



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Mimoza Dragidella

MONIKULTTUURISET HOITOTYÖNTEKIJÄT

Sosiaali- ja terveysala
2021

TIIVISTELMÄ

Tekijä	Mimoza Dragidella
Opinnäytetyön nimi	Monikulttuuriset hoitotyöntekijät
Vuosi	2021
Kieli	suomi
Sivumäärä	32 + 2 liitettä
Ohjaaja	Suvi Kallio

Monessa Euroopan maassa, myös Suomessa, maahanmuutto ja monikulttuurisuus lisääntyvät nopeasti. Ulkomaalaistaustaisten työntekijöiden määrä Suomessa on kasvanut tasaisesti kahden viime vuosikymmenen aikana. Tasa-arvo ja yksilöllisyyden huomioiminen työyhteisössä on tärkeää, jotta työntekijät pysyvät motivoituneina sekä tyytyväisinä.

Opinnäytetyön avulla haluttiin selvittää, miten sekä kantasuomalaiset että ulkomaalaistaustaiset hoitotyöntekijät kokevat monikulttuurisuuden työpaikoilla. Tavoitteena oli selvittää, mitkä olisivat monikulttuuristen hoitotyöntekijöiden haasteet ja vahvuudet sekä millaisia negatiivisia tai positiivisia asioita hoitotyössä kohdattiin. Tavoitteena oli tuottaa tietoa monikulttuurisesta yhteistyöstä.

Tutkimuksella saatiin tietoa hoitajien näkökulmasta, millaisia vaikutuksia monikulttuurisella hoitotyöllä on Ruukinkartanon yksikössä. Saatujen tulosten avulla voidaan pohtia keinoja, joiden avulla voidaan pyrkiä estämään ongelmien syntymistä sekä tukea yhteistyötä monikulttuurisessa ympäristössä tehostettu asumispalvelu Ruukinkartanossa. Tulokset osoittivat, että monessa tapauksessa ongelmat johtuvat yhteisen kielen puuttumisesta, henkilökunnan epätietoisuudesta toisesta kulttuurista ja uskonnosta sekä ennakkoluuloista. Saatujen tulosten mukaan monikulttuurisuuden kuvattiin rikastavan työyhteisöä, koska ihmiset oppivat toisiltaan erilaisia tapoja hoitaa potilaita.

Tutkimusmenetelmä oli kvalitatiivinen; tutkimus ja aineistonkeruu toteutettiin kyselylomakkeilla. Kysymykset olivat sekä strukturoituja että puolistrukturoituja ja myös avoimia kysymyksiä. Kyselylomakkeita vietiin 30 kpl ja niistä kymmeneen oli vastattu. Tutkimuksen kohteena olivat Ruukinkartanon hoitoalalla olevat työntekijät. Aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällön analyysillä.

ABSTRACT

Author	Mimoza Dragidella
Title	Multicultural Nursing Staff
Year	2021
Language	Finnish
Pages	32 + 2 Appendices
Name of Supervisor	Suvi Kallio

In many European countries, also in Finland, immigration and multiculturalism are increasing rapidly. The number of employees with a foreign background in Finland has grown steadily over the last two decades. Equality and consideration for individuality in the work community is important in order to maintain the motivation and work satisfaction of the employees.

The aim of the bachelor's thesis was to find out how nurses with a Finnish background and nurses with a foreign background experience multiculturalism in the workplace. The aim was to find out what the challenges and strengths of multicultural nursing staff would be and what kind of negative or positive issues were encountered in nursing. The aim was to produce information about multicultural co-operation.

The research gave information about the effects of multicultural nursing in Ruukinkartano unit from the nurses' point of view. The results obtained can be used when considering ways to prevent problems and to support co-operation in a multicultural environment in an enhanced housing service in Ruukinkartano. The results showed that in many cases the problems stemmed from the lack of a common language, staff not knowing about the other culture and religion and also from prejudices. According to the results obtained, multiculturalism was described as enriching the work community as people learn from each other different ways of treating the patients.

The research method was a qualitative study, and the data collection was carried out with questionnaires. The questions were both structured and semi-structured. There were also open-ended questions. The total number of the questionnaires was 30 and the number of responses 10. The target group of the study was the nursing employees in Ruukinkartano. The material was analysed by data-driven content analysis.

Keywords: immigrant, nursing, multicultural nursing

SISÄLLY

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	JOHDANTO.....	8
2	TUTKIMUSSUUNNITELMAN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT.....	10
	2.1 Monikulttuurisuus	10
	2.2 Ulkomaalaistaustaiset hoitotyöntekijät	13
	2.3 Ulkomaalaistaustaisten työllistyminen Suomessa	14
	2.4 Vaasan Ruukinkartano tehostettu asumiskotipalvelu.....	15
3	TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	17
4	TUTKIMUKSEN TOETUTTAMINEN	18
	4.1 Tutkimusmenetelmä.....	18
	4.2 Kohderyhmä ja aineiston keruu	18
	4.3 Tutkimusaineiston analyysi	19
	4.4 Aineiston raportointi	20
5	TUTKIMUKSEN TULOKSET.....	21
	5.1 Miten yhteistyö toimii monikulttuurisessa hoitotyössä?.....	21
	5.1.2 Asiat, jotka sujuvat hyvin.....	21
	5.1.3. Hoitotyössä esiintyviä ongelmia.....	22
	5.2 Kielitaito.....	23
	5.3. Millaisilla toimilla voidaan kehittää työntekijöiden yhteistyötä?	24
	5.3.1 Kehitysehdotukset	24
	5.4 Tutkimuksen eettisyys	25
	5.5 Tutkimuksen luotettavuus	26
6	POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET	27
	6.1 Tulosten tarkastelu	27
	6.2 Opinnäytetyöprosessin pohdinta	29
	LÄHTEET	31

LIITTEET

LIITELUETTELO

LIITE 1. Saatekirja

LIITE 2. Kyselylomake

1 JOHDANTO

Suomi on muuttumassa monikulttuurisemmaksi yhteiskunnaksi. Vuonna 2017 ulkomaalaistaustaisten määrä Suomessa oli 380 000. Ulkomaalaistaustaisten määrä on kasvanut tasaisesti kahden viime vuosikymmenen aikana. (Tilastokeskus 2017.) Ulkomaalaistaustaisen väestön työttömyys on korkeampi kuin suomalaistaustaisten. Ulkomaalaistaustaiset itse kokivat kielitaidon puutteen tärkeimmäksi työllistymisen esteeksi vuonna 2014. (Tilastokeskus 2014.) Hoitotyössä voidaan kohdata eri kulttuurista tulevia työntekijöitä, mistä voi koitua erilaisia haasteita. Ongelmia voivat aiheuttaa esimerkiksi ennakkoluulot, huono kommunikaatio ja kiire työssä.

Tässä työssä maahanmuuttajalla, maahanmuuttajataustaisella, ulkomaalaisella ja ulkomaalaistaustaisella henkilöllä tarkoitetaan samaa asiaa eli muualta Suomeen muuttanutta henkilöä, joka taustansa tai ulkonäkönsä vuoksi poikkeaa suomalaisesta kantaväestöstä sekä hänen lapsiaan. (Tilastokeskus 2014.) Opinnäytetyössä käydään läpi käsitteet monikulttuurisuus, ulkomaalaistaustaiset hoitotyössä sekä ulkomaalaistaustaisten työllistyminen Suomessa.

Tutkimusosiossa käydään ensin läpi itse tutkimusta, sen tavoitteita ja tarkoitusta. Tutkimusosiossa perehdytään myös tutkimuksen toteuttamiseen ja aineiston raportointiin. Monikulttuurisuus hoitotyössä voidaan kokea ongelmana, mutta siitä voidaan löytää myös hoitotyötä rikastuttavia puolia. Monikulttuurisuus ei ole ainoastaan haaste, vaan se on myös rikkaus ja tuo mielekkyyttä työhön. Jokainen työntekijä haluaa tulla kuulluksi ja nähdyiksi ainutlaatuisena yksilönä. Tutkimuksien mukaan, työnsä mielekkääksi kokevat työntekijät ovat menestystyöntekijöitä organisaatiolle. Tutkimukset osoittavat, että mielekkyyden kokemus vähentää stressiä, parantaa henkistä ja fyysistä terveyttä sekä parantaa suorituskykyä ja hyvinvointia. Työpaikoilla, joissa johtaminen ja työn organisointi toimivat hyvin, tuottavuus sekä viihtyminen paranevat. Onnellisuuden tunne työssä lisää työntekijän ongelmanratkaisukykyä, luotettavuutta ja innovatiivisuutta. (Zigouh, 2016.) Monikulttuurisuutta voi pitää rikkautena, koska kulttuurit sulautuvat ja ihmiset

oppivat toisiltaan tapoja hoitaa terveyttä ja sairauksia. Positiivista on myös se että, maahanmuuttajat muodostavat merkittävän voimavaran ja työvoimaresurssin. Työvoimapulan ennustetaan lähitulevaisuudessa pahenevan Suomessa. Monikulttuurisuus tarjoaa mahdollisuuden oppia yhteisöllisyyttä ja se myös tuo uusia näkökulmia hoitotyöhön. On tärkeä tunnistaa ongelmia aiheuttavat tekijät, jotta niihin voidaan puuttua ajoissa. Jokaisen työntekijän tulee saada tuntea olonsa turvalliseksi ja arvostetuksi työpaikallaan.

2 TUTKIMUSSUUNNITELMAN TEORETTISET LÄHTÖKOHDAT

Tässä luvussa esitellään tutkimuksen teoreettiset lähtökohdat. Tutkimuksen teoreettisena viitekehyksenä on Monikulttuurisuus, Ulkomaalaistaustaiset hoitotyöntekijät, Ulkomaalaistaustaisten työllistyminen Suomessa ja Vaasan Ruukinkartanon tehostettu asumiskotipalvelu.

2.1 Monikulttuurisuus

Monikulttuurisuudesta puhutaan Suomessa paljon, mutta sitä ymmärretään yhä huonosti. Oikeastaan ei pitäisi puhua monikulttuurisuudesta yleensä. Silloin kun huomion kohteena ovat yhteiskunnassa puhutut eri kielet ja ihmisten monikielisyys, olisi syytä hoitotyössä puhua monikielisydestä. Jos taas halutaan tarkastella erilaisia uskontoja ja eri tavoin uskovia keskuudessamme, moniuskontoisuus auttaisi kohdentamaan keskustelua oikeaan asiaan. Yleisesti monikulttuurisuudesta voitaisiin puhua silloin, kun meitä kiinnostavat erilaiset arjen ja juhlan toisistaan poikkeavat käytännöt ja niiden takana olevat erilaiset arvot ja ajattelutavat. Monikulttuurisuus on siis oikeastaan etnistä, kielellistä, uskonnollista ja muuta kulttuurista moninaisuutta. (Saukkonen 2016.)

Rahkolan tutkimuksella tuotettiin tietoa kotoutumiseen vaikuttavista tekijöistä. Tutkimuksesta saatujen tulosten avulla tutkija pohti keinoja, joiden avulla voidaan kehittää espanjalaisten sairaanhoitajien kotoutumista ja sen tukemista perusterveydenhuollon työyhteisöissä sekä kotoutumista eteläpohjalaiseen asuin ympäristöön ja kulttuuriin. Tutkija tutki, mitkä asiat vaikuttavat espanjalaisten sairaanhoitajien kotoutumiseen perusterveydenhuollon työyhteisöön ja asuin ympäristöön ja kulttuuriin Etelä- Pohjanmaalle sekä miten kotoutumista voidaan kehittää ja tukea. (Rahkola 2015, 11.)

Espanjalaisten sairaanhoitajien sopeutuminen ja kotoutuminen on Suomessa tutkijan mukaan ollut vaihtelevaa. Aiemmin Vaasaan ja Satakuntaan sijoittuneista espanjalaisista sairaanhoitajista useat ovat lähteneet pois Suomesta. Lähtemisen syy

on ollut Suomen kylmä ilmasto, kielimuuri ja korkeat hinnat. Espanjalaiset sairaanhoitajat kokivat myös pettymystä työkuvaan lähihoitajana. Heillä oli vaikeuksia sopeutua elinympäristöön pienillä paikkakunnilla. (Rahkola 2015, 8.)

Saksassa vuonna 2018 tehty tutkimus kertoo, että ulkomailta tulleet sairaanhoitajat olivat tyytymättömiä, koska he olivat yliopistossa koulutettuja, mutta olivat joutuneet tekemään perustyötä Saksassa. Suurin ongelma sairaanhoitajien mukaan oli ollut huono kielitaito. (Shuka 2019). Tutkimustulosten mukaan, pelkästään maaliskusta 2018- maaliskuuhun 2019 Balkanilta tuli Saksaan 50 326. He olivat yleensä Bosnia - Hertsegovinasta, Serbiasta, Kosovosta, Albaniasta ja Montenegrosta. (Shuka.2019).

Rahkolan (2015, 62–63.) mukaan suurimmalle osalle haastatelluista oli yllätys, ettei heille kerrottu tulevan kotikaupungin pienuudesta. Koska opettaja ei tuntenut hyvin Etelä-Pohjanmaata, hän ei kyennyt kertomaan riittävästi tulevasta työ- ja asuinympäristöstä. Toisen ryhmän opettaja välitti negatiivisia ennako-oletuksia haastatelluille. Kuitenkin haastatellut kokivat suomalaiset ihmiset lopulta paljon ystävällisimmiksi, lämpimämmiksi ja avuliaammaksi kuin, mitä oli opettajan luoma mielikuva.

Sairaanhoitajan työkuva Suomesta olisi toivottu enemmän tietoa, koska suomalaisen sairaanhoitajan työkuva poikkeaa suuresti espanjalaisen sairaanhoitajan työkuva ja se oli aiheuttanut haasteita työhön sopeutumiselle. Espanjalaiset sairaanhoitajat arvostivat suuresti, esimiesten tukea ja luottamusta. Yllätys oli, miten esimies oli ollut tasavertainen työntekijöiden kanssa, esimies oli tavoitettavissa ja häntä voi lähestyä kaikenlaisten asioiden selvittämiseksi ja puhumiseksi. (Rahkola, 2015.)

Adelante- projektin projektipäällikön sekä maahanmuuttokoordinaattorin apu kotoutumisessa ja asioiden hoitamisessa oli ollut erinomaisen hyvä. Työyhteisössä, kollegoiden tuki oli tärkeää, työkaverit koettiin pääosin ystävällisiksi ja avuliaiksi.

Mutta yhteisen kielen puuttuminen hidasti tiimiytymistä ja haittasi suhteiden luomista. Negatiivisina asioina pidettiin joidenkin haastateltujen kokemuksia epäkohteliaisuudesta. Heidän annettiin ymmärtää, että espanjalaiset sairaanhoitajat vievät työpaikkoja suomalaisilta. Negatiivisena kokemuksena pidettiin myös, että suomalaiset sairaanhoitajat eivät hyväksyneet espanjalaista tietotaitoa ja espanjalaisia sairaanhoitajia kohdattiin kuin opiskelijoita. (Rahkola, 2015.)

Työnkuva on ollut erilainen suomalaisilla sairaanhoitajilla ja espanjalaisella sairaanhoitajilla. Huomattavin ero sairaanhoitajan kuvassa Suomessa ja Espanjassa oli että, Suomessa lähihoitajat tekivät paljon sellaisia työtehtäviä, joita tekivät sairaanhoitajat. Toinen merkityksellinen ero oli, että suomalainen sairaanhoitaja osallistuu perushoittoon, mitä Espanjassa sairaanhoitaja ei tee. Negatiivisena pidettiin sitä, että haastateltujen oppimaa tapaa tehdä työtä ei hyväksytty, vaan asiat piti tehdä niin kuin Suomessa on tapana. Suomalaisten sairaanhoitajien työtavoissa ei pidetty siitä, että he eivät ole riittävästi kontaktissa potilaiden kanssa, vaan tekevät paljon työtä tietokoneella. (Rahkola, 2015.)

Kotoutumista tukevista kehittämis ehdotuksista tutkija tuo tietoa työyhteisön tuesta, organisaation tuesta, kielitaidosta, sosiaalisista suhteista, asumisesta, elämästä ja vapaa-ajan vietosta sekä työnkuvasta. Tutkijan mukaan tulevaisuudessa rekrytoitaessa työvoimaa ulkomailta, olisi lähtömaakoulutusta hyvä kehittää kohdistamalla tietoa ja kertomalla enemmän juuri siitä maakunnasta, johon rekrytoitu työntekijä on asettumassa asumaan ja työskentelemään. Lähtömaakoulutuksessa olisi hyvä myös kiinnittää enemmän huomioita tulevasta työyhteisöstä ja työkuvaan kertomiseen, koska työkuva oli suurimmalle osalle haastatelluista yllätys. Suomalaisten luonteenpiirteistä voisi kertoa myös positiivisesti eikä sanoa, että he ovat kylmiä. (Rahkola, 2015, 68.)

Tutkija kertoo myös, kuinka tärkeä on esimiehen tuki niin uusille työntekijöille kuin työyhteisöllekin, siksi jatkossa, kun rekrytoidaan työntekijöitä, tulisi esimiesten olla mukana prosessissa nykyistä enemmän. Työyhteisön tuesta tutkija tuo esille että, mentorit olisi hyvä kouluttaa ajoissa ennen rekrytointia ja valmentaa heitä

ennen uusien työntekijöiden saapumista. Kulttuurisia eroja ja uusien työntekijöiden ammattitaitoa sekä sairaanhoitajan koulutusta tulisi korostaa, vaikka alussa olisikin kielivaikeuksia. (Rahkola 2015,69.)

Kielitaidon kehittymistä tutkijan mukaan voisi tukea, jos mahdollista järjestämällä enemmän suomen kielen opetusta lähtömaakoulutuksessa. Lisäksi heille olisi hyvä kertoa, että Suomessa aluksi tulee haasteita kielen vaikeuden vuoksi ja se voi joskus turhauttaa. Rekrytoituja työntekijöitä olisi hyvä kehottaa miettimään, millaiset valmiudet heillä itsellään on kotoutua ja sopeutua uuteen ympäristöön sekä pohdita myös omia asenteitaan. Suomeen tuleville olisi hyvä kertoa etukäteen, että Suomessa on korkea elintaso ja vaikka kotikaupunki olisi pieni, sieltä löytyvät tarpeelliset liikkeet ja laitokset. Kun tulevaisuudessa rekrytoidaan työntekijöitä erilaisesta kulttuurista, olisi hyvä selkiyttää konkreettisemmin sairaanhoitajan ja lähihoitajan työnkuvaa Suomessa. (Rahkola 2015, 70.)

2.2 Ulkomaalaistaustaiset hoitotyöntekijät

Ulkomaalaistaustaiset ovat heterogeeninen joukko ihmisiä, joilla on hyvin erilainen tausta. Tähän joukkoon kuuluu yhtä lailla työn takia tänne muuttaneita eurooppalaisia kuin toisista maanosista sotaa pakoon lähteneitä pakolaisia. Siten koulutus, kielitaito ja muu työssä tarvittava osaaminen vaihtelevat paljon. Työperäisten syiden takia Suomeen muuttaneiden työttömyys on vähäistä verrattuna esimerkiksi pakolaistaustaisten työttömyyteen. Suuri osa ei-työllisistä ulkomaalaistaustaisista arvioi, että tärkein syy siihen, miksi työtä on vaikea löytää, johtuu kielitaidon puutteesta. (Tilastokeskus, 2015.)

Tulevaisuudessa myös sosiaali- ja hoitoalalla työvoiman tarve lisääntyy väestön ja työvoiman ikääntymisen vuoksi. Lisäksi sosiaali- ja terveysalalla vapautuu arviolta 185 000–200 000 työpaikka vuosina 2005–2020. Suomalainen työvoima ei riitä kattamaan tätä vajetta. Työyhteisöjen monikulttuurisuuden lisääntyminen ei tapahdu vain suomalaisilla työpaikoilla, tämä koske kaikkia kehittyneitä maita. Eu-

roopassa väestö ja työvoima ikääntyvät nopeasti. Suomessa on arvioitu, että ikärakenteen muutos tapahtuu nopeammin kuin jossakin muissa Euroopan maissa. (Sääski, 2016.)

Perusterveydenhuollossa ja vanhustenhoidon yksiköissä on arvioitu tulevan työvoimapulaa väestörakenteen muutoksen vuoksi. Tätä varten on esitetty ratkaisuksi, että työvoimapulan täyttämiseen tarvitaan ulkomaalaisen terveydenhuoltohenkilöstön aktiivista rekrytoimista Suomeen. Vuonna 2012 sosiaali- ja terveyspalveluissa työskenteli 16 204 syntyperältään ulkomaalaista henkilöä. Sairaanhoidajan tai vastaavan tutkinnon suorittaneiden ulkomaiden kansalaisten ja syntyperältään muiden kuin suomalaisten määrä on noussut 2000- luvulla, Vuonna 2012 oli työllisiä yhteensä 2 637. (Sääski, 2016.)

Aschan mukaan tulevaisuudessa terveydenhuollossa tarvitaan enemmän sairaanhoitaja. Hän uskoo, että pätevyyden ei pitäisi olla ongelma Euroopasta saapuvien henkilöiden kanssa, koska koulutusjärjestelmät on yhdenmukaistettu. Vaikeampia voivat olla kulttuurierot, lainsäädännöt, tuntemus ja tietysti kielitaito. Aschan mukaan, kulttuurierot näkyvät työpaikoilla, työntekijöillä voi olla erilaisia näkemyksiä esimerkiksi täsmällisyydestä, hygieniasta, temperamentista ja siitä, miten lähestyä, kun puhutaan tietyistä keskustelunaiheista. (Korpela. 2008,)

2.3 Ulkomaalaistaustaisten työllistyminen Suomessa

Maahanmuuttajien määrä ja tausta vaihtelevat riippuen siitä, arvioidaanko ulkomaalaisia kansalaisuuden, äidinkielen tai syntymämaan perustella tai näiden yhdistelmänä. Suomessa on eniten ulkomaan kansalaisia Virosta ja Venäjältä. Suomen ulkomaalaisväestö kansalaisuuden ja äidinkielen mukaan, vuonna 2017 kansalaisuuden perusteella: Viro -51 539, Venäjä-29 183, jne. (Väestöliitto, 2017.)

Ulkomaalaistaustaiset itse kokivat kielitaidon puutteen tärkeimmäksi työllistymisen esteeksi vuonna 2014. Työperäisistä (6.3 %) syistä Suomeen muuttaneiden

työttömyys on vähäistä verrattuna esimerkiksi pakolaistaustaisten (35,4 %) työttömyyteen. (Tilastokeskus 2015.)

Työllistymisen esteinä korostuvat erityisesti koulutuksen ja ammattitaidon, kieli- taidon ja työkokemuksen puute. Lisäksi maahanmuuttajat mainitsevat, ettei ulko- mailla hankittua koulutusta tai tutkintoa riittävästi tunnisteta Suomessa. Esteitä voidaan nostaa esiin myös työnantajan liittyviä tekijöitä, asenneongelmat, puut- teelliset tiedot ja taidot, puutteelliset resurssit työntekijöiden kouluttamiseen ja perehdyttämiseen. Yhdenvertaisuuslain mukaan työntekijöitä ei saa asettaa eriar- voiseen asemaan esimerkiksi rodun, kansallisen tai etnisen alkuperän, ihoväriin, kielen tai sukupuolen perustella. Asenneongelmat voivat olla moninaisia, esimer- kiksi usein työnantajat arvostavat suomalaisissa oppilaitoksissa saatua koulutusta. Heillä on vääriä mielikuvia maahanmuuttajien heikosta ammatillisesta osaami- sesta. Ongelmana ovat esimerkiksi puutteelliset tiedot eri kulttuureista, huono kielitaito, puutteelliset tiedot työllistämisen tukimuodoista ja pelko maahanmuut- tajatyöntekijän aiheuttamista ylimääräisistä kustannuksista. (Sisäasianministeriö, 2011.). Kieli ei ole pelkää muotoa ja sisältöä vaan siihen kuuluu myös kulttuuria ja kommunikaatiota. Kieli on sidottu kulttuurin, joten kielitaitoon ei riitä pelkästään kielen osaaminen, vaan kielenosaajalla tulisi olla myös kommunikaatio- ja kulttuu- ritaitoja. (Kukkonen 1996, 7–8; Sajavaara ym. 1999, 188.)

Jokiniemin mukaan kieli ei toimii kuten matematiikka, vaan vaihtelee ja merkitys- tään ympäristön ja kontekstin mukaan. (Jokiniemi 2008, 19, 75.)

2.4 Vaasan Ruukinkartano tehostettu asumiskotipalvelu

Ruukinkartano palvelukeskus on 48-paikkainen tehostetun palveluasumisen yk- sikkö, joka muodostuu kuudesta pienkodista. Tällä hetkelle vakituisia asukaita on 31 ja intervalliasiakkaita 17. Asunnostaan asukas maksaa vuokraa, intervallijak- sosta on vuorokausimaksu. Ruukinkartano on kaksikielinen palveluasumisen yk- sikkö ja asiakkaat tulevat SAS- työryhmän kautta. Ruukinkartanossa työskentelee lähihoitaja, perushoitaja tai kodinhoitaja ympäri vuorokauden. Sairaanhoidattaja

Ruukinkartanossa on kolme. Sairaanhoitajan tavoittaa arkisin klo 7–15. Vastaava sairaanhoitaja on tavoitettavissa arkisin 7–15.

Jokaisessa pienkodissa arkisin aamuvuoroissa on kaksi-kolme hoitaja klo 7–15. Iltavuoroissa on yksi hoitaja 13:30-21:30. Yö hoitajia on aina paikalla kolme klo 21:15 - 07:15. Viikonloppuisin aamuvuoroissa ja jokaisena viikonpäivänä iltavuoroissa on lisäksi seitsemäs, joka avustaa jokaista pienkotia tarpeen mukaan.

Talossa on etälääkäripalvelu (Pihlajalinna), asukkaat hoidetaan talossa loppuun asti. Pihlajalinnan lääkäripalveluun saadaan yhteys ympäri vuorokauden. Talon vastuulääkäri tekee viikoittain puhelinkierron, jossa hän yhdessä sairaanhoitajan kanssa arvioi asukkaan vointia ja lääkehoitoa. Lääkäri käy yksikössä lähikierrolla kolmen kuukauden välein tavaten jokaisen asukkaan ja myös omaisia, jos he haluavat. Vastuulääkäri määrittää jokaisen asukkaan hoitolinjan yhdessä asukkaan ja/ tai omaisten kanssa. Hoitolinjat ovat AND/DNR- päätösten lisäksi rajoittamaton hoito, toimintakyvyn ylläpito, elämänlaadun turvaaminen ja saattohoito.

3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, miten suomalaiset ja ulkomaalaistaustaiset työntekijät kokevat hoitohenkilökunnan monikulttuurisuuden työpaikoilla. Tutkimuksessa haluttiin selvittää, millaisia positiivisia sekä negatiivisia haasteita hoitotyöntekijät kokevat yhteistyössä Ruukinkartanon yksikössä.

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa yhteistyön parantamiseen ja toisten ymmärtämiseen.

Tutkimuskysymykset:

- miten yhteistyö toimii monikulttuurisessa hoitotyössä?
- mistä ongelmat ja haasteet johtuvat?
- millaisilla toimilla voidaan kehittää työntekijöiden yhteistyötä?

4 TUTKIMUKSEN TOETUTTAMINEN

Tässä luvussa käsitellään tämän opinnäytetyön tutkimusmenetelmää, tutkimuksen kohderyhmää, aineiston analysointia ja aineiston raportointia.

4.1 Tutkimusmenetelmä

Tämän tutkimuksen menetelmäksi valittiin kvalitatiivinen menetelmä, koska tutkimuksella kerätään tietoa kokemuksista ja tuntemuksista. Aihe oli henkilökohtainen ja arka, minkä takia lomakehaastattelu sopii parhaiten tähän aiheeseen. Lomakehaastattelun avulla saadaan kysymyksiin laajemmat ja tarkemmat vastaukset, jotka syventävät tietoa asiasta. Kaikki kysymykset voidaan selittää ja täsmentää haastateltavalle. (Sarajärvi ym. 2009, 73.)

Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä sopii myös, jos halutaan löytää ennestään tutkittuun asiaan täysin uusi näkökulma. Tutkimuksella on tarkoitus tuottaa uutta teoretietoa. (Juvakka & Kylmä 2007, 26–30.)

Kvalitatiivisen tutkimuksen haastattelut toteutettiin kyselylomakkeilla, jotka sisälsivät strukturoituja ja puolistrukturoituja kysymyksiä. Laadullisessa tutkimuksessa ainestoa voi kerätä monella eri tavalla. Laadullisen tutkimuksen haastatteluita kutsutaan tutkimushaastatteluiksi. Haastattelut voidaan jakaa kolmeen osaan; avoin haastattelu, teemahaastattelu ja lomakehaastattelu. (Vilka 2005, 97–104.)

4.2 Kohderyhmä ja aineiston keruu

Opinnäytetyössä kohderyhmänä olivat kolmevuorotyötä tekevät hoitajat kuudessa pienkodissa Ruukinkartanossa. Kyselylomakkeet toimitettiin Ruukinkartanoon toukokuun aikana. Kyselylomakkeet jaettiin jokaiseen pienkotiin ja lomakkeet palautettiin suljetuissa kirjekuorissa palautelaatikkoon. Vastausaika oli kolme viikkoa ja vastauksia kyselyyn saatiin kymmenen kappaletta. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä, aineisto purettiin osiin ja ryhmiteltiin erilaisiin

luokkiin. Tämän prosessin jälkeen aineisto tiivistettiin tekstiksi, niin että teksti vastaa asetettuihin tutkimustehtäviin ja tarkoituksiin.

Koska aihe oli vaikea ja arkaluontoinen kysely toteutettiin lomakehaastatteluna. Alkuperäisenä tarkoituksena oli haastatella henkilökohtaisesti 4 henkilöä, mutta haasteena oli, että opinnäytetyön tekijä ei voinut itse haastatella, koska työskentelee kollegana osalle haastateltavista. Jos tutkija olisi itse toiminut haastattelijana, haastatellut eivät ehkä olisi tuoneet avoimesti esiin negatiivisia ajatuksiaan.

Opinnäytetyön tekeminen aloitettiin keväällä 2020, aiheen valinnalla ja opinnäytetyön valmistui maaliskuussa 2021. Aikaa opinnäytetyön tekemiseen oli vuosi. Kyselylomakkeet haettiin kesäkuussa 2020, joten aikaa aineiston analysointiin ja opinnäytetyön valmistumiseen oli vuosi. Strukturoidun ja puolistrukturoidun haastattelun avulla saadaan esiin hoitajien mielenpitoja. Puolistrukturoidun haastattelun avulla hoitajat voivat omin sanoin kertoa ajatuksiaan, kokemuksiaan, uskomuksiaan ja tunteitaan. (Hirsijärvi ym. 2004, 35.)

Tutkimusluvan myönsi Vaasan kaupungin, sosiaali- ja terveystoimi, Koti- ja laitoshoidot. Kyselylomakkeet vietiin toukokuussa 20.5.2020 ja kyselylomakkeet haettiin 15.6.20. Kyselylomakkeita oli yhteensä 35, joista kymmeneen vastattiin

4.3 Tutkimusaineiston analyysi

Aineiston sisällönanalyysi aloitettiin pelkistämällä aineistoa niin, että alkuperäisilmauksien merkitys säilyy. (Kylä & Juvakka 2007.) Aineiston pelkistäminen on tehty taulukoiden avulla. Sisällönanalyysi on perusanalyysimenetelmä, jota voidaan käyttää laadullisessa tutkimuksessa ja sen avulla tehdään monenlaisia tutkimuksia. Sisällönanalyysi tarkoittaa kerätyn tutkimusaineiston tiivistämistä niin, että tutkittavia asioita voidaan kuvailla lyhyesti tai että tutkittavien asioiden väliset suhteet saadaan selkeästi ja tiivistesti esille. (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2003.)

Analysoidut tulokset selitettiin ja tulkittiin niin, ensin aineisto redusoiittiin, sen jälkeen aineiston klusterointi ja lopuksi suoritettiin abstrahointi.

4.4 Aineiston raportointi

Raportointi tapahtuu kirjallisen työn ohjeiden mukaan, ja hyväksymisen jälkeen valmis opinnäytetyö löytyy myös verkkomateriaalina (www.theseus.fi). Opinnäytetyöstä pidetään esitysseminaari Vaasan ammattikorkeakoulussa ja valmis työn luovutetaan myös Vaasan asumispalvelukoti Ruukinkartanoon

5 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Tässä luvussa esitetään kyselylomakkeiden avulla saadut tulokset. Tulokset on jaettu tutkimuskysymyksiensä mukaan. Haastatellut olivat hoitoalalla olevia työntekijöitä Ruukinkartanossa. Kokemukset monikulttuurisesta hoitotyöstä sekä siihen vaikuttavista seikoista voitiin jakaa eri näkökulmiin, joita olivat kieliongelmat, kulttuuri, ennakkoluulot ja työtä rikastuttava vaikutus.

5.1 Miten yhteistyö toimii monikulttuurisessa hoitotyössä?

Tästä luvussa käsitellään asiat, jotka sujuvat hyvin yhteistyössä, hoitotyössä esiintyviä ongelmia ja haastattelujen positiivisia ja negatiivisia kokemuksia yhteistyössä.

5.1.2 Asiat, jotka sujuvat hyvin

Haastattelujen mukaan monikulttuurisessa hoitotyössä potilaat saavat monipuolisempaa ja vaihtelevampaa hoitotyötä, työpäivät ovat mukavimpia, kun oppii uudesta kulttuurista. Henkilökunnasta eräs kokee, että yhteistyö sujuu hyvin, kun on avoin ja iloinen kommunikaatio.

”mielestäni yhteistyö sujuu hyvin, avoin ja iloinen kommunikointi, eri kulttuurit kohtaavat, rikastuttaa”

Positiivisia kokemuksia yhteistyössä on haastateltujen mielestä paljonkin. Haastateltavien mukaan ulkomaalastaustaiset työntekijät olivat ahkeria, aktiivisia, ystävällisiä ja rentoja, on rikkaus työskennellä yhdessä.

”toista kulttuurista tulevat voivat parhaimmillaan piristää koko työyhteisöä”

5.1.3. Hoitotyössä esiintyviä ongelmia

Vastanneista puolet vastasivat kysymyksiin negatiivisista kokemuksista. He olivat sitä mieltä että, kielen ymmärtämisen takia he olivat joutuneet hankalaan tilanteeseen, josta selvittiin keskustelemalla tai huumorilla. Negatiivisena koettiin esimerkiksi myös se, että hoitajat eivät uskaltaneet kysyä, vaikka eivät ymmärtäneet esimerkiksi raporttitilaisuudessa. Usein on jäänyt epäselviä asioita lääkkeistä esimerkiksi raportoinnin yhteydessä.

”joskus raportin antohetkellä voi jäädä tunne, ettei vastaanottaja ole ymmärtänyt ihan kaikkea”

Kantasuomalaiset työntekijät eivät ymmärtäneet, mitä ulkomaalaistyöntekijä tarkoittaa, onko esimerkiksi tehty tai tehdään vai onko suunniteltu.

Joku ulkomaalaistaustaisesta työntekijästä on kokenut huonoa kohtelua, ennakkoluulojen ja rasismien takia.

”ymmärretään, että eri mieltä saa olla mutta kaikkien mielenpiteitä pitää kunnioittaa”

Negatiivisena kokemuksena haastatellut pitivät myös sitä, että esimerkiksi työntekijät, jotka ovat olleet kauan työssä olivat sitä mieltä että, tämä asia on hoidettu näin aina ja hoidetaan samalla tavalla. Eräs haastateltu koki tyytymättömyyttä siitä, että toisesta kulttuureista tulleita työntekijöitä ei arvioida koulutuksen perusteella, vaan ulkonäön perusteella ei hyväksytään kollegana.

” tehdään parityötä, sama koulutus mutta silti tule määräyksiä kollegalta”

Ulkomaalaistaustaiset työntekijät kokivat, negatiivisena sen, että työpaikoilla kansuomaliset työntekijät vertasivat, mistä maasta olet tullut, mitä olet tehnyt työkesi kotimaassasi ja sen mukaan arvostavat ulkomaalaistaustaisia työntekijöitä.

” minulle annetaan joskus semmoisen vaikutuksen, että minun pitää olla tyytyväinen, että olen työssä, ei saa välittä eikä ehdotta mitään”

5.2 Kielitaito

Haastattelujen mukaan suurin ongelma oli yhteinen kieli. Yleisimpinä ongelmina esiintyi tekstien ymmärtämisen ja uusien ohjeiden ymmärtäminen esimerkiksi puhuttaessa lääkkeistä tai raportoitaessa.

Kysymykseen millaiset asiat vaikuttavat yhteistyöhön kaikki vastanneista kokivat yhteisen kielen puutteen esteenä työelämässä.

Ruukinkartanossa työntekijät kokevat myös sen, ettei ole mahdollisuutta osallistua erilaisiin virkistystoimintoihin että, tulisi hyvä vuorovaikutus työntekijöiden kesken.

Haastateltavilla oli mahdollisuus vastata tai perustella myös vaihtoehdot kuten johtaminen, parityöskentely, hierarkia, henkilökuntarakenne, osaaminen tai ohjaaminen. Kymmenestä vastanneista kahdeksan olivat sitä mieltä, että johtaminen, koulutus, ohjaaminen ja parityöskentely vaikuttavat yhteistyöhön sujuvuuteen.

5.3. Millaisilla toimilla voidaan kehittää työntekijöiden yhteistyötä?

5.3.1 Kehitysehdotukset

Haastateltujen mukaan voidaan kehittää työntekijöiden yhteistyötä hoitotyössä monilla tavoilla. Yhteisen kielen puute koettiin kaikista suurimpana ongelmana. Kaikki ulkomaalaistyöntekijät olivat käyneet ammattikoulun Suomessa, joten koulutus ei ollut ongelmien syy.

Tarvittaisiin mahdollisesti kielitaidon kehittymistä koulutuksen jälkeen ja sen tukemista ja vahvistamista esimerkiksi työelämässä. Työntekijän tulisi uskaltaa myöntää, jos jokin asia on epäselvä ja keskustella asiasta sekä kysyä epäselvistä asioista. Vastajat ehdottivat, että esimerkiksi tarvittaisiin virkistystapahtumia, jotta tutustuttaisiin työkavereihin ja voitaisiin luoda parempi vuorovaikutus heihin. Tarvitaan avointa keskustelua, rohkaisua, hyvää vuorovaikutusta ja hyvää palautetta toisille. Tutkimuksen tulokset osoittivat, että hyvä vuorovaikutus helpottaa yhteistyötä yksikössä. Muutaman vastaajan mielestä ennakkoluulojen poistamisen tulisi ottaa esille ja kiinnittää siihen huomioita. Muutaman vastaaja oli myös ehdottanut kannustusta ja kiinnostusta toista kohtaan. Ei auta, että ollaan kiinnostuneita toisista, jos ollaan välinpitämättömiä.

”sanotaan ääneen, että ollaan kaikki samalla viivalla ja yhdessä tehdään työt ihmisestä lähtevällä toiminnalla”

5.4 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimuksen eettisyys on kaiken tieteellisen toiminnan ydin. Suomessa on sitouduttu turvamaan tutkimuksen eettisyys Helsingin julistuksen (1964) mukaisesti. Tutkittavalle on kerrottava, että hänellä on oikeus kieltäytyä osallistumasta tutkimukseen tai perua suostumuksensa, milloin tahansa ilman seuraamuksia. Tutkimusetiikan mukaisesti tutkijan on pyrittävä minimoimaan tarpeettomien haittojen ja epämukavuuksien riskiä. (Kankkunen ym. 2009, 172–177.)

Työn aihe on lähtenyt tutkijan mielenkiinnosta. Tutkija on ollut hoitoalalla työssä noin seitsemän vuotta, joten tutkijalla on vahva ja aito oma mielenkiinto aiheeseen. Ajankohtainen ja mielenkiintoinen aihe tuli tutkimuksen kohteeksi, minkä jälkeen kysyttiin Vaasan Ruukinkartanon esimieheltä mahdollista kiinnostusta aiheeseen. Yhdessä päädyttiin siihen, että tutkimuksen kohteena ovat monikulttuuriset hoitotyöntekijät hoitotyössä. Lomakekyselyn osallistuminen oli vapaaehtoista.

Kysymykset pyrittiin laatimaan ihmisarvoa, salassapitovelvollisuutta sekä kollegiaalisuutta kunnioittaen. Haastattelumateriaali hävitettiin tutkimuksen valmistamisen ja julkaisun jälkeen.

Tutkimukseen osallistuvia henkilöitä on informoitava asioista kuten mistä tutkimuksessa on kysymys, sen tarkoituksesta ja mihin tutkimuksen tietoja tullaan käyttämään. Tiedonsaannin lisäksi tutkijan tulee olla varma siitä, että osallistujat ymmärtävät saamansa tiedon. (Juvakka ym. 2007, 149–150.)

Opinnäytetyössä vastaajien anonymiteetti taattiin koko tutkimusprosessin ajan. Aineiston analyysien aikana ei käynyt ilmi esimerkiksi vastaajien nimiä tai ositteita, olivat vastaajien tausta.

5.5 Tutkimuksen luotettavuus

Luotettavuuden kannalta on tärkeää, että tutkija kuvaa analyysinsa tarkasti käyttäen taulukointia ja liitteitä, joissa analyysin etenemistä kuvataan alkuperäistekstistä lähtien. Siirrettävyys kertoo, missä määrin tulokset voisivat olla siirrettävissä toiseen tutkimusympäristöön. Tämä edellyttää huolellista tutkimuskontekstin kuvausta, osallistujien valinnan ja taustojen selvittämistä, aineistojen keruun sekä analyysin tarkkaa kuvausta.

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tuloksissa esitetään autenttisia, suoria lainauksia esimerkiksi haastattelutekstistä. Tällä annetaan lukijalle mahdollisuus pohtia aineiston keruun vaiheita ja varmistetaan tutkimuksen luotettavuutta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkinen, 2015, 197–198.)

Myös tutkimustyössä, tulosten analysoinnissa, tulosten esittäminen, tallentaminen ja arvioinnissa noudatetaan hyvää tieteellistä käytäntöä. Rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus ovat tärkeitä jokaiseen tutkimusvaiheeseen materiaalin hankinnassa ja aineiston tallentamisessa. (Leino-Kilpi & Välimäki 2009, 364–371.)

Tässä opinnäytetyössä on yritetty mahdollisimman luotettavaan työskentelyyn jokaisessa työvaiheessa aiheen miettimisessä tulosten analysointiin ja luokitteluun. Tutkimusmenetelmänä oli kyselylomake, jossa oli kaksi avointa kysymystä ja neljä puolistrukturoitua kysymystä. Vastaukset olivat lyhyitä ja yksinkertaisia, mutta selkeitä. Aineisto litteroitiin tarkasti ja sen jälkeen pelkistettiin ja luokiteltiin. Ryhmitely on tehty niin, että tutkimuksen tulokset vastaavat mahdollisimman totuudenmukaisesti saatua aineistoa. Tulokset esitettiin niin, että lukijan olisi helppo havainnoida ja katsoa miten ne ovat syntyneet. Tulosten luotettavuuden lisäämiseksi on käytetty vastaajien sitaatteja.

6 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, miten suomalaiset ja ulkomaalaistaustaiset työntekijät kokevat hoitohenkilökunnan monikulttuurisuuden työpaikoilla. Tutkimuksessa haluttiin selvittää, millaisia positiivisia sekä negatiivisia haasteita hoitotyöntekijät kokevat yhteistyössä. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa, millä keinolla yhteistyötä ja toistensa ymmärtämistä voitaisiin parantaa. Saatujen tuloksien mukaan selitetään ja vahvistetaan aikaisempien tutkimusten tuloksilla ja samalla esitetään ehdotuksia työyhteisössä monikulttuurisen ympäristön toistensa ymmärtämistä.

6.1 Tulosten tarkastelu

Tämän opinnäytetyön tehtävänä oli vastata kolmeen tutkimuskysymykseen: miten yhteistyö toimii monikulttuurisessa hoitotyössä? mistä ongelmat ja haasteet johtuvat sekä millaisilla toimilla voidaan kehittää työntekijöiden yhteistyötä?

Työn avulla tutkittiin, mitä positiivisia ja negatiivisia haasteita monikulttuurisessa hoitotyössä Ruukinkartanossa koetaan. Tämän lisäksi selvitettiin, miten yhteisen kielen puute aiheuttaa haasteita työyhteisössä. Jokainen haastateltavista koki sekä negatiivisena että positiivisena työskentelemisen monikulttuurisessa ympäristössä.

Jo opinnäytetyön aihetta mietittäessä tiedettiin, että aihe on laajaa ja haluttiin kokemusta kahdesta eri näkökulmasta. Se aiheutti haasteita kysymysten tekemiseen. Kysymykset tehtiin sellaiseksi, että niihin oli mahdollista vastata sekä ulkomaalaistaustaisten että kantasuomalaisten vastaajien.

Tutkijan mukaan yksikössä monikulttuurisuus on ollut jatkuvasti puheenaiheena, niin kauan kuin työntekijä on työskennellyt siellä. Osa henkilökunnasta pyrkii näkemään positiiviset puolet, mutta osan on vaikea hyväksyä, että kollega on ulkomaalaistaustainen ja on samassa asemassa työssä. Haastateltavat kokivat, että

syynä ongelmiin ajateltiin olevan, että toisista kulttuureista tulevia ei hyväksytä. Ratkaisuksi löydettiin avoin keskustelu ja hyvä vuorovaikutus.

Kerätty aineisto osoittaa, että monikulttuurisuus hoitotyön yksikössä toimii paremmin, jos kysytään ja keskustellaan. Myös ymmärrys siitä, että ulkomaalaistaustaiset työntekijät saattavat olla erilaisia ulkonäöltään, mutta se ei tarkoita huonomuutta. Kaikki ulkomaalaistaustaiset työntekijät olivat kouluttautuneet Suomessa, mikä osoittaa, ettei esteenä integroitumiselle ja tasa-arvolle ole koulutus, vaan heidän taustansa.

Päätulokset osoittivat että, yhteisen kielen puuttuminen oli suuri ongelma koska haastateltujen mukaan se vaikuttaa tiedon jakamiseen ja väärinymmärryksiin. Haasteina olivat ennakkoluulot sekä huono tieto kulttuurista. Haasteena pidettiin myös sitä, ettei ollut virkistyshetkiä henkilökunnalle, että he tutustuisivat toisiin, josta tulisi hyvä vuorovaikutus. Myös (Rahkolan, 2015, 70.) mukaan kielitaitoon kehittymistä voisi tukea, jos mahdollista järjestämällä enemmän suomen kielen opetusta sekä tärkeänä pidettiin kollegoiden tukea, koska se helpotti lähestymistä ja vuorovaikutus on parempi. Kun asiat on hoidettu tasavertaisesti ja selkeästi ja otettu huomioon koulutustaustat ja kielellinen osaaminen yhteistyö on sujuvaa.

Muissa aikaisemmissa tutkimuksissa kielitaidon osaaminen oli kaikista tärkein ja suurin ongelma. Suomen kielen taito koettiin ongelmaksi ja haittasi myös ammattillisen luottamuksen syntymistä työyhteisössä, koska se aiheutti tilanteita, jossa kielitaidottomuuden oletettiin tarkoittavan samaa kuin ammattitaidottomuus. (Rahkola, 65.).

Tulokset osoittivat, että suomalaiset sairaanhoitajat eivät hyväksyneet espanjalaista tietotaitoa ja espanjalaisia sairaanhoitajia kohdattiin kuin opiskelijoita. Negatiivisena pidettiin sitä, että ei ollut hyväksyttävä tehdä töitä omalla tavalla, vaan ainoastaan suomalainen tapa hyväksyttiin.

Ruukinkartanon vastaajista puolet totesivat, että esimiesten tuki on tärkeää, mutta eivät perustelleet, millaista tukea tarvittiin. Esimiesten tuki ja luottamus pidettiin tärkeänä. Yllätys oli miten esimies ollut tasavertainen työntekijöiden kanssa sekä tavoitettavissa ja oli helppo lähestyä ja puhua asioista (Rahkola, 63.).

Aikaisemmissa tutkimuksissa kielitaidon osaamisen merkitys nousi myös ensimmäisenä esiin. Hyvä kielitaito edistää ja nopeuttaa integroitumista ja työssä hyväksytyksi tulemistä työyhteisöissä. (Rahkolan, 64.) myös tutkimukseen haastateltavat kertovat että, ensin haluttiin tietoa ja mahdollisuus kysyä asioita, seuraavaksi haluttiin katsoa, miten asiat tehdään ja lopuksi oltiin valmiita tekemään itse samalla tavalla kuin suomalainen tapa tehdä.

Tässä tutkimuksessa kysymyksiin millaisilla toimilla voidaan kehittää työntekijöiden yhteistyötä, tulokset osoittivat että, tärkeä oli ottaa asiat esille lempeästi ja selvästi, antaa hyvää palautetta ja kiitoksia toinen toisilleen. Kantasuomalaiset tuovat esille, että kehittää voidaan kannustamalla ja rohkaisemalla kysymään, ulkomaalaisten mukaan tärkeää on hyvä vuorovaikutus ja tasa-arvoisuus. Kannustetaan ja rohkaistaan kysymään ja olemaan oma itsensä.

Jatkotutkimusideana voisi olla:

- Jos koulutus riittää, miksi tausta ja ulkonäkö merkitsevät?
- Kehittykö Suomen kielen taito riittävästi ammattikoulussa?

Aiheesta voisi tehdä esimerkiksi laadullisen tutkimuksen

6.2 Opinnäytetyöprosessin pohdinta

Opinnäytetyöprosessi alkoi aiheesta keskustelemalla tammikuussa 2020. Opinnäytetyön tekijä on ollut hoitoalalla noin seitsemän vuotta, ulkomaalaistaustainen ja halusi tutkia tätä aihetta. Aiheesta kysyttiin ensisijaisesti ohjaajalta tammi-

kuussa ja ehdotuksia tehtiin Ruukinkartanon esimiehelle helmikuussa. Opinnäytetyö suunnitelma hyväksyttiin keväällä 2020. Kyselylomakkeet vietiin Ruukinkartanon yksikköön toukokuussa ja kyselyt haettiin sieltä kesäkuussa.

Sisällönanalyysi aloitettiin joulukuussa 2020. Vastausten määrä oli pieni 10/30. Analyysi eteni tästä syystä melko nopeasti. Suurimpana ongelmana oli pelkistämismisprosessi.

Opinnäytetyötä ohjaava opettaja oli tukena työn edistymisessä sekä suomen kielen kirjoittamisessa, koska tutkija on ulkomaalaistaustainen. Opinnäytetyön kautta tuotiin työssä esille haasteet sekä hyvät puolet ja löydettiin myös kehitysedotuksia.

LÄHTEET

DM. Made for Minds. 2019. Anila Shuka. Integrim jo i lehte- Infermieret ne Gjermani. <https://p.dw.com/p/3V5nJ> [viitattu: 20.12.2019].

https://www.boeckler.de/pdf/p_fofoe_pb_005_2019.pdf Viitattu 20.12.19.

Finnish Healthcare Goes Multicultural. Salla Korpela, December 2007, updated July 2008.

<https://finland.fi/facts-stats-and-info/finnish-healthcare-goes-multicultural/>

Hirsijärvi, S. & Hurme, H. 2004. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. 1. painos. Helsinki: Yliopistopaino

Jokiniemi, J. (toim.) 2008. Eurooppalainen viitekehys. Kielten oppimisen, opettamisen ja arvioinnin yhteinen eurooppalainen viitekehys. Helsinki: WSOY oppimateriaalit Oy.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki WSOY pro.

Kankkunen P & Vehviläinen-Julkunen K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä, 197–198. Helsinki. Sanoma Pro

Kukkonen, P. (toim.) 1996. Kielet tutuksi. Kommunikaatiosta, kielestä ja kulttuurista. Helsinki: Hallinnon edistämiskeskus. Edita.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. 1.painos. Helsinki: Edita Prima Oy.

Kyngäs H. 1999. Sisällön analyysi. Hoitotiede vol.11, no 1–99 File.

Leino Kilpi, H. 2003. Hoitotyöntekijä ja tutkimusetiikka. Teoksessa: Leino - Kilpi, H. & Välimäki, M. (toim.) Etiikka hoitotyössä. WSOY. Juva.

Maahanmuuttajien määrä. N.d. Väestöliitto. Viitattu 16.10.2018.

http://www.vaestoliitto.fi/tieto_ja_tutkimus/vaestontutkimuslaitos/tilastoja/maahanmuuttajat/maahanmuuttajien-maara/

Nieminen, T. 2015. Ulkomaalaistaustaisten ei-työllisten työnhaku on aktiivisempaa kuin suomalaistaustaisilla – kielitaito suurin este työllistymiselle 17.12.2015. Helsinki: Tilastokeskus 2015. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/79683/sm_132011.pdf

Rahkola, E. 2015. Espanjalaisten sairaanhoitajan kotoutuminen perusterveydenhuollon työyhteisöön ja eteläpohjalaiseen kulttuuriin. Ylempi AMK-tutkinto. Sosiaali- ja terveysala. Vaasa.

Sajavaara, K. Piirainen–Marsh, A. (toim.) 1999. Kielenoppimisen kysymyksiä. Jyväskylä: Soveltavan kielentutkimuksenkeskus. Jyväskylän yliopistopaino.

Saaranen-Kauppinen & Puusniekka, A. 2006i. 3.3.3 Tutkimuksen arviointi - reflektointia. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Tampere. https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L3_3_3.html. Luettu 28.4.2020.

Saukkonen, P. 2016. Monikulttuurisuuden tilastointi kaipaa uudistamista. Artikkelitieto & Trendit. Viitattu 6.5.2016 <http://www.stat.fi/tietotrendit/artikkelit/2016/monikulttuurisuuden-tilastointi-kaipaa-uudistamista/>

Sisäasiainministeriö, 2011. Maahanmuutto- osasto. Maahanmuuttajien työllistymisen esteet. Kohti ennakoivaa ja vaikuttavaa verkostotyötä. Viitattu 24.1.2011. http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/79683/sm_132011.pdf

Sääski, J. 2016. Monikulttuurisen työyhteisön voimavarat, haasteet ja johtaminen. Metropolia Ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan johtaminen. Helsinki.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 5. painos. Helsinki: Tammi

Vilka, H. 2005. Tutki ja kehitä. 1.–2. painos. Helsinki: Tammi.

Väestöliitto 2017. Maahanmuuttajien määrä. https://www.vaestoliitto.fi/tieto_ja_tutkimus/vaestontutkimuslaitos/tilastoja/maahanmuuttajat/maahanmuuttajien-maara/ . Ei päivitystietoa. 22.3.2020.

Zigouh, S. V. 2016. Työn mielekkyyden lähtökohdat ja vaikutukset. Yrittäjyyden ja liiketoimintaosaamisen koulutusohjelma. Case: asiantuntijaorganisaatio. Opinäytetyö. Laurea-ammattikorkeakoulu.

LIITE 1

Saatekirja

SAATEKIRJE

VAASA 15.5.20

Hyvä vastaaja

Olen sairaanhoitajaopiskelija Mimoza Dragidella. Teen opinnäytetyötä, jonka tarkoituksena on selvittää, miten suomalaiset ja ulkomaalaistaustaiset hoitotyöntekijät kokevat hoitohenkilökunnan monikulttuurisuuden hoitotyössä. Tutkimuksella halutaan selvittää, millaisia positiivisia ja negatiivisia kokemuksia hoitotyöntekijät kokevat yhteistyössä Ruukinkartanon yksikössä. Pyydän Sinua vastaamaan nimettömänä alla esitettyihin kysymyksiin. Vastauksia käytetään ainoastaan tämän opinnäytetyön tekemiseen ja kyselylomakkeet hävitetään tulosten analysoinnin jälkeen. Vastaaminen on vapaaehtoista. Jokainen vastaus on kuitenkin hyvin tärkeä, jotta saisin kattavan tutkimusaineiston opinnäytetyötäni varten. Tutkimuksen tuottamaa tietoa voidaan käyttää pohdittaessa ratkaisuja mahdollisiin epäkohtiin.

Ystävällisin terveisin

Mimoza Dragidella

LIITE 2

Kyselylomake

KYSELYLOMAKE

1. Miten yhteistyö toimii monikulttuurisessa hoitotyössä?

Millaiset asiat sujuvat hyvin?

Missä esiintyy ongelmia?

2. Millaiset asiat vaikuttavat yhteistyöhön?

(rastita oikea vaihtoehto ja perustele vastauksesi)

Johtaminen? Kyllä___ Ei___ Miten?

Parityöskentely? Kyllä___ Ei___ Miten?

Hierarkia? Kyllä___ Ei___ Miten?

Henkilökuntarakenne & osaaminen? Kyllä___ Ei___ Miten?

Koulutus? Kyllä___ Ei___ Miten?

Ohjaaminen? Kyllä___ Ei___ Miten?

3. Onko sinulla negatiivisia kokemuksia monikulttuurisessa hoitotyössä?

Mitä tapahtui?

Puututtiinko tilanteeseen? _____

Oletko joutunut riitatilanteeseen?

Onko sinua vähätelty? _____

Vaikuttiko erimielisyyteen erilainen kulttuuritausta? _____

Näkykö kulttuuritausta selvitetäessä hankalia tilanteita?

4. Onko sinulla positiivisia kokemuksia yhteistyössä?

Millaisissa tilanteissa koet onnistuneesi?

5. Millaisia haasteita olet kohdannut?

(rastita oikea vaihtoehto ja perustele vastauksesi)

Kielitaito? Kyllä___ Ei___ Miten?

Uskonto? Kyllä___ Ei___ Miten?

Hoitotaidot? Kyllä___ Ei___ Miten?

Työtahti? Kyllä___ Ei___ Miten?

6. Millaisilla toimilla voidaan kehittää työntekijöiden yhteistyötä?

Kiitos vastauksistasi ja osallistumisesta opinnäytetyöhöni!

Tutkimuslupa



Vaasan kaupunki
Vasa stad
 Sosiaali- ja terveystoimi
 Koti- ja laitoshoidon

Päätös – Beslut
27.05.2020
 § 75 / 2020
 DocID: 809229

Viranhaltija- Tjänsteinnehavare
 Koti- ja laitoshoidon johtaja - Direktör för hem- och anstaltsvården

Asiantuntija - Ärendebeslut

Esittelijä - Föredragande Eila Nyby

Asia - Ärende

Tutkimuslupa opinnäytetyölle / Koti- ja laitoshoidon / Dragidella Mimoza

Esitys - Förslag

Vaasan ammattikorkeakoulussa sairaanhoitajaksi opiskeleva Mimoza Dragidella hakee tutkimuslupaa opinnäytetyön tutkimukselle.

Opinnäytetyön nimellä on "Monikulttuuriset hoitotyöntekijät".

Opinnäytetyön tutkimuksella kerätään tietoa kokemuksista ja tuntemuksista. Aihe on henkilökohtainen ja arka, jonka takia lomakehaastattelu sopii parhaiten tähän aiheeseen. Lomakehaastattelun avulla saadaan kysymyksiin laajemmat ja tarkemmat vastaukset, jotka syventävät tietoa asiasta. Opinnäytetyön kohderyhmänä ovat kolmivuorotyötä tekevät hoitajat kuudessa pienkodissa Ruukinkartanossa.

Opinnäytetyön valmistuttua toimitetaan se sähköpostitse:
 eila.nyby@vaasa.fi
 hannaliina.uitto@vaasa.fi

Liitteenä tutkimuslupahakemus ja tutkimussuunnitelma.

Päätös - Beslut

Hyväksyn tutkimusluvan.

Allskrift - Underskrift

Koti- ja laitoshoidon johtaja - Direktör för hem- och anstaltsvården,
 Leif Holmlund

Tiedoksianto - För kännedom

Sotela, M Dragidella, E NYby, H Uitto

Lisätietoja antaa - Tilläggsuppgifter ges av

Vs. palveluasumisen johtaja Eila Nyby, p. 040 530 4702

Otteen oikeaksi todistaa - Utdragets riktighet bestyrker