

Saimaan ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysala
Hoitotyön koulutusohjelma

Jeerapa Matinen

Monikulttuurisuus hoitotyössä

-kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyö 2014

Tiivistelmä

Jeerapa Matinen

Monikulttuurisuus hoitotyössä - kuvaileva kirjallisuuskatsaus, 31 sivua

Saimaan ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysala

Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö 2014

Ohjaava opettaja: Yliopettaja Päivi Löfman

Suomessa maahanmuutto ja monikulttuurisuus lisääntyvät nopeasti. Väestöpohjan muuttuminen monikulttuurisemmaksi merkitsee ihmisten terveystarpeiden muuttumista. Suomeen muuttaa maahanmuuttajia, jotka haluavat harjoittaa ammattiaan suomalaisessa hoitokulttuurissa. Myös pakolaisena tulleiden maahanmuuttajien tavoitteina on kotiutua Suomeen, hankkia koulutus ja siten päästä suomalaisen työelämään. Vieraiden kulttuurien tapojen, tottumusten ja uskomusten yhdistäminen/tunnistaminen ei ole helppoa. Hoitotyössä on mahdollista kohdata eri kulttuurista tulevia potilaita ja työtovereita.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla, hoitotyöntekijöiden kokemuksia monikulttuurisesta hoitotyöstä. Hoitotyön näkökulmasta on erittäin tarkastella ja arvioida ihmisten liikkuvuuden lisääntymisen ja nopean kasvavan maahanmuuton tuomia haasteita hoitotyölle ja hoitotyön koulutuksen kehittämiseksi.

Tulokset osoittivat, että suurimmat syyt ongelmiin olivat yhteisen kielen puuttuminen ja tietämättömyys potilaan kulttuurin ja uskonnon erityispiirteistä sekä kiire työssä. Kieleen liittyvät ongelmat sekä tulkkipalveluiden käyttö ja saataavuus ovat monikulttuurisessa kohtaamisessa ongelmia. Tulkkipalveluiden käyttö tuo oikeusturvaa sairaanhoitajille ja potilaille. Tulkin palveluiden käyttäminen mahdollista hoitotyöhön keskittymisen, vähentää virhetulkintoja, vähentää hoitoon liittyviä ongelmia sekä mahdollistaa keskustelun diagnostiikan ja hoitamisen välineenä. Hyvän monikulttuurisen hoitotyön toteuttamiseen tarvitaan toisen ihmisen kulttuurin erilaisuuden tuntemusta ja kunnioittamista.

Monikulttuurisuus ei ole ainoastaan haaste vaan myös rikkaus. Monikulttuurisuutta voi pitää rikkautena, koska ajan myötä ympäristössä tapahtuu kulttuurien sekoittumista, ihmiset oppivat toisiltaan tapoja hoitaa terveyttä ja sairauksia. Monikulttuurisuutta voidaan sen vuoksi pitää yhteiskunnan voimavarana. Lähtötilanteissa myös Suomessa ennustetaan työvoimapolun pahenevan terveydenhuoltoalalla, maahanmuuttajat muodostavatkin merkittävän työvoimaresursin.

Asiasanat: maahanmuuttajat, monikulttuurisuus, hoitotyö

Abstract

Jeerapa Matinen

Multiculturalism in nursing- a descriptive review of the literature, 31 pages

Saimaa University of Applied Sciences, Lappeenranta

Health Care of Social Services, Degree Programme in Nursing

Bachelor's Thesis 2014

Instructor : Principal Lecturer, Dr. Päivi Löfman

Immigration and multiculturalism are increasing rapidly in Finland. The increase of multiculturalism causes changes to peoples' health needs. New cultures, customs, habits and beliefs are not always easy to combine. The immigrants also move to Finland and want practice their professions in the Finnish health care system. Including in refugee/immigrants goals is to integrate into Finland, to get an education and, consequently, to get to work. Nurses may encounter different cultures among both patients and colleagues.

The purpose of this study was to investigate nurses' experiences on multicultural nursing with a descriptive review of the literature. From the nursing perspective it is very important to assess the challenges of increased mobility and immigration on the development of nursing and nursing education.

The results showed that the main causes of problems were the lack of a common language and ignorance of the client's culture and religion, as well as the specific features of the busy work. The use and availability of interpretation service can be problematic, but provide legal security to nurses and patients. The benefits of using the interpretation services enable the nurse to focus on the care, reducing the number of misunderstandings and problems, and enabling conversation as a means of care.

Multiculturalism is not only a challenge, but also an asset. With the passage of time, the mixing of cultures in the environment causes people to learn from each other different ways to take care of health and disease. Multiculturalism can therefore be understood as a social resource. In the near future also in Finland the labor shortage is expected to be worse in the health sector. Immigrants make up an important part of workforce.

Keywords: immigrant, multiculturalism, nursing

Sisältö

1 Johdanto	5
2 Monikulttuurisuus	6
2.1 Monikulttuurisuuspolitiikka Suomessa	7
2.2 Aikuisten maahanmuuttajien kotoutumiskoulutus	7
2.3 Maahanmuuttajien kouluttaminen.....	9
3 Hoitotyö.....	10
3.1 Monikulttuurinen hoitotyössä Suomessa	11
3.2 Monikulttuurisen hoitotyön kehittämisen	11
3.3 Ulkomaalaistaustainen terveydenhuoltohenkilöstö Suomessa	13
4 Opinnäytetyön tavoite	15
5 Opinnäytetyön toteutus	16
5.1 Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä	16
5.2 Tiedon keruu	17
5.3 Sisällön analyysi.....	19
6 Tulokset	20
6.1 Hoitotyöntekijöiden kokemuksia kohdatessaan eri kulttuurista tulevia potilaita.....	20
6.2 Hoitotyöntekijöiden kokemuksia kohdatessaan erikulttuurista tulevia kollegoita.....	24
7 Pohdinta.....	25
7.1 Luotettavuus.....	27
7.2 Jatkotutkimusaiheet.....	28
Lähteet.....	29

1 Johdanto

Suomessa maahanmuutto ja monikulttuurisuus lisääntyvät nopeasti. Kahdenkymmenen vuoden aikana Suomen vieraskielinen väestö eli maahanmuuttajien määrä kasvoi 25 000 henkilöstä 224 000 henkilöön. Maahanmuuttajien määrä on kasvanut eniten 2000-luvulla: useampi kuin joka kolmas maahanmuuttaja on muuttanut suomeen vasta vuoden 2005 jälkeen. Suurin osa maahan muuttaneista tulee Euroopan valtioista, mutta myös muualta muutetaan Suomeen. (Tilastokeskus2014.)

Suomessa asuvat maahanmuuttajat ovat oikeutettuja yhdenvertaiseen kohteluun terveydenhuollossa. Hoitotyössä voi kohdata eri kulttuurista tulevia potilaita ja työkavereita. Kansainvälistyminen koskettaa terveydenhuoltoa monin tavoin ja lisää tarvetta minikulttuurisuuden huomioimiselle palveluissa. Maahanmuuttajat tuovat haasteita suomalaiseen hoitotyöhön ja sen opettamiseen. Ennakko- luulot, kielimuuri sekä erilaiset hoidolliset tutkimukset ja toimenpiteet aiheuttavat ongelmia. Hyvän hoidon turvaamiseksi sairaanhoitajalla tulee olla myös kulttuurituntemusta. Kun tiedostaa ja ymmärtää hoitajan ja potilaan erilaisen kulttuuritaustan, on mahdollista luoda hyvää yhteistyötä. Kansallisessa terveyserojen kaventamisohjelmassa 2008 - 2011 on yhdeksi tavoitteeksi puolestaan asetettu sosiaali- ja terveystalveluiden tasa-arvoinen ja tarpeenmukainen saatavuus ja käyttö. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008:18.)

Sairaanhoitaja on hoitotyön asiantuntija, jonka tehtäväyhteiskunnassa on potilaiden hoitaminen ja ohjaaminen. Sairaanhoitaja toimii itsenäisesti hoitotyön asiantuntijana hoitamassa potilaita ja toteuttaa potilaan kokonaishoidossa lääkärin ohjeiden mukaista, lääketieteellistä hoitoa. Tämän päivän hoitajan tehtävissä korostuu jatkuvasti tiimityöskentelytaidot, väestön terveystarpeisiin, potilaan oikeuksiin sekä työelämän muutoksiin liittyvät haasteet hoitotyölle. Hoitotyön osaaminen sairaanhoitajalta vaatii ajantasaista hoitotieteen, lääketieteen ja farmakologian sekä yhteiskunta- ja käyttäytymistieteiden tuottamaan tutkimustietoon perustuvaa teoreettista. (Opetusministeriö 2013a.)

Siirtolaisuusinstituutin mukaan Suomeen EU:n ulkopuolelta muuttavat henkilöt kohtaavat monia haasteita, jotka kohdistuvat usein eri tavalla miehiin ja naisiin. Maahanmuuttajanaisten kotoutumisen on todettu olevan vaikeaa erityisesti niissä maahanmuuttajaryhmissä, joissa lähtömaan tasa-arvotilanne ja naisen asema ovat hyvin erilaiset kuin Suomessa. Naisilla on rajatummalla mahdollisuudet toimia yhteiskunnassa ja alistaminen saattaa ilmeitä lähisuhdeväkivaltana perheessä. Hoitotyössä hoitajan asenteilla on vaikutusta arviointitaitoihin, jotka edelleen vaikuttavat kulttuuriseen herkkyyteen, jolla tarkoitetaan kunnioitusta, hyväksyntää, luottamusta ja empatiaa. Hoitotyön näkökulmasta on tärkeää tarkastella ja arvioida ihmisten liikkuvuuden lisääntymistä ja kasvavan maahanmuuton tuomia haasteita hoitotyölle ja hoitotyön koulutuksen kehittämiseksi. (Siirtolaisuusinstituutti.)

Opinnäytetyöni tarkoitus oli tarkastella aihetta sairaanhoitajan näkökulmasta ja pidän tutkimuksen aihetta ajankohtaisena ja työelämässä erittäin oleellisena. Idea opinnäytetyöhön syntyi mielenkiinnosta monikulttuurisuuteen hoitotyössä ja itse olen ulkomaalainen. Tulevaa työelämää ajatellen opinnäytetyö antaa hyvän mahdollisuuden soveltaa ja hyödyntää teoriassa opittuja tietoja monikulttuurisessa hoitotyössä. Hoitotyöntekijän on tärkeää ymmärtää oman kulttuurinsa keskeisiä piirteitä Jos sairaanhoitajan kulttuurinen pätevyys ei ole kehittynyt riittävästi, hän voi käyttää valtaansa suhteessa vierasmaalaiseen potilaaseen väärin. Sairanhoitajan kyky asettua potilaan asemaan on hoitosuhteen lähtökohta. (Papadopoulos ym. 2004, 110.)

2 Monikulttuurisuus

Monikulttuurisuuden käsite on moni merkityksellinen ja tämän vuoksi hankala käyttää. Väärinkäsitysten välttämiseksi on hyvä tarkentaa, mitä sillä tarkoitetaan. Sanaa monikulttuurisuus voidaan käyttää kuvaamaan yhteiskunnan tai yhteisön tilannetta tai määritellä tarkemmin ilmiötä, joka käsitteeseen sisältyy. Kuvailevakäsitteenä käytettäessä monikulttuurisuudella voidaan tarkoittaa, että jossain maassa asuu erilaisia kansalaisia ihmisiä tai yhteiskunnassa elää rinnakkain monia, kulttuuriltaan toisistaan poikkeavia ryhmiä. Kulttuuri on tiedon,

uskomusten ja arvojen järjestelmä, jotka antavat ihmisen elämisen viitekehyyksen ja sitä kautta ihmiset rakentavat kokemuksia ja havaintoja, toimivat ja suorittavat valintojensa eri vaihtoehtojen välillä. Kulttuuri siirtyy tiedonvälityksen ja oppimisen kautta. ”Tämän määritelmän nojalla Suomea voidaan pitää monikulttuurisena maana, siitä huolimatta ettei Suomea ole aikaisemmin määritelty monikulttuuriseksi”(Paavola & Talib 2010, 26.)

2.1 Monikulttuurisuuspolitiikka Suomessa

Maahanmuutto Suomeen on kasvanut merkittävästi viimeisen vuosikymmenen aikana, kun suomessa asuu paljon maahanmuuttajia, niin suomalainen monikulttuurisuuspolitiikka pyrkii noudattamaan integraatiomallia. Tämä tarkoittaa politiikkaa, jossa suhtaudutaan puolueettomasti tai myönteisesti maahanmuuttajienryhmien pyrkimyksiin ja omia organisaatioitaan ylläpitäminen suhtaudutaan myönteisesti. Tämä käytännössä tarkoittaa että maahanmuuttajien oman kulttuurien ajatellaan olevan tasavertaista kansalaisuutta vahvistava tekijä. Maahanmuuttajien kieltä, uskontoa ja kulttuuriperintö tuetaan, kunnioitetaan ja suojataan syrjimiseltä ja vahvistetaan aktiivisesti. (Paavola & Talib 2010, 41.)

Talib kertoo että Suomessa on harjoitettu tähän saakka maahanmuuttoasioissa valtaosin integrointipolitiikkaa. Maahanmuuttajien integraation kannalta on tärkeää, millaista heihin kohdistettava kotouttamista ja vähemmistöpolitiikka on samoin kuin millaisia oikeuksia ja velvollisuuksia heillä on. Suvaitsevaa monikulttuurisuuspolitiikkaa harjoitettaessa erilaisuutta ei ainoastaan sallita vaan sitä myös tuetaan määrätietoisesti. Tukea tarjotaan tällöin myös hallinnon ja suunnittelun tasoilla. (Talib & Lipponen 2008, 13 – 14.)

2.2 Aikuisten maahanmuuttajien kotoutumiskoulutus

Paavola ja Talib esittää että maahanmuuttajien uuteen maahan sopeutumisen hyväksi on tehty paljon ponnisteluja. Kotoutumisella tarkoitetaan maahanmuuttajien mahdollisuutta osallistua yhteiskunnan taloudelliseen, poliittiseen ja sosiaaliseen elämään yhteiskunnan tasavertaisina jäseninä. (Paavola & Talib 2010, 29.)

Opetushallitussivuston tietojen mukaan aikuisille maahanmuuttajille, jotka kuuluvat kotoutumislain piiriin, järjestetään kotoutumiskoulutusta. Koulutus kestää tavallisesti vuoden. Koulutus koostuu yleensä useasta kurssista. Suurin osa kotoutumiskoulutuksesta on työvoimapolitiittista koulutusta, johon kuuluu suomen tai ruotsi kielen opetusta, yhteiskuntatietoja, arkielämän taitoja, kulttuurintuntemusta sekä ammatinvalintaan ja työelämään liittyvää ohjausta. Koulutukseen kuuluu usein myös työharjoittelu työpaikalla. Opiskelijoiden opiskeluvalmiuksia kehitetään, ja koulutuksen aikana tehdään henkilökohtainen opiskeluohjelma ja työllistymissuunnitelma. Maahanmuuttajien opetuksesta vastaavat Opetushallituksessa maahanmuuttajakoulutuksen yhteistyöryhmän jäsenet löytyvät seuraavilta sivulta:

- www.oph.fi
- www.edut.fi/maahanmuuttajien koulutus.

Maahanmuuttajat saavat koulutukseen liittyvää ohjausta maahantuloa ja opiskelijavaihtoa hoitavilta viranomaisilta ja työvoimatoimistojen tietopalvelusta. Suurten kaupunkien työvoimatoimistossa on kansainvälinen työvoimaneuvonta. Ulkomaalaisvirasto neuvoo maahanmuuttajia oleskelulupa- ja kansalaisuusasioissa. Kansaneläkelaitos (Kela) ja sen opintotukikeskus antavat tietoa opintotuesta. Tieto opintotuesta löytyvät seuraavilta sivuilta:

- www.mol.fi
- www.minedu.fi
- www.uvi.fi
- www.kela.fi

Eri toimijoiden tarjoama palveluohjaus on työmenetelmä, joka 1990-luvulta lähtien on laajentunut koskemaan yhä useampia asiakasryhmiä, kuten maahanmuuttajia. Palveluohjaus on asiakaslähtöinen työtapa, jonka tavoitteena on asiakkaan itsenäisen elämän tukeminen ja itse ohjauksen tarpeen vähentäminen. (Opetushallitus 2014a.)

2.3 Maahanmuuttajien kouluttaminen

Maahanmuuttajien koulutuksen tavoitteena on antaa Suomeen muuttaville valmiuksia toimia tasavertaisina jäseninä suomalaisessa yhteiskunnassa. Maahanmuuttajille pyritään antamaan yhtä hyvät mahdollisuudet koulutukseen kuin muillekin suomalaisille. Suomessa on yleinen oppivelvollisuus, vakinaisesti asuvalla oppivelvollisuusikäisellä (7-17-vuotiaalla) maahanmuuttajalla on oikeus samaan peruskoulutukseen kuin suomalaisillakin, perusopetukseen kuuluu oppimäärää laajuudelta yhdeksänvuotinen tai hän on saanut vastaavaperuskoulutuksen muulla tavoin. Aikuisilla on erilaisia vaihtoehtoja hankkia perusopetusta, peruskoulutuksen jälkeen hän voi opiskella lukiossa tai ammattikoulussa, sen jälkeen voi opiskella ammattikoulussa tai Yliopistossa. Aikuisten maahanmuuttajien työelämässä tarvitsema koulutus sekä jo hankittu ammattitaidon säilyminen pyritään turvamaan, he voivat hankkia ammatillista koulutusta myös näyttötutkintojen kautta. Tavoite on, että ulkomailla suoritettu tutkinnot, opinnot ja työkokemus ovat pohjana koulutuksen suunnittelulle ja täydentämiselle Suomessa. (Opetushallitus 2014a.)

Suomalainen yhteiskunta on siirtynyt yksikulttuurisuudesta monikulttuurisuuteen. Globaalin maailman muutokset heijastuvat myös suomalaiseen kouluelämään ja haastavat opettajia. Opettajat voivat tuntea oman ammattitaitonsa olevan koetuksella. Koska kaikki maahanmuuttajat eivät ole käyneet peruskouluun Suomessa, suomenkielisen opetuksen seuraaminen edellyttää alusta alkaen riittävää kielitaitoa. Kielitaito kehittyy kieliympäristössä ja riittävän määrän kielinopetuksessa. Kaikki eivät ole ehtineet saavuttaa riittävää peruskielitaitoa. Osa maahanmuuttajista tarvitsee opinnoissaan kielellistä tukea, Jatkokoulutuksen suhteen vieraskielisten opiskelijat voivat tarvita erityisen paljon ohjausta ja tukea. Maahanmuuttajille ja muille vieraskieliselle opiskelijoille voidaan järjestää mahdollisuuksien mukaan yhteistyössä muiden oppilaitosten kanssa oman äidinkielen opetusta saamista.(Opetushallitus 2014b.)

Opetushallituksen suositus opetuksen tavoitteista ja keskeisistä sisällöistä on lukion opetussuunnitelmien perusteiden liitteenä. Tavoitteena on, että saavuttamalla kielitaidolla opiskelija voi opiskella täysipainoisesti kaikki lukion oppiaineita ja jatkaa opintojaan sekä selviytyä työelämässä suomen kielellä. ”Suomen

kielen ja opiskelijan äidinkielen opetuksen ohella maahanmuuttajien ja muiden vieraskielisten opiskelijoiden tulee saada myös muuta tarvittavaa tukea niin, että he selviytyvät opinnoistaan edellytyksiään vastaavalla tavalla. Kaikenikäisille maahanmuuttajille järjestetään suomen tai ruotsin kielen opetusta, samalla tetaan oman äidinkielen ja kulttuuri-identiteettinsä säilyttämisessä. Maahanmuuttajilla tarkoitetaan pakolaisia, siirtolaisia, paluumuuttajia ja muita ulkomalaisia sekä eräissä yhteyksissä myös turvapaikanhakijoita”. (Opetushallitus 2014b.)

3 Hoitotyö

Verginia Hendersonin mukaan ”*Hoitotyön perustuu ihmisen fysiologiaan ja biologiaan, mutta siinä tarvitaan myös tietoja psykologiasta ja sosiaalitieteistä sekä taitoja, joiden avulla tietoja sovelletaan potilaan hoitoon. Näitä taitoja ovat muun maussa havainnointi, käden taidot, ongelmanratkaisut, ohjaustaidot, kommunikointi ja vuorovaikutus, yhteistyötaidot, suunnittelu- ja arviointitaidot*”. Sirkka Lauri korostaa että ei riitä, että sairaanhoitaja tietää, mitä hänen pitää tehdä, jos potilaalla on henkihätää eli hänen pitää kyseenalaistettava omia toimintoja, osaa kehittää taitojaan ja mittava oman työnsä vaikutuksia myös sairaanhoitajan on tehdä kysymyksiä, arvioitava omaa työtään.(Lauri, S sairaanhoitajalehti 6-7. 2007.)

Hoitotyön osaaminen sairaanhoitajalta vaatii ajantasaista hoitotieteen, lääketieteen ja farmakologian sekä yhteiskunta- ja käyttäytymistieteiden tuottamaan tutkimustietoon perustuvaa teoreettista osaamista. Sairanhoitaja hoitaa ja auttaa ihmisiä, tervettä ja sairasta kulttuurista, iästä ja heidän yhteiskunnan asemasta huolimatta. Sairanhoitajan auttaa ihmisiä, jotka tavoittelevat terveyden säilyttämiseen ja saavuttamiseen tai tukea ihmistä kuoleman lähestyessä.(Opetusministeriö 2013a.)

3.1 Monikulttuurinen hoitotyössä Suomessa

Soiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset kohtaavat käytännössä työssä erikulttuurista tulevia ihmisiä yhä useammin ja kohtaamistilanteessa ovat uusia monille työntekijöille. Kun ihmiset tulevat hyvin erilaisista yhteiskunnista ja kulttuureista, asiat voivat korostaa kulttuurien kohtaamisen vaikeudet. Kaikille väestöryhmille, ikään, rotuun tai kulttuuriseen erilaisuuteen katsomatta, kaikilla on mahdollisuus osallistua yhteiskunnan toimintaan ja terveyden edistämiseen, myös turvattu mahdollisuus osallistua näihin toimintaan. Kulttuuritietoinen hoitotyöntekijä on tietoinen siitä, että eivät kaikkien käyttäytyminen, käsitykset ja ajattelu ole perustu keskenään samanlaisille maailmankuville, kulttuurisille asenteille ja normeille. (Koskinen 2009, 18 – 23.)

Suomeen muuttaa paluumuuttaja, siirtolaisia ja pakolaisia myös työn perästä maahanmuuttajia, jotka haluavat harjoitella ammatiaan suomalaisessa hoitokulttuurissa. Sekä pakolaisina tulleiden maahanmuuttajien haluavat päästää omaan tavoitteeseen, heidän tavoitteena on kotiutua Suomeen ja hankkia koulutus ja sitä kautta päästä työelämään. Kulttuurista identiteettiä rakennetaan samaistumalla ja kieli sekä kielitaito vaikuttavat miten päästä yhteisöön, kielen oppimisen on tärkeä asia ja merkitys korostuvat osana kotoutumista monella tapaa. Globalisaation myötä monikulttuurisuus näky niin, että erilaisia kulttuureja ja kulttuurit muovautuvat kunkin yhteiskunnan sisällä voi olla saman maan sisällä. (Pursiainen 2011, 253 - 254.)

Terveyteen, sairauteen ja sairauden hoitamiseen liittyvät uskomukset, arvot, käsitykset ja toimintatavat ovat ihmisen lähiyhteisöltä peräisin ja ne vaihtelevat sekä kulttuurien sisällä ja niiden välillä. Kulttuurin mukainen hoito ottaa huomioon potilaan kulttuurin yksilönä ja potilaan kanssa suunnitellaan, toteutetaan ja arvioidaan potilaan terveytensä ylläpitämiseen ja palauttamiseen tehtäviä. (Campinha, Bacote 1999, 181 - 184.)

3.2 Monikulttuurisen hoitotyön kehittäminen

Monikulttuurisen hoitotyön kehittäminen on tärkeä ammattitaidon osa-alue, vuorovaikutustilanteisiin monikulttuurisiin hoitotyössä liittyy usein erilaisten arvojen, toimintatapojen ja maailmankäsitysten yhteensovittamista. Opetusministeriön

strategian mukaan kansainvälistymisellä vastataan osaamisvaatimukseen työelämän ja tutkintojen sisältämiin. Opetusministeriön koulutus- sekä tutkimus- ja kehittämissuunnitelman 2009 - 2015 keskeiset tavoitteet ovat ammattikorkeakoulujen kansainvälisen toiminnan vahvistaminen ja kehittäminen.(Opetusministeriö 2013c.)

Eri kulttuureissa ihmisellä on erilaiset tapansa ylläpitää ja edistää terveyttä, hoitajan ja potilaan välille voi syntyä erimielisyyksiä ja konflikteja. Monikulttuurisessa ympäristössä terveyden edistäminen vaatii uusia edistämisen menetelmiä ja tapoja, hoitotyöntekijältä vaatii tietoisuutta omista asenteista ja kulttuuritietoisuutta. Ongelmatilanteita monikulttuurisessa hoitotyössä voidaan vähentää huomioimalla potilaan henkilökohtainen tausta ja kulttuuritaustaista myös voidaan välttää olla joustavalla ja hankkimalla itselle riittävä kulttuurin tietoa. (Hirvonen & Salanterä 2002, 39.)

Leiningerin transkulttuurisen hoitotyön teoriassa kulttuuri nähdään opittuna ja sosialisatioprosessin kautta sukupolvelta toiselle siirtyvänä. Juntisen mukaan Leininger loi auringonnousumallin, The Sunrise Model, havainnollistamaan teoriansa käsitteitä ja ulottuvuuksia. kulttuurin keskeiset käsitteet ovat kulttuurin arvot, uskomukset, normit ja elämäntapa, jotka ohjaavat kyseiseen kulttuuriin kuuluvien yksilöiden ja ryhmien ajattelua, päätöksentekoa, toimintaa ja käyttäytymistä. ”Leiningerin vuonna 1967 julkaisema transkulttuurinen teoria oli uraauurtava, sillä se avasi hoitajien silmät näkemään kulttuurin merkityksen hoitotyössä. Teoriasta muodostui keskeinen kulttuurisen hoitotyön käytännön ja hoitotieteellisen opetuksen ja tutkimuksen perusta vuosikymmenien ajaksi. Leiningerin mielestä transkulttuurisen hoitotyön merkitys muuttuvassa ajassa ja monikulttuuristuvissa yhteisöissä, sen avulla vastataan ihmisten kulttuuristen uskomusten ja arvojen kunnioittamiseen ja hyväksymiseen liittyviin odotuksiin. Leininger tunnisti 1990-luvulla useita tekijöitä, joilla hän perusteli transkulttuurisen hoitotyön tarpeellisuutta hoitotyön tutkimuksessa, koulutuksessa ja käytännössä”.(Juntinen, 2011.)

”Monikulttuuristuvat yhteisöt ovat nostaneet kulttuurisen osaamisen merkitykselliseksi hoitotyössä. Monilla etnisten ja vähemmistöryhmien potilailla on valtaväestöstä poikkeavia kulttuurisia tarpeita ja terveyttä ja hoitamista koskevia us-

komusjärjestelmiä. Potilaan kulttuurin huomioimisella hoitotyössä on pitkä historia maissa, joissa maahanmuutto on ollut yleistä. Amerikkalainen sairaanhoitaja ja antropologi Madeleine M. Leininger havaitsi 1950-luvulla, että hoitamisen merkitystä, ilmenemistä, käytänteitä tai tärkeyttä kuvaavia teorioita tai systemaattisia tutkimuksia ei ole olemassa. Leininger toteaa, että kulttuuri vaikuttaa yksilön terveyttään ja sairauttaan koskeviin käsityksiin ja tapaan reagoida sairauksien ennaltaehkäisyyn ja hoitomenetelmiin.” (Leininger 2001, 16 - 17.)

3.3 Ulkomaalaistaustainen terveydenhuoltohenkilöstö Suomessa

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen(2014) raportissa todetaan, että Suomen aktivoituu 2000-luvulla työvoiman rekrytoimiseen rajojen ulkopuolelta koska väestön ikääntymisen myötä uhkaa työvoimapulaa. Tulevaisuudessa sosiaali- ja terveydenhuollon alan eläkepoistuminen ja palvelujen tarpeen kasvu tulee erityisesti vaikuttamaan henkilötilanteeseen. Terveydenhuollossa kansainvälistyminen näkyy lääkäreiden ja hoitajien liikkuvuus sekä vanhustenhuollossa ja terveydenhuollossa. Suomessa terveydenhuollon ammattia harjoittavat tarvitsevat laillistuksen luvan Sosiaali- ja terveysalalta ja valvontavirasto Valviralta. ”*Kuten lääkärit, myös hoitajat tarvitsevat Sosiaali- ja terveysalanlupa- ja valvonta virasto Valviran myöntämän laillistuksen harjoittaakseen ammattiaan Suomessa. Sairaanhoitajien laillistamisessa sovelletaan EU:n ammattipätevyysdirektiiviä (2005/36). Sairaanhoitajien ammattiharjoittamisluvan myöntämisen perusteet vaihtelevat sen mukaan, onko hän EU- tai ETA- maan kansalainen ja missähän on tutkintonsa suorittanut.*”(Terveyden ja hyvinvoinnin laitos7/2013.)

Lisäksi luvan saamiseen vaikuttaa tutkinnon sisältö, Valvira voi vaatia ammattia harjoittavalta tutkinnon lisäksi kolmen vuoden työkokemusta tai joissa tapauksissa kelpoisuuskoetta tai sopeutumisaikaa. Seuraavassa taulukossa esittää ammatinharjoittamisluvan saamisen edellytykset Suomeen ulkopuolelta tuleville sairaanhoitajille.

Kansalaisuus	EU/ ETA alueella	EU/ ETA alueen ulkopuolelta, ammatinharjoittamislupa jo jostain muusta EU/ETA-maasta	EU/ ETA- alueen ulkopuolelta
EU/ETA alue	Tutkinto tunnustetaan pääsääntöisesti sellaiseenaan tai tarvitaan kelpoisuuskoete tai sopeutumisaika	Vähintään kolmen vuoden työkokemus maasta, jossa lupa on myönnetty tai tapauskohtaisesti tutkintoa on täydennettävä lisäopinnoilla	Tutkinnon tunnistaminen arvioidaan tapauskohtaisesti, tarvittaessa tutkintoa on täydennettävä lisäopinnoilla
EA/ETA alueen ulkopuolinen	Tutkinto tunnustetaan pääsääntöisesti sellaiseenaan tai tarvitaan lisäksi työkokemusta tai tarvitaan kelpoisuuskoete tai sopeutumisaika. Suomen tai ruotsin kielen taito	Vähintään kolmen vuoden työkokemus maasta, jossa lupa on myönnetty tai tarvittaessa tutkintoa on täydennettävä lisäopinnoilla. Suomen tai ruotsin kielen taito	Tutkinto tunnistaminen arvioidaan tapauskohtaisesti, tarvittaessa tutkinto on täydennettävä lisäopinnoilla. Suomen tai ruotsin kielen taito

Taulukko1. THL: 7/2013

4 Opinnäytetyön tavoite

Suomi on muuttumassa monikulttuurisemmaksi yhteiskunnaksi, joilla myös suomalaiset tulevat sopeutua muihin kulttuuriin ja on hyvä tutustua uusiin kulttuureihin ja maahanmuuttajiin avoimesti. Hoitotyöntekijät yhä useammin käytännön työssään kohtaavat eri kulttuureista tulevia ihmisiä ja kohtaamistilanteet ovat uusia monille hoitotyöntekijöille. Kun ihmiset ovat tulleet erilaisista kulttuureista ja yhteiskunnasta, heillä on erilaisia tottumuksia, arvoja, toimintatapoja ja maailmankäsityksiä, ne voivat korostua kulttuurien kohtaamisen vaikeudet. Tämän opinnäytetyön tavoitteena on kuvata, miten kansainvälistymisen lisääntyminen tuo mahdollisuuksia tai haasteita suomalaiseen terveydenhuoltoon. Millaisia positiivisia tai haasteita kokemuksia hoitotyöntekijöillä on ollut kun he työskentelivät ulkomaalaistaustaisen kollegoiden kanssa ja millaisia kokemuksia hoitotyöntekijät kuvanneet hoitaessaan ulkomaalaistaustaisen potilaita. Voiko yhteisen kielen puute estää ja vaikeuttaa hoitajan ja eri kulttuureista tulevia potilaiden kommunikointia. Onko yhteisen kielen puute suurin syy, joka aiheuttaa ongelmia monikulttuuriseen suomalaiseen hoitotyöhön.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tutkia kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla, millaisia kokemuksia hoitotyöntekijät ovat kuvanneet kun hoitamassa, kohdatessaan eri kulttuureista saapuvia potilaita tai kollegoilta, etsiä suomenkielisiä julkaisuja monikulttuurisuus hoitotyössä ja koota yhteen tietoa eri tietolähteistä. Tarkoitukseni on myös tehdä mahdollisimman helposti luettavissa oleva kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Tästä opinnäytetyöstä toivotaan olevan hyötyä sairaanhoitajille ja sairaanhoitajaopiskelijoille.

Opinnäytetyön kysymys on seuraava:

1. Millaisia kokemuksia hoitotyöntekijät ovat kuvanneet kohdatessaan eri-kulttuureista tulevia potilaita tai kollegoilta?

5 Opinnäytetyön toteutus

Opinnäytetyö monikulttuurisuus hoitotyössä toteutettiin kuvaileva kirjallisuuskatsauksena neljästä Pro gradu-tutkielmasta ja viidestä opinnäytetyöstä.

5.1 Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä

Kirjallisuuskatsaus on tutkimusongelmaan liittyvän aiemman tutkimuksen ja kirjallisuuden tiivis esittely, kriittinen ja sen pohjalta tutkijan oman päämäärän ohjaamana tehty synteesi. Se auttaa lukijaa aiheen ymmärtämisessä ja kirjallisuuskatsaus osoittaa, miten tutkimus sijoittuu alan tutkimuskenttään. Myös kirjallisuuskatsaus osoittaa lukijalle, millä tavoin se täydentää aiempia tutkimuksia ja miksi uusi esiteltävä tutkimus on tärkeää. Tarkoituksena kirjallisuuskatsauksesta voi löytää kirjallisuudesta aukkoja, jonka tekijän oma suunnitteilla oleva tutkimus täydentää. Kirjallisuuskatsaus keskittyy analysoimaan sitä, mitä aiheesta tiedetään ja mitä ei. (Jyväskylän Yliopisto.)

Kirjallisuuskatsauksen perustyypeistä yleisimmin käytetyistä on kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Sitä voi luonnehtia yleiskatsaukseksi ilman tiukkoja ja tarkkoja sääntöjä. Käytetyt aineistot ovat laajoja ja aineiston valintaa eivät rajaa metodiset säännöt. Mutta tutkittava ilmiö pystytään kuitenkin kuvaamaan laaja-alaisesti ja tarvittaessa luokittelemaan tutkittavan ilmiön ominaisuuksia. Tutkimuskysymykset ovat väljempiä kuin systemaattisessa katsauksessa tai meta-analyysissä. Kuvailevaa kirjallisuuskatsaus toimii itsenäisenä metodina, mutta sen katsotaan myös uusia tutkittavia ilmiöitä tarjoavan systemaattista kirjallisuuskatsauksesta varten, kuvaileva kirjallisuuskatsausta nimitetään joskus traditionaaliseksi kirjallisuuskatsaukseksi. Narratiivinen ja integroiva katsaus ovat kaksi hieman erilaista orientaatiota, jotka erottuvat kuvailevasta kirjallisuuskatsauksesta. Erityisesti integroivalla kirjallisuuskatsauksella on useita yhtymäkohtia systemaattiseen katsaukseen. (Salminen 2011, 6.)

Narratiivinen eli kuvaileva kirjallisuuskatsaus, joka asiantuntijan tai asiantuntijoiden tekemä koontaa tietyltä aihealueelta jolla on olemassa olevasta tutkimustiedosta. Eli kuvaileva kirjallisuuskatsauksen tietoa kritisoidaan ja arvioidaan jo tutkittu olemassa oleva muotoa, sitä voidaan pitää täsmällisenä ja toistettavana muotoa. (Kankkunen & Vehviläinen-julkinen 2009, 71.)

5.2 Tiedon keruu

Lähdeaineisto kerättiin syksyllä 2013 käyttäen apuna Saimaan ammattikorkeakoulun Nelli-portaalia. Nelli-portaalin pikahauulla sain tuloksia sanoilla monikulttuurisuus 1319 kappaletta ja hoitotyö 1678 kappaletta. Tiedonkannoiksi täsmennettiin Arto ja Melinda(Linda). Melinda-tietokannasta sain tuloksia sanoilla 1)monikulttuurinen 284 viitettä, 2)monikulttuurisuus 5825 viitettä, 3)hoitotyö 13118 viitettä, 4)monikulttuurinen hoitotyössä 4 viitettä ja 5)monikulttuurisuus hoitotyössä 0 viitettä. Arto-tietokannasta sain tuloksia monikulttuurisuus 1353 viitettä, monikulttuurinen 160 viitettä, hoitotyö 1066 viitettä, monikulttuurisuus hoitotyössä 0 viitettä ja monikulttuurinen hoitotyössä 0 viitettä. En tehnyt lisää uusintahakua, koska hakutulokset olivat liian laajoja ja aikaa vievä tehtävä, syyinä voi olla en osannut hyvin syöttää hakusanaa. Olen päättänyt että etsin lähdeaineistoja Theseus-tietokannasta koska sieltä löytää hyvin paljon opinnäytteitä ja Pro gradutöitä.

Käytin Theseus-tietokannasta, joka on ammattikorkeakoulujen avoin julkaisuarkisto ja johon tallennetaan ammattikorkeakoulujen opinnäytetyöt ja korkeakoulussa tehdyt julkaisut. Theseus-tietokannasta löytää julkaisuarkistoihin tallennettu opinnäytetyöt ja tutkimusartikkelit hyvin tehokkaasti verrattuna siihen, että tutkimus oli vain lisensoidussa tietokannassa tai painettuna kappaleena kirjaston hyllyssä. Minun opinnäytetyöni aineisto löytyi, siis Theseus-tietokannasta. Opinnäytetyöhön lähdeaineistoksi valikoitui viisi opinnäytetyötä ja neljän Pro gradu-työtä, jotka käsittelevät hoitajien näkökulmasta monikulttuurisuutta hoitotyössä. Tutkimukset ovat suomenkielisiä ja julkaistu pääsääntöisesti vuonna 2008- 2014, julkaisuja on virallinen. Seuraavassa luvussa kuva1 esittää tutkimusten sisäänottokriteerini.

Kuva 1 Tutkimusten sisäänottokriteerit ovat:



Aineiston valintaprosessi oli kolmivaiheinen. Ensimmäisessä vaiheessa luettiin vain hakusanoilla saatujen viitteiden otsikot, toisessa vaiheessa luettiin otsikoiden perusteella valittujen julkaisuiden tiivistelmät ja kolmannessa vaiheessa luettiin myös tiivistelmien mukaan aineistoon sopivien julkaisujen kokotekstit. Aineiston valinnan jälkeen tutustuttiin aineistoon päällisin puolin yleiskäsityksen saamiseksi.

5.3 Sisällön analyysi

Analyysin tarkoituksena on aineiston informaatioarvon lisääminen, myös pyritään järjestämään aineisto tiiviiseen ja sanallinen selkeä kuvaus tutkittavasta ilmiöstä. Hajanaisesta aineistosta pyritään luomaan mielekäs ja yhtenäinen informaatiokokonaisuus, kun saa yhtenäinen kokonaisuus sen jälkeen voidaan tehdä luotettavia ja selkeitä johtopäätöksiä. Aineiston käsittely perustuu loogiseen päättelyyn, aluksi aineisto hajotetaan osiin, sen jälkeen tulkintaan, käsitteellään ja uudestaan kootaan loogiseksi kokonaiseksi uudella tavalla. Ennen analyysiä tekijän pitää päättää analysoidaanko ilmi sisältö vai myös piilossa olevat viestit, analyysiyksiköt voivat olla lause, sana, sanayhdistelmä, lausuma tai ajatuskokonaisuus. Myös kirjain, sivujen määrä, pääotsikoiden koko tai mikä tahansa muu tutkimustehtävän mukaan voi olla analyysiyksikkö, sisällönanalyysi voidaan tehdä teorialähtöisesti, teoriaohjaavasti ja aineistolähtöisesti.(Kynäs & Vanhanen 1999, 3 -11.)

Tiedonlähteiden valinta voi olla helppoa, Internet on helppo paikka hakea tietoa. Sieltä haettu tietoa voi olla epäluotettavaa, koska siellä voi kuka tahansa julkaista, mitä halua. Se on tärkeä että valitse sivustoja, jotka ovat luotettava julkaisuja esimerkiksi lääketieteen tarkoitettuja julkaisuja.(Tähtinen 2007, 12 – 13.)

Opinnäytetyöni aineisto käsiteltiin induktiivisella sisällönanalyysillä, eli aineistolähtöisellä analyysillä. Kirjallisuuskatsauksessa tutkimusprosessi rakentuu aina vaiheittain. Aluksi päätin tutkimuskysymyksen, jonkin jälkeen etsin ja valitsin aineiston. Lopuksi analysoin sen ja esitin saamani tulokset. 1)Aineisto pelkistettiin karsimalla opinnäytetyölleni epäolennainen sisältö pois aseteltuun tutkimuskysymyksen avulla, ja aiheeseen liittyvät olennaiset seikat koottiin yhteen aihepiireittäin. Poissulkukriteereiksi määriteltiin työhöni potilasta tai omaisesta koskevia artikkeleita, sekä ulkomaankieliset ja vanhemmat kuin 2008-luvun artikkelit. Aineiston analysoimisvaiheessa tutkimuskysymyksillä etsittiin vastauksia aineistosta.

Analyysista saadut yläluokat jaettiin kahteen ryhmään, hoitotyöntekijöiden kokemuksiin kohdatessaan eri kulttuurista tulevia potilaita ja kollegoilta, ne muo-

dostivat opinnäytetyöntulokset. 1)Hoitotyöntekijöiden kokemuksia kohdatessa eri kulttuurista tulevia potilaita analyysistä saadut yläluokat olivat kieliongelmat, haasteet ja mahdollisuudet. Kieliongelmat eli yhteisen kielen puuttuminen, haasteet olivat tulkkipalvelujen huono saatavuus, valtaväestöstä poikkeavat tavat ja tottumukset, mahdollisuudet olivat rikastuttava ja mielekkään työ. 2)Hoitajien kokemuksia kohdatessaan eri kulttuurista tulevia kollegoilta analyysistä saadut yläluokat olivat kieliongelmat, haasteelliset ja mahdollisuudet. Kieliongelma eli kommunikaatiovaikeudet, yhteistä keiltä löytyminen oli tärkein. Haasteelliset olivat vuorovaikutukselliset ja erilaiset toimintatavat ja toiminta ohjaavat arvot. Mahdollisuudet olivat rikastuttava työ, monikulttuuriseen työyhteisöön suhtauduttiin avoimesti ja myönteisesti, kommunikaatio- ja kieliongelmat olivat ratkaistavissa tulkkipalveluiden käytöllä. Tutkimuskysymyksiin vastauksen hakeminen oli yllättävän vaivatonta, koska aiheeni on ajankohtainen ja työelämässä erittäin oleellinen.

6. Tulokset

Tässä luvussa esitetään kirjallisuuskatsauksen tulokset, jotka on jaettu tutkimuskysymyksen mukaan.

1. Millaisia kokemuksia hoitotyöntekijät ovat kuvanneet kohdatessaan eri-kulttuurista tulevia potilaita ja kollegoilta?

6.1 hoitotyöntekijöiden kokemuksia kohdatessaan eri kulttuurista tulevia potilaita.

Päätulokset olivat kieliongelmat ja kommunikaatiovaikeudet, yhteisen kielen puuttuminen oli keskeisen ongelmat hoidettaessa monikulttuurisia potilaita. Haasteina olivat huonotieto kulttuurista, tulkkipalvelujen huono saatavuus, sekä erikielisen hoidonohjausmateriaalin määrä.

Emilia Aiolan (2013) haastattelututkimuksen perusteella vaikuttaa, että sekä maahanmuuttajilla että terveydenhoitajilla oli yleisesti ottaen positiivinen ja hyvä kuva palveluista ja kohtaamisista terveydenhuollossa. Molempien osapuolten

mielestä tapaamisille oli ystävällinen ja pyrkimys yhteisymmärrykseen. Terveydenhoitajien mielestä selvimmät ongelmat ja haasteet kohtaamisissa liittyvät yleensä kieleen ja kommunikaatiovaikeuksiin. Lisäksi kulttuuriset erot, saattavat olla yhteisymmärryksen esteenä, joilla voi olla vaikutusta myös hoitokäytäntöihin. Maahanmuuttajilla oli toisinaan erilainen käsitys esimerkiksi omasta terveydentilasta tai palvelutarpeesta, kokemukset olivat joko positiivisia tai negatiivisia riippuu millaista tilanteesta on aiempaan kotimaahan verrattuna. Hoitajien ja maahanmuuttajien näkemykset maahanmuuttajien palvelutarpeesta tai terveyden tilasta eivät aina täysin kohtaa toisiaan, sillä kotimaan käytännöt ja kokemukset olivat vielä selvästi vertailukohtana. Maahanmuuttajat kaipaavat usein oman maansa hyväksi havaittuja toimintamalleja, esimerkiksi jos ilman ajanvarausta he olivat pystyneet hakeutumaan nopeasti palvelujen piiriin tai lääkäri oli vierailut heillä kotona. Huomionarvoista oli se, että vaikka terveydenhoitajat kokevat, että heillä on ollut vähän tietoa eri kulttuureista ja koulutusta aihepiiristä, maahanmuuttajat eivät pitäneet opettelua tietoa heidän kulttuuristaan kovinakaan tärkeänä. Ensisijaista heidän näkökulmasta oli se, että heitä kohdellaan hyvin ja ystävällisesti ja se, että he saivat hakemaansa avun terveysongelmaan.

Katri Rissasen(2013) tutkimustulosten mukaan keskeisin ongelma monikulttuurisia potilaita hoidettaessa oli yhteisen kielen puuttuminen. Se vaikutti suoraan tiedon jakamiseen, väärinymmärryksiin myös pelkojen ja turvattomuuden tunteiden lisääntymiseen. Sairaanhoitajat pitivät monikulttuuristen potilaiden hoitoa yksilöllisesti työtä hankaloittavana tekijänä tai rikastuttavana tekijänä. Sairaanhoidajan omaa avointa asennetta pidettiin tärkeänä, jolla koettiin voivan vaikuttaa monikulttuuristen potilaiden postoperatiivisen kivun hoidon sujuvuuteen. Konkreettiseen asioiden selvittämisen vaikeuteen liittyvät kielelliset haasteet, myös sairaanhoitajien esiin tuomiin kokemuksiin. Osa sairaanhoitajista kuvasi, kuinka oma puutteelliseksi koettu kielitaito voi tehdä monikulttuurisen potilaiden hoitamisen jännittäväksi ja välillä oli pelottavaksi. Sairaanhoitajat pitivät tärkeänä, ettei sairaanhoitajilla ollut ennako-oletuksia tai ennakoasenteita monikulttuurisista potilaista, kaikkiin potilaisiin suhtauduttaisiin yksilöinä. Valmiiden negatiivisen asenteiden kuvattiin tuomitsevan hoitosuhde etukäteen vaikeaksi ja haastavaksi, haastatteluissa painotettiin vaikka potilaat tulivat samasta maasta, kulttuurista ei voida ajatella heidän käyttäytyvän tai toimivan samoin. Monikult-

tuuristen potilaiden määrän kuvattiin jatkuvasti lisääntynyt ja tämän koettiin vaikuttaneen sairaanhoitajien työhön sekä työtä rikastuttavasti että hankaloittavasti työtä. Sairaanhoitajat kokivat työn hyvin yksilöllisesti, toiset kokivat potilaiden hoitoa todella haastava tai toiset eivät kokeneet kummemmaksi kuin muidenkaan potilaiden hoitoa mutta hoitoa onnistuessaan myös palkitseva.

Anna Kallion(2013) opinnäytetyössä tutkittiin hoitajien kokemusten vuorovaikutustilanteita hoitajien ja maahanmuuttajapotilaiden välisiä. Tässä opinnäytetyössä hoitajien vastauksissa esille nousivat kieliongelmat ja yhteisen kielen puuttumista hoitajien ja potilaan välillä pidettiin suurimpana ongelmana. Kieli- ja kommunikaatiovaikeudet ovat suuri ja monimuotoinen haasteiden rypäs, jossa monet haasteet liittyivät toisiinsa. Kieliongelmat vaikuttivat myös ohjaustilanteisiin, koska ilmanyhteistä kieltä oli vaikea antaa aikein ja kunnan ohjausta. Kieliongelmat korostuivat useissa eri tutkimuksissa ja yhteisen kielen sekä tulkinpuuttuminen olivat toistuva ongelma. Hoitajat vastanneet kyselyyn, että he pitivät pääasiassa maahanmuuttajapotilaiden kanssa vuorovaikutustilanteita ja kommunikointia vaikeana ja aikaa vievänä. Kuitenkin hoitajat mielellään työskentelivät maahanmuuttajapotilaiden kanssa ja pääasiassa vuorovaikutus koettiin palkitsevana ja positiivisena. Tutkimustuloksista ilmeni, että kieleen ja kulttuuriin liittyvät ongelmat nousivat tässä työssä hoitotyön suurimmaksi ongelmaksi, kuten aiemmissa tutkimuksissa.

Erika Mäntyharjun ja Terhi Siilin(2012) opinnäytetyön tuloksen mukaan suurimmat syyt ongelmat olivat Yhteisen kielen puuttuminen ja tietämättömyys asiakkaan kulttuurin ja uskonnon erityispiirteistä sekä kiire työssä. Vastaajat kokivat kommunikaatiovaikeuksien, väärinymmärrysten ja tulkkipalveluiden saatavuuden myös puutteellisten esitietojen hankaloittavan palvelua ja hoitoa. Kulttuuriin ja uskonnon asentamiin rajoituksiin ja tapoihin liittyvät tiedonpuutteet koettiin ongelmana. Hoitajat toivoivat että näistä osa-alue toivottiin lisäkoulutusta, koska eri uskontojen erityispiireiden tunteminen koettiin tärkeäksi. Eri kulttuureissa psyyken ongelmat ymmärretään eri tavoin ja yhteisellä kielellä on hoidolle suuri merkitys. Tutkimustuloksen mukaan henkilökunnat pitivät monikulttuurista työtä haastavana, vaativana ja mielekkäänä, aikapula ja yhteisen kielen puuttuminen myös tulkkipalvelujen huono saatavuus nousivat työn suurimmiksi ongelmiksi.

Henkilökunnan tarpeet sekä kehittämisehdotukset kohdistuivat muun muassa erilaisiin kulttuureihin ja uskontoihin liittyviin oppaisiin ja koulutuksiin sekä erikielisen hoidonohjausmateriaalin ja potilasohjeiden saamiseen.

Distakanin ja Rodriguezin (2012) opinnäytetyön tuloksen mukaan sairaanhoitajat tarvitsivat tietoa yleistä monikulttuurisuudesta ja tietyistä kulttuurista tietoa että, hoitajat pystyisivät hoitamaan potilaista kulttuurilähtöisesti. Kuten aiemmissakin tutkimuksissa suurin haasteet monikulttuurisen hoitoyön olivat kommunikaatio- ja kieliongelmat, jotka olivat ratkaistavissa tulkkipalveluiden käytöllä. Hoitajat halusivat, että tulkkipalveluita kehitetään että saatavilla olisi kirjallisia materiaaleja. Tutkimuksessa ilmeni myös, että hoitajista osa ei halunnut osallistua lainkaan monikulttuuristen potilaiden hoitoon, koska hänen mielestä ei ollut riittävästi hyvä englannin kielen taitoa. Opinnäytetyön tekijät pitivät mahdollisena, että tulkkipalveluiden esteenä kiireen merkitystä saatetaan joskus liioitella. Tekijöiden mielestään monikulttuurisen hoitotyön yksi välttämättömistä on kulttuurinen tieto ja hoitajan pitäisi tiedosta ja tuntee itsensä oma kulttuurinsa hyvin voidakseen hoitaa eri kulttuureista tulevia potilaita laadukkaasti. Tulkkipalvelu on välttämätöntä työväline monikulttuurisen hoitotyössä, se on oleellinen osa kielellisesti ja kulttuurisesti kompetentinterveydenhuollon järjestelmää.

Kokon ja Leppäsen (2009) opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää monikulttuurista perhehoitotyöstä henkilökunnan kokemuksia. Tuloksista nousi esiin kommunikointiongelmat ja yhteistä kielen puuttuminen olivat suurimmat ongelmat, myös tulkkipalvelujen saatavuus oli tärkeä asia. Kuten aiemmissa tutkimuksissa yhteisen kielen puuttuminen koettiin hankaloittavan hoitotyötä ja vanhemmille hoito-ohjeiden antamista. Yhteisen kielen puuttuessa moni asia saadaan elekielillä selvitetty. Koska tulkin saaminen on hankalaa etenkin päivystysaikana, niin oli yleistä, että käytettiin perheenjäsen tulkkeina. Hoitajat eivät saaneet monikulttuurisen kohtaamisen koulutusta mutta heidän henkilökohtaiset valmiudet olivat hyvät. Hoitajien huolena tuli ilmi, että tiedon puutteen vuoksi hoitajat voisivat tahattomasti loukata eri kulttuureita potilaita. Hoitotyöntekijöiden mielestään heidän asenteet eri kulttuureista saapuvia perheitä kohta olivat pääsääntöisesti positiivisia. Työskentely perheiden kanssa koettiin antoisaksi, joskin hankalaksi ja haastavaksi. Myös monikulttuurisen hoitotyön koettiin rikastuttavaksi työksi,

mutta osa hoitajista koki, että monikulttuurisen hoitotyössä vaati enemmän aikaa ja resursseja hoitajalta kuin työskentely suomalaisen potilaiden kanssa, mikä aiheutti stressiä. Valtaväestöstä poikkeavat tottumukset, tavat ja kiireen työssä koettiin myös monikulttuurisessa hoitotyössä negatiivisena asiana.

6.2 Hoitotyöntekijöiden kokemuksia kohdatessaan eri kulttuurista tulevia kollegoita.

Pääasian tuloksen oli kokemuksia, maahanmuuttajataustaisiin hoitajiin suhtauduttiin positiivisesti työtovereina. Hoitajat olivat tuoneet uusia hyviä toimintatapoja ja näkökulmia hoitotyöhön. Haasteellisuutta työyhteisössä maahanmuuttajataustaiset hoitajat toivat kielelliset ja vuorovaikutukselliset haasteet sekä eri kulttuurien erilaiset toimintaa ohjaavat arvot ja toimintatavat. Suomen kielen taito tutkimustulosten mukaan koettiin vaatimuksena työstä hyvin selviytymiseen.

Laitin ja Liuksialan (2014) opinnäytetyön mukaan, monikulttuuriseen työyhteisöön suhtauduttiin positiivisesti ja hyvää suomen kielen taito pidettiin työstä hyvin selviytymiseen vaatimuksena. Työtovereina maahanmuuttajataustaisiin hoitajiin suhtauduttiin positiivisesti ja suurin osa hoitajista oli valmiita muuttamaan monikulttuurisesta työyhteisöstä käsitystään. Vain kymmenesosa vastaajista hoitajista kielteisesti maahanmuuttajataustaista hoitajista kohtaan. työyhteisössä haasteelliset olivat kielelliset ja vuorovaikutukselliset haasteet, sekä eri kulttuurien erilaiset toimintatavat ja toiminta ohjaavat arvot olivat haasteellisia. Tutkimustulosten mukaan maahanmuuttajataustaiset hoitajat eivät kykene kirjaamaan suomen kielellä riittävän hyvin ja hoitajien mielestään kollegoiden kesken väärinkäsityksiä on enemmän monikulttuurisessa hoitotyössä kuin suomalaisessa työyhteisössä. Monikulttuuriseen työyhteisöön kuitenkin suhtauduttiin avoimesti ja myönteisesti, myös maahanmuuttajataustaisten hoitajat olivat monipuolistaneet työyhteisöä.

Myös Maria Taskulan Pro gradu (2012) tutkimuksissa havaittiin, että monikulttuurisen hoitotyöyhteisössä kieliongelmillä on huomattavasti merkitys sosiaalisen toimivuuteen. Kieli koettiin kaiken kaikkiaan avaintekijäksi monikulttuurisen työyhteisössä toimimiseen. Tärkeämpänä tekijänä työyhteisöön sisälle pääse-

miseen sekä käytännön työn suorittamiseen pidettiin että hoitajien kielitaito pitäisi olla riittävän hyvä. Kielen merkitys nousi entisestään työn painottuessa sosiaaliseen vuorovaikutukseen sekä ymmärtämisen ja ymmärretyksi tulemisen tärkeyteen tutkimuskohteena olevalla hoitoalalla. Hoitoalan työssä kieliongelmat haasteet heijastivat myös töiden jakaantumiseen ja työntekijät koettiin kieliongelmat kuormittuneisuudeksi. Toisaalta maahanmuuttajataustaiset hoitajat olivat voimavaraa työyhteisölle ja erilaisuus nähtiin rikkautena.

Sanna Laihon Pro gradu (2008) tutkimuksen tulosten mukaan monikulttuurisuuden lisääntymistä ja kansainvälistymistä hoitoalalla ja hoitotyöpaikoissa ohjaajat pitivät niitä positiivisena asiana. Ohjaajat suhtautuivat myönteisesti ulkomaalaistaustaisten opiskelijoiden käytännön harjoitteluihin hoitotyöyhteisössä. On tärkeä asia että opiskelijat ja ohjaajat löytyivät yhteisen kielen, joka vaikuttaa kommunikoimisessa onnistumiseen. Harjoittelun laatuvoikärsiä ja oppimiskokemukset saattavat jäädä puutteellisiksi jos opiskelijan tai ohjaajankielitaito on riittämätön. Ulkomaalaistaustaisten opiskelijoiden kulttuuristausta vaikuttaa, miten harjoittelussa työyhteisön jäsenet ja ohjaaja suhtautuvat opiskelijaan. Kuitenkin sekä ohjaajat että opiskelijat koettiin työilmapiirin olevan suvaitseva ja tasa-arvoinen, myös suomalaiseseen sairaanhoitoon on tullut uusia käytäntöjä ja uusi tapoja monikulttuurisen ja kansainvälistymisen myötä. Harjoittelupaikoissa erilaisuuden hyväksymistä ja suvaitsevan ilmapiirin ylläpitämistä pidettiin tärkeänä. Ohjaajat koettiin pääasiassa kulttuurierot ohjaussuhteissa positiivisiksi haasteiksi, ohjaajat uskoivat suhtautuvansa avoimesti, kunnioittavasti ja hyväksytysti opiskelijoiden erilaisiin, kulttuurista johtuviin tapoihin ja tottumuksiin.

7. Pohdinta

Opinnäytetyön kysymys oli: Millaisia kokemuksia hoitotyöntekijät ovat kuvanneet kohdatessaan eri kulttuurista tulevia potilaita tai kollegoilta?

Suomessa maahanmuutto ja monikulttuurisuus lisääntyvät. Maahanmuuttajat tuovat mukanaan uusia toimintatapoja ja muutostarpeita myös hoitotyöhön. Tutkimuksissa ilmeni toistuvasti, että monikulttuuriseen kohtaamiseen liittyviä ongelmia olivat kieliongelmat eli kommunikaatiovaikeuksia, ymmärtämisenvaike-

uksia ja käytännön ongelmia. Haasteet lisääntyvät, kun erikulttuuri en erilaiset terveystieteet ja sairauskäsitykset, kokemukset ja ennakkoluulot kohtaavat. Tutkimuksissa ilmeni monikulttuuriseen liittyviä ongelmia olivat kommunikaatiovaikeuksia, ymmärtämisen vaikeuksia ja käytännön ongelmia. Yhteisen kielen puuttuminen ja tulkin huono saatavuus olivat selkeimmät negatiiviseen kokemukseen vaikuttavat tekijät. Myös kiireen työssä näkyi vastauksia olevan henkilökunnalle suurin syy siihen, että monikulttuurisen asiakastyön koettiin hankalaksi. Suuremmat ongelmat olivat yhteisen kielen puuttuminen ja tietämättömyys potilaan kulttuurin ja uskonnon erityispiirteistä. Kielen liittyvien ongelmien lisäksi tulkkipalveluiden käytön, sujumuuden ja saatavuuden koettiin monikulttuurisen kohtaamisen ongelmaksi.

Monikulttuurisuus ei ole ainoastaan haaste, vaan se on myös rikkaus ja mielekkyys työ. Ajan myötä ympäristössä tapahtuu kulttuurien sekoittumista, monikulttuurisuutta voi pitää rikkautena koska eri kulttuurit sulautuvat ja ihmiset oppivat toisiltaan tapoja hoitaa terveyttä ja sairauksia, sen vuoksi monikulttuurisuutta voidaan pitää yhteiskunnan voimavarana. Maahanmuuttajat muodostavat merkittävän työvoimaresurssin, koska suomessa terveydenhuollolla ennustetaan lähitulevaisuudessa pahenevan työvoimapulaa. Suomeen tulevat maahanmuuttajat tarjoavat mahdollisuuden oppia yhteisöllisyyttä ja tuovat uusia näkökulmia hoitoyhteisöjen arvokeskusteluun suomalaisille. Työyhteisössä erilaisuuden salliminen on avain yhdessä oppimiseen. Eri kulttuurien tapojen tuntemisella on kulttuuriin sopeutumisen prosessissa suuri merkitys, mutta hyväksyvä ja arvostava asenne on tärkeimpiä kulttuurin erilaisuutta kohtaan. Eri kulttuureista potilaiden syvällisempi ymmärtämiseen kehittyi lopulta pitkän erillisen kulttuurisen kulttuurikoulutuksen ja työkokemuksen myötä.

Jokaisella ihmisellä on yhtäläinen ja ainutkertainen ihmisarvo, Ihmisen kunnioittamiseen kuuluvat muun muassa itsemääräämisoikeuden edistäminen, inhimillinen kohtelu, rehellisyys, luottamuksellisuuden ja yksityisyyden suoja. ”Hyvää hoitoa ei synny ilman hyvää ammattitaitoa, johon kuuluu muun muassa eettisiä taitoja sekä vuorovaikutus- ja työyhteisövalmiuksia. Näitä taitoja pitää voidaan ylläpitää ja kehittää, Jokaisella työyhteisön jäsenellä on vastuu omasta ja toisten

hyvinvoinnista. Kaikkien tulee pyrkiä pois sellaisesta etupiirijattelusta, jossa muiden ammattitaito ja osaaminen mitätöidään. Terveystieteiden henkilöstön monikulttuurisuuden pohdinnassa tulee lähteä avoimesti keskustelemaan siitä, mitä terveydenhuollossa pidetään tarkoituksenmukaisena, mitä voidaan ymmärtää ja sulattaa toimintakulttuuriin ja mitä on jätettävä sen ulkopuolelle. Eri kulttuurien kohtaamisessa ajan kuluessa tapahtuu muutoksia ihmisten uskomuksissa, arvoissa, asenteissa ja käyttäytymisessä. Yksi tärkeimmistä tekijöistä tässä kehityksessä on suhtautumisemme kulttuurisiin vähemmistöihin.”(Sosiaali- ja terveysministeriö, 2005.)

7.1 Luotettavuus

Tieteellisen tutkimuksen eettisen hyväksyttävyyden, luotettavuuden ja tulosten uskottavuuden perustana on, että tutkimus on suoritettu hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu esimerkiksi, että tutkijat ja tieteelliset asiantuntijat noudattavat tiedeyhteisön tunnustamia toimintatapoja. Tällaisia ovat rehellisyys, yleinen huolellisuus ja tarkkuus tutkimusmateriaalin hankinnassa ja aineiston tallentamisessa. Myös tutkimustyössä, tulosten analysoinnissa, tulosten esittäminen, tallentaminen ja arvioinnissa noudatetaan hyvää tieteellistä käytäntöä.(Leino-Kilpi & Välimäki 2009, 364 – 371.)

Opinnäytetyö tuloksena syntyneitä tuloksia voidaan pitää luotettavana, koska käytin työssäni luotettavia lähteitä, lähteet olivat tarkoin valikoituja alussa suunnitellun rajauksen pohjalta myös käsitellessäni ja luokitellessani tutkimusten aineistoja olen pidättäytynyt tiukasti että saamani tuloksi ei poikennut alkuperäisistä tutkimusten tuloksista. Käytetyt tutkimukset ja verkkojulkaisut koin luotettavaksi, koska käytettyjen lähteiden luotettavuutta oli arvioitu tekijän asiantuntijuuden sekä julkaisuvuoden mukaan, tutkimusten tekijät noudattivat tiedeyhteisön tunnustamia toimintatapoja esimerkiksi tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoinen, henkilöllisyys pidettiin salassa, tutkimusten aineistot säilytettiin ja hä-

vitettiin asianmukaisesti ja tutkimuksissa tuli hyvin esille tutkittavan aihe, käytetyt tiedonkeruumenetelmät soveltuvat aiheeseen hyvin ja niiden luotettavuus oli pyritty varmistamaan. Tutkimustulokset ovat julkaistu Theseus-tietokannalla, joka on ammattikorkeakoulujen avoin julkaisuarkisto sivustolla, myös se on virallinen julkaisu.

7.2 Jatkotutkimusaiheet

Selvityksien tuloksissa ilmeni hoitohenkilökunnan kiireen ja monikulttuuriseen palveluun varatun ajan riittämättömyys. Henkilökunnan työn uudelleen organisoimien mahdollisuuksia olisi hyvä kehittää. Selvityksien perusteella myös tulkkipalveluiden kokonaisvaltainen kehittäminen on tarpeen. Henkilökunnan kokemuksia ja ajatuksia kannattaa hyödyntää etsittäessä erilaisia ratkaisuja ja keinoja, mutta tärkeää on myös huomioida asiakkaiden mielipiteet. Terveystenhoitajien ja sairaanhoitajien tietoisuus monikulttuurisuudesta on lisääntynyt yhteiskunnan muutosten myötä, asiaan on jo ammatillisen koulutuksen yhteydessä kiinnitettävä enemmän huomiota, mutta kyselyyn vastaajista suurin osa oli sitä mieltä, että koulutusta monikulttuuriseen vuorovaikutukseen ei ole tarjolla riittävästi. Yli puolet koki tarvitsevänsä lisää koulutusta vuorovaikutustilanteisiin maahanmuuttajapotilaiden kanssa. Kehittämisehdotuksia henkilökunnalta, samoin potilaspalautetta yleisellä tasolla sairaalan palveluiden kokemisesta, jotta myös kannattaa hyödyntää. Monikulttuurista asiakaspalvelua voitaisiin lähteä kehittää sairaanhoitopiirin tarpeiden mukaisesti esimerkiksi resursoimalla monikulttuurista asioista vastaavaan hoitajaan tai yhdyshenkilöön, jonka työnkuva keskittyisi tähän tärkeään työhön.

Lähteet

Abdelhamid, P., Juntunen, A. & Koskinen, L. 2009. Monikulttuurinen hoitotyö. WSOY

Airola, E: Kun kulttuurit kohtaavat –Terveyspalvelujen monikulttuurisuus ja laatu terveydenhuoltohenkilöstön ja maahanmuuttajien kokemana Tampereen Yliopisto Pro gradu 2013

Campinha,Bacote, J. 2002. The process of cultural competence in delivery of health care services: A model of care. Journal of Transcultural of Nursing 13 (3), 181 - 184.

Distakan, E & Rodriguez, X. Monikulttuurinen hoitotyö päivistyshoidossa – Taskuopas helpottamaan tulkkipalveluiden käyttöä. Diakonia Ammattikorkeakoulu, Diak Etelä, Helsinki. Hoitotyön koulutusohjelma, sairaanhoitaja ja terveydenhoitaja (AMK), 2012.

Juntunen,A. Leiningerin transkulttuurisen hoitotyön teorian kritiikkiä 2011 <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/55163/Leiningerin.pdf?sequence=> Luettu 1.10.2014

Jyväskylän Yliopisto Kirjallisista suoritustavoista/.<https://www.jyu.fi/jsbe/opiskelu/opohj/suormuo> Luettu 10.6.2014

Kallio, A Hoitajien kokemukset vuorovaikutuksesta maahanmuuttajien kanssa ja vuorovaikutuksen kehittäminen Satakunnan ammattikorkeakoulu sairaanhoitaja vuonna 2013

Kankkunen P & Vehviläinen-Julkunen K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. 1.painos,WSOYpro, Helsinki.

Kokko, S & Leppänen, J. ”Enää me ei olla täällä Suomessakaan maailman laidalla...” Hoitajien kokemuksia monikulttuurisesta perhehoitotyöstä. Jyväskylän ammattikorkeakoulu sairaanhoitaja 2009

Koskinen, L. 2009. Teoksessa Monikulttuurinen hoitotyö. Koskinen, L. 2009. Teoksessa Monikulttuurinen hoitotyö. Abdelhamid, P.& Juntunen, A. & Koskinen, L. 2009. Monikulttuurinen hoitotyö. WSOY.

Kyngäs, H. & Vanhanen, L. 1999. Sisällön analyysi. Hoitotiede Vol. 11, no 1/-99.

*Laiho, Sanna: Degree Programme in Nursing -linjalla opiskelevien ulkomaa-laisten opiskelijoiden ja heidän ohjaajiensa kokemuksia käytännön harjoittelusta. Tampereen Yliopisto Pro gradu 2008

Lauri, Sirkka sairaanhoitajalehti/6-7_2007. https://www.sairaanhoitajaliitto.fi/amatilliset_urapalvelut/julkaisut/sairaanhoitaj

[a-lehti/6-7_2007/muut_artikkelit/sairaanhoitajan_osaaminen_mita_s/](#): Luettu 20.3.2014

*Laiti, Anne-Maarit & Liuksiala, Laura: Monikulttuurinen työyhteisö hoitajien kokemana Lahden ammattikorkeakoulu sairaanhoitaja AMK Kevät 2014

Leininger M.M. 2001. A mini journey into transcultural nursing with its founder. Nebraska Nurse 34.

Leino - Kilpi, H. 2003. Hoitotyöntekijä ja tutkimusetiikka. Teoksessa: Leino - Kilpi, H. & Välimäki, M. (toim.) Etiikka hoitotyössä. WSOY. Juva.

*Mäntyharju, Erika & Siili, Terhi Monikulttuurisen asiakkaan kohtaaminen hoitohenkilöstö ja asiakasnäkökulma Tampereen Ammattikorkeakoulu vuonna 2012.

Opetusministeriö2013a: Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon 2006 <http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2006/liitteet/tr24.pdf>: Luettu 12.12.2013

Opetusministeriö2013b. Koulutus ja tutkimus 2007 - 2012 kehittämissuunnitelma. <http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2008/liitteet/opm09.pdf?lang=fi>. Luettu. 8.9.2013

Opetusministeriö2013c. Korkeakoulujen kansainvälistymisstrategia 2009 - 2015. http://www.kansainvalistymisstrategia.fi/files/download/Korkeakoulujen_kansainvalistymisstrategia2009-2015-20090127.pdf. Luettu 9.9.2013.

Opetusministeriö2013d. Ammattikorkeakoulustaterveydenhuoltoon. http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2001/liitteet/opm_10_amksta_tervhuoltoon.pdf?lang=fi. Luettu 11.10.2013

Opetushallitus2014a, maahanmuuttaja esite. http://www.edu.fi/download/121983_OPH_maahanmuu ajaesite_fivalmis.pdf: Luettu 9.6.2014

Opetushallitus2014b, Maahanmuuttajataustaiset opiskelijat. http://www.edu.fi/download/145303_Maahanmuuttajataustaiset_opiskelijat_lukio_koulutuksessa_2012.pdf: Luettu 9.6.2014

Paavola, H. & Talib, M-T. 2010. Kulttuurinen moninaisuus päiväkodissa ja koulussa. Ps-kustannus.

Papadopoulos, Irena; Tilki, Mary & Lees, Shelley 2004. Promoting cultural competence in healthcare through a research-based intervention in the UK. Diversity in Health and Social Care 2004;

Pursiainen, S. 2011. Lähihoitajana yhteiskunnassa. Edita.

*Rissanen, Katri: Sairaanhoitajien kuvauksia monikulttuuristen potilaiden postoperatiivisesta kivun hoidosta Itäsuomen- Yliopisto Pro gradu 2013

Salminen A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Opetusjulkaisuja, Vaasan yliopisto.

Siirtolaisuusinstituut-

ti2011.http://www.migrationinstitute.fi/files/pdf/webreport/webreport_067.pdf

Sosiaali- ja terveysministeriö 2008: Kansallinen terveysterojen kaventamisen toimintaohjelma 2008–2011. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008: 16. <http://www.stm.fi/julkaisut/julkaisuja-sarja/nayta/-/julkaisu/1063837>: Luettu 21.1.2014

Talib, M-T. ja Lipponen, P. 2008. Opettajat eivät osaa kohdata monikulttuurisia oppilaita. Helsingin Sanomat. 21.11.2013.

*Taskula, Maria: Monimuotoisen työyhteisön sosiaalinen toimivuus hoitoalalla. Työhyvinvointi Kaunialan sairaalankulttuurisesti monimuotoisessa työyhteisössä. Tampereen Yliopisto Pro gradu 2012

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos: Ulkomaalaistaustaiset lääkärit ja hoitajat suomalaisessaterveydenhuollossa7/2013:http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104416/URN_ISBN_978-952-245-857-5.pdf?sequence=1: Luettu 1.7.2014

Tilastokeskus: http://www.tilastokeskus.fi/ajk/tiedotteet/2014/uutinen_010_2014-03-25.html luettu 12.5.2014

Tähtinen, H. 2007. Systemaattinen tiedonhaku hoitotieteen näkökulmasta. Teoksessa Johansson, K., Axelin, A., Stolt, M. & Ääri R. (toim.) Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turun yliopisto, 10 -45.

Åstedt-Kurki, P. & Nieminen, H. 1997. Fenomenologisen tutkimuksen peruskäsitteet hoitotieteessä

