
MONIKULTTUURINEN TYÖYHTEISÖ

Sairaanhoitajaopiskelijoiden käsityksiä työtoveruudesta maahanmuuttajataustaisten hoitoalan ammattilaisten kanssa



Ammattikorkeakoulun opinnäytetyö

Hoitotyön koulutusohjelma

Hämeenlinna, syksy 2012

Emilia Kiikka

Elisa Takkinen



HÄMEENLINNA
Hoitotyön koulutusohjelma
Hoitotyö ja terveydenhoitotyö

Tekijät	Emilia Kiikka & Elisa Takkinen	Vuosi 2012
Työn nimi	Monikulttuurinen työyhteisö: sairaanhoitajaopiskelijoiden käsityksiä työoveruudesta maahanmuuttajataustaisten hoitoalan ammattilaisten kanssa	

TIIVISTELMÄ

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia sairaanhoitajaopiskelijoiden käsityksiä työoveruudesta maahanmuuttajataustaisten hoitoalan ammattilaisten kanssa. Työn toimeksiantajana oli REKRY-AMARE-hanke, jonka tavoitteena on tukea etenkin sosiaali- ja terveydenhuoltoalan työperäistä maahanmuuttoa EU:n alueella. REKRY-AMARE-hanke edesauttaa maahanmuuttajataustaisten hoitoalan ammattilaisten työllistymistä ja olemassa olevan koulutuksen parempaa tunnistamista. Tässä opinnäytetyössä kartoitettiin kolmannen vuoden sairaanhoitajaopiskelijoiden suhtautumista, käsityksiä ja kokemuksia maahanmuuttajataustaisista hoitoalan ammattilaisista työtovereina. Teoriaosuus sisältää tietoa muun muassa maahanmuuttajista, työperäisestä maahanmuutosta, hoitajien ja lääkäreiden pätevytymisprosesseista sekä monikulttuurisesta työyhteisöstä.

Opinnäytetyö tehtiin käyttämällä kvalitatiivista tutkimusmenetelmää. Tutkimusaineisto kerättiin kyselylomakkeilla erään eteläsuomalaisen ammattikorkeakoulun kolmannen vuoden sairaanhoitajaopiskelijoilta. Kyselyyn vastanneilla opiskelijoilla oli hoitoalan työkokemusta vähintään työharjoitteluiden ajalta. Tutkimusaineisto analysoitiin sisällönanalyysin avulla.

Merkittävin tutkimustulos oli sairaanhoitajaopiskelijoiden ennakkoluulot ja kokemukset maahanmuuttajataustaisten työntekijöiden kielitaidon puutteesta. Heikko kielitaito nähtiin ongelmana erityisesti puutteelliseksi jäävän kommunikoinnin vuoksi, joka taas voi johtaa esimerkiksi väärin hoitotoimenpiteisiin. Tutkimustulosten perusteella voidaan todeta myös, että työyhteisön perehdytystä maahanmuuttajataustaisten työntekijöiden kanssa työskentelyyn ei ole saatavilla. Perehdytys koettaisiin kuitenkin tarpeelliseksi.

Avainsanat Hoitotyö, kotoutuminen, maahanmuuttajat, monikulttuurisuus, työyhteisöt, työperäinen maahanmuutto

Sivut 46 s. + liitteet 3 s.

HÄMEENLINNA
Degree Programme in Nursing
Nursing and Public Health Nursing

Authors Emilia Kiikka & Elisa Takkinen **Year** 2012

Subject of Bachelor's thesis Multicultural work community: nursing students' opinions in working with health care professionals with an immigrant background

ABSTRACT

The purpose of this thesis was to explore nursing students' opinions of working with health care professionals with an immigrant background. The commissioner of the study was the REKRY-AMARE-project, which aims to support particularly social and health care related occupational immigration in the EU. The REKRY-AMARE-project contributes to the employment of the immigrant health care professionals and helps to identify the existing education. In this thesis third year nursing students' attitudes, perceptions and experiences of health care professionals with immigrant background as workmates were studied. The theoretical part includes information on, among other things, immigrants, occupational immigration, nurses and doctors' qualification procedure and multicultural work community.

This thesis was made by using qualitative research methods. The data was collected by a questionnaire, from third year nursing students in a Southern Finland university of applied sciences. Everyone who filled the questionnaire had work experience at least of the practical training. The data was analyzed by using content analysis.

The most significant study results were the nursing students' prejudices and experiences regarding the lack of language skills of the workers with immigrant background. Poor language skills were seen as a particular problem in failure in communication, which can lead to a malpractice. According to the results it can also be discovered, that the work community does not arrange introduction for working with workers with an immigrant background. Introduction, however could be found useful.

Keywords Nursing, social integration, immigrants, multiculturalism, work communities, occupational immigration

Pages 46 p. + appendices 3 p.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	1
2	HANKKEISTETTU OPINNÄYTETYÖ.....	2
2.1	Akateemisten maahanmuuttajien resurssikeskus	2
2.2	REKRY-AMARE-hanke.....	2
2.3	Hämeen ammattikorkeakoulun osahanke.....	3
3	TYÖMARKKINAT SUOMESSA	4
3.1	Työmarkkinoiden tulevaisuus Suomessa	4
3.2	Työmarkkinoiden tulevaisuus hoitoalalla	5
3.3	Ulkomaalaisten osuus Suomen työmarkkinoilla	6
4	MAAHANMUUTTO	7
4.1	Maahanmuuttaja	7
4.2	Työperäinen maahanmuutto	7
4.3	Kotoutuminen.....	9
4.3.1	Laki kotoutumisen edistämisestä 1386/2010.....	9
4.3.2	Kotouttamisohjelma	10
4.3.3	Kotoutumisen merkitys maahanmuuttajalle	11
5	MAAHANMUUTTAJAT HOITOALAN AMMATTILAISINA.....	13
5.1	Pätevytymisprosessit	13
5.1.1	Lääkäreiden pätevytymisprosessi.....	13
5.1.2	Sairaanhoitajien pätevytymisprosessi.....	14
5.2	Yhdenvertaisuuslaki	16
5.3	Rasismi ja syrjintä	16
5.4	Kulttuuri ja monikulttuurisuus	18
5.5	Monikulttuurinen työyhteisö	19
5.6	Perehdytyksen merkitys monikulttuurisessa työyhteisössä.....	20
6	AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET	22
7	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	25
8	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	26
8.1	Kvalitatiivinen tutkimus	26
8.2	Kyselylomake.....	27
8.3	Sisällönanalyysi.....	28
9	OPINNÄYTETYÖN TULOKSET.....	29
9.1	Maahanmuuttajataustaiset henkilöt työtovereina	29

9.1.1	Sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia	29
9.1.2	Opiskelijoiden asennoituminen ja siihen vaikuttavia tekijöitä.....	31
9.1.3	Koettuja tai kuviteltuja haasteita	32
9.1.4	Ajatuksia maahanmuuttajataustaisten työntekijöiden määrän lisääntymisestä	33
9.1.5	Kokemuksia työyhteisöjen suhtautumisesta.....	34
9.1.6	Työskentely maahanmuuttajataustaisten työntekijöiden kanssa	35
9.2	Työyhteisöissä tapahtuva perehdytys.....	37
10	EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS.....	39
11	POHDINTA.....	40
11.1	Tulosten tarkastelua.....	41
11.2	Opinnäytetyön käytettävyys ja jatkotutkimusaiheet	42
LÄHTEET	43

Liite 1 Kyselylomake

1 JOHDANTO

Suomen työmarkkinoita leimaa väestön ikääntyminen. Työikäisten määrän ennustetaan vähenevän 200 000 hengellä vuoteen 2025 mennessä. Asian-
tuntijoiden mukaan talouskasvu tulee hidastumaan työikäisen väestön vä-
henemisen myötä, ellei korkeampi tuottavuus tai työllisyys korvaa sitä.
Työn tuottavuuden lisäämisen ja työurien pidentämisen lisäksi ratkaisuksi
on esitetty työperäisen maahanmuuton lisäämistä. Maahanmuutto oli julki-
sessa keskustelussa esillä etenkin ennen vuoden 2008 taloustaantumaa.
(Väänänen 2011, 3.) Ulkomaalaistaustaisten osuus sosiaali- ja terveysalal-
la on kasvanut 2000-luvulla. Vuosien 2000 ja 2007 välillä syntyperältään
ulkomaalaisten määrä on kaksinkertaistunut ja vuonna 2008 heitä oli hii-
kan alle 10 000. Määrä on noin 3 % koko alan työvoimasta. (Sosiaali- ja
terveyspalveluiden ulkomaalainen henkilöstö ja suomalaiset ulkomailla
2010, 1.)

Miettiessämme vaihtoehtoja opinnäytetyömme aiheeksi, lähtökohtana oli
työn sopivuus sekä sairaanhoitaja- että terveydenhoitajaopiskelijalle. Ha-
lusimme tehdä työn, joka on myös tarpeellinen ja mielenkiintoinen. Sitten
kuulimme REKRY-AMARE-hankkeesta. Hankkeella pyritään vaikutta-
maan maahanmuuttajataustaisten ammattilaisten työllistymiseen maas-
samme. Monikulttuurisuus on aiheena mielenkiintoinen, ja mielestämme
siitä puhutaan koulussa melko vähän. Hankkeeseen liittyen kiinnostuimme
siitä, kuinka maahanmuuttajataustaisiin hoitoalan työntekijöihin Suomessa
suhtaudutaan, ja millaista on työtoveruus monikulttuurisessa työyhteisös-
sä.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa sairaanhoitajaopiskeli-
joiden näkemyksiä monikulttuurisesta työyhteisöstä. Teimme kvalitatiivi-
sen opinnäytetyön, jonka avulla kartoitimme muun muassa opiskelijoiden
kokemuksia, suhtautumista, odotuksia ja mahdollista perehdytyksen saan-
tia/tarvetta liittyen monikulttuurisuuteen ja maahanmuuttajataustaisiin hoi-
toalan ammattilaisiin työtoverina. Tässä työssä hoitoalan ammattilaisilla
tarkoitetaan lääkäreitä, lähihoitajia, terveydenhoitajia ja sairaanhoitajia.
Työssä mainitaan myös esimerkiksi laitos-/sairaalahuoltajat, jotka toimivat
niin sanotuissa avustavissa tehtävissä hoitoalalla.

2 HANKKEISTETTU OPINNÄYTETYÖ

Hämeen ammattikorkeakoulun tavoitteena on, että opinnäytetyöt vastaavat työelämän tarpeisiin. Työelämälähtöinen opinnäytetyö on hankkeistettu, jos joku seuraavista AMKOTA:n (Ammattikorkeakoulujen toimintaa kuvaava päätös- ja tilastotietokanta) vaatimasta kolmesta kriteeristä täyttyvät: työelämän on tarkoitus hyödyntää opinnäytetyön tuloksia, opinnäytetyölle on nimetty edustajaksi joku työelämän edustaja tai työelämä maksaa joko ammattikorkeakoululle tai opiskelijalle työn tekemisestä. (Hankkeistettu opinnäytetyö 2011.)

Tässä luvussa kerrotaan, mitä ovat Akateemisten maahanmuuttajien resurssikeskus ja REKRY-AMARE-hanke ja miten Hämeen ammattikorkeakoulu on hankkeessa mukana.

2.1 Akateemisten maahanmuuttajien resurssikeskus

Akateemisten maahanmuuttajien resurssikeskus eli AMARE on aloittanut toimintansa tammikuussa 2009. Toiminta on opetusministeriön rahoittama ja sen tarkoituksena on tarjota ohjaus- ja neuvontapalveluita akateemisille maahanmuuttajille. Resurssikeskuksen palveluja voivat käyttää maahanmuuttajat, joilla on ulkomailla suoritettu korkeakoulututkinto, mutta keskus palvelee myös yrityksiä ja muita työnantajia, viranomaisia ja organisaatioita. (Jokinen 2011.)

Ohjauskeskus neuvoo muun muassa ulkomailla suoritettun tutkinnon rinnastamisessa suomalaiseen tutkintoon, työharjoittelu- ja työpaikan etsinnässä, suomalaiseen korkeakouluun hakeutumisessa ja muissa uraan ja työllistymiseen liittyvissä asioissa. Neuvonta on maahanmuuttajille henkilökohtaista ja se toimii ajanvarauksella Helsingin yliopiston Koulutus- ja kehittämiskeskus Palmeniassa Helsingissä, Lahdessa, Kouvossa ja Kotkassa. Neuvontakielet ovat suomi ja englanti ja palvelu on maksutonta. (Jokinen 2011.) Resurssikeskus levittää REKRY-AMAREN hyviä käytäntöjä ja se toimii myös verkon kautta (ESR-Projektisuunnitelma 2010).

2.2 REKRY-AMARE-hanke

REKRY-AMARE-hanke on Helsingin yliopiston koulutus- ja kehittämiskeskus Palmenian Lahden yksikön toteuttama hanke, joka toteutuu ajalla 1.6.2010-31.3.2013. Hankkeen tavoitteena on tukea etenkin sosiaali- ja terveydenhuoltoalan työperäistä maahanmuuttoa EU:n alueella. Tarkoituksena on kehittää uusia malleja rekrytointiin sekä maahanmuuttajien jo olemassa olevan koulutuksen tehokkaampaan tunnistamiseen ja hyödyntämiseen sekä edesauttaa korkeastikoulutettujen maahanmuuttajien työllistymistä. Tavoitteena on myös luoda hyvät mahdollisuudet kielen oppimiselle, joka on hyvin tärkeä asia, kun työskennellään sosiaali- ja terveysalalla. Hankkeen avulla pyritään myös löytämään hyviä malleja maahan-

muuttajaperheiden tukemiseen ja kotoutumiseen. (ESR-Projektisuunnitelma 2010.)

Yhtenä tavoitteena on kehittää pätevytymisprosesseja niin, että ne olisivat joustavia ja selkeitä. Myös opiskelemaan pääsyä ammattikorkeakouluihin ja yliopistoihin tulisi selkeyttää ja tehostaa. Hankkeen avulla pyritään myös selvittämään muiden EU-toimijoiden hyviä käytäntöjä, joista oppia ottamalla saataisiin rekrytoinnista kehitettyä onnistunutta ja toimivaa. (Koulutus- ja kehittämiskeskus Palmenia, REKRY-AMARE-projektin tiedot.)

Kohderyhmänä ovat EU:n alueelta työn vuoksi Kanta-Hämeeseen, Päijät-Hämeeseen ja Kymenlaaksoon muuttavat sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset, kuten esimerkiksi sairaanhoitajat, lääkärit, hammaslääkärit, lastentarhanopettajat, fysioterapeutit, psykologit ja sosiaalityöntekijät. Kohderyhmään kuuluu myös muut akateemisen erikoiskoulutuksen saaneet maahanmuuttajat, jotka jo asuvat Suomessa tai muuttavat Suomeen. Näitä ovat erityisesti ne terveydenhuoltoalan ammattilaiset, joita rekrytoidaan töihin esimerkiksi Venäjältä tai Kiinasta, sekä muut akateemiset maahanmuuttajat ja heidän parissaan toimivat suomalaiset julkishallinnon, koulutusorganisaatioiden ja yritysten edustajat, jotka voivat hyödyntää hankkeen tuloksia. (Jokinen 2011.) Tavoitteena on, että mahdollisimman moni sosiaali- ja terveysalan ammattilainen, sekä korkeasti koulutettu maahanmuuttaja työskentelisi koulutustaan vastaavassa ammatissa EU:n alueella (ESR-Projektisuunnitelma 2010).

Hankkeen avulla pyritään myös selvittämään kieli- ja kulttuuritaustojen eroavaisuuksia, sekä saamaan tietoa suomalaisista työelämätoimijoista ja työkuulttuurista. Tiivistä yhteistyötä tehdään eri toimijoiden, kuten työvoimamahallinnon, rekrytointiyritysten, sosiaali- ja terveydenhuoltoalan työorganisaatioiden, yritysten, yliopistojen ja ammattikorkeakoulujen kanssa. (Koulutus- ja kehittämiskeskus Palmenia, REKRY-AMARE-projektin tiedot.)

2.3 Hämeen ammattikorkeakoulun osahanke

Hämeen ammattikorkeakoulu (HAMK), Hyvinvointiosaamisen koulutus- ja tutkimuskeskus on osatoteuttajana REKRY-AMARE-hankkeessa. HAMK:n osahankkeen tavoitteena on selvittää alueen julkisyhteisöjen, hyvinvointialan yrittäjien ja kolmannen sektorin rekrytointitarpeita, sekä alueen maahanmuuttajien koulutustarpeita. HAMK pyrkii myös luomaan verkostomaista yhteistyötä eri tahojen kanssa ja osallistumaan hyvien käytäntöjen levittämiseen alueellisella tasolla. (ESR-Projektisuunnitelma 2010; Jokinen 2010, 6.)

Osahankkeen avulla pyritään siihen, että työnantajat ja työntekijät löytäisivät toisensa helpommin. Työntekijöiden ja työnantajien tekemällä yhteistyöllä edesautettaisiin alueen työllisyyskehitystä. HAMK panostaa myös sosiaali- ja terveydenhuollon monikulttuuristen työyhteisöjen ja johtamisen kehittämiseen. (ESR-Projektisuunnitelma 2010; Jokinen 2010, 6.)

3 TYÖMARKKINAT SUOMESSA

Viime vuosina on muun muassa mediassa keskusteltu paljon suurten ikäluokkien eläköitymisestä, tulevasta työvoimapulasta, työurien pidentämisestä ja eläkeiän nostamisesta sekä nuorten nopeasta työllistymisestä ammatin hankinnan jälkeen. Tässä luvussa käsitellään aiheita tilastojen valossa sekä kerrotaan, mikä on ulkomaalaisten osuus suomalaisilla sosiaali- ja terveysalan työmarkkinoilla.

3.1 Työmarkkinoiden tulevaisuus Suomessa

Työikäisen väestön määrä väheni vuoden 2010 jälkeen, kun suuret ikäluokat ylittivät 65 vuoden iän. Yli 65-vuotiaita henkilöitä on vuoteen 2025 mennessä puolet enemmän, kuin vuonna 2007. Yhteiskunta tarvitsee yhä useamman työikäisen työelämään, jotta työssäkävien taakka ei kasva liian suureksi. Työministeriön tekemän tutkimuksen mukaan työikäisen tekemän työuran tulisi olla yhä pidempi. Yhä useamman pitäisi pysyä työelämässä pidempään ja nuorten tulisi siirtyä työelämään nopeasti valmistumisen jälkeen. (Arvio työvoiman kehityksestä vuoteen 2025 2007, 193.)

Suomen työmarkkinoita leimaa väestön ikääntyminen. Työikäisten määrän ennustetaan vähenevän 200 000 hengellä vuoteen 2025 mennessä. Asiantuntijoiden mukaan talouskasvu tulee hidastumaan työikäisen väestön vähenemisen myötä, ellei korkeampi tuottavuus tai työllisyys korvaa sitä. (Väänänen 2011, 3.)

Työikäisen väestön vanhenemisen vaikutuksia on jo nähtävissä. Ennusteiden mukaan työikäisten 15–64 -vuotiaiden määrä tulee väheneään kaikissa maakunnissa. Suurinta väheneminen tulee olemaan Itä-Suomen maakunnissa ja Lapissa. Työn tuottavuuden lisäämisen ja työurien pidentämisen lisäksi ratkaisuksi on esitetty työperäisen maahanmuuton lisäämistä. Maahanmuutto oli julkisessa keskustelussa esillä etenkin ennen vuoden 2008 taloustaantumaa. (Väänänen 2011, 3.)

Koko maata koskeva ennuste vuotuisesta maahanmuuttajien määrästä on noin 7500 henkilöä, mikä ei tämänhetkisten laskelmien valossa riitä kattamaan työikäisten tarvittavaa määrää. Työvoima 2025 -raportin (2007) mukaan työvoima kasvaa vuoteen 2025 mennessä 40 000 henkilöllä. Tähän pääseminen vaatii työntekijöiden pysymistä työssä yhä pidempään. Maahanmuuttokeskustelun päätavoitteeksi nousee työperäinen maahanmuutto, jonka tarkoituksena on saada Suomeen eri ammattialojen osaamista ulkomailta. Samaan aikaan, kun työperusteisen maahanmuuton myötä koitetaan houkuttaa maahan osaajia, on Suomessa asuvien ulkomaalaisten joukossa suuri määrä koulutettuja ihmisiä, jotka tekevät koulutustaan vastaamatonta työtä tai ovat työttömiä. (Väänänen 2011, 3.)

3.2 Työmarkkinoiden tulevaisuus hoitoalalla

Työministeriön työpoliittisessa tutkimuksessa on ennakoitu työssä olevien määrän kehitystä aloittain vuoteen 2020 mennessä. Tutkimuksen mukaan sosiaali- ja terveysalan työllisyyden ennustetaan kasvavan vuoteen 2020 mennessä terveys- ja sosiaalipalveluiden huomattavan kasvun vuoksi. Työllisten määrän ennustetaan nousevan terveydenhuollossa muun muassa sairaanhoitajien, lähihoitajien ja lääkäreiden ammattiryhmissä. (Arvio työvoiman kehityksestä vuoteen 2025 2007, 296, 298.)

Hoitoalan työpaikkojen kysyntä ja tarjonta Suomessa ei ole kohdannut toisiaan juuri koskaan. Työntekijäpula alkoi toisen maailmansodan aikana jatkuen 1950-luvun puoliväliin, jolloin monet sairaalat aloittivat toimintansa ja toivat lisää työpaikkoja. Tällöin valmistuneiden hoitajien määrä nousi, mutta kaikki eivät siirtyneet työelämään. Hoitajien työtilanne oli hyvä ja työntekijöistä oli pulaa vielä 1980-luvun loppupuolella. Valmistuneita oli suurimmat määrät vuosina 1994 - 1999, jolloin Suomi toipui vaikeasta lamasta. Suomi selvisi lamasta, mutta sairaanhoitajien työmarkkina-asema heikentyi pysyvästi. Ammattiin valmistuneet jäivät työttömiksi tai olivat lyhyissä työsuhteissa. Moni poistui alalta kokonaan. Viime vuosina hoitoalan työvoimapulan on ennakoitu lisääntyvän suurten ikäluokkien eläköitymisen myötä. Tämä on saanut kunnat ja kuntayhtymät pitämään kiinni osaavista hoitoalan työntekijöistä. Samalla kuitenkin niin sanottu keikkatyö lisääntyy ja hoitoalalla on huomattavan paljon epävakaisissa työsuhteissa olevia työntekijöitä. (Väänänen 2011, 9.)

Suomessa neljäsosa kaikista terveydenhuollon ammattilaisista on sairaanhoitajia. Hoitoala on työvoimavaltainen ala, jolla työvoiman riittävyys on toiminnan perusedellytys. Lähtökohtana on pidettävä potilaiden hoidetuksi tuleamista, vaikka kaikkia eläköitymisen myötä vapaaksi tulevia työpaikkoja ei täytettäisi. Ennusteiden mukaan työllisten määrä ja osuus suurenevat julkisen terveyden- ja sairaanhoidon piirissä työskentelevien lähi- ja sairaanhoitajien ammattiryhmässä. Eläköitymisen lisäksi yksi syy kasvavaan työvoiman tarpeeseen on se, että koulutettuja hoitajia siirtyy työtehtäviin ulkomaille. Sosiaali- ja terveyssektorille ennustetaan avautuvan vuosina 2005 - 2020 jopa 185 000 - 210 000 työpaikkaa. Vuositasolla määrä on 11 000 - 12 000 työpaikkaa. Poistuma alalta on keskimäärin 7600 työpaikkaa vuosittain. Suurin sosiaali- ja terveyspalveluissa työskentelevä ikäluokka on syntynyt vuosina 1953 - 1957. Suuret, vuosina 1945 - 1950 syntyneet ikäluokat olivat siirtyneet suurelta osin eläkkeelle jo vuoden 2007 loppuun mennessä. Työurien pidentämistä ei pidetä ratkaisuna alan tulevaisuudelle. Nykyään 60 vuotta täyttäneiden osuus työvoimasta onkin varsin pieni, alle 7 prosenttia. (Väänänen 2011, 8.)

Vaikka hoitoalan työntekijöiden määrä on ollut kasvusuuntainen 1990-luvun jälkeen, on henkilöstön kysynnässä kuitenkin suuria alueellisia eroja. Sairaanhoitajien ja lääkäreiden rekrytoinnin ennustetaan vaikeutuvan entisestään suurten kaupunkien ja niiden vaikutusalueiden ulkopuolella. Etenkin erikoissairanhoidon osaajista oletetaan tulevan pulaa. (Väänänen 2011, 9.)

3.3 Ulkomaalaisten osuus Suomen työmarkkinoilla

Ulkomaalaistaustaisten osuus sosiaali- ja terveysalan ammateissa on kasvanut 2000-luvulla. Vuosien 2000 ja 2007 välillä syntyperältään ulkomaalaisten määrä on kaksinkertaistunut ja vuonna 2008 heitä oli vähän alle 10 000. Määrä on noin 3 % koko alan työvoimasta. Ulkomaisten kansalaisia oli vain noin 4000. Ulkomailla koulutuksensa saaneiden työllisyystilanne on parantunut 2000-luvulla, mutta se on edelleen heikompi kuin suomalaisten. (Sosiaali- ja terveyspalveluiden ulkomaalainen henkilöstö ja suomalaiset ulkomailla 2010, 1.)

Maahanmuuttajien työttömyys on aikaisempina vuosina ollut kolminkertainen kantaväestöön nähden. Vuoden 2007 loppupuolella työvoima käsitti noin 65 000 maahanmuuttajaa, joka tarkoitti noin 60 prosentin työvoimaosuutta. Työllisyyskehitys oli suotuisaa, joka alensi maahanmuuttajien työttömyyttä 18 prosenttiin vuonna 2008. Taantuma kuitenkin nosti työttömyysprosenttia pian tämän jälkeen. Muista, kuin opiskelusta tai eläkkeestä johtuvista syistä työvoiman ulkopuolella on 25 prosenttia työkäisistä maahanmuuttajista. (Väänänen 2011, 21.)

Ulkomaalaisten työntekijöiden osuus on suurempi vaativissa ammateissa, kuten lääkärit ja hammaslääkärit, sekä avustavissa ammateissa, kuten siistijät ja hoitoapulaiset. Sairaanhoidajien ja lähihoitajien ammattikunnissa ulkomaalaisia on huomattavasti vähemmän. (Sosiaali- ja terveyspalveluiden ulkomaalainen henkilöstö ja suomalaiset ulkomailla 2010, 1.)

Sosiaali- ja terveysalalla työskentelevien ulkomaalaisten koulutustaso on huomattavasti korkeampaa, kuin suomalaisten. Ulkomaalaisten työntekijöiden koulutus on suhteessa useammin yliopistopohjainen. Ammattikorkeakoulu- tai toisen asteen tutkintoja on huomattavasti vähemmän verrattuna alalla oleviin Suomen kansalaisiin. (Sosiaali- ja terveyspalveluiden ulkomaalainen henkilöstö ja suomalaiset ulkomailla 2010, 2.)

Ulkomaalaisten sairaanhoidajan, terveydenhoitajan tai kätilön tutkinnon suorittaneiden osuus on pysynyt suhteellisen pienenä. Lukumäärä on alle 1000 ja osuus kaikista koulutetuista on alle 1 %. Suomessa oli töissä sosiaali- ja terveysalalla 425 ulkomaalaista sairaanhoitajaa vuonna 2007. Kaikista sosiaali- ja terveysalalla olevista sairaanhoitajista heidän osuutensa oli noin 0,8 %. THL:n (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos) tekemän tutkimuksen mukaan ulkomaalaiset sairaanhoitajat työllistyivät huonommin, kuin suomalaiset. He olivat myös useammin poissa työelämästä (yli 20 %) tai työttömiä (10 %). (Sosiaali- ja terveyspalveluiden ulkomaalainen henkilöstö ja suomalaiset ulkomailla 2010, 7.)

4 MAAHANMUUTTO

Ulkomaalaisentytysten ihmisten Suomeen muuton syyt ovat moninaisia, kuten työperäinen maahanmuutto, avioituminen tai muut perhesyyt, pakolaisuus sekä turvapaikan hakeminen. Myös paluumuutto on yksi Suomeen tulon syy. Tässä kappaleessa avataan hiukan edellä mainittuja käsitteitä sekä kerrotaan, mitä käsite maahanmuuttaja oikeastaan tarkoittaa. Kappaleessa kuvataan myös kotoutumisprosessia sekä kotoutumisen merkitystä maahanmuuttajan tulevaisuuden kannalta.

4.1 Maahanmuuttaja

Pakolaisella tarkoitetaan henkilöä, joka on tullut Suomeen joko kiintiöpakolaisena ulkomaisilta pakolaisleireiltä tai alun perin itsenäisesti turvapaikanhakijana. Siirtolaisuudella tarkoitetaan useimmiten työperäistä maahanmuuttoa. Paluumuuttajalla tarkoitetaan etnisesti suomalaista, Suomeen muuttavaa henkilöä, joka on joko syntynyt tai asunut pysyvästi ulkomailla. (Martikainen & Tiilikainen 2007, 18.) Vuoden 2011 aikana ulkomailta Suomeen muutti 29 500 henkilöä, joka on 3100 henkilöä enemmän kuin edellisenä vuonna (Suomen virallinen tilasto (SVT): Muuttoliike 2012).

Maahanmuuttaja on käsitteenä vakiintunut suomalaiseen kielenkäyttöön huolimatta siitä, että siihen on kohdistunut paljon kritiikkiä. Käsite kategorisoi eri syistä maahan muuttaneet ihmiset samaan ryhmään sisältäen ajatuksen ”toisista” suhteessa ”meihin”. Käsite ei kerro sitä, milloin ihminen lakkaa olemasta maahanmuuttaja. Etenkin silloin, kun suomalaisia kuvataan kantasuomalaisina tai valtaväestönä, maahanmuuttajat viittaavat pienen ryhmään, jolla on suomalaisia vähemmän valtaoikeuksia. (Koskinen 2010, 19.)

Maahanmuuttovirasto määrittelee maahanmuuttajan yleiskäsitteeksi sellaiselle ihmiselle, joka syystä tai toisesta muuttaa maasta toiseen. Tilastokeskuksen mukaan maahanmuuttaja on henkilö, joka on saanut vähintään vuoden oleskeluluvan Suomessa ja jolla on kotikunta ja väestörekisterissä näkyvät tiedot. Anisin (2008) mukaan puhekielessä maahanmuuttajalla tarkoitetaan muualta meille muuttanutta, ulkomailla syntynyttä henkilöä, joka taustansa tai ulkonäkönsä takia poikkeaa suomalaisista riippumatta siitä, kuinka kauan hän on asunut maassamme tai onko hänellä Suomen kansalaisuus. Maahanmuuttajaperheiden Suomessa syntyneiden lasten kutsuminen maahanmuuttajataustaisiksi välittää ajatuksen, että heidän taustallaan on maahanmuutto, vaikka he ovatkin Suomessa syntyneitä. (Koskinen 2010, 19.)

4.2 Työperäinen maahanmuutto

Perinteisesti Suomi on ollut maahanmuuttomaan sijasta paremminkin maastamuuttomaa. Täältä on lähdetty työn perässä etenkin Ruotsiin, Aust-

raliaan ja Pohjois-Amerikkaan. Varsinkin Ruotsin suuret teollisuuslaitokset vetivät Suomesta runsain määrin vähän koulutettua työvoimaa 1960- ja 1970-luvuilla. Vuosituhannen vaihdetta lähestyttäessä vähän koulutetun työvoiman maastamuutto alkoi hiipua, ja se korvautui pienemmässä mittakaavassa pidemmälle koulutetun työvoiman maastamuutolla. (Hallituksen maahanmuuttopoliittinen ohjelma 2006.)

Keskustelu maahanmuuttajien työvoimapolitiittisesta merkityksestä alkoi Suomessa vasta 1980- ja 1990-lukujen vaihteessa, jolloin Suomessa oli jonkin verran virolaisia kausityöntekijöitä. Työvoimaksi haluttiin ensisijassa ulkosuomalaisia ja inkerinsuomalaisia entisen neuvostoliiton alueelta. Syvä lama 1990-luvun alkupuolella katkaisi työvoiman rekrytointisuunnitelmat, ennen kuin ne varsinaisesti olivat ehtineet alkaakaan. (Iivari 2006, 15.)

YK:n (Yhdistyneet kansakunnat) arvion mukaan yli 60-vuotiaiden osuus Euroopan väestöstä nousee vuoteen 2020 mennessä 33 %:iin nykyisestä 23 %:sta. Koko maailmasta Euroopan väestö vanhenee nopeimmin, ja Suomessa ikärakenteen muutos tapahtuu vielä monia muita Euroopan maita nopeammin. Vuosista 2004 - 2005 lähtien Suomen työmarkkinoilta on ikääntymisen vuoksi alkanut jo poistua enemmän työvoimaa, kuin mitä sinne tulee. Arvioiden mukaan vuonna 2030 Suomessa olisi 65 vuotta täyttäneitä yli 600 000 enemmän kuin tällä hetkellä. Samalla ajanjaksolla työikäisten määrä vähenee yli 300 000 hengellä. (Hallituksen maahanmuuttopoliittinen ohjelma 2006.)

Vaikka teollisuusmaissa väestönkasvu hidastuu, maailman väestömäärän arvioidaan kasvavan puolitoistakertaiseksi seuraavien viiden vuosikymmenen aikana. Kansainvälinen työjärjestö ILO on arvioinut, että työvoiman määrä maailmassa lisääntyy 500 miljoonalla hengellä seuraavien kymmenen vuoden aikana. Teollisuusmailla, joilla on alhainen syntyvyys, on yhä kasvava mielenkiinto työperusteista maahanmuuttoa kohtaan. Työvoiman maahanmuuton avulla nähdään osaltaan voitavan lievittää työvoiman vähenemisen vaikutuksia työmarkkinoilla. (Hallituksen maahanmuuttopoliittinen ohjelma 2006.)

Vuokratyövoiman käyttö ja alihankinta sekä lähetettyjen työntekijöiden määrä ovat lisääntyneet globaaleilla työmarkkinoilla. Etenkin sairaanhoitajan ammatti on hyvin kansainvälinen, jonka vuoksi maasta toiseen liikkumista on tapahtunut aina. Nykyään terveydenhoitohenkilöstön rekrytointi kehitysmaista länsimaihin on muuttunut hyvin aktiiviseksi, jopa aggressiiviseksi. (Koivuniemi 2012, 13.)

Sisäasiainministeriön vuonna 2009 tekemän selvityksen mukaan maahanmuuton syyt ovat valtaosalla maahanmuuttajista edelleen muita, kuin työhön liittyviä. Vuonna 2007 valmistuneen Työvoima 2025 -raportin mukaan maahanmuuton taustalla on usein paluumuutto. Perhesiteet ovat muuton taustalla jopa 60 - 65 prosentilla muuttajista. Puolison mukana muuttaneet ja kotona olevat puoliset muodostavatkin suomalaiselle työelämälle suuren hyödyntämättömän resurssin. Vuosien 2009 ja 2010 vaiheessa Suomessa asui 155 705 ulkomaiden kansalaista. Vaikka heistä kuuluu työvoim

maan noin 50 prosenttia, on työttömyys edelleen hyvin suurta valtaväestöön verrattuna. (Väänänen 2011, 1)

4.3 Kotoutuminen

Prosessia, jonka aikana maahanmuuttaja tulee osalliseksi ja asettuu Suomessa uuteen elinympäristöönsä muun muassa sosiaalisesti, taloudellisesti ja poliittisesti, kutsutaan integraatioksi. Kotoutumisella tarkoitetaan maahanmuuttajan osallistumista uuteen yhteiskuntaan siten, että hän samanaikaisesti pystyy säilyttämään oman kulttuurinsa ja kielensä. Tällaista mallia pidetään yleensä parhaimpana kotoutumismallina. (Martikainen & Tiilikainen 2007, 19.) Joissain lähteissä kotoutumista ja integraatiota pidetään samaa tarkoittavina asioina.

Maahanmuuttajien onnistunut kotouttaminen edellyttää useiden tahojen yhteistyötä. Näitä tahoja ovat sosiaali-, terveys-, sivistys- ja asuntotoimi, työhallinnon ja elinkeinoelämän tahot, Kansaneläkelaitos, poliisi, maahanmuuttaja- ja kansalaisjärjestöt, uskonnolliset yhteisöt ja seurakunnat sekä muut paikalliset tahot (Päivärinne 2004, 24). Esimerkiksi Punainen Risti tukee maahanmuuttajien kotoutumista vapaaehtoistyöllään. Punaisen Ristin toimintamuotoina ovat ystävätoiminta, asumisapu, suomen- ja ruotsinkielien kerhot, läksykerhot, leirit toiminta ja kansainvälinen klubi. (Kotoutumisen toimintamallit n.d.)

Hallituksen maahanmuutto- ja pakolaispoliittisessa ohjelmassa on määritelty asioita, joihin maahanmuuttajien integroitumisen edistämiseksi on puututtava. Näitä ovat asumaan sijoittuminen, lapset ja nuoret, aikuiskoulutus, työllistyminen, toimeentuloturvan järjestäminen, sosiaali- ja terveyspalvelut, perhe-elämän suojelu ja lasten oikeuksien toteutuminen, maahanmuuttajien osallistuminen ja aloitteenteko-oikeus, äidinkielen ja oman kulttuurin tukeminen, tulkkaus- ja käännöspalvelut ja tiedotus maahanmuuttajille sekä suvaitsevaisuuden edistäminen. (Jasinskaja-Lahti, Liekind & Vesala 2002, 20.)

4.3.1 Laki kotoutumisen edistämisestä 1386/2010

Laki on tullut voimaan vuonna 2011, ja sillä kumotaan edeltävä, maahanmuuttajien kotouttamisesta ja turvapaikanhakijoiden vastaanotosta annettu laki (493/1999). Lain tarkoituksena on tukea ja edistää maahanmuuttajien kotoutumista sekä heidän mahdollisuuksiaan osallistua aktiivisesti suomalaiseen yhteiskuntaan ja sen toimintaan. Lisäksi lain avulla pyritään edistämään tasa-arvoa, yhdenvertaisuutta sekä myönteistä vuorovaikutusta eri väestöryhmien välillä. Laki velvoittaa järjestämään kotoutumista edistäviä palveluja ja toimenpiteitä osana kunnallisia peruspalveluja ja työ- ja elinkeinohallinnon palveluja sekä muina kotoutumista edistävinä toimenpiteinä. (L 1386/2010, 1; 6; 89 §.)

Uusi kotouttamislaki on tehty vastaamaan viimeisten kahdenkymmenen vuoden aikana maahanmuutossa tapahtuneisiin muutoksiin, koska tällä hetkellä Suomeen muuton yleisimpiä syitä ovat opiskelu, työ ja avioliitto.

Uuden lain myötä kaikki Suomeen muuttavat saavat perustietoa yhteiskunnasta ja sen ohjatuista palveluista hakiessaan oleskelulupaa tai rekisteröidessään oleskeluoikeutensa. Laissa otetaan huomioon laajempi joukko maahanmuuttajia, kuten Suomeen töihin tulleiden perheenjäsenet. Uuden lain mukaan kaikkien maahan tulevien kotoutumista tulee edistää ja jokaisen tarpeet huomioidaan yksilöllisesti. (Uusi kotoutumislaki: Suomeen muuton alkuvaiheen ohjausta parannetaan n.d. 1.)

Aikuisten maahanmuuttajien kotoutuminen pyritään aloittamaan jo maahan tullessa. Laissa on säädetty tavoitteet maahantulon alkuvaiheeseen liittyvistä palveluista, kuten ohjauksesta ja neuvonnasta, kaikille annettavasta perustiedosta, alkukartoituksesta ja sen perusteella laadittavasta kotoutumissuunnitelmasta sekä kotoutumiskoulutuksesta. Alkukartoituksen tarkoituksena on selvittää maahanmuuttajan valmiuksia työllistyä, opiskella ja kotoutua Suomeen. Samalla kartoitetaan myös kielikoulutuksen tarve. Kotoutumissuunnitelma laaditaan uuden lain mukaan työttömälle työnhakijalle ja toimeentulotukea saavalle henkilölle, mutta myös sellaisille maahanmuuttajille, jotka ovat alkukartoituksen perusteella sen tarpeessa. (Uusi kotoutumislaki: Suomeen muuton alkuvaiheen ohjausta parannetaan n.d. 1-2.)

Uuden kotoutumislain myötä kotoutumisen kaksisuuntaisuutta pyritään edistämään. Kotoutumisessa vuorovaikutus syntyy arjen tasolla työpaikoilla, naapurustoissa sekä harrastustoiminnasta, eikä suuria investointeja aina tarvita. Uuden lain mukaan kuntien vastuulla on edistää alueellaan myönteistä vuorovaikutusta eri väestöryhmien välillä, kansainvälisyyttä, tasa-arvoa ja yhdenvertaisuutta, sekä hyviä etnisiä suhteita ja kulttuurien välistä kommunikaatiota. Kuntien tulee ottaa huomioon maahanmuuttajien tarpeet perus- ja muiden palvelujen toteuttamisessa ja suunnittelussa. (Uusi kotoutumislaki: Suomeen muuton alkuvaiheen ohjausta parannetaan n.d. 2.)

Uuden kotouttamislain tullessa voimaan laadittiin myös uusi Perustietoa Suomesta -opas. Opasta jaetaan ulkoasiainministeriön edustustoissa sekä poliisin ja maistraatin toimipisteissä. Opas löytyy myös internetistä eri kielillä. Opas sisältää perustietoa suomalaisesta yhteiskunnasta, tietoa kotoutumista edistävästä mahdollisuuksista sekä maahanmuuttajan oikeuksista ja velvollisuuksista. (Uusi kotoutumislaki: Suomeen muuton alkuvaiheen ohjausta parannetaan n.d. 2.)

4.3.2 Kotouttamisohjelma

Valtion kotouttamisohjelman valmistelusta vastaa sisäasiainministeriö. Valtio päättää ohjelmasta neljäksi vuodeksi kerrallaan. Ohjelma sisältää jokaisen hallinnonalan kotouttamisen toimenpiteet ja kehittämisen tavoitteet. Laissa määritellään myös kotoutumisen edistämiseen liittyvät yleiset tavoitteet paikallistasolla sekä annetaan linjaus kotouttamisohjelman sisällöstä kuntatasolla. (Uusi kotoutumislaki: Suomeen muuton alkuvaiheen ohjausta parannetaan n.d. 2.)

Pakolaisten sijoittaminen on kunnille vapaaehtoista. Jos kunta sijoittaa pakolaisen, täytyy sen korvattavat kustannukset saadaksesen tehdä pakolaiselle kotouttamisohjelma, sekä sopimus ELY-keskuksen (Elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskus) kanssa. Kunnat saavat korvauksen myös alkukaritoituksen järjestämisestä. Kunta saa laskennallista korvausta pakolaisen kuntaan muutosta laskien kolmen vuoden ajan sekä täysimääräiset korvaukset esimerkiksi tulkkauksen järjestämisestä, joistakin erityiskustannuksista aiheutuvista toimista sekä toimeentulotuen maksamisesta. (Uusi kotoutumislaki: Suomeen muuton alkuvaiheen ohjausta parannetaan n.d. 2.)

Kunnat laativat kotouttamisohjelman yhteistyössä Kansaneläkelaitoksen sekä työvoimaviranomaisen tai muiden viranomaisten kanssa. Kunta kantaa vastuun ohjelmasta ja sen seurannasta sekä ohjelmaan liittyvän yhteistyön järjestämisestä. Kotouttamisohjelma toimii konkreettisena paikallistason toimintaa ohjaavana välineenä maahanmuuttajien palvelujen kehittämisessä. (Päivärinte 2004, 24.)

Kotouttamisohjelman sisältö on jaettu viiteen eri tavoitteeseen. Ensimmäisenä maahanmuuttajien tulisi saada tarvittavat tiedot suomalaisen yhteiskunnan toiminnasta, perusoikeuksista ja velvollisuuksista sekä tietoa työelämästä. Toisena tavoitteena on kielitaidon hankkiminen, ja kolmantena luku- ja kirjoitustaidon hankkiminen, mikäli maahanmuuttaja ei ole saanut siihen koulutusta aikaisemmin. Neljäntenä tavoitteena on, että maahanmuuttajalla olisi mahdollisuus saada kosketus maan väestöön ja yhteiskuntaelämään. Viidentenä tavoitteena on, että maahanmuuttaja osallistuisi tasavertaisena henkilönä yhteiskunnan taloudelliseen, poliittiseen sekä sosiaaliseen elämään. Kotouttamisohjelmien tavoitteiden saavuttamista sekä toiminnan laatua tulee arvioida säännöllisesti. Ohjelman toimivuus edellyttääkin sen jatkuvaa päivittämistä ja kehittämistä. (Päivärinte 2004, 24-25.)

4.3.3 Kotoutumisen merkitys maahanmuuttajalle

Suomessa alkoi voimakas maahanmuuttoaalto 1990-luvun alussa, juuri pahimman laman, ja siten myös työttömyyden, aikana. Tämä on osaltaan vaikuttanut maahanmuuttajien sopeutumiseen ja toimeentuloon. Myös koulutus ja kielitaito, sekä tarvittavan avun saaminen vaikuttavat siihen, miten maahanmuuttajat työllistyvät ja löytävät sosiaalisen asemansa Suomessa. Sosiaalisen aseman muodostumiseen vaikuttaa myös maahanmuuttajan lähtötilanne, kuten se, millainen status hänellä on Suomeen tullessaan ja se, miten maahanmuuttajiin suhtaudutaan ja miten heidät kohdataan. (Iivari 2006, 100-101.) Kotoutuminen on yksilöllinen prosessi, johon vaikuttavat muun muassa maiden väliset kulttuurilliset erot, maahanmuuton syyt ja sosiaaliset tukiverkostot. Kotoutuminen on tasapainon etsimistä oman kulttuurin käsitysten, tapojen ja odotusten, sekä suomalaisen kulttuurin välillä. (Karhapää-Puhakka, Kaarniemi & Mentula 2011, 16.)

Kotouttaminen auttaa maahanmuuttajaa hankkimaan tarvittavat tiedot ja taidot, jotka helpottavat maassa elämistä ja työllistymistä. Onnistuneen kotoutumisen taustalla on kielenopetus ja kotoutumiskoulutus. Suomen kielen oppimisen lisäksi maahanmuuttajan tulee säilyttää oma kielensä ja

kulttuurinsa. Etenkin kotoutumisen alkuvaiheessa maahanmuuttajan omalla kielellä annettu koulutus on tehokasta suomalaisen yhteiskuntaan perehdytettäessä. Maahanmuuttajia tulee lähestyä yksilöinä sekä kielellisessä että yhteiskuntaan valmentavassa koulutuksessa. Yksilöllinen ohjaus ja urasuunnittelu edistävät kotoutumista etenkin syrjäytymisvaarassa olevien maahanmuuttajien tapauksessa. Kotoutumisen tärkein asia on kielen oppiminen. Ongelmat kielen oppimisessa saattavat johtaa työllistymisen vaikeuteen ja sitä kautta taloudellisiin ongelmiin. (Kala kuivalla maalla: kotoutuminen maahanmuuttajan näkökulmasta 2005, 15 - 16.)

Kotoutuminen voidaan nähdä kaksitahoisena prosessina. Maahanmuuttaja tarvitsee paikallisen yhteisön hyväksynnän ja jäsenyyden kotoutuakseen, mutta toisaalta muuttajien täytyy ansaita paikallisväestön luottamus saavuttaakseen jäsenyyden. Kielitaito liittyy olennaisena osana sosiaalisiin suhteisiin. Mitä paremmin maahanmuuttaja puhuu kohdemaan kieltä, sitä paremmin hän sopeutuu kantaväestöön ja kotoutuu kohdemaahan. Kotoutumisen kannalta tärkeitä ystävyyssuhteita solmitaan arkisissa kohtaamisissa, kuten vanhempainilloissa, harrastuspiireissä tai naapurustoissa, joissa muokkaantuvat myös asenteet vähemmistöjä kohtaan. Ystävystyminen paikallisväestön kanssa lisää yhteenkuuluvuuden tunnetta ja vaikuttaa maassa viihtymiseen. (Väänänen 2011, 56, 77.)

Kun maahanmuuttaja kokee kuuluvansa osaksi yhteiskuntaa, sopeutuvat myös yhteiskunta ja työelämä helpommin monimuotoisuuden sävyttämään arkeen. Maahanmuuttajien osallisuus yhteiskunnassa on otettu entistä enemmän huomioon esimerkiksi hallituksen toimenpideohjelmassa. Hallituksen maahanmuuttopoliittisen ohjelman (2006) mukaan maahanmuuttajien osallisuuden lisäämistä tulisi tukea erilaisin keinoin. Heitä tulisi tukea edistämään omaa kulttuurillista kansalaistoimintaansa ja siten säilyttämään oma kulttuurinsa. Toiminnan tavoitteena on omaehtoisen toiminnan lisääntyminen ja identiteetin vahvistuminen. Taru Väänänen korostaa osallisuuden merkitystä Pro gradu -tutkielmassaan. Toteutuessaan osallisuus antaa hyväksynnän elää maassa, jonne on muuttanut. Väänänen tutkielman tulokset osoittavat, että työllistymisellä on suuri vaikutus maahanmuuttajan kotoutumisen onnistumisessa. Työllistymisen myötä maahanmuuttaja kokee olevansa yhteiskunnan jäsen. (Väänänen 2011, 28-29, 86.)

Niin sanotut avioliittomuuttajat ovat Väänänen tutkimuksen mukaan tiettyjen ennakko-oletusten kohteena. Etenkin naisten oletetaan elävän taloudellisesti miehensä siivellä. Kotoutumisen myötä naisten työllistyminen ja tienaaminen lujittavat maahanmuuttajan asemaa yhteiskunnassa ja poistavat taloudellisen riippuvuussuhteen mieheen. Omavaraisuuden myötä kokemus yhteiskuntaan kuulumisesta lujittuu. (Väänänen 2011, 87.)

5 MAAHANMUUTTAJAT HOITOALAN AMMATILAISINA

Toistaiseksi ulkomaalaiset sairaanhoitajat ovat muodostaneet suomalaisessa terveydenhuollossa määrällisesti hyvin pienen ryhmän. Kovin tarkkoja tilastotietoja maahanmuuttajataustaisten sairaanhoitajien lukumäärästä ei ole saatavilla. Joidenkin arvioiden mukaan kyse on vain joistain sadoista hoitajista, joista suuri osa on muuttanut muista EU-maista. (Nieminen 2011, 73-74.)

Tässä kappaleessa kerrotaan lääkäreiden ja sairaanhoitajien pätevytymisprosesseista Suomessa. Vaikka työ ei varsinaisesti käsittele lääkäreitä, on vertailun vuoksi selvitetty myös heidän pätevytymisprosessinsa. Lisäksi luvussa perehdytään hiukan yhdenvertaisuuslakiin, sekä kerrotaan rasis- mista ja syrjinnästä sekä kulttuurin ja monikulttuurisuuden käsitteistä.

5.1 Pätevytymisprosessit

Jokaisessa maassa on oma koulutusjärjestelmänsä, joka on muokattu vastaamaan juuri sen maan tarpeita. Koska tutkintonimike tai koulutuksen pituus eivät kerro varsinaisesti koulutuksen sisällöstä, voi koulutusjärjestelmien kansainvälinen vertailu olla hyvinkin vaikeaa. Kun hoitoalan työntekijä muuttaa työskentelemään toiseen maahan, on arvioitava olemassa olevan koulutuksen käyttöarvoa uuden maan työmarkkinoilla. (Forsander 2002, 121.)

Ammattipätevyden tunnustamisesta säädetään ammattihenkilölaissa. Säännöksiä on muutettu vuonna 2007. Muutokset perustuvat ammattipätevyysdirektiiviin, joka vahvistaa ne säännöt, joiden mukaan EU:n (Euroopan unioni) ja ETA:n (Euroopan talousalue) jäsenvaltioiden on tunnustettava säännellyn ammatinharjoittamisen aloittamisen ja harjoittamisen ammattipätevyys, joka on hankittu yhdessä tai useammassa EU- tai ETA-valtiossa. Ammattipätevyden tunnustamisella henkilö saa ammatinharjoittamisoikeuden. (Koivuniemi 2012, 56.)

5.1.1 Lääkäreiden pätevytymisprosessi

Jokaisen, joka on suorittanut lääkärintutkinnon EU- tai ETA-alueen ulkopuolella, on käytävä läpi tietynlainen pätevytymisprosessi, voidakseen toimia laillisesti lääkärinä Suomessa. Prosessi kestää vähintään kaksi vuotta. Prosessia valvoo Valvira (Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontavirasto), joka edellyttää laillistuksen myöntämiseksi lausuntoa ulkomailla suoritetun lääkärintutkinnon vastaavuudesta, virallista kielitutkintoa suomen- tai ruotsinkielestä sekä vähintään kuuden kuukauden lääkäriharjoittelua terveyskeskuksessa tai sairaalassa. Prosessiin kuuluu myös Tampereen yliopistossa suoritettava kolmiosainen kuulustelu, joka koostuu klinisestä kuulustelusta, hallinnollisesta kuulustelusta sekä potilastentistä. (Karhapää-Puhakka ym. 2011.)

Pätevytymisprosessiin hakevan lääkärin täytyy toimittaa Valviralle hakemuslomake, jonka liitteinä ovat virallisesti oikeaksi todistetut kopiot passista ja alkuperäisestä tutkintotodistuksesta oppiaineluetteloinen. (Karhapää-Puhakka ym. 2011.) Ulkomailla suoritetulla lääkärin ammattiin johtavalla koulutuksella tarkoitetaan tietyt vaatimukset täyttävää lääkärin perustutkintoa. Lausuntoa tutkinnon hyväksymiseen tulee hakea Valviralta käyttämällä siihen tarkoitettua lomaketta. (Ohje lääkäreille 2012.) Lisäksi tutkintotodistuksesta ja oppiaineluettelosta täytyy toimittaa virallisen kielenkääntäjän tekemät käännökset. Virallinen kielitutkinto joko suomen- tai ruotsinkielestä tulee olla suoritettuna ennen ensimmäistä kuulustelua. Kielitaidon tulee olla vähintään tyydyttävä tai tasoa kolme. Kielitutkinnon suorittamisen jälkeen on siitä lähetettävä tutkintotodistus Valviraan. Vähintään puolen vuoden pituisen harjoittelun terveyskeskuksessa tai sairaalassa tulee vastata sisällöltään suomalaista tutkintoa suorittavan lääketieteen opiskelijan harjoittelua. (Karhapää-Puhakka ym. 2011.)

Suomalaisen terveydenhuollon kuulusteluun sisältyvät osiot koostuvat sosiaalilääketieteestä, oikeuslääketieteestä sekä reseptiopista ja lääkelainsäädännöstä. Osoittaakseen pystyvänsä työskentelemään terveydenhuollossa, lääkärin on tunnettava suomalaisen terveydenhuoltojärjestelmän lainsäädännölliset, hallinnolliset ja toiminnalliset rakenteet. Suullisessa potilastentissä, jossa vastaanotetaan terveyskeskuksen potilaita, hakijan on osattava kohdata potilas asianmukaisesti, hallittava yleislääkärin työn keskeisimmät menetelmät, sovellettava perusterveydenhuollossa tarvittavia tietoja ja taitoja sekä hallittava hoidonporrastus. Kliiniseen ja hallinnolliseen kuulusteluun saa osallistua enintään kymmenen kertaa ja potilastenttiin vain kolme kertaa. (Karhapää-Puhakka ym. 2011.)

Ensimmäisen tai toisen kuulustelun suorittamisen jälkeen Valvira voi myöntää hakijalle rajoitetun toimiluvan. Tällöin lääkäri saa ohjaavan lääkärin valvonnassa tutkia potilaita ja kirjoittaa lääkemääräyksiä. Kun ensimmäinen kuulustelu on hyväksytty, voi lääkäri hakea työskentelylupaa valtion, kunnan tai kuntayhtymän ylläpitämässä sairaalassa. Toisen kuulustelun hyväksynnän jälkeen voi hakea lupaa terveyskeskuksessa työskentelyyn. (Karhapää-Puhakka ym. 2011.)

5.1.2 Sairaanhoitajien pätevytymisprosessi

Terveydenhuoltoalan toimihenkilöiden pätevyyttä valvoo Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira. Muualla kuin Suomessa tutkinnon suorittanut ammattihenkilö voi saada tietyin edellytyksin laillistuksen tai nimikesuojauksen Suomessa. Edellytyksenä on toimivaltaisen viranomaisen suorittama tutkinnon tunnustaminen. (Tutkintojen tunnustaminen 2012.)

Ammattipätevyysdirektiivi on Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi ammattipätevyyden tunnustamisesta. Sitä sovelletaan muualla EU- tai ETA-valtiossa kuin Suomessa tutkinnon suorittaneeseen ammattihenkilöön. Tutkinnon tunnustaminen tapahtuu automaattisesti direktiivin ja ammattihenkilölain 6 - 7 §:n mukaan, jos hakijalla on direktiivissä mainit-

tu tutkintotodistus. Tutkintotodistuksen tulee olla sellainen asiakirja, joka vaaditaan kyseisessä valtiossa oikeuden saamiseksi ammatin harjoittamista varten. Valvira voi todistuksen lisäksi määrätä hakijalle sopeutumisan tai kelpoisuuskokeen. Valvira voi tarpeen vaatiessa pyytää korkeakoululta lausunnon hakijan suorittamien opintojen vastaavuudesta ja puuttuvista aihealueista verrattuna Suomessa suoritettaviin opintoihin. (Tutkintojen tunnustaminen 2012.)

Jos EU- tai ETA-valtiossa tutkinnon suorittanut EU- tai ETA-valtion kansalainen ei täytä automaattisen tunnustuksen edellytyksiä, sovelletaan tutkinnon tunnustamiseen yleisen tunnustamisjärjestelmän sääntöjä. (Tutkintojen tunnustaminen 2012.)

EU- tai ETA-valtioiden ulkopuolella suoritettu tutkinto tunnustetaan Suomessa, jos terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain edellytykset täyttyvät. Ammattihenkilölain 11 §:n mukaan EU- tai ETA-valtion kansalaisen EU- tai ETA-alueen ulkopuolella suorittama kyseiseen ammattiin johtava koulutus voidaan tunnustaa Suomessa, jos koulutus on Valviran hyväksymä. Valvira voi vaatia hakijalta ennen koulutuksen hyväksymistä lisäopintojen suorittamista ja kuulustelua ammattitaidon selvittämiseksi. (Tutkintojen tunnustaminen 2012.)

Jos hakija on saanut koulutuksensa EU- tai ETA-alueen ulkopuolella, Valvira vaatii ammattipätevyyden tunnustamiseksi edellä mainitun lisäksi myös riittävän hyvän kielitaidon. Ammattipätevyysdirektiivin mukaan kielitaitovaatimus ei voi kuitenkaan olla ammattipätevyyden tunnustamisen ehto EU- tai ETA-alueella tutkintonsa suorittaneelle. Lain mukaan Suomessa on työnantajalla vastuu siitä, että henkilöstöllä on riittävät kielelliset valmiudet. Ammattihenkilölain mukaan terveydenhuollon ammattihenkilöllä tulee olla työtehtäviensä edellyttämä riittävä kielitaito. Lain mukaan siis työnantajan on edellytettävä riittävän hyvää kielitaitoa myös EU- tai ETA-alueella tutkintonsa suorittaneelta, vaikka kielitaitoa ei testatakaan heiltä ammattipätevyyden tunnustamisen yhteydessä. Missään ei ole erikseen määritelty, mitä riittävä kielitaito tarkoittaa. Työntekijän täytyy kuitenkin hallita niin hyvin sekä kirjallinen että suullinen suomenkieli, ettei potilasturvallisuus vaarannu missään olosuhteissa. Terveydenhuoltoalan työntekijöiden ei myöskään kuulu joutua toimimaan tulkkeina tai kirjaajina niiden puolesta, joiden kielitaito ei siihen riitä. (Koivuniemi 2012, 56.)

Emme löytäneet mistään tietoa siitä, missä sairaanhoitajat voivat täydentää tutkintoaan. Sama ongelma on ilmennyt myös tehtyjen tutkimusten tuloksista. Päätimme soittaa asiasta suoraan Valviraan. Myöhemmin saamamme sähköpostissa kerrottiin, että tutkintoa voi täydentää missä tahansa ammattikorkeakoulussa, missä koulutetaan sairaanhoitajia. Henkilö voi olla itse yhteydessä oppilaitokseen, joka muun muassa määrittää sen, paljonko ja mitä opintoja tarvitaan tutkinnon täydentämiseksi. Jos Valvirassa tarvitaan lausuntoa ulkomaisesta sairaanhoitajan tutkinnosta, kääntyvät he yleensä Metropolia-ammattikorkeakoulun puoleen. Lausunto on hakijalle maksullinen. (Sahlström, 2012.)

5.2 Yhdenvertaisuuslaki

Yhdenvertaisuuslaki on tullut voimaan vuonna 2004, ja sen tarkoituksena on turvata ja edistää yhdenvertaisuuden toteutumista sekä tehostaa syrjinnän kohteeksi joutuneen henkilön oikeussuojaa. Lakia sovelletaan niin yksityisessä kuin julkisessakin toiminnassa, kun kyseessä on joko itsenäisen ammatin tai elinkeinon harjoittamisen edellytykset tai elinkeinotoiminnan tukeminen, työhönottoperusteet tai työoloihin tai -ehtoihin liittyvät asiat, henkilöstökoulutus tai uralla etenemisasiat. Yhdenvertaisuuslakia sovelletaan myös silloin, kun kysymyksessä on koulutuksen tai ammatillisen ohjauksen saaminen sekä erilaisiin ammattijärjestöihin liittyvissä asioissa. Etnisen alkuperän perusteella tapahtuvissa syrjintätilanteissa lakia sovelletaan silloin, kun on kysymys sosiaali- ja terveystalvetaista, sosiaaliturvatuksista tai muista sosiaalisin syin myönnettävistä etuuksista, asevelvollisuuden tai ase- tai siviilipalveluksen suorittamisesta sekä yleisesti tarjolla olevien asuntojen, muun irtaimen tai kiinteän omaisuuden tai palvelujen tarjoamisesta yleisölle, poissuljettuna yksityis- ja perhe-elämän piiriin kuuluvat oikeustoimet. (L 20.1.2004/21, 1 - 2 §.)

Lain mukaan viranomaisilla on velvollisuus edesauttaa yhdenvertaisuuden toteutumista tavoitteellisesti ja suunnitelmallisesti. Viranomaisten tulisi kiinnittää huomiota niiden asioiden korjaamiseen, jotka jollain tavoin estävät yhdenvertaisuuden toteutumista. (L 20.1.2004/21, 4 §.)

Yhdenvertaisuuslain 6 §:ssä kielletään ihmisten syrjiminen iän, etnisen tai kansallisen alkuperän, kansalaisuuden, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, terveydentilan, vammaisuuden, sukupuolisen suuntautumisen, tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella. Syrjinnällä voidaan tarkoittaa välitöntä syrjintää (jonkun epäsuotuisampi kohtelu verrattuna toisiin), välillistä syrjintää (näennäisesti puolueeton säännös, peruste tai käytäntö ajaa jonkun epäsuotuisaan asemaan, paitsi jos asialla on hyväksyttävä tavoite), häirintää (henkilön tai ryhmän tarkoituksellinen loukkaaminen) sekä ohjetta tai käskyä syrjimiseen. (L 20.1.2004/21, 6 §.)

Lain noudattamista työpaikoilla valvovat työsuojeluviranomaiset. Muualla kuin työpaikoilla, valvonta kuuluu vähemmistövaltuutetuille ja syrjintälautakunnille. Laissa määritellään myös syrjintälautakunnan tehtävät. (L 20.1.2004/21, 11,13 §.)

5.3 Rasismi ja syrjintä

Rasismien lähikäsitteitä ovat muun muassa: etnosentrismi, eurosentrismi, ja ksenofobia. Näistä etnosentrismi tarkoittaa uskomusta, jonka mukaan oman kansan ominaisuudet, tavat ja arvojärjestelmä ovat oikeat tai muita paremmat. Eurosentrismi tarkoittaa eurooppalaisten tutkijoiden taipumusta tarkastella muiden maiden kulttuureja eurooppalaisesta näkökulmasta. Ksenofobia taas tarkoittaa muukalaisvihaa ja -pelkoa sekä vieraskammosa. Se esitetään usein luonnollisena käyttäytymismuotona, joten tämän väitteen mukaan olisi luonnollista käyttäytyä vihamielisesti vieraiden kulttuurien edustajia kohtaan. Rasismien ja syrjinnän käsitteitä käytetään joskus samaa tarkoittavina. Ennen rasismi-sanon yleistymistä on puhuttu rotusyr-

jinnästä, mutta tämä käsite on poistunut käytöstä ilmeisesti siksi, että sana rotu on Suomessa ollut lähes tabu. Usein kuullaan puhuttavan muun muassa ikärasismista, vaikka sillä tarkoitetaan ikäsyjintää. Tämä on osaltaan hämärtänyt rasismien ja syrjinnän eroa entisestään. (Puuronen 2011, 51.)

Klassisen määritelmän mukaan rasismi nähdään sarjana kuvitelmiä, joiden mukaan tiettyä ihmisryhmää pidetään toista ryhmää moraalisesti, älyllisesti ja kulttuurillisesti ylivoimaisempana, ja jonka ylivoimaiset ominaisuudet periytyvät sukupolvelta toiselle. Rodullistaminen, eli rasismiin johtava ideologinen prosessi, alkaa ihmisten luokittelulla ryhmiin heidän ulkoisesti havaittavissa olevien ominaisuuksiensa mukaan. Rasismi voidaan määrittellä sekä kielteisiksi kuvitelmiksi yksilöistä, että kielteisiksi asenteiksi heitä kohtaan siksi, että he ovat johonkin tiettyyn kansalliseen, etniseen, uskonnolliseen tai kulttuuriseen ryhmään kuuluvia. (Jasinskaja-Lahti ym. 2002, 28.)

Rasismi ilmenee myös tietoisena toimintana, jonka päämääränä tai seurauksena kielletään tai vaarannetaan jonkin ryhmän tai sen jäsenen ihmisoi-keuksia tämän ryhmän kuviteltujen tai todellisten ominaisuuksien vuoksi. Rasistinen toiminta voidaan luokitella eri tasoihin. Alimmalla tasolla toiminta voi ilmetä psykologisesti vahingollisesta uhkailusta, nimittelystä tai vähäisestä omaisuuteen kohdistuvasta vahingonteosta. Mikäli tällainen häirintä jatkuu, se voi kuitenkin koitua yksilölle hyvin vahingolliseksi. Seuraavalla tasolla rasistinen toiminta ilmenee katuväkivaltana, joka voi olla joko spontaania tai suunniteltua. Tällöin ihmisen kimppuun hyökätään julkisella paikalla. Korkeimmalla tasolla ovat kaikista vakavinta rasistisen toiminnan muotoa edustavat terrorihyökkäykset, tuhopoltot tai pommit, ampumiset ja muut aseelliset hyökkäykset. On myös muita rasistisia rikoksia, kuten rasististen organisaatioiden perustaminen tai rasistisen materiaalin levittäminen. Kaikki rasistinen toiminta ei näin ollen ole kuitenkaan väkivaltaa. (Jasinskaja-Lahti ym. 2002, 29.)

Syrjinnän tietoisena tarkoituksena ei niinkään ole tarve tai halu tuottaa vahinkoa, vaan se on pikemminkin halua suosia jotakin tiettyä ryhmää toisten ryhmien kustannuksella. Syrjintä on siis tietynlaista puolueellisuutta. Syrjintä voidaan jakaa välittömään ja välilliseen syrjintään. Välitön syrjintä on ihmisten erilaista kohtelua jonkin ei-hyväksyttävän perusteen, kuten esimerkiksi ihonvärin, kansallisuuden, uskonnon, etnisen taustan tai kulttuurin nojalla. Välillinen syrjintä voi taas olla esimerkiksi sellaista, että ihmisiä kohdellaan näennäisesti tai muodollisesti samalla tavoin, mutta kohtelu johtaakin tosiasiasyistä syrjintään. Syrjintää voi esiintyä myös niin sanotuissa rasistisissa olosuhteissa, kuten esimerkiksi työhön, asumiseen, vapaa-aikaan tai taloudelliseen toimintaan liittyvissä asioissa. Työnantajat voivat esimerkiksi syrjiä maahanmuuttajia asettamalla työtehtäviin nähden liian kohtuuttomia vaatimuksia kielitaidosta. (Jasinskaja-Lahti ym. 2002, 29-30.)

5.4 Kulttuuri ja monikulttuurisuus

Kulttuurin määritelmiä on lukuisia, ja ne ovat vaihdelleet aikojen kuluessa ja tieteenalasta toiseen. Määritelmien avulla on kuitenkin aina pyritty ymmärtämään sitä, miten kulttuuri syntyy ja kehittyy, miten ne eroavat toisistaan ja mitä kulttuuri merkitsee sen jäsenille. Giger ja Davidhizar (2004) määrittelevät kulttuurin pysyväksi käyttäytymisen muodoksi; mielentilaksi, joka rakentuu ympäröivien sosiaalisten suhteiden, uskonnon sekä taiteellisten ja älyllisten tuotosten tuloksena. Ajatellaan, että kulttuuriin kuuluvat arvot, uskomukset, normit ja toimintatavat ovat siihen kuuluville ihmisille yhteisiä. Kulttuuri määrittelee jäsentensä ajattelua, tekemistä, päätöksiä ja olemassaoloa. Kulttuuri vaikuttaa ihmisen oman arvon ja itsetunnon kehitykseen. (Koskinen 2010, 16.)

Kulttuurin muodostumiseen liittyy perinteet, arvot, uskomukset ja käytännöt. Kulttuuria ja opittuja tapoja siirretään seuraaville sukupolville. Kulttuuri tarkoittaa sellaisia asioita, joita kansat ovat oppineet historian kuluessa tekemään ja arvostamaan ja joihin he ovat oppineet uskomaan. Perinteiset mielipiteet, ajatukset ja erityisesti niihin liittyvät arvot muodostavat kulttuurin olennaisimman osan. Yksilö omaksuu yhteisönsä jäsenenä erilaisia tietoja, uskomuksia, moraalikäsitteitä, tapoja, lakeja ja tottumuksia. Näistä muodostuu kulttuuri, joka on tiettyyn yhteiskuntaan kuuluvien ihmisten elämäntapa. (Vartia, Bergbom, Giorgiani, Rintala-Rasmus, Riala & Salminen 2007, 178.)

Antropologit kiinnostuivat jo 1800-luvun lopulla kaukaisten ja tuntemattomien kulttuurien edustajien elämästä. Kulttuuriantropologian mukaan sosiaaliset suhteet ja historia muokkaavat ihmisen ajattelua, arvoja, asenteita ja toimintaa ja kehittävät kulttuuria, eli jonkin tietyn ihmisryhmän elämäntapaa. Näin katsottuna kulttuurilla tarkoitetaan ajan saatossa kehittyneitä elintapoja, arvoja, uskomuksia ja erilaisia tuotoksia, jotka välittyvät sukupolvelta toiselle muun muassa kasvatuksen, kielen ja erilaisten symbolien välityksellä. Kulttuurin voidaan katsoa antavan viitekehyksen ihmisenä elämiselle. (Koskinen 2010, 16.)

Sosiologiassa kulttuurin tutkimus alkoi voimistua 1970- ja 1980-luvuilla. Sosiologisen kulttuuritutkimuksen kiinnostuksen kohteita ovat olleet sosiaalinen eriarvoisuus, marginaaliryhmien elämä ja erilaiset alakulttuurit. Kulttuureita ei enää pidettykään vain automaattisesti sukupolvelta toiselle siirtyvinä uskomuksina ja rituaaleina, vaan sellaisten merkitysten kokonaisuuksina, joita ihmiset antavat erilaisille olosuhteille. Nähdään, että ihminen tarvitsee erilaisia merkityksiä, jotta hänen elämänsä pysyy mielekkäänä. Jos merkitykset katoavat, voi elämän mielekkyys hävitä, kuten joskus käy, kun maahanmuuttaja kamppailee uuden ja vanhan kulttuurin välillä. (Koskinen 2010, 17.)

Jokainen ihminen kuuluu useisiin eri alakulttuureihin, joiden kautta kulttuuri-identiteettimme muodostuu. Alakulttuurin muodostavat ihmiset, joilla on tapoja, aatteita ja piirteitä, jotka erottavat heidät muista laajemman yhteisön jäsenistä. Alakulttuurin muodostumiseen vaikuttavia asioita voivat olla vaikkapa kiinnostus musiikkiin tai muotiin. Kulttuurinen moninaisuus ei siten liity pelkästään etniseen taustaan tai ulkoisesti havaittaviin

ominaisuuksiin. Jos kulttuuria siis katsotaan tästä näkökulmasta, on kahden ihmisen kohdatessa kysymys aina erilaisten kulttuurien kohtaamisesta, vaikka heidän etninen tausta ja kieli olisivatkin samat. Kulttuurin käsite on näin ollen hyvin monitasoinen. (Koskinen 2010, 17.)

Myös hoitotyö voidaan nähdä omana ammatillisena alakulttuurinaan. Se koostuu monista säännöistä, sopimuksista, arvoista ja periaatteista, jotka ovat osittain samanlaisia joka puolella maailmaa. Jokaisessa maassa, organisaatiossa ja yksikössä on kuitenkin myös omat kulttuuriset erityispiirteensä, joita uusi tulokas luultavasti aluksi hämmästelee, mutta joihin kuitenkin useimmiten hiljalleen tottuu. (Koskinen 2010, 17-18.)

Monikulttuurisuus on käsitteenä nuori, mutta ilmiönä vanha. Lepolan (2000) mukaan monikulttuurisuudesta alettiin puhua Suomessa vasta 1990-luvulla, kun ryhdyttiin ennakoimaan maahanmuuttajien määrän kasvua. Monikulttuurisuus tarkoittaa erilaisten ihmisten ja ihmisryhmien samassa ajassa ja tilassa elämistä. Sanan merkitys yhdistää monta kulttuuria ja viittaa yhteiskuntaan, jossa vallitsee myönteinen kulttuurien kirjo ja kulttuurien välinen suvaitsevaisuus sekä palvelujen monipuolisuus. Monikulttuurinen yhteiskuntapolitiikka tavoittelee ihmisten välistä tasa-arvoa ja yhdenvertaisuutta. (Koskinen 2010, 18.)

5.5 Monikulttuurinen työyhteisö

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.)

Kulttuurinen monimuotoisuus tulee lisääntymään Suomen työmarkkinoilla huomattavasti. Kulttuurisen monimuotoisuuden lisääntymiseen vaikuttavat muun muassa yritysten suuntaaminen kansainvälisille markkinoille sekä työvoiman vapaa liikkuvuus Euroopan unionin sisällä. (Taskula 2012, 4.)

Monikulttuurinen työyhteisö on organisaatioille sekä haaste että voimavara. Ne organisaatiot, jotka ottavat huomioon monimuotoisen työvoiman mahdollisuudet, ovat tulevaisuudessa etulyöntiasemassa. Työyhteisöt tulevat muuttamaan epäyhtenäisemmiksi, sillä työntekijäkunta ei koostu enää ainoastaan kantasuomalaisista työntekijöistä, vaan maahanmuuttajien määrä työyhteisöissä lisääntyy. Maahanmuutto on ohittanut maastamuuton viimeisten kahdenkymmenen vuoden aikana. Työtä tullaan tekemään tulevaisuudessa monikulttuurisessa ja sosiaalisessa työympäristössä. Yhä useampi työntekijä saa työkaverikseen ulkomaalaistaustaisen työtoverin. (Taskula 2012, 4.)

Työyhteisöjen sisäinen toiminta ja työntekijöiden hyvinvointi korostuvat entisestään työelämän monimuotoistuesssa. Kansainvälistymisen, kansainvälisen muuttoliikkeen, sekä väestön ja työmarkkinoiden rakenteellisten muutosten myötä lisääntyy myös työyhteisöjen etninen ja kulttuurinen monimuotoisuus. Tämän seurauksena työelämän tarjoamat yhtäläiset mahdollisuudet, etninen tasa-arvo ja yhdenvertainen kohtelu nousevat keskeisiksi asioiksi työttömyyden ja syrjäytymisen torjumisessa. Muutokset toiminnassa edellyttävät työyhteisöiltä toisten suvaitsemista ja kunnioittamista sekä panostamista työilmapiiriin. Mitä enemmän työpaikoilla on monikulttuurisuutta, sitä tärkeämpää on kehittää työhyvinvointia tavoitteellisesti ja järjestelmällisesti. (Taskula 2012, 5.)

Monikulttuurisuus aiheuttaa työyhteisöön monia muutoksia, sekä haasteita että vahvuuksia. Maahanmuuttajien mukana tulee erilaisia tapoja, kuten kontaktin ottaminen ja koskettaminen, sekä uudenlaisia eroja suhtautumisessa sukupuolten tasa-arvoon. Joistain kulttuureista tulleiden voi esimerkiksi olla vaikea hyväksyä naista esimiehekseen. Perheen ja suvun merkitys ja arvostus voivat olla hyvinkin erilaisia suomalaisen kulttuuriin verrattuna. Kulttuurinen tausta olisi hyvä ottaa huomioon työvuoroja suunniteltaessa. Esimerkiksi islaminuskoisille voi antaa vapaata Ramadanin ajaksi ja he voisivat puolestaan olla töissä jouluna. (Colliander, Ruoppila & Härkönen 2009, 200.)

Monikulttuurinen työyhteisö tuo monia haasteita myös esimiestyöhön. Esimiehen ja alaisen suhde on merkityksellinen jo yksistään työtehtävien hyvin hoitamisen kannalta, mutta heidän suhteensa vaikuttaa myös koko työyhteisön ilmapiiriin. Esimiehen tulisi erilaistaa johtamistaan ja vuorovaikutustaan etnisesti erilaisten työntekijöidensä kanssa. Esimiehen on etsittävä uusi tapa toimia ja sopeutuakin, jotta vuorovaikutussuhde kehittyisi myönteiseksi. Työntekijöiden erilaisten taustojen ja lähtökohtien sivuuttaminen johtaa usein työntekijöiden eriarvoistumisen kokemuksiin. (Colliander ym. 2009, 201.)

Rekrytointikäytännöt, esimiestyö, työsuojelu ja työyhteisöjen toimivuus vaativat siis erityistä huomioimista. EU-direktiivit työsyrynnästä ja rasisista ovat tasavertaisen rekrytoinnin lähtökohtia. Ne määrittelevät yhdenvertaisen kohtelun periaatteet EU:n jäsenvaltioissa. Yhdenvertaisuuden turvaamisesta on säädetty yhdenvertaisuuslailla, josta enemmän omassa osiossaan. (Vartia ym. 2007, 18.)

Maahanmuuttajataustaisten työntekijöiden sopeutuminen suomalaisiin työyhteisöihin ja yhteistyön rakentuminen on työyhteisöjen yhteinen haaste. Yhteisten toimintatapojen ja normien löytyminen vaikuttaa työn sujumiseen. Kanssakäyminen on haasteellista, mutta myös suuri mahdollisuus. (Vartia ym. 2007, 18.)

5.6 Perehdytyksen merkitys monikulttuurisessa työyhteisössä

Maahanmuuton lisääntyessä työyhteisöihimme tulee työntekijöitä, jotka ovat kotoisin muualta kuin Suomesta. Maahanmuuttajataustaiset työntekijät tuovat mukanaan uusia tapoja kommunikoida ja työskennellä. On sel-

vää, että maahanmuuttajataustaiset työntekijät tutustuvat suomalaiseen työkulttuuriin. Samalla tavalla myös kantasuomalaisten on hyvä perehtyä siihen, mitä suomalainen työkulttuuri oikeastaan on. Vasta tiedostettuaan erilaisten arvojen ja tottumusten vaikutuksen työntekoon ja ymmärrettyään, miten huomaamatta normit ja rutiini ohjaavat tapaa toimia, pystyy ymmärtämään ihmistä, joka tekee asiat eri tavalla. Tällöin ihminen on myös vastaanottavaisempi uuden oppimiselle ja toimintatapojen muuttamiselle. Esimerkiksi vaatimattomuus on suomalaisille tyyppinen arvo. Tämän ymmärtäminen saattaa helpottaa hyväksymään monien ulkomaa-laisten tavan korostaa itseään. (Petmo-hanke 2007, 10.)

Perehdytys tarkoittaa sellaisia toimenpiteitä, joiden avulla uusi työntekijä ohjataan uuteen työympäristöönsä, työtehtäviinsä sekä tutustutetaan työorganisaation toimintaperiaatteisiin ja tavoitteisiin. Työntekijälle ohjataan työpaikalla käytetyt työmenetelmät ja käytettävät välineet sekä niiden turvallinen käyttö. Työntekijän tulee saada riittävästi tietoa työpaikalla olevista haitta- ja vaaratekijöistä. (Petmo-hanke 2007, 60.)

Kun perehdyttävänä on maahanmuuttajataustainen työntekijä, tulee huomioida kielen vaikutus, uskonto, kulttuurierot, sekä erot turvallisuuskäsityksissä. Työnantaja on vastuussa perehdytyksestä ja siitä, että työntekijän ammatillinen osaaminen ja yksilölliset henkilökohtaiset ominaisuudet otetaan huomioon. (Petmo-hanke 2007, 60.) Monissa yrityksissä on otettu käyttöön selkokiehiset perehdytysoppaat maahanmuuttajien perehdytyksen avuksi. Niissä on käytetty runsaasti kuvia selkokiehisen tekstin lisäksi. (Kangas & Hämäläinen 2007, 3.)

Työelämässä noudatetaan usein monia kirjoittamattomia sääntöjä, joita uuden työntekijän on mahdoton tietää tai edes osata kysyä. Perehdytettäessä maahanmuuttajataustaista työntekijää tulisi ottaa huomioon kielehlliset asiat ja kulttuurilliset erot, jotka voivat vaikuttaa huomattavasti. Esimerkiksi aikakäsitykset poikkeavat paljon toisistaan kulttuurista riippuen. Teollistuneissa länsimaissa ajatellaan, että aika on rahaa. Monissa muissa maissa aikaa ei ajatella niin sanotusti loppuvana määränä. (Petmo-hanke 2007, 61.) Perehdytyksessä on tärkeää, että myös maahanmuuttajataustaista henkilöstöä vastaanottavan työyhteisön muita ammattilaisia on valmisteltava vieraista kulttuureista tulevien työntekijöiden vastaanottamiseen (Colliander ym. 2009, 193).

6 AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET

Tähän kappaleeseen on koottu tutkimuksia, jotka liittyvät maahanmuuttajataustaisiin hoitoalan työntekijöihin. Osassa tutkimuksia on selvitetty hoitajien työllistymistä, pätevytymisprosesseja ja työelämään sopeutumista. Jotkin tutkimukset käsittelevät maahanmuuttajien kokemuksia siitä, miten heihin on Suomessa suhtauduttu ja millaisia ongelmia he ovat työelämässä kohdanneet. Vain muutamassa tutkielmassa keskitytään siihen, miten suomalaiset suhtautuvat maahanmuuttajataustaisiin työtovereihinsa.

Diakonia-ammattikorkeakoulussa on tehty vuonna 2009 opinnäytetyö, jossa on tutkittu suomalaisten hoitotyöntekijöiden kokemuksia ja käsityksiä yhteistyöstä maahanmuuttajataustaisten sairaanhoitajien kanssa. Tulosten mukaan kulttuurien erilaisuutta hoitotyössä ja työyhteisössä pidettiin hyvänä asiana. Suomenkielen taitoa pidettiin hyvin merkityksellisenä onnistuneiden työtehtävien kannalta, mutta myös muu kielitaito nähtiin etuna. Tutkimuksen mukaan työyhteisössä kohdellaan kaikkia samalla tavalla, eikä maahanmuuttajatausta vaikuta suhtautumiseen. (Korve & Pletsjova 2009.)

Kirjassa Vieraita työssä – työelämän etnistyvä eriarvoisuus Suvi Nieminen (2010, 148) kertoo tutkimuksesta, jonka mukaan ulkomaalaistaustaiset sairaanhoitajat kärsivät monista ongelmista, kuten ammattitaidon aliarvioimisesta, voimattomuudesta, alisteisuudesta sekä rasismista, jota he ovat kokeneet sekä potilaiden että työtovereiden taholta.

Suvi Nieminen on tutkinut maahanmuuttajasairaanhoitajien pätevytymisprosessia ja työelämään integroitumista väitöskirjassaan Kuulumisen politiikkaa: maahanmuuttajasairaanhoitajat, ammattikuntaan sisäänpääsy ja toimijuuden ehdot. Tulosten mukaan maahanmuuttajasairaanhoitajat kokevat pätevytymisprosessin erittäin hankalaksi. Pätevytymisprosessi koetaan kokonaisuudessaan epäyhtenäiseksi ja työlääksi. Pätevytymisprosessin vaikeudesta huolimatta maahanmuuttajasairaanhoitajat kokevat kuitenkin pääsevänsä hyvin mukaan työyhteisöihin ja suomalaiseen työelämään. (Nieminen 2011, 87.)

Suvi Niemisen tutkimuksessa todetaan, että maahanmuuttajien työllistymisessä on ristiriita: poliittisesti ja kunnallisesti ollaan kiinnostuneita erityisesti sairaanhoitajien rekrytoinnista ulkomailta. Samaan aikaan maassa on paljon muista syistä maahan tulleita, kouluttautuneita maahanmuuttajia, joiden on kuitenkin vaikea pätevyitä ja päästä harjoittamaan ammattiaan Suomessa. Tutkimuksesta tulee ilmi tarve kohdistaa jatkossa yhä enemmän resursseja maahan muuttavien sairaanhoitajien ammattitaidon, koulutuksen ja työvoimaresurssin tunnustamiseen ja sen hyödyntämiseen siitä huolimatta, mikä maahanmuuton peruste on alun perin ollut. Erityisesti EU- ja ETA-maiden ulkopuolelta muuttaneiden sairaanhoitajien pätevytymisjärjestelmän yhtenäistäminen ja kehittäminen on tarpeellista tulevaisuudessa. (Nieminen 2011, 87.)

Tea Hoffren selvittää pro gradu -tutkielmassaan suomalaisten suhtautumista maahanmuuttajatyövoimaan ja maahanmuuttajien Suomeen tuloon. Hoffren on käyttänyt tutkimuksen aineistona Aamulehden verkkokeskustelua. (Hoffren 2005, 2.)

Yhteenvedona on koottu kolme yleisintä mallia suhtautumisesta maahanmuuttoon, maahanmuuttajiin ja työvoimapulaan:

- Ensimmäisen mallin mukaan maahanmuuttajat koetaan uhkana Suomelle, eikä maahanmuutosta koeta olevan mitään hyötyä. Suomen ajatellaan selviävän itse ilman maahanmuuttajatyövoimaa, eikä työvoimapulaan uskota.
- Toisessa mallissa Suomen ajatellaan hyötyvän maahanmuutosta pääsääntöisesti maahan vain työhaluisia maahanmuuttajia. Turvapaikanhakijoiden taas ajatellaan olevan Suomelle pelkkä taakka. Suhtautuminen työvoimapulaan on varauksellista, eikä maahanmuuttajia toivoteta tervetulleiksi maahan ennen kuin oman maan työttömät ovat työllistettyjä.
- Kolmannessa mallissa kaikki maahanmuuttajat toivotetaan tervetulleiksi Suomeen. Maahanmuuttajat nähdään tasavertaisina ja hyöty nähdään molemminpuolisena. Mahdollisesta työvoimapulasta ollaan huolissaan ja maahanmuuttajia toivotaan Suomeen nopeasti. (Hoffren 2005, 70.)

Sosiaali- ja terveystieteiden ammattijärjestö Tehy ry:n keväällä 2012 valmistuneessa tutkimuksessa on selvitetty niitä haasteita, joita maahanmuuttajataustainen koulutettu henkilöstö oli Suomeen tullessaan ja työyhteisöissään kohdannut. Tarkoituksena oli myös selvittää, miten työyhteisöt ovat varautuneet monikulttuurisuuteen. Kysely toteutettiin vuoden 2011 lopulla, ja siinä oli vastaajina hoitotyön johtajia ja esimiehiä sekä maahanmuuttajataustaista hoitohenkilöstöä. Selvityksen mukaan maahanmuuttajilla on ongelmia muun muassa tutkintojen tunnustamisen ja sisällöllisen hyväksilyvun kanssa. Jopa 42 % vastaajista raportoi ongelmista liittyen tutkinnon tunnustamiseen. Kotimaisten kielten taito nousi esille isona ongelmana sekä työelämään sopeutumisen että potilasturvallisuuden näkökulmista. Työyhteisöjen monikulttuurisuusvalmiuksissa oli puutteita, eikä yli puolella työyhteisöistä ollut erityistä perehdytystä maahanmuuttajataustaiselle koulutetulle hoitohenkilökunnalle. 26 % hoitohenkilöstöstä raportoi syrjintäkokemuksista. (Koivuniemi 2012, 4.)

Taru Väänänen (2011) on tutkinut ulkomaalaistaustaisten lähi- ja sairaanhoitajien matkaa työelämään koulutustaan vastaavalle alalle Pro gradu -tutkielmassaan Vieraasta tutuksi – Työ ja sen mukanaan tuomat verkostot maahanmuuttajataustaisten hoitoalan työntekijöiden osallisuuden rakentajina. Tutkielmassa kuvataan maahanmuuttajataustaisten hoitajien kokemuksia kulttuuriin ja työelämään integroitumisesta sekä heidän työlleen asettamia merkityksiä. Tutkimusalueena olivat Joensuun seudun seitsemän kuntaa ja siellä asuvat maahanmuuttajataustaiset hoitajat. Tutkimukseen

osallistui neljä lähihoitajaa ja kolme sairaanhoitajaa, jotka kaikki olivat naisia. (Väänänen 2011.)

Tutkimukseen osallistui verrattain pieni joukko haastateltavia, joten heidät on kohdattu yksilöinä, eikä maahanmuuttajien massana. Väänänen mukaan tutkimus antaa yhdenlaisen tarkastelukulman hoitoalalla työskentelevän maahanmuuttajan kansalaisuuden rakentumiseen. Työyhteisö hyötyy tutkimuksesta saamalla tietoa muualta tulevien työntekijöiden osallisuuden rakentumisesta. Tutkimuksen tulokset osoittivat, että maahanmuuttajan kansalaisuuden kehittyminen ja rakentuminen on prosessi, jossa työelämä on tärkeässä osassa. Vaikka tutkimukseen osallistuneiden maahanmuuttajanaisten tukena olivat myös perhe, suku ja aviomies, oli suurin vastuu työelämään pääsemisestä heillä itsellään. Tie hoitoalan ammattilaiseksi Suomessa vaatii maahanmuuttajalta päämäärätietoista asennetta ja halua rakentaa koti Suomeen. (Väänänen 2011.)

Maahanmuuttajan ensimmäinen askel kohti työelämää on ammattipätevyden hankkiminen. Suomessa hankittu tutkinto tai työkokemus edesauttaa työllistymistä, mikä on osoitus toisaalta muodollisuudesta, mutta toisaalta taas arvojen ja asenteiden vanhakantaisuudesta. EU- ja ETA-maiden ulkopuolella suoritettun tutkinnon rinnastaminen koetaan erittäin hankalana ja se myös hidastaa merkittävästi Suomeen tulevan hoitajan pääsyä työmarkkinoille. Väänänen toteaa tutkimuksessaan, että alan pätevöittämis-koulutusta tulisi kehittää ja yhtenäistää, jotta Suomen ulkopuolella suoritetulla hoitoalan tutkinnolla olisi todellista arvoa. (Väänänen 2011.)

Tutkimuksen mukaan työllä on erittäin suuri merkitys maahanmuuttajille. Työelämä antaa maahanmuuttajalle kokemuksen yhteiskuntaan kuulumisesta. Toisaalta maahanmuuttajilta odotetaan myös samanlaisuutta. Esimerkiksi heikkoa kielen osaamista ei välttämättä oteta huomioon kahvipöytäkeskusteluissa. Myös jatkuva kielellisen tuen tarve työtehtävien yhteydessä saa heidät tuntemaan itsensä erilaisiksi, vaikka todellisuudessa suomalaisten hoitajien päämäärä on saada maahanmuuttajat tutuiksi työyhteisössä. (Väänänen 2011.)

Työterveyslaitoksen vuonna 2007 toteuttamassa tutkimuksessa Monikulttuurisuus työn arjessa on tarkasteltu maahanmuuttajien asemaa Suomen työmarkkinoilla. Tutkimukseen osallistui yhdeksän pääkaupunkiseudulla sijaitsevaa työorganisaatiota, ja kyselyyn vastasi sekä maahanmuuttajataustaiset että suomalaiset työntekijät. (Bergbom ym. 2007, 22.)

Yksi tutkimuksen aiheista oli maahanmuuttajien kielitaito. Tutkimustulosten mukaan kolmannes vastaajista arvioi maahanmuuttajataustaisten työntekijöiden kielitaidon olevan liian vähäinen. Maahanmuuttajat itse arvioivat kielitaitonsa paremmaksi. Yksikään tutkimukseen osallistunut työpaikka ei tarjonnut maahanmuuttajataustaisille työntekijöille kielikoulutusta. (Vartia ym. 2007, 80 - 81.)

Tutkimustulosten mukaan työntekijöiden keskinäiset suhteet arvioitiin myönteisemmiksi oman maan kansalaisten tai samaan kulttuuriseen ryhmään kuuluvien kanssa. Läheisimmäksi koettu työtoveri oli pääsääntöises-

ti samasta kulttuurisesta ryhmästä kuin vastaaja itse, etenkin jos työpaikalla oli monta jäsentä samasta kulttuurista. Tutkimustuloksissa esiintyi myös ristiriitaa. Maahanmuuttajataustaiset työntekijät ilmoittivat kanssakäymisen suomalaisten työntekijöiden kanssa vähäiseksi. Suomalaiset työntekijät sen sijaan kokivat olevansa enemmän tekemisissä ulkomaalaistaustaisten työntekijöiden kanssa. (Vartia ym. 2007, 121 - 122.)

Maahanmuuttajien taustalla oli eroa siten, että virolaiset kokivat olevansa keskimäärin enemmän tekemisissä suomalaisten kanssa kuin muista maista kotoisin olevat maahanmuuttajat. Tutkijoiden mukaan on huolestuttavaa, jos tiettyjen maahanmuuttajien ei-toivottu eristäytyneisyys jatkuu ja alkaa haittamaan kulttuurisesti monimuotoisten työyhteisöjen toimivuutta. Vähäiset suhteet työtovereihin voivat myös vaikeuttaa työyhteisöön sopeutumista. (Vartia ym. 2007, 123.)

Työterveyslaitoksen tutkimusraportissa on käsitelty aikaisempia tutkimuksia, joiden mukaan suomalaisten suhtautuminen maahanmuuttajiin sekä ulkomaalaistaustaisten työntekijöiden vastaanottamiseen on muuttunut myönteisemmäksi. Maahanmuuttajien tausta vaikuttaa suhtautumiseen. Myönteisimmin suomalaiset suhtautuvat pohjoismaalaisiin, englantilaisiin, inkerinsuomalaisiin ja virolaisiin. Sen sijaan venäläisiä, arabeja, kurdeja ja somalialaisia kohtaan suomalaisten asenteet ovat varauksellisempia. Tutkimustuloksista käy ilmi, että kolme neljästä vastaajasta suhtautui myönteisesti ajatukseen kanssakäymisestä ulkomaalaisen työtoverin kanssa. (Vartia ym. 2007, 104.)

7 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

REKRY-AMARE-hanke tukee työperäistä maahanmuuttoa EU:n alueella, erityisesti sosiaali- ja terveydenhoitoalalla, kehittämällä uusia malleja alan ammattilaisten rekrytointiin, aiemmin hankitun osaamisen tunnistamiseen ja tunnustamiseen, työelämälähtöisiin kieli- ja kulttuurikoulutuksiin, kotoutumiseen ja perheiden tukemiseen. Hankkeella pyritään edesauttamaan korkeasutikoulutettujen maahanmuuttajien työllistymistä. Hämeen ammatikorkeakoulun osahankkeen tavoitteena on selvittää alueen julkisyhteisöjen, hyvinvointialan yrittäjien ja kolmannen sektorin rekrytointitarpeita, sekä alueen maahanmuuttajien koulutustarpeita. (ESR-projektisuunnitelma, 2010.)

Opinnäytetyön tarkoituksena oli hankkeen tavoitteiden mukaisesti selvittää sairaanhoitajaopiskelijoiden käsityksiä työskentelystä maahanmuuttajataustaisten työtovereiden kanssa. Lisäksi halusimme selvittää, kuinka monella sairaanhoitajaopiskelijoista oli jo kokemusta työskentelystä maahanmuuttajataustaisten työtovereiden kanssa. Suurin osa kysymyksistä oli kuitenkin laadittu niin, ettei kokemusta tarvinnut olla voidakseen vastata kyselylomakkeeseen. Tavoitteenamme oli myös selvittää mahdollisen pehdytyksen olemassaoloa ja tarvetta maahanmuuttajataustaisten työntekijöiden kanssa työskenteleville hoitajille ja alan opiskelijoille. Halusimme myös kysyä opiskelijoiden yleisestä suhtautumisesta monikulttuuriseen hoitotyöhön, koska monikulttuurisuus on lisääntymässä hoitoalan työyhteisöissä. Keräsimme tutkimusaineiston kolmannen vuoden sairaanhoita-

jaopiskelijoilta eräässä ammattikorkeakoulussa Etelä-Suomessa. Aineistonkeruulomake on liitteenä (LIITE 1).

Tutkimuskysymykset:

1. Millaisia käsityksiä sairaanhoitajaopiskelijoilla on työtoveruudesta maahanmuuttajataustaisten hoitoalan ammattilaisten kanssa?
2. Millaisia käsityksiä opiskelijoilla on työyhteisöissä tapahtuvasta pe-rehdytyksestä työtoveruuteen maahanmuuttajataustaisten hoitoalan ammattilaisten kanssa?

8 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Opinnäytetyö tehtiin käyttämällä laadullista eli kvalitatiivista tutkimusmenetelmää, koska sen avulla oli mahdollista saada laadukkaimmat ja kattavimmat vastaukset tutkimuskysymyksiimme. Aineiston kerääminen tapahtui kyselylomakkeen avulla. Tutkimusaineisto kerättiin eräässä Etelä-Suomen ammattikorkeakoulussa kolmannen vuoden sairaanhoitajaopiskelijoilta. Aineiston analysoinnissa käytettiin induktiivista sisällönanalyysiä.

8.1 Kvalitatiivinen tutkimus

Kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus tarkoittaa tutkimusta, jonka avulla etsitään tutkimustuloksia ilman tilastollisia menetelmiä tai muita määrällisiä keinoja. Kvalitatiivinen tutkimus ilmenee sanoina ja lauseina, kun taas määrällinen eli kvantitatiivinen tutkimus perustuu lukuihin. Määrällinen tutkimus tutkii tapausten joukkoa, ja laadullinen taas yksittäistä tapausta. (Kananen 2008, 24.)

Laadullinen tutkimusmenetelmä ei tarkoita sitä, etteikö tilastollisia riippuvuuksia voitaisi löytää. Laadullisessa tutkimusmenetelmässä ajatellaan kuitenkin niin, että ne eivät selitä kaikkien yksilöiden toimintaa. Samankaltaisuuksien lisäksi myös poikkeavuudet ovat huomionarvoisia. Ihmisen toimintaa pyritään selvittämään laadullisessa tutkimuksessa intentionaalisesti, eli ymmärtämällä ihmisen toimintaa koskevia päämääriä. Ymmärtämisellä tarkoitetaan sitä, että tutkimuksen tavoitteena on paljastaa merkityksiä, joita ihmiset toiminnalleen antavat. (Vilka 2005, 50.)

Kvalitatiivisen tutkimuksen tarkoituksena on pyrkiä ymmärtämään, kuvaamaan ja tulkitsemaan käsiteltävää ilmiötä mielekkäällä tavalla. Aineistoa analysoidaan koko tutkimusprosessin ajan eri vaiheissa. Laadullinen tutkimus antaa mahdollisuuden ilmiöiden syvälliseen ymmärtämiseen ja rikkaaseen kuvaamiseen, sekä selittämiseen. (Kananen 2008, 24.)

Laadullisessa tutkimuksessa tutkitaan sitä, miten ihmiset kokevat ja näkevät reaali maailman. Aineiston keruun tärkein väline on tutkija, joka suodattaa reaali maailman tutkimustuloksiksi. Tutkija on yleensä suorassa kontaktissa tutkittaviin, haastattelee ja havainnoi asioita. Tutkimus tehdään sen oikeassa asiayhteydessä. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa infor-

manttien eli tutkittavien valinta on tärkeää. Tutkittavien tulisi tietää tutkitavasta ilmiöstä mahdollisimman paljon. (Kananen 2008, 25, 37.)

Kvalitatiivinen tutkimus valikoituu tutkimusmenetelmäksi etenkin silloin, kun tutkittavasta aiheesta tiedetään vain vähän, tai sitä ei ole tutkittu ollenkaan. Trockim ja Donelly ovat esittäneet tilanteita, joihin kvalitatiivinen tutkimus soveltuu erityisen hyvin. Tällaisia tilanteita ovat esimerkiksi ne, kun tutkittavasta ilmiöstä halutaan hyvä kuvaus, ilmiöstä ei ole tietoa, tutkimuksia tai teorioita, tutkittavasta ilmiöstä halutaan saada syvällinen näkemys, luodaan uusia hypoteeseja tai teorioita, käytössä on triangulaatio, eli erilaisten menetelmien, tutkijoiden, tietolähteiden tai teorioiden yhdistäminen tutkimuksessa. (Kananen 2008, 30 - 31.)

8.2 Kyselylomake

Opinnäytetyön tutkimusaineisto kerättiin kyselylomakkeella, joka sisälsi yhdeksän avointa kysymystä. Kyselylomaketta päädyttiin käyttämään tutkimusaiheen luonteen vuoksi. Tutkittavien mahdollisesti arkaluontoiset ajatukset voidaan tuoda paremmin esille kirjoittamalla ne kyselylomakkeelle, kuin esimerkiksi kertomalla ne julkisesti temahaastattelussa.

Aineiston kerääminen kyselylomakkeella vaatii huolellista ennakkosuunnittelua ja lomakkeen testaamista, sillä tutkija ei voi tehdä tarkentavia kysymyksiä ja havaintoja enää jälkikäteen. Tavoitteena on laatia mahdollisimman yksiselitteinen lomake. Hyvä lomake on sellainen, joka niin sanotusti ohjaa vastaajaa oikeaan suuntaan kysymysten mukaisesti. Jos kysymysten laatimisessa ei onnistuta täydellisesti, voi vastaus jäädä epäselväksi eikä tutkija ymmärrä mitä vastaaja tarkoittaa. Tällöin vastausta tulkitaan epävarmalta pohjalta. Ymmärtämisen vaikeus voi ilmetä myös toisella tapaa; vastaaja ei ymmärrä kysymyksiä siten, kuin tutkija on tarkoittanut tai vastaaja ei ole vastannut tutkijan odottamalla tavalla. (Valli 2010, 236 - 237.)

Kyselylomakkeen pitäisi olla mielenkiintoinen ja positiivisia tunteita herättävä. Vastaajan tulisi pitää tutkimusta merkityksellisenä ja tuntea itsensä tärkeäksi vastausten antajaksi. Kyselylomakkeessa pitää olla selkeästi kerrottu, mikä tutkimus on kyseessä, miksi vastaaminen on tärkeää ja lisäksi kerrottu tutkimuksen luottamuksellisuudesta. Lomakkeen tulisi olla siisti ja houkutella vastaajia osallistumaan myös ulkoasunsa puolesta. Kysymyksiä laadittaessa täytyy ottaa huomioon tutkimuksen teoria, etiikka, tutkimuskysymykset, vastaajat sekä tutkimustulosten käsittely. (Krause & Kiikkala 1997, 110 - 111.)

Kyselylomakkeella ei voi kysyä mitä tahansa, vaan kysymysten tulee olla tutkimuksen tarkoituksen ja tutkimusongelmien kannalta oleellisia. Jokaiselle kysymykselle tulee löytyä perusteltu syy tutkimuksen viitekehyykseltä, jo tiedetystä tiedosta tai tutkittavasta ilmiöstä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 75.)

8.3 Sisällönanalyysi

Sisällönanalyysi on perusanalyysimenetelmä, jota voidaan käyttää kaikissa laadullisen tutkimuksen perinteissä, ja jonka avulla voidaan tehdä monenlaisia tutkimuksia. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 91.) Sisällönanalyysi tarkoittaa kerätyn tutkimusaineiston tiivistämistä niin, että tutkittavia asioita voidaan kuvailla lyhyesti ja yleistäen tai että tutkittavien asioiden väliset suhteet saadaan selkeästi ja tiivistetysti esille. Sisällönanalyysilla analysoitava aineisto voi olla laadullisen eli kvalitatiivisen lisäksi myös määrällistä eli kvantitatiivista. Sisällönanalyysin avulla aineistosta etsitään ja tarkastellaan siinä ilmeneviä merkityksiä, tarkoituksia, aikomuksia, seurauksia sekä yhteyksiä. Oleellista on, että tutkimusaineistosta erotetaan samanlaisuudet ja erilaisuudet. (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2003, 23.)

Sisällönanalyysimenetelmää voidaan käyttää niin suullisen kuin kirjallisenkin aineiston analysointiin. Sen juuret yltävät 1800-luvulle asti, jolloin sitä käytettiin uskonnollisten tekstien ja hymnien analysoinnissa. Tieteellisenä menetelmänä sisällönanalyysi on otettu käyttöön 1950-luvulla sosiaalitieteissä. Pohjoismaissa menetelmää alettiin käyttää yleisemmin 1970-luvulla. (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2003, 21 - 22.)

Sisällönanalyysimenetelmällä pyritään saamaan tutkittavasta asiasta kuvaus tiivistetyssä ja yleisessä muodossa. Kerätty aineisto saadaan sisällönanalyysin avulla kuitenkin vain järjestettyä johtopäätösten tekemistä varten. Useita sisällönanalyysillä toteutettuja tutkimuksia myös kritisoidaan juuri tämän keskeneräisyyden vuoksi. Tutkija on voinut kuvata analyysiä hyvinkin tarkasti, mutta hän ei ole kyennyt tekemään tutkimuksessaan tarvittavia johtopäätöksiä vaan esittelee järjestetyn aineiston ikään kuin tuloksina. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 103.)

Aineistolähtöinen, eli induktiivinen analyysi etenee järjestelmällisesti. Laadullisessa tutkimuksessa aineistosta nousee esiin paljon asioita, mutta tutkijan tulee rajata tutkittava ilmiö tarkasti tutkimuskysymysten mukaisesti. Tutkimusaineisto analysoidaan kolmivaiheisella menetelmällä. Ensin aineisto käydään huolellisesti läpi ja redusoidaan eli pelkistetään. Sitten aineisto klusteroidaan eli ryhmitellään. Lopuksi aineistosta luodaan teoreettisia käsitteitä abstrahoinnin avulla. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 92, 108 - 109.)

9 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

Tutkimusaineisto kerättiin kyselylomakkeilla (LIITE 1) kolmannen vuoden sairaanhoitajaopiskelijoilta. Lomakkeessa kysyttiin kokemuksista maahanmuuttajataustaisten hoitoalan työntekijöiden kanssa työskentelystä. Lomakkeessa oli yhdeksän avointa kysymystä ja se oli laadittu niin, että jokainen pystyi vastaamaan ainakin osaan kysymyksistä riippumatta siitä, oliko heillä kokemusta maahanmuuttajataustaisten hoitoalan ammattilaisten kanssa työskentelystä. Vastauksia saatiin yhteensä 19.

Tutkimusaineisto käytiin läpi kysymys kysymykseltä ja vastauksista etsittiin tutkimuskysymystemme kannalta olennaisia asioita. Vastaukset kirjoitettiin pelkistettyinä erilliselle paperille ryhmittelemällä ne kysymyksittäin. Tämän jälkeen aineistosta etsittiin samankaltaisuuksia. Pelkistetyistä vastauksista muodostettiin alakäsitteitä, jotka vastaavat tutkimuskysymyksiin. Niistä muodostettiin yläkäsitteet ja edelleen pääkäsitteet. Tulokset on esitetty yläkäsitteiden mukaisesti omissa kappaleissaan. Käsitteet on esitetty myös taulukoissa.

Ensimmäisessä taulukossa kuvataan muun muassa sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia, suhtautumista ja kuviteltuja haasteita liittyen työtovereuteen maahanmuuttajataustaisten hoitoalan ammattilaisten kanssa (Taulukko 1). Toisessa taulukossa esitetään sairaanhoitajaopiskelijoiden ajatuksia perehdytyksestä maahanmuuttajataustaisten työntekijöiden kanssa työskentelyyn (Taulukko 2).

9.1 Maahanmuuttajataustaiset henkilöt työtovereina

Sairaanhoitajaopiskelijoista 84,21 % kertoi, että heillä on kokemusta työskentelystä maahanmuuttajataustaisten työntekijöiden kanssa. Vain 15,79 % ilmoitti, ettei kokemusta ollut. Vastaajista 75 %:lla oli kokemusta maahanmuuttajataustaisista lääkäreistä, 50 %:lla lähihoitajista, 31,25 %:lla sairaanhoitajista ja 25 %:lla laitoshuoltajista. Kokemuksista selvästi suurimpana nousi esiin maahanmuuttajataustaisten työntekijöiden kielitaidon puute ja sen mukanaan tuomat ongelmat.

9.1.1 Sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia

Suurin osa vastaajista raportoi pääsääntöisesti hyvistä kokemuksista, joita heillä oli kertynyt työskennellessä maahanmuuttajataustaisten työtovereiden kanssa. Maahanmuuttajataustaisia työntekijöitä pidettiin hyvinä työntekijöinä, koska he kohtelivat potilaita kunnioittavasti ja olivat ahkeria. Heitä pidettiin tunnollisina ja ammattitaitoisina työtovereina. Hyvänä asiana pidettiin myös sitä, että joissakin tapauksissa maahanmuuttajataustainen työntekijä ja potilas puhuivat samaa kieltä.

Henkilöiden kielitaito oli riittävä kanssakäymiseen työtovereiden ja potilaiden kanssa.

Pääsääntöisesti hyviä. Yllättävän moni osaa Suomea puhua hyvin. He ovat ahkeria ja eivät turhista nurise.

Välillä tosin tuntuu, että mammutaustaisilla työntekijöillä on korkeampi motivaatio ja innokkuus tehdä töitä. Olleet superahkeria.

Maahanmuuttajataustaiset sairaanhoitajat ovat mielestäni olleet mukavia ja tunnollisia työntekijöitä. Kokemusteni mukaan he ovat olleet huolellisia myös siinä, että mahdollisten kieliongelmiensa kanssa ei tule väärinkäsityksiä, esim. potilastietojärjestelmään kirjaaminen.

Lääkäri oli oikein mukava, osastolla oli potilaana saman maan kansalaisia, joten hoito sujui ongelmitta heidän välillä...

Osa vastaajista kertoi huonoista kokemuksistaan työskenneltyään maahanmuuttajataustaisten työntekijöiden kanssa. Suurin osa näistä negatiivisista kokemuksista johtui kielitaidon puutteesta. Vaillinaista kielitaitoa ja siitä johtuvaa kielimuuria pidettiin isona ongelmana. Vastauksista kävi ilmi, että molemminpuolinen ymmärretyksi tuleminen vaarantui, jos maahanmuuttajataustainen työntekijä ei osannut kunnolla suomea. Vastaajien mukaan tämä voi johtaa esimerkiksi väärin toimenpiteisiin ja sitä kautta potilasturvallisuuden heikentymiseen.

Ajoittain myös ollut kielimuuria. Ymmärryksen takia voi potilasturvallisuus kärsiä.

Olen kokenut vaikeaksi tai hankalaksi ymmärtämisen. Olenko ymmärtänyt mitä lääkäri on sanonut/tarhoittanut ja vastaavasti onko hän ymmärtänyt mitä olen tarhoittanut.

Potilas-lääkäri tilanteissa ollut kielimuri, jolloin yrittänyt selittää potilaalle mistä on kysymys. Myös itse ollut monta kertaa suu ymmyrkäisenä, kun lääkäri kysynyt jotain/määrännyt, eikä perille mene. Joskus tapahtunut jopa hoitovirheitä, koska lääkäri ei ilm. ole ymmärtänyt mistä ollut kyse. Esim. lääkäri sanoi, että potilas katetroidaan, hoitajat toteuttivat ihmetellen, kun lääkäri tarhoittikin kanyylyä.

Sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksissa tuotiin esille maahanmuuttajataustaisten työntekijöiden erilainen työmoraali ja kulttuurierot, jotka koettiin joissakin tapauksissa haitallisiksi. Myös sukupuolierot koettiin vaikuttavaksi tekijäksi maahanmuuttajataustaisten työntekijöiden kanssa työskennellessä. Joissain kulttuureissa miehen asema on erilainen kuin Suomessa ja se saattaa näkyä hoitotyössä. Aseptiikassa huomattiin olevan ero-

ja maahanmuuttajataustaisten työntekijöiden osalta verrattuna suomalaisiin työntekijöihin.

Lääkäreiden kanssa välillä ollut hieman hankaluuksia kulttuurierojen vuoksi. Eivät ole tottuneet niin paljoa naisten kanssa työskentelyyn (mieslääkärit) ja heidän on ollut vaikea välillä uskoa tiedon löytymistä ja hallitsemista hoitajilta hoidon suunnittelun tai lääkityksen suhteen.

Lähihoitajan kanssa kulttuurierot (miten koskea potilasta, miten puhua...) ovat olleet näkyvillä.

Hieman erilainen työmoraali ajoittain verraten ulkomaalaista ja suomalaista. Riippuen kansallisuudesta, on työtarmokkuudellakin eroja.

...osa potilaista vierasti erilaista kulttuurillista käytöstä – tulitiin liian lähelle liian nopeasti.

Hoitajan osalta näkyi selviä eroja aseptiikan osalta, lepsumpi ote työskentelyyn.

9.1.2 Opiskelijoiden asennoituminen ja siihen vaikuttavia tekijöitä

Tutkimusvastauksista kävi ilmi vastaajien erilainen asennoituminen maahanmuuttajataustaisiin työtovereihin. Suurin vaikuttava tekijä asenteiden ja mielipiteiden muodostumiseen oli vastaajien omakohtainen kokemus työskentelystä maahanmuuttajataustaisten työntekijöiden kanssa. Kaikilla vastaajilla ei ollut omakohtaista kokemusta, joten myös muiden kertomat kokemukset, ennakkoluulot ja median antama kuva olivat syynä asenteiden muodostumiseen. Osa vastaajista kertoi, ettei anna minkään asian vaikuttaa asenteiden muodostumiseen.

Suhtautuminen oli sekä positiivista että epäilevää. Vastausten perusteella voidaan päätellä kielitaidon puutteen olevan suurin vaikuttava tekijä epäileväiseen asennoitumiseen. Myös koulutuksen taso ja työntekijöiden pätevyys mietitytti vastaajia. Työpaikkojen riittävyttä suomalaisille työntekijöille pidettiin tärkeänä.

Hyvä, että työskentelevät, mutta olen sitä mieltä, että Suomessa on oikeus tulla ymmärretyksi suomella, eikä pitäisi joutua potilaan siihen asemaan, että kielimuuri on liian korkea.

Joskus miettii, missä maassa esim. sairaanhoitaja on saanut koulutuksensa ja minkä tasoinen se on ollut.

Minulle ei ole mitään merkitystä onko hoitoalan henkilökunta suomalaista vai ei, mutta mielestäni suomenkielentaito täytyisi olla hyvä jottei väärinkäsityksiä tulisi.

Ajatukseni on, ettei maahanmuuttajataustaiset hoitajat ole yhtä päteviä kuin suomalaiset.

...ideaalihan olisi kun saisi työllistettyä suomalaiset ensin.

Positiivista asennoitumista toi esiin vastaajien pääasiallinen luottamus maahanmuuttajataustaisten työntekijöiden ammattitaitoon. Heihin suhtaudutaan usein samalla tavoin kuin muihinkin työntekijöihin. Persoonan vaikutusta pidetään tärkeänä vaikuttavana tekijänä asenteiden muodostumiseen ja erilaiset ihmiset koetaan hyvänä asiana työyhteisössä.

Tosin esim. erikoislääkäreissä, jotka ulkomailta tulevat, on niin hyvä ammattitaito ja kokemus, ettei sellaista suomesta välttämättä löydy sellaisia.

Pidän työskentelystä erilaisten ihmisten kanssa. Kansallisuus, ihonväri tai muu ei vaikuta.

Jonkin verran minua epäilyttää mahdollisen kielimuurin aiheuttamat ongelmat potilaan ja työntekijän tai työntekijöiden välillä.

Asennoitumiseni on samanlainen, kuin kantaväestöön. Persoonallisuus ratkaisee. Jos kielitaito on riittävä, kanssakäyminen on helpompaa.

9.1.3 Koettuja tai kuviteltuja haasteita

Vastaajat olivat kokeneet kieliongelmien olevan ehdottomasti suurin haaste työskennellessä maahanmuuttajataustaisten työntekijöiden kanssa. Se myös kuviteltiin suurimmaksi mahdolliseksi ongelmaksi, vaikka kokemusta työskentelystä maahanmuuttajataustaisten työntekijöiden kanssa ei ollut. Kulttuurieroja pidettiin haasteellisina, koska ne tulevat eteen monissa eri tilanteissa hoitoalalla työskennellessä. Vastauksista ilmeni erilaisia ennakkoluuloja maahanmuuttajataustaisia työntekijöitä kohtaan, etenkin erilaisia aseptiikkakäsityksiä pidettiin haasteellisina.

Kielimuuri voi tuottaa hankaluuksia, ja se että jos on aikaisemmin työskennellyt jossain kehitysmaassa niin esim. hygienian asiat voivat olla huonot.

Kielimuuri, ymmärrysvaikeus.

Joillain potilailla, omaisilla tai työtovereilla saattaa olla ennakkoluuloja, jopa rasismia, tämä vaikuttaisi omaankin työhön, kun pitäisi saada esim. potilas tuntemaan olonsa turvallisiksi.

Kulttuurierojen haasteellisuus tuli vastauksista esille monella eri tavalla. Esimerkiksi yksityisyyden kokeminen, tavat, tottumukset, sukupuoliroolit, ruokailu ja ajatukset kuolemasta voivat poiketa olennaisesti suomalaisista käsityksistä.

Kielellinen ymmärrys, riippuen tietenkin kuinka kauan maahanmuuttaja asunut Suomessa. Kulttuurien eroavaisuus saattaa myös jollain tapaa olla haastavaa.

Toinen erilaiset tavat ja tottumukset, voivatko naiset hoitaa miespotilaita esimerkiksi. Samoin yksityisyys.

Kommunikointiongelmien, kulttuurierot esimerkiksi ruokailutilanteissa, potilaan kuoleman kohdatessa.

9.1.4 Ajatuksia maahanmuuttajataustaisten työntekijöiden määrän lisääntymisestä

Maahanmuuttajataustaisten hoitoalan työntekijöiden määrän ennustetaan lisääntyvän Suomen työmarkkinoilla. Tämä herätti vastaajissa monenlaisia ajatuksia. Vastauksista kävi ilmi, että toisaalta maahanmuuttajataustaiset hoitoalan työntekijät toivotaan tervetulleiksi, koska hoitoalalla on työntekijäpuula. Toisaalta taas vastauksista nousi esiin selvä huoli työpaikkojen riittävydestä kantasuomalaisille. Vastausten perusteella voitiin päätellä, että suomalaisten halutaan työllistyvän ensisijaisesti. Suomeen työhön tulevien maahanmuuttajien toivotaan jakautuvan tasaisesti ympäri Suomea, eikä vain tietyille alueille. Esille tuli myös huoli siitä, että hoidon taso laskee maahanmuuttajataustaisten hoitoalan työntekijöiden lisääntyessä. Tästäkin yhteydessä esiin tuotiin kielitaidon merkitys, kielenoppimiseen toivottiin panostettavan.

Toivon, ettei määrällä korvata laatua. Eli toivon, että suomalaisista osaamisvaatimuksista pidetään kiinni. Toivon myös, että maahanmuuttajataustaisten kielenoppimiseen panostettaisiin.

Ihan ok minulle, toivottavasti se ei mitenkään kuitenkaan huononna suomalaisten sairaanhoitajien asemaa.

Minun mielestäni hoidon taso laskee tämän johdosta.

Nyten sairaanhoitajia tarvitaan, mikäs siinä, mutta hyvä ja laaja perehdytys on tarpeen. Suomen kielen osaamisen pitäisi olla hyvällä mallilla.

No, työttömyys kasvaa Suomessa ja maahanmuuttajat lisääntyvät. Miksei ensin uudelleenkouluteta ihmisiä ja sitten...

Kunhan suomalaisille alan työntekijöille on töitä niin eivät he haittaa. Olisi kuitenkin hyvä että heitä olisi ympäri Suomea, tasaisesti eri työpaikoilla eikä vain monia parissa työpaikassa.

Maahanmuuttajataustaisten hoitoalan työntekijöiden määrän lisääntyessä hyvänä asiana pidettiin sen mukanaan tuomaa suvaitsevaisuuden lisää-

tymistä. Heidän ajatellaan myös rikastuttavan työyhteisöjä ja tuovan mukanaan uutta suhtautumista työelämään ja siihen liittyviin asioihin.

Positiivisessa mielessä laajentaa omia näkemyksiä, tuo suvaitsevaisuutta työyhteisöön.

On hyvä jos osaavia ja motivoituneita työntekijöitä tulee hoitoalalle. Hoitohenkilökunnasta kun on pulaa niin on hyvä että edes jotkut kiinnostuvat tästä työstä.

Tervetuloa. Tulevaisuudessa tarvitaan lisätyövoimaa, koska me suomalaiset emme tahdo huolehtia ikääntyvistä omaisistamme.

9.1.5 Kokemuksia työyhteisöjen suhtautumisesta

Suurimmalla osalla tutkimukseen vastanneista sairaanhoitajaopiskelijoista oli käytännön kokemusta työskentelystä maahanmuuttajataustaisten työntekijöiden kanssa. Vastajien mukaan työyhteisöt suhtautuivat suhteellisen positiivisesti maahanmuuttajataustaisiin työtovereihin. Työntekijät otettiin pääsääntöisesti hyvin mukaan työyhteisöihin ja osaamiseen luotettiin. Eriytisesti ulkomaalaistaustaisia lääkäreitä arvostettiin.

Heidät otettiin hyvin työyhteisöön. En havainnut mitään syrjintää tai muutakaan vähättelyä/negatiivista suhtautumista.

Mielestäni on otettu todella hyvin vastaan.

Aiheutti keskustelua kulttuurierot, kielimuuri, mutta olivat arvostettuja lääkäreitä, heidän osaamiseen ja ammattitaitoon luotettiin.

Mamutaustaisia pidetään ahkerina.

Työyhteisöjen suhtautumisessa maahanmuuttajataustaisiin työntekijöihin tuli esiin samat ongelmat, kuin yksilötasolla. Tästäkin näkökulmasta tarkasteltuna suurimmaksi ongelmaksi osoittautui maahanmuuttajataustaisten työntekijöiden kielitaidon puute. Joissakin tapauksissa ammattitaitoa oli kyseenalaistettu. Työyhteisöissä oli havaittu myös varautuneisuutta ja seläntakana puhumista.

Sairaalassa ajoittain kuuli hoitajien haukkuvan ulkomaalaisia lääkäreitä heidän huonon suomenkielen takia, epäselvän kirjoitusten ja näistä johtuen jopa heidän ammattitaitoa kyseenalaistettiin.

Lääkäreissä huolettanut ammattitaito ja ymmärretyksi tuleminen.

Suhtautuminen on ollut melko myönteistä, vaikkakin seläntakana puhumista on esiintynyt jonkin verran.

Suhtautuminen on ollut muuten hyvää, mutta aktiivisuutta on arvosteltu.

9.1.6 Työskentely maahanmuuttajataustaisten työntekijöiden kanssa

Työskentelemistä maahanmuuttajataustaisten työntekijöiden kanssa tulevaisuudessa pidettiin todennäköisenä. Vastaajista 21,05 % toivoi lisää kokemuksia maahanmuuttajataustaisten työntekijöiden kanssa. Vastaajien mukaan monikulttuurisuuden lisääntyessä asia alkaa tuntua luonnolliselta ja tuo rikkautta työyhteisöön. Mahdolliseen työskentelyyn suhtauduttiin avoimesti ja suvaitsevaisuuden ajateltiin lisääntyvän puolin ja toisin. Toisaalta kielitaidon odotetaan olevan kunnossa.

Samaa mitä suomalaisistakin, jos ovat ahkeria, motivoituneita ja ammattitaitoisia niin heidän kanssaan on varmasti kiva työskennellä.

Varmasti tullen elämässäni vielä maahanmuuttajataustaisten kanssa työskentelemään ja ihan positiivisena asiana tämän näen.

Mielestäni on kiva työskennellä maahanmuuttajien kanssa sillä he ovat omien kokemuksieni perusteella ainakin avoimempia ja yhteistyökyvykkäämpiä kun suomalaiset.

Pidän rikkautena, että erilaiset ja taustaiset ihmiset työskentelevät yhdessä. Opittavaa on puolin ja toisin eri kulttuureista, lisää suvaitsevaisuutta.

Kokemukseni ovat hyvät. Toivon jatkossa lisää kokemuksia maahanmuuttaja taustaisten kanssa.

Olisi hyvä nähdä, minkälaista hoitokulttuuria maahanmuuttajat voisivat tuoda Suomeen tai ainakin uusia ideoita ja menetelmiä.

Kuuntele minua, ymmärrä minua.

Taulukko 1. Sairaanhoitajaopiskelijoiden käsitykset työskentelystä maahanmuuttaja-
taustaisten työntekijöiden kanssa hoitoalalla

Alakäsite	Yläkäsite	Pääkäsite
<p>Kielitaidon riittävyys</p> <p>Potilaiden hyvä kohtelu</p> <p>Tunnollisena pidetyt työntekijät</p> <p>Ammattitaitoiset työntekijät</p> <p>Kielimuuri</p> <p>Potilasturvallisuuden vaarantuminen</p>	<p>Omat kokemukset</p>	<p>Sairaanhoitajaopiskelijoiden käsityksiä työskentelystä maahanmuuttaja- taustaisten työntekijöiden kanssa</p>
<p>Positiivinen asenne maahanmuuttajia kohtaan</p> <p>Avoin suhtautuminen</p> <p>Luottamus ammattitaitoon</p> <p>Koulutuksen taso mietityttää</p> <p>Suomalaisten ensisijainen työllistyminen</p>	<p>Oma asennoituminen</p>	
<p>Kieliongelmat</p> <p>Ennakkoluulot</p> <p>Eriäinen hygieniakäsitys</p> <p>Kulttuurierot</p> <p>Eriäiset tottumukset hoitotyössä</p>	<p>Koetut/kuvitellut haasteet</p>	
<p>Myönteinen suhtautuminen</p> <p>Kieliongelmat</p> <p>Selän takana puhumista työyhteisössä</p>	<p>Kokemukset työyhteisön suhtautumisesta</p>	

9.2 Työyhteisöissä tapahtuva perehdytys

Vastaajista 52,63 % ei ollut kohdannut minkäänlaista perehdytystä maahanmuuttajataustaisten työntekijöiden kanssa työskenteleville. Vastaajista vain yhdellä oli asiasta kokemusta. Tässä kokemuksessa oli kehoitettu puhumaan maahanmuuttajataustaisille työntekijöille selkeästi. Osa vastaajista oli ymmärtänyt kysymyksen siten, että onko maahanmuuttajataustaiset työntekijät saaneet erityistä perehdytystä työyhteisössä. Niitä vastauksia emme voineet käyttää.

Suurin osa vastaajista koki, että perehdytys maahanmuuttajataustaisten työntekijöiden kanssa työskenteleville olisi hyödyllistä. Kaikki eivät kokeneet perehdytyksen olevan tarpeellista. Vastauksista tuli esiin ajatus, että perehdytys olisi tarpeen, mikäli maahanmuuttajataustaisia työntekijöitä olisi työyhteisössä paljon. Ajatus perehdytyksestä koettiin joissakin tapauksissa myös loukkaavana.

Oikeastaan minusta on jopa maahanmuuttajia kohtaan loukkaava ajatus, että muita pitäisi perehdyttää heidän kanssaan työskentelyyn.

Perehdytys olisi tärkeää, kyllä koen.

En ole kaivannut.

Mikäli ulkom. taustaisia on työpaikalla henkilökuntaan nähden paljon.

No en, ei sen pitäisi olla niin iso juttu.

Ei varmasti ole haittaakaan.

No perehdytys on aina hyväksi kaikille jokaisessa työyhteisössä.

Taulukko 2. Sairaanhoidajaopiskelijoiden käsityksiä työyhteisöissä tapahtuvasta perehdytyksestä työtoveruuteen maahanmuuttajataustaisten hoitoalan ammattilaisten kanssa

Alakäsité	Yläkäsité	Pääkäsité
Kokee perehdytyksen tarpeelliseksi		
Ei koe perehdytystä tarpeelliseksi		
Kokee perehdytyksen tarpeelliseksi jos maahanmuuttajia on paljon	Mielipiteet perehdytyksestä	Opiskelijoiden käsitykset perehdytyksestä
Kokee perehdytyksen maahanmuuttajia kohtaan loukkaavaksi		
Kokee, että tulisi olla samanlainen lu/perehdytys kuin muilla kohte-		

10 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Tutkimuksen ja etiikan yhteyttä voidaan ajatella kahdella tavalla. Toisaalta tutkimustulokset vaikuttavat eettisiin ratkaisuihin, mutta toisaalta eettiset kannat vaikuttavat tutkijan työssä tekemiin ratkaisuihin. Etiikan ja tutkimuksen yhteyttä kutsutaan varsinaisesti tieteen etiikaksi. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 125.)

Tieteen etiikka voidaan jakaa kahteen kysymykseen. Miten onnistutaan siirtämään mahdollinen, mutta samalla hyvin todellinen kokemus tieteseen ja teoriaan, ja miten tämä siirto muuttaa omaa näkemystä suhteessa omaan itseän ja mikä on tulkinta suhteessa maailmaan? (Varto 2009, 95.)

Laadullisen tutkimuksen etiikkaan on suhtauduttu perinteisesti hyvin eri tavoin. Toisessa ääripäässä tutkimusetiikkaan liittyvien ongelmien on ajateltu liittyvän lähinnä tutkimustoimintaan, kuten tutkimukseen osallistuvien informoimiseen, aineiston keräämiseen ja analysoinnin menetelmiin, sekä tutkimustulosten esittämiseen. Toisessa ajattelutavassa tutkimusetiikka on metodologinen asia, jolloin kaikki tutkimuksessa tehdyt valinnat ovat moraalisia valintoja. Kyseessä on tutkimuksen taustalla olevan tiedekäsityksen eettisestä pohdinnasta, miten tutkimusaiheet valitaan ja mitä pidetään tärkeänä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 128.)

Arvioidessa laadullisen tutkimuksen luotettavuutta, arvioidaan koko tutkimusprosessia. Tutkimuksen luotettavuus perustuu tutkijan eettisiin ratkaisuihin. Uskottavuus syntyy siitä, että tutkija noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu muun muassa se, että tutkijat noudattavat tiedeyhteisön tunnustamia tapoja: huolellisuutta, rehellisyyttä, tarkkuutta tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimusten arvioinnissa. Tiedonhankintamenetelmät tulee olla kriteerien mukaisia ja aikaisemmat tutkimukset tulee ottaa huomioon. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 132.)

Tehty tutkimus esitetään aina kirjallisessa muodossa, tutkimustekstinä. Tutkimuksen lukijat arvioivat tutkimuksia tekstissä esitettyjen kuvausten, väitteiden, selitysten sekä perusteluiden ja niiden totuudenmukaisuuden perusteella. Tämän vuoksi tutkimustekstin rooli korostuu tutkimusprosessissa eikä ole yhdentekevää mitä ja miten tieteellisissä tutkimusraporteissa kirjoitetaan. (Vilka 2005, 163.)

Tutkimuskyselyymme vastasi 19 kolmannen vuoden sairaanhoitajaopiskelijaa, joilla kaikilla oli kokemusta hoitotyöstä vähintään harjoitteluiden perusteella. Aineiston keruu tapahtui kyselylomakkeella, joten jokainen pystyi vastaamaan kysymyksiin muiden kuulematta vastauksia. Voidaan siis olettaa, että vastaajat pystyivät vastaamaan kysymyksiin luottamuksellisesti ja kertomaan mielipiteensä totuudenmukaisesti. Vastaajista huomattavan suurella osalla oli käytännön kokemusta työskentelystä maahanmuuttajataustaisten työntekijöiden kanssa. Tämä lisää tutkimuksen luotettavuutta.

Aineiston analysoinnissa oli mukana molemmat opinnäytetyön tekijät ja mielipiteemme tuloksista oli yhtenevät. Tutkimusvastaukset on käsitelty induktiivisen sisällönanalyysin avulla ja raportoitu luotettavasti hyviä tutkimuskäytäntöjä noudattaen.

11 POHDINTA

Saimme opinnäytetyömme aiheen noin vuosi ennen sen valmistumista. Alkuperäisen aikataulun mukaan työ piti saada valmiiksi keväällä/kesällä 2012. Tutkimuksen kohderyhmän vaihtuessa vielä viime hetkellä, aikataulu kuitenkin venyi pidemmälle. Opinnäytetyön tekeminen on ollut haastava, mutta myös erittäin mielenkiintoinen ja antoisa kokemus. Saadessamme opinnäytetyömme aiheen, aloimme etsiä heti tietoa ja materiaalia aiheeseen liittyen, ennen kuin varsinaisesti ehdimme edes päättää, että tästä teemme työmme. Niin mukaansatempaava ja innostava aihe oli. On ollut kiinnostavaa etsiä aiheesta tietoa ja tutkimuksia, koska näkökulmat ovat vaihdelleet hyvin paljon lähteiden mukaan. Koulussa monikulttuurisuudesta on puhuttu melko vähän, joten koemme työn aiheen myös hyvin tarpeelliseksi. Varmasti useimmat näinä aikoina sairaan- tai terveydenhoitajiksi valmistuvista tulevat työskentelemään monikulttuurisissa työyhteisöissä.

Olemme oppineet valtavasti monikulttuurisuudesta, ja eteemme on tullut paljon sellaista, mitä emme ole osanneet aikaisemmin edes ajatella. Esimerkiksi maahanmuuttajan erilaiset määritelmät saavat miettimään, että ketä ja millä perusteella kutsumme maahanmuuttajaksi. Uskomme, että työmme tiedoista on meille hyötyä, kun tulemme työskentelemään monikulttuurisissa työyhteisöissä. Lisäksi olemme oppineet monia eri tapoja etsiä tietoa ja rajata tarpeeton tieto pois. Aiheestamme löytyi paljon sellaista asiaa, joista olisi voinut kirjoittaa ihan oman opinnäytetyön. Joistain teemoista taas ei meinannut löytyä tietoa ollenkaan. Prosessin myötä olemme myös oppineet kritisomaan lähteitä.

Työn tutkimusosio oli mukava toteuttaa. Se oli myös uusi kokemus molemmille. Kun sairaanhoitajaopiskelijat olivat vastanneet kyselylomakkeisiin, emme malttaneet odottaa vastausten lukemista. Tuloksia analysoidessa huomasimme joitain kohtia, jotka olisimme voineet tehdä eritavalla. Myös toinen perehdytykseen liittyvistä kysymyksistä oli ilmeisen huonosti muotoiltu, koska moni vastaajista oli ymmärtänyt sen toisin, kuin olimme tarkoittaneet. Vastauksia analysoidessamme jouduimme myös pohtimaan useampaan kertaan sitä, onko työmme puhtaasti laadullinen. Kun kirjoitimme tuloksia ensimmäisen kerran paperille, huomasimme, kuinka lähellä määrällinen ja laadullinen tutkimus voikaan toisiaan olla. Päätimme kuitenkin toteuttaa työn selkeästi laadullisena alkuperäisen suunnitelman mukaan.

Työn näkökulmat muuttuivat jonkin verran prosessin edetessä, mutta lopullinen työ vastaa suurimmaksi osaksi alkuperäistä ajatusta. Teoreettinen viitekehyskin on pysynyt melko samanlaisena alusta loppuun, lukuun ottamatta joitakin painotuksia teoriaosuuksien kesken. Kaiken kaikkiaan olemme tyytyväisiä lopulliseen tuotokseen ja toivomme, että siitä olisi

apua myös muille, jotka tulevat työskentelemään monikulttuurisessa työyhteisössä. Olemme myös erittäin otettuja siitä, miten antaumuksella kaikki sairaanhoitajaopiskelijat vastasivat kysymyksiin, ja miten hienoja tuloksia saimme. Iso kiitos siis kaikille niille sairaanhoitajaopiskelijoille, jotka osallistuivat opinnäytetyöhömme!

11.1 Tulosten tarkastelua

Saamissamme tutkimusvastauksissa oli paljon yhtäläisyyksiä niihin tuloksiin, joita aiemmissa tutkimuksissakin on esitetty. Merkittävimpänä oli kielitaitoon liittyvät asiat. Ne nousivat esiin suurimmassa osassa vastauksista. Kielitaidon hankkiminen on myös yksi kotouttamisohjelman viidestä tavoitteesta (Päivärinne 2004, 24). Lääkäreiltä vaaditaan pätevytymisprosessin yhteydessä virallisesti hyväksytty kielitutkinto joko suomen- tai ruotsinkielestä (Karhapää-Puhakka ym. 2011). Kielitaitoon on siis kiinnitetty Suomessa huomiota, mutta tulosten mukaan sen suhteen löytyy silti jonkin verran ongelmia työyhteisöissä.

Vastaajat kertoivat maahanmuuttajataustaisten hoitoalan työntekijöiden ammattiryhmien jakautumisesta siten, että lääkäreitä oli eniten, sitten lähihoitajia, ja vähiten sairaanhoitajia. Vastaavaan tutkimustulokseen olimme törmänneet myös kirjoittaessamme teoriaosiota. Siinä todetaan, että ulkomaalaisia työntekijöitä on eniten vaativissa (kuten lääkärit) ammattiryhmissä (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2010, 1).

Osassa vastauksista tuli esiin epätietoisuus ulkomaalaisten hoitoalan työntekijöiden koulutuksesta ja sen tasosta. Koulutukseen ja pätevyteen liittyviä asioita tutkiessamme huomasimme, että asia voi olla hyvinkin monimutkainen. Lääkäreiden ammattipätevyyden tunnustamisesta löysimme hyvin tietoa, ja heidän pätevytymisprosessinsa on mielestämme järjestelmällinen ja selkeä. Sairaanhoitajien kohdalla on toisin, ja jouduimmekin kyselemään asiasta suoraan Valvirasta. Pätevytymisprosessin kulkuun vaikuttavat hyvin monet asiat, kuten onko alkuperäinen tutkinto suoritettu EU- tai ETA-valtioiden sisä- vai ulkopuolella.

Kulttuurien kirjo ja monikulttuurisuus olivat myös paljon esillä saamissamme tutkimusvastauksissa. Kulttuurit ovat asia, jonka olemassaolon huomaa usein vasta sitten, kun joku toinen poikkeaa selkeästi oman kulttuurimme tavoista. Työyhteisöissä ei voi olla huomaamatta kulttuurien erilaisuuksia. Joissain tapauksissa kulttuurien eroavaisuuksista voi olla haittaa, mutta toisaalta ne voivat tuoda myös rikkautta työyhteisöön.

Vastauksissa nousivat esiin ennakkoluulot ja rasismi, joita voi ilmetä potilaiden, omaisten tai työntekijöiden tahoilta. Tehy ry:n keväällä 2012 valmistuneessa tutkimuksessa kerrottiin, että 26 %:lla vastaajista oli työyhteisössään syrjintäkokemuksia (Koivuniemi 2012, 4). Viime vuosina Suomessa on kiinnitetty paljon huomiota rasismiin ja syrjinnän vastaiseen toimintaan, mutta ainakin oman kokemuksemme mukaan niitä esiintyy vielä paljon yhteiskunnassamme. Ehkäpä työyhteisöjen monikulttuuristuminen

osaltaan edesauttaa rasismien ja syrjinnän vähentymisessä, ja Suomesta saataisiin suvaitsevaisempi maa.

Perehdytystä ei aikaisempien tutkimustulosten mukaan ole juurikaan tarjolla, ja myös tutkimuksemme tulokset olivat samanlaisia. Tutkimuksesamme halusimme vastauksen juuri siihen, että onko maahanmuuttajataustaisten työntekijöiden kanssa työskenteleville tarjolla perehdytystä. Tällaista perehdytystä ei ollut vastausten mukaan juurikaan olemassa. Perehdytystä on jonkin verran tarjolla maahanmuuttajataustaisille työntekijöille, mutta sitäkin melko vähän. Tehy ry:n vuonna 2012 valmistuneen tutkimuksen mukaan 53 % vastaajista kertoi, ettei perehdytystä ole tarjolla heidän työyhteisöissään (Koivuniemi 2012, 27). Oman näkemyksemme mukaan maahanmuuttajataustaisten työntekijöiden kanssa työskenteleville olisi hyvä olla jonkinlaista perehdytystä. Se varmasti vähentäisi kulttuurieroista johtuvia haittoja, kun puolin ja toisin ymmärrettäisiin toisten kulttuuria, ja näin osattaisiin puuttua oleellisimpiin asioihin, joista saattaa aiheutua vaikeuksia työyhteisössä.

11.2 Opinnäytetyön käytettävyys ja jatkotutkimusaiheet

Maahanmuuttajien määrä tulee ennusteiden mukaan lisääntymään tulevaisuudessa. Tämän opinnäytetyön tulosten mukaan maahanmuuttajataustaisten työntekijöiden kielitaito on puutteellista ja se koetaan haitalliseksi. Myös kulttuurierot koetaan jossakin määrin ongelmalliseksi. Tämän opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää edistettäessä maahanmuuttajataustaisten työntekijöiden työllistymistä hoitoalalle. Työyhteisön perehdytystä työskentelyyn maahanmuuttajataustaisten työntekijöiden kanssa ei tulosten mukaan ole saatavilla. Perehdytys koetaan kuitenkin hyväksi ja tärkeäksi asiaksi. Tämän tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää myös kehitettäessä työyhteisön perehdytystä.

Kulttuurierot näkyvät selvästi etenkin hoitoalalla. Aiheesta ei tietääksemme ole juurikaan tutkimuksia. Työtä tehdessämme mieleen nousi tutkimisen arvoinen aihe: olisi mielenkiintoista tietää eri kulttuurien ja kulttuurilisten tapojen vaikutuksista hoitotyöhön, esimerkiksi kuoleman kohdalla.

LÄHTEET

Arvio työvoiman kehityksestä vuoteen 2025. 2007. Työpoliittinen tutkimus. Täystyöllisyys, korkea tuottavuus ja hyvät työpaikat hyvinvoinnin perustana työikäisen väestön vähentyessä. Työministeriö. 2007. Viitattu 18.08.2012.

http://www.mol.fi/mol/fi/99_pdf/fi/06_tyoministerio/06_julkaisut/06_tutkimus/tpt325.pdf

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

ESR-Projektisuunnitelma 2010. Euroopan sosiaalirahaston osittain rahoittamat projektit. Ohjelmakausi 2007 - 2013. REKRY-AMARE.

Forsander, A. 2002. Luottamuksen ehdot: Maahanmuuttajat 1990-luvun suomalaisilla työmarkkinoilla. Väestöntutkimuslaitoksen julkaisusarja D 39/2002. Väestöntutkimuslaitos, Väestöliitto. Helsinki.

Hallituksen maahanmuuttopoliittinen ohjelma. Työhallinnon julkaisu 2006. Viitattu 20.06.2012.
http://www.mol.fi/mol/fi/99_pdf/fi/06_tyoministerio/06_julkaisut/07_julkaisu/thj371.pdf

Hankeistettu opinnäytetyö. 2011. HAMK. Opiskelijaportaali. Viitattu 3.11.2012.

http://portal.hamk.fi/portal/page/portal/Oskari/Hoitotyö/Hoitotyö_Hameenlinna/opintojen_lopussa/opinnaytetyo/opinnaytetyo_AMKissa/tyoelamanlahtoisuus_ja_TK

Hoffren, T. 2005. Maahanmuuttajat Suomalaisilla työmarkkinoilla – uhka vai voimavara? Tampereen yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön laitos. Sosiaalipolitiikka. Pro Gradu -tutkielma.

Iivari, J. 2006. Tuomittu maahanmuuttaja. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Tutkimuksia 154. Vaajakoski: Gummerus Kirjapaino Oy. 2006.

Jasinskaja-Lahti, I., Liebkind, K. & Vesala, T. 2002. Rasismi ja syrjintä Suomessa: Maahanmuuttajien kokemuksia. Tampere: Gaudeamus Kirja/Oy Yliopistokustannus University Press Finland.

Jokinen, M. 2010. REKRY-AMARE-hanke. Hämeen ammattikorkeakoulun osahankkeen väliraportti 1. 9.8.2010-17.12.2010. Viitattu 02.02.2012.
http://portal.hamk.fi/portal/page/portal/HAMKJulkisetDokumentit/Yleisopalvelut/Julkaisupalvelut/Kirjat/kielet_kulttuuri_hyvinvointi/REKRY-AMARE-hanke_valiraportti_1.pdf

Jokinen, M. 2011. REKRY-AMARE-hanke 1.6.2010-31.3.2013. Power point –esityksen diasarja. Hämeen ammattikorkeakoulu: 2011.

Kala kuivalla maalla: kotoutuminen maahanmuuttajan näkökulmasta. Työhallinnon julkaisu 344. Etnisten suhteiden neuvottelukunta. Työministeriö 2005. Viitattu 16.8.2012. http://www.mol.fi/mol/fi/99_pdf/fi/06_tyoministerio/06_julkaisut/07_julkaisu/thj344.pdf

Kananen, J. 2008. Kvali –kvalitatiivisen tutkimuksen teoria ja käytänteet. Jyväskylä: Jyväskylän yliopistopaino.

Kangas, P & Hämäläinen J. 2007. Perehdyttämisen suunnittelu ja toteutus. Työturvallisuuskeskus TTK, palveluryhmä. Nykypaino Oy.

Karhapää-Puhakka, S., Kaarniemi, H. & Mentula, H. 2011. Lääkäriksi Suomeen: Opas työyhteisöille. Itä-Suomen yliopisto, Koulutus- ja kehittämispalvelu Aducate. Joensuu: 2011. Viitattu 03.05.2012. http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-0459-1/urn_isbn_978-952-61-0459-1.pdf

Koivuniemi, S. (toim.) 2012. Maahanmuuttajataustainen koulutettu hoitohenkilöstö sosiaali- ja terveydenhuollon työyhteisöissä. Tehyn julkaisusarja B: 1/12. Tehy ry. Vantaa: 2012. Viitattu 03.07.2012. <http://www.tehy.fi/medialle/tiedotteet/?x62398=22815064>

Korve, K. & Pletsjova, I. 2009. Suomalaisten hoitajien kokemuksia yhteistyöstä maahanmuuttajasairaanhoidajien kanssa akuuttihoitotyössä. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

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

Kotoutumisen toimintamallit. n.d. Punainen Risti. Viitattu 7.5.2012. <http://www.redcross.fi/apuajatukea/maahanmuuttajientuki/toiminta/kotoutuminen/>

Koulutus- ja kehittämiskeskus Palmenia, REKRY-AMARE –projektin tiedot n.d. REKRY-AMARE. Viitattu 02.05.2012. <http://www.palmenia.helsinki.fi/hankkeet/hanketiedot.asp?id=69>

Krause, K. & Kiikkala, I. 1997. Hoitotieteellisen tutkimuksen peruskysymyksiä. 1.-2. painos. Helsinki: Kirjayhtymä Oy.

Latvala, E. & Vanhanen-Nuutinen, L. 2003. Laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen perusprosessi: sisällönanalyysi. Teoksessa Janhonen, S. & Nikkonen, M. (toim.) Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. 2., uudistettu painos. Juva: Werner Söderström Osakeyhtiö, 21 - 43.

L 1386/2010. Laki kotoutumisen edistämisestä. 1, 6, 89 §. Viitattu 10.11.2012. <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2010/20101386>

L 20.1.2004/21. Yhdenvertaisuuslaki 20.1.2004/21. 1-2, 4, 6, 11, 13 §. Viitattu 29.07.2012. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2004/20040021>

Martikainen, T. & Tiilikainen, M. (toim.). 2007. Maahanmuuttajanaiset: Kotoutuminen, perhe ja työ. Väestöntutkimuslaitoksen julkaisusarja, D 46/2007. Väestöntutkimuslaitos, Väestöliitto. Helsinki. 2007.

Nieminen, S. 2011. Kuulumisen politiikkaa: Maahanmuuttajasairaanhoitajat, ammattikuntaan sisäänpääsy ja toimijuuden ehdot. Väitöskirja. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print. 2011.

Nieminen, S. 2010. Neuvotteluja ammatillisesta jäsenyydestä – Maahanmuuttajasairaanhoitajat terveydenhuollon työyhteisöissä. Teoksessa Wrede, S. & Nordberg, C. (toim.) Vieraita työssä – työelämän etnistyvä eriarvoisuus. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press Oy Yliopistokustannus, HHY Yhtymä. 2010. Helsinki: Hakapaino, 147 - 171.

Ohje lääkäreille. Sosiaali- ja terveysalan lupa ja valvontavirasto Valvira. 2012. Viitattu 5.11.2012. http://www.valvira.fi/luvut/ammattioikeudet/hakemusohjeet/eu_eta_maide_n_ulkopuolella_koulutetut/laakarit

Petmo-hanke. Erilaisuus sallittu. Pehdytämme monimuotoisuuteen – käsikirja työhön pehdyttäjälle ja työyhteisölle. ESR. 2007. Viitattu 10.10.2012. <http://yhdenvertaisuus-fi-bin.directo.fi/@Bin/7b874738ee7104afca2a2e4191dbaa41/1350028062/application/pdf/114952/erilaisuussallitu.pdf>

Puuronen, V. 2011. Rasistinen Suomi. Tallinna: Gaudeamus Helsinki University Press.

Päivärinne, S. 2004. Kunnan kotouttamisohjelma ja ammatillinen koulutus. Teoksessa Aunola, U. (toim.) 2004. Maahanmuuttajat ammattia oppimassa. Helsinki: Opetushallitus, 24-34.

Sahlström, E-L. 8.8.2012. Ulkomaisten sairaanhoitajien laillistuminen Suomessa. Vastaanottaja Elisa Takkinen. (Sähköpostiviesti). Viitattu 24.8.2012.

Sosiaali- ja terveyspalveluiden ulkomaalainen henkilöstö ja suomalaiset ulkomailla. Tilastoraportti. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2010. Viitattu 18.8.2012. http://www.stakes.fi/tilastot/tilastotiedotteet/2010/Tr18_10.pdf

Suomen virallinen tilasto (SVT): Muuttoliike. Tilastokeskus. 2012. Viitattu 07.05.2012. http://www.stat.fi/til/muutl/2011/muutl_2011_2012-04-27_tie_001_fi.html

Taskula, M. 2012. Monimuotoisen työyhteisön sosiaalinen toimivuus hoitoalalla - Työhyvinvointi Kaunialan sairaalaan kulttuurisesti monimuotoisessa työyhteisössä. Tampereen yliopisto. Hallintotieteiden tiedekunta. Johtamiskorkeakoulu. Hallintotiede. Pro gradu -tutkielma. Viitattu 25.8.2012. <http://tutkielmat.uta.fi/pdf/gradu05940.pdf>

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

Tutkintojen tunnustaminen. Sosiaali ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira. 2012. Viitattu 10.05.2012. http://www.valvira.fi/luvat/ammattioikeudet/tutkintojen_tunnustaminen

Uusi kotoutumislaki: Suomeen muuton alkuvaiheen ohjausta parannetaan. n.d. Taustatiedote. Sisäasiainministeriö. Maahanmuutto-osasto. Viitattu 18.8.2012.

<http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut/aek/maahanmuutto/Documents/Uusi%20kotoutumislaki%20voimaan%20syyskuussa%202011.pdf>

Valli, R. 2010. Vastaaja asettaa tulkinalle haasteita. Teoksessa Aaltola J. & Valli, R. (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. 3., uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus, 236-250.

Vartia, M., Bergbom, B., Giorgiani, T., Rintala-Rasmus, A., Riala, R. & Salminen, S. 2007. Monikulttuurisuus työn arjessa. Helsinki: Työterveyslaitos.

Vartio, J. 2009. Basics of artist research. Ontological, epistemological and historical justifications. Helsinki: University of Art and Design Helsinki.

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

Väänänen, T. 2011. Vieraasta tutuksi – Työ ja sen mukanaan tuomat verkostot maahanmuuttajataustaisten hoitoalan työntekijöiden osallisuuden rakentajina. Itä-Suomen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden ja kauppätieteiden tiedekunta. Yhteiskuntapolitiikka. Pro gradu -tutkielma. Viitattu 20.07.2012. http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20110387/urn_nbn_fi_uef-20110387

KYSELYLOMAKE

4.10.2012

Hyvä vastaaja

Teemme opinnäytetyötä, jonka tarkoituksena on kartoittaa sairaanhoitajaopiskelijoiden käsityksiä työskentelystä maahanmuuttajataustaisten hoitoalan ammattilaisten kanssa.

Pyydämme Sinua vastaamaan nimettömänä alla esitettyihin kysymyksiin. Vastauksia käytetään ainoastaan tämän opinnäytetyön tekemiseen ja kyselylomakkeet hävitetään tulosten analysoinnin jälkeen. Kyselylomakkeita käsitellään luottamuksellisesti, eikä yksittäistä vastaajaa pystyistä tunnistamaan tutkimustuloksista. Vastaaminen on vapaaehtoista. Jokainen vastaus on kuitenkin hyvin tärkeä, jotta saisimme kattavan tutkimusaineiston opinnäytetyötämme varten.

Ystävällisesti, Emilia Kiiikka ja Elisa Takkinen

1. Onko Sinulla hoitoalan työkokemusta tai opiskelujen aikaista harjoittelukokemusta maahanmuuttajataustaisen työntekijän kanssa? Mihin ammattiryhmään maahanmuuttajataustainen työntekijä kuului (esim. sairaanhoitaja, lähihoitaja, lääkäri ym.)?

Kyllä _____

Ei _____

Ammattiryhmä _____

Mikäli sinulla on kyseessä olevia kokemuksia, kuvaile millaisia ne ovat?

2. Jos Sinulla on em. kokemusta, niin kuvaile **työyhteisön** suhtautumista maahanmuuttajataustaisia työntekijöitä kohtaan?

3. Vaikka Sinulla ei olisikaan em. kokemusta, niin kuvaile, millainen on asennoitumisesi yleensä maahanmuuttajataustaisia hoitoalan työntekijöitä kohtaan?

4. Kuvaile millaiset seikat vaikuttavat ja muokkaavat asennoitumistasi (esim. oma-kohtainen kokemus, muilta kuultu kokemus, mielikuvat, ennakkoluulot, median luomat vaikutelmat ym.) ?

5. Millaisia mahdollisia haasteita olet kohdannut työskennellessä maahanmuuttajataustaisten työntekijöiden kanssa TAI jos Sinulla ei ole oma-kohtaista hoitoalan työkokemusta tai opiskelun aikaista harjoittelukokemusta maahanmuuttajataustaisen työntekijän kanssa, kuvittele tällainen työtoveruustilanne ja kuvaile mahdollisia haasteita, joita työtoveruus maahanmuuttajataustaisen hoitoalan työntekijän kanssa voi tuottaa?

6. Maahanmuuttajataustaisten hoitoalan työntekijöiden määrän ennustetaan lisääntyvän tulevina vuosina. Mitä ajatuksia tämä Sinussa herättää?



7. Millaista perehdytystä olet nähnyt tai kokenut annettavan työyhteisöissä maahanmuuttajataustaisten hoitoalan ammattilaisten kanssa työskentelyyn?

8. Koetko, että edellä mainittua perehdytystä olisi syytä saada hoitoalan työyhteisöissä?

9. Mitä muuta haluat sanoa mahdollisesta työtoveruudesta maahanmuuttajataustaisten hoitoalan ammattilaisten kanssa?

Kiitos vastauksistasi ja osallistumisesta opinnäytetyöhömmme!

