

Thanyawarat Ojala

**MONIKULTTUURINEN TYÖYHTEISÖ**  
Maahanmuuttaja suomalaisessa hoitotyössä

# **MONIKULTTUURINEN TYÖYHTEISÖ**

Maahanmuuttaja suomalaisessa hoitotyössä

Thanyawarat Ojala  
Opinnäytetyö  
Syksy 2016  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Oulun ammattikorkeakoulu

## TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu  
Hoitotyön koulutusohjelma, Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto

---

Tekijä: Ojala Thanyawarat  
Opinnäytetyön nimi: Monikulttuurinen työyhteisö:  
Maahanmuuttaja suomalaisessa hoitotyössä  
Työn ohjaaja: Sandelin Pirkko, Hakala Satu & Kiviniemi Liisa  
Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: Syksy 2016  
Sivumäärä: 48+5

---

Nykyisin maahanmuuttajien määrä Suomessa on kasvanut voimakkaasti. Yleisimmät maahanmuuton perusteet Suomeen ovat työnteko, perhesyyt, opiskelu tai pakolaisuus. Näistä johtuen myös ulkomailta tulleiden hoitajien määrä on kasvanut voimakkaasti. Yhä enenevässä määrin on tärkeää tietää miten hyvin he ovat integroituneet uuteen monikulttuuriseen ympäristöönsä ja työhönsä. Opinnäytetyön tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata maahanmuuttajasairaanhoitajien kokemuksia työstään suomalaisessa hoitotyössä. Tavoitteena oli tuottaa sellaista kokemuksellista tietoa, jonka avulla maahanmuuttajasairaanhoitajia voidaan perehdyttää työskentelemään suomalaisessa hoitotyössä.

Keskeisimmät teoreettiset lähtökohdat opinnäytetyössä olivat maahanmuuttajasairaanhoitaja suomalaisessa hoitotyössä, monikulttuurinen hoitotyö ja sairaanhoitajan osaamisalueet. Opinnäytetyön tutkimuksessa vastattiin seuraaviin tutkimuskysymyksiin. Millaisia kokemuksia maahanmuuttajasairaanhoitajilla on työstään suomalaisessa hoitotyössä? Millaisia kokemuksia maahanmuuttajasairaanhoitajilla on työnsä kuormittavuudesta? Mitkä tekijät maahanmuuttajasairaanhoitajat kokevat edistävän heidän työssä jaksamistaan? Mitkä tekijät maahanmuuttajasairaanhoitajat kokevat estävän heidän työssään jaksamistaan?

Tutkimusmetodi oli kvalitatiivinen. Tutkimuksessa haastateltiin kolmea maahanmuuttajasairaanhoitajaa, jotka työskentelevät sairaalassa ja terveysasemalla ja joilla on monen vuoden työkokemus ja he asuvat Suomessa. Kaksi haastateltavaa olivat opiskelleet sairaanhoitajiksi suomen kielellä ja yksi englannin kielellä. Aineisto kerättiin suomen kielellä.

Opinnäytetyön tutkimuksen tulosten mukaan maahanmuuttajasairaanhoitajat olivat sopeutuneet hyvin suomalaiseen monikulttuuriseen työyhteisöön. Lisäksi he olivat tyytyväisiä työhönsä. Haastateltavien mukaan hyvä motivaatio uusien asioiden oppimisessa ja kielitaidon kehittämisessä auttavat pärjäämään niin suomalaisessa hoitotyössä kuin myös muualla yhteiskunnassa.

---

Asiasanat: maahanmuuttajat, kotoutuminen, sairaanhoitaja, monikulttuurisuus

## ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences  
Degree Programme in Nursing and Health Care, Option of Nursing

---

Authors: Thanyawarat Ojala

Title of thesis: Multicultural work community: Immigrant in finish nursing

Supervisors: Sandelin Pirkko, Hakala Satu & Kiviniemi Liisa

Term and year when the thesis was submitted: Autumn 2016

Number of pages: 48, 5 appendices

---

In the modern era, the amount of people moving abroad continues to grow worldwide. The same occurs in Finland and simultaneously the amount of foreign nurses keeps increasing. As the amount of foreign nurses grows it becomes increasingly important to understand their working conditions and how they are settled and welcomed in their new position.

The aim of the thesis is to describe immigrant nurses' experiences within the health care sector in Finland. The aim of this research is to gain knowledge from immigrant nurses for their current experience of working conditions. This information was obtained in order to produce basic knowledge that helps immigrant nurses to orientate with health care units such as a hospital, health center or other, and also to help immigrants who want to become a nurse.

In the main theoretical basis for the study were immigrant nurses and health care facility at work, coping at work and the impact of their different cultural background. The study found out what kind of experiences the nurses had with their patients and clients, as well as the residents. Also experiences that the nurses work burdens and what factors they feel promote coping at work.

The research method used in the study was qualitative. The data was interviewed from three immigrant nurses who work in hospital and health centers. They have a variety of years of work experience, time spent in Finland. They also had varying level of language skills from nursing programme language teaching such as Finnish and English. The language used this study was Finnish.

The results of the thesis suggest that the nurses were satisfied with their work and that they have integrated well to the novel Finnish multicultural scene. All respondents were of the same idea that good motivation for learning new things and development of language skills are important to succeed in life in a new culture.

---

Keywords: immigrant, integration, nursing, multiculturalism

## SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	6
2 MAAHANMUUTTAJA SUOMALAISESSA HOITOTYÖSSÄ.....	8
2.1 Maahanmuuttajan määritelmä .....	8
2.2 Maahanmuuttajien kotoutuminen.....	8
2.2.1 Kulttuurien kohtaaminen.....	10
2.2.2 Työyhteisön monikulttuurisuus hoitoalalla.....	11
2.3 Sairaanhoidajan työ Suomessa.....	13
2.4 Sairaanhoidajan osaamisalueet .....	13
2.4.1 Eettinen osaaminen .....	14
2.4.2 Kielitaito, viestintä- ja vuorovaikutusosaaminen .....	15
2.4.3 Ammatillinen osaaminen.....	16
2.4.4 Kliinisen ja lääkehoidon osaaminen.....	17
3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET .....	19
4 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN .....	20
4.1 Tutkimukseen osallistuvat maahanmuuttajasairaanhoitajat .....	20
4.2 Aineiston keruu ja sisällönanalyysi.....	20
4.3 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys .....	23
4.4 Aikataulu-, kustannus- ja raportointisuunnitelma .....	24
5 TUTKIMUSTULOKSET .....	25
5.1 Maahanmuuttaja sairaanhoitajien kokemuksia työstään suomalaisessa hoitotyössä.....	25
5.2 Maahanmuuttajasairaanhoitajan kokemuksia työnsä kuormittavuudesta .....	27
5.3 Maahanmuuttajasairaanhoitajan kokemat työssä jaksamista edistävät tekijät.....	28
5.4 Maahanmuuttajasairaanhoitajien kokemat työssä jaksamista estävät tekijät.....	32
6 TULOSTEN TARKASTELU .....	35
7 POHDINTA .....	41
7.1 Tulosten luotettavuus ja eettisyys .....	42
7.2 Johtopäätökset ja jatkotutkimusmahdollisuudet .....	43
LÄHTEET .....	45
LIITE .....	49

# 1 JOHDANTO

Suomen vieraskielinen väestö on kasvanut vuosien 1990–2000 aikana 25 000 henkilöstä 224 000 henkilöön. 2000-luvulla väestöä on muuttanut erityisesti Aasian valtioista, sillä ulkomaan kansalaisten määrä kasvoi 2000-luvulla 77 000 henkilöllä, joista kolmasosa oli Aasian valtioiden ja 54 prosenttia Euroopan valtioista. (Tilastokeskus 2014, viitattu 30.3.2015.) Maahanmuuttajien määrät ja taustat vaihtelevat monista syistä. Nämä syyt liittyvät useimmin maahanmuuttajan syntymämaahan, kansalaisuuteen ja kieleen. Ulkomaalaisten määrän kasvusta huolimatta Suomessa asuu muihin läntisen Euroopan maihin verrattuna vähiten ulkomaalaisia.

Oulu on maahanmuuton keskus Pohjois-Suomessa, sillä Pohjois-Pohjanmaan maahanmuuttajista yli 60 prosenttia asuu Oulussa. Ouluun on aina tultu ulkomailta, mutta viimeisten 20 vuoden aikana on kaupungin maahanmuuttajien määrä kasvanut erityisesti. Vuoden 2013 lopussa Oulussa asui 122 eri kansalaisuutta (Oulun kaupunki 2013, viitattu 30.3.2015). Osa ulkomaalaistaustaisesta väestöstä on Suomessa ja Oulussa vain muutama vuoden esimerkiksi opiskelijana tai työssä mutta osa asettuu maahan pysyvästi ja hakee Suomen kansalaisuutta. Vuonna 2011 Oulussa on 3700 ulkomaan kansalaista (2,5 % asukkaista) ja 4300 asukasta, joiden äidinkieli on muu kuin suomi, ruotsi tai saame. (Oulun kaupunki 2013, viitattu 30.3.2015.)

Vuoteen 2025 mennessä Suomessa tarvitaan 227000 työntekijää täyttämään sosiaali- ja terveydenhuollon työpaikat palveluiden määrän kasvaessa ja ammattihenkilöiden poistuksessa työelämästä. Eläkkeelle on arvioitu siirtyvän 70 % ylihoitajista, 47 % perus- ja lähihoitajista ja 36 % sairaanhoitajista. Työvoiman saatavuudessa on alueellisia eroja, mutta pulaa on kaikkialla Suomessa etenkin lääkäreistä ja sairaanhoitajista. Mm. vähäisen alueellisen työvoiman liikkuvuuden vuoksi erot työttömien työnhakijoiden määrissä eri alueilla ovat suuria. (Koponen, Laiho & Tuomaala 2012 43/2012.) Samanaikaisesti 26–37 % nuorista sairaanhoitajista harkitsee uran vaihtoa. (Flinkman 2014.)

Ministeri Risikon (2013) mukaan seuraavaan 12 vuoden aikana Suomeen tarvitaan 235 000 uutta työntekijää sosiaali- ja terveydenalalle. Tämä merkitsee sitä, että osaavaa työvoimaa pitää hakea ulkomailta. Tehyn puheenjohtaja Vesivalon (2013) mukaan Suomessa on jo valmiiksi maahanmuuttajia, joita kouluttamalla työvoimapulaa voidaan lievitää. Työvoiman tuonti ulkomailta on myös Vesivalon mukaan kallista. Siis pitäisi pyrkiä kouluttamaan niitä ihmisiä, jotka ovat jo Suomessa. Sekä Risikolla että Vesivalolla on sama näkemys siitä, että potilaan pitää saada hoitoa äidinkielellään. (Kansan Uutiset 2013.)

Työ- ja elinkeinotoimistoissa on tammi - helmikuun vaihteessa tehty arvio noin 200 eri ammatin kysynnän ja tarjonnan suhteista lähitulevaisuudessa. Vielä vuosi sitten suurta työvoimapulaa oli sairaanhoitajien ja lääkärien ammateissa. Näissä ammateissa lähes kaikki alueet määrittivät ammatit luokkaan ”paljon pulaa hakijoista”. Pulaa työvoimasta on edelleen sosiaali- ja terveysalalle, mutta se näyttää siis olevan hieman helpottumassa. (Työ- ja elinkeinoministeriön palvelu 2015, viitattu 8.6.2015.) Ulkomaalaistaustaisia on 4,2 prosenttia Suomen terveys- ja sosiaalipalveluiden henkilöstöstä (THL 2015, viitattu 8.6.2015).

Olen kolmannen vuoden sairaanhoitajaopiskelija. Olen kiinnostunut maahanmuuttajasairaanhoitajien kokemuksista työstään suomalaisessa hoitotyössä. Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata maahanmuuttajasairaanhoitajien kokemuksia työstään hoitotyössä. Tavoitteena on tuottaa sellaista kokemuksellista tietoa, jonka avulla maahanmuuttajasairaanhoitajia voidaan perehdyttää työskentelemään suomalaisessa hoitotyössä.

## 2 MAAHANMUUTTAJA SUOMALAISESSA HOITOTYÖSSÄ

### 2.1 Maahanmuuttajan määritelmä

Maahanmuuttaja on käsitteenä laaja. Se sisältää työperäisiä muuttajia, perheen vuoksi muuttaneita, pakolaisia, ulkomaalaisia opiskelijoita sekä Suomesta aiemmin pois muuttaneita henkilöitä, jotka muuttavat takaisin. Tilastoissa ja tutkimuksissa maahanmuuttajalla tarkoitetaan yleensä sellaista Suomeen muuttanutta ulkomaan kansalaista, joka aikoo asua maassa pidempään. *Maahanmuuttajalla* voidaan joskus viitata myös sellaiseen henkilöön, joka on syntynyt Suomessa, mutta jonka vanhemmat tai toinen vanhemmista on muuttanut Suomeen (ns. toisen sukupolven maahanmuuttaja). *Paluumuuttajalla* tarkoitetaan henkilöä, jonka palaa lähtömaahansa, Suomessa paluumuuttaja tarkoittaa entisiä tai nykyisiä Suomen kansalaisia ja heidän perheenjäseniään tai jälkeläisiään, jotka muuttavat Suomeen. (Väestöliitto 2015, viitattu 30.3.2015.)

*Siirtotyöläisiä* ovat ne, jotka muuttavat työn vuoksi tilapäisesti asumaan toiseen maahan. Lyhyellä työkomennuksella olevia tai lyhytaikaiseen kausityöhön tulevia ulkomaalaisia ei tilastoissa lueta maahanmuuttajiin. *Turvapaikanhakija* on henkilö, joka on kotimaassaan joutunut vainon kohteeksi ja joka anoo kansainvälistä suojelua ja oleskeluoikeutta toisesta maasta. *Pakolainen* on YK:n pakolaissopimuksen mukaan henkilö, jolla on perusteltu aihe pelätä joutuvansa vainotuksi kotimaassaan. Sota, luonnonkatastrofi tai köyhyys ei ole sopimuksen määritelmän mukaisesti pakolaisuuden syy. Suomessa kutsutaan pakolaisiksi myös niitä, jotka ovat saaneet jäädä maahan suojelun tarpeen vuoksi tai humanitäärisistä. Kiintiöpakolainen on henkilö, jolla on YK:n myöntämä pakolaisen asema ja joka kuuluu vastaanottavan maan pakolaiskiintiöön. (Väestöliitto 2015, viitattu 30.3.2015.)

### 2.2 Maahanmuuttajien kotoutuminen

Maahanmuuttajalla tarkoitetaan Suomeen muuttanutta henkilöä, joka oleskelee maassa muuta kuin matkailua tai siihen verrattavaa lyhytaikaista oleskelua varten myönnetyllä luvalla tai jonka oleskeluoikeus on rekisteröity taikka, jolle on myönnetty oleskelukortti.



Kotoutumisella maahanmuuttajan ja yhteiskunnan vuorovaikutteista kehitystä, jonka tavoitteena on antaa maahanmuuttajalle yhteiskunnassa ja työelämässä tarvittavia tietoja ja taitoja samalla kun tuetaan hänen mahdollisuuksiaan oman kielen ja kulttuurin ylläpitämiseen. (Laki kotoutumisen edistämisestä 30.12.2010/1386 1:1-3. 3.)

Kotoutuminen tarkoittaa sitä, että maahanmuuttajan yksilöllistä kehittymistä sopeutuu suomalaiseen yhteiskuntaan jäsenyyteen ja omaksuu uusia tietoja, taitoja ja toimintatapoja, jotka auttavat häntä osallistumaan aktiivisesti uuden kotimaansa elämänmenoon. Toiset maahanmuuttajista kotoutuvat helposti, toiset tarvitsevat sopeutumiseen enemmän aikaa ja tukipalveluita eli kotouttamistoimia. Suomen tai ruotsin kielen taito ja tieto suomalaisesta yhteiskunnasta ovat kotoutumisen tärkeitä edellytyksiä. Kotouttaminen on osan viranomaisen työtä valtiolla ja kunnissa. Viranomaisten kotouttamistoimien tavoite on, että Suomeen muuttanut henkilö tuntee yhteiskunnalliset oikeutensa ja velvollisuutensa ja tuntee olevansa suomalaisen yhteiskunnan tervetullut jäsen. Kotouttamista ohjaa laki kotoutumisen edistämisestä. (Intermin 2015, viitattu 17.3.2015.)

Maahanmuuttajan kotoutumisen edistämiseksi ja monialaisen yhteistyön vahvistamiseksi kunta tai ryhmä kuntia laatii ohjelman. Laadittu ohjelma hyväksytään kunkin kunnan kunnanvaltuustossa ja se tarkistetaan vähintään kerran neljässä vuodessa. Ohjelma otetaan huomioon laadittaessa ko. kunnan tai kuntaryhmän talousarvioita ja -suunnitelmia. Sen laadintaan, toteutukseen ja seurantaan osallistuvat alueelliset ja paikalliset viranomaiset sekä muut keskeiset toimijat, mikä pohjautuu kotoutumislakiin (Laki kotoutumisen edistämisestä 30.12.2010/1386 3: 32–33.) Valtion kotouttamisohjelma on valtioneuvoston hyväksymä ohjelma, jossa on määritelty hallituskaudelle maahanmuuttajien kotouttamisen tavoitteet ja toimenpiteet. (Työ- ja elinkeinoministeriön palvelu 2015, viitattu 30.3.2015.)

Kotoutumissuunnitelmassa sovitaan kotouttamisista, joilla parannetaan maahanmuuttajan työllistymismahdollisuuksia. Näitä voivat olla muun muassa kieliopinnot, ammatinvalinnanohjaus, ammatillinen tai muu koulutus, työharjoittelujaksot ja työkokeilut. (Ihola 2007, 96.) Kotoutumissuunnitelman avulla tuetaan maahanmuuttajan pääsyä yhteiskunnan yhdenvertaiseksi jäseneksi erityisesti maahanmuuton alkuvaiheessa. Kyseessä on yksilöllinen ja henkilökohtainen kotoutumista tukeva suunnitelma, jonka maahan-

muuttaja laatii yhteistyössä paikallisviranomaisten (kunta ja/tai TE-toimisto) kanssa. Kotoutumissuunnitelmaan kirjataan palvelut ja toimenpiteet, jotka edistävät maanmuuttajan suomen tai ruotsin kielen taidon oppimista sekä tarjoavat muita yhteiskunnassa ja työelämässä tarvittavia tietoja ja taitoja. Maahanmuuttajalla ei kuitenkaan ole subjektiivista oikeutta niihin toimenpiteisiin tai palveluihin, joista suunnitelmassa sovitaan, ellei tätä oikeutta synny muun lainsäädännön kuin kotoutumislain perusteella. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2015, viitattu 30.3.2015.)

Suomen maahanmuuttopolitiikan perustavoitteena on maahanmuuttajien kotoutuminen suomalaiseen yhteiskuntaan. Kotoutumiskoulutuksen tehtävän on edistää ja tukea maahanmuuttajien kotoutumista, että he pysyvät tekemään omaa elämäänsä. Maahanmuuttajille hankittuun kotoutumiskoulutukseen sisältyy osaamisen lähtötason arviointi, jonka jälkeen asiakas etenee opinnoissaan henkilökohtaisen suunnitelman mukaisesti joko peruspolku, että opintokokonaisuus ja laajuus voi vaihdella yksilöllisesti, joihin kuuluu opiskelijan pohjakoulutuksen, taitojen ja tavoitteiden perustella. Opetetaan keskeinen suomea tai ruotsia kielellä. Koulutuksessa opiskellaan myös arjen taitoja sekä yhteiskunnallisia, kulttuurisia ja työnteon yhdistämistä opiskeluun ja hakeutumaan jatko-opintoihin. (Opetushallitus 2007, viitattu 30.3.2015.)

### **2.2.1 Kulttuurien kohtaaminen**

Kulttuuri rakentavat päivittäisen elämän toiminnoista ja tapahtumista, näiden toistosta, yhdessä elävien ihmisten rutiineista ja ryhmistä sekä tavasta olla toisten ihmisten kanssa yhteyksissä. Kokemukset kehittyvät sosiaalisista vuorovaikutustilanteista. Kulttuuri sisältää sekä materiaaliset asiat että sosiaaliset instituutiot kuten asunto, kieli muun muassa. Kulttuurieroista aiheutuu lukuisia väärinkäsityksiä, koska eri kulttuureista peräisin olevat ihmiset suhtautuvat eri tavalla tilanteisiin ja tapahtumiin ja myös odottavat toisiltaan erilaisia asioita. (Schubert 2013, 124.)

Maahanmuuttajataustaiset lapset ja nuoret, heidän kotoutumisensa ja hyvinvointinsa ovat keskeisellä sijalla vaikuttamassa siihen, millaiseksi Suomen monikulttuurinen tulevaisuus muotoutuu. Toimiva perhe ja vanhemmuus luovat perustan lasten ja nuorten kotoutumiselle ja hyvinvoinnille. Maahanmuuttajat koetaan hyvin haasteellisiksi ammatill-

sessä koulutuksessa pääosin heidän heikon kielitaidon vuoksi. Opetussuunnitelman vaatimukset ovat usein kirjattu hyvin vaikeaselkoisesti, joiden ymmärtäminen suomea äidinkielenään puhuvillekin on kovin vaikea. Kokemukset maahanmuuttajien selviämisestä työssäoppimisen jaksoista ja näytöistä ovat kuitenkin rohkaisevia. Useimmiten he menestyvät suomalaisessa hoitotyössä mainiosti. (Väestöliitto 2015, viitattu 30.3.2015.)

Monikulttuurisen hoitotyön lähtökohta on useiden kulttuuristen näkökulmien kohtaamisessa, dialogisessa vuorovaikutuksessa sekä hoitajan kyvyssä myötätuntoon ja empatiaan erilaisuutta kohtaan. Monikulttuurisen hoitotyön ydin sisältää ajatuksen, että hoitaja on motivoitunut kasvamaan ihmisenä ja kehittymään ammattilaisena. (Koskinen, 2009, 47.)

### **2.2.2 Työyhteisön monikulttuurisuus hoitoalalla**

Työyhteisön ilmapiiri syntyy osana jokapäiväistä toimintaa. Ihmisten välinen yhteistyö ja vuorovaikutus vaikuttavat ratkaisevasti ilmapiiriin. Työyhteisön sisäinen toimivuus ja hyvä ilmapiiri tukevat niin työorganisaation menestymistä kuin sen jäsenten hyvinvointia. Jos työyhteisö voi sisäisesti huonosti, se ei pysty ulkoiseenkaan tehokkuuteen, koska sisäiset kitkatekijät kuluttavat voimavaroja sekä vähentävät työmotivaatiota ja -hyvinvointia. Hyvä työkuulttuuri luo pohjan hyvälle työilmapiirille. Työkuulttuuri kertoo, miten työpaikalla on tapana toimia; millainen on työpaikan työmoraali, mitkä säännöt ja ehdot säätelevät työntekoa, miten työyhteisön vuorovaikutus toimii sekä miten kohdellaan asiakkaita ja muita sidosryhmiä. Huono työilmapiiri ja työkuulttuuri merkitsevät usein sitä, että työpaikan johtamisessa on puutteita ja että sisäiset toimintatavat ovat kehittymättömiä. Myös työyhteisöön kohdistuvat ulkoiset uhkat ja epävarmuus työn jatkuvuudesta vaikuttavat kielteisesti työilmapiiriin. (Työturvallisuuskeskus 2015.)

Monikulttuurinen hoitotyö tarkoittaa erilaisten kulttuurien parissa tehtävää hoitotyötä tai työyhteisöä, jossa työntekijät ja/tai asiakkaat ovat lähtöisin erilaisista kulttuureista ja etnisistä ryhmistä. Monikulttuurisissa työyhteisöissä ja hoitosuhteissa huomioidaan ihmisten kulttuuriset lähtökohdat, ja kanssakäymistä leimaa erilaisuuden kunnioitus, tasa-arvoisuus ja yhdenvertaisuus. Päämääränä monikulttuurisessa hoitotyössä on asiakkaan-kulttuurisen taustan huomioiminen terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi. Eurooppalaisessa ja yhdysvaltalaisessa kirjallisuudessa monikulttuurisen hoitotyön käsite esiintyy

harvoin. Sen tilalla käytetään usein termiä transkulttuurinen, eli kulttuurit ylittävä, hoitotyö. (Koskinen 2010, 19.)

Monikulttuurinen monimuotoisuus lisääntyy huomattavasti Suomen työmarkkinoilla yritysten suuntautuessa kansainvälisille markkinoille, työvoiman vapaan liikkuvuuden Euroopan unionin sisällä ja lisääntyvän maahanmuuton takia. Monikulttuurinen työyhteisö on organisaatioille sekä haaste että voimavara. Etulyöntiasemassa ovat ne organisaatiot, jotka ottavat huomioon monimuotoisen työvoiman mahdollisuudet. (Taskula 2012, 4.)

Monikulttuurisuus aiheuttaa työyhteisöön monia haasteita ja mahdollisuuksia. Maahanmuuttajat tuovat työyhteisöihin erilaisia tapoja, kuten kontaktien ottaminen ja koskettaminen, sekä uudenlaisia eroja suhtautumisessa sukupuolten tasa-arvoon. Joidenkin kulttuurien edustajien voi olla esimerkiksi vaikea hyväksyä naista esimiehekseen. Joissakin kulttuureissa perheen ja suvun merkitys ja arvostus voivat olla erilaisia verrattuna suomalaiseen kulttuuriin. Kulttuurinen tausta olisi hyvä ottaa huomioon työvuoroja suunniteltaessa. Islaminuskaiselle voi esimerkiksi antaa vapaata ramadanin ajaksi ja he voisivat puolestaan olla töissä jouluna. (Colliander, Ruoppila & Härkönen 2009, 200.)

Monikulttuurisessa työyhteisössä yhteisen kielen puuttuminen tai puutteellinen kielitaito voi aiheuttaa haastavia tilanteita. Puutteellinen kielitaito vaikeuttaa työskentelyä ja työyhteisöön sopeutumista. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen teettämän tutkimuksen ”Ulkomaalaiset lääkärit ja hoitajat suomalaisessa terveydenhuollossa” mukaan ulkomaalaiset hoitajat kokivat suomen kielellä työssä selviytymisen haastavana. Vaikeuksia koettiin olevan työhön liittyvässä kirjaamisessa sekä puhelinkeskusteluissa. Myös erilaisten suomen kielen murteiden ymmärtäminen koettiin hankalaksi. Tutkimukseen haastatellut esimiehet kokivat ulkomaalaistaustaisten hoitajien puutteellisen kielitaidon tuovan ongelmia hoitotyöhön. Lisäksi esimiehet kokivat, että ulkomaalaistaustaisten hoitajien puutteellinen kielitaito työllistää esimiestä ja koko työyhteisöä. (Aalto, Elovainio, Heponiemi, Hietapakka, Kuusio & Lämsä 2013, 26, 68.)

### **2.3 Sairaanhoidajan työ Suomessa**

Sairaanhoidaja on hoitotyön asiantuntija, jonka tehtävä yhteiskunnassa on tukea yksilöä, perheitä sekä yhteisöjä määrittämään, saavuttamaan ja ylläpitämään terveyttään muuttavissa olosuhteissa ja erilaisissa toimintaympäristöissä, kuten perusterveydenhuollossa, erikoissairaanhoidossa, sosiaalihuollossa sekä yksityisen- ja kolmannen sektorin alueilla. Sairaanhoidaja toteuttaa sekä kehittää hoitotyötä, joka on myös samanaikaisesti terveyttä edistävää ja ylläpitävää, sairauksia ehkäisevää ja parantavaa sekä myös kuntouttavaa. Sairaanhoidajan toimintaa ohjaavat ihmisoikeudet, hoitotyön eettiset ohjeet ja lainsäädäntö. (Opetusministeriö 2006, 64.)

Sairaanhoidaja tekee monipuolista ja inhimillistä työtä hoitaen potilaita. Työhön kuuluu mm. hoitotyön suunnittelu ja vaikuttavuuden seuranta, lääkehoidon suunnittelu ja toteutus, elintoimintojen tarkkailu sekä hoitotoimenpiteiden ja tutkimuksien tekeminen. Työhön kuuluu myös potilaiden ja omaisten neuvontaa, ohjausta ja tukemista. Ammatti edellyttää hyviä tietoja ja käytännöllisiä taitoja, stressinsietokykyä, vuorovaikutustaitoja sekä erityistä tarkkuutta ja huolellisuutta. (Sairaanhoidaja, viitattu 24.5.2015.) Sairaanhoidajan työ edellyttää yhteistyötä eri ammattiryhmien kanssa. Sairaanhoidaja toimii itsenäisesti hoitaessaan potilaita ja toteuttaessaan potilaan lääketieteellistä hoitoa lääkärin ohjeiden mukaisesti. Sairaanhoidajan tulee kehittää tutkimus- ja muuhun näyttöön perustavaa hoitotyötä. Sairaanhoidajan työ sisältää myös henkilöstön ja opiskelijoiden opetusta ja myös ohjausta. (Opetusministeriö 2006, 64.)

Sairaanhoidajia työskentelee sairaaloissa vuodeosastoilla ja poliklinikoilla, terveysasemien vastaanotoilla, kotisairaanhoidossa, vanhainkodeissa, kuntoutuslaitoksissa ja erilaisissa toimenpideyksiköissä. (Sairaanhoidaja 2015, viitattu 24.5.2015.)

### **2.4 Sairaanhoidajan osaamisalueet**

Hoitotyön osaaminen edellyttää sairaanhoidajalta hoitotieteen, lääketieteen ja farmakologian, muiden terveystieteiden sekä yhteiskunta- ja käyttäytymistieteiden tuottaman tutkimustiedon hallintaa niin, että hän pystyy soveltamaan kyseistä tietoa käytännön tilanteisiin. Lisäksi sairaanhoidajana toimiessa tarvitaan vahvaa eettistä ja ammatillista päätöksentekotaitoa.

### 2.4.1 Eettinen osaaminen

Hoitajan ja potilaan kohtaaminen on aina eettinen. Käsite eettinen tai moraalinen herkkyys pohjautuu käsitteeseen moraalinen tunne, taju tai ymmärrys. Eettinen taju tai tunne tarkoittaa sitä, että ihmisellä on kyky ja ymmärrys erottaa oikea väärästä. (Lützn, Dahlqvist, Eriksson & Norberg 2006.) Eettinen herkkyys käyttäytymiseen liittyvänä käsitteenä on määritelty kirjallisuudessa monin eri tavoin: hoidollisena vasteena eli taitona tunnistaa hoitamisen eettinen ulottuvuus sekä intuitiona havaita toisten ihmisten hyvinvointia uhkaavia tekijöitä. (Weaver 2007.)

Omatunto ja empatia ovat eettisen herkkyyden olennaisia osia (Sarvimäki & Stenbock-Hult 2009). Sarvimäki ja Stenbock-Hult (2009) nimeävät omantunnon eräänlaiseksi ihmisen aatelimerkiksi. Ihmisen kyky tuntea huonoa omatuntoa, kun hän on tuntenut, ajattelut tai toiminut väärin, on merkki siitä, että omatunto toimii. Kyky tuntea huonoa omaatuntoa tekee ihmisestä eettisessä mielessä ihmisen. Omantunto mahdollistaa omien sisäisten ja ulkoisten arvojen tutkiskelun. Ratkaisemattomiksi jääneet eettiset ongelmat voivat johtaa uupumukseen ja kuormittumiseen. Abdelhamidin (2010) mukaan empatia eli kyky jakaa toisen ihmisen tunteita edellyttää ymmärrystä ihmisen haavoittuvuudesta (ihmisen herkkyyttä ja suojaamattomuutta), siitä, mitä inhimillinen elämä on.

Sarvimäen ja Stenbock-Hultin (2009) mukaan kypsä empatia on kykyä katsoa asioita eettisestä näkökulmasta ja ymmärrystä altruistisessa mielessä. Kypsän empatian merkkinä on kyky asettua toisen ihmisen asemaan sekä huomion ja kiinnostuksen kohdistaminen oman itsen sijasta toiseen ja se muodostaa hoitajan vahvan eettisen perustan. Hoitajan empatiataidot joutuvat koetukselle erityisesti niiden asiakkaiden/potilaiden kohtaamisissa, joiden tausta poikkeavat hoitajan omasta elämästä. Sairaanhoidajan ammatillisuudessa korostuu eettinen osaaminen, joten sairaanhoidajan tulee noudattaa toiminnassaan potilaiden oikeuksia koskevaa lainsäädäntöä, ihmisoikeuksia ja ihmisarvoa.

Kansainvälinen sairaanhoitajajärjestön (ICN) julkaisi eettiset ohjeet jo vuonna 1953, ja ne uudistettiin vuonna 1973. Suomessa noudatettavat ohjeet pohjaavat kansainvälisiin sairaanhoitajien eettisiin ohjeisiin. Sairaanhoidajien eettiset ohjeet ohjaavat sairaanhoitajan työtä ja toimintaa yhteiskunnassa. Työn periaatteet myös tukevat sairaanhoitajien eet-

tistä päätöksentekoa. Ohjeet käsittelevät sairaanhoitajan tehtäviä ja tavoitteita, vuorovaikutusta asiakkaan tai potilaan kanssa, ammattitaitoa sekä sairaanhoitajaa työtoverina, yhteiskunnallisena vaikuttajana ja ammattikunnan jäsenenä. Eettinen osaaminen on vastuun kantamista oman ammatin harjoittamisesta, ammatillisesta kehittämisestä ja potilaan oikeuksien toteutumisesta hoitotyössä. (Jahren, Nortvedt & Skaug 2006, Kassara, Paloposki, Holmia, Mustonen, Lipponen, Ketola & Hietanen 2005, 382, Opetusministeriö 2006.)

#### **2.4.2 Kielitaito, viestintä- ja vuorovaikutusosaaminen**

Sosiaali- ja hoitotyössä tarvitaan suomen kielen taitoa. Jonkinasteinen yhteinen kieli kantaväestön kanssa on epäilemättä yksi tärkeimpiä tekijöitä maahanmuuttajien kotoutumisessa Suomeen ja sopeutumisessa elämiseen uudessa maassa. Kielitaidon myötä tiedonsaanti, kommunikointi, asiointi ja vaikutusmahdollisuudet yhteiskunnassa paranevat ja se helpottaa myös suhteiden luomista valtaväestön jäseniin. Kielitaidon vaikutuksen voi nähdä työtehtävissä ja työn laadussa. Monikulttuurisessa työyhteisössä yhteisen kielen puuttuminen tai puutteellinen kielitaito voi aiheuttaa haastavia tilanteita. Puutteellinen kielitaito vaikeuttaa työskentelyä ja työyhteisöön sopeutumista. Kommunikaation epäonnistuminen ja asioiden erilaiset kulttuuriset merkitykset voivat aiheuttaa väärinkäsityksiä ja yhteentörmäyksiä työyhteisössä. Koska kommunikointi on kaksisuuntaisia, monikulttuurisessa työpaikassa kommunikoinnin ja yhteistyön sujuvuus riippuu myös kantaväestöön kuuluvien asenteista ja halukkuudesta olla vuorovaikutuksessa maahanmuuttajien kanssa. (Bergbom & Giorgiani 2008, 66–82.)

Vuorovaikutuksella tässä työssä tarkoitetaan inhimillistä vuorovaikutusta, joka ymmärretään ihmisten välisenä kommunikointina. Vuorovaikutus jaetaan sanalliseen ja sanattomaan viestimiseen. Sanallisella vuorovaikutuksella tarkoitetaan kielellistä, puhuttua vuorovaikutusta. Sanattoman vuorovaikutuksen kuuluvat eleet, ilmeet, asennot ja mm. puheutumisen. (Repo & Nuutinen 2005, 16–17; Wii 1994, 56.) Hoitotyöntekijät kokevat usein itse olevansa vuorovaikutuksen asiantuntijoita ja ammattilaisia, mutta jokaisen tulisi muistaa, että vuorovaikutustaidoissa ei kukaan tule koskaan täysin oppineeksi. Vuorovaikutusta voi oppia ja opiskella, mutta vaikka sitä opiskelisi koko työuransa ja elämänsä ajan, vuorovaikutustaidot ovat aina keskeneräisiä. Keskeinen taito hoitotyön kannalta on tavoitteellinen vuorovaikutus. Sillä tarkoitetaan sitä, että hoitaja kuulee, näkee ja

havaitsee sekä sanallista että ei-sanallista viestintää. Hoitajan on oltava läsnä ja osattava eläytyä, jotta hän voi ymmärtää potilaan viestit. Potilaan kohtaamisen perusedellytyksiä ovat hoitajan ja potilaan tasavertaisuuden kunnioittaminen. (Mäkisalo-Ropponen 2011, 167–168.)

Hoitotyötä tehtäessä on tärkeää tulla toimeen sellaisten ihmisten kanssa, joilla on erilaiset arvot ja maailmankuva kuin itsellä. Potilaan uskonto, sukupuoli, kieli, kansalaisuus, elämäntapa ja vakaumus eivät saa vaikuttaa haitallisesti vuorovaikutustilanteessa. Vuorovaikutus hoitajan ja potilaan välillä on aina ainutlaatuinen, eettinen ja kulttuurisidonnainen tapahtuma. Tunteet ovat hyvin tärkeä osa viestintää. Jos hoitaja ja potilas eivät ymmärrä toistensa tunteita, viesti ei mene kunnolla perille. Jos omien tunteiden ilmaiseminen on vaikeaa, silloin vielä vaikeampaa on toisen tunteiden ymmärtäminen ja kuuntelu. (Rautava-Nurmi & Westergård & Henttonen & Ojala & Vuorinen 2012, 29–20.)

### **2.4.3 Ammatillinen osaaminen**

Hoitotyön asiakkuusosaaminen tarkoittaa, että sairaanhoitaja tunnistaa ihmiskäsityksen ja ihmisen kokonaisuuden sekä erilaiset toimintavajaukset ihmisessä. *Terveystieteen edistämisen osaamisessa* sairaanhoitaja tuntee tavallisempia lääketieteen erikoisaloja, tuntee asiakkaan ja läheisten terveysongelmia ja –uhkia. Sairaanhoitaja tukee ja kannustaa asiakasta ja perhettä ottamaan vastuuta terveydestään. Sairaanhoitaja tulee toimia kuntouttavan hoitotyön periaatteita soveltaen, ottaen huomioon asiakkaan toimintakyvyn ja voimavarojen ylläpitämisen ja edistämisen. (Arena 2006.)

*Päätöksentekosaamisessa* sairaanhoitaja toimii asiakaslähtöisesti ja vuorovaikutuksellisessa yhteistyössä potilaan ja läheistensä kanssa. Sairaanhoitaja osaa määritellä hoidon tarpeen sekä suunnitella toteuttaa sen. Osaamiseen kuuluu myös potilaan hoitoon liittyvän kirjaaminen asetettujen säädöksiensä mukaisesti. *Ohjaus- ja opetusosaaminen* sairaanhoitaja osaa opettaa ja ohjata erilaisia potilaita myös heidän läheisensä huomioiden erilaisissa potilaan hoitoon liittyvissä asioissa. Sairaanhoitaja ohjaa ja opettaa myös opiskelijoita sekä käyttää ja tuottaa ohjausmateriaaleja ja hyödyntää sähköistä potilasohjausta. (Arena 2006.)



#### 2.4.4 Kliinisen ja lääkehoidon osaaminen

*Kliinisessä osaamisessa* sairaanhoitaja vastaa potilaanyleisestä turvallisuudesta, tarkkailee hoidon tehokkuutta sekä potilaan peruselintoimintoja ja sairauksien oireita. Sairaanhoitaja hallitsee keskeiset tutkimus- ja hoitotoimenpiteet ja niissä tarvittavat asiat sekä aseptisen toimintatavan. Sairaanhoitajan toiminta perustuu näyttöön perustavaan hoitotyöhön. Sairaanhoitaja tulee osata antaa ensiapua erilaisissa ympäristössä. Sairaanhoitajan tulee lievittää potilaan kipua ja kärsimystä, noudattaa lääkärin hoito-ohjeita ja toteuttaa lääkehoitoa turvallisesti tunnistuen lääkehoitoon liittyvät riskitekijät. (Arene 2006.)

Turvallisen lääkehoidon edellytys on, että sitä toteuttava henkilöstö ymmärtää lääkehoidon merkityksen osana hoidon kokonaisuutta. Valmistumisen ja työhön perehdyttämisen jälkeen sairaanhoitajalta edellytetään valmiuksia hoitaa sairaanhoitajan tehtäviä itsenäisesti. (Saano & Taam-Ukkonen 2013, 18.)

*Lääkehoidon osaamisen* merkitys potilaan hoidossa on suuri. Tutkimukset ovat osoittaneet, suurin osa potilasturvallisuutta vaarantavista tapahtumista liittyy lääkehoitoon. Markkinoille tulee jatkuvasti uusia lääkkeitä, joiden käyttökuntoon saattaminen, käsittely ja antaminen vaativat erityistaitoja. Osaamisvaatimukseen vaikuttaa myös se, että nykyisin hoidetaan yhä huonokuntoisempia ja monisairaampia potilaita. (Saano & Taam-Ukkonen 2013, 13.)

Lääkehoidon osaaminen koostuu teoreettisesta, kliinisestä ja päätöksenteon osaamisalueista. Lääkehoidon teoreettiset perusteet saadaan ammattitutkinnossa. Ne antavat pohjan lääkehoidon käytännön toteuttamiselle ja vaikuttavalle päätöksenteolle. Lääkehoidon käytännön taitoja, kuten lääkkeiden käyttökuntoon saattamista ja antamista sekä potilaan ohjausta, harjoitellaan opintojen aikana harjoittelujaksoilla sairaanhoitajan valvonnassa. Käytännön taidot lisääntyvät työkokemuksen karttuessa. Päätöksenteon osaaminen liittyy kriittinen ajattelu, kyky arvioida potilaan usein monimutkaista kliinistä tilaa ja lääkehoidon tarvetta, kyky reagoida muuttuviin tilanteisiin ja kyky tehdä vaikuttavia päätöksiä. Sairaanhoitaja on osaltaan vastuussa lääkehoidon suunnittelusta, toteuttamisesta ja arvioinnista, jotka tehdään voimassa olevien lakien, ohjeiden ja suosituksen mukaisesti. (Saano & Taam-Ukkonen 2013, 13–20.)

Eri ammattiryhmien roolit lääkehoidossa sairaanhoitajalla on keskeinen tehtäviä lääkehoidon toteuttamisesta, potilaan ohjauksesta, vaikutusten ja mahdollisten haittavaikutusten seurannassa ja lääkehoidon kirjaamisessa. Sairanhoitaja tuo aktiivisesti esille potilaan lääkehoidon seurannassa esiintyvät asiat koko hoitotiimin tietoon, osallistuu oman ammattinsa vastuun ja velvollisuuksien mukaan potilaan lääkehoitoon koskevan päätöksentekoon, antaa potilaalle ja tarvittaessa tämän omaisille tietoa lääkehoidosta ja sen toteuttamisesta ja edistää omalla toiminnallaan potilaan sitoutumista lääkehoitoon. Lääkehoidon ohjauksessa korostuu vuorovaikutukseen potilaan kanssa ja ohjaustaitoihin, että tukee potilasta sitoutumaan ja on turvallisen lääkehoidon toteuttamista. (Saano & Taam-Ukkonen 2013, 13–20.)

### **3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET**

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata maahanmuuttajasairaanhoitajien kokemuksia työstään hoitotyössä. Tavoitteena on tuottaa sellaista kokemuksellista tietoa, jonka avulla maahanmuuttajasairaanhoitajia voidaan perehdyttää työskentelemään suomalaisessa hoitotyössä.

Opinnäytetyön tutkimuksessa vastataan seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

- 1.) Millaisia kokemuksia maahanmuuttajasairaanhoitajilla on työstään suomalaisessa hoitotyössä?
- 2.) Millaisia kokemuksia maahanmuuttajasairaanhoitajilla on työnsä kuormittavuudesta?
- 3.) Mitkä tekijät maahanmuuttajasairaanhoitajat kokevat edistävän heidän työssään jaksamistaan?
- 4.) Mitkä tekijät maahanmuuttajasairaanhoitajat kokevat estävän heidän työssään jaksamistaan?

## 4 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

Opinnäytetyön tutkimus tehdään laadullista eli kvalitatiivista tutkimusmenetelmää käyttäen. Tutkimuksessa tiedon lähteenä toimivat silloin ne ihmiset, joilla on kokemuksia tutkittavasta ilmiöstä sen todellisissa ja luonnollisissa tilanteissa. Laadullisessa tutkimuksessa suositaan ihmistä tiedon keruun instrumenttina, eli tutkija luottaa enemmän omiin havaintoihinsa ja keskusteluihin tutkimukseen osallistuvien kanssa kuin mittausvälineillä hankittavaan tietoon. Laadullisessa tutkimuksessa tiedon hankinnassa käytetään laadullisia metodeja. Menetelmät ovat silloin sellaisia, joissa tutkimukseen osallistuvien näkökulmat ja ääni pääsevät esille. Näitä ovat esim. teemahaastattelu, ryhmähaastattelu, osallistuva havainnointi ja erilaisten dokumenttien ja tekstien diskursiiviset analyysit. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 153.)

### 4.1 Tutkimukseen osallistuvat maahanmuuttajasairaanhoitajat

Etsin tutkimukseeni haastateltavia maahanmuuttajasairaanhoitajia tuttavien kautta ja olen käyttänyt siinä sosiaalista mediaa, kuten Facebookia. Sain kaksi haastateltavaa sosiaalisen kautta ja yksi ystäväni suositteli ystäväänsä tulemaan tutkimukseeni mukaan. Yksi sairaanhoitaja on opiskellut englanniksi sairaanhoitajakoulutuksessa.

### 4.2 Aineiston keruu ja sisällönanalyysi

Laadullisen tutkimuksen yleisimmät aineistonkeruumenetelmät ovat haastattelu, kysely, havainnointi ja erilaisiin dokumentteihin perustava tieto. On luonnollista, että orientoituminen vaikuttaa enemmän tai vähemmän vuorovaikutukseen ja päinvastoin, joten ei kysymyksiin tai havainnointiin perustuva menetelmä ole yksinään riittävä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 71). Laadullisen tutkimuksen aineistonkeruussa lähestytään tutkittavaa ilmiötä mahdollisimman avoimesti. Haastattelussa tehdään aluksi väljiä haastattelukysymyksiä. Tämä kannattaa todeta myös tutkimussuunnitelmassa, koska kaikki suunnitelmaa arvioivat ihmiset, esimerkiksi tutkimuslupien myöntäjät, eivät välttämättä tunne laadullisen tutkimuksen lähtökohtia (Connelly & Yoder 2000).

Tutkimuksessa tarvittavaa tietoa voidaan kerätä myös erilaisilla haastatteluilla (mm. henkilökohtaiset haastattelut, sähköpostihaastattelut, puhelinhaastattelut, teemahaastattelut, avoimet haastattelut, ryhmäkeskustelut). Haastattelu on joustava tiedonkeruumenetelmä, minkä vuoksi se sopii moniin erilaisiin tutkimustarkoituksiin. Haastattelutekniikat soveltuvat hyvin kvalitatiivisen tiedon keruuseen. Henkilökohtaiset haastattelut ja sähköpostihaastattelut soveltuvat asiantuntijoiden haastatteluihin. Sähköpostin avulla voidaan haastatella eri puolilla maailmaa tai Suomea asuvia asiantuntijoita joustavasti. Sähköpostihaastattelu on vaivaton menetelmä sekä haastattelijalle että haastateltavalle. Haastattelu pohjaa on mahdollista räätälöidä haastateltavan mukaan, joten kysymyspatteriin voidaan tehdä tarvittavia muutoksia vastaajasta riippuen. (Hirsjärvi & Remes & Sajavaara 2007, 203–204.)

Haastatteluun voidaan valita henkilöt, joilla on kokemusta tutkittavasta ilmiöstä tai tietoa aiheesta. Haastattelussa ei kysellä tai keskustella mistä tahansa, vaan haastattelun sisältö liittyy tutkimuksen tarkoituksen ja ongelmanasetteluun tai tutkimustehtävään. Tutkijan tehtävänä on pitää haastattelu aiheessa ja koossa, mutta antaa haastateltavan puhua vapaasti. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 76.)

Tutkimusmenetelmänä haastattelun haittana voidaan muun muassa kokea se, ettei aineiston analysoinnissa, tulkinnassa ja raportoinnissa ole välttämättä valmiita ”malleja”. Haastattelua käytettäessä saattaa tulla virhelähteitä, jotka voivat johtua niin haastattelijasta kuin haastateltavastakin. Teemahaastattelu on puolistrukturoitu haastattelu, jossa kysymysten tarkkaa muotoa ja järjestystä ei ole määritetty. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 35).

Aineiston analyysin kohdalla tehdään ensin yleinen katsaus laadulliseen analyysiin (Tuomi & Sarajärvi 14). Haastattelun ja kyselyn idea on hyvin yksinkertainen. Kun tutkitaan ihmisiä ja haluamme tietää ihmisen ajatelluista, saada tietoa lisää itse kertoo itseään koskevia asioita. Haastattelun etu on ennen kaikkea joustavuus, kun haastattelulla tarkoitetaan henkilökohtaista haastattelua, jossa haastattelijalla esittää suulliset kysymykset sekä merkitsee tiedonantajan vastaukset muistin (Tuomi & Sarajärvi 2009, 72–73). Haastattelussa ollaan vuorovaikutuksessa haastateltavan kanssa ja annetaan hänen tuoda omia mielipiteitään ja itseään koskevia näkökulmia esille mahdollisimman vapaasti. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 34–35.)

Aineiston olen kerännyt haastatteleamalla kolmea maahanmuuttajasairaanhoitajaa, jotka työskentelevät eri työpaikoilta. Haastatteluissa pyrin kaikin puolin luontevaan etenemiseen, jotta haastateltavan omat ajatukset tulisivat mahdollisemman hyvin esille. Haastattelujen kesto vaihteli välillä 40-50 minuuttia. Analyysivaiheessa saadaan vastaukset tutkimusongelmiin. Nauhoitetut aineistot on kirjoitettu kirjalliseen muotoon analyysia varten ja litteroitua tekstiä on noin 20 sivua per haastattelu.

Opinnäytetyössäni käytin aineistolähtöistä sisällönanalyysiä, jota on kerätyn aineiston analyysi, litteroitu haastatteluaineisto pelkistetään. Pelkistämisen jälkeen luodaan alaluokkia (taulukko 1.), jotka kuvaavat tietyn ryhmän ajatuskokonaisuuksia. Alaryhmien löytämisen jälkeen tarkoituksena on löytää vielä yläluokkia, joiden avulla aineisto saadaan kuvattua entistäkin tiiviimmin. Kun aineisto on rytmitelty kokonaan, aloitetaan aineiston abstrahointi, eli käsitteellistäminen. Abstrahoinnilla rytmitellyistä luokista muodostetaan yläluokkia ja pääluokkia (taulukko 2). (Sarajärvi ym. 2009, 109-112.)

TAULUKKO 1. Esimerkki pelkistämisestä ja alaluokan muodostamisesta.

Alkuperäisilmailu	Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka
<i>.. kun me tiedetään millaiset ajatukset suomalaisilla on ja millaisen työ-elämä niillä on.. miten työtä tehdään..., että minulla ei ole mitään ongelmaa.”</i>	Oppi kokemuksesta ymmärtää sopuetumaan toiseen kulttuuriin hoitotyössä ja elämässä	Toisen kulttuurisen tiedon osaaminen
<i>hän sanoi jotain maskin takaa, en kuullut...eikä hän toistanut sanomistaan monilla on ollut hänen kanssaan ongelmia..</i>	Oma henkilön vuorovaikutustaidon puute vaikuttaa työyhteisöön ja ilmapiiriin.	Vuorovaikutustaidon puute
<i>Minä nautin jokaisesta päivästä kun näen ihmisten parannevan</i>	Maahanmuuttajasairaanhoidajalla positiivinen asenne työhön	Oma persoonallisuus
<i>Ilman hyvää kielitaitoa ei voi pärjätä opiskelussa eikä ihmisten (suomalaisten) kanssa</i>	Riittävä kielitaito työskentelyyn.	Kielitaito

## TAULUKKO 2. Esimerkki käsitteellistämisestä

Alaluokka	Yläluokka	Pääloukka
toisien kulttuurien tiedon osaaminen	Monikulttuurinen osaaminen	Työyhteisön monikulttuurisuus hoitoalalla
Vuorovaikutustaidon puute	Työyhteisötaidot	
oma personallisuus		
kielitaito	Ammattitaidot osaaminen	

Lopulta tutkimuskysymykseen saadaan vastaus, kun kaikki käsitteet on yhdistetty ja pystytään muodostamaan yksi yhdistävä luokka (taulukko 3). Koko analyysivaiheen aikana on olennaista muistaa, että tutkijat ymmärtävät tutkittavia heidän näkökulmastaan. (Sarajärvi ym. 2009, 112–113.)

## TAULUKKO 3. Abstrahoinnista muodostettu yhdistävä luokka

Pääloukka	Yhdistävä luokka
Työyhteisön monikulttuurisuus hoitoalalla	Monikulttuurinen työyhteisö maahanmuuttaja suomalaisessa hoitotyössä
Maahanmuuttajasairaanhoitajien kohtamat haasteet ja asenteet	
Työhyvinvointi ja työhyvinvointi	

### 4.3 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Laadullisen tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus ovat äkkiseltään selkeitä ja tinkimättömiä asioita (Tuomi & Sarajärvi 2009, 15). Tutkimuksissa aineiston luotettavuus ja pätevyys vaihtelevat jonkin verran. Samalla yritetään välttää virheiden syntymistä. (Hirsjärvi, ym. 1997, 231.) Tutkimuksen luotettavuus riippuu lisäksi siitä, kuinka laadukasta haastatteluaineisto on (Hirsjärvi & Hurme 2000, 185).

Tutkimuksen kysymykset lähettävät haastateltaville etukäteen ja antaa heille aikaa tutustua kysymyksiin ja vapaaehtoisuutta osallistua haastatteluun. Jokaisella haastateltavalla on mahdollisuus vapaaehtoisesti haastattelun paikka ja ajankohta. Haastattelun ajaksi pyritään luomaan ystävällisen ja ymmärtäväisen ilmapiiri. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 185.)

#### **4.4 Aikataulu-, kustannus- ja raportointisuunnitelma**

Tutkimuksen tekeminen edellyttää myös rahaa. Tutkimussuunnitelman tekemistä varten joutuu hankkimaan erilaisia tietoja erilaisista paikoista, kuten netisä, kirjoista myös tutkimuksen toteutusta haastattelun nauhurin tallentamiseen. Kustannusten realistinen arviointi on erittäin tärkeää rahoitusta haettaessa. (Kylmä & Juvakka 2007, 69.)

Päätin aiheen keväällä 2015, jolloin aloin kerätä opinnäytetyön tietoperustaa. Jatkoin opinnäytetyösuunnitelman laadintaa, joka tuli valmiiksi keväällä 2016 ja jolloin hain myös haastateltavia. Syyskuun alussa lähetin haastattelukysymykset haastateltaville, jotka syyskuun puolivälissä haastattelin ja sen jälkeen lisäsin vastaukset ja analysoin ne. Marraskuun puoli välissä 2016 esitin tutkimuksen tuloksen VALMA-laisille eli ammattilliseen koulutukseen valmentava koulutus maahanmuuttajille.



## 5 TUTKIMUSTULOKSET

Tutkimuksessa haastattelin kolmea maahanmuuttajasairaanhoitajaa, jotka työskentelevät sairaalassa ja terveysasemalla. Kaksi ensimmäistä haastateltavaa olivat maahanmuuttajasairaanhoitaja, jotka työskentelevät samassa sairaalassa. Heidän kotouttamisohjelmansa sisälsi lyhyen kielikurssin ja tutustumisen suomalaiseen työelämään työharjoittelun avulla. Työharjoittelun avulla he saivat myös myöhemmin työtä. Molemmat ovat olleet työssä hoitoalalla yli kymmenen vuotta. Toinen sairaanhoitajista valmistui sairaanhoitajakoulutuksesta kotimaassaan ja työskenteli siellä muuttaman vuoden ennen kuin muutti Suomeen. Suomessa hän työskenteli aluksi vanhaikodissa noin kymmenen vuotta, jonka jälkeen hän haki täydennyskoulutukseen, saaden suomalaisen sairaanhoitajan pätevyyden noin puolentoista vuoden täydennyskoulutuksen jälkeen. Nykyään hän on työskennellyt sairaalassa noin neljä vuotta. Toinen tutkimukseen osallistuneista sairaanhoitajista muutti Suomeen ja työskenteli päiväkodissa ennen kuin pääsi opiskelemaan lähihoitajakoulutukseen. Lähihoitajakoulutuksen jälkeen hän opiskeli sairaanhoitajaksi. Hän on työskennellyt sairaalassa noin kaksi vuotta. Kolmas haastateltava oli maahanmuuttajasairaanhoitaja, joka tuli suoraan kotimaastaan kotouttamisohjelman mukaiseen englanninkieliseen sairaanhoitajakoulutukseen Jyväskylään. Nykyään hän työskentelee terveysasemalla ja hänellä on työkokemusta suomalaisesta hoitotyöstä yli kaksi vuotta.

### 5.1 Maahanmuuttaja sairaanhoitajien kokemuksia työstään suomalaisessa hoitotyössä

Maahanmuuttajasairaanhoitajien kielitaito oli testattu heidän hakiessaan opiskelemaan. Tästä huolimatta he kokivat eniten haasteita vieraalla kielellä puhumisessa, kirjoittamisessa ja murrekielen ymmärtämisessä. Keskeisimmiksi työelämätaidoiksi haastatellut sairaanhoitajat nimesivät kielen osaamisen, ammattitaidon, kulttuurin tuntemisen, sosiaaliset kyvyt ja sopeutumisen työyhteisöön.

*Minun pitää keskittyä omaan työhöni erityisesti kieleen. Minun täytyy olla tarkempi kuin tavallisesti esim. puhuessani ihmisten kanssa, lääkkeitä antaessani ja kulttuurierojen huomioinnissa.*

Yhden haastateltavan kokemuksesta koki, että hänellä on vahva ammatillinen osaaminen, jossa kulttuurilla ei ole merkitystä hoidon laatuun.

*Kun hoidan jotain ihmisiä, en voi välittää siitä, jos joku muu myös tulee hoitamaan, minun täytyy olla vain asiallinen.*

Haastateltavat huomasivat työyhteisössä ja hoitoympäristössä, että heidän täytyy kohdata ja alkaa sopeutua uuteen tilanteeseen. Monikulttuurisuudessa ja vieraalla kielellä tapah-  
tuvassa potilaan hoidossa voidaan nähdä sellaista kulttuurisen ymmärtämisen ja puheen tapoja, jotka toisaalta voidaan tulkita eri tavoin ja tarkoituksella. Joskus ennakkoluulot aiheuttavat epämukavuutta hoidossa, kuten jännitystä ja pelkoa. Se voi olla molemminpuolista sekä potilaalla että hoitajalla.

*Riippuu ihmisestä, asenteista, työpaikasta sekä intohimosta, joku tilanne voi olla toiselle rikastuttava kokemus ja toiselle tuoda enemmän haasteita.*

Hoitotyö on yleensä vuorotyötä. Se voi olla joko kaksi- tai kolmivuorotyötä. Kaksivuorotyössä tehdään aamu- ja iltavuoroa ja kolmityövuorossa tehdään aamu- ilt- ja yövuoroja. Vuorotyöhön sopeutuminen on yksilöllistä, osa sopeutuu hyvin ja osa ei sopeudu ollenkaan.

*Vuorotyö vaikuttaa aika positiiviselta asialta, kun voin olla lapsen kanssa. Itseasiassa minulla on silloin aikaa.*

*Minä en halua tehdä vuorotyötä.*

Haastateltavat mainitsivat, että opiskeluaikana työharjoittelussa, kun opiskelija oli pääs-  
syt näyttämään taitonsa ja ahkeruutensa, hänelle oli avautunut mahdollisuus päästä teke-  
mään sijaisuuksia, joista tuli sitten myöhemmin osa-aikainen työsuhde tai mahdollisesti  
hänet vakinaistettiin. Yksi hoitaja oli käyttänyt median tarjoamia apukeinoja ja mahdol-  
lisuuksia työpaikan etsinnässä.

*Minun mielestä meillä ainakin kävi hyvä tuuri, kun olin esimerkiksi työharjoittelussa työpaikassa, missä tällä hetkellä olen töissä.*

Haastateltavien mukaan työntekijältä täytyy löytyä motivaatiota hoitoalalla työskentelyyn, jotta pystyy tekemään sitä.

*Jos itse ei nauti enää työstään niin silloin ei jaksakaan pitkä päälle, sillä sitten sinua alkaa ärsyttää kaikki asiat.*

## **5.2 Maahanmuuttajasairaanhoitajan kokemuksia työnsä kuormittavuudesta**

Haastateltavat kokivat, että hoitotyö on raskasta kaikelle hoitohenkilökunnalle. Ei ole vaikutusta, onko maahanmuuttajataustainen. Työvuorot vaikuttivat sairaanhoitajan elämään monipuolisesti. Näitä vaikutuksia ovat muutokset fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen elämään. Aamu- ja iltavuorot olivat fyysisesti kuormittavampia kuin yövuorot. Jossakin työntekijöiden määrä on rajattu potilasmäärä mukana. Jos joku työntekijä sairastui, se kasvatti muiden työmäärää ja kuormitti muita hoitajia. Työvuorojen järjestäminen oli yksi syy työuupumukseen ja väsymykseen ja se vaikutti potilaiden hoidon laatuun.

*Ikävä kyllä sairaanhoitajien työ kuormittaa hyvin paljon, tämä asia ei koske vain maahanmuuttajasairaanhoitajia, vaan kaikkia hoitotyötä tekeviä, heillä on paljon työtä ja tehtäviä.*

Työyhteisössä kielen käyttöön liittyy toisenlaista ymmärrystä, koska kielitaidon heikkous tuo eteen erilaisia haasteita ja se vaikuttaa vuorovaikutusta heikentäväksi, sekä epävarmuutta lisääväksi. Yhteisen kielen merkitys korostuu hoidon luottamuksessa ja luo potilaalle turvallisen tunteen ja hyvän hoitosuhteen. Vuorovaikutustaito on keskeinen taito hoitotyössä, sillä hoitaja kuulee, näkee ja havaitsee sekä sanallista, että sanatonta viestintää. Hoitajan on oltava läsnä ja osattava eläytyä, jotta hän voi ymmärtää potilaan viestejä. Jos molemmat osapuolet eivät ymmärrä toisiansa, viesti ei mene kunnolla perille.

*Opiskele kieli hyvin.*

*Se on turvallista. Hyvä kielitaito on turvasi ja ilman kieltä tai hyvää kielitaitoa ei voi pärjätä opiskelussa, eikä ihmisten (suomalaisten) kanssa.*

Joskus työssä voi tulla tilanne, jota on vaikea käsitellä elämänkokemuksen puolesta tai henkisesti ja sitä jää miettimään vielä työajan ulkopuolellakin. Empaattinen kyky on hy-

väksi, mutta hyvä itsehallinta on tärkeää, koska täytyy tietää omat fyysiset sekä psyykkiset rajat potilaiden hoitamisessa. Jos hoitaja ottaa liikaa huomioon tai suhtautuu liian herkästi, se voi aiheuttaa ylikuormittumista. Omaisten hoitaminen on vaikeampaa kuin muiden potilaiden. Työn kuormittavuus lisää fyysisiä ongelmia ja vaikuttaa myös työpaikan talouteen lisääntyneinä sairauksina.

*Mitä tapahtuu, jos vaikka ei ole asiallinen enää, jos ei tunnista sitä mikä itseä vaivaa.*

Koulussa harjoittelutunnilla tai simulaatiossa käytimme nukkea, joka ei reagoi hoitoon millään tavalla. Oikeassa työssä hoitajat kokivat, ettei koulutus antanut riittävästi valmiuksia erilaisten potilaiden hoitamiseen. Joskus hoidetaan aggressiivisia potilaita, toivottomia potilaita, väärinkäsitys toisesta kulttuurista tai muita syitä. Epävarmuus ja onnistuminen vaikuttivat myös työn kuormittavuuteen. Työhyvinvointi edistää työn kuormittavuutta. Hoitajien kannattaa hakea apua ja tukea vaikeisiin tilanteisiin ajoissa, koska se vaikuttaa heidän voimavaroihin. Kuormittavina oireina ilmenee väsymystä, päänsärkyä ja niska-hartiavaivoja.

*Vaikka sitä menisi helposti harjoittelunukan luokse, niin oikean potilaan luokse meneminen saattaa pelottaa ja jännittää.*

*Itse tunnen ja pohdin, osaanko, muistanko oikein, onko työ oikein tehty?*

### **5.3 Maahanmuuttajasairaanhoidajan kokemat työssä jaksamista edistävät tekijät**

Suomessa hoitajat korostivat, että työssä jaksamiseen vaikuttavat monet tekijät. Suomessa työpaikoilla kaikilla työntekijöillä on samat oikeudet ja velvollisuudet, joissa noudatetaan Suomen lakeja ja työehtoja. Hoitajat kokivat työn haussa, että Suomessa arvostetaan tasa-arvoa, ja ei ole merkitystä, onko työhakija maahanmuuttajataustainen. He arvostavat eniten hakijoiden työn osaamista ja ammattitaitoa. Hakijan ominaisuudet, kuten itsevarmuus, vaikuttavat myös työn haussa.

*Jos on 100 hakijaa hakemaassa työtä, tiedän kun joku työntekijä ottaa minut töihin, hän ottaa parhaan.*

Työntekoa on helpottanut, kun on osannut samaistua suomalaisiin työtapoihin, joka kohoaa luottamusta ja ammattiosaamista. Sopeutuminen toiseen kulttuuriin oli alussa vaikeaa, mutta paljon oppii kokemusten kautta. Työhön perehdyttäminen uudessa työpaikassa kuuluu kaikille hoitajille. Selkeät ohjeet helpottavat työn tekemistä ja turvallista potilashoitoa.

*Kun menet potilaan luokse kerro mitä, tehdään ja mitkä kaikki tehtävät kuuluvat työhön.*

*Lääkkeiden annostelussa ja jakamisessa ei mitään ongelmia koska meidän osastolla on selkeät ohjeet tämä helpotta kaikkien työtä.*

Hoitotyössä hoitajat mainitsivat, että he haluavat hoitaa ja auttaa ihmisiä terveyden parantamisessa. He korostivat, vaikka hoitotyö on raskasta ja ettei hyvästä tarvitse palkita aina rahallisesti, vaan muiden työntekijöiden, esimiehen positiivinen palaute palkitsee. Lisäksi halaus, hymy tai kiitollisuus ovat lisäpalkinto, jotka antavat voimia heille työssä jaksamiseen. Positiivinen palaute oli hänelle tärkeä. Sairaanhoidajan ammatti ja hoitotyö eivät sovi kaikille, vaan sitä kohtaan tulee olla kiinnostusta ja luonnetta. Jos työskentelee ammatissa ilman tykkäämistä, sitä ei jaksakaan pitkään.

*Minä nautin jokaisesta päivästä, kun näin ihmisten paranevan.*

*Omainen kiitti, kun sairaanhoitaja jumppasi potilaan jalkaa työvuorossaan.*

Kokemusten kautta oppinen auttaa tietämään ja tuntemaan, sekä sopeutumaan uusiin kulttuureihin. Kielitaito ja koulutus helpottavat uuden kielen omaksumista. Kulttuuri, johon yksilö syntyy ja jossa hän kasvaa, vaikuttavat siihen, miten hän kokee erilaisia tilanteita ja myös vaikuttaa hänen käytökseensä ja odotuksiin. Kulttuuri on arka aihe, jos sitä vertaa omaan kulttuuriin ja muiden kulttuureiden kanssa. Kun kaksi eri kulttuuritaustan omaava henkilöä keskustelevat toisten kanssa, kokemus erilaisuudesta ja ymmärtämättömyydestä voi syntyä vaivihkaa ja joka tilanteesta voi oppia. Eleitä ja sanatonta viestintää täytyy käyttää harkiten, ettei toiselle osapuolelle tule väärinkäsityksiä, joten täytyy ottaa huomioon myös henkilö, tilanne, aika, ympäristö ja paikka. Kulttuurisen tietoisuuden tärkeys on siinä, että ihminen oppii tuntemaan oman kulttuurinsa ja ymmärtämään toisia.

*Me tiedetään, millaiset ajatukset suomalaisilla on ja millainen työelämä heillä on. Miten hoitotyötä Suomessa tehdään? Minulla ei ole mitään ongelmia.*

Työpaikalla on osa vastuu, että hoitajat voivat kehittää työn osaamista ja ammattitaitoa monipuolisesti, sekä työn joustavuutta. Vaativassa ammatissa tarvitaan paljon tietotaitoa ja omaa ammattitaitoa tulee kehittää jatkuvasti. Haastatteluissa mainittiin, että tämän vuoksi työpaikka järjestää tai tarjoaa lisäkoulutusta tai perehdytystä hoitajille ja he kiertävät oppimassa toisissa työpisteissä. Tämä edistää työvoimaa ja työkykyä, sekä työntekijän osaamisen säilymistä riittävällä tasolla, jotta tulevaisuudessa siitä voi olla apua mahdollisessa työvoimapulassa. Erilaiset tehtävät vaativat erilaista osaamista ja työpaikalle on tärkeää, että sairaanhoitajalla on monipuolinen osaaminen. Sairaanhoitajan toimitusalue on laaja, joten työn sisältö määräytyy työtehtävien mukaan. Sairaanhoitajalla pitää olla valmiudet toimia erilaisten tilanteiden mukaan, jotka voivat olla äkillisiä ja ennalta arvaamattomia.

*Pitää toimia eri paikoissa. Tavallaan pitää osata olla kaikissa paikoissa. Kun olin kirurgisella osastolla, tutustuin leikkausosastolla potilaan hoitoon siten, että osaan hoitaa hänen haavojaan vuodeosastolla.*

*Minulle sanottiin, että meille tulee hoitajille kiertävä systeemi, jolloin pitää osasta hoitaa ihmisiä eri osastoilla.*

*Jos minulla on ruotsinkielinen potilas ja kun en osaa ruotsia, me vaihdetaan vaan hoitajien sijoituksia.*

Hoitajan persoonallisuus ja oma asenne ovat merkittävässä asemassa hyvässä työyhteisössä ja hyvässä työilmapiirissä. Ne vaikuttavat työtapojen onnistumiseen ja tiedon kulkuun. Motivaatio ja halu oppia uusia asioita ovat tärkeitä, sekä päivittäin nykyisten tietojen hyödyntäminen heidän hoitotyössään sekä elämässään. Hoitajat kokivat, että oman avoimen ja positiivisen suhtautumisensa avulla, he ovat sekä sopeutuneet hyvin työyhteisöön, että rakentaneet luottamuksen potilaisiin ja heidän omaisiinsa. Positiivisia kokemuksia hoitajilla oli työyhteisön jäsenten ja esimiehen kohtaamisissa. Hoitajat kokivat työkavereiden ja esimiehen luottamuksen lisääntyneen ajan myötä. Nämä auttavat työn sujumuudessa muiden työntekijöiden kanssa. Esimerkki hoitaa itse tehtävien suorittaminen huolellisesti alusta loppuun asti ja mahdollisesti myös auttaa sekä tukea toisia. Kun hoi-

taja kertoo taustatekijöistään, tarpeistaan, odotuksistaan ja pyrkimyksistään tässä avoimessa ja tasavertaisessa vuorovaikutuksessa, tulee esille tunne yhteisyydestä, toisen kunnioittamisesta, rohkaisemisesta ja tuesta.

*Pikkuhiljaa potilas huomaa ai niin nekin se osaa.*

*Sen tavallaan oma maine tai sanotaan brändi, että siis. Jos joku sairaanhoitaja sanoi, että hän eli minä olin hoitanut potilasta eilen, niin minulle on tärkeää oma maine hoitajana, ettei kenenkään tarvitse mennä siivoamaan minun jälkiä. Toinen sairaanhoitaja sanoi, että tuo on ihan hyvä asia eli ok.*

*Ja sitten niin tavallaan esimies oppii tuntemaan sinut, hän luottaa sinuun ja uskoo sinua.*

Hoitajat kokivat, että oma persoonallisuus vaikuttaa työhön ja, että jokainen ihminen on yksilö joka reagoi omalla tavallaan. Sairaanhoitajan työssä tarvitaan ihmissuhdetaitoja: vuorovaikutustaitoa, empaattisuutta, ystävällisyyttä, ryhmätyötaitoja ja auttamisvalmiutta. Hyvässä työyhteisössä hoitajat mainitsivat, että sieltä he saavat turvallisen työn tunteen. Uudella ympäristöllä on merkitystä, jos tuntee itsensä tervetulleeksi ja ympäristö tukee heidän työtään. Onnistuessaan tiimityöskentely tukee yksilön ammatillista tunnetta ja osaamista ja työssä tulisi viihtyä, olla hyvä työilmapiiri ja tiedonkulku, jolloin se vaikuttaa myös potilaan hyvinvointiin. Hoitajat olivat tyytyväisiä työelämäänsä. Heistä työpaikka oli turvallinen, eikä heillä ollut mitään huonoa sanottavaa työpaikasta.

*Me saatiin paljon tukea ja paikassa oli tuttuja ja hyvä ilmapiiri ja minä en ole koskaan hakenut paikkaa eli työtä tuntemattomasta paikasta.*

Hoitajat kokivat, että hyvä terveys vaikuttaa kokonaisvaltaisesti, kuten fyysinen kunto auttaa jaksamaan potilaiden hoitamisessa ja sosiaalinen tuki auttaa henkisessä jaksamisessa. Oma motivaatio on tärkeää, jos haluaa pitää huolta itsestä ja on aktiivinen osallistumaan hyvinvoinnin edistämiseen. Suomessa huolehditaan hyvin työntekijöiden hyvinvoinnista. Esimerkiksi terveystarkastukset ovat säännöllisiä, työympäristö turvallinen, työergonomiaan, sekä laitteiden käyttöön on koulutusta. Yksi hoitaja kertoi tapahtumista, joissa kaupunki tarjoaa kaikille asukkaille ilmaiseksi hyvinvoinnin edistäviä asioita. Nii-

den käyttö riippuu kuitenkin myös ihmisten motivaatiosta. Jokainen voi huolehtia elämäntavoistaan, omasta kehon kunnosta, ylläpitää sen hyvinvointia liikkumalla säännöllisesti ja monipuolisesti, sekä nukkumalla riittävästi.

*Minä olen käynyt terveydenhoitajalla, otetaan verikoetta kahden vuoden välein ja katsotaan kilpirauhasen arvo ja kaikki*

*Jos mulla on rankka päivä, kyllä jaksan hyvin työssä ja sitten lähetin viestin töihin jälkeen menemään lenkille kaverin kanssa.*

*Jos mulla on iltavuoro, minä voin mennä, vaikka kuntosalille, jumpalle niin kun tehty jotain muuta tai lenkille tai juoksu.*

#### **5.4 Maahanmuuttajasairaanhoidajien kokemat työssä jaksamista estävät tekijät**

Hoitajat mainitsivat, että hoitotyö on moniammatillisen yhteistyön toteutumista, jolloin tarvitaan osapuolilta hyviä vuorovaikutustaitoja, kykyä sopeutua uusiin tilanteisiin, päätöksentekoon osallistumista, vastuuta ja motivaatiota. Hoitajat kokivat moniammatillisessa, että tiimissä toimimisessa on tärkeintä vuoropuhelu tiimin jäsenten kesken ja jäsenet oppivat toisiltaan ja yhdessä pystyvät miettimään eri vaihtoehtoja ja valitsemaan sopivimman ratkaisun tilanteeseen. On siis tärkeää, että jokainen tiimin jäsen on itse vastuussa osaamisestaan, sekä osaa kunnioittaa myös toisen osaamista. Tiimin jäsenet saavat toisiltaan voimaa työssä jaksamiseen. Tiimissä on hyvin tärkeää, että jokainen kantaa vastuun tiimin ihmissuhteista ja luo hyvää henkeä omalla käyttäytymisellään. Emme voi valita työkavereita, mutta jokaisen kanssa oppia tekemään yhteistyötä. Työn onnistumisessa hyvin työyhteisössä ei riitä, että tekee työnsä hyvin koska ammatillisen osaamisen rinnalla on painottaa myös vuorovaikutukseen liittyviä taitoja.

*Anestesia lääkäri sanoi jotain maskin alla, en kuulu...hän ei toistaa.*

*Monilla on hänen kanssa ongelmia.*

Ihmisen päivittäinen fyysinen kokonaisuormitus syntyy työn ja vapaa-ajan yhteiskuormituksesta. Tavallinen työväsymys työpäivän jälkeen on normaalia, josta palaudutaan entiselleen levolla ja yöunilla. Työssä väsyminen tai työuupumus eivät ole verrattavissa toisiinsa. Hoitajat kokivat liikaa työn kuormittavuutta ja että se vaikuttaa työhyvinvointiin,



kuten fyysinen ja psyykinen työhyvinvointi. Fyysinen kuormitus on erilaista työtehtävistä riippuen. Hoitotyössä on työn tyypillisiä fyysisiä kuormitustekijöitä, joita ovat ruumiillinen raskas työ, staattinen tai hankala työasento tai toistotyö. Usein työnkuormitus kohdistuu verenkiertoelimistöön ja liikuntaelimiin kuten selkään, hartiasetuun tai esiintyy päänsärkinä. Nämä johtavat usein sairauspoissaoloihin ja osaltaan heikentävät työn sekä elämänlaatua. Kiire ja työmäärä, sekä henkilöstövaje voivat olla työyhteisön rasittavia tekijöitä.

*Kahdeksan tuntia työvuoron jälkeen en halua puhua kenen kanssa.*

*Kun henkilökuntaa puuttuu, varsinkin silloin, kun hoitajien sairastapauksista, työt kuormittavat. Se on rasittava.*

Hoitoalalla käytetään pääosin Suomessa suomea työkielenä, joten kielitaito on yhteydessä asiakkaan tai potilaan hyvään hoitoon. Hoitotyössä riittävä kielitaito on välttämätöntä potilasturvallisuuden vuoksi. Potilaalla on oikeus saada tietoa hoitoonsa liittyen ja ymmärtää sitä. Sairauksista ei voi aina puhua käyttäen ammatillista kieltä. Sairaanhoitajan täytyy käyttää työssään hyvin kehittyntä kieltä suullisissa kontakteissa potilaan kanssa ja myös osata ja ymmärtää potilaan tiedot, sekä muiden tekstiä.

*Joku kirjoitti, että virtsa tuoksu voimakasti ja minä kysyin, miksi virtsa pitää tuoksua. Se on outoa, koska virtsa haisee pahalta.*

Vaikeuksia hoitajat kokivat työhön liittyvässä kirjaamisessa, sekä puhelinkeskusteluissa ja myös erilaisten suomen kielen murteiden ymmärtäminen hankalaksi.

*Jos toinen hoitaja alkoi kertoa koko tarinaa jostain ongelmasta. Niin minun on kertoa koko tarina kirurgille.*

*Ei varmaan koskaan niin, että voin ymmärtää kaikkea. Tietysti jotain ymmärrän hyvin, mutta joitakin murre sanoja en oikein ymmärrä.*

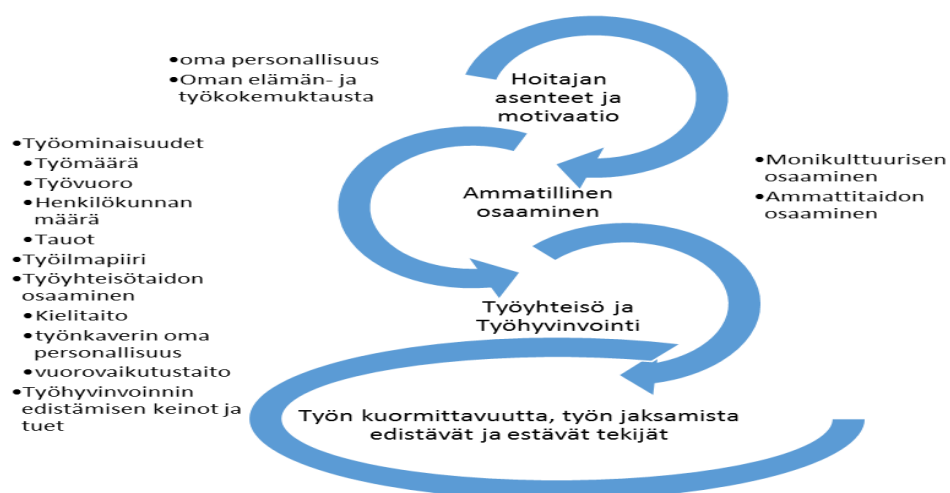
Joskus maahanmuuttajasairaanhoitajataustainen koki aliarviointia asiakkaan puolelta ryhmäväärinkäsityksen vuoksi ja aliarvioi naishoitajan arvoa, koska hänellä ei ole oikeaa tietoa kyseisestä maasta.

*Potilas puhui minulle epäasiallisesti, vaikka yritin puhua leikkauksista.*

## 6 TULOSTEN TARKASTELO

Haastateltavien taustat vaikuttivat tutkimuksen vastauksiin esim. heidän elämäkokemuksena, kuten asenteensa, Suomessa oleskelunsa ja työkokemuksensa. Haastatteluissa nousi ilmi tärkeitä asioita, jotka vaikuttivat maahanmuuttajasairaanhoitajien työhön monikulttuurisessa hoitotyösssä kokemassa työnkuormittavuudesta, työssä jaksamista edistävät sekä estävät tekijät. Näitä olivat erityisesti asenne, ammattitaito, työyhteisötaidon osaaminen, monikulttuurisen osaaminen ja sopeutuminen sekä kielitaito. Vertailin tutkimuksessani saamiani tuloksia muihin samankaltaisista aiheista koostuvista tutkimuksista, joita olen listannut tutkimustaulukkoon (liite 2):

Tutkimuksessani esiintyi asioita, jotka voin ryhmitellä kolmeen tärkeään pääasiaan. Ensimmäisenä tulevat henkilöön liittyvät seikat, joka ovat *maahanmuuttajasairaanhoitajien asenteet, motivaatio*, oma persoonallisuus ja heidän oman elämä- sekä työkokemustautansa. Toisena tulee ammatillinen osaaminen, josta osa tulee *monikulttuurisesta hoitotyöstä työyhteisössä* maahanmuuttaja- ja suomalaisilta sairaanhoitajilta, sekä potilailta. Kolmannessa oli hoitotyön *työhyvinvointi*, johon voi vaikuttaa *työyhteisö* ja se on koko organisaation työn edellytys, kuten työn ominaisuudet, työvuorot, työolot ja henkilökunnan määrää, sekä *hyvinvoinnin edistämisen keinot ja tukeminen*. Nämä asiat tulivat esiin haastatteluissa kaikkien haastateltavien kanssa.



KUVIO 1. Sairaanhoitajien työn kuormittavuutta, työn jaksamista edistävät ja estävät tekijät

### *Maahanmuuttajasairaanhoitajien asenne ja motivaatio hoitotyössä*

Haasteltavat mainitsivat, että oma positiivisen personallisuus ja asenne työskentelyyn hoitotyössä helpottavat työelämässä tai sopeutumisessa toiseen ympäristöön. He haluavat työskennellä ja tehdä työtä samalla tavalla kuin suomalaiset sairaanhoitajat, eli sama ammatillinen arvostus, jossa kulttuurierolla ei ole merkitystä, vaan kaikki ovat tasa-arvoisia. Oma-aloitteisuudesta hyötyy, kun haluaa kehittää ammattitaitoa aktiivisesti ja monipuolisesti ja kehittää näin ammatillista osaamista ja itseään. Haastateltavat kokivat hie-man ongelmia kielen kanssa, koska he eivät osaa sitä täydellisesti ja huomasivat sen pu-huessa ja kirjoittaessa. He korostivat kielitaidon tärkeyttä. Kielitaidon kehittäminen on tärkeää hoitotyössä potilaiden turvallisuuden vuoksi, ammattitaidon kehittämiseksi, sekä yhteisössä selviämiseksi.

Laitin ja Liuksiala (2014, 50.) tutkimustulosten suomalaisensairaanhoitajien näkökul-masta kokivat, etteivät maahanmuuttajataustaiset hoitajat kykene kirjaamaan riittävän hy-vin suomen kielellä ja sama ongelma esiintyi myös Pentinmäen (2014, 43.) tutkimuk- sessa, jossa maahanmuuttaja koki paperityöt vaikeiksi. Terveiden ja hyvinvoinnin laitok- sen (2013.) teettämän tutkimuksen mukaan kävi ilmi, että ulkomaalaiset hoitajat kokevat suomen kielellä työssä selviytymisen haastavana ja esimiehet kokivat ulkomaalaistaus- taisten hoitajien puutteellisen kielitaidon tuovan ongelmia hoitotyöhön. Sivénin (2012, 62.) tutkimuksen mukaan esiintyi sama asia, että riittämätön suomen kielen taito koettiin uhkana potilasturvallisuudelle, mutta tutkimuksessa mainittiin, ettei siellä ollut kommu- nikointiongelmia maahanmuuttajahoitajien kanssa ja yleisemmin heidän kielitaito koettiin vaihtelevan paljon. Yleisesti työskentely koettiin helpoksi ja miellyttäväksi silloin, kun yhteinen kieli sujuu. Kielitaidon puute oli aiheuttanut väärinkäsityksiä hoidossa, mutta tutkimuksesta kävi ilmi, että positiivinen kielitaidon osaaminen potilaiden hoidossa vie- raalla kielellä.

Haastateltavat kokivat, että itsenäinen työskentely ja monipuolinen ja haasteellinen työ tai perushoitotyö, tukivat heidän luottamusta työssä ja potilaan hoidossa, sekä edistivät työssä jaksamista ja näin ollen ammattitaito ja itsetunto kasvavat. Joskus nähtiin myös, että ennakkoluulot ammattitaitoon ja osaamiseen perustuivat ulkonäköön, mutta ajatukset muuttuivat, kun hoidon nähtiin toimivan ammattimaisesti.

Eri työpaikoissa on oma työympäristönsä. Kun työntekijä siirtyy tai vahtaa työpaikkaa, hän siirtyy myös uuteen työympäristöön ja uuteen kulttuuriin. Hoitajan oma persoonallisuus vaikuttaa tiimin jäsenten hyväksymiseen ja sopeutumiseen ja sillä on merkitystä työn suorittamiseen. Sivénin mukaan (2012, 64.) työpaikan kulttuuri koostuu usein kahdesta eri toimintakulttuurista: virallisesta ja epävirallisesta. Virallinen kulttuuri on määritelty toimintastrategioissa ja -ohjeissa, ja epävirallinen kulttuuri kertoo, kuinka henkilökunta todella toimii. Epävirallinen kulttuuri on erityisen vaikea uudelle tulokkaalle, sillä se heijastaa usein paikallisia tapoja ja käytäntöjä ja niitä voi ymmärtää täysin vain henkilö, joka on työskennellyt työyhteisössä jo jonkin aikaa ja jolla on ”hiljaista tietoa” siitä, kuinka toimia. Yksi tutkimuksen haastateltavastani oli sama mieltä ja kertoi, vaikka hän on puhelias, mutta hän odotti ja seurasi tarkasti ympäristönsä, kunnes tunsi olevansa valmis ryhmään. Kahvihuone on paikka, jossa tauolla voi oppia tuntemaan työkavereita ja työpaikan epävirallista kulttuuria. Haasteltavat mainitsivat, että oppimisprosessi ottaa aikaa henkilökohtaisesta asenteesta riippuen. Alussa oli vaikeaa, mutta pikkuhiljaa oppii lisää kulttuurista.

#### *Monikulttuurinen hoitotyö työyhteisössä*

Kulttuurisesta pätevydestä puhutaan hoitotieteessä erilaisuuden arvostuksena, syrjäytymisuhassa elävien ihmisten puolustamisena, ihmisarvon kunnioittamisena ja tasa-arvon edistämisenä. Voidaan myös puhua eri kulttuurien tuntemuksena ja arvostuksena eri kulttuurien kohtaamisessa. Monikulttuurisessa hoitotyössä kulttuurinen pätevyys korostuu, kun työyhteisössä tai hoitotyön asiakkaana tai potilaana toimii vieraasta kulttuurista tuleva ihminen. (Pentimäki 2014,14.)

Kulttuurisen kompetenssi (pätevyys) kehittymiseen ja monikulttuurisen hoitotyön oppimiseen on useita viitekehyksiä, jotka kaikki perustuvat kokemukselliseen oppimiseen. Monikulttuurisia taitoja ei voi oppia pelkästään tietoon ja kirjallisuuteen. Kulttuurisen herkkyyden ja kompetenssin kehittymisen lähtökohtana ja edellytyksenä pidetään altistumista vieraan kulttuurin ympäröimäksi. (Abdelhamid ym. 2010,53.)

Monikulttuurisesta osaamisesta on nykyisin hyötyä hoitotyössä, koska Suomessa ulkomaalaisten ja maahanmuuttajien määrä lisääntyy. Näitä tietoja tarvitaan hoitotyössä potilaiden, hoitajien, sekä vaihto-opiskelijoiden kanssa. Näissä voi hyödyntää uusia näkökulmia ja ajatuksia.

Haastatteluissa oli erilaisia kokemuksia kulttuurieroista ja elämästä. Kulttuurierot ihmisten välisessä kommunikoinnissa heijastuvat siihen, miten eri kulttuureista tulevat raportoivat kokemaansa kielteistä kohtelua työyhteisön sisällä. Oppimisprosessi on erittäin monimutkainen ja molemmilla osapuolilla on käsityksiä molemmista puolista. Alussa havaitaan, että toinen kulttuuri sulautuu toisiinsa ja vastavuoroisesti ja oppii sopeutumaan toiseen kulttuuriin. Tämän prosessin onnistuminen riippuu henkilökohtaisesti, kuinka säilyttää omaa kulttuuria ja kieltä uudessa kulttuurissa tai käyttää toista kulttuuria oman valintojen mukaan. Kaikki mainitsivat myös, että alussa oli vaikeaa. Lehtosen (2014,39.) tutkimustulosten esiintyi, että kulttuuri ei aiheuta kaikkia ongelmia. Ihmiset ovat aina yksilöitä omassa kulttuurissaan.

Sivénin (2012, 64.) tutkimuksessa, jossa tutkittiin hoitajien kulttuurisen kompetenssin kehittämistä terveysalan työyhteisöissä, esiintyi hoitajien kulttuuristen tietoutta kohdalla, että hoitajien kulttuuristen taustojen ymmärrettiin vaikuttavan työntekijän työntapoihin ja moni tutkimuksen vastaaja tunnustikin joutuneensa miettimään omia asenteitaan työskennellessään maahanmuuttajahoitajan kanssa.

#### *Työhyvinvointi, Työyhteisö, Hyvinvoinnin edistäminen keinot ja tuet*

Työhyvinvointia käsitteenä käytetään monella eri tavalla. Hyvässä työyhteisössä hoitajat mainitsivat, että sieltä he saavat turvallisen työn tunteen. Uudella ympäristöllä on merkitystä, jos tuntee itsensä tervetulleeksi ja ympäristö tukee heidän työtään. Erityisesti hyvä ammattitaito ja ilmapiiri ovat tärkeintä työyhteisössä, joka vaikuttaa onnistuessaan tiimityöskentelyyn ja tukee yksilön ammatillista tunnetta ja osaamista. Työssä tulisi viihtyä ja olla hyvä tiedonkulku, jolloin se näkyy potilaan hyvinvointina. Lehtonen (2014, 40.) mukaan keskeistä on, että hyvästä työilmapiiristä hyötyy työyksikön kaikki jäsenet. Myönteisessä työyhteisössä on jokaisen työyhteisön jäsenen hyvä työskennellä. Hänen tutkimustuloksista koki myös rasismia raskaampina työvuoroina ja työyhteisöstä eristämisenä. Kommunikaatio-ongelmat lisäävät stressiä työyhteisön kaikille jäsenille ja siksi osastonhoitajan tulee luoda hyvät edellytykset tasa-arvoiselle ja toimivalle kommunikaatiolle. Ehdotti, että työyhteisöihin luodaan positiivisempi ilmapiiri ennen kuin maahanmuuttajasairaanhoidajat aloittavat työyhteisössä työskentelyn.

Yleensä työpaikassa vietetään taukoa kahvihuoneessa ja siellä keskustellaan monipuolisesti asioista, kuten elämästä, hauskoista jutuista ja siellä näkee, kuinka hyvä työpaikan

henki on. Hoitajat kokivat myös, että kulttuurierot vaikuttavat huumorin ymmärtämiseen. Ei voi osata ja ymmärtää kaikkea, jos ei itse ole kokenut samaa, mutta se ei haittaa. Itselle rehellisenä oleminen on tärkeintä.

Hoitajat mainitsivat heidän työpaikalla, työyksikössä, että saivat hyvin tukea, työkaverit auttavat haastavissa tilanteissa ja se auttaa työssä jaksamisessa. Taskula (2012,19.) mukaan hyvän työilmapiirin tunnusmerkkejä ovat muun muassa työtovereilta saatu tuki ja ristiriitojen käsittely rakentavalla tavalla työyhteisössä. Nämä liittyvät vuorovaikutuksen ja kommunikation osa-alueisiin ja niiden osaaminen korostuvat etenkin monikulttuurisessa työyhteisössä. Haastatteluissa hoitajat kokivat, että työyhteisössä huono käytös ja suhtautuminen toisiin ammattiryhmiin vaikuttivat työilmapiiri.

Hoitotyö yleensä on vuorotyötä, jota tehdään kaksi-kolmivuorotyönä; aamu-, ilt- ja yövuorona. Haastatteluissa tuli ilmi vuorotyön kokemukset yksilöllisyydestä riippuen. Joku jaksaa hyvin ja toinen ei halua tehdä vuorotyötä. Hoitajat kokivat sen olevan raskasta moni tekijöiden vuoksi, esimerkiksi henkilökunnan määrän riittämättömyys, jolloin työn määrää lisääntyi, jos ei tullut sijaista poissaolevan tilalle. Erityisesti työhyvinvointia kuormittava tekijä on kiire työssä. Kun työ oli sellaista jatkuvasti, niin hoitajat kokivat stressiä ja väsymystä. Hakojärven ja Ällin mukaan (2011,16.) sopiva ja mielekäs työ edistää työntekijän työkykyä ja terveyttä. Mielekkääseen työhön ja työniloon vaikuttaa sopiva henkilöstön määrä, myös oikeiden asioiden tekeminen oikealla tavalla. Hoitajat kokivat, jokaisella on oma tapa ratkaista nämä tunteet esimerkiksi liikunta, itsestä huolen pitäminen, oma terveys, sosiaalinen tuki, lepo tai antaa rauhallista aikaa itselle. Se tuli esille Hakojärven ja Ällin tutkimuksessa (2011,17.), että kun on riittävät voimavarat suoriutua työstä, sitten työ ei tunnu liian raskaalta ja stressaavalta, sekä työnhaastavuus on hallittavissa. Turvallisessa ja hyvässä työyhteisössä tuetaan, autetaan sekä osataan pyytää apua työtovereilta. Työaika-autonomia koettiin positiivisena, koska jokainen hoitaja voi suunnitella omat työvuoronsa yhteistyössä muiden hoitajien kanssa ja esimies tukee ja ohjaa henkilöstöään työvuorosuunnittelussa. Työvuorohoitaja velvoittaa ottamaan vastuuta suunnittelun vaikutuksista. ja vuoroja voidaan siirtää tilanteen mukaan. Työvuorosuunnittelussa hoitajat tiesivät ja ymmärsivät sen, että työvuorot vaikuttavat työntekijöiden hyvinvointiin ja olivat tyytyväisiä joustavaan työvuorojen suunnitteluun. Pentinmäen (2014,53.) mukaan tuli esiin tutkimuksessansa maahanmuuttajien kokemuksena heidän toivomustensa toteuttamisena esimerkiksi työvuorosuunnittelussa.

Haastateltavat mainitsivat olevansa tyytyväisiä kokemuksiinsa työvuorojen kanssa, koska he voivat järjestää sopivat ajat perheelle, omalle tekemiselle ja myös sosiaaliselle tuelle. Hakojärven ja Ällin (2011, 17.) tutkimus oli samaa mieltä, koska he kokivat tärkeäksi riittävän vapaa-ajan, harrastukset ja perheen kanssa olemisen, sekä sopivan levon määrä oli tärkeää työssä jaksamisessa.

He saivat moni puolisia tukia, joita voi hankkia itse tai organisaatio järjestää esimerkiksi säännölliset terveystarkastukset ja kunta järjestää tapahtumia. Hyvässä työyhteisössä korostuivat esimiehen rooli, koska se auttaa ja tukee koko työyhteisöä työn onnistumisessa. Ammattitaito kehittyy ja se näkyy henkilöstön hyvinvointina, sekä työhyvinvointina. Esimies voi järjestää heille lisää koulutuksia laajentamaan heidän osaamisen osa-alueilta. Haastatteluissa kaksi haastateltavaa kokivat, että heidän työpaikkansa järjestää mahdollisuuden toimintatapojen kehittämiseen samalla tavalla kuin muille. Tämä asia on hyvin samansuuntainen Sivénin tutkimustulosten (2012,65.) kanssa, että työpaikoilla on tärkeää miettiä, mitä monikulttuurisuus ja maahanmuuttajataustaisten työntekijöiden tulo työyhteisöön tarkoittaa ja minkälaisia toimia se edellyttää toiminnan eri osa-alueilla.

Hakojärven ja Ällin (2011,22.) tutkimuksessa mainittiin, että sairaanhoitajat pitivät tärkeänä työssä jaksamisen keinona kunnollista ja ajankohtaista työergonomiaa, työturvallisuutta ja työterveyshuollon käyntejä. Hoitajat korostivat myös oman motivaation tärkeyttä, osallistua oman hyvinvoinnin edistämiseen ja itsestä huolen pitämistä.



## 7 POHDINTA

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata maahanmuuttajasairaanhoitajien kokemuksia työstään hoitotyössä. Millaisia kokemuksia ko. maahanmuuttajasairaanhoitajilla on työstään suomalaisessa hoitotyössä, työnsä kuormittavuudesta ja millaiset tekijät edistävät tai estävät heitä työssä jaksamisessaan. Tavoitteena on tuottaa sellaista kokemuksellista tietoa, jonka avulla maahanmuuttajasairaanhoitajia voidaan perehdyttää työskentelemään suomalaisessa hoitotyössä ja lisäksi, miten voidaan tukea maahanmuuttajien tulevaa ammatin hankintaa ja joita kiinnostaa hoitoala.

Opinnäytetyön aihe oli mielenkiintoinen. Aihe oli myös ajankohtainen, koska Suomessa maahanmuuttajien määrää on kasvanut enemmän kuin viime aikoina, joten hoitotyössä lisääntyy maahanmuuttajatausten- potilaiden ja hoitohenkilökunnan (hoitajien ja lääkäreiden), sekä maahanmuuttajataustaisten hoidon opiskelijoiden, että ulkomaalaisten vaihto-opiskelijoiden määrä. Heillä on riittävät ja soveltuvat tiedot ammattialan kehittämisessä ja kulttuuristen erojen vähentämisessä.

Ihminen on aina jonkin yhteisön jäsen. Yhteisössä ihmiset jakavat yhteisiä kokemuksia, uskomuksia tai maailmankatsomuksia, sekä elämisen voimavaroja vastavuoroisesti. Kulttuuriero lisää haasteita koko työyhteisöön, kuten kielelliset, vuorovaikutukset, erilaiset toimintatavat ja nämä asiat vaikuttavat myös oman asenteeseen ja personalliseen suhtautumiseen tai kieltäytymiseen. Kuitenkin positiivisesta näkökulmasta voi oppia toisistaan, joka hyödyttää yhteisöä tai organisaatiota kehittymään valmiiksi haastavammalle tasolle. Kielitaidolla on merkitystä yhteisössä, koska se helpottaa suhteiden luomista ryhmän jäseniin. Se on tärkeä työkalu toisen kulttuurin oppimiseen ja ymmärtämiseen. Kielitaidon hallinnassa on etua työyhteisössä oman paikan löytämisessä, sosiaalinen aseman kohottamisessa ja sen piirin laajenemisessa.

Olen lukenut monia aiempia tutkimuksia ja vertaillut niitä tarkastelun vuoksi. Minulle tuli ajatuksia monikulttuurisen osaamiseen työssä. Kuinka hyvin ja tarpeesta suomalaiset ja maahanmuuttajatyöntekijät osaavat niitä kummaltakin puolin. Ei kannata tietää kaikkea,

mutta se auttaa ammatillisessa kehittämisessä ja vaikuttaa työhyvinvointiin, sekä auttaa työntekijöitä työssään.

Opinnäytetyön tekemisen koin todella haasteelliseksi kaikkine vaiheineen, koska aiempaa kokemusta yhtä laajan kirjallisen työn tekemisestä minulla ei ole ja suomen kieli ei ole minun äidinkieli. Erityisen haastavaa prosessissa oli induktiivinen analyysi. Analysointiin meni paljon aikaa. Haastatteluaineiston läpikäymiseen, hankitun tiedon vertailuun ja erityisesti kirjalliseen työhön suomen kiellä. Olen oppinut opinnäytetyön tutkimuksen prosessista paljon uusia asioita, kuten suunnitelmallisuutta, lähdekritiikkiä ja ajan käyttöä ja kielitaitoa. Tunnustan väsyneeni ajoittain ja työn loppuun saattaminen on vaatinut itseltäni paljon. Yhteistyö ohjaavan opettajan kanssa sujui hyvin ja hän oli tukena ja kannustamassa opinnäytetyöni kanssa. Aina sai hyvää ohjausta, neuvontaa ja selkeitä ohjeita, sekä palautetta. Olen saanut paljon tietoa opinnäytetyön prosessin aikana monikulttuurisen työyhteisön hoitotyöstä, siihen vaikuttamisesta ja sen edistämisestä.

Samanlaista opinnäytetyötä ei ole tehty maahanmuuttajasairaanhoitajien näkökulmasta ainakaan Pohjois- Pohjanmaalla tai Oulussa vielä. Uskoisin, että opinnäytetyöni voi tuoda uusia näkökulmia aiheeseen ja auttaa kehittämään maahanmuuttajien palveluita Pohjois-Pohjanmaan alueella.

## **7.1 Tulosten luotettavuus ja eettisyys**

Tutkimuksen aiheen valinta ja teorialähtöisyys hankinta on pohdittava, kenelle on hyötyä tästä tutkimuksesta. Tarkoitus oli tuottaa mahdollisimman rehellistä tietoa maahanmuuttajasairaanhoitajien kokemuksista työelämään vaikuttavista työn kuormittavuutta ja työssä jaksamista edistävästä, sekä estävistä tekijöistä.

Aihe oli eettisesti arka, koska vastauksissa tuli esille elämäntilanteeseen liittyviä asioita, ja haastatteluaineiston perusteella tiedonantajien anonymiteetti. Tiedonantajien ihmisarvoa kunnioitettiin tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuudella. Ketään ei painostettu tai pakotettu osallistumaan tutkimukseen. Tähän kumpikin osapuoli voi luottaa ja kunnioittaa toisiaan. Tutkijalla on eettinen vastuu tutkimuksen tarkasta raportoimisesta tutkimuksen luotettavuuden vahvistamiseksi. Tutkimuksessa on kuvattu rehellisesti. Litte-

rointi on tehty asianmukaisesti sanasta sanaan kirjoittaen. Raportissa olen pyrkinyt kirjoittamaan sujuvasti ja ymmärrettävästi, mikä näkyy ajoittain asioiden yksinkertaistamisena. Tämä perustuu kuitenkin materiaalin luokitteluun, joka sitten on osa tutkimuksen luotettavuutta.

Tutkimuksen luotettavuutta arvioidaan reliabiliteetin ja validiteetin avulla. Reliabiliteetti kertoo tulosten toistettavuudesta ja validiteetti kuvaa, vastaavatko tulokset tutkimuskysymyksiin. Olen käyttänyt opinnäytetyössäni monipuolisesti ja kattavasti eri lähteitä. Lähdemateriaalit koostuvat kirjoista, aiemmista tutkimuksista ja luotettavista Internet-sivustoista. Suomen kieltä käytettiin haastattelukielenä, koska haluttiin vähentää virhetulkintoja tilanteessa. Tutkimustuloksia kuvattiin taulukoin, aineiston pelkistämiseksi sekä alayllä- ja yhdistäväluokituksen muodostamisessa.

## **7.2 Johtopäätökset ja jatkotutkimusmahdollisuudet**

Nykyään maailma on muuttunut paljon. Kansainväliset tiedot ja taidot ovat hyödyllisiä työssä ja taloudessa monipuolisesti. Maahanmuutto on osa kansainvälistymistä, jossa maahanmuuttajat voivat tuoda oman tietotaidon omasta maasta suomalaisille tutustuttavaksi. Nykyisin Suomessa maahanmuuttajien määrä lisääntyy. Tästä hyötyvät talous ja Suomen työvoima tulevaisuudessa, kuten kielitaidon laajenemisessa, sekä kulttuurissa. Suomessa maahanmuuttajat tarvitsevat tehostettua kielenopetusta ja kulttuurikoulutusta. Työ on tärkeä kotoutumisen väline, koska työssä saa kontaktin suomalaisiin ja työssäolo tai opiskelu sitoo maahanmuuttajan ympäröivään yhteiskuntaan. Se tuo kokemuksia toisesta näkökulmasta, joka voi nostaa omaa itsetuntoa ja oppia sopeutumaan toiseen kulttuuriin ja helpottaa heidän elämää. Työyhteisöt ovat tänä päivänä yhä monikulttuurisempia. Nykyisin Suomessa on yhä enemmän ihmisiä, joilla on erilainen kulttuuritausta. Jokaisella työpaikoilla on oma työkulttuuri. Kieli on hyvä oppimisen työkalu sopeuduttaessa uuteen kulttuuriin. Näin ei lisätä väärinkäsityksiä elämässä ja työskentely on turvallisempaa kaikille. Tutkimustuloksia voi hyödyntää myös maahanmuuttajien koulutuksien ja valmennusten kehittämisessä. Lisäksi toisesta näkökulmasta auttaa suomalaisia sairanhoidajia ymmärtämään, jos he ovat samassa tilanteessa kuin maahanmuuttajasairanhoidajat, kun miltä sinusta tuntuisi muuttaa vieraiseen maahan kulttuuriin ja työyhteisöön ja kuinka selviytyä siellä. Silloin tutkimusta olisi voinut laajentaa niin, että tutkimusaineistona olisi käytetty myös maahanmuuttajasairanhoidajien työkavereiden haastatteluja.

*” Kielen kykyä liittää ihmisiä yhteen ja avata ovia toiseen maailmaan. ”*

*” Kielen takana on kulttuuri. ”*

## LÄHTEET

Aalto, A-M., Elovainio, M., Heponiemi, T., Hietapakka, L., Kuusio, H. & Lämsä, R. 2013. Ulkomaalaistaustaiset lääkärit ja hoitajat suomalaisessa terveydenhuollossa – haasteet ja mahdollisuudet. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 7/2013. Viitattu 30.5.2015. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104416/URN\\_ISBN\\_978-952-245-857-5.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104416/URN_ISBN_978-952-245-857-5.pdf?sequence=1)

Abdelhamid, P. & Juntunen, A. & Koskinen, L. 2010, Monikulttuurinen hoitotyö. Helsinki: WSOY.

Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopintopisteet. 2006. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä. Helsinki: Opetusministeriö.

Arene Ry. 2006. Ammattikorkeakoulujen osallistuminen eurooppalaiseen korkeakoulutusalueeseen. Verkkojulkaisu. Viitattu 2.6.2015 <http://www.ncp.fi/ects/>

Aronen, I. & Suhonen, M. 2012. Maahanmuuttajahoitajan polku työelämän Suomessa. Mikkelin ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Viitattu 30.3.2015. [http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/40881/irina\\_aronen.pdf?sequence=1](http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/40881/irina_aronen.pdf?sequence=1)

Bergbom, B. & Giorgiani, T. 2007. Monikulttuurisuus työn arjessa. Tampere: Työterveyslaitos.

Colliander, A. & Ruoppila, I. & Härkönen L-K. 2009. Yksilöllisyys sallittu. Moninaisuus voimaksi työpaikalla. Juva:PS-Kustannus.

Finlex 2010. Laki kotoutumisen edistämisestä. Viitattu 17.3.2015, <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101386>

Flinkman, M. 2014. Young registered nurse' intent to leave the profession in Finland -a mixed-method study. Annales Universitatis Turkuensi D 1107 Viitattu 5.6.2015.  
[http://urn.fi/URN: ISBN;978-951-29-5694-4](http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-29-5694-4)

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

Iholainen, J. & Kettunen, T. 2007.3. Turvaverkko vai trampoliini. Helsinki: WSOY.

Jahren Kristoffersen, N. & Nortvedt, F. & Skaug, E- A. (toim.) 2006. Hoitotyön perusteet. Suomennos Nieminen, P. Tanska: Narayana Press

Jyväskylän ammattikorkeakoulu 2015. Maahanmuuttajat sosiaali- ja terveysalalla. Viitattu 25.3.2015, <http://erityisopettaja.fi/maahanmuuttajat-sosiaali-ja-terveysalalla>

Kansan Uutiset 2013. Tehy kouluttaisi maahanmuuttajista hoitajia Viitattu 29.5.2015.  
<http://www.kansanuutiset.fi/uutiset/kotimaa/3024815/tehy-kouluttaisi-maahanmuuttajista-hoitajia>

Keisala, K. 2012. Monikulttuurisen työyhteisön viestintä. Tampere: Tampereen yliopistopaino.

Khodjaeva, N. & Lattu, E. & Sushchenko, J. 2008 Maahanmuuttajasairaanhoitajien sopeutuminen työelämän pääkaupunkiseudulla. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Viitattu 30.3.2015. [http://kirjastot.diak.fi/files/diak\\_lib/Helsinki2008/51611f\\_khodjaevaHELSINKIc10513.pdf](http://kirjastot.diak.fi/files/diak_lib/Helsinki2008/51611f_khodjaevaHELSINKIc10513.pdf)

Koponen, E-L. & Laiho, U-M. & Tuomaala, M. Mistä tekijät sosiaali- ja terveysalalle - työvoimatarpeen ja -tarjonnan kehitys vuoteen 2025. Työ- ja elinkeinoministeriö. TEM analyysijä 43/2012.

Koskinen, L. 2010a. Bennettin kulttuurisen herkkyyden kehittymisen malli. Kulttuuri. Teoksessa Abdelhamid, P.& Juntunen, A. & Koskinen, L. Monikulttuurinen hoitotyö. Helsinki: WSOYpro Oy, 47.

Koskinen, L. 2010b. Kulttuuri, monikulttuurisuus, monikulttuurinen hoitotyö ja maahanmuuttaja käsitteinä. Teoksessa Abdelhamid, P. & Juntunen, A. & Koskinen, L. Monikulttuurinen hoitotyö. Helsinki: WSOYpro Oy, 16 - 19.

Kuhanen, C. & Oittinen, P. & Kanerva, A. & Seuri, T. & Schubert, C. 2013,3. Mielen-terveyshoitotyö. Helsinki: Sanoma pro.

Kurvinen, H. 2014. Perehdytys maahanmuuttajasairaanhoidajan työyhteisössä. Turun ammattikorkeakoulu. Terveyden edistämisen koulutusohjelma. Viitattu 30.3.2015.  
[https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/83683/Kurvinen\\_Helena.pdf?sequence=1](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/83683/Kurvinen_Helena.pdf?sequence=1)

Lützn, K. & Dahlqvist, V. & Eriksson, S. & Norberg, A. 2006. Developing The Concept of Moral Sensitivity in Health Care Practice. Nursing Ethics 13 (2), 187-196.

Mäkisalo-Ropponen M. 2011. Vuorovaikutustaidot sosiaali- ja terveysalalla. Hämeenlinna: Kariston kirjapaino.

Oulun kaupunki 2013. Maahanmuutto. Viitattu 17.3.2015, <http://www.ouka.fi/oulu/vil-lavictor/tietoa-maahanmuutosta-oulussa>

Rautava-Nurmi H. & Westergård A. & Henttonen T. & Ojala M. & Vuorinen S. 2012. Hoitotyön taidot ja toiminnot. Helsinki: Sanoma Pro.

Repo, I. & Nuutinen, T. 2005. Viestintätaito. Keuruu: Otava.

Saano, S. & Taam-Ukkonen, M. 2013. Lääkehoidon käsikirja. Helsinki: Sanoma Pro.

Sairaanhoitaja 2015. Ammattinetti. Ammatti. Terveydenhuolto. Viitattu 20.5.2015,  
[http://www.ammattinetti.fi/ammattit/detail/15/3/217\\_ammatti](http://www.ammattinetti.fi/ammattit/detail/15/3/217_ammatti)

Sairaanhoitajaliitto 2015. Sairaanhoitajan eettiset ohjeet. 1996. Viitattu 2.6.2015.  
<https://sairaanhoitajat.fi/jasenpalvelut/ammattillinen-kehittyminen/sairaanhoitajan-eettiset-ohjeet/>

Sarvimäki, A. & Stenbock-Hult, B. 2009. Hoitotyön etiikka. Suomentanut: Nieminen Paula. Helsinki: Edita.

Sisäministeriö 2015. Kotoutuminen. Viitattu 17.3.2015, <http://www.intermin.fi/fi/maahanmuutto/kotoutuminen>

Taskula, M. 2012. Monimuotoisen työyhteisön sosiaalinen toimivuus hoitoalalla. Työhyvinvointi Kaunialan sairaalan kulttuurisesti monimuotoisessa työyhteisössä. Tampereen yliopisto. Hallintotieteiden tiedekunta. Pro gradututkielma. Viitattu 3.6.2015. <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/83610/gradu05940.pdf?sequence=1>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015. Terveys- ja sosiaalipalvelujen henkilöstön kansainvälinen liikkuvuus 2012. Viitattu 8.6.2015. <https://www.thl.fi/fi/tilastot/tilastot-aiheittain/sosiaali-ja-terveydenhuollon-henkilosto/sosiaali-ja-terveydenhuollon-henkiloston-kansainvalinen-liikkuvuus>

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

Työ- ja elinkeinoministeriö 2015. Maahanmuuttosanakko Viitattu 30.3.2015, [http://www.tem.fi/files/33649/Tyoperusteisen\\_maahanmuuton\\_sanasto.pdf](http://www.tem.fi/files/33649/Tyoperusteisen_maahanmuuton_sanasto.pdf)

Työturvallisuuskeskus 2015. Työyhteisön toiminta; työyhteisön ilmapiiri. Viitattu 3.6.2015. [http://www.tyoturva.fi/tyosuojelu/tyoyhteison\\_toiminta](http://www.tyoturva.fi/tyosuojelu/tyoyhteison_toiminta)

Väestöliitto 2015. Maahanmuuttajat. Viitattu 30.3.2015, [http://www.vaestoliitto.fi/tieto\\_ja\\_tutkimus/vaestontutkimuslaitos/tilastoja-ja-linkkeja/tilastotietoa/maahanmuuttajat/](http://www.vaestoliitto.fi/tieto_ja_tutkimus/vaestontutkimuslaitos/tilastoja-ja-linkkeja/tilastotietoa/maahanmuuttajat/)

Wio, O.A. 1994. Johdatus viestintään. Porvoo: Weilin+Göös.



# LIITE

## Liite 1. Tutkimuksen haastattelukysymykset

- 1.) Millaisia kokemuksia maahanmuuttajasairaanhoitajilla on työstään suomalaisessa hoitotyössä?
- 2.) Millaisia kokemuksia maahanmuuttajasairaanhoitajilla on työnsä kuormittavuudesta?
- 3.) Mitkä tekijät maahanmuuttajasairaanhoitajat kokevat edistävän heidän työssä jaksamistaan?
- 4.) Mitkä tekijät maahanmuuttajasairaanhoitajat kokevat estävän heidän työssään jaksamistaan?

## Liite 2. Tutkimustaulukko

Tutkimustaulukko.

Nimi ja vuosi, työn nimi ja luonne	Tarkoitus, tehtävät/ongelmat ja tavoite	Menetelmät	Keskeiset Tulokset
<p>Pentinmäki, Minna. 2014.</p> <p>Työhön Suomeen- Maahanmuuttajasairaanhoitajien kokemuksia suomalaiseseen työelämään sopeutumiseen vaikuttavista tekijöistä</p> <p>Pro gradu-tutkielma</p> <p>Julkaistu 2014</p>	<p>Tarkoituksena oli kuvata maahanmuuttajasairaanhoitajien kokemuksia työelämään sopeutumiseen vaikuttavista tekijöistä Suomessa. Tavoitteena oli tuottaa kuvailevaa tietoa Suomessa asuvien ja työskentelevien maahanmuuttajasairaanhoitajien työelämään sopeutumiseen vaikuttavista tekijöistä heidän kokemustensa pohjalta.</p>	<p>Avoimen yksilöhaastattelun (N=5) ja vapaamuotoisten kokemukskertomuskirjeiden (N=3) avulla</p>	<p>Maahanmuuttajasairaanhoitajat kokivat haastavaksi ihmissuhteissa, erilaiset kokemukset kulttuurierossa, kielellinen selviytyminen ja ammattiosaaminen arvostus. He huomasivat ajan myötä kielitaidon kehittyneen ja he toivoivat saavansa kieli- ja kulttuurikoulutusta.</p>
<p>Lehtonen, Katja. 2014</p> <p>Maahanmuuttajasairaanhoitajien kokemuksia perehdyttämisestään suomalaisessa terveydenhuollossa</p> <p>Pro gradu-tutkielma</p> <p>Julkaistu 2014</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata niitä kokemuksia, joita maahanmuuttajasairaanhoitajilla on ollut perehdyttämisestään suomalaisessa terveydenhuollossa.</p> <p>Tutkimuksen tehtävänä on selvittää maahanmuuttajasairaanhoitajien kokemuksia perehdyttämisestä suomalaisessa terveydenhuollossa.</p>	<p>Tutkimus teema- haastattelun avulla (N=2).</p>	<p>Maahanmuuttajasairaanhoitajat ovat kokeneet runsaasti haasteita perehdyttämisprosessiansa aikana.</p> <p>Työyksikön huono ilmapiiri aiheuttaa työn aloittamiselle suuri paineita ja voi johtaa jopa kiusaamiseen ja työyhteisöstä eristämiseen.</p>

	Tavoitteena on lisätä ymmärrystä maahanmuuttajasairaanhoidajien perehdyttämisestä.		
Kettunen, Anni. & Vesa, Markus. 2013  Monikulttuurinen työyhteisö hoitoalalla  Opinnäytetyö Julkaistu 2013	Tutkimuksen tarkoitus oli selvittää, kuinka eri kulttuureista tulleita hoitajia voi auttaa sopeutumaan suomalaiseen työympäristöön.  Tavoitteena oli selvittää työelämään keinoja, joiden avulla he voivat auttaa muista kulttuureista tulleita hoitajia sopeutumaan paremmin suomalaiseen työyhteisöön.	Kvalitatiivisia tutkimusmenetelmä, aineisto on kerätty teemahaastatteluin (N=4) organisaatioista eri puolilta Suomea.	Tutkimustuloksesta kielitaito oli suurin sopeutumiseen vaikuttava tekijä ja haasteena koettiin ammattitaidon aliarviointi, jonka takia osaamista täytyi jatkuvasti todistella.
Sivén, Heidi. 2012.  Kulttuurisen kompetenssin kehittäminen terveysalan työyhteisöissä  Opinnäytetyö Julkaistu 2012	Tehtävänä oli selvittää Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymän (PKSSK) suomalaissyntyisen hoitohenkilöstön kulttuurista kompetenssia kohdata maahanmuuttajahoitajia työyhteisössään. Tehtävänä oli lisäksi laatia tehdyn selvityksen ja kirjallisuuden perusteella kehittämissuunnitelma hoitohenkilöstön kulttuurisen kompetenssin edistämiseksi	Kvantitatiivinen tutkimusmenetelmä, joka aineisto kerättiin sähköisellä kyselyllä (N=107).	Kehittämistarpeista merkittävimmiksi nousivat henkilökohtaisen kuin työyhteisöllisen kulttuurisen kompetenssin kehittäminen sekä maahanmuuttajahoitajien perehdytyksen kehittäminen ja kielitaidollisten valmiuksien edistäminen.



**Liite 3. Sisällönanalyysin ala- , ylä- ja pää- ja yhdistävä luokka**

<b>Alaluokka</b>	<b>Yläluokka</b>	<b>Päälukuokka</b>	<b>Yhdistävä luokka</b>
	Asenne ja motivaatio	Sairaanhoitajien kohtaamat haasteet ja asenteet	Monikulttuurinen työyhteisö maahanmuuttaja suomalaisessa hoitotyössä
	Oma persoonallisuus		
toisen kulttuurien tiedon osaaminen	Monikulttuurinen osaaminen	Työyhteisön monikulttuurisuus hoitoalalla	
Vuorovaikutustaidon puute	Työyhteisötaidot		
kielitaito	Ammattitaidot osaaminen		
Työn kuormittavuus	Työn ominaisuudet ja työolo	Työhyvinvointi ja työyhteisö	
itsestä huolto ylläpito	Elintavat		
organisaation ja oma motivaation	Hyvinvoinnin edistämisen tuet		