurien välistä luottamusta ja yhteistä tulevaisuutta. (Romanin ja poliisin kohdatessa 2007, 21.)

Perustuslaissa 6 §:ssä ja 17 §:ssä (L 731/1999) (LIITE 5) kielletään syrjintä muun muassa etnisen alkuperän, ihonvärin tai rodun perusteella. Myös EU:n syrjintädirektiivissä (2000/43/EY) kielletään etniseen taustaan tai rotuun liittyvä syrjintä. Määrittely on tärkeää yhdenvertaisuuslain kannalta, koska lakia sovelletaan osin vain edellä mainittuun syrjintään. Syrjintälautakunta toimii tulkitsijana etnistä syrjintää koskeissa asioissa. Se myös tulkitsee

Suomen yhdenvertaisuuslainsäädäntöä ja antaa lausuntoja lain soveltamisesta sekä kieltää jokatuta jatkamasta tai uusimasta syrjintään johtavaa menettelyä. (Ahtela, Bruun & Saloheimo 2006, 190, 195.) YK:n yleismaailmallisessa ihmisoikeuksien julistuksessa artikloissa 2 ja 7 (LIITE 5) vedotaan tasa-arvoon ja ihmisten yhtäläisiin oikeuksiin ja velvollisuuksiin katsomatta rotuun, kieleen ja kansalliseen alkuperään. (Kalkas & Sarvimäki 1994, 191-194.)

Kulttuurien erilaisuudet korostuvat kahden, erilaisesta kulttuurista tulevan ihmisen kohtaamisessa. Ihmisen maailmankatsomus on osa vuorovaikutusprosessia ja siksi tärkeä osa paranemista ja toipumista. Hoitotyöntekijän tulee kunnioittaa asiakkaan maailmankatsomusta riippumatta siitä, kuuluuko hän etniseen vähemmistöön vai ei. Maailmankatsomus ilmenee ihmisen vaikutusmahdollisuutena omiin asioihin ja elämänhallintaan sekä päätöksiin, jotka voivat olla ristiriidassa hoitotyöntekijän tai lähiyhteisön arvojen kanssa. Asiakkaan erilaiset uskomukset, ympäristön sosiaaliset suhteet ja verkostot ovat tärkeitä asioita hoitotyöntekijälle, koska ne muodostavat kokonaisuuden, jotka kuvaavat asiakasta. Hoitotyöntekijän tulisi uskaltaa heittäytyä kohtaamiseen ilman ennakkoluuloja ja -oletuksia. (Vilen & Ekström 2002, 33-35.)

3.3 Romani terveystalvelujen käyttäjänä

Romanien yhteiskunnallinen asema, työttömyys, ja huonot asunto-olot heijastuvat romanien terveydentilaan. He sairastavat enemmän kuin valtaväestö. Terveys käsitetään yleensä kulttuurisesti. (Kipinä & Turtinen 2001, 13.) Valtakulttuurissamme terveys määritellään tilaksi, jossa ihmisellä on fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja henkinen hyvinvointi. Tämä maailman terveysjärjestön vuonna 1948 antama terveyden määritelmä on koettu hankalaksi ja sitä on paranneltu Ottawan julistuksessa vuonna 1986. Terveys luokiteltiin siellä enemmänkin yksilöllisellä ja yhteisöllisellä tasolla, ja nykyään korostetaan terveyden yhteisöllisyyttä. Terveys on kulttuurisidonnainen ja kulttuurin vaikutus terveyteen on käsitetty. (Hyyppä & Liikanen 2005, 39-40.)

Romanikulttuurin mukaan ihminen on terve, jos hänen sairautensa tai vammansa ei vaikeuta elämää oleellisesti. Romaniyhteisön sosiaalinen tuki vaikuttaa myönteisesti romanin terveyskäsitukseen. Romanikulttuurissa hoidetaan sairautta, ei terveyttä. (Romani ja terveystalvelut 1998, 22-23.) Elinolot, syrjintä, terveystalvelujen vähäinen käyttäminen, tiedon puute, runsas tupakoiminen, stressi ja heikko luku- ja kirjoitustaito selittävät romanien korkeampaa sairas-

tavuusastetta ja lyhyempää elinajan odotetta sekä romanien pitkäaikaissairauksia. Romanikulttuurin erityispiirteisiin kuuluu sairastuneen hoitaminen mahdollisimman pitkään perheen ja suvun piirissä. Romaniperhe ja suku huolehtivat sairaista, vammaisista ja vanhuksista. Sairastuneella on perheen tuki ja turva. (Juntunen 2007.)

Romanit käyttävät terveyspalveluja vähemmän kuin valtaväestö. Usein lääkärille kerrotaan koko suvun sairaudet ja mukana on sukulaisia. Romanipotilaan vastaanottoajan tulisi olla pidempi, jotta kulttuurin omaleimaisuutta voitaisiin kunnioittaa. Äitiys- ja lastenneuvolapalveluja käytetään epäsäännöllisesti ja yleensä vain kipujen vuoksi. (Romanit 2001.) Romaninaisen tulee salata raskautensa etenkin vanhemmilta romaneilta. Synnytyksessä voi olla tukena toinen nuori romaninainen tai nykyisin myös oma mies. Lapsivuode- ja imetysaika on kuu-kauden pituinen, ja sen aikana äiti on likainen. Imetykseen suhtaudutaan kielteisesti. (Juntunen 2007. Romani terveydenhuollon asiakkaana.)

Monet kokevat sairaalaan joutumisen pelottavana ja epämiellyttävänä, koska suvun ja perheen yhteys rikkoutuu, ja on kohdattava vieras kulttuuriympäristö. Sairaalaan joutuminen saatetaan käsittää viimeiseksi matkaksi. Romanit vierailevat suurin joukoin sairaan luona, vaikka vierailu olisi potilaan terveydentilan vuoksi kiellettyä. Omaisten läsnäolo sairaalassa lujittaa suvun yhteyttä ja merkitsee välittämistä, jota luo myös sairaan omaisen kanssa samassa rakennuksessa oleskelu. (Romani ja terveyspalvelut 1998 25, 28.)

Romani tulee hakemaan terveyspalveluja pitkään jatkuneilla oireilla, ja hän vaatii usein heti pääsyä lääkärin luo. Tunteet, esimerkiksi kipu, ilmaistaan herkästi. Kiellettyjä hoitotoimenpiteitä ei ole, mutta niitä saatetaan pelätä. Ennen ja jälkeen toimenpiteen potilaalle tulisi selvittää miten, mitä, ja miksi tehdään. Romanilta ei ole soveliasta kysyä suolentoimimisesta tai eriteasioista, jos läheisiä on läsnä. Sairaalan vaatteet ja liinavaatteet saattavat myös olla epämiellyttäviä. Oma yöpaita ja liinavaatteet luovat turvallisuutta. Romanit toivovat saavansa käyttää niitä sairaalassa. Sairasta tullaan tervehtimään pitkienkin matkojen takaa, koska halutaan huolehtia ja tukea sairasta läheistä. Joku lähiomaisista voi toimia yhdyshenkilönä ja kertoa muille romanivieraille sairaan voinnista. Romanipotilas sijoitetaan laajan vierasjoukon vuoksi yhden tai kahden hengen huoneeseen lähelle sisäänkäyntiä, mikäli se on mahdollista. (Romani ja terveyspalvelut 1998, 28-29.)

Romanit voivat käyttää lääkkeitä epäsäännöllisesti, noudattamatta annostelua tai lopettaa niiden käytön heti, kun oireet katoavat. Kirjallisten ohjeiden lukeminen ja ymmärtäminen voi olla vaikeaa puutteellisen luku- ja kirjoitustaidon tai koulutustaustan vuoksi. Siksi ohjauksen ja neuvonnan tulisi olla konkreettista, kuten ”ota yksi tabletti aamupalalla ja yksi tabletti iltpalalla”, toisin sanoen potilasta ohjaten selkokielellä. (Romani ja terveyspalvelut 1998, 33.)

Romani toivoo hoitotyöntekijältä kohtaamisessa avoimuutta, ammattitaitoa ja yhteistyökykyä sekä ystävällisyyttä. Kulttuurin huomioimista toivotaan erityisesti tapakulttuuriin liittyvissä asioissa. (Romanipolitiikan strategiat 2000, 109-111.) Terveydenhuollon eettisissä periaatteissa keskeisiä arvoja ovat ihmisarvon ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, ihmiselämän suojelu ja terveyden edistäminen. Niissä kielletään epäinhimillinen toiminta. Kaikki ihmiset ovat yhdenvertaisia eikä ketään saa asettaa eri asemaan sukupuolen, iän, alkuperän, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, terveydentilan, vammaisuuden tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella. Julkisen vallan velvollisuutena on taata kaikille riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistää väestön terveyttä. (Terveydenhuollon yhteinen arvopohja, yhteiset tavoitteet ja periaatteet 2001.)

Herkkyyks hyväksyä ja taito nähdä ihmisen erilaisuus sekä kohdata erilaiset kulttuurit on hoitotyöntekijän ammattiosaamista. Se on toisen ihmisen maailmankatsomuksen kunnioittamista riippumatta omista uskomuksista ja näkemyksistä. Tämä edellyttää asian tiedostamista, opettelua ja tilanteisiin heittäytymistä. Kaiken lähtökohtana ovat kuitenkin itsetuntemus, ihmisyyks ja ihmisarvon kunnioitus. Tunteemme, asenteemme ja arvomme vaikuttavat siihen, mitä havaitsemme ja miten toimimme. Molemminpuolisen luottamuksen saavuttaminen on perusta, josta potilaan hoitaminen alkaa. Erilaisesta kulttuurista tulevan potilaan kohtaamiseen on varattava riittävästi aikaa, jotta hoito olisi kulttuurinmukaista ja asiakaslähtöistä. (Vilen & Ekström 2002, 33-35 ; Haho 2008, 30-31.)

4 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄ

Opinnäytetyömme noudattelee laadullista tutkimusprosessia. Lähtökohtana opinnäytetyössä on todellisen elämän kuvaaminen. Kohdetta pyritään kuvaamaan mahdollisimman kokonaisvaltaisesti eli holistisesti. Kohteena on ihminen ja ihmisen maailma. (Varto 1992, 26.) Tutkijan arvot muovaavat sitä, miten tutkittavia ilmiöitä ymmärretään. Luultavasti koskaan ei voida saavuttaa täydellistä objektiivisuutta, sillä tutkija ja tieto ovat kietoutuneet toisiinsa. Kvalitatiivinen tutkimus pyrkii löytämään tai paljastamaan tosiasioita ennemmin kuin todentamaan jo olemassa olevia totuuksia. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 157.) Tutkija ei kuitenkaan ole tyhjä taulu, vaan teoreettiset näkökulmat ja vähitellen sisäistetyt näkemykset ilmiön luonteesta suuntaavat tutkimuksen kulkua (Kiviniemi 2007, 74).

Opinnäytetyömme tavoite oli kuvata romanin omia henkilökohtaisia kokemuksia hoitotyöntekijän kohtaamisesta. Kuvasimme ihmisen kokemuksia sellaisina kun ne ilmenivät romanin tajunnassa. Romanin kertomat tarinat kohtaamisen kokemuksista hoitotyöntekijän kanssa olivat opinnäytetyömme tutkimusaineistoa, jota lähestyimme kuvailevan fenomenologisen lähestymistavan kautta.

Opinnäytetyömme tarkoitus oli kehittää hoitotyöntekijän kulttuurista kompetenssia hoitotyössä. Halusimme ymmärtää romanikulttuurin erityispiirteitä ja edistää yhdenvertaisen vuorovaikutuksen toteutumista sekä vahvistaa omaa ammatillista osaamistamme hoitotyössä.

Halusimme nähdä kulttuurien erilaisuuden ja epäsuotuisaksi luokitellun kohtaamisen luonnollisena kohtaamisena ja osana hoitotyötä ilman, että itse joutuisimme kaaokseen (Rusanen 2008, 28). Tavoittelimme ihmisen ymmärtämistä ihmisenä, juonellisena tarinana, joka on äänen kerrottuna yhteinen, jaettu tarina. Tarinallaan jokainen ihminen haluaa omaan elämäänsä eheyttä, mielekkyyttä ja pysyvyyttä. (Syrjälä 2007, 234.)

Opinnäytetyön avulla halusimme kehittää ajatteluamme ja ammatillista kehittymistämme sairaanhoitajiksi. Opinnäytetyöprosessi ja tutustuminen romanikulttuuriin olivat meille uuden oppimista, henkistä kasvua, ammattiin kehittymistä ja oman sisäisen tarinamme löytämistä. Romanin kertomien tarinoiden avulla mahdollistuvat sijaiskokemukset, jotka toivottavasti saavat aikaan romanien keskuudessa, jokaisessa kuulijassa, opinnäytetyömme lukijoissa ja meissä itsessämme uusien tarinoiden syntymisen. Uusi tarina mahdollistaa uudenlaisen ajattelutavan hoitotyön kohtaamiseen ja elämään yleensä. (Syrjälä 2007, 235.)

”Tutkimuksella on aina jokin tarkoitus tai tehtävä” (Hirsjärvi & Sajavaara 2007, 133).

Romanikulttuuri on puhuttua kulttuuria ja tarinankerrontaa. Opinnäytetyössämme keräsimme kahdelta romanilta useita tarinoita erilaisista hoitotyön tilanteista ja kohtaamisista hoitotyöntekijän kanssa. Etsimme ja dokumentoimme tarinoista tutkimustehtävän mukaan keskeisimmät kohtaamisen kokemukset.

Opinnäytetyön tutkimustehtävä oli:

Miten romani kokee hoitotyöntekijän kohtaamisen?

5 KOKEMUKSEN MERKITYS – OPINNÄYTETYÖN METODOLOGISET LÄHTÖKOHDAT

Kokemus on ihmisen elämyksellinen tila, johon ihmisen elämäntilanne ja sen hetkinen vuorovaikutus juuri sillä hetkellä vaikuttavat. Elämä on kokemusten jatkumo. Kokemukset muovaavat elämäämme, joka on täynnä tunteita, elämyksiä ja tunnelmia. Niistä muodostuu eletyn elämän merkityksiä. Fenomenologia tutkii ihmisen kokemuksia juuri hänen kokemusmaailmassaan. Tutkijan subjektiivisuus on mukana tutkimuksessa. Tutkimalla ihmisen kokemuksia saamme tietoa myös oman elämämme kokemisesta. (Hyypä & Liikanen 2005, 5, 37.)

5.1 Kokemuksen käsitteestä

Kertomalla tarinoita kokemuksistaan ihminen jakaa niitä ja samalla reflektoi kertomaansa (Hänninen 2000, 22). Romanikulttuurissa kansantarinoilla, musiikilla ja lauluilla on ollut ja on edelleenkin tärkeä merkitys (Huttu 2008.) Tarina siirtyy muille ihmisille, jotka voivat käyttää sitä apunaan oman elämänsä tulkitsemisessa. Ihminen on aina liittyneenä toisiin ihmisiin tarinansa kautta. Ihmisen kokemus on muodostunut jo aiemmin koetun perustalle, ja on aina sidottu kulttuuriin ja sen historiaan. (Hänninen 2000, 22 -25.) Romanikulttuuri on puhuttua kulttuuria eli kulttuuritieto on välittynyt tarinoiden kautta romanisukupolvelta toiselle. Historiankirjoitus on ollut ei-romanien kirjoittamaa, koska kirjoitustaito on yleistynyt romanien keskuudessa myöhään.

Omat kokemuksemme ovat pohjana uuden asian ymmärtämiselle. Kun uusi mieli saa merkityksen, kulkee vanha merkityssuhde mukana tulkiten uutta asiaa. Vanha kokemus auttaa sijoittamaan uuden kokemuksen. Tajunta etenee oman historiansa varassa ja on myönteistä tai kielteistä. Tajunta on myönteistä silloin, kun merkityssuhteet eivät ole vääristyneitä, vaan muodostavat sopuisan maailmankuvan ja kielteistä silloin, kun merkityssuhteet ovat puutteellisia tai vääristyneitä. Kokemisen muutos tapahtuu, kun pyrimme tajunnan tasolla toimimaan eri tavalla kuin aiemmin eli näemme asian uudessa ja toisenlaisessa valossa. Näin autamme ihmisiä kokemaan sellaista, mikä ei ole kuulunut heidän kokemusmaailmaansa. (Rauhala 1985, 26-30 Rauhala 2005, 38.) Omat aiemmat kokemuksemme romaneista ovat se pohja, jolle rakennamme uuden kokemuksemme heistä. Tajunnan tasolla voimme tietoisesti muuttaa ajatteluamme ja kasvaa pois yleistyksistä, joita romaniväestöönkin liitetään.

Ihmisen kokemus jostakin asiasta antaa sille merkityksen. Merkityssuhteita ovat ajatukset, havainnot ja tunteet. Todellisuus käsitetään merkityksinä. Ihminen kokee maailman, toiset ihmiset ja itsensä omakohtaisten merkitysten avulla, tukeutuen aina entiseen, jo aiemmin koettuun. Näin uusi ja vanha kokemus tulkitsevat toinen toistaan ja muodostavat merkityksen ja maailmankuvan, jonka tajunta tulkitsee ja sijoittaa. (Koivisto 2003, 35-36.) Kokemus on kasvava ja elävä ilmiö, ja sitä hallitsee menneisyys, tapa ja rutiini. Se ei ole suljettu, vaan sille ominainen reflektio vapauttaa meidät perinteisestä ajattelusta. Kokemus on oppimista. Opimme kartuttamalla kokemuksiamme sekä refleктоimalla ja työstämällä niitä. (Aro 2003, 34-35.)

5.2 Holistinen ihmiskäsitys

Ihmiskuva on tietoon perustuva kuva ihmisestä. Se on erilainen eri tieteenaloilla. Ihmiskäsitys on filosofinen käsitys, jota arvot ja aika muuttavat. Arvomaailmamme määrittelee ihmiskäsityksemme. Se on tiedostettua sekä tiedostamatonta. (Rauhala 2005, 19.) Omaan ihmiskäsityksemme liittyy etiikka. Hoitotyössä pohdimme, mikä on ihmisen tarkoitus ja tehtävä sekä miten ihmiseen suhtaudutaan.

Rauhalan (2005, 31) mukaan ihminen on kokonaisuus. Holistisen ihmiskäsityksen mukaan olemassaolomme perustuu kolmijakoisuuteen: tajunnallisuuteen, kehollisuuteen ja situationaalisuuteen. Holistinen ihmiskäsitys korostaa ihmisen kohtaamista kokonaisuutena, jotta hyvä elämä olisi mahdollista saavuttaa. (Koivisto 2003, 33.)

Tajunnallisuus tarkoittaa inhimillisen kokemuksen kokonaisuutta ja psyykkis-henkistä olemassaoloa. Perusasioita ovat elämys ja mieli, jotka antavat merkityksen asioille. Mieli ja elämys ovat aina yhdessä. Mielen avulla tunnemme, koemme, ymmärrämme ja uskomme asiat joksikin. Mieli antaa merkityksen asioille ja kokemuksille ja se koetaan tajunnassa. Maailmankuvamme ja käsityksemme itsestä muotoutuvat useista merkityssuhteista, jotka voivat olla vääristyneitä, epäselviä, heikosti jäsentyneitä tai virheellisiä. Merkityssuhteissa tapahtuu koko ajan uudelleen jäsentymistä, unohtumista ja uudelleen muistiin palautumista, sekä tiedostamista. (Rauhala 2005, 35-36.) Tajunnassa on kaksi tasoa. Ensimmäisellä tasolla ihmisellä on pelkkä kokemus, ilman reflektiota. Se on pelkkä tunnekokemus. Toisella eli toiminnallisella tasolla refleктоimme tajuntaa ja kokemaamme. (Rusanen 2008, 21.)

Kehollisuus on orgaanisen olemassaolon tapahtuma. Elintoimintojen välittämää tietoa tulkitaan kokonaisen kuvan saamiseksi ihmisestä. Tulkinta perustuu tulkitsijan tietoon. Esimerkiksi sairaanhoitaja mittaa potilaan verenpaineen, ja mittaustuloksen avulla tulkitsee ihmisen tilaa. (Rauhala 2005, 39.) Jos ihmisen kehollisuus muuttuu, kokeminen ja ajattelu muuttuvat, ja elämä kokemuksellisesti saa erilaisen merkityksen, vaikka elämäntilanne onkin samanlainen kuin ennen. Kehollisuus on kuitenkin aina suhteessa elämäntilanteeseen ja edellyttää tajunnallisuutta ja situationaalisuutta. (Koivisto 2003, 34.)

Situationaalisuus tarkoittaa ihmisen kehollisuuden ja tajunnallisuuden suhdetta ihmisen kulloiseenkin tilanteeseen eli elämäntilanteeseen (Koivisto 2003, 33). Osa ihmisen tilanteesta on kohtalon sanelemaa. Emme voi vaikuttaa rotuumme, ihonväriimme tai mihin kulttuuriin synnymme. Osa tilanteestaan ihminen voi valita kuten ammattinsa, ystävänsä, ravintonsa ja asuntonsa. Kohtalo voi puuttua kuitenkin peliin jolloin on sopeuduttava ja muutettava valintojaan. (Rauhala 2005, 42.) Tilanteita jaetaan konkreettisiin saasteisiin, ilmastollisiin oloihin, kulttuuriin ja ideaalisiin arvoihin, normeihin, henkiseen ilmapiiriin, aatteisiin osatekijöihin. Tilanteita eli ihmisen olemassaolo on aina ainutkertaisia eikä ihminen ole koskaan täysin irrallinen ympäristöstään, vaan olemassaolo toteutuu aina suhteessa toisiin ihmisiin. (Suonsivu 2003, 29.)

Rauhalan (1996, 87) mukaan kokonaisuus ei ole homogeenisuutta. Se on yhteispeliä, johon on sovitettu ykseys ja moneus. On tiedostettava erilaisuus, jotta jokainen voidaan ottaa huomioon. Ihminen on enemmän kuin osiensa summa. Hän on jakamaton ja ainutlaatuisuus, jolla on oma yksityinen elämä ja elämän historia. (Koivisto 2003,33.) Ihmisen tilanteita rajaavat tietyt tekijät, niin sanottu situationaalisuuden säätöpiiri. Siitä huolimatta ihmisellä on mahdollisuus muuttaa häntä rajoittavaa kehää, eli ajatella asioita rikkaasti ja monipuolisesti (Rusanen 2008, 19).

Romanin tilanteita on romanikulttuuri ja se elämäntilanne, johon kietoutuu romanin eletty elämä, jossa hän on kulttuurinsa ja valintojensa sekä ulkoapäin muotoutuvien asioiden vuoksi. Kehollisuus on se ruumiin tila kohtaamisen hetkellä, esimerkiksi juuri synnyttäneen romaniäidin kohtaamisen kokemus kättilön kanssa. Tajunnallisuutta ovat uskomukset ja mielen antamat merkitykset ja tunteet kohtaamisen hetkellä. Se kokemus, joka romanilla on sillä hetkellä hoitotyöntekijän kohtaamisesta, on uusi, mutta kuitenkin aiempien kokemusten perustalle rakentunut tila tajunnassa. Romanin tilanteita on romanikulttuuri, mutta jokainen ihminen on yksilö, jolla on tarinansa. Jokaisen romanin tilanteissa romanikulttuuri ilmenee ajatuksissa ja teoissa yksilöllisellä ja ainutlaatuisella tavalla.

5.3 Fenomenologinen lähestymistapa tutkimusmetodinä

Ihmisen ainutlaatuisuutta korostetaan fenomenologisessa psykologiassa. Se tutkii ihmisen ainutlaatuisia kokemuksia. Tutkijan tehtävänä on saada tutkittavat kuvaamaan kokemuksiaan. Tutkija ei ota kantaa tutkittavaan ilmiöön tai siihen vastaako se todellisuutta. Perttulan (1995,76) mukaan fenomenologinen psykologia on prosessi, jossa tutkija pyrkii tavoittamaan toisen ihmisen kokemuksen tutkijaa kiinnostavasta ilmiöstä. (Rusanen 2008, 65,70.)

Kun tutkija ja tutkittava ovat ihmisiä, ei tutkimuksen ulkopuolella oleminen ja objektiivisuus ole mahdollista. Omat ennako-oletukset ja kokonaiskäsitelmä maailmasta vaikuttavat tutkimukseen. (Varto 1992, 26-27.) Tiedostimme ja paljastimme omat ennakkokäsityksemme opinnäytetyömme teon aikana ja halusimme ymmärtää romanin kokemuksia kohtaamisesta hoitotyöntekijän kanssa (Perttula & Latomaa 2005, 14). Tajusimme opinnäytetyötä tehdessämme oman rajallisuutemme ja sen, ettei objektiivisuus sellaisenaan ole mahdollista, kun ihmiset kohtaavat (Pohjola & Laitinen 2008).

Käytännön hoitotyössä olimme kohdanneet romanien syrjintää sekä hoitotyöntekijöiden asenteellisuutta romaneja kohtaan, ja hoitotyöntekijän kulttuurinen kompetenssi ei toteutunut. Lapsuuskokemuksemme romaneista olivat myönteisiä. Aiemmat kokemuksemme ja ristiriita hoitotyössä tapahtuvasta romanien kohtelusta saivat meidät kiinnostumaan romaniaiheesta. Ihmettelimme, miksi hoitotyöntekijä kohteli ihmistä sen mukaan mikä hänen asemansa oli yhteiskunnassa. Huomasimme, että alkoholistit, mielenterveyspotilaat ja eri kulttuuriensa edustajat saivat huonompaa kohtelua kuin muut potilaat. Meille sairaanhoitajina ihminen on erilaisuudessaankin aina ihminen, riippumatta siitä mistä tulee ja mihin menee.

Opinnäytetyössä tutkittiin romanin kokemuksia kohtaamisesta hoitotyöntekijän kanssa, ja siksi valitsimme lähestymistavaksi fenomenologisen tutkimusmetodin. Fenomenologia tutkii ihmisen ainutkertaisia kokemuksia sellaisenaan ilman selityksiä (Suonsivu 2003, 63). Ulkoinen maailma välittyy kokemuksina ihmiselle (Aro 2003,33). Tässä opinnäytetyössä rajasimme ulkoiseksi maailmaksi romanin ja hoitotyöntekijän kohtaamisen hetken terveydenhuollossa. Silloin kaksi erilaista kulttuuria, mutta myös kaksi erilaista ihmistä, kohtasivat.

Fenomenologia jaetaan kuvailevaan eli deskriptiiviseen ja tulkinnalliseen eli hermeneuttiseen fenomenologiaan. Kuvaileva fenomenologia kuvailee ihmisen kokemusten merkitysten olennaisia sisältöjä ja tulkinnallinen ihmisen inhimillistä olemassaoloa ja painottaa ihmisen yksilöllistä suhdetta maailmaan. (Koivisto 2003,32.) Opinnäytetyössä lähestyimme tutkittavaa aihetta kuvailevan fenomenologian avulla. Sen kehittäjän Edmund Husserlin (1859 - 1938) mukaan ulkoisen maailman tutkiminen on mahdollista vain, kun tutkimme ihmisen tajuntaa ja tajunnan muodostamia kokemuksellisia havaintoja, sillä ulkoinen välittyy meille kokemuksina. (Aro 2003, 33).

Fenomenologisessa tutkimuksessa on eduksi, jos tutkija tuntee sen maailman, jota tutkii. Opinnäytetyöhömmme haimme romanin kokemuksia kohtaamisesta hoitotyöntekijän kanssa. Hoitotyön kulttuuri oli meille hoitoalan opiskelijoina ja työhistoriamme kautta tuttua. Romanikulttuuriin ja – historiaan tutustuimme kirjallisuuden kautta aina Raino Vehmaksen (1961) romanitutkimuksesta tämän vuosituhannen julkaisuihin (Vast Vastensa 2007). Fenomenologinen tutkimusmenetelmä edellytti meiltä opinnäytetyöntekijöiltä omien asenteidemme tunnistamista ja sisäistä reflektiota, sekä kykyä kokea asioita ikään kuin ensimmäistä kertaa. Fenomenologisessa tutkimuksessa ei yritetä löytää yleistyksiä, vaan ymmärtää ihmisen merkitysmaailmaa juuri tietyllä hetkellä. (Laine 2007, 29-31.)

Opinnäytetyössä halusimme ymmärtää romanin ainutkertaisia kokemuksia, kun hän kohtaa hoitotyöntekijän. Työmme ei yleistänyt romanin kokemuksia koskemaan koko romaniväestöä. Halusimme kohtaamisen kokemusten kautta tulevien merkitysten myötä ymmärtää romanin tarinoita ja niiden avulla oppia hoitotyöntekijän kulttuurista kompetenssia. Sairaanhoidtajina voimme auttaa ja aidosti kohdata ihmisen sekä saada hänen voimavaransa esille kuuntelemalla ihmisen yksilöllistä tarinaa. Se on edellytys ihmisen kokonaisvaltaiselle hoidolle ja hyvinvoinnille. Kaiken alkuna on kuitenkin se, että ymmärrämme itseämme ihmisenä ja hoitotyöntekijänä.

6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Suomessa romanitutkimusta on tehty vähän. Etniseen vähemmistöryhmään liitetään vahvoja ennako-oletuksia. Opinnäytetyömme aihe oli tunteita herättävä ja aiheen valinta on aina eettinen ratkaisu. Valinnoillamme luomme todellisuuskuvaa tutkimuskohteesta, tässä tapauksessa romaneista. Harvoin on vain yksi oikea todellisuus. (Pohjola 2008.) Vieraan aiheen tutkiminen edellytti meiltä informanttien kunnioittamista ja tarkoituksena oli hyvän aikaansaaminen (Pohjola & Laitinen 2008).

Mikään tutkimus ei ala tyhjästä. Omat samanlaiset kokemuksemme erilaisuuden kohtaamisesta hoitotyössä innostivat romaniaiheen valintaan. Opinnäytetyömme aineistona olivat narratiivit eli tarinat. Tarinoita voidaan käyttää joko tutkimuksen materiaalina tai tutkimus voidaan käsittää tarinoiden tuottamiseksi maailmasta. (Heikkinen 2007, 142.) Romanin tarinat olivat opinnäytetyömme materiaalia. Käytimme avointa haastattelua, joka perustui tutkimustehtäväämme. Työmme tilaajan edustaja romaniasiainsuunnittelija Henna Huttu antoi kirjallisen tiedonantajaluettelon, josta valitsimme kaksi haastateltavaa. Tiedonantajaluettelo sisälsi viiden romanin nimet ja yhteystiedot. Haastateltavien valinta luettelosta perustui sattumanvaraiseen valintaan, sillä emme kumpikaan tunteneet tiedonantajia entuudestaan. Otimme yhteyttä luettelossa ensimmäisinä olleisiin tiedonantajiin. Analysoimme aineiston fenomenologisen lähestymistavan avulla. Siinä tavoitellaan toisen kokemusta. Halusimme selvittää romanin kokemuksia hoitotyöntekijän kohtaamisesta.

6.1 Tiedonantajat

Aineistolähtöisessä opinnäytetyössä haastateltavat valitaan tarkoituksenmukaisesti (Hirsvaara & Sajavaara 2007, 160). Työmme tilaajan edustaja romaniasiainsuunnittelija Huttu lähetti meille kirjallisena tiedonantajaluettelon romaneista, joilla oli useita kohtaamisen kokemuksia hoitotyöntekijöiden kanssa. Valitsimme siitä sattumanvaraisesti kaksi haastateltavaa, joihin olimme yhteydessä puhelimitse syksyllä 2008. Saimme heiltä puhelinkeskustelussa suullisen suostumuksen haastatteluun. Alustavan suostumuksen jälkeen lähetimme haastateltaville kirjallisen tiedotteen (LIITE 6) haastatteluun osallistuville sekä haastattelun suostumuslomakkeen (LIITE 7). Kirjallisesta tiedotteesta ilmeni opinnäytetyömme perustiedot, osallistumisen vapaaehtoisuus ja keskeyttäminen sekä tietosuojakysymykset (Muistilista eettisten toimikun-

tien jäsenille ja tutkijoille 2001, 5-7). Kirjallisessa tiedotteessa mainittiin mahdollisuus saada lisätietoja Henna Hutulta.

Odotimme suostumusta haastatteluun tiedotteessa mainittuun vastauspäivään saakka. Koska suostumusta ei kuulunut, soitimme haastateltavillemme kysyäksemme asiaa. Saimme viikon sisällä kirjallisen ja allekirjoitetun suostumuksen haastatteluun ja sovimme tapaamisesta. Lomamatkansa vuoksi haastateltavamme olivat estyneet allekirjoittamasta suostumusta sovit- tuun päivään mennessä. Allekirjoitetusta suostumusasiakirjasta haastateltavat saivat kopion itselleen. (Muistilista eettisten toimikuntien jäsenille ja tutkijoille 2001, 8.) Iältään he olivat 20-40 -vuotiaita, eri sukupuolta edustavia romaneja ja elivät parisuhteessa. Haastateltaviem- me koulutustaustoista emme halunneet kertoa, koska se ei mielestämme ollut oleellista ihmi- sen kohtaamisen kokemuksen tutkimisessa. Haastateltavien valinta tehtiin koko Pohjois- Suomen alueelta, koska haastateltavamme kuuluivat etniseen vähemmistöryhmään. Tällä varmistimme informanttien tunnistamattomuuden säilymisen.

”Kun tutkitaan ihmisiä, miksi ei käytettäisi sitä etua, että tutkittavat itse voivat kertoa itseään koskevia asioita?” (Hirsjärvi ym. 2007, 199.) Haastateltavamme kertoivat useita tarinoita itse valitsemistaan hoitotyön kohtaamisen kokemuksistaan. Haastateltavalle tulee antaa mahdolli- suus valita mieleisensä haastattelupaikka (Eskola & Suoranta 2001, 91). Tapasimme haastatel- tavamme heidän kotonaan tarinoiden kertomisen merkeissä yhden kerran. Pariskunnan toi- vomuksesta haastattelupaikkana oli heidän kotinsa, joka oli kauniisti sisustettu, puhdas ja viihtyisä. Meidät otettiin vastaan kätellen ja sydämellisesti tervetulleiksi toivottaen. Lep- poisaan tunnelmaan toi mukavan lisänsä pariskunnan lapsi, jonka läsnäolo ei millään tavalla vaikeuttanut haastattelua ja aineistomme keruuta.

6.2 Aineiston keruu – Avoin haastattelu ja narratiivit aineistona

Narratiivisuuden käsite on peräisin latinan kielestä ja tarkoittaa kertomusta tai tarinaa. (Hän- ninen 2000, 126 – 127). Tutkimusaineistoa voidaan tuottaa kerrontana. Kerrontaan perustu- va narratiivinen aineisto on esimerkiksi haastattelu. Siinä tutkittava kertoo käsityksensä jos- tain asiasta omin sanoin eikä siinä aseteta vaatimuksia sille, että tarina olisi ehyt juonellinen kertomus. (Heikkinen 2007, 147.)

Mikään kertomus ei ole toista parempi, eikä tarinoissa ole mitään ainoa oikeaa loppuratkaisua. Ne rikastuttavat myös kuulijan tarinaa, koska hän voi löytää toisen tarinasta yhtymäkoh-
tia omaan elämäänsä, kokea samaistumisen tunteita tai löytää omaan tarinaansa uuden per-
spektiivin. Narratiivisuus on myös tasa-arvoinen vuorovaikutuksellinen lähestymistapa, ja
koskaan ei voi tietää tarinan loppua etukäteen. (Vilen & Ekström 2002, 161.) Halusimme
romanin tarinoiden kautta ymmärtää heidän kokemuksiaan kohtaamisesta hoitotyöntekijän
kanssa. Keräsimme opinnäytetyömme aineiston avoimella haastattelulla. Avoin haastattelu on
strukturoidun ja sopii paremmin fenomenologiseen tutkimukseen kuin teemahaastattelu
(Tuomi & Sarajärvi 2002, 78 ; Perttula & Latomaa 2005, 170). Se sopii hyvin menneisyyden
tapahtumien ja arkaluontoisten asioiden tarkasteluun. Tarkoituksemme oli etsiä yksittäistä ja
rajattua tietoa, joka kiinnostaa eli tässä tapauksessa romanin kohtaamisen kokemuksia hoito-
työntekijän kanssa. (vrt. Siekkinen 2007, 44- 45.)

Tutkimustehtävä ”Miten romani kokee hoitotyöntekijän kohtaamisen?” määräsi haastatte-
lumme suunnan. Olimme oikeudeksemme ohjata haastateltavat takaisin aiheeseen apukysy-
mystemme avulla (LIITE 8). Avoimessa haastattelussa haastattelijalla on lupa ohjata haasta-
teltavaa kokemusten kuvaamisessa (Perttula & Latomaa 2005, 170). Emme kuitenkaan tar-
vinneet kysymyksiä. Ne, kuten tutkimustehtävämme, eivät sisältäneet arvoasetelmia tai
johdatelleet haastateltavia. Nauhoitimme romanien kertomat tarinat kahdella nauhurilla.

Haastattelu tapahtui romanipariskunnan kotona, jossa oli läsnä myös heidän lapsensa. Ilma-
piiri oli avoin ja luottavainen molemmin puolin ja olimme vapautuneita. Tunnelma oli läm-
min ja vieraanvarainen. Ennen nauhoitusta esitimme haastateltavillemme tutkimuskysymyk-
semme, ja rajasimme haastatteluajaksi yhden tunnin. Istuimme haastattelun ajan olohuonees-
sa. Romaninainen ja toinen meistä istui sohvalla ja romanimies ja toinen meistä lattialla.
Saimme romanien tarinat nauhalle helposti ja yhdellä kertaa, sillä molempien haastatelta-
viemme kerronta oli vuolasta ja soljuvaa. Tämä vahvisti meille sen, että romanikulttuuri on
puhuttua kulttuuria ja tarinankerrontaa. Saimme runsaan aineiston, jossa oli monipuolisesti
romanin kokemuksia hoitotyöntekijän kohtaamisesta. Rikas haastatteluaineisto antaa hyvän
mahdollisuuden arvioida kokemuksia kokonaisuuden kannalta (Perttula & Latomaa 2005,
177). Haastattelu keskeytyi yhden kerran hetkeksi. Mikään ei oleellisesti häirinnyt haastatte-
lua. Olimme haastattelun ajan hiljaa emmekä kommentoineet romanin kertomia kokemuksia
kohtaamisista hoitotyöntekijän kanssa. Tarinat olivat molempien omia kohtaamisen koke-
muksia, jotka olivat tapahtuneet hoitotyöntekijän kanssa. Nyökyttelimme ja seurasimme ker-
rontaa ilmein ja elein. Lähtiessämme kättelimme ja kiitimme sekä toivotimme hyvää jatkoa

molemmin puolin. Pois lähtiessämme meillä oli hyvä olo ja saimme omaan tarinaamme enemmän kuin pelkän haastattelun.

Haastatteluaineiston säilytimme kotona lukitussa kaapissa. Aineisto ei sisältänyt mitään henkilötietoja. Emme myöskään käyttäneet mitään sensitiivistä dataa, minkä olimme luvanneet työemme tilaajalle opinnäytetyön toimeksiannon yhteydessä. Haastateltavien asuinpaikkakunta, nimet, mahdolliset sairaudet, tarkka ikä tai muu seikka eivät missään tapauksessa tule tekemään heitä tunnistettaviksi. Aineisto oli vain ja ainoastaan meidän kahden opinnäytetyöntekijän käytössä. Hävitämme haastatteluaineiston heti kun opinnäytetyömme on hyväksytty.

6.3 Aineiston analyysi

Käytimme aineiston analyysimenetelmänä induktiivista sisällönanalyysia. Sillä tarkoitetaan kerätyn aineiston tiivistämistä, ja siinä edetään yksittäisestä käsitteestä yleiseen, käsitteelliseen kuvaukseen. Laadullinen analyysi koostuu havaintojen pelkistämisestä, joka tapahtuu teoreettisen viitekehyksen näkökulmasta. (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2001, 23-25.) Luimme litteroidun tekstin useaan kertaan. Palautimme mieliimme tutkimustehtävän ”Miten romani kokee hoitotyöntekijän kohtaamisen”. Ensimmäiseksi sisällönanalyysissä valitaan analyysiyksikkö, joka on tavallisimmin sana, lause tai ajatuskokonaisuus (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2001, 25). Valitsimme analyysiyksiköksi ajatuskokonaisuuden. Sen jälkeen etsimme tekstistä romanin kokemat tärkeät hoitotyöntekijän kohtaamiseen liittyvät ilmaukset, jotka koodasimme juoksevilla numeroinnilla 1-103 (LIITE 9).

Ryhmittelimme eli klusteroimme ajatuskokonaisuudet merkitysryhmiksi. Saimme yhdeksän alateemaa tekstistä nousseiden merkitysten mukaan. Samaa tarkoittavat ajatuskokonaisuudet niputimme niitä yhdistävän merkityskokonaisuuden alle, jotka nimesimme alateemoiksi. Alateemoiksi saimme: romanikulttuurin tunteminen, integriteetin loukkaaminen, hoitotyöntekijän asenteellisuus ja ennakkoluulot, itsemäärääminen, empatia, vuorovaikutuksellisuus kohtaamisessa, yhdenvertaisuus, yksilöllisyyden toteutuminen ja hoitotyöntekijän ammatillisuus.

Tämän jälkeen abstrahoiimme eli loimme teoreettiset käsitteet, jotka ovat opinnäytetyömme keskeiset käsitteet. Käytimme opinnäytetyössämme näistä nimitystä yläteema. Yhdistimme alateemat neljään yläteemaan, jotka nimesimme: **romanikulttuurin ymmärtäminen, ihmisarvo hoitotyössä, dialoginen vuorovaikutus ja hoitotyöntekijän ammatillisuus.**

Nimesimme yläteemat alateemojen sisällön mukaan. Yhdistimme romanikulttuurin ymmärtäminen -teemaan romanikulttuurin tuntemisen ja hoitotyöntekijän asenteellisuuden ja ennakoluulot. Hoitotyön ihmisarvo- teemaan liitimme integriteetin loukkaamisen, itsemääräämisen ja yksilöllisyyden toteutumisen. Mielestämme dialoginen vuorovaikutus kohtaamisessa -teemaan kuuluivat empatia, vuorovaikutuksellisuus kohtaamisessa ja yhdenvertaisuus. Neljäs yläteema oli hoitotyöntekijän ammatillisuuden ilmeneminen, joka tuli esille aineistosta yllätyksenä.

7 OLLAAN IHMISIKSI – OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

Tutkimus alkaa mielenkiinnosta tiettyä aihetta tai asiaa kohtaan. Kokemuksemme hoitajina oli, että romaneja syrjitään. Tämä oli esiymmärryksemme. Fenomenologiassa tutkija paljastaa ennakkokäsityksensä ilmiötä kohtaan. Kokemus on suhde, joka edellyttää, että ihminen on suhteessa johonkin elämäntilanteeseen. (Perttula & Latomaa 2005, 13-14.) Se on syvällisempää kuin pelkästä uteliaisuudesta syntyvä kiinnostus. (Varto 1992, 27.) Romanin elämäntilanne, tilaatio, tässä opinnäytetyössä liittyi hoitotyöhön ja romanikulttuurin ja valtakulttuurista tulevan hoitotyöntekijän kohtaamisen hetkeen.

Kokemuksen on oltava tiedostettua, jotta sen voi ilmaista kielellisesti ja kuvatessaan kokemustaan ihminen jo tulkitsee sitä. Myös kokemuksen ymmärtäminen on tulkitsevaa. (Rauhala 2005 107, 111.) Kun romani kertoi kohtaamisen kokemuksistaan tarinoita, hän samalla jakoi ne kanssamme ja reflektoi kertomaansa, kuten mekin kuulemaamme. Opinnäytetyömme tulokset syntyivät tämän dialogisen prosessin tuloksena. Haastateltaviemme kohtaamisen kokemukset hoitotyöntekijän kanssa sijoittuivat vuosien 2007-2008 takaisin tapahtumiin Suomen perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa. Romanien kertomat kokemukset olivat heidän omia ainutkertaisia tarinoitaan, joita emme arvioineet tai tulkinneet oikeiksi tai vääriksi, koska jokaisen ihmisen oma kokemus on aina aito ja tosi juuri hänelle. Halusimme selvittää opinnäytetyössämme miten romani kokee hoitotyöntekijän kohtaamisen. Tätä tutkimustehtävää kysyimme aineistoltamme. Saimme vastaukseksi tuloksia, jotka kuvasivat romanin kokemuksia hoitotyöntekijän kohtaamisesta.

Nämä ajatuskokonaisuudet ryhmittelimme samansuuntaisen sisällön mukaisesti yhdeksään alateemaan, joille annoimme sisältöä kuvaavan nimen. Alateemat olivat **romanikulttuurin tunteminen, integriteetin loukkaaminen, hoitotyöntekijän asenteellisuus ja ennakkoluulot, itsemäärääminen, yksilöllisyyden toteutuminen, empatia, vuorovaikutuksellinen kohtaaminen, yhdenvertaisuus sekä hoitotyöntekijän ammatillisuuden ilmeneminen.**

Jatkoimme aineiston tiivistämistä yhdistelemällä samansisältöiset alateemat neljään yläteemaan, jotka **olivat romanikulttuurin ymmärtäminen, ihmisarvo hoitotyössä, dialoginen vuorovaikutus ja hoitotyöntekijän ammatillisuus.**

7.1 Romanikulttuurin ymmärtäminen - ”...mulla oli pussukoita siinä, lääkäri kahto mua ja varmaan ajatteli, mikä ihmeen mustalaisleiri tänne oli tullut...”

Aineistostamme löytyi kaksi erillistä asiaa, jotka selvimmin nousivat esille tarkasteltaessa romanikulttuurin ymmärtämistä, kun romani ja hoitotyöntekijä kohtasivat. Ne olivat romanikulttuurin tunteminen ja hoitotyöntekijän asenteellisuus ja ennakkoluulot.

Romanikulttuurin tunteminen

Romanit ovat Suomessa asuva etninen vähemmistö, jolla on oma kieli ja kulttuuri. Etninen ryhmä ei ole täysin suljettu yksikkö, vaan eri ryhmien välillä tapahtuu kanssakäymistä koko ajan. Etninen identiteetti on turva epävarmassa maailmassa. (Rantala & Huttunen 1994 17, 22.) Yhteisö on romanikulttuurista tulevan yksilön tuki ja turva.

Hoitotoimenpiteet ja käytännöt poikkeavat toisistaan eri kulttuureissa (Leininger 1994, 419). Romanikulttuurissa hoidetaan sairautta eikä terveyttä. Hoitoon hakeudutaan vasta vakavasti sairaana, koska sairaalaan joutuminen käsitetään usein myös viimeiseksi matkaksi. Vieraskulttuuri ja ero lähimmäisistä koetaan ahdistavina. (Romani ja terveystalvet 1998, 24.)

Haastattelusta kävi selville, että hoitotyöntekijän romanikulttuurin tuntemus oli vähäistä ja sitä ei otettu huomioon kohtaamisessa. Se ilmeni hoitotyöntekijän käyttäytymisessä pelkona, puhumattomuutena, nonverbaalisina viesteinä ja kohtaamistilanteesta poistumisena. Romani koki huokailut ja tympeän ilmeen kielteisenä asenteena romaneja kohtaan. Selvisi myös, että kohtaamistilanteessa tärkeintä ei ollut kulttuurin tuntemus, vaan ymmärrys siitä, että kysymällä suoraan saavutetaan ymmärrys, ”...nyt tulee se hoitaja, josta me tykätään, me naurettiin, se tuli nauramaan meidän kanssa...”. ”...negatiivisten hoitajien asenne muuttu, kun ne näki, että ihan niinku oltiin kumminkin ihan ihmisiä siinä missä muutkin.” Kulttuuri on tietyn yhteisön elämäntapa. Yhteisö koostuu erilaisista ihmisistä, joiden ajattelussa ja toiminnassa kulttuuri ilmenee yksilöllisesti. Tätä kutsutaan kulttuurisuudeksi. (Oikarinen 2008, 52-54.) Jotta voidaan ymmärtää hoitotyön kohtaamisessa erilaista kulttuuria, tulee ensisijaisesti kohdata yksilö ihmisenä ja vasta sen jälkeen kulttuurinsa edustajana. Tämän hoitotyöntekijä voi saavuttaa olemalla avoin, nöyrä ja aidosti utelias oppija.

Kulttuurinen kompetenssi on hoitotyöntekijän tietoa, taitoa ja tunnetta nähdä potilaan kulttuurinen ulottuvuus (Ikonen 2007, 140). Hoitotyöntekijän tulee tiedostaa oma keskeneräisyys-

tensä ollakseen kulttuurisesti kompetentti hoitaja. Tämä tarkoittaa, että hän on empaattinen ja kiinnostunut ihmisestä tavoitellessaan potilaan parasta. Silloin hoitotyön kulttuurisen kompetenssin affektiivinen ulottuvuus toteutuu. (Ikonen 2007, 146.) Hoitotyön kulttuurisen kompetenssin kehittyminen edellyttää halua oppia erilaisuutta ja taitoa tunnistaa omia asenteitaan erilaista kulttuuria kohtaan. Tämä on prosessi, joka vaatii hoitotyöntekijältä aikaa. (Oikarinen 2008, 51.)

Hoitotyön lähtökohtana on humanisuus. Ihminen on perusolemukseltaan aina samanlainen, vaikka kulttuurit ovat erilaisia. (Haho 2009, 38-40.) Ihmistä pystytään ymmärtämään laajimmin ja kokonaisvaltaisimmin hänen kulttuurinsa pohjalta. Jos hoitotyössä ei oteta huomioon inhimillisten tarpeiden kulttuurisia näkökulmia, ovat potilaat tyytymättömiä hoitoonsa. (Leininger 1994, 414-415.)

Sairaalaan joutuminen on romanille rankka kokemus, ja sairaan yksin jättäminen koetaan hylkäämisenä (Romani ja terveystalot 1998, 25). Romanikulttuurin erityispiirteitä ei huomioitu seuraavissa kohtaamisissa. Puoliso pyysi lupaa potilaan luona sairaalassa yöpymiseen. *”...hoitaja oli tosi kielteinen, ei saanut jäädä yöksi...”*, *”...ei saa lojua meidän osaston käytävillä...”* Romani koki myönteisenä, kun hoitaja lupasi omaisen jäädä potilaan luo yöksi tai oleskella sairaalassa *”...hoitaja hoiti sen niin, että sain olla siellä yötä viereisessä sängyssä, mikä oli aivan luksusta...”*. Hoitotyöntekijän kulttuurista kompetenssia on ymmärtää, että romanikulttuurissa sairastunut ja hänen omaisiaan tuetaan ja ongelmat jaetaan (Romani ja terveystalot 1998, 22).

Romanikulttuuri on tapakulttuuri, johon liitetään kunnioitus- ja kohteliaisuustavat, moraali- ja häveliäisyystavat sekä puhtaustavat. Hyviä käytöstapoja arvostetaan ja tunteilla on voimakas rooli. (VastVastensa 2007, 22-24.) Romanin kertomuksissa nämä kulttuurin erityispiirteet tulivat esille hoitohenkilökunnan ja romanin vuorovaikutuksessa *”...jos lääkäri ei kauheen, hirveen ystävällinen ja ihmisläheinen oo, niin romani ottaa sen heti niinku rasismina...”*. Yhdenvertainen vuorovaikutus on toista kunnioittavaa ja huomioivaa, jolloin hoitotyöntekijä hoitaa potilasta oikeudenmukaisesti riippumatta muun muassa potilaan uskonnosta, kulttuurista ja rodusta (Sairaanhoitajan eettiset ohjeet 1996). Dialogiseen vuorovaikutukseen kuuluvat kuunteleminen, yhteinen ihmettely, kysely ja hoitotyöntekijän nöyryys. Dialoginen keskustelu on kulttuuritiedon keräämistä asiakkaasta. (Ikonen 2007, 146-147.)

Raskauden ehkäisy kuuluu aiheisiin, joista vaietaan romanikulttuurissa *”...ei puhuta ehkäisystä tuolla neuvolassa, eikä ohjata siihen...”*. Romanit toivovat, että hoitotyöntekijä keskustelisi ehkäisystä esimerkiksi neuvolassa. (Vast Vastensa 2007, 50.) Synnyttänyt romaniäiti ei imetä lastaan tai imettää kuukauden ajan. (Juntunen 2007. Romani terveydenhuollon asiakkaana.)

Raskaana oleva haastateltavamme vieraili puolisonsa luona sairaalassa, jossa samaan aikaan vieraili puolison isä. Hoitaja, romaninainen ja isä kohtasivat käytävällä ”...*mä piilotin vatsaani, hoitaja kysy, et supisteleeko sua, mua hävetti ja menin oven taakse ja isä lähti meneen...*”. Häveliäisyystapojen mukaan vanhempien kuullen ei puhuta raskaudesta eikä synnytyksen ajankohdasta ja raskautta piilotellaan vaatetuksella. (Romani ja terveystalvelut 1998, 24).

Romanin kokemus oli, että romaniäidit nähtiin stereotyyppinä, äiteinä, jotka eivät imetä lastaan. Haastattelusta kävi ilmi, että romanikulttuurikin on muuttumassa, ja on äitejä, jotka haluavat imettää. Kulttuuri ei ole pysyvä tila, vaan se muuttuu koko ajan vuorovaikutuksessa. (Oikarinen 2008, 52). Haastateltavamme olisi halunnut imettää ja kokea miltä imetys tuntuu. Hänelle suositeltiin maidonestolääkitystä antibiootihoidon vuoksi. ”...*hoitaja sano, et sää voi imettää kun sulla on tollaset lääkitykset, mä olin varmaan niinku stereotypia, et tää ei niinku varmaan halua imettää...*”. Hyvä ja ammatillinen hoitoyöntekijä ymmärtää ja näkee romanin kulttuurinsa edustajana, mutta etenkin yksilönä ja ihmisenä, jolla on omat ajatuksensa, toiveensa ja periaatteensa.

Romanikulttuuri korostaa yhteisöllisyyttä. Perheen ja suvun yhteys on kiinteä kokonaisuus. Yhteisöllisyys korostuu romanikulttuurissa ihmiselämän kriisitilanteissa, jollaiseksi esimerkiksi sairaalaan joutuminen koetaan. (Vast Vastensa 2007, 33.) Sairaalassa vierailee, ja sen lähistöllä oleskelee suvun romaneja. Tämän vuoksi romani toivoo yhden hengen huonetta. (Romani ja terveystalvelut 1998, 28-29.) Romanin ja hoitoyöntekijän kohtaamisessa tämä kulttuurin erityispiirre sekä huomioitiin että kiellettiin ”...*hoitajat hoiti sen silleen, et siihen huoneeseen ei tullu muita. Se oli tosi hyvä juttu. Mä nautin siitä...*”. Haastateltavamme olivat synnytyssalissa ja näkivät ikkunasta, että pihalla oli muita romaneja, joista he kävivät keskustelua. ”...*kättilö kuulu meidän keskustelun, ja sano ei vieraita, et se oli hirveen semmonen kättilö. Se oli ihan huippu...*” Romanien ryhmäidentiteetti muodostuu kiinteistä ja läheisistä perhesuhteista. Vähemmistön vahvuutena on oman suvun ja ryhmän tuki. (Aaltonen 2008, 24.)

Hoitoyöntekijän kulttuuriseen kompetenssiin liitetään omien asenteiden tunnistaminen ja kulttuuritieto, joka tarkoittaa kirjallisuuden kautta hankittua tietoa potilaan kulttuurista. Pelkkä kirjallisuuden antama kulttuuritieto on riittämätön, sillä hoitoyöntekijän kulttuuriseen kompetenssiin liitetään myös taidollinen ulottuvuus, joka koostuu vuorovaikutustaidoista sekä esimerkiksi kysymysten tekemisen taidosta. Se ei tarkoita kaikkietävää, vaan se on yhteistä ihmettelyä, kyselemistä, kuuntelemista ja nöyryyttä. (Ikonen 2007, 147 ; Oikarinen 2008, 51.) Kulttuurisesti kompetentti hoitoyöntekijä uskaltaa olla oppijana vuorovaikutustilanteessa.

Hoitotyöntekijän asenteellisuus ja ennakkoluulot

Ennakkoluulot ovat joko myönteisiä tai kielteisiä sekä melko pysyviä asenteita toisia yksilöitä tai ryhmiä kohtaan. Ne ovat tiedostamattomia ja puolustavat henkilön omaa minää. (Aaltonen 2008, 18.) Etnosentrismi on käsitys siitä, että omat ajatukset, uskomukset ja käytännöt ovat parempia kuin muiden ryhmien vastaavat (Leininger 1994, 417). Romanin kokemusten mukaan hoitotyöntekijän aiemmat kohtaamisen kokemukset romaneista vaikuttivat joko kielteisesti tai myönteisesti siihen, millainen asenne hoitotyöntekijällä oli romaneja kohtaan.

Romanit kokevat vahvasti ja tunteella (Rantala & Huttunen 1994, 45). Haastateltavamme romanit tunnistivat hoitotyöntekijän ilmeistä ja eleistä asenteen romaneja kohtaan ”...*kaks nuorta hoitajaa, ne näki, kun mä tulin lasiovesta. Ne rupes tuuppimaan toisiaan, niin lapsellista se käytös...*”. Romani kuvasi tarinoissaan hoitotyöntekijän aikaisempien romanikokemusten vaikutusta hoitajan ennakkoluuloina ja pakkona hoitaa mustalaisia sekä tympeytenä, joka heijastui työssä. Sana mustalainen on joko kielteisesti tai myönteisesti arvovälitteinen eikä ainoastaan mielikuva tietystä ryhmästä ihmisiä (Aaltonen 2008, 18). Hoitotyön kulttuurisen kompetenssin sisäistäminen on hoitotyöntekijän henkilökohtainen kasvuprosessi. Siinä on tiedostettava omat asenteensa ja arvonsa sekä oma että potilaan kulttuuri. Tämä on edellytys yhdenvertaiselle vuorovaikutukselle ja potilaan voimaantumiselle. (Ikonen 2007, 147.)

7.2 Ihmisarvo hoitotyössä - ”...se oli niinku väkivaltaistakin melkein, pää rupes menemään toiseen suuntaan ja jalat toiseen suuntaan ja käät toiseen suuntaan...”

Ihmisarvo hoitotyössä –yläteemaan liitimme integriteetin loukkaamisen, itsemääräämisen ja yksilöllisyyden toteutumisen. Ne nousivat selvimmin esille aineistostamme.

Ihminen saa syntyessään ihmisarvon. Ihmisarvon kunnioittamisella tarkoitetaan persoonan, arvojen ja erilaisten elämäkokemusten kunnioittamista ja huomioimista. Hoitotyössä hoitotyöntekijän hyvä käytös ja potilaan kunnioittaminen ovat peruseriaatteita, joiden avulla potilas voi saada kokemuksen hyvästä hoidosta ongelmistaan huolimatta. Huono ja epäasiallinen käytös jäävät mieleen, vaikka hoito olisi ollut hyvää. (Poikkimäki 2004, 5-6.) Suomessa perustuslaki kieltää syrjinnän (LIITE 5). Uskomukset, uskonto ja arvot kuuluvat ihmisen kunnioittamiseen (Monikulttuurisuus Suomen terveydenhuollossa 2005, 11).

Integriteetin loukkaaminen

Hoitotyön periaatteisiin kuuluvat ihmisarvosta johdetut periaatteet integriteetti eli eheys, oikeudenmukaisuus, tasa-arvo, yksilöllisyys, itsemäärääminen ja vastuullisuus (Eklund 2006). Ihmisen fyysisellä turvallisuudella tarkoitetaan oikeutta koskemattomuuteen. Ihminen voi itse säädellä sen, kuinka lähelle hän päästää muut ihmiset. (Vilen & Ekström 2002, 293.)

Jos ihmisen ei anneta olla ainutkertainen yksilö ja hänen autonomiaansa rajoitetaan esimerkiksi fyysisin voimakeinoin, puututaan hänen koskemattomuuteensa eli integriteettiin. Ihmistä kohdellaan silloin objektina. Tämä voi ilmetä kohtaamisessa epäasiallisena käsittelynä tai toimenpiteenä, johon potilasta ei ole valmisteltu. (Kalkas & Sarvimäki 1994, 51.) Romani koki oman koskemattomuutensa uhatuksi hoitotyöntekijän kohtaamisessa seuraavasti: Haastateltavamme meni paniikkiin, kun ei saanut vastausta siihen, saako mies tulla mukaan sektioon. *”...kättilö otti lanteista kiinni, ja työnsi petiin. Mä menin enemmän paniikkiin...”*. Synnytyksen jälkeen haastateltavamme oli heikossa kunnossa, eikä jaksanut nousta ylös sängystä. *”...vaalee hoitaja yritti nostaa sängystä väkisin ”*. Romanin mielestä tilanne oli pelottava, koska ei kerrottu mitä ja miksi jotakin tehtiin. Romanille turvallisen ilmapiirin luominen vaikuttaa myönteisesti sairaudesta toipumiseen ja omatoimisuuteen toipumisvaiheessa. (Romani ja terveyspalvelut 1998, 22).

Itsemäärääminen

Hoitotyössä itsemääräämisellä tarkoitetaan potilaan oikeutta osallistua hoitoaan koskevaan päätöksentekoon. Potilaalla on oikeus tietää ja olla tietämätön terveydentilastaan niin halutessaan. (Monikulttuurisuus Suomen terveydenhuollossa 2005, 12.) Hänellä on oikeus osallistua hoidon suunnitteluun yhdessä hoitotyöntekijän kanssa. Haastateltavamme romani koki, että kohtaamisessa häntä ei otettu tosissaan, ei tutkittu eikä uskottu hänen omaan tuntemukseen terveydentilasta. Tutkimus päätettiin tehdä potilasta ennalta valmistelematta ja potilaalle kertomatta *”ne ei niinku uskonu mua, ettei kaikki ole kunnossa...”* ja *”...päätettiin yhtäkkiä ottaa...näyte, pelkäsin...”*

Yksilöllisyyden toteutuminen

Hoitajan ja potilaan välisen suhteen lähtökohtana on potilaan ainutkertaisuuden tunnustaminen, jolloin jokainen on ainutkertainen yksilö. Kohtaamisessa hoitotyöntekijän tulee ymmärtää potilaan tapa ajatella ja elää, jotta hänestä saadaan riittävästi tietoa. Vasta tämän jälkeen hoitotyöntekijä voi toimia eettisesti oikein. (Kalkas & Sarvimäki 1994, 131.) Ihmisen kohtaaminen on elämistä hetkessä. Tässä haastattelussa romani koki hoitotyöntekijän kiireen osasyynä hoidon epäonnistumiseen ja siihen ettei yksilöllisyys hoitotyössä toteutunut

”...liukubihnalla hoitavat...” ja ” kiire on ja nopeaan pitää...” sekä ” ...että siihen ehtis tottua, tulee heti pakokauba, kun avataan tippapussi...”. Romanikulttuuri on yhteisöllisyyttä korostava kulttuuri. Tästä huolimatta jokainen on ihmisenä ainutkertainen ja uudenvertainen toisiin ihmisiin verrattuna. (Poikkimäki 2004, 11.)

Kulttuuri on yhteisöllinen ilmiö, johon liitetään ajatus kollektiivisesta subjektiviteetistä. Tästä johtuen kulttuurilla on myös subjektiivinen ulottuvuus, mikä tarkoittaa, että yhteisö muodostuu yksilöistä, joilla on oma elämäntarinansa. (Oikarinen 2008, 52-53.) Romanit muodostavat romanikulttuurin yhteisön. Tästä huolimatta jokainen romani haluaa tulla kohdelluksi yksilönä, jonka kulttuurisuus huomioidaan hoitotyössä ”...ne olettaa, et monet romanit on silleen välinpitämättömiä, kunhan tehhään tässä lapsia eikä käydyä neuvolassa, eikä missään vaan ollaan kiertolaisia...”. Ihminen on kokonaisuus, jonka tajunnallisuus, kehollisuus ja situationaalisuus tulee huomioida kohtaamisessa (Rusanen 2008, 18). Romanin situaatiota on hänen kulttuurinsa. Se on perustana hänen ajattelulleen ja toiminnalleen. Romani tulee romaniyhteisöstä, mutta on siitä huolimatta yksilö ajatuksineen, tarpeineen ja kokemuksineen.

7.3 Dialoginen vuorovaikutus - ”...lääkäriltä ei tuu ystävällisiä sanoja, mitä kuuluupi...”

Dialogiseen vuorovaikutukseen liitimme vuorovaikutuksellisen kohtaamisen, empatian ja yhdenvertaisuuden.

Dialogisessa vuorovaikutuksessa eläydytään toisen ihmisen asemaan ja ymmärretään ihmistä, sillä jokainen on oman itsensä asiantuntija. Hoitotyöntekijän on osattava olla myös tietämätön. Dialogissa ihmiset ovat erilaisia mutta yhdenvertaisia kohtaamistilanteessa. (Vilen & Ekström 2002, 64-66.)

Vuorovaikutuksellinen kohtaaminen

Romanin ja hoitotyöntekijän kohtaamisessa tuli usein esille se, ettei asioita selitetty tai selitettiin vain parilla sanalla. Kysyttäessä ei vastattu tai hoitotyöntekijä ei puhunut mitään. Romani koki myös ulkopuolisuutta itseään koskevissa asioissa. Hoitotyöntekijät eivät tervehtineet tai esitelleet itseään ”...labraboitaja ei sanonut päivää eikä mitään, ei esitellyt itteään, ei tervehtinyt. Potilaan hyvä palvelu kuuluu vuorovaikutukselliseen kohtaamiseen. Hyvät käytöstavat ja kohteliaisuus ovat osa hyvää kohtaamista. Romanikulttuurissa arvostetaan hyviä käytöstapoja ja

kaikkien kanssa toimeen tulemista. Vanhempia henkilöitä teititellään. Romanit tervehtivät toisiaan kuuluvalla äänellä ja kiittävät kättelemällä saamastaan palvelusta. (Vast Vastensa 2007, 24-25.)

Romani koki myönteisenä puhumisen ja kertomisen sekä sen, että hoitotyöntekijä kysyi suoraan asioita, joita ei tiedä romanikulttuurista *”hoitaja kerto, ett teki virheet ja miten voisi käyttäytyä eri tavalla, että se kysy suoraan...”* ja *”se anestesia lääkäri rupes puhumaan ja kertomaan.*

Romanin ja hoitotyöntekijän vuorovaikutustilanteissa, joita oli vuorovaikutuksellinen kohtaaminen -alateemassa 23, romani koki 12 kertaa, ettei hoitotyöntekijä puhunut mitään, kertonut tai selittänyt asiaa *”...kättilö ei selittänyt...”*, *”...pelottavaa, kun ei selitetä...”*, *”...hoitaja ei sanonu kunnollista sanaakaan...”* ja *”...lääkärit ei kertonu mitään...”*. ...”. Sosiaalisessa vuorovaikutuksessa puhuminen on yksi keskeinen kommunikoinnin väline ihmisten välillä (Oikarinen 2008, 54). Romanit pitivät tärkeänä keskustelua. Jotta kahden ihmisen välinen kohtaaminen olisi dialogista, ihmisten täytyy arvostaa toinen toistaan (Heikkinen & Laine 1997, 10-11). Tämä tarkoittaa sitä, että toinen ihminen otetaan vakavasti ja ollaan läsnä aidosti. Vasta sen jälkeen voi syntyä luottamus kahden ihmisen välille ja voidaan jakaa oma tarina toisen ihmisen kanssa. (Pupita-Mattila 2007, 12-14.)

Jos hoitotyöntekijä ei puhu, ei kerro tai selitä, ei voi syntyä dialogista kohtamista hoitajan ja potilaan välille. Romanikulttuuri on suullista ja tarinan kerrontaa (Markkanen 2003, 73). Romani toivoo potilaana ollessaan, että hänelle selitetään ja kerrotaan hoitoon liittyvistä asioista. Lakiin potilaan asemasta ja oikeuksista (LIITE 5) on kirjattu potilaan oikeus osallistua hoitoaan koskevaan suunnitteluun ja päätöksentekoon (L785/1992).

Romanien keskuudessa esiintyy pelkoja hoitotoimenpiteitä kohtaan. Siksi potilasta tulee rohkaista puhumaan peloistaan ja hoitotyöntekijän tulee kertoa ja selittää hoidosta. (Vast Vastensa 2007, 50 ; Opas terveydenhuollon ammattilaisille, 22-23.) Romanilla oli seuraavanlainen kokemus potilaana olemisesta ja kohtamisesta hoitotoimenpiteen yhteydessä: *”...mä sanoin hoitajalle, kato se kanyyli mennee johonkin väärään. Se oli sen olonen, että tekö tuutte neuvoon minua mun työpaikalle. Mulla on pati tässä. Mä sanoin et se sattuu, ota pois se (kanyyli). Se sano, että hänpä käy kattoon tuolla käytävällä... Sit tuli ihan joku muu, joka otti sen pois. Siinä oli monta päivää, sit ainaikin viikon, et se parani, se oli kobolla...”*. Sairaanhoitajan eettisissä ohjeissa (LIITE 10) sairaanhoitajan työn periaatteisiin kuuluu muun muassa potilaan kohtelu lähimmäisenä, kuunnellen ja eläytyen tämän tilanteeseen. Hoitosuhde perustuu avoimeen vuorovaikutukseen ja luottamukseen. (Sairaanhoitajan eettiset ohjeet 1996.)

Empatia

Empatia on toisen tunteisiin eläytymistä (feeling with). Sairaanhoidajan eettisissä ohjeissa mainitaan, että sairaanhoidajan työn periaatteisiin kuuluu eläytyä potilaan tilanteeseen (Sairaanhoidajien eettiset ohjeet 1996). Empatia vaatii omien ajatusten hiljentämistä, jotta voi kuulla ja ymmärtää toista ihmistä. Se on ammatillinen perustaito sosiaali- ja terveysalalla. Se ei saisi olla asennetta ”minä tiedän, miltä sinusta tuntuu”. Empaattisuuden on sanottu olevan eettisyyden äiti. (Vilen & Ekström 2002, 62-63.)

Romani koki hoitotyöntekijän kohtaamisen seuraavalla tavalla: hän hoitaa vain virkansa, on kylmä, jäykkä ja tympeä eikä käytä ystävällisiä sanoja. Hoitotyöntekijän katseen romani koki jätävänä ja tylyys, jonka hän oli kokenut jäi mieleen vahvana tunnekokemuksena ”...*se oli just sellanen tylyys, mä muistan sen aina...*”. ...”. Hyvä hoitaja määriteltiin romanikulttuurissa ammattitaitoiseksi, yhteistyökykyiseksi ja ystävälliseksi. Tärkeänä pidettiin hoitajan avoimuutta ja lämpöä (Romani ja terveyspalvelut 1998, 22).

Romani mainitsee hyvinä ne hoitotyöntekijät, jotka lohduttivat ja tukivat. Miellyttävänä romani koki kaulasta kiinni ottamisen, onnen toivottamisen ja asioiden selittämisen ”...*hoitaja, joka kotiutti meidät, se oli kyllä ihana. Se otti kaulasta kiinni ja oikein toivo onnee...*”. Romanin itkuun hoitotyöntekijä reagoi poistumalla tilanteesta puhumatta sanaakaan ”...*kun mä itkin, hoitajat ei osannu millään tavalla reagoida. Ne teki vain sen hommansa ja lähti sanaa sanomatta...*”. Potilaalle on tärkeää tulla ymmärretyksi ja kuulluksi. Empatian kautta potilas voi yhdessä kokea tunteella tilanteensa. (Vilen & Ekström 2002, 63.) Säälivän katseen romani koki empatiana. Romanit ovat tunteiltaan herkkiä eikä ole noloa, että mieskin itkee (Opas terveydenhuollon ammattilaisille, 15). Romaniheimon yhteenkuuluvuus, tunne-elämän herkkyys ja läheisyys ovat romaneille tärkeitä asioita (Merisola & Saariola 2000, 11). Romanikulttuurissa tunteet jaetaan ja romani-identiteettiä ei kuulu tunnekylymyys (Viljanen 1994, 155).

Yhdenvertaisuus

Etnosentrismillä tarkoitetaan käsitystä siitä, että omat ajatukset ja käytännöt ovat parempia kuin muiden kulttuurien vastaavat (Leininger 1994, 417). Romani ei tuonut esille kohtaamisen kokemuksissaan varsinaista romaneihin liittyvää syrjintää. Syrjintää-sanana ei esiintynyt kohtaamisen kokemuksissa. Romanit ovat olleet koko historiansa ajan syrjitty etninen vähemmistö. (Ollikainen 1995, 16-20.) Seuraavassa esimerkissä syrjintä näyttäytyi ”rivien välisellä” ”...*se oli käsittämätöntä, siellä ois ollut vierailuaika yheksään asti, mutta ne ajo pois...*”.

Tässä kokemuksessa syrjintä ilmenee mielestämme hoitajan kielteisenä käyttäytymisenä romania kohtaan. Tämä kokemus viittasi siihen, että romani olisi ollut eri arvoisessa asemassa valtaväestöön kuuluvan potilaan kanssa ”...joillekin tietyille oli osastolla sellanen kierros, meille ei mitään semmosta...”, kun läbettiin sairaalasta, ei mitään, tosi tympiä olo...”. Romanille on tärkeää, että hoitotyöntekijä kertoo yksityiskohtaisesti hoidosta (Romani ja terveyspalvelut 1998, 30). Seuraavassa kohtaamisen kokemuksessa yhdenvertaisuus ihmisinä sekä kahden kulttuurin välinen yhteys toteutuivat hyvin ”...hoitaja lupasi jäädä sairaalaan nukkumaan...”.

Suomessa yhteiskunnan toiminnan perustana on kaikkien ihmisten yhdenvertaisuus (Rantala & Huttunen 1994, 27). Yhdenvertaisuuslain (LITTE 5) lain (L21/2004) tarkoituksena on edistää ja turvata yhdenvertaisuuden toteutuminen ja tehostaa syrjinnän kohteeksi joutuneen oikeusturvaa. Erilaisen kulttuurin ymmärtäminen ei vähennä oman kulttuurin arvoa, vaan lisää kulttuurien välistä luottamusta. (L21/2004 ; Romaanin ja poliisin kohdatessa 2007, 21.)

7.4 Hoitotyöntekijän ammatillisuus - ”...hoitaja ei ehi viijä mua, se sano mulla on muutaki tekemistä...”

Hoitotyöntekijän ammatillisuuden ilmeneminen

Hoitotyöntekijän ammatillisuuteen liitetään vahva ammattitaito, joka tarkoittaa oman alan tiedon hallitsemista, harkitsevuutta päätöksenteossa, sekä eettistä herkkyyttä havaita ihmisyyteen liittyviä ilmiöitä. Ammatillisuus on asiantuntemusta, itsenäistä päätöksentekoa ja vastuun ottamista omasta toiminnasta ja sen tuloksista. Näiden perusteella yhteiskunta arvostaa hoitotyötä ja sen tekijöitä. (Haho 2009, 38-39.)

Potilaalla on oikeus hyvään hoitoon. Hoitotyöntekijä arvioi myös omaa pätevyyttään ottaessaan itselleen tehtäviä. (Sairaanhoitajan eettiset ohjeet 1996.) Ammatillisuuteen liitetään riittävät tiedot, taidot ja eettinen herkkyyys. Hoitajan toiminta on kokonaisvaltaista. Se on tiedon soveltamista, teknistä taidokkuutta ja potilaan inhimillistä kohtaamista. Se on ihmisenä ihmiselle olemista. (Haho 2009, 40.)

Romaanin kohtaamisen kokemuksista selvisi, että hoitotyöntekijältä puuttui työssä tarvittavaa tietoa ja teknistä taidokkuutta sekä oman ammatillisen pätevyyden arvioiminen oli puutteel-

lista suhteessa vaadittuun tehtävään ”...*kättilö hyppi ja juoksi sänkyjä pitkin, tiputti rautaesineitä. Se oli niin hädässä, kun menin huonoon kuntoon. Se meni paniikkiin, ja sillä tippu astiat käsistä...*” ja ”...*ne ei saanu sitä onnistumaan. Ne aiheutti minulle elinikäsen bermovaurion...*”. Useissa kohtaamislanteissa romanin kokemus oli, ettei hoitotyöntekijä ollut inhimillinen ”...*lääkäri kabto mua ihan jättävästi...*”. Hoitaminen on inhimillistä toimintaa, jolla pyritään hyvään. Se on välittämistä itsestä ja toisista ihmisistä. Vaikka kulttuurit vaihtelevat, ihminen on kaikkialla samanlainen. Puhutaankin jaetusta ihmisyydestä. Hoitaminen on yleismaailmallista ja globaali etiikka korostaa, että ihmisen terveyttä ja ihmisyyttä edistetään riippumatta kulttuurista. (Haho 2009, 38-39.) ”...*kun ne ymmärsi, et mä olin kipee, ne vähä muuttu...*” Seuraavassa kokemuksessa hoitotyöntekijän käytös oli romanina halventavaa ”...*se otti ne putkilot. Kuinka monta tuossa on? Varmaan ainakin viis? Se katto mua ja sano, varmaan ainakin viiskymmentä. Mä en niinku ymmärtänyt semmosta kommenttia...*”. Sairaanhoidajan eettisissä ohjeissa yksi hoitotyön periaate on potilaan yksilöllisen hyvän olon edistäminen ja potilaan kohtaaminen arvokkaasti ihmisenä. (Sairaanhoidajan eettiset ohjeet 1996.)

Seuraavassa esimerkissä hoitotyöntekijän vastuullisuus ja ammatillisuus kyseenalaistettiin. Haastateltavamme vietiin röntgeniin vatsan kuvaukseen. Hän ihmetteli tutkimusta ja pyysi hoitajalta asian selvittämistä. Luvattiin, että lääkäri kertoo asiasta, mitä ei tapahtunut. Ilmeni, että kyseessä oli tutkimus, joka piti tehdä toiselle potilaalle ”...*kun niille moka, virbe, niin ei niinku mitään, ei anteeksi tai mitään...*”. Hoitotyöntekijä on velvollinen myöntämään tekemänsä hoitovirheen ja ilmoittamaan siitä myös potilaalle. (L 559/1994). Sairaanhoidaja vastaa siitä, että hoitotyön laatu on hyvää ja sitä parannetaan koko ajan (Sairaanhoidajan eettiset ohjeet 1996).



8 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tämän opinnäytetyömme tavoite oli kuvata romanin kokemuksia hoitotyöntekijän kohtaamisesta. Tarkoituksemme oli hoitotyöntekijän kulttuurisen kompetenssin kehittäminen eli tässä opinnäytetyössä kehittää hoitotyöntekijän herkkyyttä ymmärtää romanikulttuurin erityispiirteet, avata erilaisia näkökulmia hoitotyöntekijän ja erilaisesta kulttuurista tulevan potilaan kohtaamiseen ja vahvistaa omaa ammatillista osaamistamme tulevana sairaanhoitajina. Lopuksi kokosimme kehittämissuhteita romanin ja hoitotyöntekijän kohtaamiseen terveydenhuollossa myös työelämän tilaajamme tehtävänannon mukaisesti.

Tutkimuskysymyksemme oli kuvata miten romani kokee hoitotyöntekijän kohtaamisen. Lähestyimme aiheitamme kuvailevan fenomenologian avulla, joka tutkii kokemuksia. Aineisto koostui kahden romanin tarinoista, joissa romanit kuvasivat kokemuksiaan hoitotyöntekijän kohtaamisesta.

8.1 Sydämellä kuulee paremmin

1. Hoitotyöntekijät tuntevat romanikulttuurin erityispiirteitä huonosti. Kulttuuritieto puuttui kokonaan, sitä ei huomioitu tai ei haluttu huomioida kohtaamisessa. Tästä seurasi asenteellisuutta, romanien kohtelua stereotyyppioina, ennakkoluuloja ja jopa kahden kulttuurin yhteen törmäyksiä. Hoitotyöntekijän kulttuuritiedon ja -taidon romanit kokivat tärkeinä, mutta eivät ainoana edellytyksenä romanin ja hoitotyöntekijän yhdenvertaiselle kohtaamiselle. Hoitotyöntekijän kyselevä ja avoin suhtautuminen romaneihin ja heidän kulttuuriinsa nähtiin tärkeimpänä asiana kohtaamisessa.

2. Hoitotyöntekijän aiemmat kokemukset romaneista vaikuttivat sen hetkiseen kohtaamiseen. Romani koki hyväksi sen, että hoitotyöntekijä kohtasi hänet ihmisenä eikä vain kulttuurinsa edustajana. Hoitotyöntekijän asenteellisuus romaneja kohtaan koettiin myös nonverbaalisin viestein. Romani vaistosi ilmeistä ja eleistä erilaisia tunnetiloja, joiden perusteella hän teki johtopäätöksiä kohtaamistilanteesta. Kohtaamisen kokemuksissa tunteilla oli tärkeä merkitys.

3. Hoitotyöntekijän huonot käytöstavat estivät yhdenvertaisen vuorovaikutustilanteen syntymisen. Erityisesti kiire ja nopea, pelkkä hoitotoimenpiteen suorittaminen ilman ihmisen yksilöllistä huomioimista esiintyi useissa kohtaamistilanteissa. Hoitotyöntekijä loukkasi ro-

manin integriteettiä, minkä romani koki pelottavana. Itsemääräämisoikeutta ei aina kunnioitettu eikä uskottu potilaan omiin tuntemuksiin.

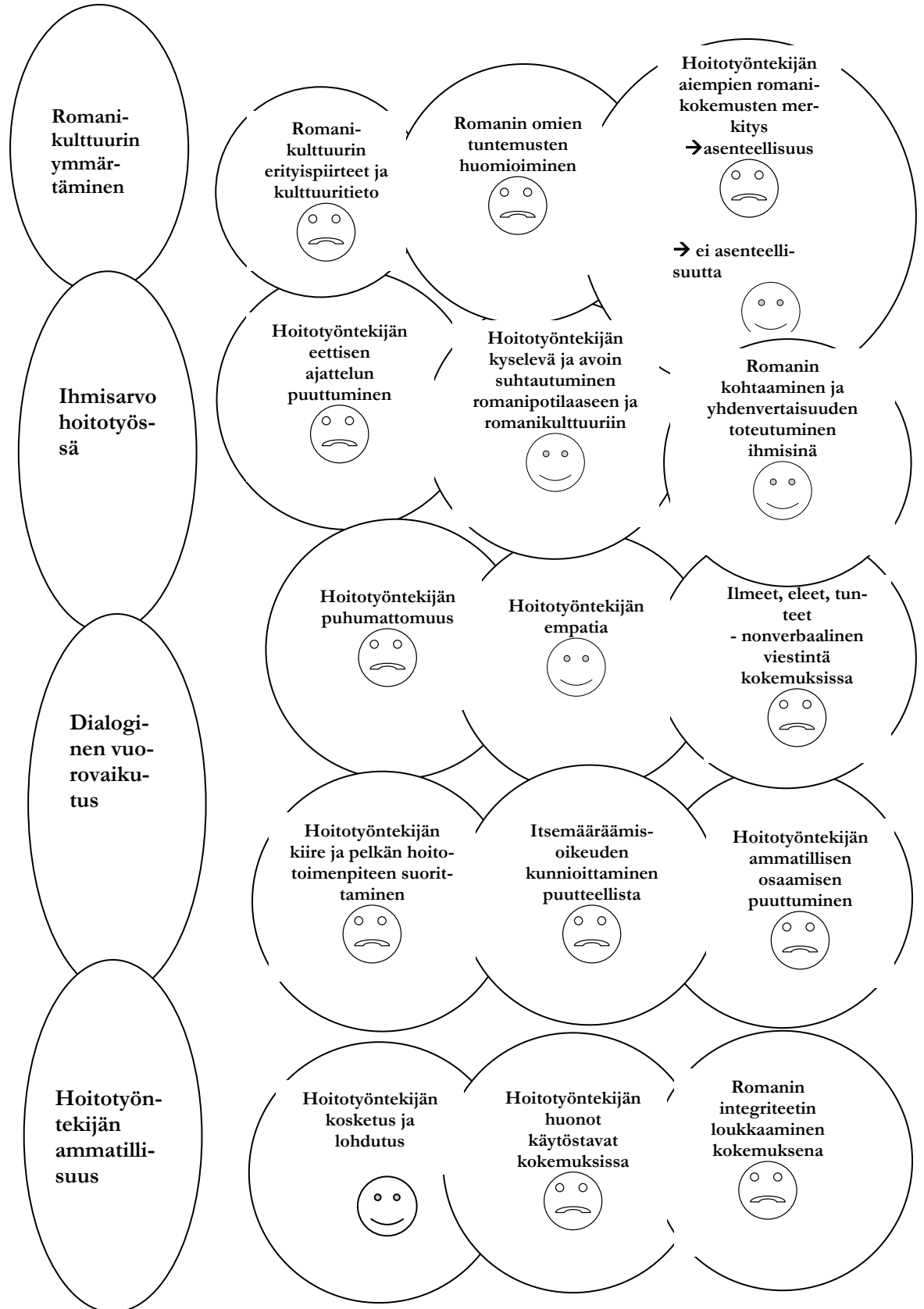
4. Dialoginen vuorovaikutus oli puutteellista tai puuttui kokonaan useista kohtaamistilanteista. Se ilmeni lähinnä hoitotyöntekijän puhumattomuutena. Potilasta ei valmisteltu hoitotoimenpiteisiin eikä selitetty tai kerrottu mitä tehtiin. Hoitotyöntekijältä puuttuivat hyvät käytöstavat, kuten itsensä esittelemine ja tervehtiminen. Dialogista vuorovaikutusta oli vähän. Toteutuessaan se oli parhaimmillaan hoitotyöntekijän puhetta, kertomista ja kysymistä.

5. Hyväksi koettu hoitotyöntekijä kosketti ja lohdutti potilasta. Hänet romani muisti myös nimeltä. Romani koki kohtaamisessa hoitotyöntekijän puutteelliset empatian taidot. Ne ilmenivät pelkän hoitotoimenpiteen suorittamisena, puhumattomuutena ja tunnekyllyytenä

6. Romanin kokemuksista ei tullut esille varsinaista syrjintää. Syrjintää sanana ei esiintynyt kohtaamisen kokemuksissa, mutta lähes jokaisesta kokemuksesta voitiin aistia yhdenvertaisuuden puuttuminen ihmisinä.

7. Romanin kokemus oli, että hoitotyöntekijöiltä puuttui työssä tarvittavaa tietoa, taitoa ja tunneosaamista. Hoitotyössä vaadittava eettinen ajattelu oli puutteellista ja tehty hoitovirhe jopa salattiin potilaalta. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista ei toteutunut romanin ja hoitotyöntekijän kohtaamisen kokemuksissa.

Romanin kokemuksia hoitotyöntekijän kohtaamisesta



Kuvio 2 Johtopäätökset

- 8.2 Romanien tarinoiden kautta nousseet hoitotyöntekijän kulttuuriseen kompetenssiin liittyvät kehittämissuhteet hoitotyön kohtaamiseen

Romanit toivoivat hoitotyöntekijältä seuraavia asioita:

Ystävällisyyttä

Ihmisläheisyyttä

Romanikulttuurin huomioimista

Kompromisseja puolin ja toisin sekä rajojen asettamista

Asioiden selittämistä, kertomista ja neuvomista

Yhteisiä keskusteluja

Kiireettömyyttä

Palveluista ja potilaan oikeuksista kertomista

Suullista ohjaamista ja tiedottamista kirjallisten ohjeiden tueksi

9 POHDINTA

9.1 Eettisyys

Opinnäytetyön eettisiä kysymyksiä on pohdittava jo ennen prosessia. Aihevalinta on eettinen ratkaisu. (Varto 1992, 34.) Opinnäytetyömme tutki pientä, Suomessa asuvaa, etnistä vähemmistöä romaneja. Haastateltavien anonymiteetin säilyminen on tärkeää. (Oikarinen 2008, 70). Meidän oli opinnäytetyötä tehdessämme oltava ehdottoman tarkkoina, ettemme käsitelleet etnisesti sensitiivistä tietoa. Kunnioitimme romanien itsemääräämisoikeutta osallistua, kieltäytyä tai keskeyttää haastattelu. (Hirsjärvi & Sajavaara 2007, 25.) Romanit saivat allekirjoitettavakseen ennen haastattelua kirjallisen tiedotteen (LIITE 6), jossa kerroimme opinnäytetyöstä keskeisimmät asiat, osallistumisen vapaaehtoisuuden sekä keskeyttämisen mahdollisuuden. He allekirjoittivat myös suostumusasiakirjan, josta saivat kopion itselleen.

Nauhoitimme romanien tarinat ja kirjoitimme haastattelun sanasta sanaan. Kaikki lainaukset analyysissämme ovat autenttisia. Romaneilla oli mahdollisuus halutessaan lukea kertomansa tarinat. Aineiston käytimme ja säilytimme sekä hävitämme turvallisesti. (Hirsjärvi & Sajavaara 2007, 26.) Opinnäytetyön eettisyyttä on avoimuus (Oikarinen 2008, 70). Omia pohdintojamme liittyen opinnäytetyöhömmme julkaistiin Koillissanomat –paikallislehdessä. Oma henkilökohtainen eettinen ajattelumme, ammattietiikkamme sekä opinnäytetyölle asetetut eettiset vaatimukset ohjasivat meitä opinnäytetyömme tekemisessä.

9.2 Luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuutta tulee jollakin tavalla arvioida. (Hirsjärvi & Sajavaara 2007, 227). Opinnäytetyöprosessimme alkoi aiheen valinnalla syksyllä 2007, jolloin olimme molemmat pohtineet tahoillamme hoitotyöntekijän eettisyyttä, kun hän kohtaa marginaalissa olevia potilaita. Näimme hoitotyöntekijän käyttäytymisen muuttuvan, kun potilaana oli erilaisesta kulttuurista tuleva ihminen. Esimerkiksi romanipotilaan kohtelu ei ollut yhdenvertaista valtaväestöön kuuluvan potilaan kohteluun verrattuna. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa luotettavuuden arviointi koskee koko prosessia. (Eskola & Suoranta 2001, 210). Halusimme selvittää miten romani kokee hoitotyöntekijän kohtaamisen. Samalla saimme tilaisuuden tutustua syvemmin meitä aina kiehtoneeseen romanikulttuuriin.

Opinnäytetyöprosessi alkaa huolellisella perehtymisellä aihetta käsittelevään kirjallisuuteen (Rantanen 2007, 76). Luimme romanitutkimuksia, joista vanhin ja erikoisin oli Raino Vehmaksen 1961 tekemä tutkimus. Saimme lähdemateriaalia työmme tilaajan edustajalta romaniasiansuunnittelija Henna Hutulta. Hankaluutena oli kirjallisuuden ja tutkimusten vähäinen määrä. Osa tutkimuksista oli mielestämme vanhoja. Tutkimustehtävän muotoilimme teoreettiseen viitekehykseen perustuen. Jatkoimme matkaamme, ja hankimme aineistomme avoimella haastattelulla. Halusimme ottaa mukaan haastatteluun kaksi romania, jotka tietävät tutkittavasta ilmiöstä mahdollisimman paljon, jolloin aineiston laatu korostui. Haastateltavien löytämisessä meitä auttoi Henna Huttu. Valitsimme sattumanvaraisesti kaksi haastateltavaa. Tiedonantajien valinta oli kuitenkin harkittua, koska heillä oli useita kohtaamisen kokemuksia. Molempien haastateltavien osallistuminen oli vapaaehtoista ja heille annettiin etukäteen samanlainen tiedote haastattelusta.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta parantaa tarkka selostus tutkimuksen selostuksesta. (Varto 1992, 26-27). Kuvailimme haastattelutilanteen sekä olosuhteet, joissa keräsimme aineiston, ja kerroimme haastatteluun käytetystä ajasta sekä omista tuntemuksista. Nauhoitimme haastattelun ja aukikirjoitimme sen sanasta sanaan niin kuin tiedonantajat olivat kokemuksensa ilmaisseet. Ihmisiltä itseltään heidän näkökulmastaan kerätty tieto on luotettavaa, kun tutkitaan ihmisen henkilökohtaisia kokemuksia. (Leininger 1994, 425). Luimme aineiston useita kertoja läpi ennen aineiston analyysia. Analyysivaiheen ja johtopäätöksiin pääsemisen kuvasimme tarkoin ja perustellen, mikä lisää työmme luotettavuutta. Käytimme useita suoria lainauksia opinnäytetyömme tulosten analysoimisessa, jotta lukija voi tarvittaessa arvioida tulosten vahvistettavuutta.

Tutkimuksessa luotettavuuden todentuntua voi lisätä se, että tutkijan ja tutkittavan kokemusmaailmat ovat yhteneväisiä (Eskola & Suoranta 2001, 210). Emme unohtaneet, että omat kokemuksemme vaikuttivat haastateltaviemme kohtaamisen kokemusten ymmärtämiseen. Haastattelun tulos on riippuvainen haastattelijan ja haastateltavan yhteistoiminnasta. (Rantanen 2007, 77). Opinnäytetyöhömmme liittyvä haastattelutilanne oli vuorovaikutuksellisesti avoin, lämmin ja luottavainen.

Uskottavuudella tarkoitetaan tutkijan ja tutkittavien käsitteellisyyksien tulkintojen vastaavuutta (Eskola & Suoranta 2001, 211). Haastateltavillamme on halutessaan mahdollisuus lukea opinnäytetyömme. Tutkimustulosten siirrettävyys ja yleistettävyys eivät ole aina mahdollisia (Eskola & Suoranta 2001, 211). Opinnäytetyömme käsitteli kahden romanin henkilökohtaisia kohtaamisen kokemuksia, jotka olivat autenttisia eivätkä ole sellaisenaan siirrettävissä ole-

via. Lukijassa romanin kokemukset saattavat herättää uuden ajattelemista ja sen myötä myös ehkä uusia toimintamalleja hoitotyön kohtaamiseen. Tämä oli yksi työmme tavoitteista.

Työn yleistämistä on jonkin asian esille nostaminen ja pohdittavaksi asettaminen. Yleistyksen tehdään aineiston tulkinnoista. Yleisen voi löytää pientä ryhmää tutkittaessa yksityiskohdista, mutta niiden näkeminen voi olla vaikeaa. Opinnäytetyö tutki pientä etnistä vähemmistöä ja haastateltavia oli kaksi romanian. Jo romanien kohtaamisen kokemusten esilletuominen liitetään aiheen luotettavuuteen ja tuntemattoman aiheen käsitteleminen saa havaitsemaan olennaisen vieraasta kulttuurista. (Moilanen & Rähä 2007, 66-67.)

Luotettavuutta lisää tutkimuksen vahvistuvuus, joka tarkoittaa tehtyjen tulkintojen saamaa tukea toisista tutkimuksista (Eskola & Suoranta 2001, 212). Käytössämme ei ollut yhtään hoitotyöhön liittyvää romanitutkimusta. Romanikulttuuriin liittyviä tutkimuksia löysimme useita. Oma vankka sitoutumisemme ja opinnäytetyön tekemiseen käytetty aika lisäsi uskottavuutta. Aloitimme romanikulttuuriin tutustumisen syksyllä 2007, suoritimme haastattelun syksyllä 2008 ja analysoimme aineiston alkukevällä 2009 ja valmiiksi koko työ tuli huhtikuussa 2009.

9.3 Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkotutkimusaiheet

Hoitotyössä kaiken lähtökohtana on potilas, hänen voimavaransa, elämäntilanteensa ja kulttuurinsa. Potilaan omien kokemusten tulisi määrittää hoidon sisältöä eikä hoitotyöntekijä saisi tulkita potilaan kertomusta vaan sitä tulisi kunnioittaa. Opinnäytetyömme saattaa herättää ajattelemaan hoitotyön kohtaamistilanteita syvällisemmin ja eettisemmin eikä vain suorituskeskeisesti. Se voi myös nostaa hoitotyöntekijän eettisen ammattiosaamisen uudelleen esille arjen hoitotyössä.

Opinnäytetyömme kertoi Suomen romanikulttuurista ja heidän historiastaan sekä romanien terveyskäyttäytymisestä, mikä lisää hoitotyöntekijän kulttuurista kompetenssia ja monikulttuurista hoitotyön tietämystä. Julkaisemamme artikkelit kertoivat romanikulttuurista ja hoitotyön kohtaamisesta sekä herättelivät yleisesti ajattelemaan erilaisuuden kohtaamista. Opinnäytetyömme tilaaja hyödyntää opinnäytetyötämme koulutuksissaan.

Olemme itse hyödyntäneet opinnäytetyötämme osana omaa ammatillista kehittymistämme. Näemme molemmat ihmisen kohtaamisen uudenaikaisessa valossa. Ajattelemme, ettei ihmisen aidolle kohtaamiselle ole olemassa esteitä ellemmme itse niitä rakenna. Avoimuus, uteliaisuus,

rohkeus, nöyryys, hyvät käytöstavat ja ihmisen kunnioittaminen sekä oppijaksi asettuminen ovat avain potilaan ja hoitotyöntekijän dialogin syntymiselle. Meidän tulee hoitaa jokaista potilasta yhtä hyvin riippumatta hänen terveysongelmasta, iästä, rodusta, kulttuurista, uskonnosta, äidinkielestä, sukupuolesta, ihon väristä, poliittisesta mielipiteestä tai yhteiskunnallisesta asemasta. (Sairaanhoitajan eettiset ohjeet 1996).

Jatkotutkimusaiheina voisi lähteä selvittämään, miten hoitotyöntekijä kokee romanin kohtaamisen hoitotyössä tai miten hoitotyöntekijä voisi kehittää eettistä ammattiosaamistaan.

10 KUN KRISTALLIPALLOA EI OLE

Tuoksuva hipaisu, lämmin käden puristus, hymy, tuikeus ja räiskähtelevä törmäys ovat kaikki kohtaamisia. Ihminen kohtaa toisen ihmisen vuorovaikutuksessa, jossa molemmat ovat oppijina. Aika ajoin kannattaakin kysyä itseltään, kuka ketäkin opettaa. Kohtaamisessa molemmat kertovat tarinaansa, joka on ainutlaatuinen ja arvokas. Kenenkään ei tarvitse sitä selitellä tai todistella. Hoitotyö alkaa ihmisen tarinasta ja sen kuulemisesta.

Hoitotyöntekijän kulttuurinen kompetenssi oli meille molemmille tuntematon käsite. Opinnäytetyömme myötä ymmärsimme sen merkityksen sairaanhoitajan ammatillisessa osaamisessa. Opinnäytetyömme tulokset osoittivat, ettei hoitotyöntekijän kulttuurinen kompetenssi näkynyt arjen hoitotyössä. Mielenkiintoinen opinnäytetyömme aihe on ollut innostuksemme lähde. Oma esiyymmärryksemme siitä, että romaneja syrjitään, romuttui osittain opinnäytetyömme tulosten myötä, kun paljastui, että romanin ja hoitotyöntekijän kohtaamisesta puuttuikin yhdenvertainen vuorovaikutus, ja hoitotyöntekijän kulttuurinen kompetenssi ja hoitotyöntekijän eettinen osaaminen olivat puutteellista.

Pelkkä kulttuuritieto ei yksin riitä. Tarvitsemme kohtaamisessa omia kokemuksiamme ja nöyryyden olla oppijana jokaisessa kohtaamistilanteessa. Oma kulttuurimme on situaatiomme, joka on perustana omille kokemuksillemme. Ihmisen kulttuurisuus on osa jokaista ihmistä ja ainutlaatuinen tapa kokea asioita (Oikarinen 2008, 50-54). Olemme sekä kulttuurisesti että ihmisinä aina erilaisia kokemuksinemme ja tunteinemme. Tämän ymmärtäminen auttaa meitä tulevana sairaanhoitajina saavuttamaan yhdenvertaisen vuorovaikutuksellisen hoitosuhteen syntymisen ja sitä kautta hyvän aikaansaamisen potilaalle. Ihmisen kohtaaminen hoitotyössä sai meidät ajattelemaan kohtaamista syvällisemmin kuin aiemmin. Tiedostamme, että ihmisen täytyy ymmärtää itseään ja ajatusmaailmaansa, jotta yhdenvertainen vuorovaikutus olisi mahdollista. Asian pohtiminen oli ammatillisen kehittymisemme ensimmäinen askel, jonka olemme ottaneet matkallamme sairaanhoitajiksi.

Romanin kokemukset kohtaamisista hoitotyöntekijän kanssa paljastivat meille, että kohtaaminen on laaja ja monisäikeinen kokonaisuus. Siinä tulee huomioida romanikulttuuri, joka määrittelee osaltaan romanin kokemusmaailman. Tajusimme, että kulttuuriyhteisö muodostuu ainutkertaisista ihmisistä, jotka ajattelevat, tuntevat ja kokevat yksilöllisesti ja puhuvat hoitotyön kokemuksistaan omien, asioille antamiensa merkitysten mukaisesti. Hoitotyöntekijöinä emme omista kristallipalloa, jonka avulla voisimme nähdä, ennakoida ja valmistautua

tulevaan kohtaamiseen, vaan meidän tulee olla avoimia, uteliaita ja nöyriä sekä kunnioittaa potilasta, jolle haluamme hyvää.

Vanha sanonta ”Kaksin aina kaunihimpi” pätee meihin kahteen Tarjaan. Yksin tehden emme olisi saavuttaneet sitä, mitä kaksin tehden saavutimme. Lukuisat, syvälliset keskustelumme opinnäytetyöprosessimme aikana opettivat ja kasvattivat meitä ihmisinä mutta myös ammatillisesti. Tämä matka oli pitkä ja tie ajoittain kuoppainenkin. Välillä olimme pysäkillä ja keräsimme voimia. Näemme opinnäytetyöprosessimme oman ammatillisen kasvumme tarinan alkuna. Tarina jatkuu sairaanhoitajatutkinnon myötä omassa työssämme sairaanhoitajina.

Romanikulttuuriin liitetään musiikki ja laulu sekä suuret tunteet. Romani kertoo tarinaansa näinkin, sillä ihminen on kuin sävel. On sävelen korkeus, sointi ja kesto, joista syntyy minuus, kokonainen ihminen. Kuulemalla ihmisyyden säveltä saamme itsellemme kokemuksia ja annamme samalla toisillemme niitä, ja rakennamme uutta tarinaa itsestämme.

”Hyvästi”, kettu sanoi. ”Nyt saat salaisuuteni. Se on hyvin yksinkertainen.

Ainoastaan sydämellään näkee hyvin. Tärkeimpiä asioita ei näe silmillä.”

(Antoine de Saint-Exupery)

KIITOKSET

Kiitokset haastateltavillemme, mahdollistitte opinnäytetyömme

Kiitokset Velille, Jubolle, Kaisalle, Ainolle ja Reettalle sekä Nallelle

Kiitokset myös äidille, Tarulle, Tarmolle

Kiitokset Kotipiiri ky:n henkilökunnalle sekä Tainalle ja Raunolle

Kiitokset Jarille, Simolle, Tuurelle, Eerikille sekä Rikille

Kiitokset Kirstille ja Inkulle sekä Tonille ja Hennalle

Kiitokset Kuusamon terveyskeskuksen osasto 4:n ja 1:n henkilökunnalle

Kiitokset Henna Hutulle ja Rauni Leinoselle ja vertaisellemme Tanja Suoraniemelle

Saimme teiltä voimia ja kannustusta silloin kun sitä eniten tarvitsimme.

LÄHTEET

- Aaltonen, H. 2008. Romanilasten -ja nuorten motivaatio peruskoulun musiikinopetuksessa. Jyväskylän yliopisto. Pro gradu.
- Ahonen, M. 1996. Romanit II. Historian tutkielma. Verkkodokumentti. Viitattu 28.3.2008. <http://www.lyseo.edu.ouka.fi/suvaitsevaisuus/vahemmis/romanit/romanit2.html>
- Ahtela, K. Bruun, N. & Saloheimo, J. 2006. Tasa-arvo ja yhdenvertaisuus. Helsinki. Gummerus. Kirjapaino Oy.
- Aro, J. 2003. ”Hevonen – terapeutti ja työtoveri”. Ratsastusterapeutin kokemuksia ratsastusterapiasta. Jyväskylän yliopisto. Erityispedagogiikan Pro gradu. Verkkodokumentti. Viitattu 21.7.2008. <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/7806/G0000387.pdf?sequence=1>
- Eklund, A-L. 2006. Hoitotyön teoreettiset perusteet. Hoitotyön filosofia ja hoitotyön periaatteet, 52. Viitattu 12.1.2009. <http://gallia.kajak.fi/opmateriaalit/yleinen/EklAnn/HOTEPE/HOITOTY%C3%96N%20TEOREETTITSET%20PERUSTEET.ppt>
- Eskola, J. Suoranta, J. 2001. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere. Vastapaino.
- Haapaniemi, L. 31.1.2006. Kulttuurien kohtaaminen. Verkkodokumentti. Viitattu 21.4.2008. <http://www.edu.fi/SubPage.asp?path=498,526,50559,3823>
- Haho, A. 2009. Miten minä toimin? Itsetuntemisestä ammatilliseen osaamiseen III. Sairaanhoidtaja 2, 38 - 40.
- Heikkinen, H.L.T. 2007. Narratiivinen tutkimus – todellisuus kertomuksena. Teoksessa J. Aaltola, R. Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Juva. PS-kustannus. 142 -157.
- Hirsjärvi, S. Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Helsinki. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Huttu, H. 2008. Romaniasiainsuunnittelija. Oulun lääninhallitus. Sosiaali -ja terveysosasto. Oulu. Haastattelu 4.12.2008.

Hyyppä, M. Liikanen, H-L. 2005. Kulttuuri ja terveys. Helsinki. Edita Prima.

Hänninen, V. 2000. Sisäinen tarina, elämä ja muutos. Tampereen yliopisto. Acta universitatis Tamperensis 696. Väitöskirja.

Ikonen, E-R. 2007. Hoitotyöntekijän kulttuurinen kompetenssi. Hoitotiede 3, 140-151.

Juntunen, A. 2007. Romani terveydenhuollon asiakkaana. Luentomuistuinpanoja. ERVA-koulutus 30.8.2007. Kajaanin Ammattikorkeakoulu.

Kalkas, H. Sarvimäki, A. 1994. Hoitotyön etiikan perusteet. Keuruu. SHKS. Otava.

Keskinen, T. Heikkinen, R-L. Laine, T. (toim.).1997. Hoitava kohtaaminen. Tampere. Tammer-Paino Oy

Kipinä, U-M.Turtinen, H. 2001.Yhdessä yli rajojen. Eri kulttuureista kertova CD-rom. Projektityö. Opinnäytetyö. Oulun Diagonia-ammattikorkeakoulu.

Kiviniemi, K. 2007. Laadullinen tutkimus prosessina. Teoksessa J. Aaltola, R. Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin, 70 - 83.

Koivisto, K. 2003. Koettu hallitsematon minuuus psykoottisen potilaan hoitotyön lähtökohdaksi. Oulun yliopisto. Psykiatrian klinikka. Väitöskirja. Verkkodokumentti. Viitattu 21.7. 2008. <http://herkules.oulu.fi/isbn951427007X/isbn951427007x.pdf>

Kopsa- Schön, T. 1996. Kulttuuri-identiteetin jäljillä. Suomen romanien kulttuuri-identiteetistä 1980-luvun alussa. Tampere. Tammer-paino Oy. Väitöskirja.

Koskinen, L. Sairaanhoidaja ulkomaisen opiskelijan ohjaajana. Artikkel. Sairaanhoidajaliitto. Verkkodokumentti. Viitattu 1.5.2008. <http://www.sairaanhoidajaliitto.fi/julkaisut/sairaanhoidaja-lehti/artikkeli/?ARTIKKELI>

Kunnari, J. Panayotova, T. 2007. Monikulttuurinen suun terveydenhoitotyö. Opinnäytetyö. Stadia. Helsingin ammattikorkeakoulu. Viitattu 14.3.2009 <https://oa.doria.fi/bitstream/handle/10024/36233/stadia-1197968167-5.pdf?sequence=1>

L731/1999. Suomen perustuslaki. 11.6.1999

L785/1992. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista.17.8.1992.

L559/1994. Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä. 28.6.1994.

L21/2004. Yhdenvertaisuuslaki. 20.1.2004.

Laine, T. 2007. Miten kokemusta voidaan tutkia? Fenomenologinen näkökulma. Teoksessa J. Aaltola, R. Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Juva. PS-kustannus, 29 - 45.

Latvala, E. Vanhanen-Nuutinen, L. 2001. Laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen perusprosessi: sisällönanalyysi. Teoksessa S. Janhonen, M. Nükkonen (toim.) Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Juva. WSOY.

Leininger, M. 1994. Kulttuurilähtöisen hoidon teoria. Teoksessa A. Marriner-Tomey (toim.) Hoitotyön teoretikot ja heidän työnsä. Sairaanhoidtajien koulutussäätiö. Vammala, 410 - 431.

Liebkind, K. 1994. Maahanmuuttajat. Kulttuurien kohtaaminen Suomessa. Helsinki. Hakapaino Oy.

Markkanen, A. 2003. Luonnollisesti. Etnografinen tutkimus romaninaisten elämäkulusta. Joensuun yliopisto. Joensuun yliopiston humanistisia julkaisuja n:ro 3. Joensuun yliopistopaino. Väitöskirja.

Mattila, L-R. 2001. Vahvistumista ja tunnekokemuksen jakamista. Potilaan ja hoitajan vuorovaikutusta kuvaavan käsitejärjestelmän kehittäminen. Tampereen yliopisto. Väitöskirja. Acta universitatis Tamperensis 816. Verkkodokumentti. Viitattu 21.7.2008.<http://acta.uta.fi/pdf/951-44-5099-x.pdf>

Merisola, P. Saariola,T. 2000. Romaninuorena yhteiskunnassa. Tutkimus romaninuorten kokemuksista. Diagonia AMK-opinnäytetyö. Porin yksikkö.

Moilanen, P. Rähä, P. 2007. Merkitysrakenteiden tulkinta. Teoksessa J. Aaltola, R. Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin, 66 - 67. Juva. PS-kustannus.

Monikulttuurisuus Suomen terveydenhuollossa. 2005. Etene-julkaisuja 11. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki. Yliopistopaino.

Muistilista eettisten toimikuntien jäsenille ja tutkijoille. 2001. Sosiaali- ja terveysministeriö.

Oikarinen, A. 2008. Kainuulaisten miesten terveyskäyttäytyminen – kulttuurinen näkökulma. Väitöskirja. Oulun yliopisto. Acta Universitatis Ouluensis D Medica 975. Viitattu 11.1.2009. <http://herkules oulu.fi/isbn9789514288401/isbn9789514288401.pdf>

Ollikainen, M. 1995. Vankkurikansan perilliset. Romanit, Euroopan unohdettu vähemmistö. Helsinki. Yliopistopaino.

Ovet auki –projekti. 2007. Romanian elämä. Opettajille ja kouluttajille. ESR. Suomen opetusministeriö. Verkkodokumentti. Tulostettu 23.3.2008. http://www2.luovi.fi/ovet_auki/documents/gelem.pdf

Perttula J, Latomaa T. 2005. Kokemuksen tutkimus. Merkitys-tulkinta-ymmärtäminen. Helsinki. Dialogia Oy.

Pohjola, A. 2008. Tutkimuksen ja tutkijan riippumattomuus ja sitoumukset. Luentomuistiinpanoja 23.9.2008. Lapin keskussairaala.

Pohjola, A. Laitinen, M. 2008. Sensitiiviset tutkimusaiheet. Luentomuistiinpanoja 23.9.2008. Lapin keskussairaala.

Poikkimäki, I. 2004. Ihmisarvon kunnioittaminen, itsemääräämisoikeus ja yksityisyys potilaan hoidossa. Pro gradu. Tampereen yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen laitos.

Pulma, P. 2006. Suljetut ovet. Pohjoismaiden romanipolitiikka 1500 - luvulta EU- aikaan. Jyväskylä. Gummerus Kirjapaino Oy.

Pupita-Mattila, K. 2007. Arvostava kohtaaminen arjessa, auttamistyössä ja työyhteisössä. Juva. PS-kustannus.

Rantala, V. Huttunen, L. 1994. ”Aito mustalainen on lämmin ihminen”. Suomen mustalaisten etnisen identiteetin rakentuminen puheessa. Tutkimustyö. Tampereen yliopisto. Sosiaalipolitiikan laitos. Tutkimuksia. Sarja B Nro 14.

Rauhala, L. 1985. Ihmiskäsitys ihmistyössä. Jyväskylä. Gummerus Oy.

- Rauhala, L. 2005. Ihmiskäsitys ihmistyössä. Helsinki. Yliopistopaino.
- Romani ja terveystalvet. 1998. Opas terveydenhuollon ammattilaisille. Opetushallitus. Helsinki. Tuokioprint Oy.
- Romanin ja poliisin kohdatessa. 2007. Julkaisuja. Opetushallitus. Helsinki. Edita Prima Oy.
- Romanipolitiikan strategiat. 2000. Selvityksiä 1999:9. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki. Oy Edita Ab.
- Romanit. 2001. Sosiaali- ja terveysministeriö. Verkkodokumentti. Tulostettu 26.4.2008. <http://pre20031103.stm.fi/suomi/tao/julkaisut/omakieli/romanit.htm>
- Romanit. Romano Missio. 2008. Romanikulttuuri. Verkkodokumentti. Tulostettu 28.3.2008. <http://www.romanomissio.fi/romanit2.html>
- Rusanen, E. 2008. Esiopetus lapsen silmin. Tutkimus kokemuksesta, tiedon transferoitumisesta ja metatietoisuudesta. Helsinki. Palmenia. Yliopistopaino.
- Sainola-Rodriguez, K. 2007. Maahanmuuttajien ja hoitohenkilökunnan kohtaaminen mielen-terveyspalveluissa – transnationaalinen taitoko? Sosiaalilääketieteen yhdistys ry. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 44, 216-227.
- Sairaanhoitajan eettiset ohjeet 1996. Suomen Sairaanhoitajaliitto 18.6.1996. Verkkodokumentti. Tulostettu 21.2.2008. <http://www.sairaanhoitajaliitto.fi>
- Schubert, C. 2007. Persona Grata. Monikulttuurisuus mielenterveystyössä. Helsinki. Edita Prima Oy.
- Siekinen, K. 2007. Syvähaastattelu. Teoksessa J. Aaltola, R. Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Juva. PS-kustannus, 44 - 59.
- Suonsivu, K. 2003. ”Kun mikään ei riitä”. Hoitotyöntekijän masennuksen kokemukset ja niiden yhteydet työyhteisötekijöihin. Tampereen yliopisto. Akateeminen väitöskirja. Verkkodokumentti. Viitattu 21.7.2008. <http://acta.uta.fi/pdf/7951-44-5650-5.pdf>

- Syrjälä, L. 2007. Elämäkerrat ja tarinat tutkimuksessa. Teoksessa J. Aaltola, R. Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Metodien valinta ja aineiston keruu. Virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Juva. PS-kustannus, 229 - 240.
- Tanner, A. 2000. Keski- ja itä- Euroopan romanit. Historiaa, yhteisöt ja nykyolot. Ulkomaalaisviraston julkaisuja. Helsinki. Oy Edita Ab.
- Terveydenhuollon yhteinen arvopohja, yhteiset tavoitteet ja periaatteet. 2001. ETENE - julkaisuja I. Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Tiainen, A. 1984. Runoja 1971-1982. WSOY. Porvoo.
- Tuomi, J. Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä. Gummerus kirjapaino Oy.
- Valta, S. 2007. Suomalaisten romaninuorten käsityksiä koulutuksesta ja koulutusmahdollisuuksista. Pro gradu. Oulun yliopisto.
- Varto, J. 1992. Laadullisen tutkimuksen metodologia. Hygieia. Kirjayhtymä. Tampere.
- Vast Vastensa. 2007. Opas romanien kanssa työskenteleville sosiaalialan ammattilaisille. Kaleva Print.
- Vilen, M. Leppämäki, P. Ekström, L. 2002. Vuorovaikutuksellinen tukeminen sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki. WSOY.
- Viljanen, A-M. 1994. Psykiatria ja kulttuuri. Väitöskirja. Tutkimus oikeuspsykiatrisesta argumentaatiosta. Stakes tutkimuksia 37. Suomen antropologinen seura. Jyväskylä. Gummerus kirjapaino Oy.
- Yhdenvertaisuus. 2005. Equality.fi. Verkkodokumentti. Viitattu 5.7.2008.
<http://www.yhdenvertaisuus.fi/suomi>

LIITTEIDEN LUETTELO

Liite 1 Sairaanhoitajan eettiset ohjeet

Liite 2 Sanomalehtiartikkelit opinnäytetyöstä

Liite 3 Romanihistorian vaiheet

Liite 4 Romaninaisen asu ja korut

Liite 5 Laki potilaan asemasta ja oikeuksista, yhdenvertaisuuslaki, perustuslaki ja YK:n yleismaailmallinen julistus

Liite 6 Kirjallinen tiedote haastateltavalle

Liite 7 Haastattelun suostumuslomake

Liite 8 Apukysymykset

Liite 9 Ajatuskokonaisuudet

Sairaanhoitajan eettiset ohjeet

Eettisten ohjeiden tarkoituksena on tukea sairaanhoitajien, terveydenhoitajien, kätilöiden ja ensihoitajien (AMK) eettistä päätöksentekoa heidän päivittäisessä työssään*. Ohjeet ilmaisevat sairaanhoitajille, muille terveydenhuollossa työskenteleville sekä väestölle sairaanhoitajan perustehtävän yhteiskunnassa ja hänen työnsä periaatteet.

* Jatkossa käytetään termiä sairaanhoitaja tarkoittamaan sairaanhoitajan, terveydenhoitajan, kätilön ja ensihoitajan (AMK) tutkinnon suorittaneita.

I Sairaanhoitajan tehtävä

Sairaanhoitajan tehtävänä on väestön terveyden edistäminen ja ylläpitäminen, sairauksien ehkäiseminen sekä kärsimyksen lievittäminen.

Sairaanhoitaja auttaa kaikenikäisiä ihmisiä erilaisissa elämäntilanteissa. Sairaanhoitaja palvelee yksilöitä, perheitä ja yhteisöjä. Ihmisiä hoitaessaan hän pyrkii tukemaan ja lisäämään heidän omia voimavarojaan sekä parantamaan heidän elämänsä laatua.

II Sairaanhoitaja ja potilas

Sairaanhoitaja on toiminnastaan ensisijaisesti vastuussa niille potilaille, jotka tarvitsevat hänen hoitoaan. Hän suojelee ihmiselämää ja edistää potilaan yksilöllistä hyvää oloa. Sairaanhoitaja kohtaa potilaan arvokkaana ihmisenä ja luo hoitokulttuurin, jossa otetaan huomioon yksilön arvot, vakaumus ja tavat.

Sairaanhoitaja kunnioittaa potilaan itsemääräämisoikeutta ja järjestää potilaalle mahdollisuuksia osallistua omaa hoitoaan koskevaan päätöksentekoon. Sairaanhoitaja pitää salassa potilaan antamat luottamukselliset tiedot ja harkitsee, milloin keskustelee niistä muiden hoitoon osallistuvien kanssa.

Sairaanhoitaja kohtelee toista ihmistä lähimmäisenä. Hän kuuntelee potilasta ja eläytyy tämän tilanteeseen. Sairaanhoitajan ja potilaan välinen hoitosuhde perustuu avoimeen vuorovaikutukseen ja keskinäiseen luottamukseen.

Sairaanhoitaja toimii tehtävässään oikeudenmukaisesti. Hän hoitaa jokaista potilasta yhtä hyvin ja kunkin yksilöllisen hoitotarpeen mukaan, riippumatta potilaan terveysongelmasta, kulttuurista, uskonnosta, äidinkielestä, iästä, sukupuolesta, rodusta, ihon väristä, poliittisesta mielipiteestä tai yhteiskunnallisesta asemasta.

III Sairaanhoitajan työ ja ammattitaito

Tekemästään hoitotyöstä sairaanhoitaja vastaa henkilökohtaisesti. Hän arvioi omansa ja muiden pätevyyden ottaessaan itselleen tehtäviä ja jakaessaan niitä muille. Ammatissa toimivan sairaanhoitajan velvollisuutena on jatkuvasti kehittää ammattitaitoaan.

Samassa hoitoyhteisössä työskentelevät sairaanhoitajat vastaavat yhdessä siitä, että hoitotyön laatu on mahdollisimman hyvä ja että sitä parannetaan jatkuvasti.

IV Sairaanhoitaja ja työtoverit

Sairaanhoitajat tukevat toinen toistaan potilaan hoitoa koskevassa päätöksenteossa, työssä jaksamisessa ja ammatillisessa kehittämisessä.

Sairaanhoitajat kunnioittavat oman ja muiden ammattiryhmien edustajien asiantuntemusta. He pyrkivät hyvään yhteistyöhön muiden potilaan hoitoon osallistuvien työntekijöiden kanssa.

Sairaanhoitajat valvovat etteivät oman ammattikunnan jäsenet tai muut potilaan hoitoon osallistuvat toimi potilasta kohtaan epäeettisesti.

V Sairaanhoitaja ja yhteiskunta

Sairaanhoitajat osallistuvat ihmisten terveyttä, elämän laatua ja hyvinvointia koskevaan keskusteluun ja päätöksentekoon sekä kansallisella että kansainvälisellä tasolla.

Sairaanhoitaja toimii yhdessä potilaiden omaisten ja muiden läheisten kanssa ja vahvistaa näiden osallistumista potilaan hoitoon. Hän antaa terveyttä koskevaa tietoa väestölle ja lisää ihmisten kykyjä hoitaa itseään. Sairaanhoitaja tekee yhteistyötä vapaaehtois-, vammais- ja potilasjärjestöjen kanssa.

Sairaanhoitajien kansainvälinen työ on ammatillisen tiedon ja taidon vastavuoroista välittämistä sekä osallistumista kansainvälisten järjestöjen toimintaan. Sairaanhoitajat kantavat vastuuta ihmiskunnan terveydellisten ja sosiaalisten elinolojen kehittämistä maailmanlaajuisesti sekä edistävät samanarvoisuutta, suvaitsevaisuutta ja yhteisvastuullisuutta.

VI Sairaanhoitaja ja ammattikunta

Sairaanhoitajakunta huolehtii siitä, että ammattikunnan jäsenet hoitavat arvokkaasti yhteiskunnallisen tehtävänsä. Ammattikunta tukee jäsentensä moraalista ja eettistä kehitystä sekä valvoo, että sairaanhoitajalla säilyy ihmisläheinen auttamistehtävä.

Sairaanhoitajat vastaavat ammattikuntana jäsentensä hyvinvoinnista. Heidän ammattijärjestönsä toimii aktiivisesti oikeudenmukaisten sosiaalisten ja taloudellisten työolojen varmistamiseksi jäsenistölle.

Sairaanhoitajakunta vastaa oman alansa asiantuntijuudesta. Sairaanhoitajat huolehtivat ammatin sisällön syventämisestä, koulutuksen kehittämistä sekä tieteellisyyden edistämisestä. Sairaanhoitajakunnan asiantuntijuuden kasvun tulisi näkyä väestön hyvän olon edistymisenä.

Sairaanhoitajan eettiset ohjeet hyväksytty Sairaanhoitajaliiton liittokokouksessa 28.9.1996

(Sairaanhoitajan eettiset ohjeet 1996)

Sanomalehtiartikkelit opinnäytetyöstämme

”IHMINEN IHMISELLE”

Romanin kokemuksia hoitohenkilökunnan kohtaamisesta

Koillissanomat 4.12.2008

Osa 1

”Olkaapa lapset kiltisti, tai mustalainen tulee ja vie teidät”! Tällainen pelottelu ei kuulunut lapsuuteemme. Romanit ovat saamelaisten ohella yksi etninen vähemmistöryhmä Suomessa. Heillä on oma kieli, omaleimainen tapaperinne ja kulttuuri sekä historia. Romaneja asuu Suomessa n. 10 000, koko maailmassa 50 miljoonaa ja Euroopassa 10 miljoonaa.

Romaneja on syrjitty ja vainottu ja heidän ihmisoikeuksiaan on riistetty. 1500-luvulla romanien sairaanhoito ja kirkolliset toimitukset kiellettiin ja vuonna 1637 tuli voimaan hirttolaki, joka antoi luvan tappaa kaikki tavatut romanit. 1900-luvulla romanit yritettiin sulauttaa valtaväestöön ja v. 1919 heistä tuli virallisesti Suomen kansalaisia.

Vasta 1970-luvulla Suomessa alettiin hyväksyä romanit kansalliseksi vähemmistöksi ja syrjinnän kieltävä laki astui voimaan. Vuoden 1995 perusoikeusuudistus turvasi romaniväestön oikeuden omaan kieleen ja kulttuuriin. Tänä päivänä romanikielellä tulee olla mahdollisuus saada opetusta koulussa (2h/vko) ja päivähoitoasetuksen mukaan on romanien omaa kieltä ja kulttuuria tuettava päivähoitossa. Romaninkieliset radiouutiset alkoivat valtakunnan verkossa kerran viikossa.

Tarvittiin siis lakeja, jotta romanien yhdenvertaisuus valtaväestöön nähden jotenkin edes toteutuisi. Vuonna 1998 Suomi allekirjoitti vähemmistöjen oikeuksia koskevan kansainvälisen sopimuksen, jossa Suomi nimeää mm. romaniväestön yhdeksi perinteiseksi vähemmistöksi. Perustuslaki v. 2000 takaa yhdenvertaisuuden lain edessä ja samassa laissa 17.3§ romaneille taataan oikeus kehittää ja ylläpitää kieltään ja kulttuuriaan. Vuonna 2004 asetettiin valtioneuvostossa neljä alueellista romaniasiaain neuvottelukuntaa lääninhallitusten yhteyteen. Nämä neuvottelukunnat seuraavat syrjinnän vastaisen työn etenemistä Suomessa ja korostavat yhdenvertaisuuden edistämistä. Tasavallan presidenttimme Tarja Halonen on toiminut Romaniasiaain neuvottelukunnan puheenjohtajana vuosina 1993 - 1995.

Laki yhdenvertaisuudesta astui voimaan v. 2004 ja EU:ssa vuosi 2007 oli yhdenvertaisuuden teemavuosi. Suomella on puheenjohtajuus ETYJ:ssä v. 2008 ja yksi Suomen päätavoitteista on romanien aseman parantaminen. Olemme vuodessa 2008 ja matka kohti tasavertaista kohtelua, yhdenvertaisuuden toteutumista on alkamaisillaan. Haluathan mukaan hoitajana ja ihmisenä?

Meidän kahden Tarjan opinnäytetyö sai alkunsa hoitotyöstä. Erilaisuuden kohtaaminen on päivittäistä ja kun vapaa liikkuvuus maiden välillä on helpottunut. Kohtaaminen ei välttämättä ole yhdenvertaista tai yksinkertaista. Sairaanhoitajan eettisissä ohjeissa velvoitetaan kohtaamaan potilas yhdenvertaisena riippumatta potilaan terveysongelmasta, kulttuurista, uskonnosta, äidinkielestä, iästä, rodusta, sukupuolesta, ihon väristä, poliittisesta mielipiteestä tai yhteiskunnallisesta asemasta. Lisäksi sairaanhoitajan eettiset ohjeet korostavat sairaanhoitajan tehtäväksi tuottaa hyvää oloa potilaalle.

Kohtelemmeko hoitajina etnisestä vähemmistöstä tulevaa, mielenterveysongelman kanssa elävää tai alkoholista tasavertaisena valtaväestöön nähden? Kohtaammeko hoitajina potilaassa ihmisen? Mitä tarkoittaa kulttuurinen kompetenssi minun työyhteisössäni? Aihevalintaamme tuki oman kokemuksemme lisäksi Kajaanin Ammattikorkeakoulussa hoitotyön koulutuksessamme ollut monikulttuurisuus hoitotyössä opintokokonaisuus, jossa kulttuurinen identiteetti, monikulttuurisuus ja kulttuurinen kompetenssi hoitotyössä olivat aihealueina. Kulttuurisella kompetenssilla tarkoitetaan hoitotyön toimintoja, joissa ilmenee erilaisuuden kunnioitus ja marginaalissa elävien ihmisten oikeuksien puolustaminen, ja epätasa-arvon ja yksiarvoisuuden vastustaminen. Se on herkkyyttä erilaisuudelle ja rohkeutta kyseenalaistaa sellainen toimintatapa, joka loukkaa ihmisarvoa tai ihmisoikeuslainsäädäntöä. Miten sairaanhoitaja kohtaa potilaassaan yhdenvertaisen ja tasavertaisen ihmisen, toimii ammattieettisesti oikein, kun potilas ei kuulukaan valtaväestöön?

Kulttuuritaitojen oppiminen on osa inhimillistä kehitystämme ja taustalla ovat omat arvomme, asenteemme ja toimintamme. Omaammeko hoitajina kyvyn sietää toiseutta ja sen tuomia uhkia? Onko ihminen meille hoitajille ongelma? Vai onko ongelma ongelma, kuten asian tulisi olla.

Haluamme opinnäytetyössämme avata etenkin omaa ajatteluamme ja kehittää omaa ymmärrystämme, jotta voisimme tulevana sairaanhoitajina kohdata ihmisen, kuulla hänen ainutlaatuisen, yksilöllisen tarinansa ja liittää sen osaksi omaa tarinaamme. Haluamme hiljentyä ihmisyyden äärellä ja kuulla sillä kolmannella korvallamme, sydämellämme. Hoitotyössä olemme dialogisessa suhteessa potilaaseemme. Meillä ei tulevana sairaanhoitajina ole oikeutta ottaa valtaa potilaastamme, emmekä ole ihmisinä mitenkään parempia kuin potilaamme. Ammatillisesti olemme kohtaamisessa asiantuntijoina, mutta ihmisinä yhdenvertaisia. On liian helppoa ottaa valta potilaasta, jonka kulttuuri on erilainen, josta emme tiedä tai halua tietää.

Romaniasiain neuvottelukunta on opinnäytetyömme (”Ihminen ihmiselle” – romanin kokemuksia hoitotyöntekijän kohtaamisesta) tilaaja ja työelämän ohjaajamme on Oulun läänin hallituksen sosiaali- ja terveysosaston romaniasiain suunnittelija Henna Huttu. Tässä juttusarjassamme haluamme avata omaa ajatteluamme, sinun ajatteluasi ja innostaa kaikkia teitä julkiselle keskustelulle hoitotyöstä, yhdenvertaisuudesta, monikulttuurisuudesta ja ihmisyydestä yleensä.

KOHTASIN KERRAN TIELLÄ

JA KULTAISET KORVARENKAAT

Koillissanomat 6.4.2009

Osa 2

Olemme Kajaanin ammattikorkeakoulun sairaanhoitaja (amk) opiskelijoita. Opinnäytetyömme aihe on

”Ihminen ihmiselle” - romanin kokemuksia hoitotyöntekijän kohtaamisesta.

Romanit ovat Suomessa asuva etninen vähemmistö, jolla on oma kulttuuri ja kieli. Eri maiden romanit eivät muodosta homogeenista ryhmää, vaan eroavat monella yksilöllisellä tavalla toisistaan. Romanikulttuuri on ihmissuhde- ja tapakulttuuri, joka rakentuu oman yhteisön, suvun ja perheen ympärille. Romaneihin liitetään kulttuurin kollektiivisuus, tunteiden ja vastuun jakaminen sekä lojaalius omalle suvulle ja perheelle. Vanhempia ja vanhuksia kunnioitetaan ja arvostetaan. Elämään ja kulttuuriin asennoitumista värittää voimakas tunne-elämä. Romanikulttuuri on suullista tarinan kerrontaa ja vahvana elävää musiikillista tarinankerrontaa. Tänä päivänä yhteisöllisyyttä peräänkuulutetaan ja väitetään sen olevan jopa kadoksissa. Romanien yhteisöllinen tapa elää, pitää huolta ja välittää läheisistään on esimerkkinä yhteisön voimasta saada ihminen tuntemaan olevansa tärkeä osa jotakin suurempaa kokonaisuutta. Romani on yhteydessä sukuunsa, ei vain itseensä. Romani-identiteettiin eivät kuulu tunne-ilmitys, kontaktivaikkeudet eikä yksinäisyys.

Kun erilaiset kulttuurit kohtaavat hoitotyössä ei kukaan toivo kulttuurien yhteentörmäystä, mikä sekään ei aina ole väistämätöntä. Miten tärkeää on säilyttää oma kulttuuri ja kulttuuri-identiteetti? Kulttuuria pidetään yhtenä tärkeimpänä lähteenä ihmisen hyvinvoinnille ja terveydelle. Kulttuuri muuttuu ja muovautuu koko ajan vuorovaikutuksessa. Miksi emme sitten sallisi erilaisten kulttuurien toteutuvan? Pidämmekö omaa kulttuuriamme ainoana oikeana? Ja miksi?

Hoitotyössä ihmisarvosta johdettuja periaatteita ovat eheys, yksilöllisyys, tasa-arvo, oikeudenmukaisuus, itsemäärääminen ja vastuullisuus. Hoitotyöntekijän tulisi olla herkkä näkemään ihminen holistisena, kokonaisvaltaisena. Kulttuurinen ulottuvuus on osa ihmisen kokonaisuutta. Sairaanhoitajalehden etiikka-sarjan artikkelissa (5.12.2008 ja 2.1.2009) tutkija, terveystieteiden tohtori Annu Haho pitää kaiken lähtökohtana itsetuntemusta. Se vaikuttaa asioiden ymmärtämiseen ja havaitsemiseen ja siksi myös siihen, miten toimimme hoitotyössä.

Mitä minä pidän tärkeänä, kun kohtaan toisen ihmisen? Miten tärkeää minulle on ihmisen inhimillinen, kunnioittava ja kuunteleva kohtaaminen? Se, mitä havaitsemme romanipotilaastamme ja miten toimimme, riippuu omasta itsetuntemuksestamme, tunteistamme ja siitä, millaisia merkityksiä annamme asioille. Uskallammeko olla nöyriä ja ihmetellä? Kuuntelem-

meko potilasta? Olemmeko oppijana kohtaamisessa? Tarvitsemme siis tietoja, taitoja, mutta myös tunteita ja sydäntä. Omat arvomme ohjaavat matkaamme.

Erilaisuuden kohtaaminen tasavertaisesti on kulttuurista kompetenssia hoitotyössä. Se on hoitotyön etiikkaa ja kulttuuritieto- ja taito ovat ammattiosaamistamme. Hyvästä kohtaamisesta seuraa jatkoa; se on verrannollinen siihen, miten erilaisesta kulttuurista tuleva ihminen jatkossa edistää terveyttään tai käyttää palveluja terveytensä edistämiseksi. Itsemääräämisoikeutta, koskemattomuutta, tasa-arvoa sekä ihmisyyttä tulee vaalia jokaista ihmistä hoidettaessa.

Romanikulttuurin perustana ovat kunnioitustavat, puhtaustavat sekä moraalitietä häveliäisyystavat. Sosiaaliseen kanssakäymiseen liittyviä sääntöjä pidetään tärkeinä ja toisten käyttäytymistä seurataan tarkasti. Kulttuuri ei silti oikeuta erivapauksiin. Romani edustaa kaikissa tilanteissa paitsi itseään myös sukuaan. Yhden romanin huono käytös ei saa leimata koko romaniyhteisöä valtaväestön keskuudessa.

Romaneista on käytetty nimityksiä romsit, manesit, vrt. mannet, sintit, kalderasit, kaaleet, tummat, ja mustalaiset. Mustalainen nimitystä on aikoinaan käytetty kaikista kiertelevistä ryhmistä, etnisestä taustasta riippumatta. Romani sana tulee romanikielen sanasta rom ja tarkoittaa ihmistä. Romanikulttuuri ja heidän tapaperinteensä eroavat suomalaisesta pääkulttuurista. Romanikulttuurissa perustana on vanhojen ihmisten kunnioittaminen. Vanhuksen ikään liittyvää elämäkokemusta, viisautta ja perimätiedon hallintaa arvostetaan. Nuoret eivät sinuttele vanhoja ihmisiä ja vanhat hoidetaan mahdollisuuksien mukaan aina kotona. Heitä ei haluta sijoittaa vanhainkotiin tai hoitolaitoksiin. Vanhuus on rikkaus.

Tapakulttuuri ja pukeutuminen ovat osa identiteettiä. Romanitapoja ei ole kuitenkaan kirjoitettu erillisiksi normistoiksi, vaan ne siirtyvät sukupolvelta toiselle. Tapakulttuuri on puhtaus ja häveliäisyystapoja. Romaneille kallein omaisuus ovat ihmissuhteet ja yhteisön tiiviys – perhe ja suku. Puhtaus on sekä fyysistä että symbolista puhtautta. Konkreettinen puhtaus on helppo ymmärtää, sillä se koskee astioita, ruokatarvikkeita, pyykinpesua ja vaatetusta. Käsii pestään usein, johtuen romanien kiertelevästä elämästä historian aikana. Se kaikki, mikä on ylhäällä, on puhdasta, eikä sitä lasketa alas lattialle, likaiselle. Alhaalla maassa olevaa, likaista, ei saa nostaa ylös pöydälle, puhtaalle. Miesten, naisten, lasten ja vanhusten pyykkiä pestään erillään. Romanit eivät kätele toisia romaneja, eivätkä esittele itseään sukunimellä, vaan tervehtivät kuuluvalla äänellä kaikkia huoneessa olijoita. Valtaväestöön kuuluva voi kätellä romania.

Vanhempien romanihenkilöiden läsnä ollessa ei ole soveliasta puhua sopimattomista asioista, joita ovat mm. suolentoiminta, sukupuoliasiat, WC-asiat, synnytys, lapsen syntymäajankohta, seurustelu ja raskaus. Ihmisen ikä ei kuulu keskusteluaiheisiin. Vanhemmat eivät puhu teinikäisille murrosikään liittyvistä fyysisistä ja psyykkisistä muutoksista, mutta lapsuutta varjellaan pitkään ja aikuisuuteen siirrytään suoraan 16 - 20 -vuoden iässä. Romaninuoret eivät seurustele vanhempien nähden, eivätkä esimerkiksi istu vierekkäin vanhempien romanien läsnä ollessa. Lapsen odotus katketään, eikä siitä puhuta vanhemmille, mutta samanikäiset

romaninaiset voivat keskustella esimerkiksi raskaudesta keskenään. Lapsen syntymästä iloitaan koko perheen ja suvun kesken. Elämässä lapsen onnellisuus ja turvallisuus on tärkeämpää kuin menestys kouluarvosanoissa. Vanhemman miehen ei ole myöskään soveliasta ottaa itselleen kymmentä vuotta nuorempaa vaimoa. Suuri osa romaneista kuuluu evankelisluterilaiseen kirkkoon, mutta myös helluntaiseurakunnassa ja vapaakirkossa on romanijäseniä.

Romanikulttuurissa kohteliaisuus- ja kunnioitustavat tarkoittavat hyviä käytöstapoja ja jokaisen kanssa toimeen tulemista. Perhe, joka käsittää lähisuvun on tiivis ja ulospäin suuntautuneisuus korostuu. Mies on perheessä perheen pää ja vaimo sen sydän. Mies elättää perheen ja vaimo hoitaa lapset ja kodin, mutta lapsen kasvatusvastuu kuuluu vanhempien lisäksi myös sukulaisille (vrt. yhteisöllisyys). Jos romani joutuu sairaalaan, hänestä pidetään hyvää huolta ja välitetään koko yhteisön ja suvun tuella. Sairaalaan joutuneen yksin jättäminen käsitetään hylkäämiseksi ja perhe on aina etusijalla, kun romaniyhteisö on kriisissä. Rikkeen tehneen suvun tulee vältellä kohtaamista sen suvun kanssa, jota sen jäsen tai jäsenet ovat loukanneet. Tämä voi pakottaa romanin muuttamaan eri paikkakunnalle, jotta väistämivelvollisuus toteutuisi. Väistämivelvollisuus on vahingon kärsineen suvun surun kunnioittamista. Kuolevaa ihmistä ja hänen omaisiaan ei koskaan jätetä yksin ja hautajaisten jälkeen omaisia tuetaan surussa pitkään.

Romanikulttuurissa on omaleimaista pukeutumistapa. Vaatetuksella romanit osoittavat vanhempien kunnioittamista. Vaatteiden täytyy olla peittäviä, puhtaita ja siistejä. Suomessa ja Ruotsissa romaninaiset pukeutuvat kauniisti ja näyttävästi. Pitkässä hameessa on 12 - 14 metriä samettikangasta ja se painaa n. 10 kiloa. Hame maksaa 450 - 800 euroa! Vanhaa hametta käytetään arkiaskareissa, mm. siivotessa. Asu ei estä opiskelemasta tai tekemästä töitä. Suomen romaneilla on myös oma korumallistonsa. He käyttävät suuria, kauniita koruja, jotka ovat vähintään 18 karaatin kultaa ja kulkevat perintönä suvussa. Samalla korut ovat sijoitus ”rahaa pankissa” pahan päivän varalle. Romanimies ei saa pukeutua farkkuihin eikä kirkkaiisiin housuihin, vaan miehen asuun kuuluvat tummat housut, paita sekä pikku- tai villatakki ja kengät (tummat pikkukengät tai saappaat).

Millainen minä itse olen? Mitä havaitsen romanipotilaassani? Miten hoidan häntä? Kohtamisessa romanikulttuurin tuntemus ja ymmärrys heidän hoitamiseensa liittyvistä tavoista, tunteista, uskomuksista ja arvoista auttavat. Tarvitsen kuitenkin ensin vastauksen itseltäni kysymykseen, kuka olen, sekä uskallusta ihmetellä, kunnioittaa ja ymmärtää toista ihmistä. On asetettava alttiiksi epävarmuudelle ja uuden oppimiselle. Kohtaaminen on ihmisenä ihmisen olemista. Tutun tangon sanoja mukaillen: kohtasitko sinä ”kerran tiellä mustalaisen?”

Lähteet: Sairaanhoitaja lehti 2008/12 (s.29-31) Sairaanhoitajalehti 2009/1 (s.20-22), Vast Vastensa –Opas (2007)

Romanihistorian vaiheet

Romanien aseman kehitys Suomessa

1540-1750 maastakarkotus ja hirttolaki, evankelis-luterilainen kirkko kielsi romaneilta sakramentit ja muut kirkolliset palvelut

1750-1850 asenteitten lientyminen

1850-1900 kielteinen erottelu lisääntyi, mm. romaneja koskeva irtolaislaki

1900-1969 hirttolaki päättyi; ensimmäinen romanipolitiikan selvitys 1901, sulauttamispolitiikan aikaa

1. vuonna 1952 arvioitiin, että tuhat romanilasta tarvitsee lastenkotipaikan, lapsia otettiin pois vanhemmiltaan ja pakkosijoitettiin
2. romanikieltä ei saanut puhua julkisesti, kulttuurin sulauttaminen oli myös tavoitteena; politiikan muutos tapahtui 1960-luvun lopussa
3. assimilaatiopolitiikasta luovuttiin ja tilalle kehittyi sosiaalipolitiikka
4. romanijärjestöt aktivoituivat

1970-1990 ensimmäinen syrjinnän kieltävä laki; romaniväestön yhteiskunnallinen herääminen, sosiaali-, koulutus- ja kulttuuripoliittisten toimenpiteitten aikaa, asunto-olosuhteita alettiin parantaa, aikuiskoulutus käynnistyi, romanikielen kehittäminen ja opetus peruskouluissa alkoi

1991 - kansainvälinen yhteistyö vahvistuu vähemmistöjä koskevissa ihmisoikeuskysymyksissä; pääväestö arvioi uudelleen romanien asemaa, romanien oma identiteetti vahvistuu; perusoikeuskomitea ehdotti perustuslakiin vähemmistöjen asemaa turvaavaa säädöstä, jonka mukaan romaneilla on oikeus ylläpitää ja kehittää omaa kulttuuriaan ja kieltään, perusoikeustyöryhmä yhtyi komitean esityksiin.

1995 uusi perustuslaki vahvistettiin, siinä kiellettiin mm. syrjintä syntyperän perusteella; romaniväestön oikeus omaa kieleen ja kulttuuriin turvattiin;

- koululakia muutettiin siten, että koulussa voidaan oppilaalle opettaa romanikieltä äidinkielenä tai opetusta voidaan antaa myös romanikielellä
- päivähoitoasetuksen kasvatustavoitteisiin lisättiin romanien oman kielen ja kulttuurin tukeminen yhteistyössä romanien kanssa
- Romanikieliset radiouutiset valtakunnan verkossa kerran viikossa alkavat.

1997 kotimaisten kielten tutkimuskeskusta koskeva laki uudistettiin siten, että laitoksen tehtäviin kuului myös romanikielen tutkimus ja huolto

- perustettiin romanikielen lautakunta, johon kuuluu neljä romanijäsentä;

1998 Suomi on allekirjoittanut kaksi merkittävää kansainvälistä vähemmistöjen oikeuksia turvaavaa sopimusta:

- Euroopan Neuvoston alueellisia- ja vähemmistökieliä koskeva peruskirja, siinä Suomi nimeää romanikielen perinteiseksi ei-alueelliseksi vähemmistökieliksi;
- Euroopan neuvoston kansallisten vähemmistöjen suojelua koskeva puitteyleissopimus, allekirjoituksen yhteydessä Suomi nimesi romaniväestön yhdeksi perinteiseksi vähemmistöksi

1999 Oy Yleisradio Ab:sta annettua lakia uudistettiin, siten ohjelmatoiminnassa tulee kohdella yhtäläisin perustein suomen- ja ruotsinkielisiä, sekä tuottaa palveluja saamen-, romani- ja viittomakielellä sekä soveltuvin osin myös maan muille kieliryhmille

- Koululainsäädännön kokonaisuudistus:
- oman äidinkielen opetusta kaksi tuntia viikossa, jos opetusryhmässä on vähintään neljä lasta
- vähemmistökielillä kuten saamalla, romanikielellä ja viittomakielellä on mahdollista saada kokonaisopetus mahdollisuuksien mukaan omalla äidinkielellä järjestettynä
- Kaksi selvitysmiestä kirjoittaa Romanipolitiikan strategiat sosiaali- ja terveysministeriön toimeksiannosta.

2000 Sosiaali- ja terveysministeriö asettaa ministeriöiden välisen työryhmän pohtimaan Romanipolitiikan strategiat -selvityksen esityksiä romaniasioiden hoitoa koskevan hallinnon ja lainsäädännön uudistamisesta ministeriö-, lääni- ja kuntatasolla (Suomen romanit.)

Romaninaisen puku ja korut



Perustuslaki, yhdenvertaisuuslaki, laki potilaan asemasta ja oikeuksista ja yk:n yleismaailmallinen julistus

PERUSTUSLAKI 11.6.1999/731

2 luku

Perusoikeudet

[6 §](#)

Yhdenvertaisuus

Ihmiset ovat yhdenvertaisia lain edessä.

Ketään ei saa ilman hyväksyttävää perustetta asettaa eri asemaan sukupuolen, iän, alkuperän, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, terveydentilan, vammaisuuden tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella.

Lapsia on kohdeltava tasa-arvoisesti yksilöinä, ja heidän tulee saada vaikuttaa itseään koskeviin asioihin kehitystään vastaavasti.

Sukupuolten tasa-arvoa edistetään yhteiskunnallisessa toiminnassa sekä työelämässä, erityisesti palkkauksesta ja muista palvelussuhteen ehdoista määrättäessä, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään. (Suomen perustuslaki (731/1999).)

[17 §](#)

Oikeus omaan kieleen ja kulttuuriin

Suomen kansalliskielet ovat suomi ja ruotsi.

Jokaisen oikeus käyttää tuomioistuimessa ja muussa viranomaisessa asiassaan omaa kieltään, joko suomea tai ruotsia, sekä saada toimituskirjansa tällä kielellä turvataan lailla. Julkisen vallan on huolehdittava maan suomen- ja ruotsinkielisen väestön sivistyksellisistä ja yhteiskunnallisista tarpeista samanlaisten perusteiden mukaan.

Saamelaisilla alkuperäiskansana sekä romaneilla ja muilla ryhmillä on oikeus ylläpitää ja kehittää omaa kieltään ja kulttuuriaan. Saamelaisten oikeudesta käyttää saamen kieltä viranomaisessa säädetään lailla. Viittomakieltä käyttävien sekä vammaisuuden vuoksi tulkittamis- ja käänösapua tarvitsevien oikeudet turvataan lailla. (Suomen perustuslaki (731/1999).)

YHDENVERTAISUUSLAKI

4 §**Viranomaisten velvollisuus edistää yhdenvertaisuutta**

Viranomaisten tulee kaikessa toiminnassaan edistää yhdenvertaisuutta tavoitteellisesti ja suunnitelmallisesti sekä vakiinnuttaa sellaiset hallinto- ja toimintatavat, joilla varmistetaan yhdenvertaisuuden edistäminen asioiden valmistelussa ja päätöksenteossa. Viranomaisten tulee erityisesti muuttaa niitä olosuhteita, jotka estävät yhdenvertaisuuden toteutumista.

Etnisen yhdenvertaisuuden edistämiseksi viranomaisten tulee laatia suunnitelma (*yhdenvertaisuussuunnitelma*) siinä laajuudessa kuin kunkin viranomaisen toiminnan luonne sitä vaatii. Yleiset suositukset tässä momentissa tarkoitetun suunnitelman sisällöstä antaa sisäasiainministeriö. ([9.11.2007/978](#))

Viranomaisilla tarkoitetaan tässä pykälässä valtion ja kuntien viranomaisia sekä itsenäisiä julkisoikeudellisia laitoksia samoin kuin Ahvenanmaan maakunnan viranomaisia niiden huolehtiessa valtakunnan viranomaisille kuuluvista tehtävistä maakunnassa. Viranomaisella tarkoitetaan myös julkisoikeudellista yhdistystä ja yksityisiä toimijoita niiden hoitaessa julkisia hallintotehtäviä sekä valtion liikelaitoksia. Velvollisuus 2 momentissa tarkoitetun suunnitelman laatimiseen ei kuitenkaan koske evankelis-luterilaista kirkkoa, ortodoksista kirkkokuntaa eikä viranomaiseen rinnastettavaa, julkista hallintotehtävää hoitavaa yksityistä toimijaa. (Yhdenvertaisuuslaki 21/2004.)

6 §**Syrjinnän kieltö**

Ketään ei saa syrjiä iän, etnisen tai kansallisen alkuperän, kansalaisuuden, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, terveydentilan, vammaisuuden, sukupuolisen suuntautumisen tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella. Sukupuoleen perustuvasta syrjinnän kiellosta säädetään naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta annetussa laissa (609/1986).

Syrjinnällä tarkoitetaan:

- 1) sitä, että jotakuta kohdellaan epäsuotuisammin kuin jotakuta muuta kohdellaan, on kohdeltu tai kohdeltaisiin vertailukelpoisessa tilanteessa (*välitön syrjintä*);
- 2) sitä, että näennäisesti puolueeton säännös, peruste tai käytäntö saattaa jonkun erityisen epäedulliseen asemaan muihin vertailun kohteena oleviin nähden, paitsi jos säännöksellä, perusteella tai käytännöllä on hyväksyttävä tavoite ja tavoitteen saavuttamiseksi käytetyt keinot ovat asianmukaisia ja tarpeellisia (*välillinen syrjintä*);
- 3) henkilön tai ihmisryhmän arvon ja koskemattomuuden tarkoituksellista tai tosiasiallista loukkaamista siten, että luodaan uhkaava, vihamielinen, halventava, nöyryyttävä tai hyökkäävä ilmapiiri (*häirintä*);

4. ohjetta tai käskyä syrjiä. (Yhdenvertaisuuslaki 21/2004.)

LAKI POTILAAN ASEMASTA JA OIKEUKSISTA

2 LUKU

«Potilaan» oikeudet

3 §

Oikeus hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon ja siihen liittyvään kohteluun

Jokaisella Suomessa pysyvästi asuvalla henkilöllä on oikeus ilman syrjintää hänen terveydentilansa edellyttämään terveyden- ja sairaanhoitoon niiden voimavarojen rajoissa, jotka kulloinkin ovat terveydenhuollon käytettävissä. Suomessa tilapäisesti oleskelevien henkilöiden oikeudesta hoitoon on voimassa, mitä siitä erikseen säädetään tai valtioiden välillä vastavuoroisesti sovitaan. Kunnan ja valtion velvollisuudesta järjestää terveydenhuollon palveluja on lisäksi voimassa, mitä kansanterveyslaissa, erikoissairaanhoitolaissa, tartuntatautilaissa (583/1986), mielenterveyslaissa (1116/1990), vankeinhoitolaitoksesta annetussa asetuksessa sekä terveydenhuollon järjestämisestä puolustusvoimissa annetussa laissa säädetään. ([30.6.2000/653](#))

Potilaalla on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Hänen hoitonsa on järjestettävä ja häntä on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja hänen yksityisyyttään kunnioitetaan.

«Potilaan» äidinkieli, hänen yksilölliset tarpeensa ja kulttuurinsa on mahdollisuuksien mukaan otettava hänen hoidossaan ja kohtelussaan huomioon.

«Potilaan» oikeudesta käyttää suomen tai ruotsin kieltä, tulla kuulluksi ja saada toimituskirjansa suomen tai ruotsin kielellä sekä hänen oikeudestaan tulkkaukseen näitä kieliä viranomaisissa käytettäessä säädetään kielilain (423/2003) 10, 18 ja 20 §:ssä. Kuntien ja kuntayhtymien velvollisuudesta järjestää terveyden- ja sairaanhoitopalveluja suomen ja ruotsin kielellä säädetään kansanterveyslaissa ja erikoissairaanhoitolaissa. ([6.6.2003/429](#)) (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992).)

YK:N YLEISMAAILMALLINEN JULISTUS

2 artikla. 1. Jokainen voi vedota kaikkiin tässä julistuksessa julistettuihin oikeuksiin ja vapauksiin, katsomatta mihinkään erotukseen, erityisesti mitä tulee rotuun, väriin, sukupuoleen, kieleen, uskontoon, poliittiseen tai muuhun mielipiteeseen, kansalliseen tai yhteiskunnalliseen alkuperään, omaisuuteen, syntymään tai muuhun olosuhteeseen.

7 artikla. Kaikki ovat tasa-arvoisia lain edessä ja oikeutetut erotuksesta tasa-arvoiseen lain suojaan. Kaikilla on oikeus tasa-arvoiseen suojaan diskriminaatiota vastaan, joka loukkaisi tätä julistusta, sekä kaikkea sellaiseen diskriminaatioon yllytystä vastaan. (Monikulttuurisuus Suomen terveydenhuollossa. 2004, 23.)

KIRJALLINEN TIEDOTE HAASTATELTAVALLE

SAATEKIRJE OPINNÄYTETYÖHÖN OSALLISTUVALLE

KAJAANIN AMMATTIKORKEAKOULU
SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

Hoitotyön koulutusohjelma

Ketunpolku 4

87100 KAJAANI

SAATEKIRJE

TSIHKO DIIVES

HYVÄ ROMANI

Teemme opinnäytetyötä romanin kokemuksista kohtaamisesta hoitotyöntekijän kanssa. Opinnäytetyömme nimi on ” **Ihminen ihmiselle – romanin kokemuksia hoitotyöntekijän kohtaamisesta**”

Tarvitsemme opinnäytetyöhömmä tarinoitasi hoitotyöntekijän kohtaamisesta. Nauhoitamme kertomasi tarinat. Tarvitsemme juuri sinun tarinoitasi työmme aineistoksi. Osallistumisesi on vapaaehtoista ja voit keskeyttää opinnäytetyöhön osallistumisen missä vaiheessa tahansa syytä ilmoittamatta. Henkilöllisyytesi, nimesi, asuinpaikkasi, ikäsi, sairautesi tai muu tunnistettavuuteen liittyvä seikka pysyvät salassa läpi koko opinnäytetyöprosessin. Tarinasi käsittelemme nimettöminä ja luottamuksellisesti. Haastattelupaikan voit valita itse. Hävitämme haastatteluaineiston heti, kun opinnäytetyömme on hyväksytty. Valmis opinnäytetyö on saatavissa Kajaanin Ammattikorkeakoulun kirjastosta toukokuussa 2009.

Opinnäytetyömme tarkoitus on kuvata romanin henkilökohtaisia kokemuksia hoitotyöntekijän kohtaamisesta. Tavoitteena on romaniasiakkaiden yhdenvertaisuuden edistäminen hoitotyön arjessa. Lähestymme asiaamme tarinoiden kautta.

Olemme Tarja Tigerstedt ja Tarja Palosaari. Opiskelemme Kajaanin Ammattikorkeakoulussa sairaanhoitajiksi hoitotyön koulutusohjelmassa. Valmistumme sairaanhoitajiksi keväällä 2009.

Opinnäytetyömme tilaaja on Pohjois-Suomen Romaniasiain neuvottelukunta ja toimeksiantaja sekä työelämän ohjaaja on Oulun lääninhallituksen sosiaali- ja terveystieteiden romaniasiainsuunnittelija Henna Huttu. Ohjaajamme Kajaanin Ammattikorkeakoulusta on yliopettaja KL Rauni Leinonen.

PAARKIBA!

YSTÄVÄLLINEN KIITOS!

Tarja Tigerstedt ja Tarja Palosaari
sairaanhoitajaopiskelijat

Mikäli sinulla on aiheeseen liittyvää kysyttävää ota yhteyttä:

Tarja Tigerstedt	050 350 3919 tai sähköposti SHM6KTarjaT@kajak.fi
Tarja Palosaari	040 740 9672 tai sähköposti SHM6KTarjaP@kajak.fi
Henna Huttu	020 517 8727 tai sähköposti henna.huttu@olh.intermin.fi

HAASTATTELUN SUOSTUMUSLOMAKE
SUOSTUMUSASIAKIRJA HAASTATTELUUN OSALLISTUMISESTA

KAJAANIN AMMATTIKORKEAKOULU
SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA
Hoitotyön koulutusohjelma
Ketunpolku 4
87100 KAJAANI

SUOSTUMUS

Suostun osallistumaan hoitotyönopiskelijoiden Tarja Tigerstedtin ja Tarja Palosaaren opinnäytetyöhön, jonka tarkoituksena on kuvata romanin henkilökohtaisia kokemuksia hoitotyön kohtaamisesta. Olen saanut etukäteen tietoa opinnäytetyöstä tekijöiltä sekä suullisesti (puhelinkeskustelu 1.10.2008) että kirjallisesti. Lisäksi suostun siihen, että kertomani tarinat nauhoitetaan. Suostun siihen, että nauhat säilytetään opiskelijoiden kotona ja ne tuhotaan opinnäytetyön julkaisemisen jälkeen.

Osallistumiseni on täysin vapaaehtoista ja minulla on mahdollisuus peruuttaa suostumukseni milloin tahansa syytä kertomatta. Henkilöllisyyteni, nimeni, asuinpaikkani, tarkka ikäni, sairauteni tai muu tunnistettavuuteen liittyvä asia ei paljastu missään opinnäytetyön prosessin vaiheessa eikä lopullisessa opinnäytetyössä. Kaikki kerätty aineisto on salaista ja se hävitetään opinnäytetyön valmistumisen ja julkaisemisen jälkeen.

Allekirjoituksellani vahvistan suostumukseni opinnäytetyöhön

päiväys_____/_____/2008

allekirjoitus_____

nimenselvennys_____

Suostumuksen vastaanottajat

päiväys_____/_____/2008

allekirjoitukset_____/_____

nimenselvennyk-
set _____/_____

Palauta suostumusasiakirja 20.10.08 mennessä.

PAARKIBA KIITOS!

APUKYSYMYKSET

IHMINEN IHMISELLE – ROMANIN KOKEMUKSIA KOHTAAMISESTA HOITOTYÖNTEKIJÄN KANSSA

AVOIN HAASTATTELU

KERRO KOHTAAMISEN KOKEMUKSISTA HOITOTYÖNTEKIJÄN KANSSA MILLAISIA TARINOITA SINULLA ON KOHTAAMISISTA?

APUKYSYMYKSIÄ

Millaisia kokemuksia sinulla on hoitotyöntekijän kohtaamisesta (lapsena, nuorena, aikuisena...?)

Mitä asioita sinulle tulee mieleen kohtaamistilanteista?

Mitkä asiat koet tärkeiksi, kun kohtaat hoitotyöntekijän?

Miten hoitotyöntekijä on suhtautunut sinuun, kun olette kohdanneet?

Mitä toivot hoitotyöntekijältä kohtaamistilanteessa?

AJATUSKOKONAISUUDET

TÄRKEÄT AJATUSKOKONAISUUDET KOODATTUINA

1. ei otettu tosissaan
2. ei otettu kokeita
3. ei tutkittu
4. vasta ambulanssissa otettiin tosissaan
5. osalla sairaanhoitohenkilökunnalla ennakkoluuloja
6. asenteesta huomaa ja vaistoa mitä ajattelee
7. erottaa nopeasti kielteiset ajatukset ja ennakkoluulot
8. kaks nuorta hoitajaa, ne näki kun mä tulin lasiovesta. Ne rupes tuuppimaan toisiin niin lapsellista se käytös.
9. hoitaja poistui tilanteesta huokaisten
10. hoitaja joutui hoitamaan mustalaisia
11. kaikkee mitä kyselin, se oli niin tympee
12. oliko sillä huono päivä tai jotain muuta, se oli niin tympee
13. hoitajalla huonot kokemukset romaneista
14. omat aiemmat huonot kokemukset romaneista heijastuvat työssä
15. hoitaja katsoi säälivästi
16. hoitaja lupasi jäädä sairaalaan omaisen luo nukkumaan
17. tiputukset ja kokeet otettiin liian nopeasti
18. pelottavaa, kun ei selitetä
19. liukuhihnalla hoitavat jne.

AJATUSKOKONAISUUKSIEN NIPUTUS MERKITYSTEN MUKAAN

ROMANIKULTTUURIN TUNTEMUS:

16. hoitaja lupasi jäädä sairaalaan omaisen luo nukkumaan
21. hoitaja oli tosi kielteinen, ei saanut jäädä yöksi
22. ei saa lojua meidän osaston käytävillä
26. ne anto olla yhen yön kerrallaan
37. jos lääkäri ei kauheen hirveen ystävällinen ja ihmisläheinen, niin romani ottaa sen heti niinku rasismina

INTEGRITEETTI

40. se oli niinku väkivaltaistakin melkein, pää rupes menemään toiseen suuntaan ja jalat toiseen suuntaan ja käet toiseen suuntaan
69. kättilö otti lanteista kiini ja työnsi petiin. Mä menin enemmän paniikkiin

ASENNE, ENNAKKOLUULOT JA AIEMMAT KOKEMUKSET

5. osalla sairaanhoitohenkilökunnalla ennakkoluuloja
6. asenteesta huomaa ja vaistoa mitä ajattelee
7. erottaa nopeasti kielteiset ajatukset ja ennakkoluulot
8. kaks nuorta hoitajaa, ne näki kun mä tulin lasiovesta. Ne rupes tuuppimaan toisiin niin lapsellista se käytös.

9. hoitaja poistui tilanteesta huokaisten
10. hoitaja joutui hoitamaan mustalaisia

ITSEMÄÄRÄÄMINEN

1. ei otettu tosissaan
2. ei otettu kokeita
3. ei tutkittu

EMPATIA

83. hoitaja katsoi sääliävästi
24. näki, että mä odotin viimeisilläni, se oli tosi mukava
30. lääkäri kahto mua ihan jäätävästi
33. lääkäri oli tosi kylmän olonen