

Kristiina Kuparinen

## MIKÄ MUUTTUI, KUN SAIRAAHOITAJIEN KIELIKOULUTUS SIIRTYI LUOKASTA TYÖPAIKALLE?

Sairaalan ikkunan takana vihannoi koivu ja taisi peippokin helskytellä. Potilashuoneeseen sen sijaan oli kokoontunut vähemmän perinteinen asetelma: potilaan tilanteesta keskustelemassa olivat omahoitaja, lääkäri, ammuenssi ja sairaanhoitajaopiskelija, joiden joukossa suomi äidinkielenä oli vähemmistönä. Sairaala suuressa kaupungissa onkin työympäristö, jossa osaavien ihmisten liikkuminen yli rajojen näkyy ja heijastuu toimintaan päivittäin.

Tässä artikkelissa pohditaan, kuinka koulutus voisi vastata tähän maailman ja työyhteisöjen muutokseen. Muutoksen mahdollisena mallina esitellään maahan muuttaneille sairaanhoitajille 2016 Vantaalla järjestettyä kieli- ja viestintäkoulutuksen kymmenen hoitajan pilottia, jonka mahdollisti Euroopan sosiaalirahaston rahoittama Urareitti-projekti (2015 – 2018) ja yhteistyö Vantaan kaupungin kanssa. Samaa menetelmää on projektissa päästy kokeilemaan myös Turussa ja Tampereella, ja hanke jatkaa tätä toimintaansa vielä vuoden 2017.

Vaikka edellä esitetyt haasteet, maahanmuutto ja maahan muuttaneiden työllistymisen, ovat Suomessa uudempiä puheenaiheita kuin monessa muussa kehittyneessä maassa, ovat keskustelut suomen kielen oppimisen tarpeista ja tavoista noudatellut samoja latuja kuin muuallakin (Kela & Komppa 2011, 173 – 192). On ensinnäkin

etsitty osuvinta nimitystä kielikoulutukselle, joka kohdistuu tietyille ammattialalle. Tässä tekstissä käytetään termiä **ammattillinen kieli- ja viestintäkoulutus**, ja nimityksen taustat käyvät ilmi myöhemmin artikkelissa.

Toiseksi on pitkään käyty keskustelua siitä, mikä olisi sopivin vaihe ammatillisen kielen opetukselle ja oppimiselle. Puheenvuorojen ääripäitä voitaisiin kutsua nimityksillä **yleiskieli ensin** ja **varhainen työelämäsuuntauksen malli**. Tähän teemaan palataan pohdinnassa; käsillä oleva pilotoinnin kuvaus tuo aiheeseen oman lisänsä, koska huomio kiinnittyy kielen oppimisen jatkumoon työelämässä.

### Käyttäjän näkökulma ammatilliseen kieleen

Hankkeessa kehitettävässä kieli- ja viestintäkoulutuksessa lähestytään terveysalan tämän hetken työympäristöjen haasteita muotoilemalla maahan muuttaneille hoitajille tarjottavaa koulutusta neljästä näkökulmasta: ensinnäkin koulutus suuntautuu tiiviisti ammatilliseen kieleen ja viestintään, toiseksi se huomio yksilölliset tarpeet, kolmanneksi se pyrkii vaikuttamaan koko työyhteisöön ja neljänneksi se pyrkii joustavaan ja tehokkaaseen ajankäyttöön.

**VAIKKA ARJESSA PÄRJÄTÄÄN JA AMMATILLINEN KIELI ON PÄÄOSIN HALLUSSA, VAATIVISSA TEHTÄVISSÄ VOI NÄKYÄ PUUTTEITA.**

Koulutus käynnistyy kielikouluttajan ensikäynnillä kunkin hoitajan työpaikalla, jossa aluksi tutustutaan ympäristöön ja työtehtäviin sekä keskustellaan yhteisistä toiveista. Monesti kartoittavaan keskusteluun on osallistunut myös hoitajan esimies. Kartoituksen ja varsinaisen koulutuksen raja on häilyvä – yhtäältä miltei ensihetkestä alkaen voidaan siirtyä toimimaan koulutusmallin mukaisesti autenttisia työtilanteita seuraten, ja toisaalta jokaisella käynnillä saattaa löytyä jotakin uutta, jota voitaisiin yhdessä käsitellä.

Osa hoitajista on sanoittanut kartoituksissa tarpeitaan laveasti, osalla tarpeet taas näyttäytyivät spesifeinä: joku on halunnut osata kaikkea vähän paremmin, toinen taas toivonut esimerkiksi oppivansa, kuinka kirjaamisessa voisi käyttää muun henkilökunnan kirjauksissa vilahtelevia kiteytettyjä muotoiluja kuten *kävellessään* tai *syötyään*. Arjessa pärjäämisessä huolimatta kielellisesti vaativassa työssä sujuvuuden, kompleksisuuden ja tarkkuuden alueilla saattaakin ilmetä puutteita, vaikka tietyt ammatillisen kielen käytännöt jo olisikin omaksuttu (Seilonen & Suni 2016, 468).

Tavallisimpia ovat olleet toiveet tuesta tiettyihin tilanteisiin, kuten omaisten kanssa keskusteluun tai puhelimessa toimimiseen. Tekstien tuottamisessa tarpeet ovat olleet kahtalaisia: toisaalta on kaivattu tukea ja itseluottamuksen vahvistamista jokapäiväiseen hoitotoimien ja hoito- ja palvelusuunnitelmien kirjaamiseen, toisaalta tarvittu harjaantumista harvakseltaan laadittavien HaiPro-raporttien<sup>3</sup> laatimiseen.

<sup>3</sup> HaiPro on tietotekninen työkalu, jonka avulla potilas-/asiakasturvallisuutta vaarantavia tapah-tumia voidaan raportoida. (Awanic 2016.)

Osallistujien näkemykset vaativista viestintätilanteista tuottavat koulutukseen tärkeää tietoa. Kartoitusten satoa tarkastelemalla hoitajien ammatillisessa kieli- ja viestintätaidoissa korostuvat hoitotyön vuorovaikutustilanteet, eri tilanteiden vaatimukset ja runsas tekstien tuottaminen. Samansuuntainen kokonaiskuva syntyi muutamia vuosia sitten valmistuneissa korkeakoulutuksen ammatillisissa suomi toisena kielenä –viitekehysissä, joissa kuvataan myös sairaanhoitajakoulutusta (Komppa, Jäppinen, Herva & Hämäläinen 2014).

Hoitajien ilmaiset tarpeet myötäilevät myös esimerkiksi Virtasen (2017, 23) väitöskirjassaan esittämää muotoilua, jossa toimivaa kielenkäyttöä kuvataan *luontevaksi ja sujuvaksi suoriutumiseksi ammattialan kielenkäyttötilanteissa*. Tämän määritelmän mukaan ammattikieleen voi siis sisältyä paljon elementtejä, jotka kuuluvat myös yleiskieleen, ja taito tulee näkyväksi työelämän tilanteissa. Kun hoitajien työtä seuraa, huomaa nopeasti sekä monimutkaisiksi koettujen rakenteiden automatisoitunutta käyttöä (*liikkuu hoitajan avustamana rollin turvin*) että puhekielen ilmauksia (*Arvaa mitä? – metalliallergiaa sulla ei oo ollu?*)

Siinä missä esimerkiksi eurooppalainen viitekehys (EVK 2003) esittää kielitaidon etenevän portaittain yksinkertaisesta ilmaisusta monimutkaisempaan, voisi ammatillista kielitaitoa kuvata pikemminkin tilanteiden kasvavana saaristona (vrt. Virtanen 2017, 84). Koulutukseen tämä kielitaitokäsitys heijastuu siten, ettei yleiskieleen liittyviä asioita ole suljettu pois eikä ammattikieltä ole rajattu tietyn sanavaraston tai tiettyjen rakenteiden hallinnaksi. Ammatillinen kieli- ja viestintäkoulutus ei siis noudattele

### AMMATTIKIELTÄ EI OLE RAJATTU TIETYN SANAVARASTON TAI TIETTYJEN RAKENTEIDEN HALLINNAKSI.

taitosasteikkoja, vaan ohjaa funktionaalisen kielenopetuksen menetelmin jokapäiväisissä viestintätilanteissa. Ohjauksen tavoitteena on ollut hoitajien tukeminen yhä luontevampaan ja sujuvampaan viestintään työelämän eri tilanteissa.

Nyt toteutetussa kieli- ja viestintäkoulutuksessa oli myös helppo huomata, että eri yksiköissä ja eri tehtävissä ammatillinen kielitaito näyttäytyi vielä jossain määrin erilaisena. Ammatillisen kielitaidon laajalla kentällä kullakin osallistujalla oli omat vahvuutensa ja kehittämiskohteensa, jotka olennaisesti vaikuttivat siihen, mitä oli tarkoituksenmukaista tehdä. Siksi tässä koulutusmallissa lähdettiin liikkeelle hoitajien yksilöllisistä lähtökohdista.

## Toiminta rakentuu luottamukselle

Kun opettaja astuu luokkaan, moni pulpetissaan tietää, mitä odottaa. Työpaikalla tilanne on kuitenkin toisenlainen, ja siksi opettajan tehtävää onkin syytä selvittää osallistujille. Kieli- ja viestintäkoulutuksen onnistumiseksi on tärkeää päästä yhteisymmärrykseen siitä, että kysymys ei ole arvioinnista, arvostelusta tai ammattitaidon epäilemisestä, vaan terveysalan ammattilaisen mahdollisuudesta syventää

osaamistaan ja saada kielen ammattilaisen tukea aidossa työelämän tilanteessa. Vuoropuhelu edellyttää hoitajan luottamusta kouluttajan toimintatapoihin ja osaa-miseen. Oppijakeskeisen kokonaisuuden rakentamisessa olennaista on myös hoitajan oma motivaatio kielitaidon harjaannuttamiseen; jos taustalla on vain esimiehen mielipide tuen tarpeesta, edellytykset toimivalle yhteistyölle voivat olla niukat.

Kullakin käyntikerralla kouluttaja seuraa hoitajaa tämän työtehtävissä – tietysti asiakkaiden ja potilaiden yksityisyyttä kunnioittaen. Autenttisia tilanteita seuratesaan kouluttajan tehtävänä on poimia viestinnästä elementtejä, joita muokkaamalla hoitajan vuorovaikutustaidot sujuvoituisivat. Vuorovaikutustilanteiden jälkeen kouluttaja ja hoitaja refleктоivat tilanteen kulkua: mikä sujui ja mitä voisi kokeilla seuraavalla kerralla toisin. Onnistumisten esiin nostaminen on olennainen osa kokonaisuutta.

Hoitajan kirjatessa kouluttaja taas voi olla läsnä ja käytettävissä koko ajan, ja silloin voidaan neuvotella vaikkapa valittujen rakenteiden toimivuudesta tai sanavalintojen osuvuudesta kyseisessä asiayhteydessä. Myös oikeinkirjoitus on osa-alue, joka usein tuottaa päänvaivaa ja saattaa heikentää tekstin ymmärrettävyyttä (ks. Seilonen & Suni 2016, 426). Hoitaja tuo tilanteeseen ammatillisen osaamisensa ja kouluttaja taas tietonsa kielestä. Asetelmassa toimitaan dialogisesti ja liikutaan oppimisen lähikehityksen vyöhykkeellä: viestintä onnistuu lähes ilman apua, ja tuen tarkoitus on saada viestintätehtävä onnistumaan täysin itsenäisesti (Suni 2008, 117). Näin toimittaessa varmistetaan ohjaamisen mielekkyys ja tarkoituksenmukaisuus.

Nyt puheena olevassa koulutusmallissa toimintaa siis ohjaavat ensisijaisesti hoitajan toiveet ja tarpeet. Kielikouluttajan ammattitaidolle on kuitenkin varsinaisen kielen ja viestinnän ohjauksen lisäksi käyttöä hoitotyön kannalta merkityksellisten viestintätilanteiden havainnoinnissa ja tulkinassa. Ohjaaminen voi siis tarkoittaa myös yhteisön sosiaalisten käytäntöjen tarkastelua – esimerkiksi perushoitotyön sanoittamisesta voidaan keskustella, jos se ei ole hoitajan työhön kotimaassa kuulunut. Tällaisissa tilanteissa hoitaja voi saada tehtäväkseen seurata muiden hoitajien toimia vastaavissa tapauksissa, ja niitä voidaan purkaa yhdessä seuraavassa tapauksissa. Havainnointi tärkeä taito, koska sen avulla hoitaja voi saada käyttöönsä ympäristönsä kielivarantoja, ja näin kielitaidon kehittämistä voi jatkaa (Virtanen 2017, 35).

Kouluttajalta työtapa vaatii joustavuutta, rohkeutta lähestyä uusia tilanteita ja taitoa kerätä työyhteisössä käytettäviä kielenaineita ympäristöstä ja muilta hoitajilta. Kielenopettaja ei voi olla kaikkien alojen asiantuntija, mutta erityisalan kielitaidon opettaminen vaatii sekä ammattialan ymmärrystä että uteliaisuutta uutta kohtaan (Antic 2016, 212). Toimintatapa toisaalta myös syventää opettajan osaamista, koska muuten kielen opettajat pääsevät sangen harvoin kokemaan ammattialan viestintätilanteita työyhteisöissä. Tämä asiantuntemuksen kasvu rikastuttaa myös muuta opetustyötä, koska se tuo mukanaan tietoja ja taitoja myös tutkinto-opiskelijoille relevantteihin ja merkityksellisiin vuorovaikutustilanteisiin valmentamiseen. (Komppa 2015, 170; Belcher 2004, 166.)

## Oppimisympäristönä työyhteisö

Hankkeessa toteutettavassa kieli- ja viestintäkoulutuksessa ohjaaja vierailee kunkin hoitajan työpaikalla yksilöllisen tarpeen mukaan. Käyntien pituus riippuu hoitajan tehtävistä ja osaston tilanteesta, ja kertojen määrä voi vaihdella. Projektin resurssit ovat antaneet mahdollisuuden noin kahdeksaan käyntikertaan hoitajaa kohden. Yksi toiminnan tavoitteista on, että kielen ja viestinnän ohjaaminen tulee näkyväksi ja näin myös yhteiseksi puheenaiheeksi. Näin pilotin aikana tapahtuikin, ja yhteistä keskustelua syntyi sekä kielenkäytöstä että ammatillisuudesta. Puhe on tarpeen, jotta ymmärretään työpaikan merkitys kielen oppimisen mahdollisena paikkana (Komppa 2015, 176).

Vaikka maahanmuuttajataustaisen hoitajan ammatti-identiteetti olisi vahva, tietoisuus kielitaidon puutteista voi aiheuttaa epävarmuutta (Virtanen 2011, 168; Virtanen 2017, 419). Hoitajien kokemusten mukaan heidän on kuitenkin helppo pyytää apua ja tarkistaa tietojaan työkavereiltaan. Tarkistaminen edellyttää oma-aloitteisuutta: esimerkiksi kirjaamisen virheellisiin muotoiluihin kollegat eivät hoitajien mukaan puutu, vaikka samoin kirjattaisiin päivittäin. Koska kielitaitokäsitys on sidoksissa ammattiosaamiseen, ei ole samantekevää, kuinka näissä tilanteissa edetään, vaan tarvitaan esimerkiksi puhetta siitä, milloin ja miten korjauksia toivotaan tehtävän. Yksi ohjauksen tehtävistä voi olla herättää keskustelua tästä käytännöstä.



Maahanmuuttajataustaisen hoitaja saa muun yhteisön luottamuksen teoillaan (Virtanen 2011, 168). Vaikka kieli- ja viestintätaidoissa olisi puutteita, hoitajat pärjäävät tehtävissään ammattitaitonsa tuella. Seilosen ja Sunin (2016) tutkimus Espanjasta muuttaneista hoitajista antaa viitteitä siitä, että hoitotyössä voi aloittaa niukahkollakin suomen kielen taidolla, mutta ensimmäinen työvuosi on silloin hyvin vaativa. Entuudestaan tutut työtehtävät ja työ suomenkielisten parissa ovat toisaalta saaneet kielitaidon kehittymään nopeasti. Tulokset viittaavat myös siihen, että työssä oppiminen on keskeinen tapa kasvattaa kielitaitoa, ja työelämän kieli voikin edustaa hoitajan vahvinta suomen kielen osaamista. (2016, 455 – 456, 473.)

Merkityksellistä on, että työpaikka ja -yhteisö kielen ja viestinnän oppimisen ympäristönä tarjoaa mahdollisuuksia sosiaaliseen toimintaan. Yksilö saa yhteisön kielelliset voimavarat omaan käyttöönsä, kun niitä käytetään mielekkäissä yhteyksissä. Ammatilliselle muut työyhteisön jäsenet ovat erityisen tärkeitä vaikuttajia. (Strömmer 2016.) Toisin sanoen työyhteisö ruokkii kielitaitoa – Seilosen ja Sunin mukaan voidaan jopa sanoa, että koulutusväylästä riippumatta ”pääosa ammatillisen kielen oppimisesta tapahtuu siis vasta työyhteisön tuella, työelämään osallistuen” (2016, 473).

Työyhteisön asenteet hoitajaa kohtaan heijastuvat voimakkaasti tämän käsityksiin omasta kielitaidostaan ja itsestään ammattilaisena (Virtanen 2017, 421). Työpaikalla ammatti- ja kielitaito punoutuvat yhteen. Yhteisön sosiaalisten käytäntöjen oppiminen on merkittävä osa toimivan ammatillisen kieli- ja viestintätaidon kartuttamista (Jansson 2012, 25). Kun koulutusta järjestetään työpaikalla, voidaan tätäkin osa-aluetta reflektoida.

## Joustavuuden vaikea vaatimus

Sairaanhoitajien työ on kiireistä ja monin tavoin kuormittavaa. Nyt puheena oleva koulutusmalli tavoitteleeekin tapaa, jossa uudella ajankäytöllä voitaisiin välttää mm. työpäivien piteneminen kouluttautumisen vuoksi – väsymys kun näyttäytyy opetusta ja oppimista vaikeuttavana tekijänä ammatillisissa kieliopinnoissa (Belcher 2004, 173). Ajankäyttöä tehostamalla on pyritty säästämään myös työnantajan aikaa ja sen myötä tietysti myös kustannuksia.

Pilottiin osallistuneet hoitajat arvostivat mahdollisuutta saada koulutusta omalla työpaikalla työaikanaan. Ajankäytön joustavuuden vaatimus on kuitenkin vaikea, koska sairaanhoitajat tekevät vuorotyötä, saattavat toimia ainoana ammattinsa edustajina tietyissä yksiköissä, kohtaavat usein odottamattomia tilanteita – ja sairastelevat ja tarvitsevat vapaansa siinä missä kaikki muutkin. Jotta koulutuksesta voidaan rakentaa hoitajalle sujuva kokonaisuus, tarvitaan tiivistä yhteistyötä ja esimiehen ymmärrystä toiminnasta. Kaikki nämä huomioon ottaenkin yhteisen ajan ja paikan löytäminen on pilotin kokemuksen perusteella koulutusmallin haavoittuvin kohta.

## Mikä voisi muuttua?

Urareitti-hankkeessa on useita toimintoja, joita kaikkia yhdistää korkeasti koulutettua maahan muuttaneen työllistymisen sujuvoittaminen (ks. Tanskasen ja Piispasen artikkeli tässä teoksessa). Kieli- ja viestintäkoulutuksen malli osuu reitin vaiheeseen, jossa maahanmuuttaja on jo koulutustaan vastaavassa työssä – siis sellaiseen kohtaan, jota nykyisessä keskustelussa ammatillisen kielitaidon oppimisesta ei käsitellä juuri lainkaan. Missä vaiheessa kieltä sitten pitäisi päästä oppimaan? Tämänhetkisten vaihtoehtojen valossa yleiskieli ensin –toimintatavan heikkoutena näyttäisi olevan se, että se sopii heikosti yhteen muun maahanmuuttajien koulutuksen tuoreiden linjausten kanssa: niissä tavoitellaan entistä joustavampaa ja yksilöllisempää koulutusta, jonka tarkoitus nykyistä vahvemmin tukea maahanmuuttajalla jo olevaa osaamista. (Oleskeluluvan saaneiden kotoutumista vauhditetaan 2016; ks. myös SIMHE 2017; Maahanmuuttajien koulutuspolut ja integrointi 2017.)

Varhaisen työelämäsuuntauksen linja näyttäisi sen sijaan sopivan yleiskuvaan. Työelämässä oppimisella onkin viljalti etuja: työn vaatimukset motivoivat, viestinnälliset tarpeet on helppo havaita ja ohjaaja voi seurata vuorovaikutuksen sujuvuutta. Tällä on lisäksi heijastusvaikutuksia muuhun ammatilliseen koulutukseen. (Belcher 2004, 173.)

### TARVITAAN KOULUTUSTA, JOKA PALVELEE ERILAISIA LÄHTÖKOHTIA, TARPEITA JA TYÖYMPÄRISTÖJÄ.

Tässä esitellyssä pilotissa sairaanhoitajan työn viestinnälliset vaatimukset näkyivät sekä moninaisina vuorovaikutustilanteina, runsaana tekstin tuottamisena että terve-

ydenhuollon eri yksiköiden omina käytäntöinä. Koulutustarpeiden arvioinnissa tämänkaltaiset alakohdat erot voivat kuitenkin helposti jäädä huomiotta (Komppa 2015, 181). Jotta ylletäisiin sekä varhaiseen työllistymiseen että korkeakoulutettujen työllistymiseen koulutustaan vastaaviin tehtäviin, tarvitaan niin kouluttajien ja työnantajien yhteistyötä kuin panostusta kielen opetukseen ja ohjaukseen työpäikällä myös alkuvaiheiden jälkeen. Koska kieli- ja viestintätaito on erottamaton osa ammattitaitoa, sen kehittäminen tehtävien vaatimusten mukaiseksi on tärkeä tuki maahan muuttaneen työntekijän ammatti-identiteetille.

Luokkaopetus vastaa vain rajoitetusti niihin monimuotoisiin tarpeisiin, joita nämä ammatilliset kohtaavat muuttuvissa tehtävissään ja työympäristöissään. Luokka on oppimisympäristönä suljettu alue, eikä se sellaisenaan vastaa ympäröivää maailmaa, jossa rajat ovat liudentuneet (Rosen & Bagga-Gupta 2015). Sitä täydentämään tarvitaan koulutusta, joka palvelee erilaisia lähtökohtia, tarpeita ja työympäristöjä.

Kokeilun tuottamia muutoksia voidaan tarkastella kolmesta näkökulmasta. Kouluttajan silmin muutoksessa korostuivat autenttisuus, dialogisuus, hoitotyön viestinnän monimuotoisuuden sekä tilanteisen vaihtelun ymmärrys. Hoitajille koulutusmalli taas tarjosi aikaa säästävää ja ammatti-identiteetin vahvistumista

tukevan toimintatavan. Kun koulutus vielä nivoutui osaksi osaston arkea, se teki kielen jatkuvasta oppimisesta näkyvän ja yhteisen asian. Ajankäytön joustavuuden järjestelyt vaativat vielä kehittämistä.

Hankkeemme kiittää Vantaan kaupungin vanhus- ja vammaispalveluja yhteistyöstä, jonka ansiosta pääsimme kokeilemaan toimintaa aidoissa työympäristöissä todellisten ammattilaisten kanssa. Ympäristö oli kokeilulle mitä tarkoituksenmukaisinta, koska ulkomaalaistaustaiset terveydenhuollon ammattilaiset näyttäisivät työskentelevän jonkin verran kantasuomalaisia useammin perusterveydenhuollossa ja vanhustenhuollossa (Aalto, Elovainio, Heponiemi, Hietapakka, Kuusio & Lämsä 2013). Myös potilaat, asiakkaat ja asukkaat suhtautuivat toimintaan uhaltavan joustavasti ja ymmärtäväisesti. Erityinen kiitos kuuluu luonnollisesti niille hoitajille ja esimiehille, jotka ottivat kirjoittajan osaksi omaa kiireistä ja vaativaa työtään.

## LÄHTEET

Aalto, A.-M., Elovainio, M., Heponiemi, T., Hietapakka, L., Kuusio, H. & Lämsä, R. 2013. Ulkomaalaistaustaiset lääkärit ja hoitajat suomalaisessa terveydenhuollossa. Haasteet ja mahdollisuudet. Raportti 7/2013. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Antić, Z. 2016. Teacher Education in English for Special Purposes. Scientific Journal of the Faculty of Medicine in Niš 2016; 33 (3) 211 - 215.

Awanic Oy. 2016. HaiPro. Luettu 30.8.2017 <http://awanic.com/haiopro/>

Belcher, D. 2004. Trends in Teaching English for Special Purposes. Annual Review of Applied Linguistics (2004) 24, 165 - 186.

EVK = Eurooppalainen viitekehys. Kielten oppimisen, opettamisen ja arvioinnin yhteinen eurooppalainen viitekehys. 2003. 1. - 2- painos. Käännös Irma Huttunen ja Hanna Jaakkola. Council of Europe.

Jansson, G. Rätt svenska på äldreboendet. Språk i undervisning. Rapport från ASLA:s vårsymposium i Linköping 11-12 maj, 2012. ASLA:s skriftserie 24. Skrifter från Forum för ämnesdidaktik Linköpings universitet 6, 23 - 36.

Kela, M. & Komppa, J. 2011. Sairaanhoitajan työkieli - yleiskieltä vai ammattikieltä? Funktionaalinen näkökulma ammattikielen oppimiseen toisella kielellä. Puhe ja kieli. Nro 4 (2011). 173 - 192.

Komppa, J. 2015. Työnantajan odotukset, työntekijän vastuu ja työyhteisön tuki. Näkökulmia korkeakoulutettujen maahanmuuttajien ammatillisen suomen oppimiseen. Teoksessa Kalliokoski, J., K. Mård-Miettinen & T. Nikula (toim.) Kieli koulutuksen resurssina: vieraalla ja toisella kielellä oppimisen ja opetuksen näkökulmia. AFinLA-e. Soveltavan kielitieteen tutkimuksia 2015 / n:o 8. 168-185.



Komppa, J., Jäppinen, T., Herva, T. & Hämäläinen, T. 2014. Korkeakoulutuksen ammatilliset suomi toisena kielinä –viitekehykset. Metropolia Ammattikorkeakoulun julkaisusarja. Aatos-artikkelit 16.

Maahanmuuttajien koulutuspolut ja integrointi. Kipupisteet ja toimintapide-esitykset II. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisu 2017:5.

Nagy, I. K. 2014. English for Special Purposes: Specialized Languages and Problems of Terminology. Acta Universitatis Sapientiae, Philologica, 6, 2, 261 – 273.

Oleskeluluvan saaneiden kotoutumista vauhditetaan. 2016. Tiedote. Työ- ja elinkeinoministeriö. Luettu 30.8.2017.

Rosen, J. & Bagga-Gupta, S. 2015. Prata svenska, vi är i Sverige! [Talk Swedish, we are in Sweden!]: A study of practiced language policy in adult language learning. Linguistics and Education. Volume 31, 59 - 73.

Seilonen, M. & Suni, M. 2016. . Ulkomailta palkatut sairaanhoitajat ammatillista suomen kielen taitoaan osoittamassa. Jyväskylän yliopisto, 450 - 480.

SIMHE. Supporting Immigrants in Higher Education in Finland. Metropolia ammattikorkeakoulu. 2017. Luettu 9.9.2017. <http://www.metropolia.fi/tietoa-metropoliasta/simhe/>

Strömmer, M. 2016. Material scaffolding: Supporting the comprehension of migrant cleaners at work. European Journal of Applied Linguistics. 4.2 (2016), 239-274.

Suni, M. 2008. Toista kieltä vuorovaikutuksessa. Kielellisten resurssien jakaminen toisen kielen omaksumisen alkuvaiheessa. Jyväskylä Studies in Humanities 94. Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto.

Virtanen, A. 2011. Käsityksiä kansainvälisesti rekrytoitujen hoitajien ammatillisesta kielitaidosta ja sen kehittymisestä. Mediakeskusteluiden ja asiantuntijan haastattelun analyysi. Puhe ja kieli, 31:4, 153–172 (2011).

Virtanen, A. 2017. Toimijuutta toisella kielellä. Kansainvälisten sairaanhoitajaopiskelijoiden ammatillinen suomen kielen taito ja sen kehittyminen työharjoituksissa. Jyväskylä Studies in Humanities 311. Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto.