

SAIRAANHOITAJAN TYÖKIELI – YLEISKIELTÄ VAI AMMATTIKIELTÄ? Funktionaalinen näkökulma ammattikielen oppimiseen toisella kielellä

Maria Kela, Helsingin yliopisto

Johanna Komppa, Metropolia ammattikorkeakoulu

Artikkelissa kysymme, missä määrin suomi toisena kielenä (S2) -opetuksen pitäisi tehdä ero ammattikielitaidon ja yleiskielitaidon välillä. Kysymystä selvitetään haastatteleamalla työelämään juuri sijoittuneita tai opintojaan lopettelevia maahanmuuttajasairaanhoitajia ja heidän lähiesimiehiään. Tutkimuksen metodinen työkalu on luotu S2-opetukseen tehtyjen ammatillisten viitekehysten, tässä tapauksessa nimenomaan sairaanhoidon ammatillisen S2-viitekehityksen, pohjalta. Viitekehyksestä on luotu puolistrukturoitu teemahaastattelukehikko, jonka avulla selvitetään hoitajien omia kokemuksia kielellisestä selviytymisestä ja toisaalta esimiesten näkemyksiä hoitajien kielellisestä selviytymisestä. Sisällönanalyysillä osoitetaan, että suurimmat haasteet ovat kirjaamistilanteiden rakenteellinen ja terminologinen tarkkuus, spontaanius ja reagointi puhelinkeskustelutilanteissa, rekisterinvaihto ja kommunikoinnin seuraaminen monenkeskisissä vuorovaikutustilanteissa sekä ammatti-identiteetin kielenvarainen ilmentäminen. Eniten tukea koettiin saatavan työyhteisön kannustavasta ilmapiiristä, potilaiden myönteisestä asenteesta ja keskustelukumppanin suorista avuntarjouksista. Tämän tutkimuksen tuloksena syntyvä kuva ammattikielestä on moni-ilmeinen. Tutkimus haastaa kyseenalaistamaan ammatillisen kielitaidon määritelmän. Funktionaalisen S2-opetuksen pohjana ei voi toimia sellainen ammatillisen kielitaidon määritelmä, joka määrittelee ammattikielen yksinomaan terminologisista perusteista ja sulkee pois ammattiin kuuluvien vuorovaikutustilanteiden kirjon.

Asiasanat: ammatillinen kielenopetus, toisen kielen opetus, hoitotyö

Maria Kela
Opettajankoulutuslaitos / Department of Teacher
Education
00014 Helsingin yliopisto / FI-00014 University of
Helsinki
maria.kela@helsinki.fi

Johanna Komppa
Terveys- ja hoitoala / Health Care and Nursing
00079 Metropolia Ammattikorkeakoulu /
FI-00079 Metropolia University of Applied Sciences
johanna.komppa@metropolia.fi

JOHDANTO

Suomen kielen kouluttajat jakavat melko laajalti käsityksen siitä, että aikuisten ihmisten toisen kielen opetuksen on syytä jo varhaisessa vaiheessa – jopa Eurooppalaisessa viitekehyksessä (EVK 2003) kuvatulla perus-

tasolla¹– olla tavalla tai toisella työelämään sitoutuvaa (esim. Jäppinen, 2010a; Kela, 2010; Komppa, 2010a; Piikki 2010; ks. myös Ammatillisen suomen kehittämiskokonaisuus ASKI-hanke). Pärjääminen työelämässä on merkittävä motivaatiotekijä työikäisten kielitaidon kehittämisessä, ja siksi on perusteltua liittää kielenoppimisessa hyödynnetyt teemat työelämän konteksteihin. Kutsumme tällaista lähtökohtaa nimellä **varhaisen työelämäsuuntauksen malli**.

Toisenlainen lähtökohta on kuitenkin kirjattuna esimerkiksi Ammattikoulujen rehtorineuvoston (ARENE ry.) kielityöryhmän suosituksiin, joita noudatetaan yleisesti ammattikorkeakoulujen vieraiden kielten opetuksessa: niiden mukaan perustason kielenopetus on yleiskielitaidon opetusta ja vasta kynnystason jälkeen aletaan suuntautua työelämän kielitaidon hankkimiseen (ks. Käytäntösuositukset, 2006, § 8). Kynnystason osaamisen voi ammattikorkeakouluissa usein osoittaa esimerkiksi ruotsin tai englannin kielen lähtötasokokeella tai suorittamalla erilliset yleiskielitaitoa kartuttavat valmentavat kielioopinnot (esim. Metropolian opinto-opas, 2011). Tällaista opetuksen järjestämistapaa kutsumme **kynnystason jälkeisen työelämäsuuntauksen malliksi**.

Teoreettisesti tarkastellen työelämän kielikouluttajilla on siis ainakin kahdenlaista lähestymistapaa kielitaitokoulutuksen työelämälähtöisyyteen: varhaisen työelämäsuuntauksen malli ja toisaalta kynnystason

jälkeisen työelämäsuuntauksen malli. Tässä artikkelissa pohditaan, miten nämä mallit toimivat opetettaessa suomea toisena kielenä (S2) aikuiskoulutuksessa.

Ammattikielen omaksumisen L2-tutkimuksen perustaksi ei tässä artikkelissa ole otettu terminologista lähestymistapaa (esim. Laurén & Picht, 2006), sillä terminologisten teorioiden näkökulma ammattikielen on kielenoppimisen kannalta nähdäksemme liian kapea. Osallistumme keskusteluun siitä, millainen näkemys ammattikielystä tarvitaan funktionaalisen ammattikielen opetuksen pohjaksi. LSP (*language for specific purposes*)-tutkimuksessa erotetaan toisistaan käsitteet ammattikieli (*language for professional use*) ja erikoiskieli (*language for specific purposes*), mutta usein näitä näkyy myös käytettävän toistensa synonyymeinä (termeistä ks. esim. Basturkmen, 2006; Niemikorpi, 1999; Swales, 1992). Tässä tutkimuksessa olennaista ei ole rajanveto ammattikielen ja erikoiskielen välillä, vaan katsomme edellisen olevan väljä yläkäsite jälkimmäiselle. Sen sijaan pohdimme, missä määrin olisi funktionaalisesti suuntautuneen opetuksen kannalta hyödyllistä erottaa yleiskielitaito ja ammattikielitaito.

Aineisto on koottu neljän sairaanhoidon opiskelijoille suunnatun työelämälähtöisen intensiivikurssin osallistujan ja kahden lähiesimiehen puolistrukturoiduista haastatteluilta. Haastatellut opiskelijat ovat haastatteluhetkellä jo sijoittuneet tai sijoittumassa työelämään. Haastatelluilla suomenkielisillä lähiesimiehillä on ollut maahanmuuttaja-taustaisia sairaanhoitajia ja lähihoitajia alaisuudessaan usean vuoden ajan. Esimiesten ja kurssilaisten haastatteluilla etsitään myös B1–B2-tasoisien kielenkäyttäjien ilmeisimpiä kielellisiä ongelmatilanteita sairaanhoitajan työssä. Erityisesti tarkastellaan, voiko ongelmien sanoa ilmenevän erityisesti joko yleiskielitaidossa tai ammattialakohtaisessa kielitaidossa.

¹ Perustasolla tarkoitetaan alkeistasoa ja selviytyjän tasoa, jolloin kielenkäyttäjällä selviää arkipäiväisistä tilanteista usein käytettyjä ja yksinkertaisia ilmauksia käyttämällä (taitotaso A1 ja A2). Itsenäisen kielenkäyttäjän taitotasolla (B1 ja B2) kielenkäyttäjällä ymmärtää yhä moninaisempia tekstejä ja vuorovaikutustilanteita, ja tasolla B2 hän pystyy säännölliseen vuorovaikutukseen syntyperäisen puhujan kanssa ilman, että kummankaan tarvitsee tilanteesta erityisesti ponnistella. Taitavan kielenkäyttäjän taitotasolla (C1 ja C2) kielenkäyttäjällä käyttää kieltä joustavasti ja pystyy esimerkiksi opiskelemaan korkeakoulussa kohdekielellä. (EVK, 2003.)

Artikkelin lopuksi kysymme, miten yleiskielitaito ja ammattikielitaito eroavat toisistaan ja miten tämän eron tulisi aineiston perusteella näkyä sairaanhoidajien kielikoulutuksessa.

FUNKTIONAALISESTI SUUNTAUTUNUT S2-OPETUS

Varhaisen työelämäsuuntauksen mallia voi pitää seurauksena funktionaalisen kielinäkemysyksen yleistymisestä suomi toisena kielenä -tutkimuksessa. Funktionalismin näkökulmasta kieli on ensisijaisesti sosiaalisen vuorovaikutuksen väline. Siten funktionaalinen kielenopetus on näkemysemme mukaan opetusta, jossa tietoisesti otetaan huomioon kulloisenkin opiskelijaryhmän sosiaalisen kielenkäytön tarpeet. Sairaanhoidajiksi opiskelevien funktionaalisessa kielenopetuksessa otetaan siksi työelämän kielenkäyttötilanteet opetuksen perusrungoksi.

Funktionalismi ei ole yksiselitteinen kielentutkimuksen suuntaus, vaan se sisältää monenlaisten teoreettisten näkemysten kanssa linkittyviä näkemyksiä, joita kuitenkin yhdistää kielenkäytön ja tilanteisuuden korostaminen tutkimuksen lähtökohtana normatiivisten kielenkuvauksen sijaan. Kenties koherentein saatavilla oleva kokonaisuus funktionaalisesta kielinäkemyksestä, Hallidayn (1994) systeemis-funktionaalinen kielioppi, on osittaisesta yleistettävyydestään huolimatta lujasti sidoksissa englannin kielen rakenteeseen.

Suni (2008: 205) katsoo, että siirtymisen formalistisesta, rakennelähtöisestä opetuksesta funktionaaliseen ajatteluun on tarpeen, mutta se ei vielä takaa, että kielenopetuksen metodit muuttuisivat vuorovaikutteisemmiksi. Opetuksessa onkin kiinnitettävä erityistä huomiota myös kieliympäristöihin; Sunin (2008: 205–206) mukaan toimiva toisen kielen opetuksen taustateoria

löytyy vahvistamalla funktionaalisuutta bah-tinilaisella dialogisuusajattelulla ja vygotsky-laisella sosiokulttuurisella teoriolla. Eräänlaisista psykolingvististä funktionaalisuutta edustavat de Bot ja Larsen-Freeman (2011: 5–8, 17–18) katsovat, että toisen kielen omaksumista olisi tarkasteltava yhtäaikaisesti sosiaalisesta ja psykologisesta näkökulmasta. De Botin ja Larsen-Freemanin (2011: 13) mukaan toisen kielen omaksumisen tutkimuksessa on erityisesti otettava huomioon oppimisprosessin dynaamisuus, joka tarkoittaa monien sisäisten ja ulkoisten muuttujien yhtäaikaista ja stokastista ilmenemistä (ks. myös Larsen-Freeman, 2010: 221).

Funktionalismin siirtyminen S2-opetuksen käytäntöihin kaipaa tuekseen suomen kielen rakenteen funktionaalisen kuvauksen, jollais-ta ei ole ollut saatavilla (ks. kuitenkin Alho & Kauppinen, 2008). Sen lisäksi tarvitaan malleja siitä, kuinka funktionaalista opetusta toteutetaan erilaisille kohderyhmille. Peruskoulun S2-opetuksen näkökulmasta didaktista mallinnusta toteuttavat Aalto, Mustonen ja Tukia (2009), jotka avaavat didaktista ajatteluaan kirjasarjan *suomi2* opettajan oppaissa (Aalto, Mustonen, Taalas & Tukia 2007–2009). Ammattikielen S2-opetuksen osalta Kela (2010) esittää mallin autenttisen työelämädialogin tuomisesta kieliluokkaan.

TUTKIMUKSIA EI-ÄIDINKIELISTEN SAIRAANHOITAJIEN KIELESTÄ

Hoitotyön ammatillisen toisen kielen tutkimusta hallitsee hoitotyön englanti toisena kielenä -tutkimus. Tähän on syynä yhtäältä terveysalan ammattilaisten ja opiskelijoiden lähes yksisuuntainen muuttoliike länsimaihin ja erityisesti englanninkielisiin maihin, kuten Yhdysvaltoihin, Isoon Britanniaan, Kanadaan ja Australiaan (Hearnden, 2008: 49; Hunter Scheele ym., 2011: 244; Iredale,

2001: 9, 14; Kofman, 2004: 645, 655) ja toisaalta edellä mainittujen maiden kulttuurinen monimuotoisuus (esim. Choi, 2005: 263).

Vaikka toisella kielellä opiskelevat kohtaavat opintojensa aikana kulttuurisia, sosiaalisia ja opiskelutyyleihin liittyviä haasteita (ks. Choi 2005, 263–264; Hunter Scheele ym. 2011), voidaan valmiutta kommunikoida toisella kielellä pitää keskeisenä kyseisessä kulttuurissa toimimisen – opiskelun ja työskentelyn – edellytyksenä (Choi, 2005; Hunter Scheele ym. 2011: 246). Toisella kielellä työskentelevät hoitajat kokevat työskentelyyn tarvittavan kielitaidon tason vaativaksi ja toisinaan vaikeaksi saavuttaa (O’Neill, 2011: 1121). Hyvät kommunikointitaidot ovat keskeisiä hoitotyössä, ja hyvän hoidon ja onnistuneen kommunikoinnin välillä on positiivinen suhde (Candlin & Candlin, 2002). Potilaskontaktien lisäksi ammattilaisen tulee hallita kommunikointi ammattilaisten kesken. Tämä voi olla vaativaa myös äidinkielisille, sillä ammattikieli sisältää runsaasti lääketieteellistä termistöä, lyhenteitä ja akronyynejä. (Hearnden, 2008: 51; O’Neill, 2011: 1121.) Australialaisen tutkimuksen mukaan peruskoulutuksensa kotimaassaan englannin kielellä saaneilla hoitajillakin ovat haasteina Australian englannin aksentti, idiomaattiset ilmaukset tai slangi. (Walters, 2008.) Myös tilanteeseen sopimattomat kommunikointitavat voivat johtaa väärinymmärryksiin (O’Neill, 2011: 1121; Duff ym. 2000: 29).

Hoitotyön opettamiseen englanniksi ei-äidinkielisille on sovellettu Cumminsin (1984, myös 2003) lasten kielenomaksumisen kuvaamiseen kehittämää mallia, jossa erotetaan kaksi kielitaitoaluetta, keskeiset interpersonaaliset vuorovaikutustaidot ja kognitiivinen akateeminen kielikyky. Edellisillä tarkoitetaan kommunikatiivista kompetenssia: ammattikielen sovellettuna taitoa osallistua päivittäiseen vuorovaikutukseen, jota tarvitaan esimerkiksi työpaikan epämuodolli-

sisä tilanteissa. Jälkimmäisellä taas tarkoitetaan kykyä kommunikoida suullisesti ja kirjallisesti kognitiivisesti vaativammissa tilanteissa, kuten asiantuntijana toisten asiantuntijoiden kanssa, tai vaikkapa kykyä ymmärtää hoitotyössä keskeisiä kirjallisia dokumentteja, kuten hoitosuosituksia tai potilaan hoidosta kirjattuja tietoja. (Ks. myös Choi, 2005.)

Abriam-Yago, Yoder ja Kataoka-Yahiro (1999) ovat soveltaneet Cumminsin mallia niin, että opiskelijoiden vaativiksi kokemia vuorovaikutustilanteita on mallinnettu ja harjoiteltu luokkatilanteissa. Jos opiskelijoiden on pitänyt omaksua jonkin sairauden hoitoprotokolla ja kyetä ohjaamaan tätä sairastavaa potilasta, heitä on ohjattu käyttämään ammattilehtiä lääketieteellisten julkaisujen ohessa. Ammattilehtien artikkelit tarjoavat sisällön ymmärtämiseen toisella kielellä myös visuaalista tukea, ja kielimuoto on lähempänä yleiskieltä. (Abriam-Yago ym. 1999: 147.)

Ruotsissa sairaalan henkilökunnan kielennoppimista on selvitetty Uppsalan yliopiston KINSA-hankkeessa (Den kommunikativa situationen för invandrare på svenska arbetsplatser, 2003–; ks. Andersson & Nelson, 2005: 84–85.) Hankkeessa valmistuneessa väitöskirjassaan Andersson (2009) on tehnyt tapaus-tutkimuksia sairaalan toisen kielen puhujista ja todennut, että ruotsin kielen opetuksessa pitäisi keskittyä erityisesti työelämässä tarvittavien vuorovaikutustilanteiden harjoitteluun.

TUTKIMUSYMPÄRISTÖ JA METODI

Englanninkieliset sairaanhoitajakoulutukset suomen kielen oppimisympäristöinä

Kansainväliseen tutkimukseen verraten tutkimusaineistomme perusasetelma on erikoinen: avainhaastateltavat ovat englantia toisena kielenä puhuvia maahanmuuttajasairaan-

hoitajia, jotka ovat opiskelleet ammattialansa Suomessa englanniksi ja valmistautuvat silti käyttämään työkielenä ensisijaisesti suomea.

Sairaanhoitajia on koulutettu Suomessa englanninkielisillä koulutuslinjoilla säännöllisesti aina vuodesta 1993 alkaen, jolloin *International nursing education* aloitettiin Espoon silloisessa terveys- ja sosiaalialan oppilaitoksessa. Koulutus vastasi tasoltaan ammattikorkeakoulututkintoa, ja se liitettiin vuonna 1997 sellaisenaan Espoon–Vantaan ammattikorkeakoulun (nyk. Laurea) koulutusohjelmaksi (KT K. Raij, henkilökohtainen tiedonanto). Ammattikorkeakoulujen perustamisvaiheessa englanninkielinen sairaanhoitajakoulutus levisi Espoosta pääkaupunkiseudun Metropolia Ammattikorkeakouluun (aik. Helsingin ammattikorkeakoulu Stadia) sekä Turun, Tampereen, Keski-Pohjanmaan, Jyväskylän ja Seinäjoen ammattikorkeakouluihin sekä ruotsinkieliseen Noviaan.

Englanninkielisiin koulutusohjelmiin kuuluu S2-opintoja vaihtelevasti, ja eroja on myös siinä, millainen suomen kielen taito sisäänpääsyyn vaaditaan. Osaan koulutusohjelmista ei vaadita aiempia suomen opintoja, jolloin osa opiskelijoista voi siis tulla maahan juuri ennen opintojen alkua, kun taas osa on saattanut asua täällä jo pidempään ja jopa suorittaa toisen asteen tutkinnon samalta alalta suomeksi. Toisaalta opintoihin sisältyy suomen kielen opettajan antamaa opetusta varsin vähän eli 6–10 opintopistettä. Opiskelijat eivät myöskään kuule suomea hoitotyön opetuksessa. Usein ensimmäinen harjoittelujakso paljastaa opiskelijoille suomen kielen taidon tärkeyden, ja opiskelijat ovat hyvin motivoituneita opiskelemaan juuri alan sanastoa ja kielenkäyttötilanteita. Lisätueksi englanniksi opiskeleville on pääkaupunkiseudun ammattikorkeakouluissa vuodesta 2009 alkaen suunniteltu ja toteutettu yhteinen Terveysalan suomen intensiivikurssi (3 op; ks. HERA Kotimaisten kielten opetus, 2011). Artikkelin

kirjoittajat ovat olleet suunnittelemassa ja toteuttamassa kurssia.

Ammattikielitaidon oppimisen tutkimuksen keskeinen kysymys liittyy koulutuksen vaikuttavuuteen. Kouluttajia ja työmarkkinoita kiinnostaa, miten voitaisiin edistää maahan muuttaneen työvoiman mahdollisimman nopeaa pääsyä työelämään. Toisaalta terveysalan rekrytoinnit Filippiineiltä ja Kiinasta ovat herättäneet julkista keskustelua ja tieteellistä kiinnostusta (Virtanen, 2010; myös tässä numerossa). Suurin osa maahanmuuttajista kuitenkin koulutautuu ammattiin vakiintuneilla koulutuslinjoilla, koska sairaanhoitajien työperusteinen maahanmuutto ja sitä varten rakennettu erityinen kielikoulutus on saamastaan mediajulkisuudesta huolimatta suhteellisen vähäistä (Nieminen, 2011: 20).

Sairaanhoitajan ammatillinen viitekehys S2-opetuksen suuntaajana

Terveys- ja hoitoalan ammattilaisilta edellytettävää suomen kielen taitoa on viime vuosina pohdittu eri tahoilla. Kotimaisten kielten opetuksen kehittämishankkeessa (KOTI) on Eurooppalaisen viitekehyksen (EVK 2003) funktionaalisessa hengessä luotu opettajan apuvälineeksi erityisiä ammatillisia viitekehysjä, joihin on taulukkomuotoon koottu ammattikorkeakoulun eri koulutusalojen kielellisiä haasteita (esim. Herva, 2010; Jäppinen, 2010b). Myös sairaanhoitajan työhön on luotu tällainen viitekehys (Komppa 2010a). Viitekehysillä ei ole virallista asemaa, mutta niissä esitetään näkemyksellinen kannanotto, joka on muodostunut viitekehyksen laatijan opettajankokemuksen, kollegiaalisen keskustelun ja muiden tiedonlähteiden avulla. Ammatilliset viitekehyskäytännöt kaipaavat kuitenkin rinnalleen tutkimustietoa, jotta niissä esitetyt painotukset tietyn ammatin vaatimasta kielitaidosta ja kielellisistä erityispiirteistä voidaan vahvistaa.

Tässä tutkimuksessa sairaanhoitajan S2-viitekehystä (Komppa 2010a) on käytetty metodisen työkalun luomiseen: siinä kuvatus kielenkäyttökontekstin perusteella on muotoiltu puolistrukturoitujen teemahaastatteluiden kyselylomake. Viitekehys ilmentää myös artikkelin kirjoittajien omaksumaa tulkintakehystä. Tuloksia analysoitaessa haastatteluvien vastauksia verrataan viitekehysten sisältöalueisiin. Näin nähdään, nouseeko jokin alue sairaanhoitajan työn kannalta erityisen keskeiseksi tai jääkö jokin alue kauemmas keskiöstä. Koska S2-viitekehys on tutkimuksen kannalta tärkeä, esittelemme ja arvioimme seuraavaksi vielä hiukan lähemmin sen sisältöä.

Viitekehyksessä määritellään sairaanhoitajan työn kielenkäyttökontekstit paikkojen (toimitilat ja verkkoympäristöt), sosiokulttuurisen ympäristön (potilaat, työyhteisö, muut kollegat, omaiset), kielenkäyttötilanteiden ja tekstityyppien mukaan. Eri tilanteissa tarvittavat tekstityypit on viitekehyksessä luokiteltu reseptiivistä ja produktiivista kielitaitoa vaativiin teksteihin. Kielen oppimisen tavoitteeksi on mainittu Eurooppalaisen viitekehysten taso B2². Kielenopetuksen tavoitteistusta on tarkennettu kieliopin ja rakenteiden, suullisen viestinnän, kirjallisen viestinnän ja sanaston osalta. Kieliopillisista rakenteista on tunnistettava ”lähes kaikki”, ja ”keskeiset rakenteet” on myös hallittava aktiivisesti. Sairaanhoitajan ammatillisen

kielen kieliopillisina erityisrakenteina mainitaan esim. kopulattomat lauseet (*kertomansa mukaan vointi kohtalainen*) ja verbikantaiset nominijohdokset (*pesty, syötettävä, pitkitynyt, aiheuttaja, taipumus*). Näin viitataan Eurooppalaisen viitekehysten kieliopillisen kompetenssin taitotasolle B2 ”hallitsee rakenteet hyvin” ja C1 ”hallitsee lähes kaikki rakenteet virheettömästi” (EVK 2003, 160–161).

Kielen rakenteiden hallinnan vaatimus on siis S2-viitekehyksessä perusteltu sairaanhoitajan työn toistuvien kielenkäyttötilanteiden kautta. Näin ajateltuna rakenteiden opiskelu kuuluu olennaisesti myös työelämäorientoituneeseen funktionaaliseen kielenopetukseen. Ero ”perinteiseen” kielenopetukseen saattaa olla lähinnä opiskelujärjestyksessä: englanniksi sairaanhoitoa Suomessa opiskeleva oppii harjoittelujaksolla helposti käyttämään ensin kirjausohjelmassa toistuvaa passiivimuotoa *potilas syötetty* ja vasta myöhemmin aktiivimuotoa *syötän potilaan*. Varhaista työelämäsuuntausta toteuttava kielenopettaja ja suunnittelee opetuksensa jo perustasolla funktionaalisesti työelämän keskeisten rakenteiden varaan, kun taas myöhäistä työelämäsuuntausta kannattava kielenopettaja ottaa työelämässä toistuvat kielelliset rakenteet huomioon vasta itsenäisen kielenkäyttäjän tasolle edistyneiden opiskelijoiden kursseilla.

Tutkimuksen informantit

Haastateltaviksi opiskelijoiksi valittiin neljä vuonna 2009 tai 2010 Terveystieteiden suomen intensiivikurssille osallistunutta opiskelijaa. Kaikki haastateltavat opiskelivat tai olivat opiskelleet englanninkielisessä koulutusohjelmassa pääkaupunkiseudun ammattikorkeakoulussa ja suorittaneet opintoihin kuuluvia harjoitteluja suomeksi. Kaikki olivat myös työskennelleet opintojen ohessa lähihoitajan tehtävissä, ja yksi oli suorittanut lähihoitajan

² Tähän liittyy muun muassa Ranckenin (tulossa) esittämä ristiriita: kielenopettajat ovat yhtä mieltä siitä, että sairaanhoitajan työ vaatii kielitaidon tasoa B2, mutta suomea toisena kotimaisena kielenä puhuvilta sairaanhoitajilta edellytetään taitotasoa B1. Tosin enemmistö heistä kouluttajien kokemuksen mukaan ylittää vaivatta tasolle B2. Vastaavasti ruotsia toisena kotimaisena kielenä puhuvat pätevöityvät myös ruotsinkielisten kuntien sairaanhoitajiksi ruotsin kielen B1-tasoisien näytön avulla, vaikka työ ruotsinkielisellä alueella tosiasiallisesti vaatii B2-tasoista ruotsin kielen taitoa. Koulutuksellinen tasa-arvo on siis yksi syy, miksi tästä aiheesta tarvitaan lisää tutkimustietoa.

tutkinnon ennen ammattikorkeakouluopin-
toja. Haastatellut olivat osanneet suomen
kielen alkeet (EVK, 2003, tasot A1–A2) ha-
keutuessaan opiskelemaan englanniksi.

Haastateltujen opiskelijoiden äidinkie-
let ovat kikuju (haastateltava 1), mungaka
(haastateltava 2), swahili (haastateltava 3) ja
tamil (haastateltava 4). Peruskoulutuksen
kolme ensin mainittua oli saanut englannik-
si, ja vain tamilinkielinen haastateltava oli
saanut peruskoulutuksensa äidinkielellään.
Mungakan-kielinen haastateltava mainitsi
ensin äidinkielikseen englannin ja ranskan,
mutta totesi sittemmin puhuvansa kotona
englannin ja ranskan lisäksi joskus ”omaa
kieltä”, mungakaa.

Lisäksi haastateltiin kahta suomea äidin-
kielenään puhuvaa lähiesimiestä (esimies A,
esimies B). Molemmat lähiesimiehet työ-
kentelevät kuntouttavissa terveydenhoidon
yksiköissä, joissa heidän alaisinaan on yksi
tai useampi suomea toisena kielenä puhuva
työntekijä.

Puolistrukturoidut haastattelut

Haastattelut toteutettiin puolistrukturoidun
haastattelulomakkeen eli teemahaastattelun
avulla (Hirsjärvi & Hurme, 2008; Tuomi
& Sarajärvi, 2009; ks. liitettä 1) suomeksi.
Teemojen osittainen strukturointi valittiin,
koska haastattelijoina käytettiin tutkimus-
assistentteja ja koska haastattelujen haluttiin
pysyvän tiiviinä. Tutkimusassistenttien käyt-
tö haastattelijoina oli perusteltua tulosten
reliabiliteetin kannalta: informantit olivat
tutkijoiden entisiä opiskelijoita, ja tämä oli-
si saattanut vaikuttaa informanttien tapaan
arvioida saamaansa kielikoulutusta. Samat
tutkimusassistentit haastattelivat myös lä-
hiesimiehet. Mallin haastatteluiden struktu-
roinnille tarjosi edellä esitelty sairaanhoidon
ammattillinen viitekehys (Komppa, 2010a).
Haastatelluilta pyydettiin kirjallinen suostu-

mus haastatteluun ja haastattelumateriaalin
käyttämiseen tutkimustarkoituksiin.

Neljän maahanmuuttajataustaisen infor-
mantin haastattelulomakkeessa oli kaksi
osaa, joista ensimmäisessä kartoitettiin sai-
raanhoitajan työn kielellisiä vuorovaikutus-
tilanteita ja niissä selviytymistä (kysymykset
2.1–2.8). Toisessa osassa kyseltiin terveysalan
ammattillisen intensiivikurssin teemojen (ky-
symykset 3.1–3.4) ja työtapojen (kysymykset
4.1–4.4) merkitystä haastateltavalle; näitä ky-
symyksiä ei kerätty tässä tutkimuksessa analy-
soitaviksi. Kurssin mieleenpalauttaminen oli
kuitenkin tärkeää haastattelun päätavoitteen
kannalta, koska siten voitiin pysähdyttää in-
formantit analysoimaan omaa työtään kielen
kannalta. Haastattelulomake oli rakennettu
niin, että vielä toisen osan jälkeen palattiin
sairaanhoitajan työn kielellisten haasta-
vien tilanteiden pohdintaan (kysymykset
5.1–5.3), koska tämä oli haastattelun tärkein
anti. Haastattelutilanteessa informantille on
annettava aikaa keskittyä teemaan ja jäsentää
teemaan liittyviä ajatuksiaan (Hirsjärvi &
Hurme, 2008). Etenkään suomea toisena kie-
lenä puhuvaa informanttia haastatellessaan ei
haastattelija voi olettaa saavansa ensi kysymäl-
lä tärkeimpiä vastauksia. Siksi tutkimuskysy-
myksen kannalta tärkeitä aiheita lähestyttiin
haastattelussa monesta eri suunnasta.

Lomakkeen kysymykset etenivät yleisistä
erityisiin (ks. liite). Haastattelut toteutet-
tiin maaliskuuhuhtikuussa 2011. Haastatte-
lijoina toimivat tutkimusassistentit Virpi
Karppinen ja Laura Seppä, jotka suorittivat
tutkimusajankohtana Helsingin yliopiston
Opettajankoulutuslaitoksen suomi toisena
kielenä -sivuaineopintoja. Assistentit eteni-
vät haastatteluissa melko tarkasti lomakkeen
mukaisessa järjestyksessä yleisluontoisista
kysymyksistä yksityiskohtaisempiin. Kaikki
haastateltavat osallistuivat tutkimukseen ha-
lukkaasti ja pitivät sitä tärkeänä. Haastattelut
nauhoitettiin mp3-tiedostoiksi, jonka jälkeen

haastattelijat litteroivat ne karkean litterointitavan mukaisesti sisällönanalyysiä varten ja toimittivat sekä nauhat että litteroinnit tutkijoille.

TUTKIMUSTULOKSET

Kielellinen vuorovaikutus sairaanhoitajan työssä

Hoitotieteen perusteoksissa pidetään kielellistä vuorovaikutusta keskeisenä työvälineenä sairaanhoitajan työssä (ks. esim. Kozier, Erb, Berman & Snyder, 2008). Tätä tukevat myös haastateltujen sairaanhoitajien kuvaukset tyypillisestä työpäivästä. Työpäiviin kuuluu yhtäältä kliinistä hoitotyötä potilaiden tai asiakkaiden parissa, toisaalta paperitöitä sekä monenlaisia vuorovaikutustilanteita erilaisissa tiimeissä ja asiakastyössä (ks. myös Komppa, 2010a). Sisällönanalyysissa ryhmitelimme toistuvat sairaanhoitajan tehtävät päivittäisiin rutiineihin, asiakaspalvelutehtäviin ja moniammatilliseen yhteistyöhön. Haastateltavat mainitsivat näistä seuraavallaisia tehtäviä:

Päivittäiset rutiinit

- perushoitotehtävät
- potilaan voinnin tiedustelut
- suulliset raportit
- lääkehoito: lääkemääräysten lukeminen, lääkkeiden tilaaminen, annostelu ja jakaminen
- potilaskansioiden lukeminen
- lääkärikierrolle osallistuminen aktiivisena toimijana
- lääkärin määräämien hoitotoimenpiteiden kirjaaminen ja toteuttaminen.

Asiakaspalvelutehtävät

- yhteydenpito omaisiin puhelimitse ja kasvokkain: tiedottaminen, neuvottelu, kotihoitoon ohjaaminen

- itsehoitoon ohjaaminen
- kotipalvelutyössä neuvotteluja asiakkaan toiveista.

Moniammatillinen yhteistyö

- osastonkokoukset tai vastaavat työyhteisön sisäiset kokoukset
- yhteydenpito muiden hoitoon osallistuvien ammattilaisten kanssa usein puhelimitse: lähetepyyntöjä, toimenpiteitä, lääketilauksia, kokousaikojen sopimista, potilastietojen pyytämistä, läheteiden kirjoittamista.

Luettelo kattaa luonnollisesti vain tutkimuksessa mukana olleiden informanttien kokemuksen sairaanhoitajan tehtävistä. Kokoavasti voi sanoa, että informanttien näkemyksen mukaan kielellinen vuorovaikutus on tärkeä työkalu sairaanhoitajan työssä. Toisenlaisiakin näkemyksiä on esitetty: Nieminen (2011: 193) esittää, että vahva ammatillinen osaaminen voi kantaa kielivaikeuksien yli. Hänen haastattelemansa Lähi-idässä koulutuksensa saanut sairaanhoitaja toteaa, että hänen ei tarvitse ”todistaa kielellä että mä osaan, mä vain näytän että mä osaan”. Meidän tutkimuksemme informanttien mukaan taas sairaanhoitajan ammattitaidon ”näyttäminen” tapahtuisi tavallisesti juuri kielellisen vuorovaikutuksen kautta.

Päivittäiset rutiinit

Huomionarvoista on, että kaikkein tavallisimminkin haastateltavien esiin nostamissa sairaanhoitajan työn rutiineissa korostuvat kielellisen vuorovaikutuksen – puhumisen, kuuntelemisen, lukemisen ja kirjoittamisen – avulla toteutettavat tehtävät. Ainoastaan perushoitotehtävissä kielellinen vuorovaikutus ei ole kaikkein keskeisin työkalu; näistä haastateltavat mainitsevat esimerkiksi suihkutuksen, ruoan jakamisen, istumaan tai kävelemään auttamisen ja lääkärin määräämien

hoitotoimenpiteiden toteuttamisen, kuten haavanhoidon. Silti on vaikea kuvitella minikäänlaista perushoitotilannetta tai hoitotoimenpiteen toteuttamista, jota ei kehystettäisi kielellisesti, jos vain potilas on tajuissaan ja kommunikointikykyinen.

Asiakaspalvelutehtävät

Asiakaslähtöinen työote on ollut viime vuosina sairaanhoitajien koulutuksen yksi painopistealueista. Tämä toteutuu käytännössä entistä dialogisempana, keskustelevampana hoitotyönä, ja samalla kielellisen vuorovaikutuksen merkitys työssä korostuu entisestään. Haastattelemamme maahanmuuttajat olivat tästä hyvin tietoisia. Sairaalassa asiakaspalvelu tarkoittaa yhden haastateltavan mukaan sitä, että suhtautuu potilaaseen kuin asiakkaaseen. Asiakaspalveluun kuuluu hänen mukaansa osastotyön ohella kotiutuvan potilaan opastaminen itsehoitoon. Kaksi haastateltavaa, joista toisella on aiempi lähihoitajan koulutus ja toinen on jo valmistunut sairaanhoitajaksi, mainitsee omaisten kanssa puhelimitse ja kasvokkain käydyt keskustelut keskeisenä osana omaa työtään.

E erityisesti asiakaslähtöisyys ja dialoginen työote korostuvat yksityisessä kotipalveluyrityksessä opiskelun ohella työtä tekevän haastateltavan kertomuksessa. Kyseinen haastateltava kertoi työhönsä kuuluvan paljon asiakkaan kanssa keskustelua, jonka sisältönä on asiakkaan käytännön toiveista ja tarpeista neuvottelu. Neuvottelutarve liittyy hoitajan tehtäviin: haastateltava tekee asiakkaan kotona kodin kevyen siistimisen, antaa ”perusapuja” ja huolehtii suihkutuksesta, haavanhoidosta ja lääkkeiden antamisesta. Lisäksi hoitaja ulkoilee asiakkaan seurana, ja silloin on haastateltavan mukaan jutusteltava asiakkaan kanssa. Kotikäynti tehdään usein iltaisin, jolloin hoitaja auttaa tavallisissa iltatoimissa asiakkaan toiveiden mukaan.

Moniammatillinen yhteistyö

Toistuvien tehtävien joukossa mainittiin moniammatillinen yhteistyö, ja haastateltavat kommentoivatkin tätä työn puolta myös tarkemmin. He mainitsevat lääkärin, fysioterapeutin ja sosiaalityöntekijän esimerkkiammattaina, joiden ammattikieltä hoitajan on osattava tulkita ja joille heidän on itse puolestaan kyettävä muotoilemaan selkeitä raportteja oman potilaansa voinnista. Joskus raportti on annettava puhelimitse toiseen sairaalaan tai osastolle, johon potilas siirretään. Yksi haastateltavista toimii sairaanhoitajana kuntoutusosastolla, jossa keskeisenä tehtävänä on etsiä potilaille soveltuva jatkohoitopaikka; tällöin työhön kuuluu erityisen paljon verkostoyhteistyötä hoito- ja hoiva-alan ammattilaisten kanssa. Hoitosuunnitelmakouksissa on sekä käytettävä puheenvuoroja että ymmärrettävä muun muassa lääkärin ja fysioterapeutin sanastoa:

(1)

Hoitosuunnitelmakokous, pitäs, pitäs puhua siellä on, koska siellä on paatto [päätös] joka tehdään potilas lääkitys, potilas päivätöiminta, miten hän jaksaa, ja pitäs myöskin sanoa jottain, pitäs keskustella kaikki tiimi, koska on monipuoli ammatti, on moni ammatti siellä, ja fysioterapia sanoja, omahoitaja pitas tieda parempi, miten potilas vointi, mikä hänen toimintakyky on. [2]

Raportti moniammatilliselle yhteisölle on annettava myös kirjallisesti sairaalan käytämällä kirjausohjelmalla. Haastateltavat mainitsivat käyttäneensä erinimisiä kirjausohjelmistoja: Efficaa, Mirandaa ja Pegasosta. Ohjelmien käytön haasteellisuutta on kommentoitu seuraavassa luvussa.

Kielellisesti haasteellisia työtehtäviä

Opiskelijat ja lähiesimiehet toivat haastatte- luissa esiin sekä suullisia että kirjallisia tilan- teita, joissa opiskelijat olivat pyytäneet apua tai jotka tuntuvat työssä vaikeilta. Kaikki haastatellut opiskelijat myönsivät pyytävänsä nykyisissä työpaikoissaan toisinaan apua kie- lallisesti haastavissa tilanteissa. Haastavia kie- lenkäyttötilanteita sisältyy kaikkiin kolmeen tehtäväluokkaan, joskin eniten mainintoja haastavista tehtävistä osui moniammatillista yhteistyötä vaativiin tehtäviin.

Päivittäisiin rutiineihin sisältyvistä haas- teista suurin on lääkärikierto, jossa hoitajan on kuunneltava sekä potilasta että lääkäriä ja lisäksi kirjattava lääkärin esittämät hoito- toimenpiteet. Lääkärikierto onkin esimerkki sairaanhoitajan päivittäistehtävästä, jossa on myös asiakaspalvelun ja moniammatillisen yhteistyön piirteitä, koska potilas ja lääkäri ovat molemmat läsnä. Haastateltavat kuva- sivat tilannetta stressaavaksi ja erityistä tarkkaa- vuutta vaativaksi:

(2) jos sä oot kolmas ihminen ja pitää kuunnella mitä se lääkäri sanoo potilaille - - tulee liikaa painetta ja liikaa ajatus, että no mitä tää sanoo ja mikä tää sanoo [1]

(3) lääkärikierröksessä, mitä on lääkärin kanssa puhuttu ja mitä lääkäri sanoi hänelle ja mitä on vaihdettu, onko lääkkeitä on muutettu, ja semmoset pitäs kirjottaa, nii. Se ei oo mitään vaikeaa mutta pitäs ottaa päähänsä ja kirjoit- taa ja yrittää koska pitäs, se on joku... jonkun elämä. (nauradus) Ei saa olla virhettä [4]

(4) kaikkein tärkeintä varmaan on se että ymmär- tää lääkärin määräykset, elikkä kierrolla täytyy ymmärtää mitä sanotaan [Esimies A]

Tilannetta voi kuvata monenkeskiseksi vuo- rovaikutustilanteeksi, jossa on yhtäaika läsnä useita kielenkäytön rekistereitä. Potilaan re- kisteri voi poiketa merkittävästi lääkärin käyt- tämästä rekisteristä, ja lääkäri saattaa samassa tilanteessa osoittaa osan puheestaan potilaille ja osan hoitajalle vaihtaen kielimuotoa yleis- kielestä ammattikieleen. Hoitajan tulee kyetä lääkärin ja potilaan keskustelun perusteella päivittämään potilaan hoitosuunnitelmaa ja ottamaan lääkärin ohjeet ja määräykset huo- mioon jatkohoidossa. Niin ikään Palmannon (2004: 408) tutkimuksessa toisena kielenä suomea puhuvat, työharjoittelussa olleet in- formantit kokivat puhekielen ymmärtämisen hankalaksi, ja erityisesti nopea puhe ja yleis- kielestä poikkeavat sanat tuntuivat vaikeilta. (Ks. myös Walters, 2008.) Monenkeskinen, eri rekisterejä ja puhetapoja sisältävä vuoro- vaikutustilanne haastaa toista kieltä puhuvan kielitaidon.

Asiakaspalvelutehtävistä haastavin on omaisille soitettava puhelu. Toinen esimies- haastateltavista totesi, että suomea toisena kielenä puhuva voi pyrkiä välttämään yhtey- denottoa omaisiin.

(5) puhelinkeskusteluja, on on. Se jännittää mut pikkuhiljaa tottuu sit. [3]

(6) Kielen takia? Olen [havainnut, että S2-työn- tekijä jättää jonkin työtehtävän tekemättä], kyllä. Esimerkiks joku yhteydenotto omai- seen. - - he toimii älyttömän hyvin niinkun asukkaan kanssa, tälle kun he on niikun vierekkäin, näin, mut sit omainen on yleensä puhelimen päässä, nii siin tulee sellanen tie- tynlainen, miten mä sanon, puhelinpaniikki. [Esimies B]

Kaikki haastateltavat ja toinen esimiehistä nostivat esiin puhelinkeskusteluiden haas-

teellisuuden. Puhelimen soidessa ei voi tietää, onko toisessa päässä ammattikieltä käyttävä lääkäri vai ehkä murretta puhuva omainen. Ennakoimattomuus ja nonverbaalin informaation puute lisäävät puhelinkeskustelujen haastavuutta. Myös Palmanto (2004: 408) on havainnoinut ei-natiivien suomen kielen puhujien vaikeutta ymmärtää työpaikoilla pelkästään äänen varassa tulevia viestejä, kuten sisäradiotiedotteita. Anderssonin (2007) havainnot sairaalassa työskentelevien siirtolaisten puhelinkeskusteluista ovat hyvin samansuuntaisia.

Omaisten kanssa kommunikointi koettiin haasteelliseksi myös kasvokkain. Vastauksissa tuli esiin kaksi erilaista kielellistä vaikeutta omaisten kohtaamisessa: esimerkiksi 7 korostuu sana- ja ilmaisuvaraston tarkkuuden puute. Potilaan voimien yksityiskohtainen selittäminen omaisille voi olla vaikeaa, eikä oikeita täsmällisiä sanoja tunnu löytyvän.

(7)

Sitte mul ei oo ollu mitään vaikeuksia, jotenki mä osaan selittää, mutta ei oo helpompi, tota esimerkiksi jos sanat, siellä on suomen sanat että voin selittää suoraan, mut kun selitän se on ihan, se asia on sama mutta siis mä selitän vähän ihan ympärillä sen asia. Et sit menee asioihin, että mä en pysty sanoo suoraan sitä, mä en löydä se sanat, sit mä yrittää saada jotain muuta sanoja,- -

se on joskus vaikeaa selittää paremmin, koska mä haluaisin selittää paremmin omaisille, että haluaisivat tietää että tarkemmin nyt tällä potilaal on. Silloin on vaikeaa, niin [4]

Toisen kokemuksen (esim. 8) takana heijastuu tilanteen sosiaalinen vaatavuus: hoitajan on esiinnyttävä tyynenä ja ammatillisena, vaikka omaisten tunteet kuohuisivat. Ammatillisuus osoitetaan kielellisillä valinnoilla, ja toisen kielen taidon puutteellisuus koetaan siksi tällaisessa tilanteessa vaikeaksi:

(8)

Ja jos on vaikia omaisia, sitte suome kieli ei oo mun oma kieli. Jos hermostunu sitte se menee ihan sekaisin. Se on vaikia. [2]

Vaikeuden syynä voivat yhtäältä olla puutteet hoitajan kielitaidossa tai kielellisten rekisterien hallinnassa, mutta toisaalta sairaanhoitaja-asiantuntijan ja maallikko-omaisten ero substanssitietämyksessäkin voi aiheuttaa hankaluuksia voimien kuvaamisessa. Hoitaja on ennen tapaamista todennäköisesti lukenut potilaskansion ja mahdollisesti itse kirjannut faktoja potilaan voimista ammattikielellä kirjausjärjestelmään. Omaisten tavatessaan hänen on kuitenkin irtauduttava ammattikielen rekisteristä ja ilmaistava tosiasiat potilaan voimista kulloisenkin omaisen kielikyvyn mukaisella asiallisella yleispuhekielellä.

Moniammatillinen yhteistyö osoittautui kaiken kaikkiaan haastavimmaksi tehtäväryhmäksi. Tässä tutkimuksessa kirjaamisohjelmien käyttö on luokiteltu moniammatillisen yhteydenpidon välineeksi. Kaikenlaisissa kirjallisissa työtehtävissä pyydettiin erityisen paljon apua.

(9)

joo, sano että kirjoittamisessa mä pyydän paljon apua [1]

(10)

Esmerkiks koska se on vähän vaikea tietä, milloin laitetaan tuplavokaalit tai yhdensana, tai millon me laitetaan viiva siellä. Mä aina kysyn. [3]

(11)

No minulta on esimerkiks pyydetty apua tällasten hoitosuunnitelmien tekemiseen, et on ollu vaikee ilmasta... suomeks sitä, sitä mitä on tarkottanu, niin sit on yritetty englanniks tai käännetty englannista suomeks [Esimies A]

Apua on haastateltujen mukaan pyydetty kirjoittamiseen yleensä, mutta yksi haastateltavista nimesi muutamia oikeinkirjoituskysymyksiä, nimittäin kaksoisvokaalit sekä yhteen ja erilleen kirjoittamisen, jotka tuottavat ongelmia. Englannin käyttö apukielenä oli sekä esimiesten että opiskelijoiden haastatteluiden mukaan aktiivinen kommunikointistrategia (samoin Andersson, 2007: 76–77; Palmanto, 2004: 409–410).

Kuormitusta aiheuttaa myös työn kannalta keskeisten sähköisten työvälineiden haltuunotto toisen kielen kautta. Tällaisia sairaanhoitajan työn kannalta keskeisiä välineitä ovat kirjaamisen ohjelmat, kuten Miranda ja Pegasos, joita täytyy osata käyttää monipuolisesti niin potilastietojen kirjaamiseen (ns. sähköinen kirjaaminen) kuin hakemiseenkin. Kirjaamisen haastavuutta kuvatessaan yksi informanteista selitti havahtuneensa siihen, että hän on oppinut väärin joitakin suomen kielen rakenteita ja tekee toistuvasti virheitä niissä. Hänen mielestään kielioppia olisi syytä opiskella jatkuvasti koko sairaanhoitajakoulutuksen ajan.

(12)
koska mulle on vähän o... pettelenut ne väärin muodot, se on vaikea muuttaa, että, mikäs, joo, like it's if you've already learned something. (-) and used something for a long time. [niin kuin jos on jo oppinut jotain (-) ja käyttänyt jotain pitkän aikaa] (-) Joo, sitten se on vaikea muuttaa [1]

(13)
Ja ne [kielioppiasiat] voi olla joka, joka... mikä se on... joka luku... lukuv... ei lukuvuosi, mutta lukukausi [1]

Myös Anderssonin (2007) haastateltavat olivat tietoisia kielioppivirheistään, mikä saattaa tutkijan mukaan johtua siitä, että formalistinen kielikoulutus oli opettanut heidät kiin-

nittämään enemmän huomiota sanottavansa muotoon, esimerkiksi sanajärjestykseen, kuin merkitykseen. Vuorovaikutustilanteissa keskustelukumppani ei kuitenkaan koskaan korjannut kielioppia mutta saattoi korjata oppijan itse keksimiä tai virheellisesti käyttämiä sanoja, joiden käyttö vaaransi viestin perillemenon. (Andersson, 2007: 54–55, 76–77.)

Haastateltavat opiskelijat haluavat suoriutua työstään vastuullisesti. Kukaan heistä ei jätä työtehtäviään tekemättä, vaikka ne olisivatkin kielellisesti haastavia. Selviytymisstrategiana käytettiin edellä mainittujen englannin kielen ja suorien avunpyyntöjen lisäksi töiden tekemistä palkatta omalla ajalla.

(14)
Ehkä se voi ottaa vähän enemmän aikaa, mut mä en laita siihen listassa että mä oon ollu yli kahdeksan tuntia töissä. Sen on mun oma ongelma, mä oon siellä ja mä teen sitä ja sit mä lähen kotiin, jotenkin niin. Mut ei oo paljon vaikeuksia että nyt on Google Translator on siellä nii et voi yrittää saada sieltäkin vähän apua [4]

Toinen esimieshaastatelluista piti puhelin keskustelua lääkärin kanssa niin haastavana moniammatillisen yhteistyön tilanteena, että puutteellisella kielitaidolla siitä ei aina selviä.

(15)
lääkäri soittaa, ja sit meil on tämmönen S2-hoitaja puhelimessa, ja he ei välttämättä osaa ees niit sanoja, siis se et he ei osaa kirjottaa niit sanoja. [Esimies B]

Samaan vaikeuteen on kiinnittänyt huomiota Andersson (2007: 62–63), jonka haastattelemat maahanmuuttajalääkärit kertoivat pyytävänsä puhelimessa keskustelukumppania puhumaan hitaasti ja toistamaan sanottavansa; joku myös selvisi tilanteista itse toistamalla kuulemansa ja varmistamalla näin oliko ym-

märtänyt oikein. Anderssonin haastattelemat sairaanhoitajat käyttivät puhelinta enemmän kuin lääkärit ja vain sairaanhoitajat vastasivat esimerkiksi omaisten puheluihin. Niinpä hoitajat kertoivat työskentelynsä aikana tottuneensa puhelinasiointiin siinä määrin, ettei se enää tuntunut heistä vaikealta (Andersson, 2007: 46–47, 59).

Kollegojen välinen viestintä saattaa koulutuksen aikana jäädä vähälle huomiolle; ainakin suomen kielen ammatillisissa oppimateriaaleissa (esim. Kela, Korpela & Lehtinen, 2010) painottuu potilaan ja hoitajan välinen kommunikaatio. Tässä tutkimuksessa haastavana pidettiin myös viestintää kollegojen kesken erityisesti, kun on tarve hoitaa potilaan asioita, esimerkiksi lähettää potilas tai potilaan tietoja eteenpäin seuraavaan hoitopaikkaan tai tilata potilaalle laboratoriotuote (esim. 16 ja 17). Ammattilaisten keskinäistä kommunikointia vaikeuttaa yhden haastateltavan mukaan sekä ammatillinen erikoiskieli että puhuttu ”slangi”. Slangilla hän tarkoittaa tässä yhteydessä puhekieltä (esim. 18).

(16)
Jos joku pieni raportti mitä sun pitää kirjoittaa ja lähettää eteenpäin toiselle hoitajalle tai toiselle hoitopaikalle [4]

(17)
kun soitat osastolta, vuodeosastolta labraan tai joku toinen osastolle, että miten siellä sanotaan että meidän potilas on tulossa toimenpiteeseen tai me tilataan näin ja näin labrat tai semmosta. Olis kiva harjoitella ei vaan potilas ja hoitaja. Että miten tieto kulkee osastol...sairaalassa. Osastolta osastolle. [3]

(18)
Nää lääketiedien sanoja, ne on aika hankalia, jos lääkäri kirjoittaa jottain ja jos mul ei oo aavistusta mitä se on, et se on hankala. Ja jos työpaikassa he puhuvat paljon slang kieli, se on

vaikea meile koska me aina luetaan tääl niinku suomen kieli niinku oikein, lukeminen ja kirjoittaminen. Mutta kun he puhuvat slang, sitten joudun miettimään, aa tarkoittaako tää tämä ja sitten se koko ajan pitäs yhdistää että ehkä tämä sana tarkoittaa tätä. [1]

Esimeshaastatteluissa tuli esiin se, että lähihoitajan työtehtäviin verrattuna sairaanhoitaja joutuu olemaan enemmän tekemisissä osaston tai yksikön ulkopuolisten toimijoiden kanssa.

(19)
Mut se ehkä mikä ero niin, niin sairaanhoitaja joutuu enemmän puhuu sit kuitenkin vielä omaisille ja sit esimerkiksi terveyskeskukseen tai sairaalaan - - Et ehkä sairaanhoitajalla on enemmän sitä ulkosta viestintää. [Esimes B]

Sairaanhoitajan suomi toisena kielenä -ammattillisessa viitekehelyksessä (Komppa, 2010a) ammattihenkilöiden keskinäinen kommunikointi on huomioitu yhtenä kielenkäyttötilanteena, mutta opiskelijoiden kokemus ammattilaisten välisen vuorovaikutuksen haastavuudesta on haastattelujen perusteella selvästi vahvempi kuin viitekehelyksessä esitetään.

Yhteenveto kielenkäytön haasteista

Edellä esittelimme sairaanhoitajan haastavia työtehtäviä ryhmittelemällä ne päivittäisiin rutiineihin, asiakaspalvelutehtäviin ja moniammatilliseen yhteistyöhön. Tutkimuksesta ilmenee, että kielellisesti haastavimmiksi tilanteiksi sairaanhoitajan työssä koetaan kirjaaminen ja kirjallisten hoitosuunnitelmien laatiminen, koska näihin joudutaan toistuvasti pyytämään kollegiaalista apua. Toisenlaisia kielellisiä haasteita luovat puhelinkeskustelut ja monenkeskiset vuorovaikutustilanteet; näissä vaikeinta lienee tilanteiden ennakoimattomuus, nopea rekisterien

tunnistamisen vaatimus ja oman kielellisen tuotoksen rekisterinvalinta. Omaksi ryhmäkseen erottuu ammatillisen identiteetin ilmentämisen haaste: työssä tulee sekä potilaiden omaisten että samalla työpaikalla toimivien muiden ammattikuntien edustajien kanssa vastaan tilanteita, joissa hoitajan olisi kyettävä osoittamaan ammattitaitonsa hienosyisesti kielellisen ilmaisun varassa.

Kielenkäyttöä helpottavat asiat

Niin asiakkaiden kuin työkavereidenkin mukava asennoituminen suomea toisena kielenä puhuvaan työntekijään tuntuu helpottavan myös kielenkäyttöä. Haastatellut opiskelijat suhtautuivat myönteisesti siihen, että asiakkaat tai työkaverit suorasukaisesti korjasivat heidän kieltään ja opettivat tarvittaessa uusia sanoja.

(20)

Ne [mummot] aina sanoo jos oik, jos sanoo jotain väärin ne korjata heti - - Ja ne voi myöskin sanoo joku helpompi lause, miksi että et tarvitse niin monimutkaisella sano vaan noin ja se ymmärretään [1]

(21)

sit potilaatkin ymmärtää mitä että mun kieltaito oo niin hyvä, ei oo niin hyvä, mut hekin yrittää ymmärtää ja pärjätä mun kielellä (naurahdus) ja auttaa, joskus mä opin heistä, sit mä kysyn mitä tää tarkoittaa ja sit he selittääkin mulle, silloinki mä oppii jotain nii. [4]

Työyhteisön yleinen ilmapiiri ja kollegoiden suhtautuminen suomea toisena kielenä puhuvaan voi olla ratkaisevaa niin kielenkäytön helpouden kuin kaikkien työviihtyvyyden kannalta. Välitön ilmapiiri rohkaisee puhumaan myös sellaisen, joka tietää tekevänsä virheitä.

(22)

Kun teemme töitä muiden hoitajien kansa ja välillä (-) huumori, että se helpotta. Että sitten rupee tulemaan, mutta jos kaikki on niinkun niin kaikki on serious, nii että vakava, nii se tulee vaa vielä enemmän jännitys. Sitte kaikki menee ihan että huuh, en osaa. Koska jos olen, jos mua jännittää, sitten on vaikea puhua suomen kieli. Mut jos ilmapiiri on niinkun hyvä ja huumorii ja näin, sitten tulee ja tulee ja tulee. Siis se riippuu työpaikastakin. [3]

(23)

Hän oli tota mun eka ohjaajakin samassa osastolla, sit, hän selittää, hän tykkää opettaa muillekin suomea, sit he auttaa aika hyvin. Kaikki osasto... kun, osastonhoitaja ja sairaanhoitajat he on tosi auttavia. [4]

Yksi haastatelluista mainitsee huumorin käytön työpaikalla. Työpaikkahuumori onkin muun muassa Holmesin (2000: 167, 179) mukaan työyhteisössä keskeinen solidaarisuuden ja kollegiaalisuuden luoja. Samoin Andersson (2009) korostaa huumorin merkitystä, vaikka toisaalta hän aiemmin (2007: 64) on todennut huumoripuheen olevan riskialtista, koska haastateltavat pitivät vitsejä yhtenä vaikeimmin ymmärrettävistä tekstilajeista. Myös haastateltujen esimiesten mukaan työyhteisö voi vaikuttaa siihen, miten suomea toisena kielenä puhuva tulee vaivattomimmin työyhteisön osaksi.

(24)

Ja mun mielestä se parhaiten opitaan täs käytännössä ja työtä tehdessä, ja sillä että jos vastaanotto on hyvä niin onhan sillan rohkeutta kysyä, et siinä kohtaa kun ei just ymmärrä, et mitä [Esimies A]

Haastateltujen kuvauksista välittyy varsin yleisinhimillinen viesti: heillä on työkalut selvittää omista kielellisistä haasteistaan, kunhan

ympäristö omalla asenteellaan tukee heidän poikkeuksellista asemaansa ammattilaisina, jotka ovat samalla kielenoppijoita. Suorat korjaustarjoukset ja yleensä mutkaton suhtautuminen puutteelliseen kielitaitoon ovat parempia vaihtoehtoja kuin asioiden kiertely ja liika vakavuus. Haastatellut arvostivat myös kollegiaalista huumoria ja arkipäiväistä, keventävää keskustelua potilaiden kanssa.

PÄÄTELMÄT

Olimme tehneet kaksi tutkimuskysymystä. Ensiksi kysyimme, olisiko ammatillisessa kielikoulutuksessa noudatettava varhaisen työelämäsuuntauksen vai kynnystason jälkeisen työelämäsuuntauksen mallia. Toinen tutkimuskysymyksemme oli, kuinka yleiskielitaito ja ammattikielitaito eroavat toisistaan. Tulosten analyysissa kysymyksiin saadut vastaukset kietoutuvat toisiinsa tavalla, jota vielä erittelemme artikkelimme lopuksi.

Tämä tutkimus puoltaa ammatillisen kielikoulutuksen varhaista työelämäsuuntausta. Työelämäsuuntautunut kielenopetus soveltuu hyvin sairaanhoitajien koulutukseen: ammatin sisältämät suulliset kielenkäyttötilanteet vaihtelevat arkisesta jutustelusta monimuotoisiin hoitoneuvotteluihin ja kirjalliset kielenkäyttötilanteet voivat olla puollittain puhekielisiä sähköpostiviestejä mutta toisaalta tarkasti normitettuja kirjauksia ja raportteja. Kielen rakenteen hallinta on viestien virheettömän välittymisen takia keskeistä: esimerkiksi lääkehoidossa on yksinkertaisesti välttämätöntä hallita suomen kielen numeraalien mutkikas morfologia. Sairaanhoitajille kohdennetun kielikoulutuksen olisi siis oltava monipuolista. Tämä tarkoittaa sitäkin, että funktionaalisesti suuntautuneessa kielenopetuksessa on tärkeää opettaa ammattialan keskeisten kielenkäyttötilanteiden rakenteet. Joskus funktionaalisuus kielenopetuksessa käsitetään virheellisesti suuntaukseksi, joka

sivuuttaa kokonaan kieliopin opetuksen ja pyrkii tarjoamaan oikopolkuja kielenoppimiseen. Funktionaalisessa kielenopetuksessa rakenteiden opetus perustuu kielenkäyttötilanteen analyysiin: opetetaan niitä rakenteita, joiden avulla opiskeltavana oleva kommunikaationtilanne on mahdollista viedä onnistuneesti päätökseen. Funktionaalinen ammattikielitaidon opetus perustuu tietoon siitä, millaisia kielikompetensseja ammattilaiselta odotetaan, ja sen etenemisjärjestys ja painotukset on tietoisesti suunniteltu ammattialakohtaisten kielikompetenssien saavuttamista tukeviksi. Sairaanhoitajien kielikoulutuksessa varhainen työelämäsuuntaus on kannattava valinta, ja tehokas kielenopetus on luonteeltaan funktionaalista ammattikielitaidon opetusta.

Toinen tutkimuskysymyksemme oli, missä määrin opetuksessa olisi erotettava yleiskielitaito ja ammattikielitaito. Sairaanhoitajan työhön kuuluu paljon suullista ja kirjallista vuorovaikutusta, ja vuorovaikutukseen osallistuu niin ammattihenkilöitä kuin maallikoita, läheisiä työkavereita ja etäisempiä kollegoja.

Korkea-asteen opetuksessa yleiskielitaito ja ammattikielitaito muodostavat yhden kokonaisuuden, jonka eri puolia kielenkäyttäjän on tilanteen mukaan osattava painottaa. Yleiskielitaitoa tarvitaan myös ammatillisissa tilanteissa. Keskustelut esimerkiksi osastolla olevien potilaiden kanssa saattavat olla pääosiltaan keskustelua yleisistä asioista.

(25)

Ihan tavallinen keskustelu potilaiden kanssa, ja se on aika helppo, ja sitte me puhutaan ihan tavallinen asiat heidän elämästä ja minun elämästä jos siitä kysyy ei oo mitään ongelmaa [4]

Tarpeen on myös harjaantua ymmärtämään erilaisia tekstilajeja epikriiseistä ammattileh-

tien artikkeleihin. Yleiskielitaidon kehittymisen kannalta esimies B korosti, että viralliset ja kapean ammatilliset tekstit, kuten jonkin sairauden Käypä hoito -suositukset eivät niinkään palvele monipuolisen kielitaidon kehittymistä, vaan kielenoppijalle on paljon hyötyä ammattilehtien yleistajuisemmista artikkeleista (ks. myös Abriam-Yago ym., 1999).

Englanninkielisessä koulutusohjelmassa opiskelevat ovat innostuneita opiskelemaan suomenkielistä ammattisanastoa suomen kursseilla, ja ammattislangiakin halutaan oppia, jotta työssä käytettävä epävirallinen puhekieli olisi tutumpaa. Sen sijaan, että suomen kielen tunneilla käytäisiin läpi erilaisia sanalistoja, olisi keskeistä sitoa kielen opetus substanssin opiskeluun – ja toisaalta kielikoulutusta kannattaisi viedä työpaikoille, lähelle työyhteisön arkea. Englanninkielisessä substanssin opiskelussa myös suomenkielinen sanasto olisi hyvä esitellä jo kyseisen sisällön yhteydessä eikä vasta suomen tunnilla. Eräs haastatelluista opiskelijoista kuvasikin, että ellei sisältöä ole käyty substanssiopetuksessa läpi, sitä on vaikea opiskella suomen kielen kannalta:

(26)

esimerkiksi jos me emme saanut, tota opiskelu vielä astmasta, me emme voi tota käyttää suomen kielellä astmas, tota astma... hoidosta tai jotain, koska me emme vielä oppinu sitä [4]

Tiivis yhteys ammattiaineen opintoihin on siis keskeistä, jotta opiskelijat kokevat kielenopiskelun ja substanssiopintojen tukevan toisiaan. Kielitietoisien aineenopetuksen käsite voisi olla hyödyllinen lähestymistapa myös ammatillisten opintojen substanssiopetusta suunnitteleville (ks. Kuukka & Rapatti, 2009).

Haastatellut opiskelijat toivoivat myös kieliopin opiskelua ja kieliopillisten rakentei-

den kertaamista ammatillisilla kielikursseilla. Toisaalta heidän mainitsemansa kaikkein hankalimmat tilanteet ovat juuri ammatillisia ja liittyvät ammattilaisten keskinäiseen viestintään, joten ammatillinen kielen opetuksen konteksti, ammattitilanteet ja ammatillisiin teksteihin kuuluvat rakenteet ovat keskeisiä mielekkään kielenopetuksen näkökulmasta. Tarvitaan siis ammattiin kontekstoitua kielen opetusta varsinkin, kun opiskelijat opiskelevat kieltä kohdekielisessä ympäristössä, jolloin yleiskielitaitoa voi kartuttaa myös kielikursien ulkopuolella. Kieliopillisten rakenteiden opiskelua ja kertaamista tarvitaan kuitenkin aivan loppuun asti, jopa C2-tasolle asti, jotta kielen rakenteet eivät pääse fossiloitumaan jollekin tasolle.

Kysymys yleiskielitaidosta ja ammatillisesta kielitaidosta on samalla kysymys ”yleisen” ja ”amatillisen” kielen määritelmästä. Sairaanhoidajan ammatillinen kieli sisältää tämän tutkimuksen informanttien mukaan sekä arkista että normitettua kieltä, ja sekä amatillista että yleistä kieltä. Sairaanhoidajan ammatillinen kielikompetenssi on puutteellinen, jos hän ei kykene osallistumaan työyhteisönsä huumoripuheeseen tai lähestymään potilasta korrektiin arkisesti epämuodollisissa tilanteissa. Toiminnallisen S2-opetuksen pohjana ei voi toimia sellainen ammatillisen kielitaidon määritelmä, joka sulkee pois ammattiin kuuluvien monenlaisten vuorovaikutustilanteiden kirjjon.

Yleiskielitaidon hallinta voisi Cumminsin mallin mukaan olla keskeisten vuorovaikutustaitojen hallintaa, kun taas ammatikielitaidon osaaminen liittyisi kognitiiviseen akateemiseen kielikykyyn. Moniammatillisten tilanteiden vaatima ammatillinen erityiskieli osoittautui tässäkin tutkimuksessa haastavaksi ja on tässä mielessä Cumminsin mallin mukainen. Kaksijakoinen lähestymistapa on tutkimuksemme mukaan kuitenkin liian karkea. Aineistostamme nousi nimittäin selvästi

esiin se, että sairaanhoitajan työn suurimmat kielelliset haasteet eivät liity yksinomaan ”kognitiiviseen akateemiseen kielikykyyn” tai ammatilliseen erityisterminologiaan. Spontaanius, reagointinopeus, tilannetaju ja rekisterinvaihdokset eivät ole vain ammatikielen osaamista. Haastateltavien mukaan nopea reagointi puhelinkeskusteluissa oli haastavaa riippumatta siitä, oliko kyseessä ammattikielinen puhelinkeskustelu lääkärin kanssa vai keskustelu omaisten kanssa. Myös kasvokkai keskustelu potilaan omaisten kanssa koettiin kielellisesti haastavaksi, vaikka se ei välttämättä edellyttänyt ammatikielen käyttöä – tosin kylläkin ammattiroolin hienosyistä ilmentämistä yleiskielisen puheen kautta.

Valmistuttuaan sairaanhoitajiksi opiskelijat siirtyvät kehittämään sairaanhoitajan taitojaan työelämäänsä. Myös yleiskielitaito ja ammatillinen sujuvuus harjaantuvat työelämän tilanteissa. Sekä haastatellut opiskelijat että esimiehet toivoivat kielenopetusta myös työpaikalle. Toistaiseksi työyhteisössä toteutettava kielenopetus ei ole ollut suomen toisena kielenä -opetuksen kehittämisessä paljon esillä, mutta monikulttuuristuvan työelämän myötä myös suomen toisena kielenä -työpaikkakoulutuksen kehittäminen ansaitsisi enemmän sekä tutkimuksen että pedagogisen kehittämisen huomiota.

LÄHTEET

- Aalto, E., Mustonen, S., Taalas, P. & Tukia, K. (2007). *Suomi2. Minä ja arki. Opettajan opas*. Helsinki: Otava.
- Aalto, E., Mustonen, S., Taalas, P. & Tukia, K. (2008). *Suomi2. Minä ja media. Opettajan opas*. Helsinki: Otava.
- Aalto, E., Mustonen, S., Taalas, P. & Tukia, K. (2009). *Suomi2. Minä ja yhteiskunta. Opettajan opas*. Helsinki: Otava.
- Aalto, E., Mustonen, S. & Tukia, K. (2009). Funktionaalisuus toisen kielen opetuksen lähtökohdanna. *Virittäjä*, 113, 402–423.
- Abriam-Yago, K., Yoder, M. & Kataoka-Yahiro, M. (1999). The Cummins model: A framework for teaching nursing students for whom English is a second language. *Journal of Transcultural Nursing*, 10 (2), 143–149.
- Alho, I. & Kauppinen, A. (2008). *Käyttökielioppi*. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.
- Andersson, H. (2007). *Interkulturell kommunikation inom sjukvården. Den kommunikativa situationen för invandrare på svenska arbetsplatser 1: intervjuer*. TeFa, 45. Uppsala: Uppsala universitet.
- Andersson, H. (2009). *Interkulturell kommunikation på ett svenskt sjukhus: Fallstudier av andraspråkstalare i arbetslivet*. Uppsala: Uppsala universitet.
- Andersson, H. & Nelson, M. (2005). *Andraspråkstalare i arbetslivet. Data från intervjuer och fallstudier*. Teoksessa U. Börenstam & B.-L. Gunnarsson (toim.), *Språk och kultur i det multietniska Sverige*. TeFa, 44, 84–97. Uppsala: Uppsala Universitet.
- ASKI-hanke. Ammatillisen suomen kielen kehittämiskokonaisuus. Helsingin kaupunki. <http://www.hel.fi/hki/keke/fi/Maahanmuutto/Hankkeet/ASKI> [Luettu 14.11.2011].
- Basturkmen, H. L. (2006). *Ideas and options in English for specific purposes*. Mahwah, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Candlin, C.N. & Candlin, S. (2002). Discourse, expertise and the management of risk in health care settings. *Research on Language and Interaction*, 35 (2), 115–137.
- Choi, L.L.S. (2005). Literature review: issues surrounding education of English-as-a-second language (ESL) nursing students. *Journal of Transcultural Nursing*, 16 (3), 263–268.
- Cummins, J. (1984). *Bilingualism and special education: Issues in assessment and pedagogy*. San Diego, CA: College Hill Press.
- Cummins, J. (2003). BICS and CALP: rationale for the distinction. Teoksessa C. Bratt Paulston & G.R. Tucker (toim.), *Sociolinguistics: The essential readings*, (s. 322–328). Oxford: Blackwell Publishing.

- De Bot, K. & Larsen-Freeman, D. (2011). Researching second language development from a dynamic systems theory perspective. Teoksessa M.H. Verspoor, K. de Bot & W. Lowie (toim.), *A dynamic approach to second language development. Methods and techniques*. Language learning & Language teaching 29, (s. 5–23). Amsterdam: John Benjamins.
- Duff, P.A., Wong, P. & Early, M. (2000). Learning language for work and life: The linguistic socialization of immigrant Canadians seeking careers in healthcare. *The Canadian Modern Language Review*, 57 (1), 9–57.
- EVK (2003) = Eurooppalainen viitekehys. Kielten oppimisen, opettamisen ja arvioinnin yhteinen eurooppalainen viitekehys. (2003). Helsinki: WSOY.
- Halliday, M.A.K. (1994). *An introduction to functional grammar*. Second edition. London: Arnold.
- Hearnden, M. (2008). Coping with differences in culture and communication in health care. *Nursing Standard*, 23 (11), 49–57
- HERA Kotimaisten kielten opetus (2011). Helsinki Education and Research Area -hanke. Verkkosivusto. <http://www.hera.fi/?group=6&page=16> [Luettu 12.3.2011].
- Herva, M. (2010). Vanhustyön S2-viitekehys. Sosiaali- ja terveysala. Ammatillinen S2-viitekehys. Verkkodokumentti. http://www.kotikimara.fi/index.php?option=com_docman&task=cat_view&gid=9&Itemid=3 [Luettu 14.11.2011].
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. (2008). *Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö*. Helsinki: Gaudeamus.
- Holmes, J. (2000). Politeness, power and provocation: How humour functions in the workplace. *Discourse Studies*, 2, 159–185.
- Hunter Scheele, T., Pruitt, R., Johnson, A. & Xu, Y. (2011). What do we know about educating Asian ESL nursing students? A literature review. *Nursing Education Perspectives*, 32 (4), 244–249.
- Iredale, R. (2001). The migration of professionals. Theories and typologies. *International Migration*, 39 (5), 7–26.
- Jäppinen, T. (2010a). Suomi (S2) korkeakoulu-tettujen työssä. Millainen kielitaito riittää? Teoksessa M. Garant & M. Kinnunen (toim.), *Ammatillinen viestintä, koulutus ja kulttuuri*. AFinLA-e. Soveltavan kielitieteen tutkimuksia 2, (s. 4–16). AFinLA: Jyväskylä.
- Jäppinen, T. (2010b). Liiketalouden S2-viitekehys. Liiketalouden ja hallinnon ala. Ammatillinen S2-viitekehys. Verkkodokumentti. http://www.kotikimara.fi/index.php?option=com_docman&task=cat_view&gid=9&Itemid=3 [Luettu 14.11.2011].
- Kela, M. (2010). Autenttisesta dialogista ammatillisen kielinopetuksen materiaaliksi. Teoksessa M. Garant & M. Kinnunen (toim.), *Ammatillinen viestintä, koulutus ja kulttuuri*. AFinLAN vuosikirja 68, (s. 29–45). Jyväskylä: AFinLA.
- Kela, M., Korpela, E. & Lehtinen, P. (2010). *Sairaalan hyvää suomea. Terveysalan suomea maahanmuuttajille*. Helsinki: Edita.
- Kofman, E. (2004). Gendered global migrations. Diversity and stratification. *International Feminist Journal of Politics*, 6 (4), 643–665.
- Komppa, J. (2010a). Sairaanhoidon S2-viitekehys. Sosiaali- ja terveysala. Ammatillinen S2-viitekehys. Verkkodokumentti. http://www.kotikimara.fi/index.php?option=com_docman&task=cat_view&gid=9&Itemid=3 [Luettu 14.11.2011].
- Komppa, J. (2010b). Sairaanhoidon viitekehysten esittely. Verkkodokumentti. http://www.kotikimara.fi/index.php?option=com_docman&task=cat_view&gid=9&Itemid=3 [Luettu 14.11.2011].
- Kozier B., Erb, G., Berman, A. & Snyder, S. (2008). *Fundamentals of nursing. Concepts, process, and practice*. London: Pearson.
- Kuukka, I & Rapatti, K (2009). Yhteistä kieltä luomassa. Helsinki: Opetushallitus.
- Käytäntösuositukset (2006) = ARENEN kieli-työryhmän käytäntösuositukset 12.2.2006. Verkkodokumentti. <http://extra.seamk.fi/arenekt/kaytantosuositukset/index.html> [Luettu 14.11.2011].
- Larsen-Freeman, D. (2010). Not so fast. A discussion of L2 morpheme processing and acquisition. *Language Learning*, 60, 221–230.

- Laurén, C. & Picht, H. (2006). Approaches to terminological theories: A comparative study of the state-of-the-art. Teoksessa H. Picht (toim.) *Modern approaches to terminological theories and applications, Linguistic insights*, 36, (s. 163–186). Bern: Peter Lang.
- Metropolian opinto-opas (2011). Vapaasti valittavat opinnot. Englannin valmennuskurssi. Verkodokumentti. <http://opiskelijanopas-ops.metropolia.fi/view/viewOffering.php?offering=26&course=16903&lang=fi> [Luettu 14.11.2011].
- Niemikorpi, A. (1999): Erikois- ja ammattikielten teoriaa ja käytäntöä: erikois- ja ammattikielien VAKKI-symposiumeissa 1983–1999. Vaasan yliopiston julkaisu 49. Vaasa.
- Nieminen, S. (2011). Kuulumisen politiikkaa. Maahanmuuttajasairaanhoitajat, ammattikuntaan sisäänpääsy ja toimijuuden ehdot. Acta Electronica Universitatis Tamperensis 1077. Tampere: Tampereen yliopisto
- O'Neill, F. (2011). From language classroom to clinical context: The role of language and culture in communication for nurses using English as a second language. A thematic analysis. *International Journal of Nursing Studies*, 48 (9), 1120–1128.
- Palmanto, M. (2004). Suomenoppijoiden kokemuksia kielenkäytöstä ja kielitaidon kehittämisestä työharjoittelussa. *Virittäjä*, 108 (3), 405–414.
- Piikki, A. (2010). Terveystieteiden alalla riittävä suomen taito – Mitä se on? *Sutina* 1/2010, 30–33.
- Rancken, U. (tulossa): Suomi ammattikorkeakoulusta valmistuneiden ruotsinkielisten työkielenä. Licensiaatintyön käsikirjoitus.
- Suni, M. (2008). Toista kieltä vuorovaikutuksessa. Kielellisten resurssien jakaminen toisen kielen omaksumisen alkuvaiheessa. Jyväskylä Studies in Humanities 94. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Swales, J.M. (1992). Language for specific purposes. Teoksessa W. Bright (toim.), *International Encyclopedia of Linguistics*, 2, (s. 300–302). New York: Oxford University Press.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2009). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Helsinki: Tammi.
- Virtanen, A. (2010). *Onko filippiiniläisillä sairaanhoitajilla suomen kieli hallussa? Käsitteitä ammatillisesta kielitaidosta ja sen riittävydestä hoivatyössä*. Julkaisematon pro gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopiston kielten laitos.
- Walters, H. (2008). The experiences, challenges and rewards of nurses from South Asia in the process of entering the Australian nursing system. *Australian Journal of Advanced Nursing*, 25 (3), 95–105.

NURSE'S LANGUAGE NEEDS – STANDARD LANGUAGE OR PROFESSIONAL LANGUAGE?

Functional approach to professional second language learning

Maria Kela, University of Helsinki

Johanna Komppa, Metropolia University of Applied Sciences

The writers ask whether professional language competences should be seen as separate from the general language competences and how this distinction affects teaching. The question is analyzed by interviewing four graduating Finnish for second language (F2) students of nursing and two charge nurses. The method for the interviews is based on a professional frame of reference for nursing in Finnish for second language. The professional frame of reference is developed into a semi-structured questionnaire about coping in challenging professional language situations. The content analysis reveals that the greatest challenges exist in grammatical and terminological accuracy in patient documenting, reacting in telephone discussions, registering shifts in multilateral communication, and expressing professional identity. The positive attitude of colleagues and patients together with straightforward correcting were found as best support forms. This research shows the character of professional language as diversified and thus challenges the terminology-based definitions of professional language. Any narrow definition that excludes the diverse interaction-based situations cannot serve as a basis of functional professional F2-teaching.

Key words: professional language, second language learning, nursing