



Filippiiniläisten hoiva-avustajien sopeutuminen työyhteisöön - työyhteisöjen näkökulma

Laura Kuurne, Linda Rantala

2023 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

Filippiiniläisten hoiva-avustajien sopeutuminen työyhteisöön - työyhteisöjen näkökulma

Laura Kuurne, Linda Rantala
Sairaanhoitaja (AMK)
Opinnäytetyö
Marraskuu, 2023

Laura Kuurne, Linda Rantala

Filippiiniläisten hoiva-avustajien sopeutuminen työyhteisöön - työyhteisöjen näkökulma

Vuosi 2023

Sivumäärä 44

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa Keski-Uudenmaan hyvinvointialueelle tietoa siitä, miten heidän rekrytoimansa filippiiniläiset hoiva-avustajat ovat sijoittuneet työyhteisönsä, työyhteisön näkökulmasta. Tavoitteena oli selvittää, mitkä asiat ovat tukeneet työyhteisöön sopeutumista, mitkä toisaalta estäneet sitä ja miten filippiiniläisten hoiva-avustajien sopeutumista voitaisiin edelleen edistää. Tutkimusta tukeva tietoperusta käsitteli hoiva-avustajan roolia sekä kansainvälistä rekrytointiprosessia suomalaisessa terveydenhuollossa, työhyvinvointia ja työyhteisöön sopeutumiseen vaikuttavia tekijöitä, sekä aikaisempaa tutkimusta ulkomaisten hoitajien sopeutumisesta suomalaiseen työyhteisöön.

Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisena eli laadullisena tutkimuksena. Aineisto kerättiin kyselyllä, jossa käytettiin avoimia kysymyksiä, ja analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä. Tutkimukseen osallistui 11 lähi- tai sairaanhoitajaa, jotka työskentelivät samassa yksikössä filippiiniläisten hoiva-avustajien kanssa. Tulosten perusteella merkittävimäksi työyhteisöön sopeutumiseen vaikuttavaksi tekijäksi ilmeni kielitaito. Lisäksi hoiva-avustajien persoonallisuuden piirteillä, aktiivisuudella ja motivoituneisuudella oli merkitystä. Myös se, miten hoiva-avustajat perehdytettiin ja miten työyhteisöt tukivat heitä sopeutumaan, vaikuttivat osaltaan työyhteisöön sopeutumiseen. Kehityskohteina tutkimuksesta nousi työyhteisöjen hyvinvointiin panostaminen ja riittävä valmistelu hoiva-avustajan kohtaamiseen. Lisäksi toivottiin perehdyttämiseen parempia resursseja ja hoiva-avustajille laajempia kieliopintoja.

Asiasanat: filippiiniläinen, hoiva-avustaja, työyhteisö

Laura Kuurne, Linda Rantala

The integration of Filipino care assistants into their work communities - the work communities' perspective

Year 2023

Pages

44

The objective of this thesis was to produce information about the integration of the recruited Filipino care assistants into their work communities from the work communities' viewpoint. The purpose was to examine which factors have been supportive of the integration process of the Filipino care assistants, and then, what has been discouraging and what could be the procedures to further encourage the integration. The theory base of this study discusses the role of a care assistant and the international recruiting process in Finnish health care, well-being at work, and the factors that influence the integration into a work community. It furthermore addresses the recent research about foreign nurses' integration into Finnish work communities.

This thesis was executed as a qualitative research project. The data was collected by using an inquiry with open questions that were analysed with inductive content analysis. The people who took part in this research were 11 nurses or practical nurses who were employed in the units where some of the recruited care assistants were working. According to the results, the most notable factor that influenced the integration of the care assistants was language skills. Furthermore, the social activity levels, personality traits, and motivation levels of the care assistants factored in. In addition to that, how the care assistants were briefed and how the work communities helped them with integration affected the integration process. In the future, it would be helpful to invest in the well-being of the work communities and to prepare the workers more comprehensively to meet with the care assistants. Additionally, what was requested by the work communities was better resources for briefing and vaster Finnish studies for the care assistants.

Keywords: Filipino, care assistant, work community

Sisällys

1	Johdanto.....	6
2	Opinnäytetyön työelämäkumppani	7
3	Aiheen valinta, opinnäytetyön tausta ja tarkoitus	7
4	Tutkimuksen tietoperusta	8
4.1	Hoiva-avustajan rooli suomalaisessa terveydenhuollossa	8
4.2	Kansainvälinen rekrytointiprosessi suomalaisessa terveydenhuollossa	9
4.3	Työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät	11
4.4	Ulkomaalainen hoitaja suomalaisessa terveydenhuollossa	12
5	Opinnäytetyön toteutus	16
5.1	Aiheen rajaaminen	17
5.2	Opinnäytetyön tutkimuskysymykset	17
5.3	Tutkimusmenetelmät	18
6	Tulokset	22
6.1	Hoiva-avustajan oma toiminta	22
6.2	Työyhteisön toiminta	24
6.3	Sopeutumista edistävät tekijät	26
7	Johtopäätökset	28
8	Pohdinta	30
9	Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys	31
	Lähteet.....	36
	Kuviot	40
	Taulukot	40
	Liitteet	41

1 Johdanto

Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymä (nyk. Keski-Uudenmaan hyvinvointialue, Keusote), käynnisti vuonna 2022 pilottihankkeen, jossa Filippiineiltä rekrytoitiin Suomeen hoiva-avustajia. Henkilöillä ei ollut aikaisempaa hoiva-alan tutkintoa, vaan he suorittavat hoiva-avustajan koulutuksen Suomessa oppisopimuskoulutuksena. (Keusote 2022.) Tämän opinnäytetyön tutkimuskohteena oli seitsemän Keusoten yksikköä, joihin filippiiniläisiä hoiva-avustajia rekrytoitiin. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa Keusotelle tietoa siitä, miten hoiva-avustajat ovat sijoittuneet työyhteisönsä, työyhteisön näkökulmasta. Tarkoituksena oli kuvata työyhteisöjen jäsenten ajatuksia siitä, miten filippiiniläiset hoiva-avustajat ovat sopeutuneet suomalaiseen hoitotyön kulttuuriin. Tavoitteena oli selvittää, mitkä asiat ovat tukeneet työyhteisöön sopeutumista, mitkä toisaalta estäneet sitä ja miten filippiiniläisten hoiva-avustajien sopeutumista voitaisiin edelleen edistää. Tutkimuksen tuloksia voidaan jatkossa hyödyntää kansainvälisiä rekrytointeja tehdessä.

Valtiontalouden tarkastusviraston mukaan Suomen sosiaali- ja terveysalan työvoimatarpeet ovat olleet tiedossa vuosikymmeniä, ja työvoimapula vaivannut jo vuosia. Yli puolet Suomen työvoimapulasta koostuu sosiaali- ja terveysalan työntekijöistä. (Hanhinen & Rintala 2022.) Vuonna 2019 sote-alalla jäi rekrytoimatta yli 24 000 työntekijää. Eniten henkilöstön saata- vuuongelmia oli lasten päivähoidon sekä vammaisten ja ikääntyneiden palveluissa. Valtaosa näistä oli kunta-alan työpaikkoja. (Sote-uudistus edennyt - työvoiman saatavuus haastaa alaa 2021.) Tämä on saanut työnantajat Suomessa kohdistamaan katseensa ulkomaisiin työmarkkinoihin.

Filippiiniläisiä sairaanhoitajia on rekrytoitu Suomeen jo vuodesta 2008 lähtien, ja heistä suurin osa työskentelee hoiva-avustajan tehtävissä. Filippiineillä hoitajia koulutetaan yli maan oman tarpeen ja kotimaansa työttömyyden, heikkojen uramahdollisuuksien sekä matalan palkkatason vuoksi heistä moni suuntaa ulkomaille töihin. (Vartiainen, Koskela & Pitkänen 2018, 12; Hanhinen & Rintala 2022.)

Aiempien tutkimusten mukaan ulkomaalaistaustaisten hoitajien työyhteisöön sopeutumista edistäviä tekijöitä ovat mm hyvä kielitaito, sosiaalinen tuki, riittävä perehdytys sekä hyvä työilmapiiri. Sopeutumista haittaavia tekijöitä taas ovat heidän osaamiseensa kohdistuvat ennakoluulot, vähättely ja syrjintä, sekä puutteellinen kielitaito. (Baumgartner 2012, 44-47; Aalto ym. 2013, 25-26.) Aiemmat tutkimukset on tehty ulkomaalaisten hoitajien näkökulmasta. Tämän tutkimuksen kohderyhmä eivät kuitenkaan olleet filippiiniläiset hoiva-avustajat, vaan heidän työyhteisönsä kuuluvat lähi- ja sairaanhoitajat. Filippiiniläisten hoiva-avustajien sopeutumisesta oli tekeillä tänä vuonna myös toinen Keusoten tilaama opinnäytetyö Laureassa. Kyseisessä opinnäytetyössä kohderyhmänä olivat filippiiniläiset hoiva-avustajat.

2 Opinnäytetyön työelämäkumppani

Opinnäytetyön työelämäkumppanina toimi Keski-Uudenmaan hyvinvointialue Keusote. Keusote vastaa sosiaali- ja terveyspalveluiden sekä pelastustoimen ja erikoissairaanhoidon järjestämisestä Hyvinkään, Nurmijärven, Järvenpään, Mäntsälän, Pornaisten ja Tuusulan alueella. Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella on noin 200 000 asukasta ja työntekijöitä noin 4000. (Keusote 2023.) Opinnäytetyön työelämänohjaajana toimi erityisasiantuntija Jaakko Antikainen.

3 Aiheen valinta, opinnäytetyön tausta ja tarkoitus

Suomi kärsii merkittävästä sosiaali- ja terveysalan osajien puutteesta, ja tilanne on huonontunut merkittävästi kahden vuoden aikana. Maaliskuussa 2023, Suomessa oli tarvetta yli 16 600 uudelle sairaanhoitajalle ja 8 800 lähihoitajalle. Julkisen alan eläkevakuuttaja Kevan laattiman ennusteen mukaan lähivuodet eivät lupaa helpotusta hoitajapulaan, sillä nykyinen eläköitymistahti sekä nyt suunnitellut koulutusmäärät eivät riitä paikkaamana tilannetta. (Punkari 2023.) Yhtenä keinona vastata haasteeseen on rekrytoida ammattilaisia ulkomailta. On arvioitu, että työvoiman lisäystarpeesta n. 10 prosenttia voitaisiin vuoteen 2030 mennessä kattaa kansainvälisillä rekrytoinneilla. (Valtioneuvosto 2023.)

Hoiva- ja hoitoalan työntekijöistä on puutetta siis myös Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella. Yhtenä toimenpiteenä rekrytointihaasteeseen Keusote käynnisti työperäisen maahanmuuton pilotin, jossa vuonna 2022 Keusoteen saapui filippiiniläisiä hoiva-avustajia. Filippiiniläiset suorittavat hoiva-avustajan tutkinnon oppisopimuskoulutuksena ja mahdollisesti myöhemmin myös lähihoitajan tutkinnon. Koulutusyhteistyö tapahtuu ammattikoulu Hyrian kanssa. (Keusote 2022.)

Keusoten erityisasiantuntija Jaakko Antikaisen mukaan tarve tutkimukselle syntyi Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen tarpeesta saada tietoa siitä, miten hyvin pilottirekrytoinnin osalta Suomeen saapuneiden henkilöiden sopeutuminen työyhteisöön on sujunut. Yhteistyökumppani halusi saada tietoa siitä, mitä on tehty hyvin ja mitä voitaisiin mahdollisesti tehdä jatkossa vieläkin paremmin. Antikaisen mukaan tutkimuksesta hyötyisivät myös muut hyvinvointialueet, sillä hoitajapula koskettaa koko Suomea nyt ja todennäköisesti tulevaisuudessakin.

Kiinnostuimme tutkimustyön aiheesta, sillä hoitotyöntekijäpula on tällä hetkellä valtakunnallisesti laaja, ja aihe äärimmäisen ajankohtainen. Ulkomaalaisten hoiva-avustajien ja lähihoitajien kouluttaminen oli mielestämme luova ja moderni ratkaisu hoitajapulaan, ja olikin mielenkiintoista lähteä selvittämään, miten ratkaisu oli lopulta toiminut. Millaisena sopeutuminen suomalaiseseen työyhteisöön filippiiniläisillä hoiva-avustajilla näyttäytyy?

4 Tutkimuksen tietoperusta

Tämän tutkimuksen tueksi haettiin tietoa oikeudellisen aineiston internet-palvelusta Finlexistä sekä Finna -tiedonhakupalvelusta, Laurean kirjastosta ja kunnallisista kirjastoista. Opin- näytetyössä pyrittiin käyttämään alle 10 vuotta vanhaa tietoa, mutta koska aikaisempaa teo- riatietaa aiheesta oli rajallisesti, valikoitui mukaan joitakin yli 10 vuotta vanhoja julkaisuja, joiden sisältämä aineisto on edelleen ajankohtaista. Lisäksi uudemmissa tutkimuskirjallisuus- den julkaisuissa viitattiin usein vanhempiin julkaisuihin ja siitä syystä haluttiin tähän opinnäy- tetyöhön ottaa mukaan myös vanhempia julkaisuja. Tutkimusta tukeva tietoperusta käsittelee hoiva-avustajan roolia sekä kansainvälistä rekrytointiprosessia suomalaisessa terveydenhuol- lossa, työhyvinvointia ja työyhteisöön sopeutumiseen vaikuttavia tekijöitä, sekä aikaisempaa tutkimusta ulkomaisten hoitajien sopeutumisesta suomalaiseen työyhteisöön. Lähteiksi valit- tiin nimenomaan suomalaisista terveydenhuollon työyhteisöistä tehtyjä tutkimuksia, jotta vertailu omiin tuloksiimme olisi luotettavampaa.

Tämän työn kaksi keskeistä käsitettä olivat ulkomaalainen ja maahanmuuttaja, ja onkin syytä määritellä käsitteet ennen tietoperustaan siirtymistä. Kansalaisuuslain (2003/359) mukaan ul- komaalainen on henkilö, joka ei ole Suomen kansalainen. Sen sijaan maahanmuuttaja on maa- han, Suomeen, muuttava henkilö (Maahanmuuttovirasto 2023).

4.1 Hoiva-avustajan rooli suomalaisessa terveydenhuollossa

Kasvava työvoimapula ja ikääntyneiden lisääntynyt palveluntarve sai vuonna 2011 sosiaali- ja terveysministeriön yhdessä työ- ja elinkeinoministeriön kanssa käynnistämään hankkeen, joka mahdollisti ihmisten kouluttamisen avustaviin tehtäviin hoiva-alalle. Hoiva-avustajan koulutus ei johda ammatilliseen tutkintoon, mutta antaa valmiudet työskennellä avustavissa tehtävissä vanhus- ja vammaispalveluissa. Koulutus koostuu joko kahdesta sosiaali- ja terveysalan perus- tutkinnon osasta tai yhdestä sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon osasta ja yhdestä puh- taus- ja kiinteistöpalvelualan perustutkinnon osasta. (Suositus hoiva-avustajan tehtävänku- vasta, osaamisvaatimuksista ja niihin vastaavasta koulutuksesta iäkkäiden palveluissa 2020, 1; Tehy 2023.)

Vuonna 2020 lakiin ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012) tehtiin muutos, jonka mukaan tehostetussa palveluasumisessa ja pitkäaikaisessa laitoshoidossa välittömään asiakastyöhön osallistuvien henkilöiden määrä tulee olla 0,7 yhtä asiakasta kohti. Uuden henkilöstömitoituksen on määrä tulla voimaan te- hostetussa palveluasumisessa 1. joulukuuta 2023 ja pitkäaikaisessa laitoshoidossa 31. joutu- kuuta 2027. Tämä lisää tulevaisuudessa hoiva-avustajien tarvetta hoito- ja hoiva-alalla enti- sestään. Aluehallintoviraston valvontaviranomaisten viitteellisen ohjeen mukaan henkilöstö- mitoituksen ollessa 0,7, hoiva-avustajien määrä voisi olla 2 henkilöä 10 asiakasta kohden (Hoiva-avustajat vanhustenhuollon ympärivuorokautisen toimintayksiköiden henkilöstössä - valvontaviranomaisten lupa- ja valvontakäytännön uudelleen arviointi 2022, 3.)

Hoiva-avustajan työtehtäviin voi kuulua sekä välillistä että välitöntä asiakastyötä. Välillisiä työtehtäviä ovat mm. siivous, ruoanvalmistus ja pyykkihuolto. Välittömiä työtehtäviä ovat asiakkaiden avustaminen peseytymisessä, pukeutumisessa, ruokailussa, liikkumisessa, ulkoilussa ja toimintakyvyn ylläpitämisessä. Hoiva-avustajat eivät voi osallistua lääkehoitoon eivätkä vastata asiakkaiden hoidosta yksin. Työvuorossa tulee aina olla sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö, jolta hoiva-avustaja saa tarvittaessa tukea. (Suositus hoiva-avustajan tehtävänkuvasta, osaamisvaatimuksista ja niihin vastaavasta koulutuksesta iäkkäiden palveluissa 2020, 1-2; Hoiva-avustajat vanhustenhuollon ympärivuorokautisen toimintayksiköiden henkilöstössä - valvontaviranomaisten lupa- ja valvontakäytännön uudelleen arviointi 2022, 2.)

4.2 Kansainvälinen rekrytointiprosessi suomalaisessa terveydenhuollossa

Johtuen maamme poliittismaantieteellisestä asemasta, on Suomi ollut 1990-luvun alkupuolelle asti maahanmuuton näkökulmasta melko eristäytynyt maa. Kuitenkin Neuvostoliiton hajoaminen, 1990-luvun sallivampi pakolaispolitiikka sekä Suomen liittyminen Euroopan unioniin vuonna 1995 lisäsi maahanmuuttajien määrää ja avasi uudenlaiset mahdollisuudet rajat ylittävälle liikkuvuudelle. Lisäksi väestön ikääntymisestä johtuva työvoimapula on saanut Suomen rekrytoimaan osajia ulkomailta 2000-luvulla. Vaikka Euroopan muihin valtioihin verrattuna ulkomaalaistaustaisten terveydenhuollon työntekijöiden osuus on Suomessa pieni, on ulkomaisen työvoiman osuus kasvanut jatkuvasti 2000-luvulla. (Aalto ym. 2013, 21-22.)

Valtiontalouden tarkastusviraston mukaan Suomen sote-alan työvoimatarpeet ovat olleet tiedossa vuosikymmeniä, ja työvoimapula vaivannut jo vuosia. Yli puolet Suomen työvoimapolusta koostuu juuri sote-alan työntekijöistä. Marraskuussa 2021 sosiaali- ja terveysministeriö käynnisti poikkihallinnollisen sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön saatavuuden ja riittävyyden ohjelman. Tammikuussa 2022 esitettiin ensimmäisiä ehdotuksia työvoimapolun ratkaisemiseksi, ja kansainvälinen rekrytointi nähtiin yhtenä keinona työvoimapolun tasaamiseksi ja palvelujen turvaamiseksi. Vuonna 2018 sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia oli syntyperältään muita kuin suomalaisia 4,9 prosenttia ja ulkomaiden kansalaisia 2,2 prosenttia. (Hanhinen & Rintala 2022.)

STT:n tekemän selvityksen mukaan viisi kahdestakymmenestä sairaanhoitopiiristä rekrytoi ulkomailta hoitohenkilökuntaa vuonna 2022. Eniten ulkomailta palkattiin hoitajia Päijät-Hämeeseen, jonne saapui vuonna 2022 viisikymmentä filippiiniläistä sairaanhoitajaa. Rekrytoinnit jatkuvat vuonna 2023. Työ- ja elinkeinoministeriöllä ei ole tarkkaa tietoa siitä, paljonko ulkomaisia hoitajia on viime aikoina tullut tai on tulossa Suomeen. Kansainvälisten rekrytointien määrät ovat vielä kaukana työ- ja elinkeinoministeriön tavoitteista. (Suopanki 2022.)

Myöskään Valtiontalouden tarkastusviraston mukaan ei ole tällä hetkellä tietoa siitä, mistä maista, kuinka paljon ja mihin ammattiryhmiin Suomeen on rekrytoitu ulkomaista sote-alan henkilöstöä. Vuoden 2021 loppuun mennessä tarkastuksen yhteydessä haastatellut yritykset

kertoivat rekrytoineensa yhteensä noin 660-700 filippiiniläistä sairaanhoitajan tai muun terveydenhuollon koulutuksen suorittanutta henkilöä ensisijaisesti hoiva-avustajiksi tai lähihoitajiksi. Yrityksillä oli tällöin suunnitelmissa myös rekrytoida vuoden 2022 aikana yhteensä 800-1000 hoitajaa. Filippiineiltä rekrytoidaan työvoimaa, sillä maassa koulutetaan hoitajia yli omien tarpeiden. Filippiinien sairaanhoitajakoulutus on lisäksi hyvätasoinen, Yhdysvaltain mallin mukainen, neljä vuotta kestävä yliopistotasoinen koulutus. (Hanhinen & Rintala 2022.)

Sorainen (2014, 12) kirjoittaa, että työperusteinen maahanmuutto on Suomessa ristiriitainen ja tunteita herättävä aihe, ja harva poliitikko haluaa ottaa riskiä sen puolestapuhujana. Suomalaisissa työyhteisöissä vieroksutaan ulkomaalaisen työntekijän palkkaamista ja syitä tähän voivat olla esimerkiksi ulkomaalaisen koulutukseen, työkokemukseen sekä ammattiosaamiseen liittyvät epäilykset. Lisäksi ulkomaalaisen työvoiman rekrytoimisesta aiheutuu työnantajalle tavallista enemmän kustannuksia. (Sorainen 2014, 32.) Myös Virtasen ym. (2010, 24) tutkimuksen mukaan suomalaiset työnantajat lähtevät rekrytoimaan työntekijöitä ulkomailta pääasiassa silloin kun kotimaassa ei ole työvoimaa saatavilla. Ulkomailta rekrytoiminen on työnantajalle niin kallis ja aikaa vievä prosessi, että siihen ryhdytään vain pakon edessä. Haasteita on aiheuttanut se, etteivät työntekijöiden hakupaperit ja todistukset vastaa suomalaisten tutkintojen tasoja. Usein suomalaisessa työelämässä ammattitaidolta vaaditaan enemmän kuin monissa muissa maissa ja työntekijöiden kielitaitovaatimuksista joudutaan joustamaan koska sopivaa työvoimaa ei muuten olisi saatavilla. Myös työntekijöiden taustojen ja rikosrekisterin tarkastaminen sekä lupa-asioiden selvittely koetaan monimutkaiseksi ja aikaa vieväksi. Lisäksi työnantajien on panostettava enemmän ulkomailta rekrytoitujen työntekijöiden perehdyttämiseen. (Virtanen ym. 2010, 24-25.)

Asenteet työperusteista maahanmuuttoa kohtaan ovat kuitenkin vuosikymmenen jälkeen muuttumassa, sillä vuoden 2023 eduskuntavaalien alla suurin osa eduskuntapuolueista puhui työperusteisen maahanmuuton lisäämisen tarpeesta. Elinkeinoelämän keskusliitto on linjannut, että seuraavalla vaalikaudella 2023-2027, työperusteista maahanmuuttoa tulee lisätä niin, että vaalikauden lopulla Suomessa olisi 40 000 työperusteista maahanmuuttajaa. Lisäksi tavoitteena on nostaa ulkomaalaisten opiskelijoiden määrää 15 000:een, joista opintojen jälkeen työllistyisi Suomeen 75 %. (Työperusteinen maahanmuutto vaalikaudella 2023-2027 2023, 2.)

Kehittääkseen kasvavaa ja kansainvälistyvää hyvinvointialaa, työ- ja elinkeinoministeriö loi osana HYVÄ-ohjelmaa, mallin kansainvälisestä rekrytointiprosessista. Rekrytointiprosessi alkaa työnantajan työvoimatarpeesta ja kun päätös kansainvälisestä rekrytoinnista on tehty, siitä tiedotetaan koko työyhteisöä. Sopivaa lähtömaata etsiessä tulee työnantajan kartoittaa maiden työvoimatilannetta yhteistyössä lähtömaan toimijoiden kanssa. Eettisesti oikein toteutettu rekrytointi helpottaa lähtömaan työttömyyttä sekä kohdemaan työvoimapulaa. Kun lähtömaa on valittu, työnantaja valitsee rekrytointikumppanit. Apua rekrytointiprosessin käynnistämiseen ja sopivien työntekijöiden löytämiseen voi saada kansainväliseen työnvälitykseen

erikoistuneista työ- ja elinkeinotoimistoista tai yksityisistä työnvälityspalveluista. Työpaikkaa voi myös markkinoida kohdemaassa olevan yhteistyökumppanin kautta tai vaikkapa paikallis-lehdissä. Kun työntekijät on haastateltu ja valittu, heidän kanssaan selvitetään mahdolliset lupajärjestelyt. Näihin työnantaja saa apua työ- ja elinkeinotoimistoista. Työntekijän olisi hyvä saada kielikoulutusta lähtömaassa sekä Suomeen tullessa, sillä tämä helpottaa työntekijän sopeutumista suomalaiseen yhteiskuntaan. Työntekijän asumisjärjestelyt tulee sopia hyvissä ajoin ennen Suomeen saapumista. Työsopimus kirjoitetaan ja työntekijä perehdytetään työtehtäväänsä, lisäksi työntekijän lähtötaso testataan ja tarvittaessa järjestetään täydennyskoulutusta. Työntekijän kotoutumista voidaan edistää neuvontapalveluilla, tukemalla verkostoitumista sekä maahanmuuttajan mukana muuttavaa perhettä. Myös työyhteisölle on hyvä järjestää valmennusta monimuotoisista työyhteisöistä sekä kulttuurien välisestä viestinnästä. (Kirkonpelto, Vallimies-Patomäki 2016, 21-22; Sorainen 2014, 34-38.)

4.3 Työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät

Työhyvinvointi on yksilön inhimillisen pääoman, yhteisön toimivuuden, sosiaalisen pääoman sekä organisaation rakennepääoman yhteenliittymä. Yksilön inhimillistä pääomaa ovat psykologinen pääoma ja muut metataidot, asenteet sekä tiedot, taidot ja osaaminen. Yhteisön toimivuuteen ja sosiaaliseen pääomaan puolestaan kuuluvat sosiaalinen tuki ja esimies-alaisuuhteet. Sen sijaan organisaation rakennepääomaa ovat tieto- ja johtamisjärjestelmät, panostukset kehittämiseen sekä organisaatiokulttuuri. Työhyvinvoinnin ilmenemismuotoja ovat esimerkiksi hyvä työyhteisötaitoisuus ja työhön sitoutuneisuus, työntekijöiden psykologinen hyvinvointi ja motivoituminen, sekä työntekijöiden muutos- ja uudistumiskyvykkyys. Työntekijöiden osaaminen ja innostuneisuus sekä halu antaa omat taitonsa käyttöön, on työhyvinvointipääoman perusta. Työnantaja voi kartuttaa työhyvinvointipääomaa esimerkiksi hyvällä osallistavalla esimiestyöllä, työelämän joustoilla, työn mukautuksilla ja varhaisella tuella. Toisaalta työntekijän omia keinoja työhyvinvoinnin lisäämiseksi voivat olla esimerkiksi itsensä johtaminen, osaamisen jatkuva kehittäminen, myönteinen asenne ja muutoksiin sopeutuminen. (Manka & Manka 2016, 52-26.)

Tasa-arvoisen työyhteisön tiedetään olevan yksi keskeinen työhyvinvoinnin edellytys (Lindström & Leppänen 2002, 256.) Työyhteisön määritelmät vaihtelevat, mutta useimmiten työyhteisö mielletään ihmisjoukoksi, joka tekee työtä tietyn tavoitteen saavuttamiseksi. Yleensä työyhteisöä ei käsitetä kuitenkaan esimerkiksi kokonaiseksi tehtaaksi tai sairaalaksi, vaan sen ajatellaan olevan pieni työyksikkö tai osasto, siis yksi yksikkö, joka tekee rajattua osaa organisaation perustehtävästä. (Lindström & Leppänen 2002, 37-38.) Tasa-arvoisella työyhteisöllä on todettu olevan positiivinen vaikutus henkilöstön työmotivaatioon ja työyhteisön innovatiivisuuteen. Tasa-arvoisuuteen liittyy työyhteisön jäsenten tasapuolinen ja oikeudenmukainen kohtelu. Toisaalta tasa-arvo ei tarkoita yksilöiden tasapäistämistä, vaan se on oikeudenmukaista erilaisuuden huomiointia, jolla on todettu olevan työhyvinvointia ylläpitäviä vaikutuksia. (Lindström & Leppänen 2002, 256.)

Työhyvinvointia edistävät hyvät työyhteisötaidot. Työyhteisötaitoja ovat esimerkiksi omasta osaamisesta huolehtiminen, kohteliaisuus, reiluus, hyvät käytöstavat, aktiivinen auttaminen, toisten työn kunnioittaminen, työpaikan viihtyvyydestä huolehtiminen sekä myönteisen ilmapiirin edistäminen. Vastavuoroisuus on yhteisöllisyyden perusta. Toisaalta työhyvinvointia huonontavat henkinen väkivalta ja työpaikkakiusaaminen, jota on esimerkiksi eristäminen, työn mitätöinti, uhkaaminen ja selän takana puhuminen. Luonteeltaan henkinen väkivalta on säännöllistä ja toistuvaa, pitkään jatkuvaa syrjintää tai epäoikeudenmukaista kohtelua. Se voi olla esimerkiksi avointa pilkkaamista tai piilevää aliarviointia ja huomioimatta jättämistä. Työpaikkakiusaaminen aiheuttaa yksilössä ja työyhteisössä paljon ongelmia, kuten lisääntyneitä sairauspoissaoloja, alentunutta työnlaatua, työajan hallinnan ongelmia sekä työilmapiirin kiristymistä. Henkisen väkivallan lopettamisesta ovat vastuussa työnantaja ja sen edustajana lähin esimies. (Manka & Manka 2016, 148-153.)

4.4 Ulkomaalainen hoitaja suomalaisessa terveydenhuollossa

Filippiiniläisiä sairaanhoitajia on rekrytoitu Suomeen vuodesta 2008 lähtien ja suurin osa heistä työskentelee hoiva-avustajan tehtävissä, kouluttautuen samalla lähihoitajiksi. Henkilöt lähtevät ulkomaille töihin kotimaansa työttömyyden, heikkojen uramahdollisuuksien ja matalan palkkatason vuoksi. Moni myös haluaa säästää rahaa ja lähettää sitä perheelleen Filippiineille. Suomeen vetäviä tekijöitä saattavat olla ilmainen lähtömaakoulutus sekä Suomen maine eurooppalaisena hyvinvointivaltiona. Muita vetäviä tekijöitä ovat kotimaata korkeampi palkkataso, paremmat työolosuhteet, ilmainen koulutus, edulliset terveys- ja sosiaalipalvelut sekä maan turvallisuus sekä ilmaston puhtaus. (Vartiainen ym. 2018, 12, 39-42; Vartiainen 2019, 74; Baumgartner 2012, 59-65.) *Koulutus on sittemmin muuttunut maksulliseksi.* Ulkomaalaisesta työvoimasta kilpailtaessa Suomen kilpailukykyä haittaavia seikkoja ovat Soraisen (2014, 32) mukaan maassa puhutut harvinaiset kielet, kylmä ilmasto sekä korkea verotus. Toisaalta viihtyvyyttä lisääviä tekijöitä saattavat olla mukava työ ja hoitajan ammattiroolin vastuullisuus ja erilaisuus kotimaan rooliinsa verrattuna (Baumgartner 2012,65).

Ulkomaalaistaustaisten hoitajien kotoutumista ja sopeutumista selvittävässä tutkimuksessa on havaittu ongelmia liittyen uudessa maassa ja kulttuurissa työskentelemiseen. Uuteen kulttuuriin sopeutuminen koetaan psyykkisesti kuormittavana, ja etenkin puutteellinen kielitaito vaikeuttaa työskentelyä ja työyhteisöön sopeutumista. Samoin kulttuurierot yleisimmissä vuorovaikutustavoissa saattavat tuottaa vaikeuksia työpaikalla. Hoitajat, joiden työnkuva oli muuttunut pelkistä lääketieteellisissä toimenpiteissä avustamisesta potilaan kokonaisvaltaisesta hoidosta vastaamiseen, kokivat uuden roolin vieraana. Sopeutumista on vaikeuttanut myös heidän osaamiseensa kohdistuneet ennakkoluulot, vähättely ja syrjintä työpaikalla. Löydökset ovat olleet samantapaisia myös suomalaisissa ulkomaalaistaustaisia hoitajia koskevissa tutkimuksissa. Tutkittavat olivat kokeneet, että heihin on suhtauduttu enemmän heidän maahanmuuttajataustansa kuin ammatillisen osaamisen perusteella. (Aalto ym. 2013, 25-26.)

Monissa suomalaisissa tutkimuksissa esiin tulleet sopeutumista estävät tekijät olivat samankaltaisia. Esimerkiksi ujous, huono itsetunto ja katkeruus koettiin sopeutumista estävinä tekijöinä, joihin olisi toisaalta voinut itse vaikuttaa. Merkittävin sopeutumista estävä tekijä tutkimusten mukaan on kielivaikeudet. Baumgartnerin (2012) tutkimuksessa kävi ilmi, että ensimmäiset kuukaudet Suomessa olivat ulkomaalaistaustaisille hoitajille raskaampia: hoitajat esimerkiksi kokivat, etteivät kunnolla pysty kommunikoimaan työkavereiden ja potilaiden kanssa, ja hyvä kielitaito olisi ehdottomasti parantanut heidän sopeutumismahdollisuuksiaan. Erityisesti puhelimeen vastaaminen ja kirjoittaminen koettiin haastavana. (Baumgartner 2012, 47-51.) Vartiaisen ym. (2018, 54) tutkimuksen mukaan puhelintyössä haastetta toi erityisesti se, ettei sanallista viestiä voinut tukea mitenkään ei-kielillisillä viesteillä. Koska potilas- ja hoitotyö perustuvat vuorovaikutustaitoihin, on riittävä kielitaito keskeinen työkalu hoitajille. Kielitaidon puute saattaa aiheuttaa ongelmia hoitotyössä: hoidossa saattaa aiheutua väärinkäsityksiä, ongelmat saattavat jäädä nousematta esiin ja hoidon laatu kärsiä (Aalto ym. 2013, 95). Vartiaisen (2019, 78) tutkimuksen mukaan kielitaidon puute myös esti ulkomaalaisia hoitajia näyttämästä todellista osaamistaan hoitotyön ammattilaisina. Kohdemaan kielitaidon hallitseminen ei ole ainoastaan työyhteisöön integroitumisen kannalta tärkeää, vaan se on välttämätöntä myös asiakastyön onnistumisen kannalta. Myös Terveystieteiden tutkimuskeskuksen teettämän Suomessa asuvien ulkomaalaistaustaisten lääkärin ja hoitajien integroitumista työelämään käsittelevän tutkimuksen (2013) mukaan ulkomaalaistaustaiset hoitajat kokivat tarjolla olevan kielikoulutuksen riittämättömänä, ja kielikursseja olisi toivottu räätälöidävän enemmän terveydenhuollon ammattilaisen tarpeisiin sopivaksi. Siitä huolimatta suurin osa ulkomaalaistaustaisista hoitajista koki kielitaitonsa hyväksi erilaisissa työelämän tilanteissa. Kuitenkin noin 20 % vastaajista piti kielitaitoaan huonona tai erittäin huonona. Eniten haasteita kielitaidossa kokivat Afrikasta, Aasiasta ja Pohjois- ja Etelä-Amerikasta kotoisin olevat hoitajat. (Aalto ym. 2013, 70-71, 95.) Toisaalta Vartiaisen ym. (2018, 66) tutkimuksessa haastatellut työyhteisöt olivat päällisin puolin tyytyväisiä kielitaidon tasoon työsuhteen alussa, ja kielitaidon kehittyminen oli heidän mielestään yllättävänkin nopeaa.

Baumgartnerin (2012, 47-51) tutkimuksessa myös kiire koettiin sopeutumista estävänä asiana. Vaikka potilaita ulkomaisilla hoitajilla oli Suomessa vähemmän hoidettavanaan kuin kotimaassaan, oli toimenpiteitä enemmän ja työ siksi kiireisempää. Toisaalta THL:n tutkimusraportista selviää, että ulkomaalaistaustaiset hoitajat kokivat kantasuomalaisia vähemmän työhön liittyvää kiirettä ja rasitusta (Aalto ym. 2013, 80-82). Vartiaisen tutkimus (2019, 77) puolestaan osoittaa, että kiire työpaikalla heikentää ulkomaalaisen työntekijän perehtymisen mahdollisuuksia, vaikka lisäajan tarve ohjaukseen tunnistetaan vieraskielisen työntekijän kohdalla. Lisäksi kiire vaikutti negatiivisesti kommunikointiin, kun kielitaito oli ulkomaalaistaustaisilla hoitajilla jo valmiiksi heikko (Vartiainen ym. 2018, 54).

Yksi tutkimuksissa selvinnyt sopeutumista estänyt tekijä oli lisäksi kulttuurin tuntemuksen puute: Suomen kulttuuri, kieli ja ilmasto olivat erilaisia kuin se, mihin hoitajat olivat

kotimaassaan tottuneet. Toisaalta naapurimaista tulleiden hoitajien oli ollut helpompi sopeutua suomalaiseen kulttuuriin. (Baumgartner 2012, 47-51.) Työyhteisön sääntöjen oppiminen ja oman kulttuurin ja uuden maan kulttuurin välisiin eroihin sopeutuminen vaikuttavat keskeisesti maahanmuuttajan työelämään integroitumiseen. Sopeutumisen kannalta suotuisinta olisi, jos maahanmuuttaja pystyisi yhdistelemään identiteettiinsä oman ja uuden kulttuurin piirteitä. (Aalto ym. 2013, 97.) Maahanmuuttajataustaisen työntekijän perehdyttämisessä tavomainen työhön opastus ei riitä: tulijaa on opastettava myös suomalaiseen työkulttuuriin ja varmistettava ohjeiden ymmärtäminen. Pauli Juutin vuonna 2007 toteuttamassa ETNO-hankkeeseen liittyvässä tutkimuksessa maahanmuuttajataustaiset työntekijät nimittivät erityiseksi ongelmaksi sen, ettei työpaikan kirjoittamattomiin sääntöihin perehdytetä tarpeeksi, eikä perehdytyksessä käsitellä ollenkaan kulttuuri- ja työkulttuurieroja. (Alho, Viitamaa-Tervonen & Juuti 2007, 57.) Esimerkiksi filippiiniläinen ja suomalainen hoitotyön kulttuuri eroavat merkittävästi toisistaan: Filippiineillä vallitsee ns. *Tender loving care* -kulttuuri, jossa korostuu asiakkaan palveleminen ja hoitotyö kutsumuksena. Suomalainen hoitotyön kulttuuri puolestaan painottaa kuntouttavaa työtettä ja hoitoa yhteistyössä potilaan kanssa, joten hoitotyön kulttuurit eroavat merkittävästi toisistaan. (Vartiainen 2019, 40.)

Yhdeksi erityiseksi sopeutumista estäväksi tekijäksi Baumgartnerin (2012, 47-51) tutkimuksessa nostettiin huono työilmapiiri, kuten puhumattomuus, mitätöinti ja työpaikkakiusaaminen. Lisäksi hoitajat kokivat, että monet ongelmat tiedostettiin, mutta asioiden ratkaisemiseksi ei tehty mitään. THL:n Suomessa asuvien ulkomaalaistaustaisten lääkärien ja hoitajien integroitumista työelämään käsittelevässä tutkimuksessa (2013) kantasuomalaiset hoitajat kokivat työhön liittyvät psykososiaaliset tekijät negatiivisemmiksi kuin ulkomaalaistaustaiset kollegansa, jotka arvioivat organisaationsa oikeudenmukaisemmaksi ja työilmapiirin paremmaksi. Toisaalta ulkomaalaistaustaiset hoitajat raportoivat kokeneensa kantasuomalaisia enemmän henkistä väkivaltaa potilaiden ja työtovereiden osalta. Sen sijaan fyysisen väkivallan kokemuksia raportoitiin enemmän kantasuomalaisten osalta. Tutkimuksessa selvisi, että 15-20 % ulkomaalaistaustaisista hoitajista ja lääkäreistä oli kokenut syrjintää työpaikalla esimiehen, työtovereiden tai potilaiden taholta. Syrjintäkokemukset olivat korostuneet erityisesti Euroopan ulkopuolelta tulleiden hoitajien kohdalla. Kuitenkin ulkomaalaistaustaiset hoitajat kokivat kantasuomalaisia enemmän ammattiympäryyttä ja samastumista ammattiinsa. (Aalto ym. 2013, 80-82, 98.) Syrjinnälle ja vihamieliselle kohtelulle syitä voi olla monia. On esimerkiksi todettu, että Suomessa luottamuksen saaminen saattaa olla hankalaa, ja palkkavalta henkilöltä toivotaan mahdollisimman ”suomalaista taustaa”, suomalaista koulutusta ja hyvää suomen kielen taitoa. Suomalaisilla työpaikoilla kantaväestön keskuudessa vallitsee oletus kulttuurien samanlaisuudesta, millä torjutaan vierauden pelkoa. Toiseuden kohtaaminen on hankalaa: se herättää pelkoja vanhojen viholliskuvien noustessa esiin ja konkretisoituessa esimerkiksi pelkoina työpaikan menetyksestä ja rikollisuuden lisääntymisestä. Lisäksi suomalaisessa kollektiivisessa identiteetissä on aukkoja ja epävarmuutta, mikä jarruttaa eläytyvää vuorovaikutusta toisenlaisten kulttuurien kanssa. (Alho, Viitamaa-Tervonen & Juuti 2007, 54,

56.) Toisaalta Vartiaisen ym. tutkimus (2018, 75) osoittaa, että työyhteisöjen mahdollista nui-vaa asennetta ulkomaalaisia hoitajia kohtaan saattavat osittain selittää heidän pelkonsa oman työtaakan lisääntymisestä, jos heikko kielitaito estää ulkomaalaistaustaisia hoitajia suoritta-masta osaa työtehtävistään.

Baumgartnerin tutkielmassa (2012) selvisi, että ulkomaalaisen hoitajan suomalaiseen hoito-työn kulttuuriin sopeutumista edistäviä tekijöitä sen sijaan olivat mm. sosiaalinen tuki, oma myönteinen asenne, hyvä kielitaito, riittävä perehdytys, hyvä työilmapiiri, työn etuudet, so-piva palkka, myönteiset tulevaisuudennäkymät sekä potilaiden hyväksyntä. Erittäin merkittä-vänä sopeutumista edistävänä tekijänä nähtiin sosiaalinen tuki, johon kuuluivat esimerkiksi työkavereitten ja esimiesten tuki, avun saaminen tarvittaessa sekä positiivinen palaute työn-antajalta. Oman asenteen nähtiin vaikuttavan sopeutumiseen siinä määrin, että oma motivoi-tuneisuus, ahkeruus, sinnikkyys ja oma-aloitteisuus antoivat paremmat mahdollisuudet työ-kulttuuriin sopeutumiseen tutkittavien mielestä. (Baumgartner 2012, 44-47.) Ulkomaalaistaus-taisten hoitajien sopeutumista edistivät Vartiaisen ym. (2018, 55) tutkimuksessa haastateltu-jen suomalaisten mukaan ulkomaalaistaustaisten hoitajien reippaus, ystävällisyys ja ahkeruus. Oma-aloitteisuutta sopeutumisen edistäjänä puoltaa myös Vartiaisen (2019, 77-78) toinen tut-kimus, jossa kävi ilmi, että ulkomaalaistaustaiset hoitajat saivat kyllä apua suomalaisilta kol-legoiltaan, mutta heidän oli osattava pyytää sitä itse. Tämä koettiin ongelmallisena etenkin siitä syystä, että hoitajat eivät tienneet, mitä heidän olisi pitänyt osata kysyä. Toisaalta Var-tiaisen ym. (2018, 75) tutkimuksessa haastatellut työyhteisöt kokivat, että filippiiniläistaus-taiset hoitajat toivat oman iloisen, tervetulleen tuulahduksensa, työyhteisöön, mikä koettiin positiivisena.

Baumgartnerin (2012, 44-47) tutkimuksessa kaikista tärkeimmäksi suomalaiseen hoitotyön kulttuuriin sopeutumiseen vaikuttavaksi tekijäksi koettiin kuitenkin virheitä ja väärinkäsityk-siä ehkäisevä hyvä kielitaito, joka helpottaa kommunikointia työkavereiden ja potilaiden kanssa. Lisäksi hyvän kielitaidon koettiin edistävän ulkomaalaisen hoitajan hyväksymistä osaksi työyhteisöä. Myös Vartiaisen tutkimuksessa (2019) selvisi, että suomen kielen hallinta sekä halu ja kyky omaksua suomalaisiksi miellettyjä sosiokulttuurisia tapoja ja ammatillisia käytäntöjä edesauttoivat ulkomaisen hoitajan pääsemistä osaksi työyhteisöä. Toisaalta huo-nompaa kielitaitoa pidettiin perusteena sille, miksi pidettiin hyväksyttävänä ulkomaalaistaus-taisten sairaanhoitajien työskentelemistä koulutustaan vastaamattomissa tehtävissä lähihoita-jina tai hoiva-avustajina. (Vartiainen 2019, 76-77.)

Toisaalta Baumgartnerin (2012) tutkimuksessa merkittävänä tekijänä sopeutumisessa nähtiin myös riittävä ja hoitajan tarpeista nouseva perehdytys ja mentorointi. Samoin työjärjestelyt, kuten työn säännöllisyys ja työvuorojärjestelyiden joustavuus vaikuttivat hoitajien sopeutumi-seen positiivisesti. Työvuoroja saatettiin muokata, jos suomalaisen ja ulkomaalaisen hoitajan välillä oli erimielisyyksiä, mikä rauhoitti tilannetta. Työkulttuuriin sopeutumista edistivät vas-taajien mukaan myös hyvä ilmapiiri ja työntekijöiden tasavertainen kohtelu sekä

sananvapaus. (Baumgartner 2012, 44-47.) Vartiaisen (2019, 77) tutkimuksessa selvisi, että terveydenhuollon työyhteisöt nähtiin melko muuttumattomina, ja ulkomaalaisten hoitajien oletettiin sopeutuvan olemassa oleviin tapoihin ja käytäntöihin: ”maassa maan tavalla”. Toisaalta Baumgartnerin (2012, 44-47) mukaan sopeutumista edistivät myös työsuhdeasunto sekä kotimaassaan saamaansa elantoa parempi palkka sekä mahdollinen perheenjäsenten saaminen Suomeen. Lisäksi potilaiden myönteinen suhtautuminen vahvisti ulkomaalaisten hoitajien itseluottamusta, mikä vaikutti sopeutumiseen myönteisesti.

Baumgartnerin (2012, 51) tutkimuksessa selvitettiin myös sitä, mitä ulkomaalaisten hoitajien sopeutumisen edistämiseksi voisi tehdä. Tärkeimpänä kehittämiskohteena tunnistettiin kielenopetukseen panostaminen. Työnantajan olisi tarjottava enemmän kielenopetusta, ja opiskeluaikalta tulisi saada parempaa palkkaa perheen toimeentulon turvaamiseksi. Vartiaisen ym. (2018, 67) tutkimuksessa haastateltujen työyhteisöjen toiveena oli erityisesti ammattisanaston oppimiseen panostaminen, missä auttaisi kielen jatkuva käyttäminen esimerkiksi avaamalla suunsa rohkeasti viikkopalaverissa. Toinen Baumgartnerin (2012) tutkimuksessa esiin noussut idea sopeutumisen parantamiseksi olisi mentoritoiminnan järjestäminen. Ne hoitajat, joilla jossain vaiheessa perehdytystään oli ollut mentori, kokivat, että mentorista olisi ollut hyötyä jo aivan perehdytyksen alusta asti. Mentori auttaisi hoitajia tutustumaan suomalaiseen hoitotyön kulttuuriin paremmin. Kolmas kehitysidea olisi antaa ulkomaalaisille hoitajille enemmän aikaa sopeutumiseen mm. pidempien perehdytysjaksojen muodossa. Lisäksi koettiin, että hoitajien tulisi olla myös itselleen armollisempia ja hyväksyä se, ettei kaikkea voi osata heti. Yhtenä kehityksen kohteena koettiin myös koulutuksen kehittäminen niin, ettei kaiken tasoiset ja taustaiset hoitajat olisivat sekaisin koulutustilanteissa, ja että myös ulkomaalaisille hoitajille suunnattaisiin koulutuksia. Toisaalta yksi sopeutumista edistävä tekijä voisi olla esimerkiksi tukiryhmätoiminta, jossa ulkomaalaiset hoitajat saisivat vertaistukea ja ideoita muilta samassa tilanteessa olevilta hoitajilta. Hoitajien mielestä myös oma asenne vaikuttaa sopeutumiseen: ei saa olla turhan varautunut, ja pitää olla itse aktiivinen ja motivoitunut sopeutumaan. (Baumgartner 2012, 51-54.)

5 Opinnäytetyön toteutus

Tämä opinnäytetyö toteutettiin tutkimustyönä. Ammattikorkeakoululain (932/2014) mukaan ammattikorkeakoulujen tulee harjoittaa sellaista tutkimus- ja kehittämistoimintaa, joka palvelee ammattikorkeakouluopetusta ja työelämää, sekä edistää alueen elinkeinorakennetta. Tavoitteena on tukea opiskelijan ammatillista kasvua ja antaa opetusta, joka vastaa työelämän ja sen kehittämisen vaatimuksiin, sekä valmistaa yksilöä ammatillisiin asiantuntijatehtäviin.

Tieteellinen tutkimus tuottaa aina jotain uutta, siitä on hyötyä muille ja se herättää julkista keskustelua. Tutkimuksessa hyödynnetään aiempaa teoriaa ja noudatetaan hyvää

tutkimusetiikkaa. Tutkimuskohde on määritelty tarkasti, niin että tutkimuksen lukija kykenee tunnistamaan tutkittavan kohteen. (Vilka 2005, 21.)

Tutkimusprosessi alkaa ideatasosta, jossa päätetään tutkimusmenetelmä, tutkimusongelma, tutkimuskysymykset ja tavoitteet tutkimukselle. Tässä vaiheessa mietitään myös aineiston keruu- ja analysointitapa sekä teoreettinen viitekehys. Näitä asioita pohtiessa tulee ottaa huomioon tutkimusetiikka, toimeksiantajan arvot, kustannusarvio ja aikataulu. Sitoutumisvaiheessa kootaan tutkimus- ja rahoitussuunnitelma sekä haetaan tarvittavat tutkimusluvut. Varsinainen tutkimustyö käynnistyy toteuttamisvaiheessa, siinä hankitaan tutkimusaineisto, jonka jälkeen se luokitellaan, analysoidaan ja tulkitaan. Näistä saadaan tutkimustulokset, johtopäätökset ja mahdolliset kehittämissuhteet. Tutkimuksen jälkeen kirjoitetaan tutkimusteksti, joka julkaistaan tiedotustilaisuudessa toimi- ja ammattialoille sekä heidän sidosryhmilleen. Lopuksi tutkimus ja tutkimusaineisto arkistoidaan. Aina tutkimusprosessi ei etene yhtä järjestelmällisesti, vaan esimerkiksi toteuttamisvaiheessa saatetaan huomata, että tutkimuksen ideointivaiheessa tehtyjä päätöksiä joudutaan muuttamaan. (Vilka 2005, 42-43.)

5.1 Aiheen rajaaminen

Tässä opinnäytetyössä tarkastelun kohteena olivat Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen rekrytoimat, Hongkongissa hoiva-avustajan teoriaopinnot suorittaneet ja Suomessa oppisopimuksella hoiva-avustajiksi koulutautuneet filippiiniläiset. Tämä tutkimus rajautui täten Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen rekrytoimiin filippiiniläisiin hoiva-avustajiin ja heidän työyhteisöihinsä hoivayksiköissä Uudellamaalla.

5.2 Opinnäytetyön tutkimuskysymykset

Tutkimuksen alussa määriteltiin tutkimuskysymykset, joihin tutkimuksella haluttiin vastata. Tutkimuskysymykset rajattiin tarkoin, jotta tutkimuksen tulokset vastaisivat toimeksiantajan tarvetta. Näin tutkimuksesta ei myöskään tullut liian laaja. (Vilka 2005, 45-46.)

Tämän tutkimuksen näkökulmaksi pohdittiin Keusoten pilottirekrytoinnin onnistumista ja Keusoten rekrytoimien hoiva-avustajien sopeutumista työyhteisönsä. Näitä molempia näkökulmia ei kuitenkaan samaan tutkimukseen voitu valita ilman, että tutkimuksesta olisi tullut liian laaja. Työelämäkumppanin kanssa käydyn keskustelun jälkeen päädyttiin näkökulmaan: Keusoten rekrytoimien hoiva-avustajien sopeutuminen työyhteisönsä. Tämän tutkimuksen kohteena olivat rekrytoitujen hoiva-avustajien työyhteisöt.

Tutkimuksen tarkoituksena oli tuottaa Keusotelle tietoa siitä, miten hoiva-avustajat ovat sijoittuneet työyhteisönsä, työyhteisön näkökulmasta. Tarkoituksena oli kuvata työyhteisöjen jäsenten ajatuksia siitä, miten filippiiniläiset hoiva-avustajat ovat sopeutuneet suomalaiseen hoitotyön kulttuuriin. Tavoitteena oli selvittää, mitkä asiat ovat tukeneet työyhteisöön

sopeutumista, mitkä toisaalta estäneet sitä ja miten filippiiniläisten hoiva-avustajien sopeutumista voitaisiin edelleen edistää. Tutkimuksen tuloksia voidaan jatkossa hyödyntää kansainvälisiä rekrytointeja tehdessä. Tutkimuksella pyrittiin vastaamaan kahteen tutkimuskysymykseen, jotka olivat:

1. Miten työyhteisö on kokenut Keusoten rekrytoimien filippiiniläisten hoiva-avustajien sijoituneen osaksi työyhteisöä?
2. Millaisia kehittämissuhteita työyhteisö nostaa Keusoten Filippiineiltä rekrytoimien hoiva-avustajien työyhteisöön sopeutumisen parantamiseksi?

5.3 Tutkimusmenetelmät

Tutkimus toteutettiin kvalitatiivisena eli laadullisena tutkimuksena, koska tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata työyhteisön jäsenten ajatuksia filippiiniläisten sopeutumisesta suomalaisen hoitotyön kulttuuriin. Hirsjärven, Remeksen ja Sajavaaran (2007, 157) mukaan laadullinen tutkimus kuvaa todellista elämää jonka tarkoituksena on löytää tosiasioita, ei todentaa aiempia totuusväittämiä. Vilkan (2005, 97) mukaan taas laadullisessa tutkimuksessa voidaan tarkastella ihmisten toimintaa, ajatuksia tai yhteiskunnan rakenteita. Eskola ja Suoranta (1998, 13-14) kyseenalaistavat oikeastaan koko laadullisen tutkimuksen määrittelyn, määrittelyjä on monia, riippuen määrittelijän omista lähtökohdista. Heidän mukaansa tärkeämpää olisi tehdä hyvää tutkimusta asianmukaisilla menetelmillä.

Laadullinen aineisto voidaan kerätä haastattelulla, kyselyllä, havainnoimalla tai kokoamalla erilaisista tutkijasta riippumattomista teksteistä kuten päiväkirjoista tai omaelämäkertoista (Eskola & Suoranta 1998, 15; Tuomi & Sarajärvi 2009, 71). Tässä tutkimuksessa aineistonkeruumenetelmänä käytettiin kyselyä (liite 1) ajanhallinnan vuoksi. Kyselyssä käytettiin avoimia kysymyksiä, jotta vastaajien ääni tulisi mahdollisimman hyvin esille. Vastaajille haluttiin myös antaa mahdollisuus vastata jotain sellaista, jota emme itse olleet osanneet ottaa huomioon. Foddyn (1995) mukaan avointen kysymysten etuja ovat, että niistä tulee ilmi mikä vastaajien mielestä on tärkeää ja minkälaisia tunteita aihe herättää. Toisaalta avoimet kysymykset tuottavat enemmän kirjavia vastauksia mikä vaikeuttaa aineiston analyysiä. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 196.)

Kysymysten aiheet valittiin aikaisemman tutkimustiedon pohjalta. Kyselyssä kysyttiin vastaajien ajatuksista filippiiniläisten hoiva-avustajien perehdyttämisestä ja työyhteisöön osallistumisesta, sekä kielitaidon vaikutuksista työyhteisössä toimimiseen. Lisäksi kyselyllä haluttiin saada selville, miten työyhteisö vastaanotti filippiiniläiset ja millaisia kehittämissuhteita heillä oli tulevaisuuden varalle.

Kysely toteutettiin anonymisti Google Formsin kautta. Kyselyn mukana lähetettiin saatekirje (liite 2), jossa vastaajille kerrottiin tutkimuksesta. Saatekirjeessä painotettiin, että

tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja kyselyyn vastaamisen voi keskeyttää niin halutessa. Saatekirjeessä myös mainittiin, että kyselyyn palaaminen ei ole enää jälkeenkään mahdollista, sillä vastaukset eivät tallennu automaattisesti. Saatekirje ja linkki kyselyyn lähetettiin seitsemälle Keusoten yksikön esihenkilölle, jotka välittivät ne eteenpäin kohderyhmälle. Emme siis keränneet tai saaneet tietoomme tutkimukseen osallistuvien henkilö- tai yhteystietoja. Yksiköiden esihenkilöiden yhteystiedot olivat tallessa sähköposteissamme salasinon suojattuina.

Tutkimuksen kohderyhmään kuuluivat ne lähi- ja sairaanhoitajat, jotka työskentelivät filippiiniläisten hoiva-avustajien kanssa samassa työyhteisössä. Jokaisessa yksikössä kysely välitettiin kuudelle työntekijälle, eli yhteensä 42 henkilölle. Vastajamäärässä pyrittiin huomioimaan, että vastauksia saadaan riittävästi, mutta koska tutkimus oli laadullinen, ei suuria määriä avoimia vastauksia voitu käsitellä tämän opinnäytetyön puitteissa. Jotta tutkimukseen osallistuvien vastaushalukkuus olisi korkeampi, sovittiin heidän esihenkilöidensä kanssa, että kyselyyn saa vastata työajalla. Vastausaikaa oli varattu kaksi viikkoa, jota päädyttiin pidentämään vielä yhdellä viikolla, sillä vastauksia saatiin vain 10. Lopullinen vastajamäärä oli 11. Tässä kohtaa lienee syytä mainita, että koska kysely toteutettiin anonyymisti, tutkijat eivät saaneet tietoonsa montako vastaajaa kustakin yksiköstä osallistuu, ja näin ollen vertailua yksiköiden välillä ei voitu tehdä.

Tutkimuksen aineiston analyysimenetelmänä käytettiin aineistolähtöistä eli induktiivista sisällönanalyysia. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä käsitteitä yhdistelemällä saadaan vastaus tutkimuskysymyksiin. Analyysi aloitettiin perehtymällä aineistoon ja lukemalla vastaukset useampaan kertaan läpi. Aineistolta kysyttiin tutkimuskysymysten mukaisia kysymyksiä ja poimittiin ne ilmaisut, jotka olivat tutkimuksen kannalta oleellisia. Nämä ilmaisut alleviivattiin ja pelkistettiin (redusoitiin) yksittäisiksi ilmaisuiksi. Pelkistetyt ilmaukset listattiin, jonka jälkeen niistä etsittiin samakaltaisuuksia ja erilaisuuksia, jotka jaoteltiin värikoodein. Pelkistetyt ilmaisut klusteroitiin eli ryhmiteltiin samaa tarkoittavien joukoiksi eli alaluokiksi. Alaluokkia yhdisteltiin ja saatiin yläluokat. Yläluokkia yhdisteltiin edelleen ja saatiin pääluokat. Lopuksi pääluokat yhdistettiin vielä yhden kokoavan käsitteen alle. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 109-113.) Aineistolähtöisen sisällönanalyysin eteneminen on kuvattu taulukossa 1.

1.	Aineiston lukeminen ja sisältöön perehtyminen
2.	Pelkistettyjen ilmausten etsiminen ja alleviivaaminen
3.	Pelkistettyjen ilmausten listaaminen
4.	Samankaltaisuuksien ja erilaisuuksien etsiminen pelkistetyistä ilmauksista
5.	Pelkistettyjen ilmausten yhdistäminen ja alaluokkien muodostaminen
6.	Alaluokkien yhdistäminen ja yläluokkien muodostaminen
7.	Yläluokkien yhdistäminen ja kokoavan käsitteen muodostaminen

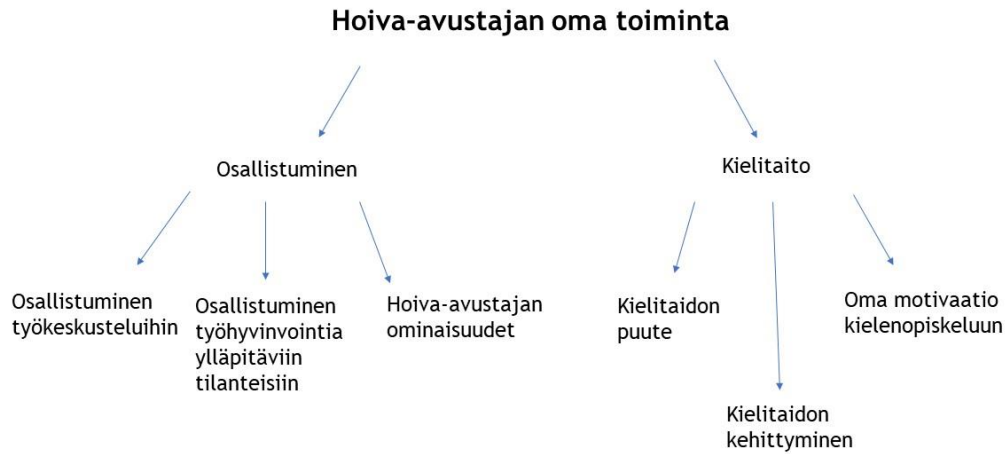
Taulukko 1: Aineistolähtöisen sisällönanalyysin eteneminen (Tuomi & Sarajärvi 2009, 109).

Alla olevassa kuviossa 1 on esitetty analyysistä saadut pääluokat ja kokoava käsite. Kokoavaksi käsitteeksi saatiin *“Työyhteisön kokemukset filippiiniläisten hoiva-avustajien sopeutumiseen vaikuttavista tekijöistä”*. Pääluokiksi muodostui *“hoiva-avustajan oma toiminta”*, *työyhteisön toiminta”* sekä *“sopeutumista edistävät tekijät”*. Pääluokkien alla on niihin kuuluvat yläluokat.



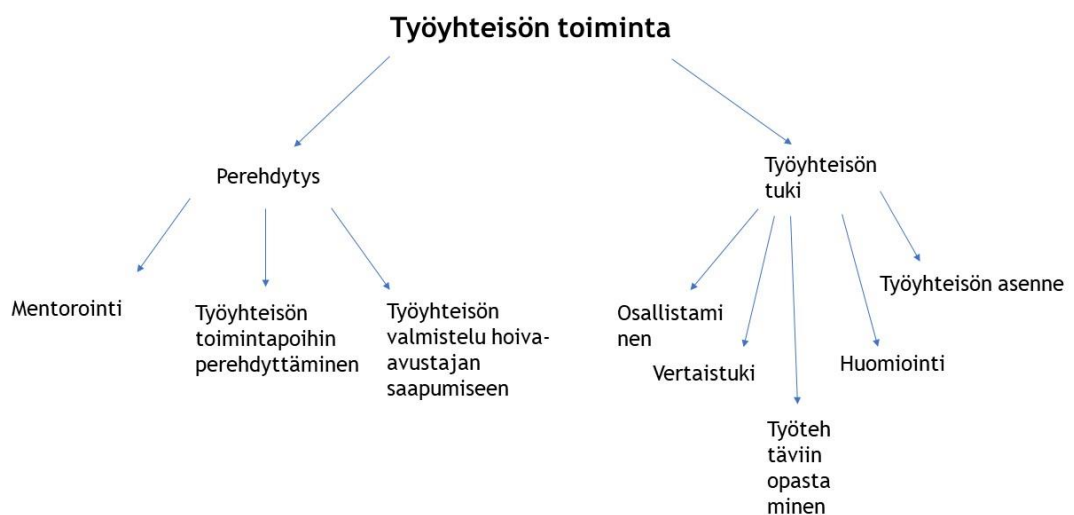
Kuvio 1: Kokoava käsite ja pääluokat

Kuviossa 2 on esitelty pääluokan *“hoiva-avustajan oma toiminta”* sisältämät yläluokat; *“osallistuminen”* ja *“kielitaito”*, sekä niiden alapuolella niihin kuluvat alaluokat.



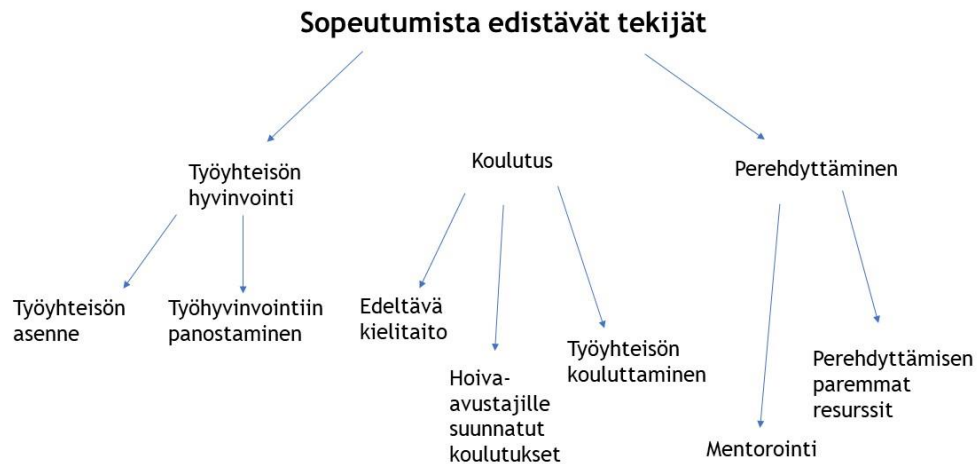
Kuvio 2: Hoiva-avustajan oman toiminnan vaikutukset sopeutumiseen

Kuviossa 3 on esitelty pääluokan *“työyhteisön toiminta”* sisältämät yläluokat *“perehdytys”* ja *“työyhteisön tuki”*, sekä niiden alapuolella niihin kuuluvat alaluokat.



Kuvio 3: Työyhteisön toiminnan vaikutukset sopeutumiseen

Kuviossa 4 on esitelty pääluokan “sopeutumista edistävät tekijät” muodostamat yläluokat “työyhteisön hyvinvointi”, “koulutus” ja “perehdyttäminen”, sekä niiden alapuolella niihin kuuluvat alaluokat.



Kuvio 4: Sopeutumiseen positiivisesti vaikuttavat tekijät

6 Tulokset

Työyhteisöiltä kysyttäessä filippiiniläisten hoiva-avustajien sopeutumisesta työyhteisöihinsä mielipiteet olivat osin samansuuntaisia, osin eriäviä toisistaan. Tutkimuksessa selvisi, että sopeutumiseen vaikutti, sekä hoiva-avustajan oma toiminta, että työyhteisön toiminta. Hoiva-avustajan toiminnassa sopeutumiseen vaikuttivat tulosten mukaan hänen oma osallistumisensa sekä kielitaidon taso. Työyhteisön toiminnassa sen sijaan sopeutumiseen vaikuttivat työyhteisön antama ja työnantajalta saama perehdytys, sekä työyhteisön hoiva-avustajalle antama tuki. Sopeutumista edistäviä tekijöitä työyhteisön mukaan olivat työyhteisön sisäinen ilmapiiri ja hyvinvointi, työyhteisön ja hoiva-avustajan riittävä kouluttaminen sekä riittävä perehdyttäminen. Kaikkein yksimielisimpiä vastaajat olivat kielitaidon merkityksestä filippiiniläisen hoiva-avustajan työyhteisöön sopeutumiseen.

6.1 Hoiva-avustajan oma toiminta

Hoiva-avustajan työyhteisöönsä sopeutumiseen siis vaikutti jonkin verran hoiva-avustajan oma toiminta. Kysymme, miten hoiva-avustaja on osallistunut erilaisiin yhteishenkeä ylläpitäviin tapahtumiin ja keskusteluihin, sekä miten hoiva-avustaja on osallistunut työhön liittyviin

keskusteluihin, kuten vuoronvaihtoraportteille. Selvitimme myös kielitaidon vaikutusta työyhteisöön sopeutumiseen.

Kyselyssä selvisi, että suurin osa hoiva-avustajista jättäytyi kuuntelijan rooliin keskustelutilanteissa ja palavereissa. Vastaaajien mielestä hoiva-avustajat olivat arkoja puhumaan ja esittämään omia mielipiteitään, vain yhdessä vastauksessa mainittiin hoiva-avustajan saaneen ääntään kuuluviin yhtä paljon kuin muut työntekijät. Vastauksissa mainittiin myös, että kahden kesken hoiva-avustajan kanssa jutellessa tämä kertoo enemmän ajatuksiaan.

“Ei puhu palavereissa ja useimmiten vastaukset kysyttäessä, en tiedä tai en osaa sanoa. Kahdestaan kysyessä kertoo helpommin ajatuksiaan.”

Vastauksista kävi myös ilmi, että osa hoiva-avustajista mielellään vetäytyy omiin oloihinsa, ruokailee omassa rauhassaan eikä osallistu yhteisiin työhön liittymättömiin tapahtumiin, esimerkiksi pikkujouluihin. Toisaalta osa hoiva-avustajista osallistui kahvipöytäkeskusteluihin.

“Virkistyspäiviä ei ole ollut, Keusoten yhteisiin pikkujouluista kyllä kerrottiin mutta ei ollut halukas osallistumaan. Osallistuu yhteisiin kahvi hetkiin, ruokailut usein omassa rauhassa. Voisimme kannustaa enemmän osallistumaan, jotta saataisiin heidän tuntemaan itsensä enemmän osaksi tiimiä.”

“Ei ole osallistunut innokkaasti, suurimpana syynä kielitaidon puute.”

Yhtenä sopeutumiseen vaikuttavana tekijänä nähtiin hoiva-avustajan persoonallisuuden piirteet. Etenkin ulospäinsuuntautuneet hoiva-avustajat sopeutuivat vastaaajien mielestä paremmin. Aktiivisia, ahkeria, positiivisia ja oma-aloitteisia hoiva-avustajia pidettiin paremmin sopeutuneina. Reippautta, tekeväisyyttä ja sosiaalisuutta pidettiin niin ikään sopeutumista edistävinä ominaisuuksina.

“Hän on hyvin aktiivinen ja positiivinen persoona. Hän huomioi asukkaita viriketoiminnalla oma-aloitteisesti, aina kun ylimääräistä aikaa löytyy. Erittäin ahkera. Hänet mielellään otetaan mukaan kaikkiin tapahtumiin”

“Aina positiivisella asenteella, vaikka vastaanotto joiltakin ollut aluksi negatiivista. Nyt tilanne parempi ja kaikki tulevat toimeen”

Ehkä suurimpana sopeutumiseen vaikuttavana tekijänä nähtiin kielitaito tai sen puute. Vastaaajien mielestä oma motivaatio vaikutti kielitaidon kehittymiseen. Yksi hoiva-avustajista esimerkiksi oli harjoitellut suomea etukäteen ja lisäksi opiskeli kieltä työn ohessa, mikä edisti kielen oppimista.

“--oli hyvin motivoitunut kielen opiskeluun. Oli jo etukäteen harjoitellut sekä opiskeli kieltä työnohessa. Ainoastaan alussa käytti englantia tukikielenä. Kahdessa viikossa oli jo oppinut huikeasti. Varmisti aina, että on ymmärtänyt oikein.”

Enemmän vastauksissa painottui kuitenkin kielitaidon puute. Vastaaajien mukaan hoiva-avustajien pelko käyttää suomen kieltä on aiheuttanut taustalle jäämistä, ja kielitaidon puute oli hidastanut sopeutumista. Osa hoiva-avustajista olisi mieluiten käyttänyt vain englantia, mikä on ollut ongelmallista englantia puhumattomien työyhteisön jäsenten kannalta. Vastaaajien mukaan englanninkielitaitoa on tarvittu myös perehdytysvaiheessa, mikä on aiheuttanut osassa työntekijöitä haluttomuutta osallistua hoiva-avustajien perehdyttämiseen. Vastaaajien mukaan kielitaidon puute yhdistettynä työn kiireiseen luonteeseen on aiheuttanut myös kitkaa työyhteisössä. Vastauksissa mainittiin myös työyhteisön pelko kohdata hoiva-avustaja ymmärryksen puutteen pelon vuoksi. Vastaaajien mukaan hoiva-avustajien kielitaito ei ole ollut riittävällä tasolla Suomeen tullessa ja töitä aloittaessa.

“Kiireessä muiden työntekijöiden hermot ovat olleet kierällä, koska ei ole aikaa selittää kaikkia asioita niin perusteellisesti, että he ymmärtäisivät, kun pitänyt hoitaa omatkin työt”

“Muutamilla hoitajilla näkyi “vastarintaa” perehdytykseen yhteisen kielen puuttumisen vuoksi, kun englantikaan ei kaikilta luonnistu.”

Kielitaidon kehittyminen nähtiin sopeutumiseen positiivisesti vaikuttaneena tekijänä. Työyhteisöön tutustuminen on lisännyt rohkeutta käyttää suomen kieltä ja toisaalta kielitaito on kehittynyt työtä tehdessä.

“Etenkin alkuun oli hieman “pelkoa” käyttää suomen kieltä, koska koki varmasti, että ei osaisi hyvin eikä tulisi ymmärretyksi ja näin ollen jäi hieman taustalle. Tutustuessa ja sopeutuessa yhteisöön on kielitaito karttunut mutta varmasti myös rohkeus käyttää suomen kieltä lisääntynyt.”

“Alkuun kielitaidon puute oli merkittävä haittaa työyhteisöön sopeutumisessa, myöhemmin sopeutunut paremmin, kun kielitaitokin karttunut.”

“Alku oli tosi hankalaa, ei ymmärretty toisiamme, eikä asukkaat ymmärtäneet mitä hän puhui heille. Nyt vähän paremmin suomen kielen opiskelun ansiosta sopeutunut joukkoon.”

6.2 Työyhteisön toiminta

Myös työyhteisön toiminnalla havaittiin olevan vaikutusta hoiva-avustajien sopeutumiseen. Selvitimme sitä, miten työntekijät oli valmisteltu hoiva-avustajan kohtaamiseen, miten hoiva-avustaja perehdytettiin työpaikan toimintatapoihin, sekä miten työyhteisö edisti hoiva-avustajien työyhteisöön sopeutumista.

Yksi merkittävä työyhteisöön sopeutumista edistävä tekijä vastausten mukaan oli mentorointi. Hoiva-avustajille oli nimetty yksi tai kaksi omaa ohjaajaa, joiden kanssa yhteisiä toimintatapoja käytiin läpi ja tutustuttiin käytäntöihin. Ohjaajan kanssa kuljettiin työpäivää eteenpäin ja tutustuttiin esimerkiksi asukkaisiin. Mahdollisuus oli myös keskustella ohjaajan kanssa kahden kesken.

Perehdyttämiseen osallistuivat kaikki työyhteisön jäsenet. Osa vastaajista kertoi, että ajanpuutteen vuoksi perehdyttäminen ei ollut riittävää.

“Osastollamme on ns. “mentori” joka on käynyt hoiva-avustajien kanssa läpi talon yhteisiä toimintatapoja ryhmässä. Osastolla oma ohjaaja on perehdyttänyt osaston käytäntöihin sekä jokainen työtoveri tiimissä on myös perehdyttänyt toimintatavoissa.”

Hoiva-avustajien saapumiseen oli valmistauduttu eri tavoin eri yksiköissä. Pari vastaajaa kertoi saaneensa teams-koulutuksen ennakkoon filippiiniläisestä kulttuurista, osa vastaajista taas kertoi, ettei hoiva-avustajan saapumiseen valmistauduttu mitenkään. Hämmennystä osassa vastaajista aiheutti informaation puute siitä, että hoiva-avustajien oli tarkoitus jatkokoulutautua lähihoitajiksi. Valmisteluun liittyi myös kehoitus puhua somea hoiva-avustajien kanssa.

“Teamsin kautta oli koulutus kulttuurista ja asioista, joita tulee ottaa huomioon. Kurssi oli hyvin mielenkiintoinen sekä silmiä avartava”

“Kehoitettiin puhumaan hänen kanssaan pääasiassa suomen kieltä”.

“Ei mitenkään. Kerrottiin vain, että tulee.”

“Kerrottiin hänen saapumisestaan noin vartti ennen ja piti alkaa perehdyttään, kyllä olisin kaivannut enemmän perehdytystä.”

Yhtenä sopeutumiseen vaikuttaneena tekijänä nähtiin työyhteisön tuki. Yksi tukimuoto oli osallistaminen, jossa hoiva-avustajan mielipiteitä kysyttiin ja hänet otettiin mukaan toimintaan.

“Mielipiteitä kysytään ja annetaan äänen kuulua.”

“Kielimuuri tuotti hankaluksia alkuun, mutta mukaan ottamalla ja siinä samalla näyttämällä ja kieltä opettamalla alkoi sujua hyvin.”

Osalla työyhteisön jäsenistä oli itsellään maahanmuuttajataustaa, mikä vertaistuen muodossa auttoi filippiiniläisiä hoiva-avustajia sopeutumaan.

“Toisella hoitajalla oli jo kokemusta maahanmuuttajataustansa vuoksi, mitä asioita kannattaa ottaa huomioon sopeutumisen kannalta. Hänellä oli myös kokemusta omalta kohdalta

miten vieraasta kulttuurista tuleva tulee kohdata. Tästä oli kaikkien kannalta valtavasti hyötyä työhön sopeutumisprosessissa.”

Myös hoiva-avustajien inhimillinen huomioiminen edisti sopeutumista. Työyhteisössä oli käyty läpi hoiva-avustajien oikeuksia ja autettu sopeutumaan siviilissä. Hoiva-avustajan ajatuksia ja hyvinvointia oli joissakin yksiköissä pyritty ottamaan huomioon.

“Hän auttoi myös siviilissä sopeutumaan vieraaseen maahan.”

“Käyty myös läpi mitä oikeuksia hänellä on työyhteisössä tässä maassa verrattuna hänen omaan kulttuuriin.”

“Ainakin aluksi usein työpäivän päätteeksi keskustelimme hänen ajatuksistaan, huomioitiin hänen hyvinvointiaan mieltä askarruttavissa asioissa.”

Sopeutumista edistivät myös työyhteisön panostaminen ohjaamiseen ja opastukseen. Esimerkiksi työtehtäviin reilusti mukaan ottaminen nähtiin positiivisena tekijänä hoiva-avustajien sopeutumisessa.

“Ohjattiin ja otettiin mukaan hoitotoimenpiteisiin.”

Sopeutumiseen vaikutti myös työyhteisön asenne. Osassa vastauksia kävi ilmi, että hoiva-avustajan mielipiteitä ei otettu yhtä tosissaan kuin muiden ja vastaanotto on ollut negatiivista. Toisaalta edistäviä tekijöitä olivat työyhteisön positiivinen asennoituminen ja huumori etenkin haastavissa tilanteissa, kun yhteistä kieltä ei ole meinannut löytyä, sekä työyhteisön jäsenten rauhallisuus ja ymmärtäväisyys ja tasavertainen kohtelu. Sopeutumista edistivät myös työyhteisöön mukaan ottaminen ja hoiva-avustajan näkeminen osana työyhteisöä.

“[Työyhteisö edisti hoiva-avustajan sopeutumista] ottamalla hoiva-avustaja mukaan työyhteisöön.”

“[Työyhteisö edisti hoiva-avustajan sopeutumista] rauhallisella ja ymmärtävällisellä otteella”

“--positiivisen asenteen kautta asiat on kyllä selvitetty.”

“Aina positiivisella asenteella, vaikka vastaanotto joiltain ollut aluksi negatiivista.”

“Hänen mielipidettään ei ole otettu niin tosissaan kuin muiden.”

“--on kuin yksi meistä.”

6.3 Sopeutumista edistävät tekijät

Kysyttäessä työyhteisöltä tekijöitä, joilla heidän mielestään olisi suotuisia vaikutuksia filippiiniläisen hoiva-avustajan sopeutumisessa työyhteisöönsä, yhtenä merkittävänä tekijänä

koettiin työyhteisön hyvinvointi. Työyhteisön hyvinvoinnista kertovat yhteisön asenne ja suhtautuminen esimerkiksi ulkomaalaisia työntekijöitä kohtaan. Huomaavaisuus hoiva-avustajaa kohtaan edistää sopeutumista työyhteisöön, sen sijaan negatiivinen asennoituminen koettiin hidastavana.

“Hyvin nopeasti voidaan uuvuttaa hänet, ns. käskyttämällä liikaa (joillakin työntekijöillä tämä tapa).”

“Hyvä työyhteisö, huumorintaju--”

“Kaikkien hyvä suhtautuminen opiskelijaan--”

Työhyvinvointiin panostaminen esim. erilaisten tyhy-päivien muodossa koettiin myös sopeutumista edistävänä tekijänä.

“Tyky-päivien järjestäminen yhdessä suomalaisten hoitajien kanssa”

Toinen merkittävä sopeutumiseen vaikuttava tekijä vastaajien mielestä on koulutus. Hoiva-avustajilta olisi toivottu ennen kaikkea parempaa kielitaitoa ennen työn aloitusta. Tästä olivat kaikki vastaajat yhtä mieltä.

“Parempi kielitaito tullessa.”

“Ennakkoon laajempi kielenopetus ehdottomasti. Aloittaessa oli hädin tuskin tervehdyssanat tiedossa.”

Hoiva-avustajille olisi toivottu koulutuksia myös hoitotyöhön ja Suomen terveydenhuoltoon liittyen.

“--jonkinlainen koulutus Suomen terveydenhuollosta ylipäätään.”

“Hoiva-avustajille omia koulutuksia esim. asukkaan tilan arvioinnista, lisäävun pyytämisestä tai vaikka ihon kunnon seurannasta.”

Toisaalta myös työyhteisölle suunnatut koulutukset olisivat olleet tarpeen.

“Kaikkien työntekijöiden on syytä tutustua filippiiniläiseen työkuulttuuriin.”

Kolmantena sopeutumiseen vaikuttavana tekijänä nähtiin perehdyttämiseen panostaminen. Vastaajat kokivat, että mentoroinnista voisi jatkossakin olla hyötyä. Samoin perehdyttämiseen toivottiin jatkossa enemmän resursseja työnantajalta. Perehdytykseen toivottiin lisää selkeyttä.

“Voisi olla hyvä vaikka joku pohja, josta seurata mitä asioita tulee käydä läpi ja merkitä mitä on käyty.”

“--useamman mentorin kanssa työskentely voisi edistää heidän sopeutumistaan työyhteisöön.”

“Pidempi perehdytysjakso.”

7 Johtopäätökset

Ensimmäisen tutkimuskysymyksen oli tarkoitus kuvata, miten työyhteisö on kokenut Keusoten rekrytoimien filippiiniläisten hoiva-avustajien sijoittuneen osaksi työyhteisöä. Vastausten perusteella sopeutumiseen vaikutti sekä hoiva-avustajan oma toiminta, että työyhteisön toiminta. Työyhteisöihin sopeutuivat paremmin ne hoiva-avustajat, jotka olivat positiivisia, sosiaalisia sekä ahkeria tekemisessään. Myös aktiivinen osallistuminen keskusteluihin ja työhyvinvointia ylläpitävään toimintaan koettiin sopeutumista edistävänä tekijänä. Vastausten perusteella ne hoiva-avustajat, jotka olivat hiljaisempia, eivätkä osallistuneet keskusteluihin, sopeutuivat huonommin työyhteisöihinsä tai sopeutuminen oli vienyt enemmän aikaa.

Kielitaito koettiin merkittävänä tekijänä, joka vaikutti työyhteisöön sopeutumiseen. Alkuun heikko kielitaito vaikeutti työyhteisöön sopeutumista, kielitaidon karttuessa myös sopeutumisen koettiin parantuneen. Ne hoiva-avustajat, jotka olivat motivoituneita oppimaan suomen kieltä ja aktiivisesti harjoittelivat sitä, sopeutuivat paremmin työyhteisöön kuin ne, jotka pelkäsivät käyttää suomen kieltä. Osa hoiva-avustajista käytti mieluummin englantia puhekielenään. Niissä työyhteisöissä, joissa oli muita hyvin englantia puhuvia tämä ei tuottanut ongelmia, mutta niissä työyhteisöissä, joissa englannin kielen osaaminen oli heikompaa, tämä koettiin haasteellisena.

Hoiva-avustajien työyhteisöön sopeutumiseen vaikuttivat myös työyhteisöön liittyvät asiat, kuten se, miten hoiva-avustajat perehdytettiin ja miten työyhteisö tuki heitä sopeutumaan. Sopeutumista edistävänä tekijänä nähtiin mentoritoiminta eli se että hoiva-avustajilla oli nimetyt henkilöt perehdyttämässä heitä. Perusteellinen ja kiireetön toimintatapojen ja työtehtävien läpikäynti helpottivat hoiva-avustajien sopeutumista, kun taas kiire ja riittämätön perehdyttäminen heikensi sitä. Työyhteisöissä, joissa hoiva-avustajia tuettiin huomioimalla hyvinvointia, kysymällä mielipiteitä ja auttamalla sopeutumaan myös siviilissä, koettiin hoiva-avustajien sopeutuneen paremmin. Yhtenä tärkeänä asiana koettiin myös vertaistuki, eli hoiva-avustajien koettiin sopeutuneen paremmin työyhteisöihin, joissa oli muita ulkomaalais-taustaisia. Lisäksi työyhteisön asenne vaikutti sopeutumiseen; niissä työyhteisöissä, joissa hoiva-avustajia kohdeltiin tasavertaisina työkavereina ja asenne heitä kohtaan oli myönteinen, hoiva-avustajat sopeutuivat paremmin työyhteisöön. Niissä työyhteisöissä, joissa hoiva-avustajia ei kohdeltu tasavertaisesti ja asenne heitä kohtaan oli kielteinen, hoiva-avustajat sopeutuivat huonommin. Tulosten perusteella työyhteisön hyvinvoinnilla oli siis selkeä yhteys hoiva-avustajien sopeutumiseen.

Toisen tutkimuskysymyksen oli tarkoitus selvittää, millaisia kehittämissuhteita työyhteisö nostaa Keusoten Filippiineiltä rekrytoimien hoiva-avustajien työyhteisöön sopeutumisen parantamiseksi. Merkittävänä asiana vastauksista nousi työyhteisön hyvinvointi; hoiva-avustajien uskottiin sopeutuvan paremmin vastaanottavaiseen ja huumorintajuiseen työyhteisöön. Myös työyhteisön positiivisen asenteen uskottiin parantavan hoiva-avustajien sopeutumista. Työyhteisön hyvinvointiin panostamista toivottiin esimerkiksi yhteisillä työhyvinvointipäivillä. Tulosten perusteella työyhteisön hyvinvointiin ja hyvään yhteishengen lienee syytä panostaa myös yksiköiden arjessa. Esimerkiksi kiire vaikutti työntekijöiden ja hoiva-avustajien väliseen kommunikaatioon, perehdyttämiseen sekä asenteisiin hoiva-avustajien sopeutumista heikentävällä tavalla.

Yhtenä tärkeimpänä asiana sopeutumisen kannalta pidettiin parempaa kielitaitoa. Kielitaidon parantaminen laajemmilla kielioopinnoilla nähtiin selkeästi työyhteisöön sopeutumista edistävänä tekijänä. Myös erilaiset koulutukset kuten hoiva-avustajille suunnatut työtehtäviin ja suomalaisen terveydenhuoltoon liittyvät koulutukset, nähtiin mahdollisina keinoina parantaa työyhteisöön sopeutumista. Lisäksi työyhteisöille toivottiin koulutusta filippiiniläisestä työ- kulttuurista. Tulosten perusteella etenkin alkuun hoiva-avustajien oli vaikeuksia sopeutua heikon suomen kielen osaamisen vuoksi. Laajemat kielioopinnot mahdollisesti jo ennen työyhteisöön saapumista voisivat lisätä hoiva-avustajien rohkeutta käyttää suomen kieltä ja osallistumista työyhteisöissä käytyihin keskusteluihin. Vastauksista ilmeni myös, ettei työyhteisöjen valmistelu hoiva-avustajan saapumiseen ollut kaikissa yksiköissä riittävää, mikä osaltaan aiheutti negatiivisia asenteita heidän saapumistaan kohtaan. Jatkossa tärkeää olisikin työyhteisöjen riittävä valmistelu hoiva-avustajien saapumiseen. Lisäksi sekä filippiiniläisten hoiva-avustajien tutustuminen suomalaiseen työ- kulttuuriin, että suomalaisten työntekijöiden tutustuminen filippiiniläiseen työ- kulttuuriin voisi lisätä ymmärrystä työyhteisön sisällä.

Viimeisimpänä, mutta ei suinkaan vähäisimpänä, hoiva-avustajien sopeutumista parantaisi riittävä perehdyttäminen. Perehdyttämiselle toivottiin enemmän aikaa ja resursseja. Vastajat uskoivat, että hoiva-avustajien sopeutumista parantaisi kunnollinen perehdytysjakso, jossa asiat käytäisiin rauhallisesti ja perusteellisesti läpi. Konkreettisena ehdotuksena esitettiin perehdytyslomaketta, josta seurata perehdytyksen etenemistä. Mentoritoiminta nähtiin hyvänä asiana, tässäkin toivottiin parempia resursseja eli useampi mentori hoiva-avustajaa kohden. Mainittakoon lopuksi vielä, että riittävän perehdyttämisen lisäksi aiemmin tuloksissa mainittua vertaistukea voisi ehdottomasti hyödyntää niissä yksiköissä, joissa se on mahdollista.

8 Pohdinta

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata, miten työyhteisöt kokivat filippiiniläisten hoiva-avustajien sopeutuneen työyhteisöihinsä ja suomalaiseen hoitotyön kulttuuriin. Tavoitteena oli selvittää, mitkä asiat ovat edistäneet filippiiniläisten hoiva-avustajien sopeutumista ja mitkä toisaalta estäneet sitä. Lisäksi tavoitteena oli saada selville, miten filippiiniläisten hoiva-avustajien sopeutumista voitaisiin edelleen parantaa, myös tulevia mahdollisia rekrytointeja ajatellen. Koska aikaisempaa tietoa nimenomaan työyhteisöjen kokemuksista oli niukasti, alla tehdyssä vertailussa käytettiin tutkimuksia, jotka kuvasivat työyhteisöön sopeutumista ulkomailta suomeen tulleiden hoitajien näkökulmasta.

Tämän tutkimuksen mukaan hoiva-avustajien työyhteisöön sopeutumiseen edistäviä tekijöitä löytyi useita. Esimerkiksi hoiva-avustaja positiivisina pidettyjä luonteenpiirteitä kuten reippautta, oma-aloitteisuutta, ahkeruutta ja sosiaalisuutta sekä aktiivista osallistumista työyhteisöissä käytyihin keskusteluihin pidettiin työyhteisöön sopeutumista edistävinä tekijöinä. Tulosten perusteella myös hoiva-avustajan motivaatio suomen kielen opiskeluun ja kielen rohkea käyttäminen työpaikalla koettiin niin ikään sopeutumista edistäviksi tekijöiksi. Lisäksi mentorointi ja perusteellinen perehdyttäminen sekä hoiva-avustajan sosiaalinen tukeminen esimerkiksi auttamalla sopeutumaan työpaikan ulkopuolella nähtiin sopeutumista edistävinä tekijöinä. Lisäksi sopeutumista edisti työyhteisön hyvä yhteishenki. Tulokset ovat samansuuntaisia Vartiaisen ym. (2018, 55) tutkimuksen kanssa, jonka mukaan ulkomaalaistaustaisen työntekijän reippaus, ystävällisyys ja ahkeruus edistivät työyhteisöön sopeutumista. Myös Baumgartnerin (2012, 44-46) tutkimuksen mukaan hyvä kielitaito, riittävä perehdytys, sosiaalinen tuki sekä hyvä työilmapiiri tukivat ulkomaalaistaustaisten työyhteisöön sopeutumista.

Tutkimuksessa ilmeni myös joitakin sopeutumista estäviä tekijöitä. Eniten sopeutumista hidastavana tekijänä koettiin huono suomen kielen taito. Lisäksi arkuus osallistua yhteisiin keskusteluihin työpaikalla ja omiin oloihin vetäytyminen hidastivat sopeutumista. Sopeutumista hidastivat niin ikään kiire ja siitä johtuva puutteellinen perehdytys, sekä työntekijöiden negatiivinen ennakoasenne hoiva-avustajia kohtaan. Ennakoasenteeseen lienee vaikuttanut myös työyhteisön osin puutteellinen valmistelu hoiva-avustajan saapumiseen. Myös Baumgartnerin (2012, 48-50) tutkimuksessa ilmeni, että sopeutumista heikentäviä asioita olivat kielivaikeudet, kiire ja työpaikan huono ilmapiiri. Vartiaisen (2019, 77) tutkimuksen mukaan kiire heikensi ulkomaalaisen työntekijän perehtymisen mahdollisuuksia. Vartiaisen ym. (2018, 54) tutkimuksen mukaan kiire myös vaikutti negatiivisesti kommunikointiin ulkomaalaistaustaisten ja muiden hoitajien välillä.

Tutkimuksen tulosten perusteella työyhteisöissä uskottiin, että hoiva-avustajien sopeutumista voitaisiin jatkossa parantaa riittävillä kielipinnoilla, riittävällä perehdytyksellä sekä erilaisilla koulutuksilla. Myös Baumgartner esitteli tutkimuksessaan (2012, 52-53) ulkomaalaistaustaisten hoitajien sopeutumista edistäviksi toimiksi kielenopetusta, riittävää perehdytystä sekä

mentoritoimintaa. Muita kehittämis ehdotuksia, joita tämän tutkimuksen vastauksista nousi, olivat työyhteisön riittävä valmistelu hoiva-avustajien vastaanottamiseen sekä työyhteisön hyvinvointiin panostaminen.

Lopuksi voisi vielä pohtia filippiiniläisten hoiva-avustajien haluttomuutta osallistua työpaikan yhteisiin pikkujouluihin; onko filippiiniläisessä työkulttuurissa ylipäättään tapana viettää pikkujouluja tai työhyvinvointipäiviä ja tiesivätkö hoiva-avustajat varmuudella, minkä luontoisia kyseiset työpaikalla järjestettävät tapahtumat olivat. Toisaalta voisi myös pohtia, vaikuttiko filippiiniläisten hoiva-avustajien haluttomuuteen osallistua pikkujouluihin se, etteivät he mahdollisesti tunteneet kuuluvansa joukkoon osallistuakseen vapaa-ajan tapahtumiin.

9 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Tämä, muutamaa Keusoten yksikössä työskentelevää filippiiniläistä hoiva-avustajaa koskeva tutkimus oli kooltaan melko pienimuotoinen, mikä vaikuttaa tutkimustulosten yleistettävyyteen. Tutkimus toteutettiin laadullisin menetelmin, ja sen tuloksia voinee hyvin verrata aiemmin tehtyihin suomalaisiin tutkimuksiin aiheesta. Tutkimus toteutettiin verkossa anonyymisti, tutkimuksen tekijät eivät tienneet vastaajien henkilöllisyyttä eikä tutkittavia henkilöitä voinut tunnistaa vastauksista, mikä lisää tutkimuksen luotettavuutta. Kyselyyn osallistujia muistutettiin pidättäytymään antamasta minkäänlaisia tunnistetietoja vastauksissaan, jotta anonyymiteetti säilyisi. Heitä muistutettiin myös siitä, että koska kysely toteutetaan ilman henkilötietoja, ei osallistumista tutkimukseen voida enää peruuttaa. Kyselyn vastauksista muodostunut aineisto hävitettiin opinnäytetyön hyväksymisen jälkeen. Tällä varmistettiin tutkimukseen osallistuneiden tietosuojaa.

Kysely pilotoitiin kuudella henkilöllä, joista osa oli terveydenhuollon ammattilaisia. Pilotoinnin perusteella tarkensimme kysymyksiä vastaamaan paremmin tutkimuskysymyksiin ja vähensimme kysymysten kappalemäärää, jotta kyselyyn vastaaminen olisi mielekkäämpää. Pilotoinnin perusteella arvioimme, että kyselyyn vastaamiseen kuluisi noin 10-15 minuuttia. Hyvän tieteellisen käytännön mukaan Keusotelta haettiin tutkimuslupa ennen aineiston keruuta. (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2023, 13).

Koska laadullinen tutkimus ei ole yksi yhtenäinen perinne, löytyy siitä myös erilaisia laadullisen tutkimuksen luotettavuutta koskevia käsityksiä (Vilkkä 2005, 158). Puhuttaessa laadullisen tutkimuksen luotettavuudesta, esiin nousevat kysymykset totuudesta ja objektiivisesta tiedosta. Objektiivisuuden suhteen laadullisessa tutkimuksessa totuus kysymyksen lisäksi tulisi erottaa toisistaan havaintojen luotettavuus ja puolueettomuus. Pyrkiikö tutkija kuuntelemaan tutkittavia itsenään vai suodattaako tutkija kertomuksen oman kehyksensä läpi, mikä periaatteessa laadullisen tutkimuksen kohdalla koetaan jokseenkin väistämättömänä. Tutkijan tulisi olla myös puolueeton, esimerkiksi sairaanhoitajan ei olisi välttämättä hyvä tutkia potilaiden

kokemuksia saamastaan hoidosta, koska ei ole itse tutkijana täysin puolueeton. (Tuomi & Sa-
rajärvi 2009, 134-136.)

Tämä tutkimus toteutettiin sähköisenä kyselynä suullisen haastattelun sijaan. Tutkijalle jäi tehtäväksi siis tulkita kirjallista tekstiä. Äänenpainot ja vapaa puhe jäi siis pois, mikä toi-
saalta lisää luotettavuutta siinä mielessä, että tutkija ei aseta omia tulkintojaan esimerkiksi
tutkittavan äänenpainojen ja katseiden perusteella, vaan tutkija keskittyy pelkästään tarjot-
tuun tutkimusmateriaaliin, eli kirjalliseen tekstiin. Toisaalta luotettavuutta saattaa vähentää
juuri kirjoitettu teksti, sillä tässäkin kyselyssä osa vastauksista oli erittäin niukkoja, ja läsnä-
haastattelu olisi saattanut tuoda enemmän informaatiota, kun lisäkysymyksiä olisi voinut esit-
tää. Lisäksi tulkinnanvaraa olisi ollut ehkä vähemmän suullisessa haastattelussa, kuin kirjalli-
sessa.

Tutkimuksen luotettavuuden kannalta voisi pohtia myös valintaa sähköisen kyselyn ja paperi-
sen kyselyn välillä. Sähköinen kysely oli helppo toteuttaa ja jakaa osallistujille anonymisti.
Lisäksi paperikyselyssä olisi ollut enemmän tulkinnanvaraa esimerkiksi käsialan suhteen. Tut-
kittavat eivät välttämättä olisi myöskään ehkä jaksaneet kirjoittaa yhtä pitkästi käsin. Lisäksi
vastausten analysointi olisi voinut olla haasteellisempää, kun vastaukset olisivat olleet yksillä
ainoilla paperilapuilla. Toisaalta nyt sähköisessä kyselyssä osa tutkittavista oli vastannut vää-
riin kohtiin, ikään kuin niin, että vastaus oli annettu selkeästi kyselyn toiseen kysymykseen,
vääriin kohtaan. Voisi pohtia, olisiko paperisessa kyselyssä vastaukset olleet helpompi antaa
oikeisiin kohtiin. Ainakaan suullisessa haastattelussa tätä ongelmaa ei tullut vastaan.

Tutkijan pitäisi pystyä dokumentoimaan miten luokitukset ja tutkittavien maailman kuvaami-
nen on tehty, ja pystyä perustelemaan menettelynsä uskottavasti. Toisaalta toinen tutkija voi
silti päätyä eri tulokseen, eikä se silti välttämättä kertoisi tutkimuksen heikkoudesta. Tutki-
musta ei voi koskaan toistaa sellaisenaan, sillä kaikki laadullisella menetelmällä tehdyt tutki-
mukset ovat ainutlaatuisia. Muut tutkijat saattavat päätyä eri tuloksiin tutkimusaineistoa tul-
kitessaan ja luokitellessaan, vaikka luokittelu- ja tulkintasäännöt olisikin esitetty yksityiskoh-
teisesti. Toisaalta tutkijan pitäisi kuitenkin samoilla tulkintasäännöillä pystyä löytämään myös
se tulkinta, joka tutkimuksessa oli esitetty. (Vilka 2005, 159-160.)

Laadullisen tutkimuksen voi sanoa olevan luotettava tutkimuksen kohteen ja tulkitun materi-
aalin ollessa yhteensopivia, ja kun teorianmuodostukseen eivät ole vaikuttaneet epäolennai-
set tai satunnaiset tekijät. Luotettavuutta tukevat myös tutkijan käsitteellistämisen ja tutki-
jan tekemien tulkintojen vastaaminen tutkittavan käsityksiä. Tutkimuksessa yleistäminen teh-
dään aina tulkinnasta, ei tutkimusaineistoista. Tulkinta rakentuu tutkijan, tutkimusaineiston
ja teorian välisestä vuoropuhelusta. Laadullinen tutkimus etenee koko ajan silmällä pitäen
jonkinlaista yleistettävyyttä. Tutkimus on pätevä, yleistettävä, kun sen tulokset syntyvät te-
matisoidusta kokonaisuudesta. (Vilka 2005, 157-158.) Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta
arvioitaessa tutkija joutuu myöntämään, että on itse tutkimuksensa keskeinen tutkimusväline,

ja siksi pääasiallinen luotettavuuden kriteeri onkin tutkija itse. Tämän vuoksi luotettavuuden arviointi koskee koko tutkimusprosessia. Kvalitatiiviset tutkimusraportit sisältävät enemmän tutkijan omaa pohdintaa kuin kvantitatiiviset raportit. (Eskola & Suoranta 1998, 211-212.)

Tässä tutkimuksessa tulokset pyrittiin analysoimaan mahdollisimman luotettavasti. Luotettavuutta heikensi se, että vastauksia tuli vain 11 työntekijältä, eikä voida tietää, kuinka monesta eri työyhteisöstä vastaukset tulivat. Tällöin ei voida tietää kuinka montaa hoiva-avustajaa vastaukset koskivat, eli tulokset eivät ole välttämättä kovin yleistettävissä. Lisäksi muutama vastaus oli täysin puutteellinen tai ei vastannut kysymykseen ollenkaan, mikä vähensi käytettävien vastausten määrää. Luotettavuuden kannalta voisi myös pohtia, olivatko valitut kysymykset aiheen kannalta optimaaliset. Tutkimuksen luotettavuuteen vaikutti lisäksi tutkijoiden ensikertalaisuus. Ensikertalaisille tulosten luokittelu ja tematisointi oli vaikeaa, mikä saattoi vaikuttaa tuloksiin. Kaikki vastauksissa mainitut asiat kuitenkin otettiin huomioon kokonaisuudessa, ja kaikille pyrittiin löytämään oma luokkansa, ja teorianmuodostuksessa pyrittiin välttämään epäolennaisia ja satunnaisia tekijöitä.

Laadullisen tutkimuksen perinteissä etiikkaan suhtaudutaan eri tavoin. Toisessa ääripäässä tutkimusetiikan ongelmat keskittyvät lähinnä itse tutkimustoimintaan, kuten tutkimukseen osallistuvien tiedottamiseen, aineistonkeruu ja -analyysimenetelmiin ja niiden luotettavuuteen, anonymiteettiongelmiin sekä siihen, minkälaisia keinoja tutkija saa käyttää. Toisessa ääripäässä taas kaikki tutkimuksessa tehty valinnat nähdään moraalisisina valintoina. Eettiset kysymykset keskittyvät enemmän pohtimaan tutkimusaiheiden valintaa ja sitä, mitä pidetään tärkeänä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 128.)

Ihmisoikeudet ovat ihmisiin kohdistuvan tutkimuksen eettinen perusta. Tähän sisältyy myös tutkittavien suoja, johon kuuluu muutamia seikkoja. Ensinnäkin tutkijan tulee selkeyttää osallistujille tutkimuksen tavoitteet, menetelmät ja mahdolliset riskit. Tutkittavat osallistuvat tutkimukseen vapaaehtoisesti, ja voivat missä tahansa tutkimuksen vaiheessa myös päättää kieltäytyä tutkimukseen osallistumisesta. Osallistujien tulee myös tietää, mistä tutkimuksessa on kyse. Lisäksi osallistujien oikeudet ja hyvinvointi tulee turvata, tutkimustietojen on oltava luottamuksellisia, kaikkien osallistujien on jäätävä nimettömiksi ja tutkijan on noudatettava tekemiään sopimuksia. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 131.)

Pyrimme toteuttamaan tutkimuksen eettisesti kestävästi. Kaikkia tutkittavia tiedotettiin tutkimuksen tarkoituksesta ja luonteesta, sekä siitä, mihin he osallistuessaan sitoutuisivat. Tutkimus toteutettiin ilman tunnistetietoja. Tutkittavia informoitiin siitä, etteivät he jälkikäteen voisi perua osallistumisestaan enää vastaukset lähetettyään juuri sen vuoksi, että tutkimus toteutettiin anonymisti. Vastauksista ei voi päätellä työntekijää, ja tutkijoilla ei ole missään vaiheessa ollut tiedossa, mistä yksiköistä vastauksia on tullut. Tutkittaville ei aiheutunut riskejä tutkimukseen osallistumisessa.

Tutkimusaiheen valinta on eettinen kysymys, ja aiheen eettisessä pohdinnassa kuuluu selkeyttä, kenen ehdoilla tutkimusaihe valitaan ja miksi tutkimus tehdään. Tutkijalla on myös vastuuta tulosten sovellutuksista. Lisäksi laadullinen tutkimus ei välttämättä ole laadukasta tutkimusta, ja eettisyys koskee myös tutkimuksen laatua. Tutkijan tulee esimerkiksi varmistaa, että tutkimussuunnitelma on laadukas ja että valittu tutkimusasetelma on sopiva, ja että raportointi olisi hyvin tehty. Tutkimuksen luotettavuus- ja arviointikriteerit eivät saisi olla vain tarkistuslistoja tutkijalle. Eettinen sitoutuneisuus ohjaa hyvää tutkimusta. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 127-130.)

Tutkimusaihe tuli suoraan työelämän kumppanilta, ja on mielestämme ajankohtainen. Maahanmuuttajien palkkaaminen ja maahanmuuttajuus ylipäätään ovat toki aiheina melko sensitiivisiä, joten tutkimukseen pyrittiin toteuttamaan kysymysten asettelu mahdollisimman hienotunteisesti ketään loukkaamatta. Sensitiivisyydestään huolimatta tai ehkä juuri siksi tutkimusaihe oli mielestämme mielenkiintoinen ja tärkeä. Tutkimussuunnitelma ja raportointi pyrittiin rakentamaan mahdollisimman laadukkaasti.

Tutkimuksen uskottavuus ja tutkijan eettiset ratkaisut ovat sidoksissa toisiinsa. Uskottavuutta luo nimenomaan tutkijan noudattama hyvä tieteellinen käytäntö, jossa tutkijat toimivat rehellisesti, huolellisesti ja tarkasti, käyttävät eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä, sekä kunnioittavat toisten tutkijoiden työtä antamalla heidän saavutuksilleen niille kuuluvaa tunnustusta. Lisäksi tutkimuksen tulee olla suunniteltu, toteutettu ja raportoitu tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten edellyttämällä tavalla, tutkimusryhmän asema, vastuiden ja velvollisuuksien tulee olla määriteltyinä ja kirjattuna kaikkien osapuolten hyväksymällä tavalla, ja mahdolliset sidonnaisuudet tulee ilmoittaa tutkimukseen osallistuville ja raportoida tulostenjulkaisussa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 131-133.)

Tutkimus pyrittiin toteuttamaan mahdollisimman luotettavasti hyvää tieteellistä käytäntöä noudattaen. Vastauksia pyrittiin tulkitsemaan objektiivisesti ja käytetystä taustamateriaalista tutkimuksineen annettiin tunnustusta tutkimuksen tekijöille.

Yhteistyökumppanin palautteen mukaan opinnäytetyö antoi arvokasta työyhteisöjen kokemuksista ulkomailta rekrytoitujen sopeutumisesta työyhteisöihin. Saatu tieto auttaa jatkossa parantamaan kansainvälisien rekrytointien käytäntöjä. Vaikka täysin uutta ja odottamatonta tietoa ei tuloksissa tullut esiin, saivat taustalla olleet käsitykset työyhteisöihin sopeutumiseen liittyvistä ongelmakohdista kuitenkin vahvistuksen. Yhteistyökumppanin mukaan Keusotessa tullaan jatkossa kiinnittämään huomiota rekrytoitujen henkilöiden kielitaitoon sekä työyhteisöjen valmentamiseen ulkomaisten työntekijöiden perehdyttämisessä.

Tutkimusta voisi vielä jatkaa. Yksi vaihtoehto olisi tehdä tutkimus niin, että tutkijoilla olisi tieto siitä, kuinka monesta yksiköstä osallistujia oikeasti on saatu tutkimukseen mukaan. Tämä lisäisi luotettavuutta siinä mielessä, että voisi todeta, ettei vastaukset ole

yleistettävissä, jos vastauksia olisikin tullut esimerkiksi vain kahdesta yksiköstä. Toisaalta jatkossa voisi toteuttaa tutkimuksen niin, että keskittyisi yhteen sopeutumisen osa-alueeseen hieman syvemmin, ja tutkisi esimerkiksi sitä, miten kielitaidon puute tai työyhteisön ennakoasenteet todella vaikuttavat ulkomaalaisen hoiva-avustajan työyhteisöön sopeutumiseen. Yksi asia on varmaa: maahanmuuttajataustaisten terveydenhuollon ammattilaisten työyhteisöön sopeutuminen vaatii jatkotutkimuksia, saattaahan maahanmuuttajat olla tulevaisuuden Suomen terveydenhuollon yksi kantava voima.

Lähteet

Painetut

Aalto, A-M., Elovainio, M., Heponiemi, T., Hietapakka, L. Kuusio, H. & Lämsä, R. 2013. Ulkomaalaistaustaiset lääkärit ja hoitajat suomalaisessa terveydenhuollossa: Haasteet ja mahdollisuudet. THL. Tampere: Juvenes Print.

Alho, L., Viitamaa-Tervonen, O. & Juuti, P. Mahmoud, Mertsu ja Maija: Monimuotoinen työyhteisö ja syrjimätön työn arki. SAK, EK, STTK ja AKAVA. EDITA 2007.

Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13. painos. Helsinki: Tammi.

Lindström, K. & Leppänen, A. 2002. Työyhteisön terveys ja hyvinvointi. Työterveyslaitos. Helsinki: Vammalan kirjapaino.

Manka, M. & Manka, M. 2016. Työhyvinvointi. Helsinki: Talentum Pro.

Sorainen, O. 2014. Ulkomaalainen työntekijä. Rekrytointi, maahantulo ja työnteko. 2. uud. painos. Helsinki: Edita.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 7. uudistettu laitos. Helsinki: Tammi.

Vilka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi.

Sähköiset

Baumgartner, P. 2012. Ulkomaalainen hoitaja suomalaisessa terveydenhuollossa. Pro gradu - tutkielma. Itä-Suomen yliopisto, hoitotieteen laitos. Viitattu 10.4.2023.
<https://erepo.uef.fi/handle/123456789/11111>

Hanhinen, S. & Rintala, T. 2022. Ulkomaisen työvoiman rekrytointi sosiaali- ja terveysalalle. Tarkastusmuistio. Valtiontalouden tarkastusvirasto. Viitattu 14.3.2023.
<https://www.vtv.fi/app/uploads/2022/12/VTV-Tarkastusmuistio-13-2022-Ulkomaisen-tyovoiman-rekrytointi-sosiaali-ja-terveysalalle.pdf>

Hoiva-avustajat vanhustenhuollon ympärivuorokautisen toimintayksiköiden henkilöstössä - valvontaviranomaisten lupa- ja valvontakäytännön uudelleen arviointi 2022. Aluehallintovirasto. Valvira. Viitattu 9.4.2023.

https://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Valvontaviranomaisten_ohje_hoiva-avustajista_vanhustenhuollon_ymparivuorokautisten_toimintayksikoiden_henkilostossa.pdf/1f902f9b-a7f2-d851-5736-86a5d6ae36a7?t=1661231589958

Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2023. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Viitattu 11.5.2023. https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf

Keusote 2022. Keusote ja Hyria koulutusyhteistyöhön - ensimmäiset filippiiniläiset hoiva-avustajat aloittivat. Viitattu 27.2.2023. <https://www.sttinfo.fi/tiedote/keusote-ja-hyria-koulutusyhteistyohon---ensimmaiset-filippiinilaiset-hoiva-avustajat-aloittivat?publishe-rld=69819221&releaseld=69937182>

Keusote 2023. Organisaatio. Viitattu 27.2.2023. <https://www.keusote.fi/etusivu/tietoameista/organisaatio/>

Kirkonpelto, T-M. & Vallimies-Patomäki, M. 2016. Sosiaali- ja terveydenhuoltohenkilöstön kansainvälinen rekrytointi. Maailman terveysjärjestö WHO:n suosituksiin perustuvat eettiset pelisäännöt suomessa. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2016:4. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 18.4.2023. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74746/RAP_2016_04_Sosiaali_ja_Terveysministerion_raportteja_ja_muistioita_2016_4_Sosiaali_ja_Terveysministerio.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Maahanmuuttovirasto 2023. Sanasto. Viitattu 2.5.2023. <https://migri.fi/sanasto - M fi>

Metropolia 2020. Eettinen toimikunta. Viitattu 11.5.2023. <https://www.metropolia.fi/fi/tutkimus-kehitys-ja-innovaatiot/eettinen-toimikunta - eettinen-toimikunta>

Punkari, P. 2023. Pula sairaanhoitajista ja lähihoitajista on kasvanut räjähdysmäisesti kahden vuoden aikana koko Suomessa. Yle. Viitattu 2.3.2023. <https://yle.fi/a/74-20020199>

Sote-uudistus edennyt - työvoiman saatavuus haastaa alaa. 2021. Työ- ja elinkeinoministeriö. Elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskus. Viitattu 28.4.2023. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163243/Sote-toimialan_nakymat.pdf

Suopanki, K. 2022. Hoitajien kansainvälisten rekrytointien määrät kaukana ministeriön tavoitteista. STT. Helsingin sanomat. Viitattu 14.3.2023. <https://www.hs.fi/kotimaa/art-2000009228524.html>

Suositus hoiva-avustajan tehtäväkuvasta, osaamisvaatimuksista ja niihin vastaavasta koulutuksesta iäkkäiden palveluissa 2020. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 9.4.2023. <https://valtioneuvosto.fi/documents/1271139/21203212/Kuntainfo+hoiva->

[avustaja+11_2020.pdf/c7971b25-5252-4bcb-9d79-71c67c6d841d/Kuntainfo+hoiva-avustaja+11_2020.pdf?t=1602138667993](https://www.tehy.fi/fi/tyoelamaopas/koulu-tus-ja-osaaminen/hoiva-avustaja+11_2020.pdf/c7971b25-5252-4bcb-9d79-71c67c6d841d/Kuntainfo+hoiva-avustaja+11_2020.pdf?t=1602138667993)

Tehy 2023. Hoiva-avustaja. Viitattu 9.4.2023. <https://www.tehy.fi/fi/tyoelamaopas/koulu-tus-ja-osaaminen/hoiva-avustaja>

Työperusteinen maahanmuutto vaalikaudella 2023-2027. 2023. Elinkeinoelämän keskusliitto. Viitattu 20.4.2023. https://ek.fi/wp-content/uploads/2023/03/EK_Tyo%CC%88pera%CC%88inenMaahanmuutto_230307.pdf

Valtioneuvosto 2023. Uudet vastuullisuussuositukset tukevat työnantajia sote-alan kansainvälisissä rekrytoinneissa. Viitattu 2.3.2023. <https://valtioneuvosto.fi/-/1410877/uudet-vastuullisuussuositukset-tukevat-tyonantajia-sote-alan-kansainvalisissa-rekrytoinneissa>

Vartiainen, P. 2019. Filippiiniläisten sairaanhoitajien polut Suomeen. Tutkimus oppimisesta ja työyhteisöintegraatiosta kansainvälisen rekrytoinnin kontekstissa. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto, kasvatustieteiden ja kulttuurin tiedekunta. Tampere: PunaMusta. Viitattu 27.4.2023. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/105048/978-952-03-0937-4.pdf?sequence=4&isAllowed=y>

Vartiainen, P., Koskela, M. & Pitkänen, P. 2018. Sairaanhoitajia Filippiineiltä. Näkökulmia kestävään kansainväliseen rekrytointiin. Tampere University Press. Viitattu 20.4.2023. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/103145/978-952-03-0699-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Virtanen, P., Lähteenmäki-Smith, K., Terävä, E., Mäkinen, L., Ruuth, M. & Kinnunen, K. 2010. Laadullinen tutkimus ulkomaalaisen työvoiman hankinnasta itäsuomalaisten työnantajien näkökulmasta. Elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskus. Viitattu 18.4.2023. <https://core.ac.uk/download/pdf/39949459.pdf>

Lait ja asetukset

Ammattikorkeakoululaki 932/2014. Viitattu 2.3.2023. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20140932>

Kansalaisuuslaki 359/2003. 2§. Finlex. Viitattu 2.5.2023. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2003/20030359>

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvluista 980/2012. Viitattu 9.4.2023. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>

Julkaisemattomat

Antikainen, J. 2023. Erityisasiantuntijan haastattelu. Keusote.

Kuviot

Kuvio 1: Kokoava käsite ja pääluokat.....	20
Kuvio 2: Hoiva-avustajan oman toiminnan vaikutukset sopeutumiseen	21
Kuvio 3: Työyhteisön toiminnan vaikutukset sopeutumiseen.....	21
Kuvio 4: Sopeutumiseen positiivisesti vaikuttavat tekijät	22

Taulukot

Taulukko 1: Aineistolähtöisen sisällönanalyysin eteneminen (Tuomi & Sarajärvi 2009, 109)..	20
--	----

Liitteet

Liite 1: Kyselylomake	42
Liite 2: Saatekirje	44

Liite 1: Kyselylomake

Vastaa kysymyksiin mahdollisimman rehellisesti. Henkilötietojasi ei voida yhdistää vastauksiisi. Vastattuasi kaikkiin kysymyksiin paina lähetä, jotta vastauksesi tallentuvat. Ethän anna vastauksissa tunnistetietoja, joista asiakas tai työntekijä olisi tunnistettavissa. Tutkimukseen osallistumista ei voi peruuttaa, koska vastaukset tallentuvat anonymisti: emme siis kerää yhteystietojasi. Vastaamalla kyselyyn annat suostumuksesi vastaustesi keräämiseen. Vastaukset säilötään Google Formsissa, jossa ne on suojattu salasanoin. Kaikki aineisto hävitetään, kun opinnäytetyö on hyväksytty. Kiitos osallistumisesta tutkimukseemme.

Kielitaito

1. Miten filippiiniläisen hoiva-avustajan kielitaito on mielestäsi vaikuttanut hänen työyhteisöön sopeutumiseensa?

Perehdyttäminen

2. Miten filippiiniläinen hoiva-avustaja perehdytettiin työpaikan toimintatapoihin?

Työyhteisön vastaanottaminen

3. Miten sinua valmisteltiin filippiiniläisen hoiva-avustajan kohtaamiseen?

4. Miten työyhteisö edisti filippiiniläisen hoiva-avustajan työyhteisöön sopeutumista?

Osallistuminen

5. Miten filippiiniläinen hoiva-avustaja on osallistunut työyhteisön hyvää ilmapiiriä ylläpitäviin tilanteisiin ja tapahtumiin (esim. kahvipöytäkeskusteluihin, virkistyspäiviin, pikkujouluihin)?

6. Miten filippiiniläisen hoiva-avustajan mielipiteet ja ääni on tullut esiin erilaisissa työhön liittyvissä keskustelutilanteissa, kuten vuoronvaihtoraporteilla ja palavereissa?

Kehitysehdotukset

7. Mitkä asiat mielestäsi edistäisivät filippiiniläisen hoiva-avustajan työyhteisöön sopeutumista?

Liite 2: Saatekirje

Hei, olemme sairaanhoitajaopiskelijoita Hyvinkään Laureasta ja teemme tutkimusta Keusoten rekrytoimien filippiiniläisten hoiva-avustajien sopeutumisesta työyhteisöihinsä, työyhteisöjen näkökulmasta. Haluamme siis selvittää miten työyhteisöjen jäsenet ovat kokeneet filippiiniläisen hoiva-avustajan sijoittuneen osaksi työyhteisöä. Tutkimuksen tarkoituksena on tuottaa Keusotelle tietoa siitä, miten ulkomaalaisten hoiva-avustajien sopeutumista työyhteisöihin voisi parantaa tulevia rekrytointeja tehdessä. Tutkimukselle on haettu Keusotelta tutkimuslupa.

Tutkimus toteutetaan kyselynä Google Formsin kautta. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja kyselyyn vastaamisen voi koska tahansa keskeyttää. Huomaathan että vastaukset eivät tallennu automaattisesti, joten kyselyyn ei ole mahdollista palata myöhemmin. Vastausaika on 2 viikkoa, aikavälillä 30.5.-13.6.23. Kyselyyn vastataan anonyymisti eli edes tutkimuksen tekijät eivät saa tietää kyselyyn vastanneiden henkilöllisyyttä. Tämän vuoksi tutkimukseen osallistumista ei voi vastausten lähettämisen jälkeen peruuttaa. Kyselyssä on 7 kysymystä ja aikaa vastaamiseen menee noin 10-15 minuuttia. Olemme sopineet esihenkilöidenne kanssa, että kyselyyn saa vastata työajalla. Ethän anna vastauksissa tunnistetietoja, joista asiakas tai työntekijä olisi tunnistettavissa. Vastaamalla kyselyyn annat suostumuksesi vastaustesi keräämiseen. Vastaukset säilötään Google Formsissa, jossa ne on suojattu salasanoin. Kaikki aineisto hävitetään, kun opinnäytetyö on hyväksytty.

Kiitos kyselyyn osallistumisesta!

Ystävällisin terveisin,

Laura Kuurne ja Linda Rantala