

# **Maahanmuuttajataustaisten sairaanhoitajien kielelliset keinot empatian osoittamiseen**

**Kandidaatintutkielma**

**Hanna Harju**

**Suomen kieli**

**Kieli- ja viestintätieteiden laitos,  
Jyväskylän yliopisto**

**2017**

# JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO

Tiedekunta – Faculty Humanistinen tiedekunta	Laitos – Department Kieli- ja viestintätieteiden laitos
Tekijä – Author Hanna Harju	
Työn nimi – Title Maahanmuuttajataustaisten sairaanhoitajien kielelliset keinot empatian osoittamiseen	
Oppiaine – Subject Suomen kieli	Työn laji – Level Kandidaatintutkielma
Aika – Month and year Huhtikuu 2017	Sivumäärä – Number of pages 24 + liite
<p>Tiivistelmä – Abstract</p> <p>Käsittelen tutkimuksessani maahanmuuttajataustaisten sairaanhoitajien kielellisiä keinoja osoittaa empatiaa. Sairaanhoitajien suomen kielen taidon tutkiminen on ajankohtaista, sillä ulkomailta lähtöisin olevien sairaanhoitajien määrä Suomen terveydenhuollon henkilöstössä on jatkuvassa kasvussa. Empatian osoittaminen on yksi sairaanhoitajien keskeisistä vuorovaikutustaidoista asiakas-hoitajasuhteessa, joten on tärkeää tutkia, millaisia kielellisiä keinoja suomea toisena kielenään puhuvilla sairaanhoitajilla on empatian osoittamiseen. Tutkimuskysymykseni ovat: 1) Millaisin kielellisin keinoin maahanmuuttajataustaiset sairaanhoitajat osoittavat empatiaa keskustellessaan potilaan omaisen kanssa? 2) Millaisia leksikaalisia ja millaisia prosodisia keinoja sairaanhoitajat keskustelussa käyttävät?</p> <p>Tutkimukseni pohjautuu maahanmuuttajataustaisten sairaanhoitajien ammattikielitaidon tutkimukseen, sairaanhoitajien empaattisuuden tutkimukseen ja empatian teoriaan. Maahanmuuttajasairaanhoitajien ammattikielitaidon samoin kuin yleisesti sairaanhoitajien empaattisuuden tutkimusta on tehty runsaasti. Aiheet ovat kiinnostaneet myös pro gradu - ja opinnäytetyötutkijoita. Empatian osoittamisesta kielen keinoin on kuitenkin tehty tutkimusta vasta niukasti. Tässä tutkimuksessa tarkoitan empatialla ihmisen kykyä tulkita toisen ihmisen tunteita ja samaistua niihin sekä viestimistä toiselle, että jakaa tunnetilan hänen kanssaan.</p> <p>Käytän aineistonani Terveydenhuollon suomi: suomen kielen taidon kehittäminen ja arviointi terveydenhuollon alalla -hanketta (2014-2015) varten kerättyä aineistoa, josta olen rajannut omaan tutkimukseeni sopivan aineiston. Aineistoni koostuu kymmenen osallistujan puhenäytteistä, joiden taustalla on tehtävänanto puhua potilaan omaisen kanssa puhelimesta ja kertoa hänelle potilaan voinnista annetun hoitokertomuksen avulla. Aineiston analyysimenetelmäni on ollut teoriaohjaava sisällönanalyysi.</p> <p>Tutkimuksessani selvisi, että maahanmuuttajataustaisten sairaanhoitajien osoittama empatia ilmenee heidän tavoissaan identifioida itseään, viitata potilaaseen, lohduttaa ja rauhoitella omaista, esittää huolensa, huomioida omaisen huoli ja vaihtaa rekisteriä. Hoitajien käyttämiä leksikaalisia keinoja empatian osoittamiseen ovat esimerkiksi positiiviset ilmaisut ja empatiaa viestivät sanavalinnat. Hoitajien käyttämiä prosodisia keinoja empatian osoittamiseen taas ovat esimerkiksi lausepainon käyttö ja sävelkulun vaihtelu, joiden avulla lausumaan luodaan esimerkiksi rauhoitteleva tai vakuuttava äänensävy.</p> <p>Tutkimukseni voidaan nähdä osana maahanmuuttajataustaisten sairaanhoitajien suomen kielen taidon tutkimusta, ja siitä voi olla hyötyä maahanmuuttajasairaanhoitajien kielitaidon arvioinnissa tai myöhemmässä tutkimuksessa. Tutkimukseni voi myös toimia innostajana kielitieteiden empatiatutkimukselle.</p>	
Asiasanat – Keywords empatia, ammattikieli, sairaanhoitajat, suomi toisena kielenä	
Säilytyspaikka – Depository Jyväskylän yliopisto	
Muita tietoja – Additional information	

# SISÄLLYS

1 JOHDANTO	1
2 AIEMPI TUTKIMUS	3
3 TEORIA	6
3.1 Sairaanhoidajien ammattikieli	6
3.2 Puhelinkeskustelu omaisen kanssa kielenkäyttötilanteena	7
3.3 Emotionaalinen tuki ja empatia	7
4 AINEISTO JA MENETELMÄT	10
5 AINEISTON ANALYYSI JA TULOKSET	12
5.1 Hoitajan identifioituminen	12
5.2 Potilaaseen viittaaminen	13
5.3 Lohduttaminen ja rauhoittelu	15
5.4 Huolen esittäminen ja omaisen huolen huomioiminen	17
5.5 Rekisterinvaihto	19
6 PÄÄTÄNTÖ	20
LÄHTEET	22
LIITE	

# 1 JOHDANTO

Käsittelen tässä tutkielmassa maahanmuuttajataustaisten sairaanhoitajien kielellisiä keinoja empatian osoittamiseen heidän keskustellessaan potilaan voinnista potilaan lähiomaisen kanssa. Sairaanhoitajien kielitaidon tutkiminen on ajankohtaista, sillä viimeisen vuosikymmenen aikana terveydenhuollon ammattilaisten rekrytoiminen ulkomailta Suomeen on lisääntynyt jatkuvasti (Aalto, Elovainio, Heponiemi, Hietapakka, Kuusio & Lämsä 2013: 22). Lisäksi Suomessa järjestettävään sairaanhoitajakoulutukseen hakeutuu ulkomailta opiskelijoita, joista moni haaveilee jäävänsä Suomeen töihin (Mustonen 2012: 3). Maahanmuuttajataustaisten sairaanhoitajien lisääntynyt työllistyminen Suomen terveydenhuollossa tarkoittaa sitä, että terveydenhuollon asiakkailta on yhä enemmän kohtaamisia ja vuorovaikutustilanteita maahanmuuttaja-sairaanhoitajien kanssa. Samoin terveydenhuollon henkilöstö kohtaa työyhteisössään koko ajan enemmän ulkomaalaistaustaisia sairaanhoitajia. Jotta kommunikointi terveydenhuollossa – niin hoitaja-asiakassuhteissa kuin henkilökunnan kesken – säilyy mahdollisimman esteettömänä, maahanmuuttajataustaisten sairaanhoitajien kielitaitoon tulee kiinnittää huomiota.

Aiheen ajankohtaisuuden lisäksi tutkimustani motivoi oma henkilökohtainen kiinnostukseni terveydenhuollon alaa kohtaan. Kiinnostukseni pohjautuu monivuotiseen työkokemukseni lähihoitajana sosiaali- ja terveysalalla. Kielitieteellisten opintojeni kautta olen saanut alan tarkasteluun uutta näkökulmaa. Ennen tämän tutkielman tekoa olen päässyt havainnoimaan maahanmuuttajasairaanhoitajien kielitaitoa maahanmuuttajataustaisten sairaanhoitajaopiskelijoiden suomen kielen opetuksen seurannassa Jyväskylän ammattikorkeakoulussa keväällä 2016. Mielenkiintoni psykologian tieteenalaa kohtaan ja opintokokemukseni kyseiseltä alalta ohjaavat minua lähestymään *empatia*-käsitettä kielitieteellisen näkökulman lisäksi psykologian näkökulmasta. Empatia määritellään tyypillisesti ihmisen kyvyksi asettaa itsensä toisen ihmisen asemaan ja ymmärtää toisen ihmisen mielen sisältöjä (esim. Nummenmaa 2010: 132–133).

The International Charter for Human Values in Healthcare (2017) listaa tärkeimmät ihmisarvot, joiden tulisi toteutua kaikessa terveydenhuollon vuorovaikutuksessa. Niistä ensimmäisenä esitetään myötätunto, johon lukeutuu myös kyky empatiaan. Empaattinen viestintä on siis jotain, mihin terveydenhuollon asiakkaalla katsotaan olevan oikeus ja mitä terveydenhuollon ammattilaisilta voidaan vaatia. Myös *Sairaanhoitajan käsikirjassa* (2003: 546) on lueteltu sairaanhoitajan eettiset velvollisuudet, joiden mukaan potilas–sairaanhoitajasuhteessa sairaanhoitajan tulee eläytyä potilaan elämäntilanteeseen. Lisäksi eettisissä velvollisuuksissa huomioidaan, että potilaan kohtaamisen lisäksi ihmisarvon kunnioitusta tulisi osoittaa myös omaisten

ja läheisten kohtelussa. Tässä tutkimuksessa huomion kohteena on erityisesti sairaanhoitajien kyky osoittaa empatiaa keskustellessaan potilaan omaisten kanssa.

Tutkimuskysymykseni ovat:

1. Millaisin kielellisin keinoin maahanmuuttajataustaiset sairaanhoitajat osoittavat empatiaa keskustellessaan potilaan omaisen kanssa?
2. Millaisia leksikaalisia ja millaisia prosodisia keinoja sairaanhoitajat keskustellessaan käyttävät?

Kielentutkimuksessa empaattisuuden määrittely ja kielitieteellisen relevanssin systemaattinen tarkastelu on jäänyt vähäiseksi. Tiedetään kuitenkin, että empatia ilmenee kielessä sekä kieliopillis-leksikaalisissa rakenteissa, kuten sanavalinnoissa, että tekstilajeissa ja toiminnoissa. (Ala-Röyskö 2011: 74; Herlin, Laukkanen, Mäkinen, Salminen & Visapää 2011: 7.)

## 2 AIEMPI TUTKIMUS

Seilonen ja Suni (2016) ovat tutkineet maahanmuuttajataustaisten sairaanhoitajien suomen kielen käyttöä ja hallintaa artikkelissaan *Ohjeita, tietoa ja turvaa kielen keinoin. Ulkomailta palikatut sairaanhoitajat ammatillista suomen kielen taitoaan osoittamassa*. Artikkelissa on tarkasteltu sairaanhoitajien kielellisiä resursseja ja taitoja muun muassa potilaan ohjaamiseen, informointiin, tietojen raportointiin, turvallisuuden tunteen rakentamiseen, empatian osoittamiseen sekä hoitotoimenpiteiden kuvaamiseen potilaalle tai potilaan omaiselle. Kela ja Komppa (2011) taas ovat tutkineet sairaanhoitajien ammattikielitaitoa ja sen merkitystä suhteessa yleiskielitaitoon artikkelissaan *Sairaanhoitajan työkieli – yleiskieltä vai ammattikieltä? Funktionaalinen näkökulma ammattikielen oppimiseen toisella kielellä*. Artikkelissa on tarkasteltu erityisesti vastavalmistuneiden sairaanhoitajien tai opintojensa loppuvaiheilla olevien sairaanhoitajaopiskelijoiden käsityksiä ja kokemuksia ammattikielen oppimisesta sekä ammatillisen ja yleiskielitaidon tarpeellisuudesta ja vaihtelevuudesta sairaanhoitajan työssä. Maahanmuuttajataustaisten terveydenhuollon ammattilaisten suomen kielen taitoihin liittyvää tutkimusta on tehty myös muutamissa pro gradu -tutkielmissa. Heimala-Kääriäisen (2015) pro gradu -tutkielma *Seurassa parempaa sairaalasuomea: ammatillisen kielitaidon oppiminen ja kollegojen kielellinen tuki sairaalaympäristössä*, Mähösen (2014) pro gradu -tutkielma *Maahanmuuttajalääkärin kokemuksia ammatillisen kielitaidon kehittymisestä: “no se mun kurssi oli töissä”* sekä Virtasen (2010) pro gradu -tutkielma *Onko filippiiniläisillä hoitajilla suomen kieli hallussa? Käsityksiä ammatillisesta kielitaidosta ja sen riittävydestä hoitotyössä* tarkastelevat terveydenhuollon ammattilaisten kokemuksia ammatillisen kielitaidon oppimisesta ja heidän sekä muun väestön käsityksiä terveydenhuollon ammattilaisten kielitaidosta.

Hoitotyön työntekijöiden kokemaa ja osoittamaa empatiaa sekä empatiataitojen kehittämistä on tutkittu erityisesti ammattikorkeakoulujen sosiaali- ja terveydenalan opinnäytetöissä. Esimerkiksi Aziza (2010) on AMK-opinnäytetyössään *Kriisitilanteen jälkeinen emotionaalinen stressi ja henkinen tuki hoito- ja kättilötyössä: Stressaako liika empatia?* selvittänyt hoitajien ja kättilöiden kokemuksia ja selviytymistä erilaisista kriisitilanteista ja tarkastellut muun muassa hoitajan tai kättilön kokeman empatian vaikutusta stressin määrään. Pajari ja Kähärä (2010) ovat tarkastelleet AMK-opinnäytetyössään *Hoitokärsimys – hoitotyön arvot hoitotyössä. Opiskelijoiden kokemuksia hoitokärsimyksen ilmiötä opiskelijoiden kokemusten kautta*. Opinnäytetyössä on tarkasteltu muun muassa opiskelijoiden kokemuksia hoitajien empaattisesta käyttäytymisestä. Haikarainen ja Hentunen (2013) ovat ottaneet huomioon myös omaisen

näkökulman AMK-opinnäytetyössään *Vaikeasti sairaan lapsen ja perheen emotionaalinen tukeminen näyttöön perustuvassa hoitotyössä: kirjallisuuskatsaus*. Opinnäytetyössään he kuvailevat vaikeasti sairaan lapsen ja hänen perheensä hoitotyössä saamaa emotionaalista tukea, josta yksi olennainen osa on heidän mukaansa empatia. Samoin Tervas (2015) on tutkinut omaisten kokemuksia ylemmässä AMK-opinnäytetyössään *Tehohoitopotilaan läheisten kokemuksia kohtaamisestaan hoitohenkilökunnan kanssa teho-osastolla* ja todennut hoitohenkilökunnan empatiakyvyn korostuvan emotionaalisessa tuessa.

Omalle aiheelleni läheinen on myös Leena Mikkolan (2006) väitöskirja *Tuen merkitykset potilaan ja hoitajan vuorovaikutuksessa*, jossa Mikkola on tutkinut sosiaalisen tuen merkitystä potilaan ja hoitajan välisessä vuorovaikutuksessa. Mikkola on tarkastellut muun muassa supportiivisen viestinnän osuutta sosiaalisessa tuessa. Supportiivisella viestinnällä ja empatian osoittamisella viitataan usein samankaltaiseen vuorovaikutukseen, ja empatian osoittaminen on yksi supportiivisen viestinnän perustaidoista (Mikkola 2006: 35).

Samoin yhtymäkohtia aiheelleni löytyy Soile Juujärven (2003) väitöskirjasta *The Ethic of Care and Its Development: A Longitudinal Study Among Practical Nursing, Bachelor-Degree Social Work and Law Enforcement Students*. Juujärvi on tutkinut huolenpidon ja oikeudenmukaisuuden ajattelua muun muassa lähihoitaja- ja sosionomiopiskelijoiden keskuudessa. Hän on tutkimuksessaan tarkastellut myös emotionaalisen empatian yhteyttä moraaliseen ajatteluun. Juujärven (2003: 293) tutkimukseen osallistuneet lähihoitaja- ja sosionomiopiskelijat ylsivät tutkimuksessa käytetyllä asteikoilla korkean empaattisuuden tasolle. Juujärvi (2003: 270) toteaaakin, sekä aiempaan että omaan tutkimukseensa nojaten, että erityisesti naissukupuolisten hoitajaopiskelijoiden on havaittu olevan verrattain empaattisempia kuin naiset yleensä ja emotionaalinen empaattisuus voi olla syynä naisten hakeutumiselle hoitoalan ammattiin.

Empatian ja kielen välistä suhdetta on tutkinut esimerkiksi Jyrki Kalliokoski. Kalliokoski (1996a; 1996b) on tutkinut ihmisten tekemiä empatiaa osoittavia kielellisiä valintoja heidän kertoessaan kertomusta. Toinen Kalliokosken tutkimuksista on keskittynyt empatiaa ilmaiseviin kielellisiin valintoihin puhutussa kielessä ja toinen kirjoitetussa kielessä. Puhuttua kieltä sisältävässä tutkimuksessa Kalliokoski (1996a: 10) on tutkinut, miten ihmiset kertovat eteenpäin mykkäfilmiltä näkemänsä tarinan henkilölle, joka ei ole nähnyt filmiä. Toisessa tutkimuksessa taas Kalliokoski (1996b: 37) on tutkinut, miten uutisteksteissä toimittajan näkökulma ilmenee tämän kielellisissä valinnoissa. Kyseisessä tutkimuksessa Kalliokoski tarkastelee vuoden 1890 uutistekstejä, jotka ovat muodoltaan kertomuksen kaltaisia. Kalliokosken (1996a: 12; 1996b: 42) mukaan narratiivia kertovan henkilön käyttämät leksikaalisesti spesifiset ilmaukset

kertomuksen henkilöistä sekä henkilöihin viittaavien referenttien variointi voivat olla osoituksia kertojan empaattisesta suhtautumisesta kertomuksen henkilöihin. Empaattiset ilmaukset viestivät puhujan emotionaalisesta läheisyydestä tarinan henkilöitä kohtaan (Kalliokoski 1991: 161). Spesifisiä ilmauksia käyttämällä kertoja kykenee kiinnittämään kuulijan/lukijan huomion haluamaansa henkilöön. Samoin hän voi referenttejä varioimalla vaihtaa näkökulmaa, josta henkilöä tarkastellaan. Esimerkiksi pienen pojan kuolemaan johtanutta uutista kertoessaan toimittaja voi viitata kuolleeseen joko neutraalisti sanalla *poika* tai esimerkiksi ilmaisulla *tuo pieni ruumis*, joka tulkitaan empaattisemmaksi. (Kalliokoski 1996b: 42–43.) Kalliokoski (1991: 160) on myös todennut, että tyylinvaihto (*style shifting*) voi viestiä puhujan kokemasta empatiasta ja tyylinvaihdon taustalla nähdään olevan puhujan pyrkimys kohteliaisuuteen.



## 3 TEORIA

### 3.1 Sairaanhoidajien ammattikieli

Opetushallitus määrittelee *Yleisten kielitutkintojen perusteissa* (2011: 9) kielenkäytön funktioiksi tietojen antamisen, selostamisen ja kysymisen, mielipiteiden ja asenteiden ilmaisemisen, tunteiden ilmaisemisen ja kysymisen, asioiden hoitamisen, sosiaalisten käytänteiden ja normien mukaisen toimimisen sekä viestinnän säätelyn. Näitä edellä kuvailtuja kielenkäyttötilanteita kohtaa myös sairaanhoitaja työssään. Kelan ja Kompan (2011) mukaan sairaanhoitajan työssä kielenkäyttötilanteet vaihtelevat arkisesta jutustelusta ja puhekielisistä sähköpostiviesteistä monimuotoisiin hoitoneuvotteluihin ja tarkasti normitettuihin kirjauksiin ja raportteihin. Siksi sairaanhoitaja tarvitsee työssään sekä yleiskielitaitoa että ammattikielitaitoa. Esimerkiksi suullisessa vuorovaikutuksessa nämä kaksi kielen rekisteriä vaihtelevat sen mukaan, kenen kanssa sairaanhoitaja on vuorovaikutustilanteessa: maallikon, kollegan vai etäisemmän ammattihenkilön. Sairaanhoitajan ammattikielen nähdään myös itsessään olevan kokonaisuus sekä arkista ja yleistä että normitettua ja ammatillista kieltä. Sairaanhoitajan ammatillisen kielikompetenssin voidaan sanoa olevan puutteellinen, jos sairaanhoitaja ei esimerkiksi kykene osallistumaan työyhteisössä käytävään huumorikeskusteluun tai keskustelemaan potilaan kanssa korrektiin arkisesti epämuodollisissa tilanteissa. (Kela & Komppa 2011: 187–188.)

Terveys- ja hoitoalalle on tuotettu ammatillinen suomi toisena kielenä -viitekehys, jossa esitellään alan työtehtävien kielelliset vaatimukset. Sairaanhoitajan kielenkäyttökontekstien sosiokulttuuriseen ympäristöön kuuluvat asiakkaat ja potilaat, oman työyhteisön moniammatillinen henkilökunta sekä terveysalan edustajat, kuten farmaseutit. Sairaanhoitajan työssä kohtamia kielenkäyttötilanteita ovat hoitotyön kliiniset tilanteet, akuutit hoitotyön tilanteet, lääkkeisiin liittyvät tilanteet, suullinen ja kirjallinen raportointi, tulohaastattelu, ohjaus ja neuvonta (kasvokkain tai puhelimitse), hoitoneuvottelut ja moniammatilliset tilanteet, puhelimesta toimiminen (esimerkiksi lääkärin kanssa), tiedotus ja tiedonhankinta. Terveys- ja hoitoalan viestinnän erityispiirteitä ovat kohteliaisuuden ilmaiseminen (esimerkiksi teittitelemällä), kehottaminen, käskeminen ja ohjaaminen, tunteiden ilmaiseminen (niin sanallisesti kuin sanattomasti), eri kielimuotojen tunnistaminen ja niiden ymmärtäminen, eri rekisterien piirteiden tunnistaminen ja tuottaminen, keskustelukäytäntöjen tunteminen (esimerkiksi äänensävyn vaikutus ilmauksen merkitykseen), sidoksisuus puheessa ja kirjoituksessa sekä nonverbaaliset viestintätaidot, kuten kehonkieli. (Komppa, Jäppinen, Herva & Hämäläinen 2014: 27, 29.)

Sairaanhoitajalle puhekieli on keskeinen työväline, ja erityisesti potilaiden näkökulmasta hoitajan suomen kielen taito on merkityksellinen tekijä (Aalto ym. 2013: 56). Terapeuttisessa vuorovaikutuksessa sairaanhoitaja hyödyntää useita sanallisen viestinnän metodeja, joita ovat muun muassa potilaan tunnistaminen esimerkiksi käyttämällä hänen nimeään, tarjoutuminen potilaan käyttöön, potilaan voinnin tiedusteleminen, omien havaintojen esittäminen potilaalle, potilaan sanoman toistaminen ja refleктоiminen, informaation antaminen, tilanteen todellisen luonteen selventäminen, selvennysten pyytäminen, potilaan rohkaiseminen itsearviointiin, yhteenvetojen esittäminen sekä rohkaiseminen siirtymään suunnitelmasta tekoihin (Raphael-Grimm & Zuccarini 2015: 63–65).

### **3.2 Puhelinkeskustelu omaisen kanssa kielenkäyttötilanteena**

Tässä tutkimuksessa tarkastelemani kielenkäyttökonteksti on puhelimitse käytävä keskustelu omaisen kanssa. Vaikka puhelinkeskustelu itsessään ei ole tutkimuksen varsinainen kohde, sen merkitystä viestintäympäristönä voidaan perustellusti tuoda esille. Ulkomaalaistaustaiset hoitajat ovat raportoineet, että suomen kielellä työskentely on usein haastavaa, ja maininneet vaikeuksia olevan muun muassa puhelimitse käytävissä keskusteluissa (Aalto ym. 2013: 68). Samoin osa maahanmuuttajataustaisista sairaanhoitajista kokee, että keskustelut omaisten kanssa ovat kielellisesti haastavia (Kela & Komppa 2011: 189).

Suomea toisena tai vieraana kielenä puhuvalle sairaanhoitajalle puhelinkeskustelu omaisen kanssa on kielenkäyttötilanteena omanlaisensa haaste, sillä siinä yhdistyvät sekä puhelinkeskustelulle että omaisen kanssa käytävälle keskustelulle tyypilliset haasteet: ”Puhelimessa puhuminen ja esimerkiksi sopivan muodollisuusasteen valitseminen omaisten – – kanssa – – puhelimessa viestittäessä edellyttää hyvää sävyjen hallintaa ja laajaa ilmaisurepertoaaria” (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2014: 37). Puhelimessa käydyssä keskustelussa kielellisen viestinnän merkitys korostuu, kun keskustelun osapuolet eivät näe toisiaan.

### **3.3 Emotionaalinen tuki ja empatia**

Emotionaalisella tuella tarkoitetaan viestintäkäyttäytymistä, johon kuuluu esimerkiksi kuunteleminen, rohkaisu ja empatian osoittaminen. Emotionaalisen tuen avulla ihminen voi keventää toisen ihmisen emotionaalista kuormitusta. (Mikkola 2006: 44.)

*Empatia* tarkoittaa toisen ihmisen mielen sisältöjen, kuten tunteiden ja tunnetilojen, ymmärtämistä, tulkitsemista, kokemista ja jakamista (Niemi, Nietosvuori & Virikko 2006: 36;

Nummenmaa 2010: 132). Empatia on yritystä ymmärtää toisen ihmisen tunteita ja asettua tämän asemaan sekä sen viestimistä toiselle, että nämä yritykset ovat tuottaneet ymmärrystä. Kyky osoittaa empatiaa vaatii siis vuorovaikutustaitoja. (Northouse & Northouse 1998: 25–26.) Goleman (2007: 65) myötäilee edellä esiteltyä empatian määritelmää erottamalla kolme empatian lajia. Ensimmäinen niistä on toisen ihmisen tunteiden tiedostaminen, toinen saman tunteen tunteminen ja kolmas myötätunnon herääminen kärsivää kohtaan. Nämä kolme lajia muodostavat kolmivaiheisen jatkumon: henkilö huomaa toisen, tuntee hänen kanssaan samoin ja tekee jotain hänen olonsa helpottamiseksi. Mikkolan (2006: 188) tutkimustuloksissa on havaittavissa yhtymäkohtia Golemanin määritelmään empatiasta. Tutkimukseen osallistuneet potilaat käyttivät empatian käsitettä kuvatessaan hoitajan responsiivisuutta, toisin sanottuna hoitajan vastaamista heidän tunteisiinsa, heidän tunteidensa huomioimista sekä hoitajan halua käsitellä heidän tunteitaan yhdessä.

Empatiaa pidetään potilaan ja häntä auttavan henkilön välisen merkityksellisen vuorovaikutuksen keskeisenä tunnusmerkkinä. Hoitotyössä empatian kokeminen ohjaa työntekijää tekemään työnsä potilasta auttavalla tavalla. (Raphael-Grimm & Zuccarini 2015: 39–40.) Potilaan lisäksi myös omaiselle voi olla merkittävää hyötyä hoitajan osoittamasta empatiasta. Muun emotionaalisen tuen ohella empatia saattaa lieventää omaisen kokemaa pelkoa ja ahdistusta (Mattila 2011: 107–108).

Empatia on osa sairaanhoitajan ammatillista vuorovaikutusta. Empaattinen viestintä on *ymmärtävää* viestintää. (Niemi, Nietosvuori & Virikko 2006: 36, 290.) Vaikka hoitaja tuntisi empatiaa potilasta kohtaan, potilas hyötyy siitä parhaiten vain, jos hoitaja kykenee myös ilmaisemaan empaattisuuttaan (Raphael-Grimm & Zuccarini 2015: 41). Kauppila (2005) esittelee empatiataitojen harjoitusohjelman yhteydessä empatian viisi tasoa: heikon ymmärtämisen taso, asiakasta lähestyvä taso, asiakasta auttava vuorovaikutuksen taso, tukea antava taso sekä korkeatasoisen empatian taso. *Asiakasta auttavan vuorovaikutuksen taso* on alhaisin, jossa asiakas kokee hyötyvänsä häntä auttavan henkilön tuntemasta empatiasta. *Asiakasta auttavan vuorovaikutuksen taso* edellyttää, että empatian viestijän ja empatian vastaanottajan välillä on kontakti, joka perustuu heidän väliseen ymmärrykseen. Empatian viestijä kykenee vastaanottajan tunnetason tavoittavaan tunneilmaukseen ja kykenee ilmaisemaan ymmärtämystä vastaanottajaa kohtaan sekä asia- että tunnetasolla. (Kauppila 2005: 189.)

*Tukea antava empatian taso* vaatii, että asiakasta auttava henkilö ymmärtää asiakkaan elämään ja tunnetasolle vaikuttavia tapahtumia ja kykenee viestittämään tämän ymmärryksen asiakkaalle. Empatian viestinnän tulee olla sellaista, että se auttaa asiakasta ymmärtämään on-

gelmaansa ja siihen liittyviä asioita monipuolisemmin sekä lisää asiakkaan mahdollisuuksia ilmaista ja tiedostaa syvällisemmin tunteitaan käsiteltävässä asiassa. Tätä tasoa voidaan nimittää myös supportiivisen kohtaamisen tasoksi. (Kauppila 2005: 189.)

*Korkeatasoisen empatian tasolla* asiakasta auttavan henkilön vuorovaikutus ja viestintä lisäävät asiakkaan ymmärtämystä ongelmiensa luonteesta ja merkityksestä. Empatian viestijä kykenee asiakkaan syvälliseen ja ammattitaitoiseen ymmärtämiseen tunnetasolla ja kykenee osoittamaan tämän ymmärryksen asiakkaalle siten, että hän auttaa asiakasta ilmaisemaan asioita entistä syvällisemmin ja monitahoisemmin. Auttavan henkilön osallistuminen auttaa asiakasta oivaltamaan uusia näkökulmia tilanteeseensa tai ongelmaansa. (Kauppila 2005: 189–190.)

## 4 AINEISTO JA MENETELMÄT

Käytän tutkimukseni aineistona Terveystieteiden tutkimuskeskuksen suomi: suomen kielen taidon kehittäminen ja arviointi terveydenhuollon alalla -hanketta (2014-2015) varten kerättyä aineistoa. Valitsemani aineisto on kerätty marraskuussa 2015. Olen valinnut aineistosta tähän tutkimukseen tarkasteltavaksi kymmenen eri sairaanhoitajan puhenäytteet. Informanteiksi päätyneet sairaanhoitajat valikoituivat pääasiassa satunnaisen valinnan kautta, mutta rajasin tietoisesti tutkimuksen ulkopuolelle joitakin yksittäisiä sairaanhoitajia johtuen esimerkiksi hoitajan kielitaustasta tai aineiston auditiivisesta laadusta.

Tutkimukseen valikoituneet informantit on nimetty nelimerkkisillä koodeilla. Koodin ensimmäinen kirjain ilmaisee informantin sukupuolen, N = nainen, ja toinen kirjain informantin ammattin, S = sairaanhoitaja. Tämän tutkimuksen kaikki informantit ovat naisia ja lisäksi kaikkien ammatti on sairaanhoitaja, joten kaikkien informanttien koodi alkaa NS-yhdistelmällä. Koodin kolmas kirjain kertoo opiskelumaan, jossa informantti on opiskellut sairaanhoitajaksi. Tutkimukseen valikoituneet sairaanhoitajat ovat lähtöisin neljästä eri maasta: kolme Venäjältä (V), yksi Valko-Venäjältä (VV) kaksi Filippiineiltä (F) ja neljä Kiinasta (K). Koodin viimeinen merkki on numero, jonka avulla erotetaan samasta lähtömaasta tulleet informantit toisistaan. Numeroa ei ole, jos kyseisestä opiskelumaasta on vain yksi informantti.

Informanttien Suomessa-oloaika vaihtelee aineistonkeruuhetkellä vuoden ja kahdeksan vuoden välillä. Lisäksi heidän työkokemuksensa kesto vaihtelee. Erityisesti Suomessa kerätyn työkokemuksen vaihtelu voi vaikuttaa informanttien tuottamaan aineistoon, sillä kauemmin Suomessa työtä tehneet ovat mahdollisesti omaksuneet muita enemmän suomen kielestä tilannekohtaisia ilmauksia. Olen kuitenkin rajannut tästä tutkimuksesta pois Suomessa-oloajan ja Suomessa kerätyn työkokemuksen vaikutuksen. Samoin olen rajannut tutkimukseni ulkopuolelle kulttuurillisten vaikutteiden tarkastelun, vaikka kulttuurillisilla tekijöillä mitä todennäköisimmin on vaikutusta yksilön tapaan ilmaista empatiaa. Myös informanttien äidinkielen merkitys voisi olla mielekäs tarkastelun kohde, mutta rajautuu tämän tutkimuksen ulkopuolelle.

Puhenäytteet on äänitetty tilanteessa, jossa sairaanhoitajille on annettu tehtäväksi kertoa puhelimitse potilaan omaiselle, tarkemmin määriteltynä potilaan pojalle, potilaan voinnista hoitokertomuksen avulla. Vuorovaikutustilanne ei ole ollut aito, eikä osallistujilla ole ollut varsinaista keskustelukumppania, mikä voi vaikuttaa heidän tuottamaansa aineistoon. Tilanne on kuitenkin ollut autenttinen, sillä sairaanhoitajan työtehtäviin kuuluu potilaan voinnin selvittäminen tämän omaiselle, ja usein tämä tapahtuu puhelimitse. Lisäksi tehtävässä käytetty hoito-

kertomus on aito lukuun ottamatta muokattuja tunnistetietoja, mikä lisää tutkimustilanteen autenttisuutta. Informanttien käytössä olleessa hoitokertomuksessa kerrotaan potilaan olevan 88-vuotias kotona asuva nainen, joka on kaatunut ja loukannut oikean lonkkansa. Lonkka ei ole murtunut, mutta lonkkaan on muodostunut kookas mustelma. Potilaan tulohetken yleistila on arvioitu kohtalaiseksi: hän on ollut kalpea, mutta vastailut asiallisesti. Potilaalle on tehty useita tutkimuksia, joista suurimmassa osassa ei ole havaittu poikkeavuuksia. Joitain terveydellisiä haittoja tutkimuksissa on kuitenkin ilmennyt, esimerkiksi sydämen rytmihäiriötä ja alhainen hemoglobiini. Potilaan tilanne on kuitenkin kohentunut, esimerkiksi hemoglobiiniarvoa on saatu nostettua. Potilaalle on hoidon aikana tehty useita lääkemutoksia. Hoitokertomuksen lopussa potilaan kerrotaan jäävän vielä seurantaan vuodeosastolle.

Potilaan hoitokertomuksen läpikäyminen omaisen kanssa edellyttää sairaanhoitajalta empaattisuutta erityisesti silloin, kun sairaanhoitaja kertoo omaiselle potilaan voinnin kannalta negatiivisia asioita. Käydessään niitä omaisen kanssa läpi sairaanhoitajan tulee huomioida omaisen mahdollinen huoli potilaan tilanteesta ja pyrkiä helpottamaan omaisen huolta. Hoitokertomuksessa käytetään myös paljon lääketieteellistä rekisteriä, kuten erilaisia tutkimusarvoja ja lääkkeiden nimiä, joten tehtävänanto edellyttää sairaanhoitajalta kykyä huomioida omaisen mahdollisesti rajallinen ymmärrys hoitokertomuksen sisällöstä sekä kykyä selventää omaiselle potilaan tilannetta ja hoidon vaiheita vaihtamalla rekisteriä ammatillisen ja yleisen rekisterin välillä.

Tutkimukseni on kvalitatiivinen, ja aineiston analysointimenetelmäni on sisällönanalyysi. Sisällönanalyysissä aineistoa lähestytään etukäteen rajatun ilmiön kautta. Aineistosta erotetaan aines, joka on juuri kyseisen tutkimuksen kannalta kiinnostavaa, ja erotettu aineisto ryhmitellään esimerkiksi luokittelemalla, teemoittamalla tai tyypittelemällä. (Tuomi & Sarajärvi 2009: 92–93). Olen tässä tutkimuksessa päätenyt teemoitteluun. Teemoittelussa aineisto pilkotaan ja ryhmitellään eri aiheiden tai teemojen perusteella (Tuomi & Sarajärvi 2009: 93). Tutkimukseni teemojen lukumääräisellä esiintyvyydellä ei ole merkitystä, vaikka olenkin tehnyt huomioita joidenkin ilmaisujen yleisyydestä tai harvinaisuudesta. Analyysini on teoriaohjaavaa, eli analysoin aineistoani lähtökohtaisesti aineistolähtöisesti, mutta tutkimukseni teoreettinen viitekehys ohjailee analyysini etenemistä. Teoriaohjaavassa analyysissä aiempi tieto ja analyysissä saatu tieto eivät testaa toisiaan, vaan tutkija pyrkii niitä yhdistelemällä luomaan uutta tietoa. (Tuomi & Sarajärvi 2009: 96–97.) Aineiston litteroinnissa käyttämäni litterointimerkinnot löytyvät liitteestä.

## 5 AINEISTON ANALYYSI JA TULOKSET

### 5.1 Hoitajan identifioituminen

Moni informantti käyttää monikon ensimmäistä persoonaa kuvaillessaan potilaalle tehtyjä hoitotoimenpiteitä tai toimenpiteiden tekijöitä. Esimerkissä 1 informantti NSV7:n käyttämällä *me*-muodolla on useita funktioita.

#### Esimerkki 1

NSV7: päivystyksessä **me tutkimme** häntä, hän öö hänelle **me tehtiin** öö, lonkkarönt- röntgeeni, siis ää silloin **me huomasiimme** että ei ole mittään murtamaa, muttan sitten, ää sitten, **me siirtämme** häntä vuodeosastolle jatkahoitoon

Sen lisäksi, että NSV7 nimeää *me*-muodon avulla hoitotoimenpiteiden tekijät, hän viittaa sillä myös havaintojen tekijöihin sekä potilaan sijoittamiseen. *Me*-muodon käyttäminen viestittää puhujan olevan yksi tekijöistä (VISK § 716), joten sitä käyttäessään potilaan hoidossa mukana olevat tekijät ovat helpommin omaisen identifioitavissa.

Muutama informantti osoittaa osallisuutensa potilaan hoitoon esittelemällä itsensä puhelun aluksi tai pohjustamalla, mitä aikoo seuraavaksi kertoa omaiselle. Informantti NSK2 aloittaa puhelun kertomalla, kuka on: ”hei tänään **terveykse keskuste vuodeosastolla hoitaja** puhuu”. Uskoisin itsensä esittelyn olevan yleisempää aidossa tilanteessa, mutta tässä tutkimuksessa sen tehnyt informantti erottuu joukosta ainoana. Hänen lisäksi kaksi informanttia alustaa keskustelua kuvailemalla, mitä aikovat seuraavaksi kertoa omaiselle. Informantti NSK3 alustaa keskustelua sanomalla: ”terve, tästä **kertoo sul äidistä vähän asiaa sulle**”. Informantti NSK4 taas aloittaa keskustelun seuraavasti: ”nyt mä tu- tuun kertomaan sun äiti, tota tutkimuksesta ja myös tota voinnista”.

Esittelemällä itsensä, pohjustamalla keskustelua sekä viittaamalla hoitotoimenpiteiden tekijöihin monikon ensimmäisellä persoonalla informantit auttavat omaista identifioimaan henkilöt, jotka ovat mukana hänen äitinsä hoidossa. Tämä voidaan nähdä osoituksena sairaanhoitajien kokemasta empatiasta, sillä kyseinen toiminta viestittää omaisen tarpeiden huomioimisesta. Potilaan hoidosta vastaavien henkilöiden identifioituminen herättää omaisessa luottamusta (Seilonen & Suni 2016: 466). Omaisen saattaa kokea äitinsä tilanteen turvallisemmaksi, kun hän tietää, ketkä hänen äitiään hoitavat. Esittelemällä itsensä ja määrittämällä itsensä yhdeksi tekijöistä hoitaja myös tekee hänen ja omaisen välisestä suhteesta tuttavallisemman ja itsestään mahdollisesti helpommin lähestyttävän, mikä taas voi olla osoitus siitä, että hoitaja ymmärtää omaisen tarpeen keskustella äitinsä voinnista äitiä hoitavan henkilön kanssa.

Keskustelun alustaminen voidaan mieltää empatian osoitukseksi myös siksi, että sen avulla hoitaja valmistaa omaisen vastaanottamaan tulevaa tietoa. Keskustelun alustaminen voi myös synnyttää omaisessa kokemuksen, että hänen rooliaan pidetään tärkeänä, sillä alustamalla keskustelua informantit ilmaisevat, että tiedon välittäminen omaiselle on perusteltua. Tähän vaikuttaa erityisesti molempien informanttien käyttämä *sun äiti* -ilmaus sekä NSK3:n lisäämä *sulle* lauseen lopussa: niiden avulla informantit viestivät pitävänsä tärkeänä, että omaisen saa puhelun aikana käsiteltävän tiedon.

## 5.2 Potilaaseen viittaaminen

Lähes jokainen informantti viittaa potilaaseen omaisen äitinä keskustellessaan omaisen kanssa. Yleisiä ilmauksia ovat *sinun äiti* ja *su(n) äiti*. Muista informanteista poiketen NSVV teittelee omaista sekä tätä ilmausta käyttäessään että muutenkin, mikä näkyy myöhemmin esimerkistä 4. Tyypillisesti informantit käyttävät *s(in)un äiti* -ilmausta puhelun alussa ja myöhemmin viittaavat potilaaseen enimmäkseen *hän*-pronominilla, kuten esimerkissä 2.

### Esimerkki 2

NSV5: **sinun**, on, **äiti**, **hän** on, kaatunut kahdeksan päivää elokuuta ja loukannut oikean lonkkansa, lonkkaröntgenissä ei, murtumaa ja, **hän** pitää vuodeosastolla jatkohoitoon. — **hänellä** ei ole kuumetta, ja, **hänen**. lääkäri määrää, **hänelle**, lääkitys, Kaleroid Xelat ja toinen.

Osa informanteista vaihtelee puhelun aikana potilaaseen viittaavia referenttejä:

### Esimerkki 3

NSF3: **sun äiti äiti** on **hänellä** on verenvuoto (pemhoitokset), ja sitten ja ennen **hänellä** on eteisvärinä verenpainetauti. — ja sitten tänään **sun äiti** on on osastolla seitsemän osastolla seitsemän Savon sairaalassa. — **hänellä** ei kuumetta. ja, ja **hän**, myös aina on aloitettu Klexane koska jos jos **potilasta** ei ei liiku paljon. — ja sitten jos sulla on aikaa ja sitten sinä voi, menee sairaalaan ja, ja puhuu **sun äitin** kanssa.

### Esimerkki 4

NSVV: **teidän äiti** on meillä meidän osastolla on, mitä te haluatte, tiedä, **hänen** asiasta. **hänen** tilanteesta — **hän** tuli meille. eilen, päivännä, ja, **hän** on kaatunut kolme päivää sitten ja loukannut oikeaa lonkkaa, joo **hänen**, **hänen**, lonkka oli tutkittu. — voitte tulla meille sairaalaan ja puhua lääkärin kanssa esimerkiksi tai **äidin** kanssa.

Vaikka yleisesti aineiston perusteella vaikuttaisi siltä, että informanttien käyttämät potilaaseen viittaavat referentit varioivat sattumanvaraisesti, joissakin tapauksissa varioinnissa on nähtävissä loogisuutta ja tarkoituksenmukaisuutta. Esimerkeissä 3 ja 4 informantit aloittavat puhelun viittaamalla potilaaseen omaisen äitinä ja jatkossa viittaavat potilaaseen pääasiassa *hän*-pro-



nominilla. Informantti NSF3 kuitenkin käyttää ilmausta *sun äiti* myös kertoessaan potilaan tämänhetkisestä olinpaikasta, mikä saattaa olla tarkoituksellinen poikkeavuus, sillä kyseinen informaatio on omaiselle tärkeää tietoa. Sekä informantti NSF3 että NSVV puhuvat *äidistä* myös mainitessaan omaiselle mahdollisuudesta tulla tapaamaan äitiään. NSF3 käyttää sanaa *potilas* vain yhteydessä, jossa hän ei viittaa suoranaisesti omaisen äitiin, vaan kertoo, miten yleisesti toimitaan vastaavassa tilanteessa. Tämä variaatio osoittaa, että NSF3:n tekemät referenttivalinnat ovat ainakin osittain tietoisia ja tarkoituksellisia, sillä *potilas*-sanan käyttäminen olisi mahdollista muissakin asiayhteyksissä, mutta NSF3 käyttää sitä vain sille sopivimmassa käyttöyhteydessä.

*Äiti*-ilmauksen käyttäminen voidaan tulkita osoitukseksi hoitajan tuntemasta empatiasta potilasta ja tämän omaista kohtaan. Puhuttelusanana *äiti* ilmaisee tunnepitoista suhdetta ja sukulaisuutta (Lappalainen 2015: 84). Kutsumalla potilasta omaisen äidiksi sairaanhoitaja osoittaa ymmärtävänsä omaisen ja potilaan välisen läheisen suhteen. Mielestäni tämä on nähtävissä erityisesti esimerkeissä 3 ja 4, kun informantit käyttävät ilmaisua *äiti* mainitessaan omaiselle tämän mahdollisuudesta tulla tapaamaan äitiään. Sanavalintana *äiti* on tuttavallinen ja merkitykseltään henkilöivämpi ja tunnelatautuneempi kuin esimerkiksi *potilas* tai *nainen*, jotka myös olisivat tässä yhteydessä mahdollisia ja itse asiassa joidenkin informanttien käyttämiä ilmauksia. Informantti NSV2:n esimerkki osoittaa, että (ainakin joissain tapauksissa) *äiti*-sanan käyttäminen *potilas*-sanan sijaan on tarkoituksellista. NSV2 korjaa itseään aiottuaan ensin käyttää ilmaisua *potilas*: ”**potilaa, äitille** tiputettu (-) jolla hematoomi noussut aa bee, kahdeksankymmentäkuusi”.

Kuten aiemmin on tullut ilmi, *sinun äiti* -ilmauksen lisäksi hyvin yleinen tapa viitata potilaaseen on *hän*-pronomini. *Hän*-pronominin käyttö voi toki olla suomen kielen opiskelussa opittu, kielenkäyttöön vakiintunut tapa viitata kolmanteen osapuoleen, mutta rinnastettuna suomen puhekielessä hyvin yleiseen *se*-pronominiin *hän*-pronominia voidaan pitää kohteliaana huomaavaisuuden osoituksena. Tätä ajatusta tukee informantti NSK2:n esimerkki, jossa NSK2 korjaa itseään aiottuaan ensin käyttää *se*-pronominia: ”su äiti nii **se on hän on** kattunut silloi(ste) viikkolopuja”. Samoin huomaavaisuuden osoituksena voidaan pitää myös sanavalintaa *rouva*, jota informantti NSK2 käyttää: ”nii **rouvalla** nyt alkaa sitte, Klexale piste mahale”. *Rouva* on sukupuolta ja siviilisäätyä ilmaiseva titteli, mutta sitä käytetään myös yleisesti naisen puhuttelusanana (Eronen 2000; Isosävi & Lappalainen 2015: 12). Vaikka *rouva* sanana ei välttämättä kerro potilaan ja omaisen välisestä suhteesta, eikä informantti puhuttele suoranaisesti potilasta kyseisellä ilmaisulla, hänen voidaan nähdä osoittavan sen avulla arvostusta potilasta kohtaan. Tässä yhteydessä ilmaisua käyttämällä sairaanhoitaja saattaa myös viestiä omaiselle

ymmärtävänsä tämän toiveen äitinsä arvokkaasta kohtelusta, mikä taas voidaan nähdä hoitajan empaattisena pyrkimyksenä helpottaa omaisen oloa.

### 5.3 Lohduttaminen ja rauhoittelu

Informantit käyttävät useita erilaisia ilmaisuja ja tapoja omaisen lohduttamiseen ja rauhoitteluun. Usein toistuva tapa on informatiivisen voinnin kuvailun täydentäminen lohduttavilla ja rauhoittavilla ilmauksilla. Leksikaalisista ilmauksista yleisimpiä ovat positiiviset sanavalinnat, joiden avulla kuvataan joko potilaan (fyysistä tai henkistä) vointia tai hänelle tehtyjä hoitotoimenpiteitä. Positiivisia sanavalintoja käyttää usein esimerkiksi informantti NSV7, jonka suorituksesta on katkelma esimerkissä 5:

#### Esimerkki 5

NSV7: se on **normaali** systeem, se on myöskin hoidettu nykyään tila hän on öö öö **parempi**. – – hän on ihan **hyvin mielin** on vastaa, aa kysymyksiin, ja hän on vastailee **asiallisesti** se on ihan, auttaa meille **se on tosi kiva**.

Kuvailemalla ”systeemiä” *normaaliksi* informantti viestittää, että potilaan tilanne on tavanomainen, mikä on tässä tilanteessa positiivinen asia. *Parempi*-sana kertoo tilanteen parantuneen aiemmasta, mikä saattaa myös luoda toivoa siitä, että tilanne paranee entisestään. Ilmaisuihin *hyvin mielin* kertoo, että potilaan mieliala on positiivinen, vaikkakin *ihan*-sana sen edessä lieventää ilmaisua. Asiallisesti kysymyksiin vastaaminen on myönteinen havainto potilaan voinnista, ja NSV7 vahvistaa tämän havainnon positiivista merkitystä kertomalla sen olevan avuksi potilaan hoidosta vastaaville henkilöille ja lisäämällä loppuun vielä *tosi kiva* -ilmauksen.

Positiivisia sanavalintoja voidaan myös tehostaa prosodisten keinojen avulla. Esimerkiksi informantti NSV2 rauhoittaa omaista vakuuttamalla, sekä sanallisesti että prosodisin keinoin, tilanteen olevan kunnossa: ”nyt on kaikki on kunnossa?” Intonaation nousu lauseen lopussa tekee lauseesta vakuuttavamman kuuloisena (kts. myöhemmin samassa luvussa).

Positiivisten sanavalintojen lisäksi informantteille yleinen lohduttamisen ja rauhoittelun keino on myönteisten asioiden painottaminen heidän kuvaillessaan potilaan vointia. Tässä aiheistossa painotus tapahtuu joko leksikaalisin tai prosodisin keinoin. Tyypillisesti informantit painottavat jotain tiettyä sanaa. Informantti NSV7 käyttää samassa lauseessa useita merkitykseltään positiivisia sanoja peräkkäin: ”nyt hänen hänen olo ihan **tydyttävä, parempi, parannut**”. Näin tekemällä hän pyrkii mahdollisesti tehostamaan viestiään potilaan hyvästä voinnista.

Prosodista painotusta informantit hyödyntävät sekä myönteisessä että kielteisessä lauseessa. *Lausepainossa* puhuja korostaa sanaa, jonka näkee olevan sisällöllisesti lauseen tärkein

sana (Toivainen, Suomi & Ylitalo 2005: 182). Yleensä puhuja osoittaa pääpainolla uutena esitetyn asian, vahvistaa vastakohtaisuutta eli kontrastia tai ilmaisee asennetta tai tunnetta (Iivonen, Nevalainen, Aulanko & Kaskinen 1987: 229). Myönteisessä lauseessa informantit painottavat usein merkitykseltään positiivisia sanoja, kuten NSV2 sanoessaan: ”lonkan hematooma hyvin jo sulanut”. Informantti voi myös luoda lauseeseen myönteisen merkityksen painottamalla merkitykseltään kielteistä sanaa, kuten informantti NSV5 tekee sanoessaan: ”hänellä ei ole kuumetta”. Toinen sanaa prosodisesti painottava keino, jota informantit käyttävät, on sanan jonkin äännevenyttäminen. Esimerkiksi edellä olevan tiedon informantti NSF3 esittää seuraavasti: ”hänellä ei:? kuumetta”. Tässä kyseisessä lauseessa on myös intonaation nosto, joka on informanttien kolmas prosodinen keino painottaa merkityksellistä sanaa tai lauseen osaa. Iivosen ym. (1987: 249–250) esittelemän tutkimuksen mukaan sävelkululla voidaan luoda useita eri vaikutelmia, joista näkisin tämän tutkimuksen informanttien hyödyntävän kahta: jyrkällä ja lyhytkestoisella nostolla ilmaistaan usein vakuuttavuutta, kun taas jyrkästi ja pitkäkestoisesti nouseva intonaatio arvioidaan usein kunnioittavaksi. Esimerkiksi informantti NSV7 hyödyntää intonaatiota seuraavassa lauseessa: ”silloin me huomasimme että **ei ole? mittään murtamaa;**”. Kun intonaatio nousee lähestyttäessä lausuman kohtaa *ei ole* ja lähtee sen jälkeen laskemaan, lausumaan tulee painotus *ei ole* -ilmauksen kohdalle, mikä tekee lausumasta vakuuttavamman kuuloisen.

Kolmas informanteille yleinen omaisen rauhoitteluun pyrkivä keino on hädän kieltäminen. Tähän teemaan voitaisiin sisällyttää potilaan fyysiseen vointiin liittyviä huomioita, esimerkiksi usean informantin tekemä toteamus siitä, että potilaan lonkka ei ole murtunut. Tarkastelen tässä yhteydessä kuitenkin erityisesti informanttien hätää kieltäviä ilmaisuja, jotka eivät varsinaisesti informoi potilaan voinnista ja voidaan siksi nähdä tarkoitukseltaan rauhoittelevina. Esimerkiksi informantti NSV7 toteaa omaiselle suoraan: ”ei ole mitään pelottavaa”. Usein sanallisiin ilmauksiin liitetään myös rauhoitteleva ja vakuuttava äänensävy, jota tehostetaan sävelkulun nostoilla tai laskuilla. Informantti NSV7 hyödyntää molempia kuvaillessaan potilaan vointia: ”se on ihan **oikein? – ei poikkeavaa; ei mittään hätänä siellä;**”. Kuvailemalla, että asia on *oikein* NSV7 vakuuttaa omaiselle, että asia on niin kuin sen pitää olla. Samoin ilmaisu *ei poikkeavaa* kertoo, että tilanne on tavanomainen.

Informantit hyödyntävät prosodisia lohduttamisen ja rauhoittelun keinoja myös silloin, kun lausuman leksikaalinen sisältö ei välttämättä ole merkitykseltään varsinaisesti myönteisesti tulkittava. Informantti NSV2 lohduttaa omaista prosodisin keinoin kertoessaan omaiselle, että potilaille annetaan tällä hetkellä useita lääkkeitä. Useiden lääkkeiden tarvitsemista pidetään

tyypillisesti kielteisenä asiana, mutta kertoessaan tästä omaiselle NSV2 nostaa sävelkulkua tehden lauseesta rauhoittelevamman: ”anta erilaisia **lääkkeitä**”. Rauhoittelevana voidaan pitää myös kahden informantin *joo*-ilmauksia, joiden leksikaalinen sisältö on vähäinen, mutta joista informantit tekevät rauhoittavia elementtejä sävelkulkujen ja hidastetun lausumisen avulla. Informantti NSK2 aloittaa hoitokertomuksen läpikäymisen lausumalla alkuun ”joo:?”. Informantti NSVV taas tauottaa puhelua lausumalla välillä ”<joo>” tai ”joo?”. Sana *joo* on dialogipartikkeli, jolla viestitetään muun muassa kuulolla oloa ja samastumista. Pidennetyksi lausutun *joo*-ilmauksen merkitys kuvataan tapauskohtaisesti. (VISK § 797-798, 800.) Esimerkiksi tässä aineistossa informantti NSK2:n käyttämänä olen tulkinnut sen merkitykseksi omaisen rauhoittelun.

Koska informanttien käyttämät lohduttavat ja rauhoittelevat ilmaisut ovat informatiiviselta sisällöltään niukkoja, informanttien voidaan olettaa käyttäneen niitä nimenomaan lohduttamisen ja rauhoittelun merkityksessä. Myönteisten asioiden painottaminen prosodisin keinoin toistuu sitä tekevilla informanteilla järjestelmällisesti, mikä myös viestii siitä, että toiminta on tarkoituksellista. Omaisen lohduttaminen ja rauhoittaminen voidaan nähdä osana Golemanin (2007) aiemmin esiteltyä empatian jatkumoa: hoitaja ymmärtää omaisen mahdollisen huolen potilaan voinnista ja yrittää tehdä jotain omaisen olon helpottamiseksi. Samalla hoitaja viestittää välittävänsä myös omaisen hyvinvoinnista. Edistämällä huoletonta mielialaa hoitaja edistää toivon kokemusta (Voutilanen & Laaksonen 1994: 40). Myönteisiin asioihin keskittyminen luo toiveikkuuden ja turvallisuuden tunnetta ja voi auttaa viemään omaisen huomion pois negatiivisista asioista.

#### **5.4 Huolen esittäminen ja omaisen huolen huomioiminen**

Vaikka lohduttamisen ja rauhoittelun taustalla on usein omaisen huolen huomioiminen, koin mielekkääksi erottaa omaisen huolen huomioimisen vielä omaksi teemakseen ja kerätä sen alle ilmaisut, joilla esitetään suoranainen ratkaisu omaisen huolen helpottamiseen. Muutama informantti esimerkiksi ottaa huomioon omaisen halun nähdä äitinsä. Informantit esittävät puhelun loppupuolella, että omaisella on mahdollisuus tulla katsomaan äitiään. Sanalliseen viestintään sisältyy myös sävelkulun vaihteluita, jotka tekevät lausumista rohkaisevampia. Informantti NSK2 esimerkiksi ehdottaa omaiselle äitinsä luona käymistä nostaen samalla sävelkulkua: ”voi tulle **katsomaan?**”. Samoin informantti NSF3:n esittäessä samaa asiaa sävelkulku vaihtelee:

**Esimerkki 6**

NSF3: sitten jos sulla on **aikaa?** ja sitten sinä voi, menee sairaalaan ja, ja puhuu sun äitin kanssa. onko sulla on kysymys.

Informantti NSF3 myös tiedustelee omaiselta, kaipaako tämä lisätietoja äitinsä voinnista. Samoin tekee informantti NSVV lisäten vielä, mistä tietoa on mahdollista saada:

**Esimerkki 7**

NSVV: mitä te haluatte vielä kuulla, no tärkeämpi jos te haluatte jotain tietää te voitte tulla meille sairaalaan ja puhua lääkärin kanssa esimerkiksi tai äidin kanssa.

Koska informantit eivät kysy omaiselta tämän halusta nähdä äitiään, vaan ilmaisevat suoraan omaiselle, että tämä voi tulla katsomaan äitiänsä, he osoittavat pitävänsä todennäköisenä, että omaisen haluaa näin tehdä. Ehdotus tulla katsomaan äitiä voidaan nähdä osoituksena sairaanhoitajan kokemasta empatiasta ja erityisesti sairaanhoitajan kykynä samaistua omaisen asemaan, sillä se viestii hoitajan ymmärtävän omaisen todennäköisen huolen ja pitävän äidin tapamista huolta helpottavana toimintana. Esimerkeissä 6 ja 7 informantit antavat omaiselle mahdollisuuden esittää kysymyksiä. Mahdollisuus kysymyksille voi olla omaiselle viesti siitä, että hänen halutaan saavan kaikki tarvitsemansa tieto. Kun informantti NSVV ohjaa omaisen keskustelemaan lääkärin kanssa, sen taustalla on todennäköisesti informantin olettautuminen omaisen tarpeesta keskustella äitinsä hoidosta vastaavan henkilön kanssa. Myös tämä voidaan tulkita informantin kyvyksi samaistua omaisen asemaan.

Osa informanteista ilmaisee sanallisesti omaiselle oman huolensa tilanteesta. Informantti NSV2 esittää useasti potilaan omaiselle toivovansa, että potilas olisi kunnossa. Hän myös huolehtii potilaan kotiinpaluusta:

**Esimerkki 8**

NSV2: toivomme on myöhemmin myöhemmin kaikki on kunnossa – – jos, hän, mene kotiin antaa lääkkeen hänelle, (mukava) antaa ohjeet mukaan, ja, tosi toivotaan että kaikki on kunnossa.

Sairaanhoitajan esittämä huoli on omaiselle viesti siitä, että hoitaja ymmärtää omaisen huolen ja tuntee samaa huolta omaisen kanssa. Tässä yhteydessä sairaanhoitajan käyttämä monikon ensimmäinen persoona voidaan myös tulkita siten, että hoitaja ei vain yksin toivo tilanteen paranemista, vaan olettaa muidenkin potilaan hoitoon osallistuvien henkilöiden toivovan samoin. Potilaan kotiinpaluusta huolehtiminen voidaan nähdä viestinä siitä, että hoitaja kykenee asettumaan potilaan ja omaisen asemaan ja ymmärtää potilaan loukkaantumisen merkityksen laajemmassa mittakaavassa.

## 5.5 Rekisterinvaihto

Muutama informantti selventää omaiselle alan ammattikielen termistöä ja joidenkin hoitotoimenpiteiden syitä. Kaksi heistä kiinnittää huomiota erityisesti INR- ja Marevan-termien mahdolliseen vierauteen. Informantti NSK4 selventää omaiselle INR-veriarvon merkitystä: ”INR oli vähän koholla **se tarkoittaa että se, veren on liian – – paksua**”. Samoin hän käyttää sanaa *verenohennuslääke* tarkoittaessaan Marevania: ”verenohennuslääkettä, on nyt käyt- hänelle”. Informantti NSF2 selventää omaiselle Marevanin käyttösyitä: ”Marevan on nyt, tauotettu, **kun sit se on – riski sitten se verenvuoto, siksi se on se tauotettu**”. Informantti NSK4 taas selventää omaiselle syitä lisähapen tarpeelle:

### **Esimerkki 9**

NSK4: hän saa tällä hetkellä lisähappea, sitä viel tarvitsee niinku seurantaa paljon **kun hänellä sitä saturointimaata olla, jos ainakin yli yheksänkymmentäkaksi ni sitte hän ei tarvitse (-) lisähappea**

Rekisterinvaihto, ammattikielen selventäminen arkikielelle ja hoitotoimenpiteiden syiden selventäminen voidaan nähdä empatian osoituksina, sillä ne ovat osoituksia siitä, että sairaanhoitaja kykenee asettumaan omaisen asemaan ja ottamaan huomioon omaisen rajallisen tiedon aiheesta sekä mahdollisen tarpeen lisätiedolle. Kun hoitaja kuvailee asioita rekisterinvaihdon avulla ja selventää tiettyjen toimintojen merkityksiä, niistä tulee omaiselle tutumman tuntuisia. Asioiden tutuus ja selkiytyminen saavat omaisen todennäköisesti tuntemaan olonsa turvallisemmaksi, kun hän ymmärtää, mitä eri termeillä tarkoitetaan ja miksi tehdään tiettyjä hoitotoimenpiteitä.

## 6 PÄÄTÄNTÖ

Olen tässä tutkimuksessa tarkastellut maahanmuuttajataustaisten sairaanhoitajien kielellisiä keinoja empatian osoittamiseen. Olen tulkinnut empatian osoitukseksi sellaiset hoitajien ilmaisut, joiden taustalla voidaan nähdä olevan hoitajan ymmärrys omaisen tunteesta, samaistuminen omaisen tunteeseen ja/tai tarve helpottaa omaisen oloa. Olen analyysissäni nostanut esille paljon samoja asioita kuin Seilonen ja Suni (2016) artikkelissaan, ja tuloksemme ovat yhdensuuntaisia. Maahanmuuttajataustaisten sairaanhoitajien empaattisuus ilmenee heidän puheessaan sekä sanatasolla, lausetasolla että prosodiassa, ja sairaanhoitajien käyttämät empatian osoittamisen keinot ovat monipuolisia. Usein leksikaalisia ja prosodisia keinoja käytetään samanaikaisesti.

Tutkimukseen osallistuneet sairaanhoitajat identifioivat itseään viittaamalla potilaan hoidosta vastaaviin henkilöihin monikon ensimmäisellä persoonalla, esittelemällä itsensä puhelun alussa ja pohjustamalla puhelun alussa puhelun aikana käytävää keskustelua. Itsensä määrittely potilaan hoidossa mukana olevaksi henkilöksi voidaan nähdä hoitajan empatian osoituksena, sillä sen avulla hoitaja herättää omaisessa luottamusta ja saa omaisen tuntemaan olonsa turvallisemmaksi.

Potilaaseen viitattaessa informantit osoittavat empatiaa käyttämillään sanavalinnoilla, joista tyypillisin on *s(in)un äiti* -ilmaus. Viittaamalla potilaaseen omaisen äitinä hoitaja osoittaa ymmärtävänsä potilaan ja omaisen välisen läheisen suhteen ja sen merkityksen. *S(in)un äiti* -ilmauksen rinnalla yleinen tapa viitata potilaaseen on *hän*-pronomini, joka erityisesti rinnastettuna suomen puhekielessä tyypilliseen *se*-pronominin käyttöön kolmanteen osapuoleen viitattaessa voidaan nähdä kohteliaana huomaavaisuuden osoituksena.

Omaisen lohduttamiseen ja rauhoitteluun informantit käyttävät useita eri keinoja: lohduttavia ilmaisuja, positiivisia sanavalintoja, myönteisten asioiden painottamista sekä hädän kielittämistä. Lohduttamiseen ja rauhoitteluun informantit käyttävät monipuolisesti sekä leksikaalisia että prosodisia keinoja. Lohduttamalla ja rauhoittelemalla omaista sairaanhoitaja osoittaa ymmärtävänsä omaisen huolen ja pyrkivänsä helpottamaan omaisen oloa, mistä omaiselle saattaa tulla myös kokemus siitä, että hänen hyvinvoinnistaan välitetään.

Informantit ottavat keskustelussa omaisen huolen huomioon ja osoittavat sen tekemällä omaiselle ehdotuksia, jotka voisivat auttaa lieventämään tämän huolta. Informantit ehdottavat omaiselle, että tämä tulisi tapaamaan äitiään. Informantit myös olettavat omaisen kaipaavan lisätietoa äitinsä tilasta ja kehottavat omaista joko esittämään heille kysymyksiä tai keskustelemaan lääkärin kanssa. Informantit esittävät myös omaiselle oman huolensa potilaan voinnista

ja toiveensa siitä, että potilaan vointi kohenisi. Näin toimimalla hoitajat osoittavat erityisesti kykenevänsä samaistumaan omaisen tunteisiin.

Informantit osoittavat empatiaa myös vaihtamalla keskustelun aikana tarvittaessa rekisteriä ammattikielen rekisteristä yleiskieleen. Informantit kääntävät ammattikielen termejä yleiskielelle ja selventävät omaiselle joidenkin veriarvojen ja hoitotoimenpiteiden merkityksiä. Rekisterinvaihto voidaan nähdä hoitajan kykynä samaistua omaisen asemaan ja ymmärtää omaisen rajallinen tietämys aiheesta ja tarve lisätiedolle. Rekisterinvaihto keskustelun aikana tekee keskustelluista asioista omaiselle tutumman tuntuksia.

Tutkimukseen osallistuneiden sairaanhoitajien käyttämät monipuoliset kielelliset keinot empatian osoittamiseen vahvistavat käsitystä heidän empaattisuudestaan. Tutkimustulosteni voidaan siis nähdä olevan yhdensuuntaisia Juujärven (2003) tutkimustulosten kanssa: hoitolalle hakeutuvat henkilöt ovat empaattisia. Aineistostani nousseet empatian osoittamisen keinot edustavat Northousen ja Northousen (1998) sekä Golemanin (2007) käsityksiä siitä, mitä empatia on. Aineistosta nousseet empatian osoittamisen kielelliset keinot voitaisiin myös luokitella hoitajan responsiivisuudeksi, jota Mikkolan (2006) tutkimukseen osallistuneet potilaan pitivät empaattisuutena.

Koska tutkimusaineistoni oli kerätty valmiiksi, tutkimukseni lähtökohtana oli tutustua aineistoon ja pohtia sitä kautta, mikä aineistossa minua kiinnostaa, mitä voisin siitä sisällyttää tutkimukseeni ja miten tutkimukseni tekisin. Mielestäni empatian osoittamisen kielellisten keinojen tutkiminen oli osuva aihevalinta, sillä aineisto tarjosi siihen materiaalia sopivissa määrin. Kymmenen informanttia oli myös sopiva määrä tämän laajuiseen tutkimukseen. Sisällönanalyysi toimi analyysimenetelmänä tutkimuksessani hyvin. Lähestyin analyysia ensin aineistolähtöisesti, mutta otin myös teoreettisen viitekehitykseni tukemaan analyysiani, jolloin analyysista tuli enemmänkin teoriaohjaavaa. Puhtaasti aineistolähtöisessä analyysissa on vaarana, että tutkijan omat ennakkoluulot vaikuttavat tutkimustuloksiin (Tuomi & Sarajärvi 2009: 96). Minunkin tutkimuksessani yksi isoimmista haasteista oli empatian ilmiön tarkastelu objektiivisesti.

Tutkimuksellani ja sen tuloksilla voi olla arvoa maahanmuuttajataustaisten sairaanhoitajien myöhemmässä kielitaidon tutkimuksessa ja arvioinnissa. Mielekkäitä jatkotutkimuksen kohteita voisi olla esimerkiksi luvussa 4 mainitsemani empatian kielentämiseen vaikuttavat taustatekijät, jotka rajasin tutkimukseni ulkopuolelle. Koska empatian ilmenemisestä suomen kielessä on tehty heikosti tutkimusta, tutkimukseni voi myös toimia innostajana empatian tutkimukselle kielitieteellisestä näkökulmasta.



## LÄHTEET

Aalto, Anna-Mari, Elovainio, Marko, Heponiemi, Tarja, Hietapakka, Laura, Kuusio, Hannamaria & Lämsä, Riikka (toim.) 2013: *Ulkomaalaistaustaiset lääkärin ja hoitajat suomalaisessa terveydenhuollossa : Haasteet ja mahdollisuudet*. Raportti / Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 7/2013. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Ala-Röyskö Jenni 2011: Matti Nykänen herättää empatiaa. – Herlin, Ilona, Laukkanen, Emmi, Mäkinen, Maria, Salminen, Jutta & Visapää, Laura (toim.) 2011: *Kieli ja empatia* s. 70-79. Helsinki: Helsingin yliopiston suomen kielen, suomalais-ugrialaisten ja pohjoismaisten kielten ja kirjallisuuksien laitos.

Aziza, Päivi 2010: *Kriisitilanteen jälkeinen emotionaalinen stressi ja henkinen tuki hoito- ja kättilötyössä. Stressaako liika empatia?* Opinnäytetyö. – [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/24282/Aziza\\_Paivi.pdf?sequence=2](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/24282/Aziza_Paivi.pdf?sequence=2) 14.3.2017

Eronen, Riitta 2000: Arvoisa rouva. – *Kielikello* 1/2000. – <http://www.kielikello.fi/index.php?mid=2&pid=11&aid=1162> 10.4.2017

Goleman, Daniel 2007: *Sosiaalinen äly*. Helsinki: Otava.

Haikarainen, Saana & Hentunen, Laura 2013: *Vaikeasti sairaan lapsen ja perheen emotionaalinen tukeminen näyttöön perustuvassa hoitotyössä: kirjallisuuskatsaus*. Opinnäytetyö. – <http://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/65256/opinnaytehaikarainenhentunen.pdf?sequence=1> 14.3.2017

Heimala-Kääriäinen, Elina 2015: *Seurassa parempaa sairaalasuomea: ammatillisen kielitaidon oppiminen ja kollegojen kielellinen tuki sairaalaympäristössä*. Pro gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopiston kielten laitos.

Herlin, Ilona, Laukkanen, Emmi, Mäkinen, Maria, Salminen, Jutta & Visapää, Laura (toim.) 2011: *Kieli ja empatia*. Helsinki: Helsingin yliopiston suomen kielen, suomalais-ugrialaisten ja pohjoismaisten kielten ja kirjallisuuksien laitos.

Iivonen, Antti, Nevalainen, Terttu, Aulanko, Reijo & Kaskinen, Hannu 1987: *Puheen intonaatio*. Linguistica & philologica. Helsinki: Gaudeamus.

Isosävi, Johanna & Lappalainen, Hanna (toim.) 2015: *Saako sinutella vai täytyykö teititellä? Tutkimuksia eurooppalaisten kielten puhuttelukäytännöistä*. Helsinki: Suomalaisen kirjallisuuden seura.

Juujärvi, Soile 2003: *The Ethic of Care and Its Development : A Longitudinal Study Among Practical Nursing, Bachelor-Degree Social Work and Law Enforcement Students*. Social Psychological Studies 8. Department of Social Psychology, University of Helsinki.

Kalliokoski, Jyrki 1991: Empathy as motivation for style shifting in narrative. – Jef Verschueren (toim.), *Levels of linguistic adaptation*. Selected papers of the International Pragmatics Conference. Vol. II s. 17–22. Amsterdam/Philadelphia: John Benjamins Publishing Company.

——— (toim.) 1996a: *Teksti ja ideologia. Kieli ja valta julkisessa kielenkäytössä. Kieli 9*. Helsinki: Helsingin yliopisto.

——— 1996b: *Kieli, tunteet ja ideologia uutistekstissä. Näkymiä tekstilajin historiaan ja nykyisyyteen*. – Jyrki Kalliokoski (toim.), *Teksti ja ideologia. Kieli ja valta julkisessa kielenkäytössä. Kieli 9* s. 37–97. Helsinki: Helsingin yliopisto.

Kauppila, Reijo A. 2005: *Vuorovaikutus- ja sosiaaliset taidot : Vuorovaikutusopas opettajille ja opiskelijoille*. Opetus 2000. Jyväskylä: PS-kustannus.

Kela, Maria & Komppa, Johanna 2011: *Sairaanhoidajan työkieli: yleiskieltä vai ammattikieltä? Funktionaalinen näkökulma ammattikielen oppimiseen toisena kielenä – Puhe ja kieli 31 (4), 173–192*. <http://journal.fi/pk/article/view/4752/4470> 28.3.2017

Komppa, Johanna, Tuula Jäppinen, Marja Herva, Taija Hämäläinen 2014: *Korkeakoulutuksen ammatilliset suomi toisena kielenä -viitekehykset. Metropolia Ammattikorkeakoulun julkaisusarja Aatos-artikkelit 16*. Helsinki: Metropolia Ammattikorkeakoulu. [http://www.metropolia.fi/fileadmin/user\\_upload/Julkaisutoiminta/Julkaisusarjat/AATOS/PDF/METROPOLIA\\_AATOS\\_16.pdf](http://www.metropolia.fi/fileadmin/user_upload/Julkaisutoiminta/Julkaisusarjat/AATOS/PDF/METROPOLIA_AATOS_16.pdf) 28.3.2017

Lappalainen, Hanna 2015: *Sinä vai te vai sekä että?* Puhuttelukäytännöt suomen kielessä. – Isosävi, Johanna & Lappalainen, Hanna (toim.), *Saako sinutella vai täytyykö teititellä? Tutkimuksia eurooppalaisten kielten puhuttelukäytännöistä* s. 72–104. Helsinki: Suomalaisen kirjallisuuden seura.

Mattila, Elina 2011: *Aikuispotilaan ja perheenjäsenen emotionaalinen ja tiedollinen tuki sairaalahoidon aikana*. Acta universitatis tamperensis 1646. Tampere: Tampere University Press.

Mikkola, Leena 2006: *Tuen merkitykset potilaan ja hoitajan vuorovaikutuksessa* Jyväskylä Studies in Humanities 66. Jyväskylän yliopisto.

Mustajoki, Marianne (toim.) 2003: *Sairaanhoitajan käsikirja*. Helsinki: Duodecim.

Mustonen, Anu Miranda 2012: Hoidetaan suomeksi - Ammatillinen suomen kielen taito hoitoalalla. – *Kieli, koulutus ja yhteiskunta. Kielikoulutuspolitiikan verkoston verkkolehti* marraskuu/2012. – <http://www.kieliverkosto.fi/article/hoidetaan-suomeksi-%e2%80%92-ammattillinen-suomen-kielen-taito-hoitoalalla/> 17.1.2017

Mähönen, Elina 2014: *Maahanmuuttajalääkärin kokemuksia ammatillisen kielitaidon kehittymisestä : "no se mun kurssi oli töissä"*. Pro gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopiston kielten laitos.

Niemi, Terttu, Nietosvuori, Leena & Virikko, Helena 2006: *Hyvinvointialan viestintä*. Hoitotieto. Helsinki: Edita.

Northouse, Laurel Lindhout & Northouse, Peter Guy 1998: *Health communication : Strategies for health professionals*. Stamford (Conn.): Appleton & Lange.

Nummenmaa, Lauri 2010: *Tunteiden psykologia*. Helsinki: Tammi.

Opetushallitus 2011: Yleisten kielitutkintojen perusteet 2011. [http://www.oph.fi/download/155418\\_YKIperusteetsuo2011.pdf](http://www.oph.fi/download/155418_YKIperusteetsuo2011.pdf) 27.2.2017

Opetus- ja kulttuuriministeriö 2014: Kielitaidon määrittäminen sekä kielitaidon ja EU/ETA-alueen ulkopuolella hankitun koulutuksen täydentäminen terveysalalla. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/75265/tr05.pdf?sequence=1> 6.2.2017

Pajari, Juha & Kähärä, Noora 2010: *Hoitokärsimys – hoitotyön arvot hoitotyössä. Opiskelijoiden kokemuksia*. Opinnäytetyö. – [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/13133/Pajari\\_Juha.pdf?sequence=1](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/13133/Pajari_Juha.pdf?sequence=1) 14.3.2017

Raphael-Grimm, Theresa & Zuccarini, Margaret 2015: *The Art of Communication in Nursing and Health Care : An Interdisciplinary Approach*. New York, New York: Springer Publishing Company.

Seilonen, Marja & Suni, Minna 2016: Ohjeita, tietoa ja turvaa kielen keinoin. Ulkomailta palkatut sairaanhoitajat ammatillista suomen kielen taitoaan osoittamassa. *Lähivõrdlusi. Lähivertailuja*, 26, 450-480. <http://arhiiv.rakenduslingvistika.ee/ajakirjad/index.php/lahivordlusi/article/view/LV26.15/397> 10.4.2017

Sorjonen, Marja-Leena, Rouhikoski, Anu & Lehtonen, Heini (toim.) 2015: *Helsingissä puhuttavat suomet: kielen indeksisyys ja sosiaaliset identiteetit*. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden seura 2015.

Tervas, Helka 2015: *Tehohoitopotilaan läheisten kokemuksia kohtaamisestaan hoitohenkilökunnan kanssa tehosastolla*. Opinnäytetyö. – [http://theseus.fi/bitstream/handle/10024/95054/Tervas\\_Helka.pdf?sequence=1](http://theseus.fi/bitstream/handle/10024/95054/Tervas_Helka.pdf?sequence=1) 14.3.2017

The International Charter for Human Values in Healthcare <http://charterforhealthcarevalues.org/> 23.1.2017

Toivainen, Juhani, Suomi, Kari & Ylitalo, Riikka 2005: Suomen lausepainon foneettinen toteutuminen. – Iivonen, Antti (toim.) *Puheen salaisuudet: Fonetikan uusia suuntia* s. 182–206. Helsinki: Gaudeamus.

Tuomi, Jouni & Sarajarvi, Anneli 2009: *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Helsinki: Tammi.

Virtanen, Aija 2010: *Onko filippiiniläisillä hoitajilla suomen kieli hallussa? : käsityksiä ammatillisesta kielitaidosta ja sen riittävydestä hoivatyössä*. Pro gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopiston kielten laitos.

VISK = Auli Hakulinen, Maria Vilkuna, Riitta Korhonen, Vesa Koivisto, Tarja Riitta Heinonen ja Irja Alho  
2004: Iso suomen kielioppi. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura. – <http://scripta.kotus.fi/visk> 3.4.2017

Voutilainen, Päivi & Laaksonen, Katriina (toim.) 1994: *Potilaskeskeinen hoitotyö: Askel eteenpäin*. Helsinki: Kirjayhtymä.

## LIITE. Litteroinnissa käytetyt merkit.

Olen hyödyntänyt Sorjosen, Rouhikosken ja Lehtosen (2015: 494–495) teoksessa *Helsingissä puhuttavat suomet: kielen indeksisyys ja sosiaaliset identiteetit* käytettyjä litterointimerkkejä.

Sävelkulku ja sävelkorkeus:

- ; lievästi laskeva sävelkulku
- ? nouseva sävelkulku

Painotus ja puhenopeus:

- \_ painotettu sana on alleviivattu (esim. *hyvin sulanut*)
- < > ympäröivää puhetta hitaammin sanottu jakso

Sanojen kesto:

- : äänteen venytys (esim. *ei: kuumetta*)

Epäselvät kohdat:

- ( ) sulkeissa epäselvästi kuultu jakso
- (-) jakso, josta ei ole saatu selvää