

Annamari Lauharo

**KULTTUURITAUSTAN HUOMIOIMINEN  
PEREHDYTYKSESSÄ**  
eri kulttuuritaustaisten sairaanhoitajien  
kokemuksia perehdytyksestä

Opinnäytetyö

Sosiaali- ja terveysalan ylempi  
ammattikorkeakoulututkinto

Akuutin hoitotyön koulutus (ylempi amk)



**Kaakkois-Suomen  
ammattikorkeakoulu**

Tutkintonimike	Akuutin hoitotyön koulutus (ylempi AMK)
Tekijä/Tekijät	Annamari Lauharo
Työn nimi	Kulttuuritaustan huomioiminen perehdytyksessä - monikulttuuristen sairaanhoitajien kokemuksia perehdytyksestä
Toimeksiantaja	HUS akuutti
Vuosi	2023
Sivut	58 sivua, liitteitä 6 sivua
Työn ohjaajat	Niina Ervaala, Sanna Laaninen-Rönnberg

## TIIVISTELMÄ

Terveydenhuollon työvoimapula on Suomessa arkipäivää. Muiden työvoimapolitiittisten toimien ohella myös työperäistä maahanmuuttoa tarvitaan paikkaamaan työvoimavajetta terveydenhuollossa. Väestön ikääntyminen osaltaan myös syventää terveydenhuollon kriisiä. Työpaikoilla tulisi kehittää sekä esihenkilöiden että työyhteisön monikulttuurista osaamista. Myös organisaation tuki on keskeisessä asemassa kehitystyössä.

Tässä opinnäytetyössä tarkasteltiin perehdytysprosessia sekä mentorointia kulttuurillisen kompetenssin näkökulmasta. Tarkoituksena oli paitsi tuoda esille eri kulttuuritaustaisten sairaanhoitajien näkemyksiä perehdytyksestä myös löytää uusia näkökulmia ja työkaluja. Näitä voi käyttää tulevaisuudessa suunniteltaessa eri kulttuuritaustaisten sairaanhoitajien perehdytystä. Aiheen valintaan on vaikuttanut sen ajankohtaisuus, sekä oma mielenkiinto monikulttuurisuutta ja sen ilmenemismuotoja kohtaan. Myös työnantaja on tuonut esille tarpeen tutkia ja kehittää eri kulttuuritaustaisten sairaanhoitajien perehdytystä.

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena noudattaen hyvää tieteellistä käytäntöä. Tiedonkeruumenetelmänä oli teemahaastattelu, joka suunnattiin pääkaupunkiseudun erikoissairaanhoidon päivystyslinjalla työskenteleville monikulttuurisille sairaanhoitajille. Sisällönanalyysi tehtiin induktiivisesti. Tutkimusongelmat ohjasivat aineistosta johdettujen kategorioiden luomista.

Eri kulttuuritaustaisille sairaanhoitajille suunnatun kyselyn tulosten perusteella voidaan todeta tarve kehittää perehdytystä. Perehdytyksen yksioollisuuden ja monikulttuurisen taustan huomioimiseen tulisi jatkossa kiinnittää entistä enemmän huomiota. Tiiviimpi yhteistyö perehdyttäjän kanssa koettiin tärkeäksi. Perehdyttäjän roolin toivottiin myös olevan tukevampi ja keskustelelevampi. Tietoa haluttiin saada lisää organisaatiokulttuurista sekä työpaikan käytänteistä. Perehdytysmateriaalia tulisi kehittää visuaalisempaan sekä toiminaalisempaan suuntaan.

**Avainsanat:** monikulttuurisuus, monimuotoisuus, monikulttuurinen kompetenssi, monikulttuurisen sairaanhoitajan perehdytys, mentorointi.

Degree title	Master of Health Care
Author (authors)	Annamari Lauharo
Thesis title	Taking cultural background into account in orientation – experiences of nurses from different cultural backgrounds in orientation
Commissioned by	HUS acute
Time	2023
Pages	58 pages, 6 pages of appendices
Supervisor	Niina Ervaala, Sanna Laaninen-Rönnberg

## ABSTRACT

Labor shortages in healthcare are commonplace in Finland. Along with other labor policy measures, labor-based immigration is also needed to fill the labor shortage in healthcare. The aging of the population also contributes to deepening the healthcare crisis. Multicultural skills should be developed in workplaces, both for supervisors and the work community. Organizational support also plays a central role in development work.

In this thesis, the induction process and mentoring were examined from the perspective of cultural competence. The purpose was not only to bring out the views of nurses from different cultural backgrounds on orientation, but also to find new perspectives and tools. These can be used in the future when planning the orientation of nurses from different cultural backgrounds. The choice of the topic has been influenced by its topicality, as well as my own interest in multiculturalism and its manifestations. The employer has also brought up the need to study and develop the family training of nurses from different cultural backgrounds.

The thesis was carried out as a qualitative study following good scientific practice. The data collection method was a semi-structured interview aimed at nurses from different cultural backgrounds working in the emergency line of specialized medical care in the capital city region. Content analysis was done inductively. The research problems guided the creation of categories derived from the data.

Based on the results of a survey aimed at nurses from different cultural backgrounds, it can be stated that there is a need to develop orientation. In the future, even more attention should be paid to considering the individuality of the orientation and the multicultural background. Closer cooperation with the mentor was felt to be important. It was also hoped that the instructor's role would be more supportive and conversational. We wanted to get more information about the organizational culture and workplace practices. The orientation material should be developed in a more visual and functional direction.

**Keywords:** multiculturalism, diversity, multicultural competence, induction of nurses from different cultural backgrounds, mentoring.

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	TIEDONHAKU.....	7
3	MONIKULTTUURISUUS JA MONIMUOTOISUUS.....	8
3.1	Monikulttuurisuus.....	9
3.2	Monimuotoisuus.....	10
4	KULTTUURINEN KOMPETENSSI.....	11
4.1	Kulttuuritietoisuus.....	12
4.2	Kulttuurinen tieto.....	13
4.3	Kulttuurinen herkkyys.....	13
5	ERI KULTTUURITAUSTAISEN TYÖNTEKIJÄN PEREHDYTYKSEN TUET.....	14
5.1	Eri kulttuurinen työntekijä.....	16
5.2	Työperäisen maahanmuuton eettisyys.....	17
5.3	Organisaation tuki.....	18
5.4	Työyhteisön tuki.....	19
5.5	Vuorovaikutuksen merkitys.....	19
5.6	Mentorointi.....	20
6	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET.....	21
7	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS.....	22
7.1	Laadullinen tutkimus.....	22
7.2	Teemahaastattelu tutkimusmenetelmänä.....	22
7.3	Haastattelun toteutus ja aineistonkeruu.....	24
7.4	Aineiston käsittely ja analyysi.....	25
8	TUTKIMUSTULOKSET.....	27
8.1	Eri kulttuuritaustan ja yksilöllisyyden huomioiminen perehdytyksessä.....	28
8.2	Eri kulttuuritaustaisen sairaanhoitajan vuorovaikutus perehdyttäjän kanssa.....	29
8.3	Perehdytysmateriaalin tuki eri kulttuuritaustaisen sairaanhoitajan oppimiseen sekä työyhteisöön ja organisaatiokulttuuriin sopeutumiseen.....	33

8.4	Perehdytyksen kehittäminen .....	34
9	POHDINTA.....	37
9.1	Tutkimustulosten pohdinta .....	38
9.2	Tutkimuksen luotettavuuden ja eettisyyden arviointi .....	43
10	JOHTOPÄÄTÖKSET JA JATKOTUTKIMUSEHDOTUKSET .....	45
	LÄHTEET .....	48

## LIITTEET

Liite 1. Käytetyt tutkimukset

Liite 2. Analyysitaulukko

Liite 3. Tutkimustiedote

Liite 4. Suostumus haastatteluun

Liite 5. Teemahaastattelun runko

## 1 JOHDANTO

Terveydenhuollossa työvoimapula on jo arkipäivää globaalisti. Tulevaisuudessa se tulee kasvamaan merkittävästi. Moniin muihin aloihin verrattuna terveydenhuollon työvoimaapulaa on kuvattu kriittiseksi ja vaaralliseksi. Väestön ikääntyminen kasvattaa hoidon kysyntää. Sen ohella hoitotyöntekijät ikääntyvät ja eläköityvät. Suuri määrä alan ammattilaisia on myös siirtynyt työskentelemään muille aloille. (Kamau ym. 2023.)

Kulttuurillinen monimuotoisuus on tullut pysyvästi osaksi suomalaista työelämää. Sitä on vauhdittanut yleinen globalisaatiokehitys ja Euroopan Unioniin liittyminen. (Wallin 2013, 13–15, 38.) Myös globaalit megatrendit vaikuttavat maahanmuuttoon merkittävästi. Kasvihuonepäästöt ja ilmaston lämpeneminen tulee väistämättä merkittävästi lisäämään ilmastopakolaisten määrää. Ihmiskunnan ekologinen jalanjälki on suuri ja ylittää globaalisti maapallon kantokyvyn rajat. (Piha & Sutinen 2020, 31–32.)

Me suomalaiset väestönä vanhenemme kovaa vauhtia. Sitra nostaa väestön ikääntymisen yhdeksi 2020 luvun megatrendiksi. Väestö ikääntyy ja syntyvyys laskee. On arvioitu, että vuoteen 2050 mennessä suomalaisia olisi noin 100 000 vähemmän. Työikäisten ja lasten osuus vähenee. (Dufa 2020, 22–259.) Myös maailmanlaajuisella pandemialla, covid -19, on vaikutusta työvoiman saatavuuteen ja työntekijöiden tilanteeseen. Uusia toimintamalleja on kehitetty ja kehitetään. Se avaa työmarkkinoilla ovia myös kansainvälisesti. (Tevameri 2021, 2, 22.)

Tulevaisuudessa kulttuuritietämys ja kielellinen monimuotoisuus ovat yhä suuremalla roolilla kansainvälistymisen myötä (Mikkonen 2017). Monikulttuurillinen osaaminen onkin yksi ajankohtaisin ja merkittävin haaste työelämässä (Wallin 2013, 38). Tarve kouluttaa kulttuurillista osaamista kaikilla terveydenhuollon sektoreilla on tunnistettu selkeästi. Jatkuvaa ja yksilöllisesti toteutettua koulutusta ja tulosten seurantaa tulisi tarjota terveydenhuollon ammattilaisten kulttuurillisen osaamisen tukemiseksi. (Kaihlainen ym. 2019.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää eri kulttuuritaustaisen sairaanhoitajan kokemuksia vuorovaikutuksesta ja perehdytysprosessista akuuttihoitotyössä. Tutkimuksessa tarkastellaan myös, miten perehdytysprosessi sekä käytettävä perehdytysmateriaali tukee oppimista ja sopeutumista työyhteisöön. Tavoitteena on saada tietoa niistä tekijöistä, jotka tukevat eri kulttuuritaustaisen sairaanhoitajan perehdytysprosessia ja hyvän vuorovaikutussuhteen luomista perehdyttäjän kanssa. Saatua tietoa voidaan hyödyntää tulevaisuudessa eri kulttuuritaustaisen sairaanhoitajan perehdytystä kehitettäessä.

## 2 TIEDONHAKU

Haut tehtiin seuraavista tietokannoista: PubMed, Medic, Cinahl sekä manuaalista tiedonhakua tekijän tai aihepiirin mukaan (taulukko 1). Erilaisten yhdistysten ja toimijoiden sivuilta etsittiin myös ajankohtaista tietoa. Aineistoa löytyi kaikista hakukoneista erittäin runsaasti.

Hakulausekkeeksi muodostui *Diversity AND multicultural AND healthcare, Multicultural AND orientation, The ethics of immigration, cultural diversity AND nursing, Effectiveness AND implementation AND mentoring, Cultural awareness, AND nursing, monikulttuurinen AND hoitotyö, kulttuurinen kompetenssi.*

Hakukoneissa aineisto rajattiin koskemaan vuosia 2013–2023. Terveystieteiden tutkimuksessa hoitotyön käytänteet kehittyvät nopeasti, mikä on huomioitu haun aikarajauksessa (Kankkunen & Vehviläinen 2018, 93). Muita hakuehtoja olivat saatavilla oleva abstrakti ja kokoteksti sekä vapaa lukuoikeus.

Sisäänottokriteereinä olivat seuraavat: tutkimus käsittelee monikulttuurisuutta tai monikulttuurisuuden opettamista, tutkimus on suomen tai englanninkielinen ja se on julkaistu vuoden 2013 jälkeen.

Aineistosta suljettiin pois suppeaan lääketieteelliseen erikoisalaan liittyvät tutkimukset. Aineiston tuli käsitellä monikulttuurisuutta tai sen opettamista. Poissulkukriteereinä olivat myös muut kuin suomen tai englanninkieliset tutkimukset.

Taulukko 1. Käytetyt hakusanat ja lausekkeet

Hakusanat	Rajaukset	Sisäänotto- ja poissulku kriteerit	Mukaan valikoitu aineisto
<i>Diversity AND multicultural AND healthcare, Multicultural AND orientation, The ethics of immigration, cultural diversity AND nursing, Effectiveness AND implementation AND mentoring, Cultural awareness AND nursing, monikulttuurinen AND hoitotyö, kulttuurinen kompetenssi.</i>	vuodet 2013-2023 free full text	Sisäänottokriteerit: Käsittelee monikulttuurisuutta tai monikulttuurisuuden opettamista, suomen tai englannin kieli, julkaistu vuoden 2013 jälkeen  poissulkukriteerit: suppeaan lääketieteelliseen erikoisalaan liittyvät tutkimukset, ei käsittele monikulttuurisuutta, kieli muu, kun Suomi tai Englanti.	PubMed 9 Cinahl 2 Medic 3

Aluksi otsikoiden perusteella rajattiin aihepiiriin sopivaa aineistoa. Seuraavaksi tiivistelmän perusteella valikoitiin aineistoa tarkempaan tarkasteluun. Lopullinen valinta tehtiin aineiston koko sisällön perusteella. Liitteessä 1 ovat kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset (liite 1).

### 3 MONIKULTTUURISUUS JA MONIMUOTOISUUS

Monikulttuurisuus käsitteenä jo itsessään sisältää viittauksen useiden eri kulttuurien olemassaoloon. Jos keskitytään ainoastaan erilaisuuden tulkitsemiseen, vaarana on yksinkertaistaa ja esineellistää henkilöt, jotka poikkeavat valtavirrasta etnisen alkuperän, ulkoinen olemuksen, uskonnon tai muiden ominaisuuksien vuoksi. (Kumagai & Lypson 2009.) Terminä monikulttuurisuus voi harhaanjohtaa ajattelemaan kulttuuria staattisena ilmiönä, joka on irrallinen yhteiskunnallisista vaikutteista. Lisäksi sana ”kulttuuri” viittaa vahvasti etniseen alkuperään sekä voi vahvistaa kulttuurisidonnaista stereotypistä ajattelua. Viimeisen vuosikymmenen aikana on etsitty vaihtoehtoisia termejä kuvaamaan monikulttuurisuutta. Monimuotoisuuden (diversity) on katsottu paremmin kuvaavan kulttuurien heterogeenisyyttä sekä yksilön ainutlaatuisuutta. (Sta-

nyön ym. 2021.) Tässä työssä käytetään pääasiallisesti termiä *monikulttuurisuus* sen tuttuuden ja tunnettavuuden vuoksi. Termi monimuotoisuus on kuitenkin haluttu nostaa monikulttuurisuuden rinnalle.

### 3.1 Monikulttuurisuus

Monikulttuurisuutta voidaan lähestyä monesta näkökulmasta käsin. Usein korostuu etnisyyden ja kielen merkitys. Tässä tarkastelutavassa on kuitenkin omat rajoituksensa. Jos monikulttuurisuutta tarkastellaan näin kapeasta sektorista, kulttuurierot ilmenevät pysyvinä ja yhtenäisinä. Tällöin jäävät huomioimatta kulttuureiden dynaamisuus, sosiaaliset sekä poliittiset suhteet. Myös yhteinen historia, maantieteellinen sijainti, kieli, sosiaaliluokka, uskonto, sukupuoli ja seksuaalinen orientaatio kaikki ovat vaikuttavia tekijöitä. Vaikka yhteiskunnassa jäsenet jakavat yhteisen kulttuurin, tulee samalla ottaa huomioon myös yksilön erilaiset uskomukset ja käytänteet. Tällöin ihminen ei edusta vain kapea-alaisesti yhtä kulttuuria, vaan on monenlaisten kulttuurillisten vaikutteiden muovaama yksilö. (Räsänen ym. 2018, 22.) Kulttuuri on ryhmässä yhdessä jaettuja arvoja, olettamuksia käyttäytymistapoja ja sääntöjä (Piha & Sutinen 2020, 100). Maahanmuuttajia ei tulisi käsitellä homogeenisenä ryhmänä. Samanaikaisesti tulisi ottaa huomioon myös kulttuurierojen vaikutus yksilöön ja yhteisöön. (Räsänen ym. 2018, 21.) Intersektionaalinen lähestymistapa tarkastelee eri kategorioiden risteämistä, niiden välisiä suhteita, vuorovaikutusta ja yhteisvaikutusta. Sitä voidaan tarkastella dynaamisena prosessina, joka tuottaa erilaisia positioita sekä ryhmille, että yksittäisille ihmisille. (Steel & Tuori 2016, 3.)

Suomalaisten on perinteisesti ajateltu oleva homogeeninen kansakunta. Tutkija Miikka Tervonen haastaa tämän käsityksen suomalaisten homogeenisyydestä. Hän pitää sitä myyttinä, joka kätkee sisälleen monimutkaisen ja -monimuotoisen todellisuuden. Hän toteaa Suomella olevan pitkä historia etnisen, kielellisen ja uskonnollisen diversiteetin suhteen. Tämä näkökulma hänen mukaansa hälventää stereotyyppistä me ja muut -vastakkainasettelua ja on omiaan vähentämään muukalaisvastaisuutta. (Petäjä 2017.)

Suomessa perinteisiä kulttuurisia vähemmistöryhmiä ovat romaanit, saamelaiset, suomenruotsalaiset, juutalaiset, inkerinsuomalaiset, Suomen karjalankieliset sekä tataarit. Kulttuurivähemmistöillä on peruslakiin perustuva asema perinteisenä kansallisena vähemmistönä ja oikeus ylläpitää sekä kehittää omaa kulttuuriaan. Saamelaisilla on lisäksi kulttuuri-itsehallinto. Kielelliset ja kulttuurilliset oikeudet turvataan Suomen perustuslain ohella saamelaiskäräjälaissa, saame kielilaissa, yhdenvertaisuuslaissa sekä kansainvälisten ihmisoikeussopimusten kautta. (THL 2020.)

### **3.2 Monimuotoisuus**

Monimuotoisuus (Diversity) pelkistetyimmillään tarkoittaa erilaisuutta. Rodullisesti, etnisesti, seksuaalisesti, kulttuurillisesti sekä kansojen erityispiirteet mukaan lukien. (Causadias ym. 2023; Fisher 2021, 25.) Työpaikoilla monimuotoisuus (Diversity) näyttäytyy työyhteisössä, jossa on työntekijöitä erilaisista etnisistä ja sosiaalisista taustoista, eri sukupuolista ja seksuaalisesta suuntautumisesta. Intersektionaalisuus käsitteen avulla tuodaan esille, miten erilaiset sosiaalisen identiteetin yhdistelmät voivat vaikuttaa myönteisesti tai heikentävästi yksilön sopeutumiseen ja hyväksyntään osana ryhmää. (Servaes ym. 2022.) Intersektionaalisuus käsitteenä kuvaa ihmisen asemaan yhteiskunnassa vaikuttavia tekijöitä. Näitä ovat yhteiskuntaluokka, sukupuoli, alkuperä, ikä sekä seksuaalinen suuntautuminen. Monimuotoisuuden (Diversity) ohella työpaikoilla tulisi kiinnittää huomiota myös tasapuolisuuteen (equity) sekä inklusiivisuuteen (Inclusivity). (THL 2023.) Tasapuolisuus (equity) on oikeudenmukaisuutta ja tasa-arvoa. Kaikilla on oikeus tulla kohdelluksi tasa-arvoisena sekä saada oikeus yhteiskunnan tarjoamiin palveluihin. Inklusio (Inclusivity) sisältää ihmisarvon ja yksilöllisen kunnioittamisen. Se on eettinen käsite, joka pureutuu yhteiskunnan eriarvoisuuteen. Inklusio pyrkii takaamaan, että myös vähemmistöryhmien ja syrjäytyneiden ääni tulee kuulluksi yhteiskunnassa. (Causadias ym. 2023.)

#### 4 KULTTUURINEN KOMPETENSSI

Terminä kulttuurin ajatellaan usein olevan voimakkaasti sidoksissa etniseen alkuperään. Tällöin se ohjaa ajattelua ja käyttäytymistä kulttuuristen stereotyyppien mukaisesti ja kaventaa kulttuurisen kompetenssin perusajatusta. (Stanyon ym. 2021.) Kulttuurisen kompetenssin voidaan ajatella olevan yhtä kuin kulttuurinen osaaminen. Siihen sisältyy ymmärrys kulttuuristen ja sosiaalisten tekijöiden vaikutuksesta yksilön käyttäytymiseen ja toimintatapoihin. Kulttuurisensitiivisyys, asenteet, tiedostaminen sekä tiedot ja kulttuuritaidot. Siihen voidaan ajatella kuuluvan myös henkilön kyvyt kommunikoida ja toimia yhteistyössä asianmukaisesti eri kulttuuritaustasta olevien ihmisten kanssa. Kulttuurinen kompetenssi voidaan nähdä dynaamisena jatkumona, jossa eri kulttuurien väliset kontaktit ja kohtaamiset ovat tärkeitä. (Dreachslin ym. 2013.) Kulttuurinen kompetenssin määrittely on haasteellista. Kulttuuri on sekoitus uskomuksia, perinteitä, sosioekonomisia tekijöitä ja koettuja kokemuksia. Se on alati kehittyvä ja muuttuva prosessi. Haasteellista on myös se, kuka määrittelee, mitä kulttuurinen kompetenssi eri kulttuureissa tarkoittaa. (Stanyon ym. 2021.) Terveystieteissä kulttuurinen kompetenssi on sosiaalisten ja kulttuurillisten tekijöiden vaikutusten ymmärtämisestä osana ihmisten terveystietämistä. Laadukkaan terveystieteiden varmistamiseksi tulisi kulttuurinen kompetenssi huomioida terveystieteiden kaikilla tasoilla. (Kaihlanen ym. 2019.)

Kulttuuriosaaminen (cultural competence) on jatkuva prosessi, jonka lopputulokseen vaikuttaa hankkimamme tiedot ja taidot (Papadopoulos ym. 2006). Oman ajattelun ja kriittisen tietoisuuden kehittäminen on tärkeää. Omien arvojen, olettamuksien ja harhojen ymmärtäminen osana suurempaa kokonaisuutta luo perustan kriittiselle tietoisuudelle. (Kumagai ym. 2009.) Kirjallisuudessa onkin esitetty, että lääketieteellisessä koulutuksessa käytettäisiin termiä kulttuurinen nöyryys (cultural humility) kulttuuriosaamisen sijaan. Tällöin korostetaan elinikäisen sitoutumisen ja jatkuvan kulttuuritietämisen oppimisen sekä itsetutkiskelun merkitystä. Siihen sisältyy myös eri kulttuureiden käytäntöiden ja normien kunnioittaminen sekä olemassaolon tunnustaminen. (Walkowska ym. 2023.)

Hoitotyössä kulttuuriosaamisen ja kulttuurisensitiivisyyden opettamiseen on kehitetty erilaisia monikulttuurisuuden hoitotyön teorioita ja malleja. Uranuurta-jana monikulttuurisen hoitotyön mallin kehittämisessä pidetään Madeleine Leiningeriä. Hän kehitti ”aurionnousun mallin”, jossa kulttuurista hoitotyötä toteutettaessa otetaan huomioon kulttuuri ja yhteiskunta rakenteen eri ulottuvuudet, maailmakuva, kulttuuriset arvot ja elämäntavat, uskonnon vaikutus sekä taloudellisten tekijöiden ja koulutuksen merkitys. Myös Larry Purnell, Josephina Campinha-Bacote’s ja useat muut tutkijat ovat sen jälkeen kehittäneet erilaisia kulttuurioppimisen malleja. (Sagar 2012.) Tähän opinnäytetyöhön on valittu Papadopoulostin, Tilkin ja Taylorin (1998) kehittämä kulttuurioppimisen malli. Se helpottaa monikulttuurisen hoitotyön sekä kulttuuri kompetenssin hoitotyön opetusta. Mallin avulla voidaan myös tunnistaa syrjiviä ja rasisistisia käytänteitä. Kulttuuriosaamismallin avulla terveydenhuoltoa voidaan tehostaa ja ottaa huomioon ihmisen kulttuurilliset tavat, uskomukset ja käytäytymismallit. Mallin perustana ovat arvot: yksilöllisyys ja ihmisoikeudet, kulttuuri, rakenne, terveys ja sairaus, huolenpito, hoitaminen ja kulttuurinen kompetenssi. Mallin neljän hoitotyön kehittämisen osa-alueita auttavat jäsentämään ja vaiheistamaan opetusta. Malli on tehty prosessiksi, joka etenee systemaattisesti. Ensimmäinen askel on kulttuurinen tietoisuus (cultural awareness), toinen askel on kulttuurinen tieto (cultural knowledge), sitä seuraa kulttuurinen herkkyyks (cultural sensitivity) ja neljäntenä on kulttuurinen kompetenssi (cultural competence). Kulttuurisen kompetenssin saavuttamien edellyttää näiden kolmen osa-alueen yhdistämistä ja soveltamista käytäntöön. (Papadopoulos ym. 2006, 10–13, 18–21.) Käytännössä työntekijöiden kulttuurista osaamista voidaan tukea asianmukaisella koulutuksella. Tutkimusten mukaan erilaiset työpajat, kulttuurienväliset viestinnän koulutukset sekä kulttuuritietoisuuden lisäämisen vahvistavat työntekijöiden kulttuuri osaamista. (Červený ym. 2022.)

#### **4.1 Kulttuuritietoisuus**

Omat kokemuksemme ja kulttuuriperimämme muovaavat näkemystämme maailmasta. Egoentrinen ajattelu pohjautuu kapeaan maailmankuvaan vallitsevasta todellisuudesta. Tietämättömyys ruokkii ennakkoluuloja vieraita kulttuureita, ihmisiä ja asioita kohtaan. Kun tietämättömyyden verhoa raotetaan,

ihminen tulee tietoiseksi muista todellisuuksista. Hyväksymällä ja tiedostamalla oman tietämättömyytensä otetaan ensi askel kohti kulttuurista tietoisuutta. Oma kulttuurillinen tietoisuus osaltaan auttaa ymmärtämään myös kulttuurieroja. Kun tietoisuus lisääntyy, samalla vastuu oman toiminnan vaikutuksesta kasvaa. (Fisher 2021, 7–8.) Eri kulttuuritaustaisten ihmisten arvoissa on paljon eroavaisuuksien ohella myös samankaltaisuutta. Tulkintaamme arvoista vaikuttavat oma kulttuuriperimämme, sukupuoli, ikä ja monet muut seikat. Niiden vaikutuksesta olemme ainutlaatuisia yksilöitä. (Fisher 2021, 7–9; Papadopoulos ym. 2006, 11–12.)

## **4.2 Kulttuurinen tieto**

Kulttuuriantropologia tutkii eri kulttuureita ja auttaa ymmärtämään eroja ja yhtäläisyyksiä niiden välillä. Määritelmä transkulttuurisesta terveydestä ja hoitotyöstä ohjaa ymmärrystä terveyden ja sairauden monimuotoisuudesta. Kulttuuristen arvojen, käyttäytymismallien ja vuorovaikutussääntöjen ymmärtäminen on edellytys hyvälle kulttuurien väliselle viestinnälle. Myös kontaktit eri kulttuureista tulevien ihmisten kanssa avartavat näkemystämme sekä maailmanakuvaamme. Tiede auttaa meitä ymmärtämään paremmin terveyteen liittyviä uskomuksia, terveysongelmia sekä osaltaan selittää terveyskäyttäytymistä. (Papadopoulos ym. 2006, 14–17.)

Ihmisen käyttäytymistä ohjaavat asenteet, uskomukset, tavat ja normit. Nämä ovat vahvasti sidoksissa kulttuuriperimään. Ymmärtääksemme vierasta kulttuuria tarvitsemme tietoa vieraan maan yhteiskunnallisista rakenteista ja säännöistä. (Stark 2011.)

## **4.3 Kulttuurinen herkkyyks**

Hyvä itsetuntemus ja ymmärrys haasteista, joita kulttuurien väliseen kommunikaatioon liittyvät on avain onnistuneeseen vuorovaikutukseen. Siihen sisältyy kyky tunnistaa omat arvot, odotukset ja ennakkoluulot kommunikaatiotilanteessa. Esteitä kommunikaatiossa voivat aiheuttaa kulttuurien väliset erot äänenkäytössä, aikakäsityksessä, non-verbaalisessa viestinnässä sekä muodolliset tavat käyttää nimiä ja tervehtiä. (Papadopoulos ym. 2006, 16–18.)

Itsereflektio ja tietoinen mielentaitojen kehittäminen helpottavat kohtaamisia ja vuorovaikutusta erilaisten ihmisten kesken. Mielentaito on yhdistelmä kyvykkyydestä ajatella sekä tunnetaidoista. Mustavalkoisen ajattelumallin sijaan kehittynyt ajattelukyky mahdollista monimutkaisten ilmiöiden hahmottamisen. Kun erilaisuus aiheuttaa turhautumista, ärtymystä, vihaa ja väärinymmärryksiä, on taito pysähtyä ja tutkia näitä tuntemuksia. Oman ajattelun laadun kehittäminen ja yritys ymmärtää toista osapuolta mahdollistaa hedelmällisen yhteistyön kehittymisen. Tunneälykkyydestä puhutaan, kun ihminen tiedostaa tunteensa ja niiden merkityksen sekä soveltaa tietoja ongelmaratkaisuun. Tunneälyyn kuuluu myös vastuu omista tunteistaan, tunteiden tiedostaminen, hyväksyminen, hallinta, ymmärtäminen sekä tapa miten ilmaisemme tunteita. (Ristikangas ym. 2020.)

## **5 ERI KULTTUURITAUSTAISEN TYÖNTEKIJÄN PEREHDYTYS**

Työvoimapulan myötä on terveydenhuollossa yhä tärkeämpää löytää niitä keinoja, joilla työvoimaa saadaan rekrytoitua ja sitoutettua. Hyvin suunniteltu ja räätälöity perehdytysohjelma luo myönteisen kuvan työpaikasta ja tukee hoitotyöntekijöiden ammatillista osaamista. (Latithabai ym. 2021.)

Perehdytyksen merkitys eri kulttuuritaustaisen työntekijän kohdalla korostuu. Työntekijän perehdytystä suunniteltaessa tulee huomioida lähtömaan työyhteisön hyvinkin erilaiset sosiaaliset käytännöt ja hoitokulttuurin erilaisuus. Tämä voi olla haasteena myös ns. toisen polven maahanmuuttajille, jotka edustavat vahvasti omaa kulttuuritaustaansa. (Lappalainen 2019.) Mikkonen tuki kansainvälisten sairaanhoitajaopiskelijoiden kliinistä oppisympäristöä ja mentoointia. Perehdytettävien oppimiseen vaikuttavia tekijöitä olivat oppimisen toteutustavat, mentorointi ja vertaistuki sekä ohjeistus ja organisaation tuki. (Mikkonen 2017.)

Perehdytystä voidaan ajatella erilaisina toimintoina, jotka tähtäävät työntekijän työyhteisöön ja organisaatiokulttuuriin sopeutumiseen. Tavoitteena on oppia hallitsemaan omassa työssä tarvittavat tiedot ja taidot. Perehdytys voidaan nähdä kaksisuuntaisena prosessina työnantajan ja työntekijän välillä. Sitä voidaan tarkastella myös sosiaalistumisen näkökulmasta. Perehdytysprosessin

tuloksena uudesta työntekijästä tulee organisaation jäsen. Organisaation välittu perehdytystaktiikka voi vaihdella muodollisesta joustavaan. Muodollisessa perehdytystaktiikassa perehtyjä nähdään osana ryhmää ja hän osallistuu kaikille yhteisiin perehdytystilaisuuksiin. Joustavassa perehdytysmallissa jokainen perehtyvä huomioidaan yksilönä ja perehdytys suunnitellaan räätälöidysti. (Eklund 2018, 25, 44, 81–82.)

Työnantaja voi perehdytyksen avulla edistää maahanmuuttajataustaisen työntekijän sosialisatioprosessia. Perehdytys tulisi räätälöidä yksilöllisesti. Kahdensuuntainen sopeutuminen tulee huomioida monikulttuurisessa työyhteisössä. Tällöin vastuu vieraaseen kulttuuriin sopeutumisesta on myös kantaväestöön lukeutuvien sairaanhoitajien vastuulla. Kulttuurikoulusta tarvitsee koko työyhteisö. (Koskela 2018, 24–27.) Monikulttuurisissa työyhteisöissä perehdyttäjillä tulisi olla taitoa ohjata kulttuurillisesti eri taustaisia työntekijöitä. Ohjausprosessiin tulee varata riittävästi aikaa hyvän vuorovaikutussuhteen aikaan saamiseksi. (Pitkänen ym. 2018, 229.) Eri kulttuuritaustaiset hoitotyöntekijät kohtaavat työssään monenlaisia haasteita kulttuuritaustansa vuoksi. Syrjivää käytöstä etnisen alkuperän takia voi esiintyä potilaiden sekä henkilökunnan toimesta. Puutteellisen kulttuuritietoisuuden vuoksi ohjaaja voi kokea epävarmuutta asian esille ottamisessa. Koulutuksessa tulisikin kiinnittää huomiota kulttuuristen tietojen ja taitojen opettamiseen. Koulutus edesauttaa avoimen vuorovaikutussuhteen syntymistä ja vähentää ennakkoluuloja ja stereotypistä ajattelua. (Mikkonen 2017.)

Monikulttuurisessa työyhteisössä eri kulttuuristen ryhmien erityispiirteille on tilaa elää ja hengittää. MULTI-TRAIN-tutkimushankkeessa tarkasteltiin viiden monikulttuurisen organisaation perehdytystä. Tutkimustulosten mukaan perehdytettävien kielitaitoa ja osaamista tulisi kartoittaa ja perehdytystarpeet määrittellä sen mukaan. Perehdytykseen tulisi varata riittävästi aikaa ja henkilöstöresursseja. Perehdyttäjät kokivat ongelmalliseksi sen, mitä ja miten heidän tulisi perehtyjälle kertoa. Kommunikaatio ja vuorovaikutus koettiin haasteelliseksi. Jatkuva ymmärtämisen varmistaminen kuormitti perehdyttäjää. Puutteita koettiin myös perehdytyksen seurannassa ja arvioinnissa. (Koskela 2018, 24–27.)

## 5.1 Eri kulttuurinen työntekijä

Kansainvälisesti monikulttuurisuutta terveydenhuollon organisaatioissa sekä työpaikoilla on tutkittu laajalti. Vuonna 2017 tehtiin laaja poikkileikkaustutkimus Euroopan tehohoitajien kulttuurillisesta osaamisesta. Tutkimus oli osa monikulttuurista projektia, johon osallistui 15 Euroopan maata. Tutkimuksen perusteella on selkeä tarve hoitajien ja opiskelijoiden kansainväliselle lisäkoulutukselle. (Dobrowolska ym. 2020.) Jatkuvan monikulttuurisen koulutuksen tarve sekä organisaatiossa että työpaikalla tulee esille myös useissa muissa tutkimuksissa. (Lalithabai ym. 2021; Shephred ym. 2019; Kamau ym. 2022). Virallisille institutionaalisille käytänteille ja rakenteille on suomalaisilla terveydenhuollon työpaikoilla selkeä tarve. Näillä estetään epätasa-arvoisten käytäntöjen juurtuminen työpaikoille. (Hietapakka 2017.)

Haasteena ulkomaalaistaustaisille SOTE-alan ammattilaisille on työllistyä koulutusta vastaavaan ammattiin. Tyypillisesti ulkomaalaiset sairaanhoitajat toimivat aluksi lähihoitajien tai hoiva-avustajien ammateissa. Vaikeuksia voi tuottaa edetä koulutusta vastaavaan ammattiin. (Pitkänen ym. 2017, 226.) Vartiainen tutkimuksessa todettiin, että Filippiineistä rekrytoitavien sairaanhoitajien uraodotukset ja todellisuus työmarkkinoilla eivät kohtaa. Lisäksi vaikeaksi koettu Suomen kieli on vaikeuttanut urakehitystä. TRANS-SPACE-tutkimuksen mukaan noin vuoden Suomessa työskennelleistä Filippiiniläisistä hoitajista valtaosa työskenteli hoiva-avustajina tai vastaavissa tehtävissä. Työskentelyn ohella he opiskelivat lähihoitajantutkintoa oppisopimuksella. Suomalaisen lainsäädännön vuoksi EU/ETA - maiden ulkopuolelta tulevien sairaanhoitajien on vaikeaa työskennellä sairaanhoitajana Suomessa. (Vartiainen 2019.)

On tärkeää, että myös terveydenhuolto peilaa yhteiskunnan monimuotoisuutta. Vastataksemme eri potilasryhmien tarpeisiin terveydenhuollossa tulisi olla työvoimaa eri kulttuuritaustaisia, sukupuolisia, seksuaalivähemmistöjä, fyysistä rajoituksia omaavia sekä eri sosiaaliekonomisen aseman edustajia. (Stanford 2020.) Suomessa eri kulttuuritaustaiset sairaanhoitajat kohtaavat monia haasteita työelämäänsä integroitumisessa johtuen etnisestä taustasta, kulttuurillisista eroista ja kielellisistä ongelmista (Kamau ym. 2023).

Hartikainen (2016) on väitöskirjassaan tutkinut maahanmuuttajahoitajien pe-  
rehyttämistä vanhustenhoitotyössä. Työtehtävien hallintaan osastolla vaikut-  
tivat oma asennoituminen työhön, sosiaaliset taidot, kielitaito, henkilökohtai-  
nen tausta ja suomessa oloaika, kulttuuriset tekijät, aikakäsitys, kanssaihmis-  
ten kohtaaminen sekä totuttu hoitokulttuuri. Ongelmia edellä mainituissa asi-  
oissa tuli muun muassa työaikojen tarkassa noudattamisessa. Suomalaisten  
tapa noudattaa täsmällisesti työaikoja tuntui vieraalta laveampaan aikakäsityk-  
seen tottuneelle hoitajalle. Kulttuurierot näkyivät muun muassa siinä, että  
miespuolisen hoitajan oli vaikeaa ottaa ohjeita vastaan naispuoliselta lä-  
hiesimieheltä. Kielitaidon merkitys korostui työtehtävien suorittamisessa. On-  
gelmia tuli lähinnä siitä, että maahanmuuttajan kielitaidon tasoa oli vaikea  
saada selville. Mitä pidempään hoitaja oli ollut Suomessa, sitä helpompaa in-  
tegroituminen työyhteisöön oli. Myös kiinteät perhe- ja sosiaaliset suhteet hel-  
pottivat sopeutumista. (Hartikainen 2016, 52–56.)

## **5.2 Työperäisen maahanmuuton eettisyys**

Muuttoliikettä voimistaa elintasoerot rikkaiden ja köyhien valtioiden välillä.  
WHO:n suosituksen mukaan varakkaampien kohdemaiden tulisi kouluttaa  
sekä pyrkiä pitämään työvoima vastaamaan ensisijaisesti oman maansa tar-  
peeseen. Työvoimasuunnittelu ei tulisi pohjautua liiallisesti maahanmuuttajien  
terveydenhuolto- ja hoitotyöntekijöiden varaan. (Burgha & Crowe 2015; Bour-  
geault ym. 2023.)

Fipsun (Suomen julkisten alan ammattiliittojen kv-verkosto) julkaisussa lista-  
taan eettisen työperäisen maahanmuuton edellytyksiä. Työperäisessä maa-  
hanmuutossa tulisi ottaa huomioon lähtömaan tilanne. Paikkaamalla oman  
maamme työvoimapulaa voi vaarana olla, että lähtömaan peruspalvelut kärsi-  
vät ammattitaitoisen työvoiman puutteesta. Pahimmillaan lähtömaan koulutus-  
järjestelmä tähtää ammattilaisten kouluttamiseen muiden maiden työvoimapu-  
lan paikkaamiseen. (Fipsu 2021.) Joidenkin maiden kohdalla on myös rapor-  
toitu ulkomaisen työvoiman käyttöä paikkamaan ensisijaisesti niitä työtehtäviä,  
joiden vetovoima kohdemaassa on huono (Burgha & Crowe 2015.; Bourgeault  
ym. 2023). Globaaleilla työmarkkinoilla käytetään termiä ”deskilling” kuvaa-

maan tätä ilmiötä. Tällöin korkeasti koulutettuja työntekijöitä rekrytoidaan työskentelemään kohdemaassa vähemmän koulutusta vaativiin tehtäviin. (Vartiainen 2019.)

Työnantajan vastuulla on antaa työntekijälle jo lähtömaassa riittävästi tietoa työpaikasta, työtehtävistä, pätevyysvaatimuksista, oikeuksista ja velvollisuuksista sekä tietoa suomalaisesta yhteiskunnasta ja lainsäädännöstä. Työnantajan vastuulla on myös tarjota kielenopetusta ja huolehtia siitä, että työpaikalla toteutuu tasa-arvoinen ja yhdenmukainen kohtelu. Kaksisuuntaisen kotoutumisen mahdollistamiseksi työnantajan tulisi myös kouluttaa henkilöstöä sekä valmentaa esimiehiä monimuotoisuusjohtamiseen. Valtion ja kunnan vastuulla on valvoa ulkomaalaisten työntekijöiden työehtojen noudattamista. (Fipsu 2021.)

### **5.3 Organisaation tuki**

Eri kulttuuritaustaisten työntekijöiden kohdalla organisaation tuen tarve korostuu. Ennakkoluulojen ja stereotyyppisen ajattelun vähentämiseksi eri kulttuuritaustaisten sairaanhoitajien kulttuurin ja kielellisen pätevyyden tunnustaminen ja hyväksyminen organisaation taholta on tärkeää. Integroitumisen ja osaamisen tueksi organisaatiostrategiat tulisi olla räätälöityjä perehdytysohjelmia. Sen ohella tarvitaan myös kulttuurin ja kieltenoppimisen tukea sekä mentoointia. (Kamau ym. 2023.)

Organisaatiostrategiat ja johtajan rooli ovat olennaisia osatekijöitä eri kulttuuritaustaisen sairaanhoitajan integroitumisessa työyhteisöön. Työyhteisössä sosiaalisten suhteiden rakentamisessa sekä erimielisyyksien ratkomisessa organisaation sekä esimiehen tuki on tärkeää. Esimiesten rooli tulisi myös selkeästi näkyä mentoroinnissa sekä kliinisen osaamisen tukemisessa. Työyhteisön osaaminen ja jatkuva kehittäminen sekä kouluttaminen on organisaation ja esimiesten vastuulla. (Kamau ym. 2023.) Sairaalat käyttävät vuosittain perehdyttämiseen ja uusien työntekijöiden rekrytointiin huomattavan summan budjetistaan. Hyvin suunniteltu ja kohdennettu perehdytysohjelma säästää kustannuksia ja lisää työtyytyväisyyttä. Resursseja tulisikin kohdentaa perehdytysmallien parantamiseen. (Lalithabai ym. 2021.) Monikulttuurisuuteen liittyvien haasteiden tunnistaminen sekä oikeanlaisten toimintamallien toteuttaminen

ovat tärkeitä organisaation kilpailukyvyn ja menestyksen kannalta (Coronardo ym. 2020).

#### **5.4 Työyhteisön tuki**

Työpaikoilla kulttuuritietoisuuden ja kulttuurillisen herkkyyden on todettu edistävän työyhteisöön sopeutumista sekä vahvistavan sosiaalisia suhteita. Kulttuuritietoisuuden lisääminen työpaikoilla vähentää ennakkoluuloja vierasta kulttuuria kohtaan. Tämä auttaa vahvistamaan ammatillisia sekä sosiaalisia suhteita työpaikoilla. (Kamau ym. 2022.)

Laajalla tutkimuksella kartoitettiin eri kulttuuritaustaisen sairaanhoitajan kokemuksia suomalaiseen hoitotyön kulttuuriin integroitumisessa. Tutkimukseen osallistui 24 monikulttuurista sairaanhoitajaa eri puolilta suomea. Tutkimuksessa tuli esiin tapauksia, jossa sairaanhoitajat kokivat rasismia sekä kiusaamista työyhteisön taholta. Etninen tausta sekä kielellinen pärjääminen olivat aiheuttaneet ennakkoluuloja. Nämä osaltaan loivat vaikutelman epäpätevydestä sekä johtivat sairaanhoitajien eriytymiseen työyhteisöstä. Lumipalloefektinä niiden vaikutuksesta sairaanhoitajien luottamus omiin kykyihinsä sekä työtyytyväisyyteen väheni. (Kamau ym. 2023.)

#### **5.5 Vuorovaikutuksen merkitys**

Monikulttuurisessa työyhteisössä vuorovaikutus mahdollistaa toisaalta kulttuurikokemuksen vaihtamisen sekä saman taustaisiin sairaanhoitajiin samaistumisen. Kollegiaalisuus, vertaistuki ja sosiaalinen vuorovaikutus auttoivat synnyttämään positiivisia kulttuurikokemuksia ja lisäsivät työtyytyväisyyttä. (Kamau ym. 2022.)

Vuorovaikutustilanteessa tulisi suorien ja epäsuorien viestien merkitys ottaa huomioon. Eri kulttuureissa esimerkiksi tauoilla, kosketuksilla ja katseilla voi olla hyvin erilaisia merkityksiä. Parantamalla ja ymmärtämällä omaa tapaa kommunikoida verbaalisesti ja ei-verbaalisesti voi kulttuurienvälinen viestintä helpottua. (Kaihlainen ym. 2019.) Kommunikointi oli haasteellista eri kulttuuritaustaisille hoitotyöntekijöille. Kielelliset vaikeudet ovat omiaan aiheuttamaan ahdistusta ja stressiä. Ne voivat myös vaikuttaa kokemukseen osallisuudesta

sekä erilaisuudesta. Vieraaseen kulttuuriin sopeutumisessa kielelliset valmiudet ovat merkittävässä roolissa. (Mikkonen 2017.)

## 5.6 Mentorointi

Systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa, jossa tutkittiin mentoroinnin tehokkuutta ja toteutumista vastavalmistuneiden hoitajien kohdalla sen myönteinen vaikutus todettiin kiistatta. Koko organisaatio, mentoroitavat sekä mentorit hyötyivät mentorointi ohjelmasta. Ammatillisen osaamisen tuen ohella emotionaalisen tuen tarjoaminen helpottaa uusien sairaanhoitajien integroitumista työelämään. (Zhang ym. 2016.) Eri kulttuuritaustaisen sairaanhoitajan perehdytyksessä mentoroinnin todettiin auttavan aiemman osaamisen hyödyntämistä, lisäävän työtyytyväisyyttä sekä tukevan ammatillista osaamista ja kielitaitoa. Mentorointi edesauttaa myös työyhteisöön sekä yhteiskuntaan sopeutumista. (Kamua ym. 2022.)

Mentoroinnin avulla kokeneempi kollega siirtää osaamista ja tietoa harjaantuvalle. Ammatillisen kasvun ohella mentoroinnin avulla edistetään myös psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia. Arvostettu, osaava asiantuntija (mentor) on tukemassa ja edistämässä oppimista ja perehtymistä. Vuorovaikutussuhteessa tietoa siirretään kahdensuuntaisesti. Mentoroinnin avulla halutaan juurruttaa sekä kehittää organisaatiossa yhteisesti sovittuja toiminta- ja ajattelumalleja. (Ristikangas ym. 2020, 17, 19; Vanhanen & Wetzter-Karlsson 2014.)

Perinteinen näkökulma mentorointiin on hierarkkinen, jolloin tiedonvaihto on yksisuuntaista ylhäältä alaspäin etenevää. Prosessi on jäsenelty ja siinä mentori on määrätty tai valittu tietyksi ajaksi. Instrumentaalisisessa näkemyksessä mentori auttaa mentoroitavaa urakehityksessä. Urapolun ja tavoitteiden ohella voidaan myös tarkastella henkilökohtaista kasvua ja kehittymistä. Tällöin puhutaan kehitysnäkemyksestä. Yksistään nämä näkemykset ovat rajoitettavia ja yksipuolisia. Mentoroinnin tulisi olla kaksisuuntaista ja mahdollistaa molempien osapuolien kasvun ja kehityksen. (Edlund 2017.)

Mentorin tehtävänä on tukea ja mahdollistaa mentoroitavan kasvu ja kehitys. Mentoroinnin avulla helpotetaan oppimista ja työyhteisöön sopeutumista. Hy-

vässä mentorointisuhteessa korostuvat kommunikaatio- ja vuorovaikutustaidot, aktiivinen kuuntelu, rakentavan palautteen antaminen sekä kokemuksen ja keskinäisen vastuun jakaminen. (Edlund 2017.) Parhaimmillaan mentorointi tukee työntekijän hyvinvointia ja urakehitystä (Osman & Gottlieb 2018).

Valmentava mentorointi haastaa perinteisen ajattelumallin mentoroinnista. Se on kaksisuuntainen tavoitteellinen prosessi, jossa molemmat osapuolet oppivat toisiltaan. Valmentava mentorointi perustuu kunnioittavaan ja luottamukselliseen suhteeseen, jossa sovelletaan mielentaitoja sekä kehitetään yhteistä ajattelua. Parhaimmillaan sen avulla voidaan parantaa sitoutumista ja motivaatioita. (Ristikangas ym. 2020, 17–23.)

Mentoreina toimivat sairaanhoitajat tulisi valita huolellisesti. Toivottavaa olisi, että mentoriksi valikoituva henkilö olisi kokenut ammattilainen. Positiivinen suhtautuminen sekä sitoutuminen mentorointisuhteeseen ovat toimivan yhteistyön edellytyksiä. (Zhang ym. 2016.) Oikein valitun mentorin henkilökohtaiset ominaisuudet voivat edesauttaa hyvän yhteistyön syntymistä. Yhtenevä tausta mentorin kanssa parantaa hyväksynnän tunnetta. (Kamau ym. 2022.)

Mentoreiden kulttuurillista osaamista tulisi tukea jatkuvalla koulutuksella. Tutkimuksessa, jossa vertailtiin kulttuurisen koulutuksen vaikutuksia mentoreiden kulttuuriseen osaamiseen, havaittiin että, saavutetut tulokset laskivat jo kuuden kuukauden seurannan aikana. (Oikarinen ym. 2022.)

## **6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYS**

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää eri kulttuuritaustaisen sairaanhoitajan kokemuksia vuorovaikutuksesta ja perehdytysprosessista akuuttihoitotyössä. Tutkimuksessa tarkastellaan myös, miten perehdytysprosessi sekä käytettävä perehdytysmateriaali tukee oppimista ja sopeutumista työyhteisöön. Tavoitteena on saada tietoa niistä tekijöistä, jotka tukevat eri kulttuuritaustaisen sairaanhoitajan perehdytysprosessia ja hyvän vuorovaikutussuhteen luomista perehdyttäjän kanssa. Saatua tietoa voidaan hyödyntää tulevaisuudessa eri kulttuuritaustaisen sairaanhoitajan perehdytystä kehitettäessä.

Tutkimuskysymykset:

1. Miten eri kulttuuritausta ja yksinäisyys on huomioitu perehdytyksessä?
2. Minkälaisia kokemuksia eri kulttuuritaustaisella sairaanhoitajalla on vuorovaikutuksesta perehdyttäjän kanssa?
3. Miten käytettävä perehdytysmateriaali tuki eri kulttuuritaustaisen sairaanhoitajan oppimista ja sopeutumista työyhteisöön?
4. Miten perehdytystä tulee kehittää eri kulttuuritaustaisen perehdyttäjän kokemusten perusteella?

## **7 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS**

### **7.1 Laadullinen tutkimus**

Opinnäytetyöhön on valittu kvalitatiivinen lähestymistapa. Laadullinen menetelmä soveltuu lähestymistavaksi silloin kun tutkimusalueeseen halutaan saada uusi näkökulma. Se soveltuu induktiivisen luonteensa vuoksi tutkimusmenetelmäksi silloin, kun halutaan kuunnella yksilöiden tuntemuksia ja toiveita. Tutkimusote on dynaaminen, jolloin tutkimus muotoutuu prosessin aikana sekä aineistojen keruu ja hakeminen on joustavaa. Kvalitatiivinen tutkimus on kontekstispesifistä eli se liittyy tiettyihin tilanteisiin. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2018.) Tässä opinnäytetyössä halutaan tutkia eri kulttuuritaustaisten sairaanhoitajien kokemuksia kulttuurillisen monimuotoisuuden huomioimisesta sekä vuorovaikutussuhteesta perehdytysprosessissa. Tarkoituksena on kartoittaa yksilöllisiä kokemuksia perehdytyksestä ja käytettävästä perehdytysmateriaalista, sekä löytää uusia näkökulmia perehdytyksen kehittämiseen. Työssä halutaan tuoda esille perehdyttäjien toiveita ja tarpeita liittyen perehdytykseen.

### **7.2 Teemahaastattelu tutkimusmenetelmänä**

Aineistonkeruumenetelmäksi on valittu ryhmissä toteutettava teemahaastattelu. Ryhmähaastattelun etuina nähtiin myös aineiston rikastuminen. Kankku-

sen ja Vehviläinen-Julkusen (2018) mukaan ryhmähaastattelua voidaan käyttää, kun halutaan tietoa samanaikaisesti useilta osallistujilta. Sen etuina nähdään kustannustehokkuus sekä osallistujien välinen ryhmädynamiikka. Parhaimmillaan ryhmän sisäinen vuorovaikutus rikastuttaa sisältöä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2018, 124.)

Tähän työhön haastattelututkimus valikoitui sen luonteen vuoksi. Tukittavat ovat eri kulttuuritaustaisia ja heidän suomen kielen osaamistaso voi olla vaihtelevaa. Tämä voisi osaltaan merkittävästi haitata kyselytutkimukseen vastaaamista. Kysymykset voivat tuntua vaikeaselkoisilta. Sekä vastaaminen voi olla työlästä. Riskinä on merkitysten väärintymmärtäminen tai vastaamatta jättäminen. Kankkunen ym. mukaan haastattelumenetelmissä vastausaktiivisuus on yleensä parempi. Tällöin on mahdollista saada osallistumaan ne ihmiset, jotka eivät kykenisi tai muutoin todennäköisesti eivät vastaisi kyselyihin. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2018, 126.)

Teemahaastattelu valittiin tutkimusmenetelmäksi sen luonteen vuoksi. Eri kulttuuritaustaisen työntekijän perehdytys on laaja ja hyvin monitahoinen kokonaisuus. Teemoilla haluttiin rajata aihepiiriä tutkimuskysymysten mukaisesti. Tällöin saadaan tietoa, miten ja millä keinoin perehdytystä tulisi suunnitella ja kehittää. Toisaalta haluttiin antaa vastaajille myös mahdollisuus tuoda esille toisenlaisia näkökulmia perehdytykseen. Teemahaastattelun pääkohtina tarkastellaan eri kulttuuritaustaisen sairaanhoitajaperehtyjän kokemuksia kulttuurillisen moninaisuuden huomioimisesta sekä vuorovaikutussuhteesta perehdytysprosessissa. Tietoa halutaan saada siitä, miten kulttuurillinen osaaminen ja yksilöllisyys näkyy perehdytyksessä. Sekä perehtyjän ja perehdytettävän välisestä vuorovaikutussuhteesta ja kohtaamisesta. Siinä tarkastellaan myös, miten perehdytysprosessi ja käytettävä materiaali tukee sopeutumista työyhteisöön ja organisaatiokulttuuriin. Kankkunen ja Vehviläinen-Julkusen (2018) mukaan teemahaastattelu sopii, kun haetaan vastauksia tutkimustehtävän tai ongelma-asettelun mukaisesti. Aineiston keruuseen liittyy toisaalta myös vapauksia: uusia näkökulmia ja yllättäviä teemoja voi nousta esiin. Osallistujien asioille antamat merkitykset ja tulkinnat korostuvat tässä tutkimustyyppissä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2018, 121–126.) Tarkoituksellisesti ei haeta heterogeenistä aineistoa. Aineiston saturaatio ja tutkimuksen homogee-

nisyys tai heterogeenisyys ovatkin myös valintakriteereitä tutkimukseen osallistujia valittaessa. Opinnäytetyössä tarkastellaan yksilöllisiä kokemuksia, joiden perusteella pyritään saamaan yleistettävää aineistoa. Määrän sijasta tarkastellaan laatua ja syvyyttä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2018, 110–112.)

### **7.3 Haastattelun toteutus ja aineistonkeruu**

Tutkimukselle haettiin kohde organisaation tutkimuslupa, joka myönnettiin tammikuussa 2023. Jonka jälkeen aloitettiin haastateltavien rekrytointi. Kohderyhmänä oli pääkaupunkiseudun erikoissairaanhoidon sairaalassa työskentelevät eri kulttuuritaustaiset sairaanhoitajat, jotka olivat saaneet perehdytyksen päivytykslinjalla. Työssäolo- tai perehdytyksestä kulunutta aikaa ei pidetty merkittävänä tutkimuksen kannalta. Tähän tutkimukseen on valittu tutkittavien joukko, joilla on kaikilla omakohtaista kokemusta perehdytyksestä.

Tavoitteena oli rekrytoida 20 (N = 20) eri kulttuuritaustaista sairaanhoitajaa, jotta erilaisia näkökantoja saataisiin perehdyttämisen kehittämiseksi ja tueksi. Lopulta haastatteluihin osallistui kuusi (N = 6) eri kulttuuritaustaista sairaanhoitajaa kahdelta eri osastolta. Suunnitelman mukaan kutsu osallistumisesta tutkimukseen lähetettiin HUSin tutkimuksesta vastaavan henkilön toimesta osastonhoitajille ja opetushoitajille, jotka voivat auttaa tutkimukseen osallistuvien rekrytoinnissa. Jokaisesta sairaalasta oli tarkoitus koota ryhmä haastatellua varten. Eli pidettäisiin neljä ryhmähaastattelua, jotka toteutetaan lähitapaamisena kunkin sairaalan varattavissa tiloissa. Pandemiatilanteen niin vaatiessa haastattelut olisi voitu suorittaa myös etänä Teamsin välityksellä. Kutsut osallistua tutkimukseen lähetettiin helmikuussa 2023. Mukaan liitettiin tiedote tutkimuksesta sekä esittelymateriaalia.

Yhteydenottoja tuli kahdelta osastolta. Muistutus tutkimukseen osallistumisesta lähetettiin uudelleen helmikuun 2023 lopussa kaikille osastoille tutkimussuunnitelman mukaisesti. Tutkimukseen osallistuville osastoille soitettiin tutkijan ja HUSsin tutkimuksesta vastaavan henkilön toimesta. Määräaikaan (maaliskuu 2023) muilta osastoilta ei kuitenkaan ilmoittautunut yhtään haastateltavaa. Saatekirjeeseen oli lisätty yhteistiedot lisätietojen saamiseksi. Yhdeltäkään osastolta ei tullut lisäselvityspyyntöjä.

Yhden sairaalaan akuutin osastoilta haastatteluun osallistumiseen ilmoitti hakkuutensa seitsemän sairaanhoitajaa. Kaikki ilmoittautuneet soveltuivat tutkimukseen. Tutkimus on suunnattu eri kulttuuritaustoista tuleville sairaanhoitajille, jotka ovat saaneet työpaikkakohtaisen perehdytyksen. Työssäoloaikaa tai perehdytyksestä kulunutta aikaa ei pidetty merkittävänä tutkimuksen kannalta. Yksi haastateltava perui osallistumisensa haastattelutilanteen alussa. Haastatteluun osallistui kuusi eri kulttuuritaustaista sairaanhoitajaa.

Kaikille opinnäytetyön osallistujille lähetettiin sähköpostilla teemahaastattelurunko (liite 5) sekä tutkimustiedote (liite 3). Haastattelun alussa tutkittaville annettiin vielä mahdollisuus tutustua tutkimustiedotteeseen sekä teemahaastattelurunkoon. Lisäksi suullisesti kerrottiin haastateltaville aineiston keruusta sekä käsittelystä. Kaikki haastateltavat allekirjoittivat suostumuksen haastatteluun (liite 4). Haastateltavilla oli mahdollisuus perua osallistumisensa missä haastattelun vaiheessa hyvänsä. Haastateltavien henkilötietoja ei kerätty missään vaiheessa.

Haastattelut suoritettiin sairaalassa kahden osaston tiloissa. Haastattelut toteutettiin ryhmä- sekä yksilöhaastatteluina. Ryhmähaastatteluja oli yksi ja yksilöhaastatteluja neljä. Yksi haastateltavista toivoi aiheen arkaluontoisuuden vuoksi yksilöhaastattelua. Ryhmähaastattelun aikojen sopiminen oli haasteellista työvoiman resurssipulan vuoksi.

#### **7.4 Aineiston käsittely ja analyysi**

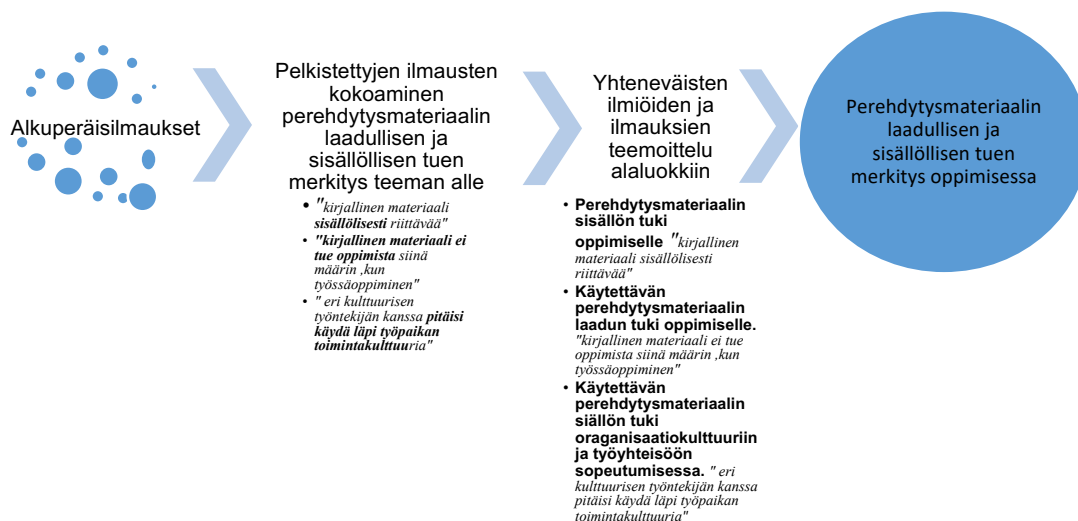
Teoreettiseksi lähtökohdaksi on valittu eri kulttuuritaustaisen sairaanhoitajan perehdytysprosessin tarkastelu kulttuurisen kompetenssin eri osa-alueiden näkökulmasta. Jolloin teoreettisen viitekehyksen pohjana on aiemmista tutkimuksista saatu tieto sekä kirjallisuudesta nostettu tieto aiheesta. Tässä opinnäytetyössä analyysi tehtiin induktiivisesti. Siinä induktiivista päättelyä ohjaa tutkimuksen ongelma-asettelu. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2018, 167).

Keskustelut nauhoitettiin ja tallennettiin. Haastatteluista kerätty aineisto kirjoitettiin tarkasti auki sanasta sanaan eli litteroitiin. Osalla vastaajista suomen

kielen osaamistaso vaikeutti asiayhteyksien ymmärtämistä. Tämän vuoksi aineisto kirjoitettiin puhtaaksi alkuperäisessä muodossaan. Litteroinnissa ei huomioitu vastaajien äänenpainoja, äänensävyä tai taukoja puheessa. Kankkusen ja Vehviläisen-Julkusen (2018) mukaan tutkijalla on vapaus valita mitkä haastattelun osat tai piirteet kuvataan auki litteroidussa tekstissä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2018, 164.) Litteroinnin avulla muodostui raaka-aineisto. Litteroitua haastatteluaineistoa tuli 41 sivua. Haastattelu tallenteet tuhoitiin litteroinnin jälkeen.

Litteroituun aineistoon tutustuttiin huolellisesti moneen kertaan ennen sisältöanalyysin aloittamista. Kankkunen kuvaa sisältöanalyysin menetelmäksi, jolla tiivistetään aineiston sisältöä. Siitä voidaan erottaa seuraavat vaiheet: valitaan analyysiyksikkö, tutustutaan aineistoon, edetään sen pelkistämiseen luokitte- luun ja tulkintaan. Lisäksi koko prosessin aikana tarkastellaan sen luotetta- vuutta. Tavoitteena sisältöanalyysin avulla löytää aineistosta merkityksiä, si- sältöjä sekä seurauksia. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2018, 166.)

Aineisto teemoitettiin tutkimuskysymysten sekä teoreettisen viitekehyksen oh- jaamana seuraavasti: monikulttuurisen taustan ja yksilöllisyyden huomioimi- nen, monikulttuurisen sairaanhoitajan kokemukset vuorovaikutuksesta pereh- dyttäjän kanssa, perehdytysmateriaalin tuki vieraasta kulttuurista tulevan sai- raanhoitajan oppimisessa sekä sopeutumisessa työyhteisöön sekä sairaan- hoitajien kokemuksia siitä, miten perehdytystä tulisi jatkossa kehittää. Aineis- tosta kerättiin kaikki teemojen alle sopivat ilmaisut. Aineiston rikkaus vaikeutti teemoittelua. Yhteen lauseeseen saattoi sisältyä useaan teemaan liittyviä merkityksiä. Vastaukset ryhmiteltiin aluksi alkuperäisilmaisun mukaan teemo- jen alle, tämän jälkeen ilmaisut pelkistettiin. Näistä muodostettiin alaluokkia, jotka yhdistettiin yläluokiksi. (liite 2.) Kuvassa 1 on esimerkki teemoittelusta. Haastatteluaineiston autenttisuutta tarkkailtiin koko analyysin ajan.



Kuva 1. Esimerkki teemoittelusta

## 8 TUTKIMUSTULOKSET

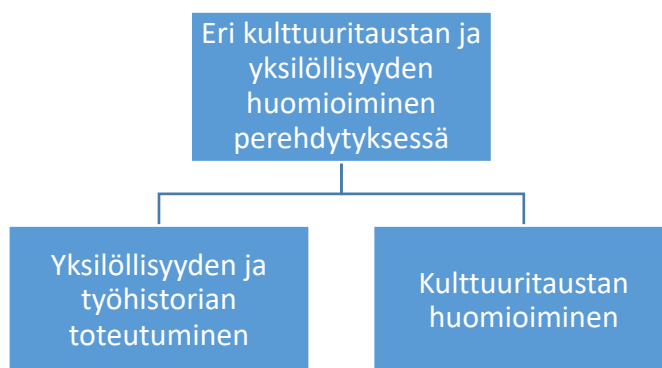
Haastatteluun osallistui kuusi (n = 6) henkilöä. Yksi haastateltavista perui osallistumisen haastattelun alussa. Kaikki haastateltavat tulivat kahdelta eri osastolta.

Eri kansalaisuuksien kirjo oli laaja. Osallistujat olivat Afganistanista, Somaliasta, Venäjältä, Ukrainasta ja Irakista sekä yksi vastaajista oli Suomen vähemmistökulttuurin edustaja. Kaikki vastaajat olivat käyneet sairaanhoitajakoulutuksen Suomessa ja asuneet täällä yli kahdeksan vuotta.

Aihepiiriin sisälle pääsemiseksi aluksi haastateltaville esitettiin kysymys: Mitä ajatuksia monikulttuurinen työympäristö sinussa herättää? Vastaajat toivat esille työyhteisön koostumisen erilaisista ja eri maista tulleista työntekijöistä, joiden kulttuurilliset ja uskonnolliset erityispiirteet otetaan huomioon. Monikulttuurisuuden katsottiin koskevan kaikkia aloja ja globaalien maailmantilanteiden vaikuttavat työvoimatilanteeseen myös Suomessa. Ukrainan sodan seurauksena Suomessa tarvittaisiin lisää venäjän- sekä ukrainankielisiä hoitajia. Monikulttuurisuuden työpaikoilla koettiin myös mahdollistavan eri kulttuureihin tutustumisen. Ajatus monikulttuurisesta työpaikasta koettiin helpottavana. Työyhteisöön sopeutuminen on helpompaa, kun työpaikalla on muitakin työntekijöitä eri kulttuureista.

## 8.1 Eri kulttuuritaustan ja yksilöllisyyden huomioiminen perehdytyksessä

Eri kulttuuritaustan taustan ja yksilöllisyyden huomioiminen perehdytyksessä jakautui alaluokkiin työhistorian ja yksilöllisyyden toteutuminen sekä kulttuuritaustan huomioiminen (kuva 2).



Kuva 2. Eri kulttuuritaustan ja yksilöllisyyden huomioiminen perehdytyksessä

### Yksilöllisyyden ja työhistorian huomioiminen

Yksilöllisyyttä ei pääsääntöisesti ollut huomioitu perehdytyksessä. Suurin osa vastaajista oli sitä mieltä, että perehdytys oli kaikille sama työhistoriasta tai monikulttuurisesta taustasta huolimatta. Yhden vastaajan kohdalla toivetta perehdytysajan pidentämisestä ei ollut huomioitu.

*No, mun mielestä ei, koska se oli mun mielestä, se oli aika semmosta. One size fits all tyyppinen juttu.*

Yksi vastaajista koki, että perehdytyksessä oli otettu huomioon eri kulttuuritausta ja työhistoria. Perehdytyksen edetessä yksilölliset ominaisuudet oli huomioitu.

Tarvetta suunnitella perehdytystä yksilöllisesti ei pääsääntöisesti omalla kohdalla tunnistettu. Vastaajat epäilivät, että yksilöllisen perehdytyksen suunnittelu olisi vaikeaa toteuttaa käytännössä.

## Kulttuuritaustan huomiointi

Kulttuuritaustaa ei huomioitu perehdytyksessä, eivätkä vastaajat kokeneet sitä omakohtaisesti tarpeelliseksi. Hoito-alalla uskonnon määrittelemien käytänteiden noudattamien koettiin olevan yksilökohtaista. Kaikki vastaajat olivat asuneet Suomessa pitkään. He olivat myös omaksuneet suurilta osin suomalaisen kulttuurin tai kokivat, että suomalaiseen kulttuuriin pitäisi sopeutua.

*En mä miettinyt sitä, koska mä oon asunu kuitenkin 20 vuotta Suomessa, niin vois sanoa, että mulla on kaksi eri kulttuuria.*

*No, ehkä en usko, että siitä ois ollu hirveesti hyötyä. Koska no, mä toisaan oon niin kun mä oon siis kasvanut Suomessa. Mulla on aika semmonen suomalainen, suomalaista on aika paljon.*

Vaikka omakohtaisesti kulttuuritaustan ja uskonnon huomioimista ei koettu tärkeäksi, vastaajat tunnistivat tarpeen sen huomioon ottamiselle. Uskonnollisten erityispiirteiden huomioiminen työpaikalla koettiin erittäin positiivisena asiana. Asian tärkeys korostuu vastaajien mielestä etenkin sellaisten sairaanhoitajien kohdalla, jotka eivät ole asuneet suomessa pitkään.

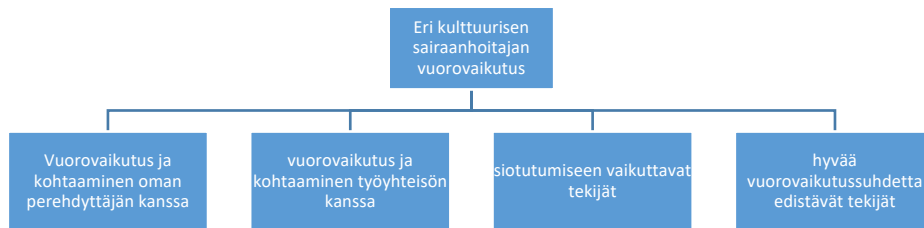
*Joo, se on myös siiten ihana, että noita muslimityttöjä on silleen otettu huomioon, että tolla HUSSilla on näitä huiveja tarjolla.*

Perehdyttäjän vastuulla tulisi olla kulttuuritaustan huomioonottaminen. Uskonnolliset tai kulttuuriset tarpeet tulee tällöin huomioiduksi. Kulttuuritausta kysymisen koettiin myös helpottavan keskustelu yhteyden syntymistä. Työntekijä voi itse arastella oman kulttuuristen erityispiirteiden puheeksi ottamista.

*Oishan se hyvä, että toinen on tietoinen. Mutta en mä sitten loppujen lopuksi tiedä kuinka moni uskaltaisi ottaa sen asian puheeksi. Onhan se parempi et se perehdyttäjä pystyisi edes ottaa sen asian puheeksi.*

## 8.2 Eri kulttuuritaustaisen sairaanhoitajan vuorovaikutus perehdyttäjän kanssa

Eri kulttuurisen sairaanhoitajan vuorovaikutus jakautui alaluokkiin vuorovaikutus ja kohtaaminen oman perehdyttäjän kanssa, vuorovaikutus ja kohtaaminen työyhteisön kanssa, sitoutumiseen vaikuttavat tekijät sekä hyvää vuorovaikutussuhdetta edistävät tekijät (kuva 3).



Kuva 3. Eri kulttuurisen sairaanhoitajan vuorovaikutus

### Vuorovaikutus ja kohtaaminen oman perehdyttäjän kanssa

Kaikille vastaajista oli nimetty omat perehdyttäjät. Rauhallisuus, tasapainoisuus ja avoimuus sekä perehdyttäjän kokeneisuus koettiin myönteisinä ominaisuuksina. Kulttuuritaustalla ei koettu olevan vaikutusta kohteluun.

*Et ne oli niin avoimia mulle ja ei välittänyt siitä, että mä oon eri kulttuurista ja että mä en oo vaiks Suomalainen.*

Yksi vastaajista koki perehdyttäjän ulkomaalaistaustan helpottavan keskinäistä vuorovaikutusta.

Vuorovaikutussuhteen syntymistä hankaloittivat satunnaiset perehdyttäjät ja vähäiset vuorot omien perehdyttäjien kanssa. Myös perehdyttäjän kiire ja nopeatempoisuus koettiin keskinäistä vuorovaikutusta haittaavana tekijänä.

*Kun mun perehdyttäjä oli hirveen vauhdikas, niin oma-aloitteisesti vähän jarrutteli ja kysy paljon. Niin sit pitää hirveesti niin kuin stopata se koko ajan ja sit mulla menee kokonaan se alku mistä puhuttiin ihan ohi. Mä en enää muista, kun mä joudun koko ajan keskeyttää.*

### Vuorovaikutus ja kohtaaminen työyhteisön kanssa

Työyhteisön tuki ja vastuu perehdytyksessä oli merkittävä. Koettiin, että työyhteisö on huomionnut ja osallistunut perehdytykseen. Myös osastonhoitajan kiinnostus ja huomio koettiin tärkeänä.

*Mut sit kaikki on ottanu sen perehdytysvastuun. Niin kun et, jos ei oo jotain tiennyt, niin se on ollut ketä tahansa hoitaja siinä, se on sen asian avannut.*

Kohtaaminen työyhteisön kanssa koettiin pääsääntöisesti myönteisenä. Työyhteisö oli ottanut hyvin vastaan, ja kaikki olivat auttaneet tarvittaessa. Ilmapii-riä kuvailtiin positiiviseksi, kannustavaksi sekä ystävälliseksi.

*Ja ne ottivat mut niin, koko työyhteisö mut niin hyvin vastaan, että jokainen oli auttamassa mua ja jokainen oli niin ystävällinen kun voi.*

Työyhteisössä ei juurikaan näkyvästi ollut eri kulttuurisia työntekijöitä. Yksilötasolla omat kokemukset erilaisuuden hyväksymisestä aiheuttivat aluksi yhden vastaajan kohdalla epävarmuutta työyhteisön suhtautumisesta. Suurilukuisen ja vieraan työyhteisön koettiin myös aluksi hankaloittavan sopeutumista.

*Ainahan mulla on niinku jonkinlainen ennakkoluulo tai semmonen ajatus, et millainen tää paikka tulee olee, kun tulee uuteen paikkaan. Koska ihan selkeästi näyttääkin erilaiselta, mut niinku en mä tiedä miten ihmiset suhtautui sitten loppujen lopux.*

Vuorovaikutussuhdetta koettiin helpottavan työyhteisön salliva, avoin ja arvo- tava ilmapiiri. Työntekijöitä uskallettiin lähestyä ja kysellä epäselvistä asioista.

*Ei oo kertaakaan tullut sellasta fiilistä, et on ollut tyhmä, kun on joutunut kysymään. Et täällä kyllä uskaltaa ja viittii käydä kysyy.*

Syrjivää kohtelua kulttuuritaustan vuoksi ei työyhteisössä tullut esille. Vuoro- vaikutussuhteessa ei etniseen alkuperään suoranaisesti viitattu eikä kukaan ollut avoimesti ilkeä. Epäkohteliaaksi koettiin tapa olla vastaamatta tervehdyk- seen taukokuoneessa. Yhden vastaajan mielestä suomalaisen työkuulttuurin ja kommunikaatiotavan tuttuus helpottivatkin vuorovaikutussuhdetta. Työyhteisössä oli myös aluksi pinnan alla aistittavissa epävarmuutta eri kulttuurisen työntekijän suomen kielen osaamistasosta.

*Välillä kyllä niitä tulee semmoisia, että kun näkee, että mä en puhu mitään. Niin ei tiedä odottaako ne mun suusta tulee jotain huonoa suomen kieltä vai hyvä.*

Merkittävämpänä haasteena vuorovaikutuksessa koettiin kielen käyttöön ja ymmärtämiseen liittyvät ongelmat. Kaikki vastaajat toivat esille, että kielen ymmärtäminen vaikeutti vuorovaikutusta. Puhekielen sanontojen ja lyhenteiden käyttö hankaloitti ymmärtämistä. Ongelmia tuotti myös sairaalassa käytettävä sanasto.

*Moni ei tajua sitä, että ne käyttävät hirveesti tämmösiä lyhenteitä ja niin kun sanontoja ja tämmösiä. Mistä ei saa kiinni ollenkaan. Niin siksi se keskustelu ei toimi silleen vuorovaikutuksessa.*

Kokemukset kohtelusta ja vuorovaikutuksesta aiemmista työpaikoista erosivatkin merkittävästi nykyisestä. Vastaajilla oli omakohtaisia kokemuksia tai tietoa työyhteisön ulkopuolelle jättämisestä, välinpitämättömyydestä ja syrjinnästä. Pahimmillaan kokemukset työyhteisön ulkopuolelle jättämisestä ja syrjinnästä aiheuttivat kovat arvet ja johtivat irtisanoutumiseen.

*Hmm kerran oon kyllä kuullu, kun hän oli tumman värinen iholtaan, niin hän oli kokenut sit semmosta, että ei ollu pidetty häntä. Ja ei ollu otettu vastaan työssä ja ulkopuolelle oli jätetty niin hän koko sitten tosi hankalas sen.*

*Et siellä taas ei, ei uskaltanut yhtään semmosta, niinku keskustelua tai mitään alottaa ihmisten kaa, verrattuna sit täällä.*

### **Hyvää vuorovaikutusta edistävät tekijät**

Hyvää vuorovaikutussuhdetta edesauttavina tekijöinä vastaajat toivatkin esille tasapuolisen ja hyvän kohtelun kulttuuritaustasta riippumatta. Oman perehdyttäjän kanssa tiiviimpi ja luottamuksellisempi suhde vaikuttaisi positiivisesti hyvän vuorovaikutussuhteen syntymiseen. Eri kulttuuritaustaisen perehdyttäjän kohdalla tulisi kiinnittää huomiota virallisen kielen käyttöön. Puhekielessä käytettävät lyhenteet ja sanonnat vaikeuttavat ymmärtämistä ja keskinäistä vuorovaikutusta. Sairaalassa käytettävää termistöä olisi hyvä avata jo perehdytysaikana.

### **Sitoutumiseen vaikuttavat tekijät**

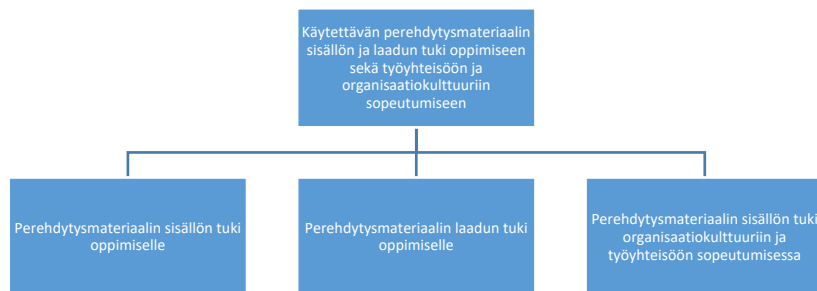
Työpaikan valintaan ja sitoutumiseen vaikuttavina tekijöinä vastaajat toivat esille hyvän kohtelun sekä työyhteisön avoimuuden. Kokemus työyhteisöön kuulumisesta koettiin myös tärkeänä.

*Jätti työ eikä enään palannu, se jätti hänelle tosi kova niin sanotusti arvet. Oli, oli silleen selvästi hänen mielestään ulkopuolella kaikesta.*

Koettu perehdyttäjän kiireisyys ja työpaineet voivat myös vaikuttaa negatiivisesti työpaikan valintaan.

### 8.3 Perehdytysmateriaalin tuki eri kulttuuritaustaisen sairaanhoitajan oppimiseen sekä työyhteisöön ja organisaatiokulttuuriin sopeutumiseen

Käytettävän perehdytysmateriaalin tuki oppimiseen sekä työyhteisöön ja organisaatiokulttuuriin sopeutumiseen jakautui alaluokkiin perehdytysmateriaalin tuki oppimiselle sekä perehdytysmateriaalin sisällön tuki organisaatiokulttuuriin ja työyhteisöön sopeutumisessa (kuva 4).



Kuva 4. Perehdytysmateriaalin tuki eri kulttuurista tulevan sairaanhoitajan oppimiseen sekä työyhteisöön ja organisaatiokulttuuriin sopeutumiseen

#### Käytettävä perehdytysmateriaalin tuki oppimiselle

Perehdytysmateriaali oli pääosin kirjallista, ja se koettiin sisällöllisesti kattavana. Materiaalista löytyi oppimisen ja perehtymisen kannalta tarvittavat tiedot ja taidot. Kirjallista materiaalia perehtyjät saivat sekä paperisena, että verkkomateriaalina. Yksi vastaajista ei ollut saanut mitään kirjallista materiaalia, vaan perehdytys oli pääosin ollut suullista.

Kirjallista perehdytysmateriaalia oli runsaasti. Materiaalin runsaus koettiin häiritsevänä eikä sen ei koettu tukevan oppimista. Materiaaliin tutustuminen ja

sen sisällön omaksuminen oli pääosin perehtyjän oman aktiivisuuden ja kiinnostuksen varassa. Osa vastaajista toi esille oppivansa paremmin asioita käytännön työn kautta ja käsillä tekemällä.

*Et sit kun niitä lukee läpi eihän ne silti niinku jää mieleen yhtä hyvin, kun lähtee sitä oikeesti tekee tuolla työssä.*

*Mun mielestä kans hirveesti tota perehdytysmateriaalia ja voin sanoa suoraan en oo kaikkea lukenu.*

Pääosin suullisen perehdytyksen saanut sairaanhoitaja hankki tietoa omaaloitteisesti kiinnostuksensa mukaan tai kyseli perehdyttäjiltä. Koki tämän tavan omalla kohdallaan edesauttaneen oppimista.

### **Käytettävän perehdytysmateriaalin sisällön tuki organisaatiokulttuuriin ja työyhteisöön sopeutumisessa**

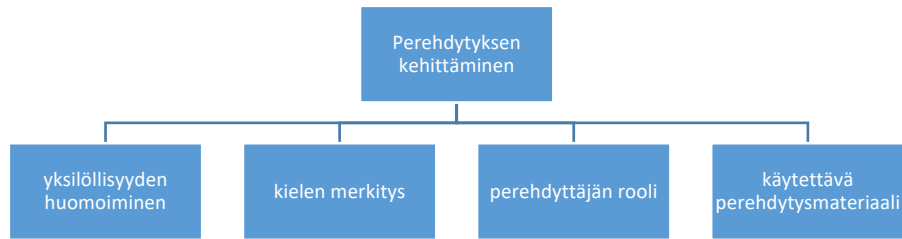
Työpaikan toiminta- tai organisaatiokulttuuria sekä käytänteitä ei vastaajat olleet käyneet läpi oman perehdyttäjän kanssa. Yksi vastaajista oli käynyt verkkokurssin, jossa näitä asioita oli käsitelty. Osa oli saanut tietoa opiskelijana ollessaan tai koulusta.

Valtaosa vastaajista oli sitä mieltä, että työpaikan toiminta- tai organisaatiokulttuuria sekä käytänteitä olisi hyvä perehdytysvaiheessa käydä läpi. Valtaosa vastaajista koki niiden läpikäymisen tarpeellisena etenkin niiden työntekijöiden kohdalla, jotka ovat asuneet Suomessa vain vähän aikaa. Erot työkuultuureissa eri maiden välillä voivat vaihdella suuresti.

*Että kyllä suomalainen kulttuuri on ihan erilainen. Esimerkiksi siitä mitä kuuluu loma oikeuksiin ja kuinka tarkasti noudatetaan esimerkiksi tuo työaika.*

### **8.4 Perehdytyksen kehittäminen**

Perehdytyksen kehittäminen jakautui alaluokkiin yksilöllisyyden huomioiminen, kielen merkitys, perehdyttäjän rooli sekä käytettävä perehdytysmateriaali.



Kuva 5. Perehdytyksen kehittäminen

## Yksilöllisyyden huomioiminen

Kaikki vastaajat olivat sitä mieltä, että perehdytystä tulisi suunnitella yksilöllisesti. Yksilöllisyyden toteutumisessa perehdytyksessä kaikki vastaajat kokivat yleisellä tasolla tärkeimmäksi osa-alueeksi kulttuuritaustan huomioimisen. Osa vastaajista toi esille, että perehdytystä suunniteltaessa tulisi ottaa huomioon perehtyjän mielipiteet ja toiveet oman kulttuuritaustan sekä uskonnollisten erityispiirteiden huomioimisesta.

*Tosiaan varmaan joka kulttuurissa tienkin omat jutut ja kannattaa tietenkin ottaa huomioon. Mut varmaan tota sen perehdyttäjän kannattaa jutella ennen sen hoitajan, joka tulee niin kun eri kulttuurista tänne töihin, että tuota mitä se ite haluaa, miten häntä niin kun, otetaan vastaan.*

Yhden vastaajan mukaan kulttuurillisten erityispiirteiden huomioiminen perehdytyksessä myös vähentäisi epätietoisuutta työyhteisössä.

*Mä luulen, että joo, et jos e ois tavallaan osa sitä perehdytystä, niin silloihan se tieto niin, ku ois tavallaan, niin kun ois myös muilla. Niin joo, kyll mä luulen, et se vois olla ihan hyvä. Ja varmaan ehkä se kun jaetaan potilaita niin, niin se että lähtökohtaisesti ajatellaan sitten jos ei ota tätä potilasta, ottaa sit seuraavan, että niinku. Et ku se tieto, jos se on olemassa, ni.*

Puolet haastatelluista toi esille, että perehdytyksessä tulisi ottaa huomioon perehtyjän työhistoria tai yksilöllinen kehitys entistä paremmin.

*Että se perehdytys voisi olla yksilöllisempää ja katsottais se tausta. Ja yksilöllistä kehitystä ei mun mielestä oo huomioitu.*

Eri kulttuuritaustaisen perehtyjän perehdytystilanteen rauhoittamista pidettiin tärkeänä. Ajalliseen resurssointiin toivottiin myös kiinnitettävän huomiota. Perehtyjällä voi olla niin kielellisiä, kuin kulttuuritaustaansa liittyviä rajoitteita, jotka hidastavat oppimista. Perehdytysvaiheessa olisi hyvä myös käsitellä akuuttihoitotyön vaihtelevaa luonnetta.

*Ja mä tiää että kyll mä kestan aika hyvin stressiä ja kiirettä ja minä jaksan tehdä kiireessä koko ajan töitä. Että mulle se ei mitenkään tällästä ongelmaa. Mutta sekin pitäis varmaan käydä läpi... Sit meillä se on aika aaltoileva ja vaihteleva työ.*

### **Kielen merkitys**

Lähes kaikki vastaajat olivat sitä mieltä, että sairaalasanaston ja puhekielen sanontojen merkityksiä tulisi selventää. Ulkomaalaisten perehtyjien kohdalla toivottiin myös kiinnitettävän huomiota virallisen kielen käyttöön. Yksi vastaajista toi esille myös toiveen englanninkielisen materiaalin saatavuudesta.

### **Perehdyttäjän rooli**

Puolet vastaajista oli sitä mieltä, että perehdyttäjän roolia tulisi tulevaisuudessa kehittää. Yli puolet vastaajat toivat esille yksilöllisemmän tuen tarpeen perehdytyksessä. Koettiin, että yhden perehdyttäjän kanssa luottamussuhteen rakentaminen olisi helpompaa sekä perehdyttäjän rooli voisi olla enemmän tukeva ja keskusteleva. Alle puolet vastaajista oli sitä mieltä, että perehdyttäjiä olisi hyvä olla useita monipuolisten työskentelytapojen oppimiseksi.

*Kyllä mun mielestä olis semmonen tukihenkilö, joka auttaisi niin kun tarvittaessa ja hän kysyisi välillä, että miten menee ja miten sä koet, että onko kaikki mennyt hyvin.*

*Jos se ois niinku, tavallaan tämmönen, niin kun ohjaajan niin ku tietyllä tapaa roolia tekisi. Ja kulkisi tavallaan. Ei ois pelkästään ai-noastaan siinä perehdyttäjänä, vaan ois tavallaan se kanssakul-kija siinä. Niin ihan varmasti Joo luulen, että ois hyvä.*

Yhden vastaajan mielestä perehdyttäjän rooli on eri kulttuuritaustaisen sairaanhoitajan kohdalla merkittävä tulevaa työskentelyä ajatellen. Huono kohdeltu voi pahimmillaan jättää perehtyjälle elinikäiset arvet. Yksi vastaajista toi esille myös perehdyttäjän kokemuksen, rauhallisuuden, tasapainoisuuden ja stressinsietokyvyn toivottavina ominaisuuksina. Vastaajan mukaan näiden

merkitys korostuu etenkin akuuttihoitoyössä. Perehdyttäjille tulisi myös varata aikaa perehdyttämiseen.

*Niin kuin niille perehdyttäjille vois antaa enemmän aikaa öö. niinku perehdyttää oikeasti. Et ehkä niin kun vois vähän niin kun keventää heidän taakkaansa myös, että he pysyisivät oikeesti niin kun perehdyttämään.*

### **Käytettävä perehdytysmateriaali**

Lähes kaikki olivat sitä mieltä että, kirjallisen perehdytysmateriaalin tueksi olisi toivottavaa saada myös visuaalista ja interaktiivista materiaalia. Hoitotyön tilanteista esim. elvytystä voisi harjoitella simulaation keinoin. Yksi vastaajista koki etenkin akuuttihoitotyöhön liittyvän videomateriaalin hyödylliseksi. Puolet vastaajista toi esille, että oppii paremmin tai asiat jäävät paremmin mieleen tekemisen tai videomateriaalin avulla kuin lukemalla.

Eri kulttuuritaustaisen sairaanhoitajien perehdytyksen tueksi voisi yhden vastaajan mielestä koota valmiin perehdytyspaketin, johon sisällytettäisi kaikki oleellinen tieto sekä hoitotyöstä ja käytänteistä. Perehdyttäjille tulisi myös varata riittävästi aikaa materiaaliin tutustumiseen. Etuina tässä nähtäisiin vastaajan mielestä mahdollisuus ennalta tutustua käytettävään sanastoon ja hoitotyön tilanteisiin. Perehdytyksessä toivottiin myös kiinnitettävän huomiota suunnitelmallisuuteen.

*Se ois varmasti ihan toi helppo kaikille, että jos olis joku tällönnen valmis paketti, jossa on kaikki kirjalliset materiaalit ja videomateriaali... ja perehdyttäjillekin se on aika helppo. Koska ei monet asit siitä ei tarvitse käydä läpi suullisesti tai odottaa että tapahtuuko se tilanne vai ei.*

## **9 POHDINTA**

Monikulttuurisuutta on tutkittu paljon, ja se jo käsitteenä viittaa useiden eri kulttuurien olemassaoloon. Sana ”kulttuuri” on värittänyt ja se voi osaltaan vahvistaa kulttuurisidonnaista stereotypistä ajattelua. (Kumangai ym. 2009.; Stanyon ym. 2021; Räsänen ym. 2018.) Opinnäytetyötä tehdessäni tulikin esille monikulttuurisuus termin haasteellisuus. Sen ajateltiin lokeroivan ja eriyttävän eri kulttuuritaustaisia sairaanhoitajia muusta työyhteisöstä. Pohdinkin, olisiko termin monimuotoisuus (diversity) käyttäminen sen sijaan hälventänyt

mielikuvaa stereotyyppisestä ajattelusta. Tätä tuki myös haastateltavien vastauksissa esiin tuoma kulttuuri- ja uskonnollisten erityispiirteiden yksilöllinen merkitys. Tulokset olivat yhteneväisiä tutkimusten kanssa, joissa korostetaan yksilöllisyyden huomioimista monikulttuurisessa kontekstissa. (Räsänen ym. 2018; Kumangai ym. 2009; Stanyon ym. 2021; Papadopoulos ym. 2006; Fisher 2021.)

## 9.1 Tutkimustulosten pohdinta

### Eri kulttuuritaustan ja yksilöllisyyden huomioiminen perehdytyksessä

Tämän opinnäytetyön tutkimuskysymys oli: Miten kulttuuritausta ja yksilöllisyys oli huomioitu perehdytyksessä? Vastausta tähän kysymykseen haettiin teemahaastattelussa kysymyksillä työhistorian, omakohtaisen suoriutumisen sekä kulttuuritaustan huomioimisesta perehdytyksessä.

Haastatellut toivat esille, että heidän perehdytystään ei ollut mitenkään suunniteltu yksilöllisesti yhtä vastaajaa lukuun ottamatta. Perehdytyksessä ei ollut huomioitu työkokemusta, yksilöllistä kehittymistä tai kulttuuritaustaa. Toisaalta suurin osa sitä ei olisi kaivannutkaan omakohtaisesti. Kaikki vastaajat kuitenkin tunnistavat tarpeen eri kulttuurisen sairaanhoitajan perehdytyksen suunnitteluun yksilöllisesti. Tämän tulos on yhden mukainen tutkimusten kanssa, joiden mukaan monikulttuurisen sairaanhoitajan perehdytysprosessi tulisi suunnitella yksilöllisesti perehdytjän kulttuuritausta ja lähtökohdat huomioiden. (Lappalainen 2019; Koskela 2018; Kaihlanen ym. 2019; Latithabai ym. 2021; Heponiemi ym. 2019.) Haastatellut olivat kaikki opiskelleet ja asuneet Suomessa pitkään, joten se vaikutti tuloksiin. Autenttisempaa kuvaa yksilöllisyyden merkityksestä perehdytyksessä olisi saatu, jos haastateltavat olisivat kouluttautuneet sairaanhoitajiksi jo lähtömaassa tai he eivät olisi asuneet pitkään Suomessa. Hartikaisen tutkimuksen mukaan työyhteisöön integroitumiseen vaikuttakin merkittävästi Suomessa olo aika (Hartikainen 2016). Perehdytykseen tulisi varata riittävästi aikaa ja resursseja (Koskela 2018; Pitkänen 2018). Yksi vastaaja toikin esille, ettei työnantajan ollut huomionnut hänen toivomustaan perehdytysajan pidentämisestä.

Tutkimusten mukaan eri kulttuuritaustaisen työntekijän perehdytysprosessi tulisi olla kahdensuuntainen. Tällöin kulttuurillinen osaaminen on myös perehdyttäjän vastuulla. Perehdyttäjän valmiuksia kohdata erilaisia kulttuureja tulisi vahvistaa koulutuksella (Koskela 2018; Mikkonen 2017; Pitkänen 2018; Oikarainen ym. 2022; Lalithabai ym. 2021; Dodrowolska ym. 2020; Shephred ym. 2019; Kamau ym. 2022.) Tutkijat pitävät oman ajattelun kehittämistä ja kriittistä ajattelua pohjana kulttuuri erojen ymmärtämiselle ja ennakkoluulojen hälventämiselle (Kumangai ym. 2009; Papdopoulos ym. 2006; Fisher 2021; Ristikangas ym. 2020). Haastatteluissa tuli esille, että oman kulttuuritaustan esilletuominen oma-aloitteisesti voidaan kokea vaikeana. Perehdyttäjällä tulisi olla kulttuuriosaamista ja uskallusta ottaa kulttuuritausta puheeksi. Merkittävää on, että vain yksi haastatelluista toi esille oman perehdyttäjän kiinnostuksen hänen kulttuuritaustaansa kohtaan. Yhdenkään vastaajan kohdalla kulttuuritaustaan tai uskontoon liittyvistä erityispiirteistä ei ollut keskusteltu.

### **Vuorovaikutus**

Teemahaastattelukysymyksellä kokemuksista vuorovaikutuksesta oman perehdyttäjän kanssa haettiin vastausta tutkimuskysymykseen kaksi. Haastattelut toivat esille kokemuksiaan vuorovaikutuksesta paitsi oman perehdyttäjän, myös työyhteisön kanssa. He toivat esille myös vuorovaikutusta edesauttavia tekijöitä.

Ohjaajan henkilökohtaisilla ominaisuuksilla on tutkimusten mukaan merkitystä hyvän vuorovaikutussuhteen syntymiseen perehdyttäjän ja perehdytettävän välillä (Kamau ym. 2022; Zhang ym. 2016). Haastateltavat toivat esille perehdyttäjien myönteisinä ominaisuuksina rauhallisuuden, kokeneisuuden, tasapainoisuuden sekä avoimuuden. Yksi vastaajista toi esille myös eri kulttuuritaustaisen perehdyttäjän helpottaneen hyvän vuorovaikutussuhteen luomista. Nämä tulokset ovat yhteneväisiä aiempien tutkimusten kanssa. Kamaun ym. mukaan oikein valitut mentorin henkilökohtaiset ominaisuudet sekä yhteneväinen tausta perehdyttäjän/mentorin kanssa helpottaa vuorovaikutussuhteen luomista. (Kamau ym. 2022.) Zhangin ym. mukaan taas positiivinen suhtautuminen sekä sitoutuminen mentorointisuhteeseen ovat edellytyksenä hyvän yhteistyön syntymiselle (Zhang ym. 2016).

Keveyksi jäänyt suhde omaan perehdyttäjään vaikutti siihen, että työyhteisön tuki ja vastuun perehdytyksessä korostui. Ne vastaajat, joilla oli tiivis suhde oman perehdyttäjään, kokivat vuorovaikutussuhteen tyydyttävämpänä kuin vastaajat, joilla oli vain satunnaisia yhteisiä työvuoroja oman perehdyttäjän kanssa. Tiiviimpi suhde omaan perehdyttäjään olisi haastateltujen mielestä edesauttanut oppimista sekä luottamuksellisen ja hyvän vuorovaikutussuhteen luomista. Zhangin ym. (2016) systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa todettiin ammatillisen osaamisen tuen ohella emotionaalisen tuen tarjoaminen helpottavan uusien sairaanhoitajien integroitumista työelämään (Zhang ym. 2016). Myöhemmin tulosten tarkastelussa käsitellään mentorointia, joka edesauttaa tiiviin suhteen perehtyjän ja perehdytettävän välillä.

Kokemukset vuorovaikutuksesta ja kohtaamisesta työyhteisön kanssa nykyisessä työpaikassa olivat pääsääntöisesti positiivisia. Vastaajat toivat esille hyvää vuorovaikutussuhdetta edistävinä tekijöinä tasapuolisen ja hyvän kohtelun riippumatta kulttuuritaustasta. Osallisuuden kokemus sekä hyvä kohtelu ja työyhteisön avoin suhtautuminen koettiin tärkeinä tekijöinä työpaikan valinnassa sekä työssä viihtymisen kannalta. Tulokset olivat yhteneväisiä tutkimuksen kanssa, jonka mukaan kollegiaalisuus, vertaistuki ja sosiaalinen vuorovaikutus työyhteisön kanssa synnyttää positiivisia kulttuurikokemuksia ja lisää työtyytyväisyyttä. (Kamau ym. 2022).

Etniseen alkuperään liittyvää suoraa kommentointia ei työyhteisössä esiintynyt. Huomio kiinnittyi haastateltavien vastauksissa kuitenkin sanaan ”suoria”. Se voi antaa viitettä siitä, että työntekijöiden sanattomassa viestinnässä voi aistia ennakkoluuloa erilaisuutta kohtaan. Yksi vastaajista oli havainnut työyhteisössä epävarmuutta omasta kielellisestä suoriutumisestaan. Esteitä kommunikaatiossa voivatkin tutkimusten mukaan aiheuttaa verbaalisen viestinnän ohella myös non-verbaalinen viestintä. Eri kulttuureilla voi olla hyvinkin erilaisia merkityksiä esimerkiksi puheen painotuksella, tauoilla, kosketuksilla sekä muodollisissa tavoissa käyttää nimiä ja tervehtiä (Papadopoulus ym. 2006; Kaihlanen ym. 2019; Fisher 2021.) Yksi vastaajista kokikin epäkohteliaana tavan olla vastaamatta tervehdykseen kahvihuoneessa.

Lähes kaikilla vastaajilla oli kokemuksia syrjinnästä, epäasiallisesta käyttäytymisestä tai työyhteisön ulkopuolelle jättämisestä aiemmista työpaikoista. Tutkimusten mukaan Suomessa monikulttuuriset sairaanhoitajat kohtaavat monia haasteita työelämään integroitumisessa johtuen etnisiä taustasta, kulttuurillisista eroista ja kielellisistä ongelmista. Eri kulttuuritaustaisilla sairaanhoitajilla on kokemuksia rasistista käytänteistä sekä kiusaamisesta työyhteisössä. (Kamau ym. 2023.) Vuorovaikutusta hankaloittavana tekijänä kaikki vastaajat toivat kielelliset vaikeudet. Puhekielen käyttö, erilaiset lyhenteet ja sairaalasanasto vaikeutti ymmärtämistä. Tulokset ovat yhteneväisiä aikaisempien tutkimusten kanssa, joissa todetaan kielellisten vaikeuksien hankaloittavan työtehtävien suorittamista, urakehitystä ja vuorovaikutusta. (Mikkonen 2017; Vartiainen 2019; Kamau ym. 2023; Hartikainen 2016; Koskela 2018.)

### **Perehdytysmateriaalin tuki vieraasta kulttuurista tulevan sairaanhoitajan oppimiseen sekä työyhteisöön sopeutumiseen**

Perehdytysmateriaali oli pääosin kirjallista. Sisällöllisesti sen katsottiin olevan riittävä. Rungas kirjallinen materiaali koettiin kuitenkin kuormittavaksi. Vastuu aineiston omaksumisesta sekä oppimisesta oli pääsääntöisesti perehtyjän vastuulla. Tutkimusten mukaan eri kulttuuritaustainen sairaanhoitaja tarvitsisi laaja-alaisempaa tukea perehtymiseen ja kliinisten taitojen oppimiseen (Mikkonen 2017, Latithabai ym. 2021). Räätelöidyn perehdytysohjelman ohella tarvittaisiin myös kulttuurin ja kielenoppimisen tukea sekä mentorointia (Kamau ym. 2023). Kielelliset haasteet korostuvat tutkimusten mukaan monikulttuuristen sairaanhoitajien kohdalla (Hartikainen 2016; Kamau ym. 2023).

Valtaosa vastaajista ei ollut saanut tietoa työpaikan toiminta- tai organisaatiokulttuurista. Tarve niiden läpikäymiseen oli ilmeinen, etenkin niiden työntekijöiden kohdalla, jotka eivät ole asuneet Suomessa pitkään. Työkulttuureissa ja käytänteissä eri maiden välillä koettiin vaihtelevan suuresti. Tutkimukset tukevat tätä tulosta. Organisaation tuen merkitys korostuu onnistuneessa eri kulttuuritaustaisen sairaanhoitajan perehdytyksessä. (Mikkonen 2017; Kamau ym. 2023, Lalithabai ym. 2021.) Organisaatiostrategia ja johtajan rooli edesauttavat eri kulttuuritaustaisen sairaanhoitajan työyhteisöön sopeutumista. Esimiesten rooli tulisi myös selkeästi näkyä mentoroinnissa sekä kliinisen osaamisen tukemisessa. (Kamau ym.2023.) Erilainen toimintaympäristö, hoitokulttuuri

sekä sosiaaliset käytännöt tulisi huomioida perehdytyksessä (Lappalainen 2019).

### **Miten perehdytystä tulisi kehittää perehtyjien kokemusten perusteella**

Teemahaastattelukysymyksellä selvitettiin, mitä tekijöitä eri kulttuuritaustaisen sairaanhoitajan perehdytyksessä tulisi tulevaisuudessa kehittää. Haastateltavat toivat esille kehittämiskohteina yksilöllisyyden huomioimisen, kielen merkityksen, perehdyttäjän roolin kehittämisen sekä perehdytysmateriaalin monipuolistamisen.

Yksilöllisyyden huomioimisessa perehdytyksessä eri kulttuuritaustan huomioiminen oli vastaajien mielestä tärkeintä. Kaikki vastaajat olivat yhtä mieltä siitä, että eri kulttuuritausta tulisi ottaa paremmin huomioon perehdytyksen suunnittelussa. Melkein puolet vastaajista toi esille, että perehdyttäjän tulisi ottaa huomioon ja kuunnella perehtyjän omia toiveita kulttuuritaustan ja uskonnollisten erityispiirteiden suhteen. Tutkimusten mukaan maahanmuuttajia ei tulisi käsitellä homogeenisenä ryhmänä. Yhtenäisen kulttuurin jakavien ihmisten yksilölliset käytänteet ja uskomukset tulisi ottaa huomioon. Yhtenäisen kulttuurin jakavien ihmisten yksilölliset käytänteet ja uskomukset tulisi ottaa huomioon. (Räisänen ym. 2018; Fisher 2021.) Puolet vastaajista toivoivat myös entistä paremmin otettavan huomioon perehtyjän työhistoria tai yksilöllinen kehitys. Myös pieni osa vastaajista toi esille eri kulttuuritaustaisen sairaanhoitajan perehdytyksessä huomioitavan perehdytystilanteen rauhallisuuden. Myös ajalliseen resurssointiin perehdytyksessä toivottiin kiinnitettävän huomioita. Nämä tulokset ovat yhteneväisiä aiempien tutkimusten kanssa, joiden mukaan perehdytys tulisi suunnitella yksilöllisesti ja perehdytykseen tulisi varata riittävästi aikaa. (Koskela 2018; Pitkänen 2018.)

Suurin osa vastaajista toi esille yksilöllisemmän tuen tarpeen perehdytyksessä. Perehdyttäjän roolia tulisi vastaajien mielestä kehittää tukevampaan ja keskustelelevampaan suuntaan. Yhden perehdyttäjän kanssa myös luottamuksellisen suhteen rakentaminen olisi helpompaa. Aiemmin tässä opinnäytetyössä tarkasteltiin vuorovaikutusta oman perehdyttäjän kanssa. Haastatellut olivat sitä mieltä että, tiiviimpi suhde omaan perehdyttäjään olisi edesauttanut oppimista sekä luottamuksellisen ja hyvän vuorovaikutussuhteen luomista.

Opinnäytetyössä päädyttiinkin tarkastelemaan mentorointia perehdytyksessä. Tutkimusten mukaan mentorointi tukee eri kulttuuritaustaisen sairaanhoitajan oppimista ja kielitaitoa, tarjoaa emotionaalista tukea sekä tukee psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia. Sen on todettu myös helpottavan integroitumista työyhteisöön. (Zhang ym. 2016; Kamua ym. 2022; Ristikangas ym. 2020; Edlund 2017.) Valmentava mentorointi perustuu luottamukselliseen tiiviiseen suhteeseen, jonka avulla voidaan parantaa sitoutumista ja motivaatioita (Ristikangas 2020). Parhaimmillaan mentorointi tukee työntekijän hyvinvointia ja urakehitystä (Osman ym. 2018). Yksi vastaajista toi esille myös perehdyttäjän kokemuksen, rauhallisuuden, tasapainoisuuden ja stressin sietokyvyn toivottavina ominaisuuksina. Tätä tukee myös tutkimusnäyttö. Mentoreina toimivat sairaanhoitajat tulisi valita huolellisesti. Ammatillinen kokemus, positiivinen suhtautuminen ja sitoutumisen edesauttavat hyvän yhteistyön syntymistä. (Zang ym. 2016.) Hyvässä mentorointisuhteessa korostuu kommunikointi- ja vuorovaikutustaidot, aktiivinen kuuntelu, rakentavan palautteen antaminen sekä kokemuksen ja keskinäisen vastuun jakaminen (Edlund 2017).

## **9.2 Tutkimuksen luotettavuuden ja eettisyyden arviointi**

Tutkimuksen luotettavuutta tarkastellaan neljän kriteerin valossa. Lincolnin ja Cuban (1985) kehittämän luotettavuus kriteeristön mukaan ne ovat uskottavuus, luotettavuus, vahvistettavuus, siirrettävyys sekä autenttisuus. Uskottavuutta ja luotettavuutta tarkasteltaessa kiinnitetään huomiota aineiston tulosten läpinäkyvyyteen ja oikeellisuuteen. Siihen vaikuttaa osaltaan myös tutkijan perehtyneisyys ja sitoutuminen tutkittavien maailmaan. (Lincoln & Cuba 1985; Cope 2014.) Huomiota kiinnitetään analyysivaiheen tarkkaan kuvaamiseen. Lukijan tulee ymmärtää, miten aineiston analyysi on tehty ja toisaalta mitkä ovat vahvuudet ja rajoitukset tutkimuksessa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2018.)

Vahvistettavuutta sekä aitoutta tuetaan lisäämällä tutkimusraporttiin suoria lainauksia osallistujilta. Tämä osoittaa johtopäätösten ja tulkintojen tarkan kuvailun ohella, että havainnot on johdettu suoraan saadusta tutkimusaineistosta. Tulokset tulee perustua tutkimustuloksiin, eikä tutkijan subjektiivinen käsitys tutkittavasta ilmiöstä saa vaikuttaa siihen. (Lincoln & Cuba 1985; Cope 2014.)

Laadullisessa tutkimuksessa tulosten siirrettävyyttä heikentää subjektiivisuus. Tulokset ovat ainutkertaisia ja perustuvat tutkittavien subjektiivisiin kokemuksiin. (Lincoln & Cuba 1985.) Kankkusen ja Vehviläinen-Julkusen mukaan siirrettävyyttä vahvistetaan kuvaamalla huolellisesti sekä aineistonkeruuta, tutkimuskohdetta sekä osallistujia (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2018).

Opinnäytetyö toteutettiin noudattaen hyvää tieteellistä käytäntöä (TENK 2023). Pohjana on Helsingin julistus (1964) sekä kansallinen lainsäädäntö ja erilaiset ohjeet. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2018,212–214.) Eettisestä näkökulmasta on pohdittu tutkimusaiheen valintaa. Tutkijan on pohdittava jo aihetta valittaessa sen hyödyllisyyttä sekä hoitotyön että yksilön kannalta (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2018, 218). Tällä tutkimuksella voidaan hoitotyössä kehittää eri kulttuuritaustaisten sairaanhoitajien perehdytysprosessia, joten aiheen valinta on perusteltua. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja tutkittavilla on mahdollisuus milloin tahansa kieltäytyä osallistumasta. Tutkittavien henkilötietoja ei kerätä tutkimuksen missään vaiheessa. Tutkimuksen tarkoitus selvitetään tutkittaville tarkoin.

Ennen haastattelun alkua osallistujat kirjoittavat alle suostumuskaavakkeen. Tasa-arvoisuus ja oikeudenmukaisuus toteutuu, osallistujat ovat kaikki työsuhteessa olevia laillistettuja sairaanhoitajia. Kankkunen tuokin teoksessaan esille tärkeinä eettisyyteen liittyvinä seikkoina yllä mainitut vapaaehtoisuuden, tietoisuuden suostumuksen sekä oikeudenmukaisuuden (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2018,218–221).

Keskeisenä asiana tutkimustyössä tulee huomioida anonymiteetin toteutuminen. Se sisältää tutkimustiedon käyttämiseen ja säilyttämiseen liittyvää ohjeistoa. Aineisto tulee säilyttää lukitussa paikassa, eikä sitä tule luovuttaa ulkopuolisille tutkimuksen aikana. Aineisto säilytetään pilvipalvelussa salasanan takana. Aineisto hävitetään tutkimuksen valmistuttua, viimeistään keväällä 2023. Aineisto tulee hävittää asianmukaisesti. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2018, 226.) Tässä tutkimuksessa aineiston käsittelylupaa haetaan ohjaajille ja tutkijalle. Tähän tutkimukseen ei tarvita eettisen toimikunnan lupaa, koska osallistujat ovat työntekijöitä, aikuisia, eivätkä kuulu haavoittuviin ryhmään (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2018, 221–223).

## 10 JOHTOPÄÄTÖKSET JA JATKOTUTKIMUSEHDOTUKSET

Opinnäytetyössä tarkasteltiin perehdytysprosessia kulttuurillisen kompetenssin näkökulmasta. Tarkoituksena on paitsi tuoda esille eri kulttuurisen sairaanhoitajan näkemyksiä, myös löytää uusia näkökulmia ja työkaluja. Näitä voi käyttää tulevaisuudessa suunniteltaessa eri kulttuurisen sairaanhoitajan perehdytystä. Aiheen valintaan on vaikuttanut sen ajankohtaisuus sekä oma mielenkiinto monikulttuurisuutta ja sen ilmenemismuotoja kohtaan. Myös työnantaja on tuonut esille tarpeen tutkia ja kehittää eri kulttuuristen sairaanhoitajien perehdytystä.

On selvää, että työperäistä maahanmuuttoa tarvitaan paikkaamaan työvoimapulaa terveydenhuoltoalalla. Covid-19-pandemia toi näkyville karulla tavalla terveydenhuollon globaalin haasteen työvoiman riittävyydestä. Tulevaisuudessa ulkomaisen työvoiman tarve terveydenhuollossa tulee merkittävästi kasvamaan. Tällöin myös akuuttihoitotyöhön tulee aiempaa enemmän monikulttuurisia sairaanhoitajia, jotka ovat saaneet koulutuksensa lähtömaassa ja joiden Suomessa oloaika ei ole pitkä.

Teoriaosassa käsiteltiin myös ylätasolla työperäisen maahanmuuton eettisyyttä. Tärkeäksi koettiin, että myös tämä puoli tulisi huomioiduksi. Työvoiman siirtyessä paremman elintason maihin, lähtömaan terveydenhuollon kriisi samalla syvenee. Tämän ohella ulkomaalaisen työvoiman on vaikea työllistyä koulutusta vastaavaan ammatti kohdemaassa. (Fipsu 2021; Grove ym. 2015; Bourgeault ym.2023; Vartiainen 2019.) Kohdemaiden tulisikin entistä enemmän kiinnittää huomiota työperäisen maahanmuuton eettisyyteen. Suomessa terveydenhuollon vetovoimaa ja pitovoimaa tulisi parantaa työvoimapolitiisin keinoin.

Monikulttuurisuuden tutkimus etenee hurjaa vauhtia aiheen ajankohtaisuuden vuoksi. Arvot ohjaavat paitsi käyttäytymistämme myös haastavat tutkimuksen saralla luomaan termistöä ja käytänteitä, jotka paremmin vastaavat nyky-yhteiskunnan vaatimuksiin. Opinnäytetyössä haluttiin tarkoituksellisesti jättää eri kulttuuritaustaisen sairaanhoitajan määritelmän hyvin löyhäksi, jolloin haastateltavia ei valita pelkästään etnisen alkuperän vuoksi. Monikulttuurisuuden terminä koetaan kuitenkin olevan vahvasti sidoksissa etniseen alkuperään.

Akuuttihoitotyöhön yleensä hakeutuvat työskentelemään jo Suomessa kauemmin asuneet sairaanhoitajat. Haastatellut toivat esille kokevansa jo suomalais-tuneensa. Monikulttuurisuus voitiin tällöin kokea erityttävänä ja lokeroivana. Monimuotoisuus olisi terminä ehkä antanut enemmän liikkumavaraa ja mahdollisesti vaikuttanut osaltaan vastausprosenttiin, joka jäin pieneksi. Myös työvoimapula, kiire sekä muutokset työpaikalla ovat voineet vaikuttaa vastausaktiivisuuteen. Haastatteluaikoja jouduttiin työpaineiden vuoksi siirtämään eikä ryhmähaastatteluja voitu toteuttaa suunnitellusti.

Oli ilahduttavaa, että haastatellut eivät omalla työpaikallaan olleet kokeneet syrjintää tai epäasiallista käytöstä työyhteisön tai esimiesten taholta. Huonoa kohtelua oli kuitenkin melkein kaikkien vastaajien kohdalla aiemmissa työpaikoissa. Työpaikoilla tulisikin kiinnittää erityistä huomiota rasististen käytänteiden karsimiseen. Kulttuuriosaamista työyhteisössä tulisi vahvistaa koulutuksella. Tieto eri kulttuureista sekä oman ajattelun ja toiminnan kehittäminen karsivat ennakkoluuloja erilaisuutta kohtaan. Organisaation- sekä esimiesten tuki on merkittävässä asemassa tasa-arvoista työyhteisöä rakennettaessa. Työpaikan monimuotoisuuteen tulisi kiinnittää huomiota myös rekrytoinnissa. Monimotoinen työpaikka koetaan vetovoimaisena ja kiinnostavana. Myös heterogeeniseen työyhteisöön sopeutuminen on eri kulttuuritaustaiselle sairaanhoitajalle helpompaa.

Opinnäytetyössä saadut tulokset vahvistivat aiemmissa tutkimuksissa saatua tietoa eri kulttuuritaustaisen sairaanhoitajan perehdytyksestä. Työyksikkökohteisesti opinnäytetyön tulokset osoittivat selvästi tarpeen kehittää eri kulttuuritaustaisen sairaanhoitajan perehdytystä.

Kulttuurillisia erityispiirteitä tulisi ottaa entistä enemmän huomioon perehdytyksessä. Erityisesti tulisi kuunnella perehtyjän toiveita oman kulttuuritaustan huomioimisesta. Hoitohenkilökunnan ja esimiesten kulttuurillista osaamista tulisikin kehittää pystyäksemme paremmin vastaamaan eri kulttuuritaustaisten hoitajien tarpeisiin.

Organisaatiotasolla uskontoon liittyvät erityistarpeet oli huomioitu tarjoamalla työpaikalla musliminaisille huivit käyttöön. Organisaation ja esimiesten tarjoama tuki tulisikin olla entistä näkyvämpää. Myös ajankäytön suunnitteluun perehdytysprosessissa tulisi kiinnittää huomiota aiempaa enemmän.

Kaikki vastaajat toivat esille tarpeen tiiviimpään yhteistyöhön oman perehdyttäjän kanssa. Mentorointisuhde on aiempien tutkimusten perusteella auttanut oppimisessa sekä työyhteisöön sopeutumisessa. Tässä opinnäytetyössä päädyttiin käsittelemään myös mentorointia saatujen tulosten perusteella. Vastaajat toivat esille emotionaalisen tuen tarvetta sekä tukea työelämän taitojen oppimiseen. Yhden perehdyttäjän antama tuki koettiin kuitenkin liian suppeaksi. Toivottavaa olisi, että perehdyttäjiä olisi useampia erilaisten työtapojen omaksumisen vuoksi. Perehdyttäjien rinnalle olisi hyvä eri kulttuuritaustaisten sairaanhoitajien kohdalla nimetä myös mentori, joka on tukena perehdytyksen aikana helpottamaan työyhteisöön sopeutumista.

Kielelliset ongelmat vaikeuttivat ymmärtämistä ja asioiden omaksumista. Perehdytysmateriaalia tulisi suunnitella monipuoliseksi ja tukemaan kielellistä oppimista. Kirjallisen materiaali ei toivotulla tavalla tukenut oppimista. Haastatellut toivoivat videomateriaalia, erilaisia interaktiivisia toimintaympäristöjä esim. pelejä sekä simulaatioita oppimisen tueksi. Työyhteisön käytänteitä sekä organisaatiokulttuuria tulisi oman perehdyttäjän kanssa käydä läpi.

Jatkotutkimuksen aiheena olisi tärkeää tutkia eri kulttuuritaustaisten sairaanhoitajien oppimismenetelmiä syvällisemmin. Tutkimuksen perusteella voitaisiin luoda perehdytysohjelma, joka parhaiten tukisi oppimista ja työyhteisöön sekä organisaatiokulttuuriin sopeutumista.

Työyhteisön kulttuuriosaamista tulisi myös kartoittaa ja miettiä niitä keinoja, joilla kulttuuriosaamista työyhteisössä voidaan opettaa ja parantaa. Myös kulttuuriosaamisen jatkuvan kehittämisen ja kouluttamisen suunnitelmaa tarvitaan tulevaisuudessa.

## LÄHTEET

- Bourgeault, I. L., Spitzer, D. L. & Walton-Roberts, M. 2023. Complexities of health and care worker migration pathways and corresponding international reporting requirements. *Human Resources for Health* 2. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://doi.org/10.1186/s12960-022-00780-7> [viitattu 3.4.2023].
- Brugha, R. & Crowe, S. 2015. Relevance and Effectiveness of the WHO Global Code Practice on the International Recruitment of Health Personnel-- Ethical and Systems Perspectives. *International Journal of Health Policy and Management* 6, 333-336. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4450727/pdf/IJHPM-4-333.pdf> [viitattu 2.4.2023].
- Causadias, J., Anderson, R., Ryu, E., Tein, J-Y & Kim, S-Y. 2023. Innovative Theory and Methods for the Next Generation of Diversity, Equity and Inclusion Science: Introduction to the Special Issue. *Cultural diversity and Ethnic Minority Psychology* 1, 1-5. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://doi.org/10.1037/cdp0000543> [viitattu 15.3.2023].
- Červený, M., Kratochvílová, I., Hellerová, V. & Tóthová, V. 2022. Methods of increasing cultural competence in nurses working in clinical practice: A scoping review of literature 2011-2021. *Frontiers in Psychology* 13. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.936181> [viitattu 5.3.2023].
- Cope, D. 2014. Methods and meanings: credibility and trustworthiness of qualitative research. *Oncology nursing forum* 1, 89–91. PubMed. Saatavissa: <https://doi.org/10.1188/14.onf.89-91> [viitattu 10.12.2022].
- Coronado, F., Beck, A.J., Shah, G., Young, J.L., Sellers, K. & Leider, J.P. 2020. Understanding the Dynamics of Diversity in the Public Health Workforce. *J Public Health Manag Pract.* 26, 4, 389-392. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://doi.org/10.1097%2FPHH.0000000000001075> [viitattu 10.1.2023].
- Dreachslin, J., Gilbert, M. & Malone, B. 2013. Diversity and cultural competence in health care: a system approach. John Wiley & sons. San Francisco. E-kirja. Saatavissa: <https://www.ellibslibrary.com/reader/9781118282168> [viitattu 10.11.2022].
- Dobrowolska, B., Gutysz-Wojnicka, A., Ozga, D., Barkestad, E., Benbenishty, J., Breznik, K., Filej, B., Jarsova, D., KauCiC, B., Nytra, I., Zelenikoba, R. & Blackwood, B. 2020. European intensive care Nurses' cultural competency: A international cross-sectional survey. *Intensive and Critical Care Nursing*, 60. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://doi.org.ezproxy.xamk.fi/10.1016/j.iccn.2020.102892> [viitattu 5.4.2022].
- Dufa, M. 2020. Megatrendit 2020. Sitran selvityksiä 162. Helsinki: Sitra. 22–25
- Eklund, A. 2018. Tervetuloa meille! Uuden työntekijän perehdytys. Helsinki: Grano Oy, 25,44,81–82.

Edlund, B. 2017. Reflections on Mentoring. *Journal of Gerontological nursing* 3, 3–4. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://doi.org/10.3928/00989134-20170214-01> [viitattu 10.3.2023].

Fipsu 2021. Ulkomaisen työvoiman rekrytointi. Työvoiman liikkuminen maasta toiseen on jokaisen työntekijän oikeus. Ulkomaista työvoimaa rekrytoitaessa sekä lähtö- että kohdemaassa on toimittava eettisesti ja oikeudenmukaisesti. Saatavissa: <https://www.sttinfo.fi/data/attachments/00874/75f9a3fe-3e86-4045-bddb-af31f1223a9c.pdf> [viitattu: 10.4.2023].

Fisher, L. 2021. Diversity in Clinical Practice. A Practical & Shame- Free Guide to Reducing Cultural Offenses & Repairing Cross-Cultural Relationships. White Ave Eau Claire: Pesi Publishing. E-Kirja. Saatavissa: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/xamk-ebooks/detail.action?docID=6741013>. [viitattu: 25.9.2022].

Hartikainen, J. 2016. Maahanmuuttajahoitajien perehdyttäminen vanhustenhoitotyössä – toimintatutkimus vanhustenkeskuksessa pääkaupunkiseudulla. Itä-Suomen yliopisto. Hoitotieteen laitos /Terveystieteiden tiedekunta. Väitöskirja. PDF-dokumentti. Saatavilla; [https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/17022/urn\\_isbn\\_978-952-61-2246-5.pdf](https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/17022/urn_isbn_978-952-61-2246-5.pdf). [viitattu 12.02.2023].

Hietapakka, L. 2017. Miten torjua eriarvoisuutta monikulttuurisissa terveydenhuollon työpaikoissa. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti*, 3. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://doi.org/10.23990/sa.65569>. [viitattu 5.4.2022].

Kaihlanen, A-M., Hietapakka, L., Aalto, A-M., Lehtoaro, S. & Heponiemi, T. 2019. Sosiaali- ja terveydenhuollon kulttuurinen kompetenssi ja siihen yhteydessä olevat tekijät. Teema sote-työn murros. *Yhteiskuntapolitiikka*, 4. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2019091828783> [viitattu 15.5.2022].

Kaihlanen, A-M., Hietapakka, L. & Heponiemi, T. 2019. Increasing cultural awareness: qualitative study of nurses' perception about cultural competence training. *BMC Nursing* 18, 38. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://rdcu.be/ddzHp> [viitattu: 15.5.2022].

Kamau, S., Koskenranta, M., Kuivila, H., Oikarainen, A., Tomietto, M., Juntunen, J., Tuomikoski, AM. & Mikkonen K. 2022. Integration strategies and models to support transition and adaptation of culturally and linguistically diverse nursing staff into healthcare environments: An umbrella review. *International Journal of Nursing Studies*. 136. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2022.104377>. [viitattu 15.2.2023].

Kamau, S., Koskenranta, M., Isakov, T-M., Kuivila, H., Oikarainen, A., Tomietto, M. & Mikkonen, M. 2023. Culturally and linguistically diverse registered nurses' experience of integration into nursing workforce – A qualitative descriptive study. *Nurse Education Today*, 121. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2022.105700>. [viitattu 10.2.2023].

Kankkunen, P., Vehviläinen – Julkunen, K. 2018. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki. Sanoma Pro.

- Koskela, M. 2018. Perehdytys ylipäässä oppimisympäristössä. kokemuksia espanjalaisten sairaanhoitajien perehdytyksestä terveydenhuollon työyhteisössä. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteiden pro gradututkielma. Saatavissa: <https://core.ac.uk/download/pdf/250155688.pdf> [viitattu 3.4.2023].
- Kumagai, A. & Lyson, M. 2009. Beyond Cultural Competence: Critical Consciousness, Social Justice, and Multicultural Education. *Academic Medicine*, 6, 782-787. WWW-dokumentti. Saatavissa: [10.1097/ACM.0b013e3181a42398](https://doi.org/10.1097/ACM.0b013e3181a42398) [viitattu 12.2.2023].
- Lalithabai, D., Ammar, W., Alghamdi, K. & Aboshaigah, A. 2021. Using action research to evaluate a nursing orientation program in a multicultural acute healthcare setting. *International Journal of Nursing Sciences* 8, 2. WWW-dokumentti. Saatavilla: <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2021.01.002> [viitattu 5.4.2022].
- Lappalainen, S. 2019. Kulttuurisen monimuotoisuuden huomioiminen perehdytyksessä terveysalalla. LAMK pro. Verkkolehti. Päivitetty 12.11.2019. Saatavissa: <http://www.lamkpub.fi/2019/11/12> [viitattu 4.6.2022].
- Lincoln, Y. S. & Guba, E. G., 1985. *Naturalistic Inquiry*. Beverly Hills, California: Sage Publications. [viitattu 15.4.2022].
- Marja, SL & Suvi, A. 2021. Cultural competence learning of the health care students using simulation pedagogy: An integrative review. *Nurse Educ Pract*, 52. PDF-dokumentti. Saatavilla: <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2021.103044> [viitattu 15.4.2022].
- Mikkonen, K. 2017. Clinical learning environment and mentoring of culturally and linguistically diverse nursing student. *Acta universitatis Ouluensis D Medica* 1416. University of Oulu. Saatavissa: <http://urn.fi/urn:isbn:9789526215754> [viitattu 10.10.2022].
- Oikarainen, A., Kaarlela, V., Heiskanen, M., Taam-Ukkonen, M., Lehtimaja, I., Kärämänoja, T., Tuomikoski, AM., Kääriäinen, M., Tomietto, M. & Mikkonen, K. 2022. Educational intervention to support development of mentors' competence in mentoring culturally and linguistically diverse nursing students: A quasi-experimental study. *Nurse Education Today*, 116. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2022.105424> [viitattu 12.3.2023].
- Osman, N. & Gottlieb, MD. 2018 Mentoring Across Differences. *MedEdPORTAL* 14. PDF-dokumentti. Saatavilla: [https://doi.org/10.15766/mep\\_2374-8265.10743](https://doi.org/10.15766/mep_2374-8265.10743) [viitattu 15.3.2023].
- Papadopoulos, I., Helman, C. & Purnell, L. 2006. *Development of culturally Competent Practitioners*. London: Churchill Livingstone Elsevier. [viitattu 15.8.2022].
- Petäjä, J. 2017. Yhtenäistä Suomea ei ole olemassakaan, sanoo tutkija – "Suomi on aina ollut monien kulttuurien maa." *Helsingin sanomat*. Päivitetty 2.5.2017. Verkkolehti. Saatavilla: <https://www.hs.fi/kulttuuri/art-2000005192919.html> [viitattu 5.4.2023].

Sagar, P. 2012. *Transcultural Nursing Theory and Models. Application in nursing education, practice, and administration*. New York: Springer Publishing Company, LLC. [viitattu 20.3.2023].

Savander -Ranne, C., Lindfors, J., Lankinen, P. & Lintula, L. 2013. Kehittyvät oppimisympäristöt. *Taito-työelämäkirjat 5*. Helsinki: Metropolia ammattikorkeakoulun julkaisusarja. Unigrafia, s. 17

Servaes, S., Choudhury, P. & Parikh, A. 2022. What is diversity? *Pediatr Radiol*, 52, 1708–1710. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://doi.org/10.1007%2Fs00247-022-05356-0> [viitattu 6.2.2023].

Stanford, F. 2020. The Importance of Diversity and Inclusion in the Healthcare Workforce. *Journal of the National Medical Association* 3, 247-249. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://doi.org/10.1016%2Fj.jnma.2020.03.014> [viitattu 6.2.2023].

Stanyon, M., Shikama, Y. & Otani, K. 2021. When I say ... cultural competence. *Medical Education*, 5, 556–557. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://doi.org/10.1111/medu.14439> [viitattu 10.9.2022].

Stark, E. 2011. Kulttuurinen tieto ja köyhyyden kulttuuri. *Elore*, 2. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://doi.org/10.30666/elore.78960> [viitattu 2.6.2023].

Steel, T., & Tuori, A. (2016). ”Olenko minä niin eksoottinen?": Pakolaistaustaisten naisten työelämään liittyvä identiteettityö. *Elore*, 2. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://doi.org/10.30666/elore.79258> [viitattu 15.9.2022].

TENK. 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan HTK-ohje. 1.painos. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 2/2023. Helsinki: Tutkimuseettinen neuvottelukunta. WWW-dokumentti. Saatavissa: [https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje\\_2023.pdf](https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf) [viitattu 18.5.2023].

Tevameri, T. 2021. Katsaus sote-alan työvoimaan. Toimintaympäristön ajankohtaisten muutosten ja pidemmän aikavälin tarkastelua. TEM toimialaraportit 2021:2. Helsinki: Työ- ja elinkeinoministeriö. PDF-dokumentti. Saatavilla: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-327-812-7> [viitattu 12.5.2022].

THL. 2020. Maahanmuutto ja kulttuurinen moninaisuus. Kieli- ja kulttuurivähemmistöt. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. WWW-dokumentti. Päivitetty 11.6.2020. Saatavilla; <https://thl.fi/fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/kieli-ja-kulttuurivahemmistot>. [viitattu 9.2.2023].

THL. 2023. Intersektionaalisuus ja sukupuoli. Sukupuolten tasa-arvo. Tasa-arvotiedon keskus. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. WWW-dokumentti. Päivitetty 8.5.2023. Saatavilla; <https://thl.fi/fi/web/sukupuolten-tasa-arvo/sukupuoli/intersektionaalisuus-ja-sukupuoli>. [viitattu 6.2.2023].

Piha, K. & Sutinen, M. 2020. Muutosvoimaa – tutkimusmatka moderniin muutostojohtamiseen. Helsinki: Alma Talent. E-kirja. s. 31–32. Saatavissa: <https://www.ellibslibrary.com/reader/9789521442230>

Pitkänen, P., Keisala, K. & Niiranen, V. 2017. Johtopäätökset. Miten sujuvaa kulttuurien välistä työtä voidaan edistää. Pitkänen P., Keisala, K. & Niiranen, V. (toim.) Tavoitteena sujuva arki: kulttuurien välinen työ sosiaali- ja terveydenhuollon työyhteisöissä. Tampere: Suomen yliopistopaino Oy-Juvenes Print, 225–248. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-0610-6> 226.

Ristikangas, V., Ristikangas, M-R., Alatalo, M. 2020. Valmentava mentorointopias tehokkaaseen vuorovaikutukseen. 2. uudistettu painos. Helsingin seudun kauppakamari/Helsingin Kamari Oy ja tekijät. [viitattu 12.1.2023].

Räsänen, R., Jokikokko, K., Lampinen, J. 2018. Kulttuuriseen moninaisuuteen liittyvä osaaminen perusopetuksessa. Kartoitus tutkimuksesta sekä opetus- ja henkilöstön koulutuksesta ja osaamisen tuesta. Raportit ja selvitykset 2018:6. Helsinki: Opetushallitus. PDF-dokumentti. Saatavissa: [https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/190305\\_kulttuuriseen\\_moninaisuuteen\\_liityva\\_osaaminen\\_perusopetuksessa.pdf](https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/190305_kulttuuriseen_moninaisuuteen_liityva_osaaminen_perusopetuksessa.pdf) [viitattu 12.3.2023].

Shepherd, SM., Willis-Esqueda, C., Newton, D., Sivasubramaniam, D. & Paradies, Y. 2019. The challenge of cultural competence in the workplace: perspectives of healthcare providers. *BMC Health Services Research*, 19. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://doi.org/10.1186/s12913-019-3959-7> [viitattu 12.3.2023].

Vartiainen, P., Alenius, P., Pitkänen, P. & Koskela, M. 2017. Ulkomailta muutaneiden hoitajien integraatio ja oppimisen polut sosiaali- ja terveydenhuollon työyhteisöissä. *Työelämän tutkimus* 2. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://journal-fi.ezproxy.xamk.fi/tyoelamantutkimus/article/view/85288/44286> [viitattu 10.1.2023.]

Vartiainen, P. 2019. Filippiiniläisten sairaanhoitajien polut Suomeen. Tutkimus oppimisesta ja työyhteisöintegraatiosta kansainvälisen rekrytoinnin kontekstissa. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteiden ja kulttuurin tiedekunta. Tampereen yliopiston väitöskirjat 18. Akateeminen väitöskirja. Tampere: PunaMusta Oy. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-0937-4> [viitattu 12.3.2023].

Wallin, A. 2013. Monikulttuuriosaaminen. Uudistuvan työyhteisön valttikortti. 2013. Klaava Media / Andalys Oy. E-kirja. Saatavissa: <https://www.e-library.com/reader/9789525901702> s. 13–15,38.

Walkowska, A., Przymuszała, P., Marciniak-Stępak, P., Nowosadko, M. & Baum, E. 2023. Enhancing Cross-Cultural Competence of Medical and Healthcare Students with the Use of Simulated Patients-A Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health*, 3. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://doi.org/10.3390/ijerph20032505> [viitattu 23.4.2023].

Zhang, Y., Qian, Y., Wu, J., Wen, F. & Zhang, Ya. 2016. The effectiveness an implementation of mentoring program for newly graduated nurses: A systematic review. *Nurse education today*, 37. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www-doi-org.ezproxy.xamk.fi/10.1016/j.nedt.2015.11.027> [viitattu 23.4.2023].

Taulukko 2 Käytetyt tutkimukset

PubMed Diversity and multicultural and healthcare	1,509 total rajaukset: vuodet: 2013-2023 Free full text 961	Stanford FC. The Importance of Diversity and Inclusion in the Healthcare Workforce. J Natl Med Assoc. 2020 Jun;112(3):247-249. Seraes S, Choudhury P, Parikh AK. What is diversity? Pediatr Radiol. 2022 Kamau S, Koskenranta M, Isakov TM, Kuivila H, Oikarainen A, Tomietto M, Mikkonen K. Culturally and linguistically diverse registered nurses' experiences of integration into nursing workforce - A qualitative descriptive study. Nurse Educ Today. 2023
PubMed Multicultural and orientation	243 total rajauskset: 2013-2023 Free full text 191	Lalithabai DS, Ammar WM, Alghamdi KS, Aboshaiqah AE. Using action research to evaluate a nursing orientation program in a multicultural acute healthcare setting. Int J Nurs Sci. 2021
PubMed The ethics of immigration	324 total rajauskset: 2013-2023 Free full text 267	Brugha R, Crowe S. Relevance and Effectiveness of the WHO Global Code Practice on the International Recruitment of Health Personnel—Ethical and Systems Perspectives. Int J Health Policy Manag. 2015
PubMed cultural diversity nursing	Rajaukset: 2013-2023 Free full text. 324	Diversity and multicultural in healthcare Červený M, Kratochvílová I, Hellerová V, Tóthová V. Methods of increasing cultural competence in nurses working in clinical practice: A scoping review of literature 2011-2021. Marja SL, Suvi A. Cultural competence learning of the health care students using simulation pedagogy: An integrative review. Nurse Educ Pract. 2021 Kamau S, Koskenranta M, Kuivila H, Oikarainen A, Tomietto M, Juntunen J, Tuomikoski AM, Mikkonen K. Integration strategies and models to support transition and adaptation of culturally and linguistically diverse nursing staff into healthcare environments: An umbrella review. Int J Nurs Stud. 2022 Oikarainen A, Kaarlela V, Heiskanen M, Taam-Ukkonen M, Lehtimaja I, Käräsämänoja T, Tuomikoski AM, Kääriäinen M, Tomietto M, Mikkonen K. Educational intervention to support development of mentors' competence in mentoring culturally and linguistically diverse nursing students: A quasi-experimental study. Nurse Educ Today. 2022
Cinahl Effectiveness and implementation and mentoring	95 total 2013-2023 78	Zhang Y, Qian Y, Wu J, Wen F, Zhang Y. The effectiveness and implementation of mentoring program for newly graduated nurses: A systematic review. Nurse Educ Today. 2016
Cinahl Cultural awareness and nursing	1,266 total linked full text 2013-2023 85	Kaihlala, A-M. Hietapakka, L., Heponiemi, T. 2019. Increasing cultural awareness: qualitative study of nurse's perception about cultural competence training. BMC Nursing (2019)
Medic monikulttuurinen AND hoitotyö	total 99	Mikkonen, Kristina 2017. Clinical learning environment and mentoring of culturally and linguistically diverse nursing student. Acta universitatis Ouluensis D Medica 1416. University of Oulu.
Medic kulttuurinen kompetenssi	1588 2013-2023	Vartiainen, P. 2019. Filippiiniläisten sairaanhoitajien polut Suomeen. Tutkimus oppimisesta ja työyhteisöintegraatiosta kansainvälisen rekrytinnin kontekstissa.  Wallin, Arja. Monikulttuurinen osaaminen



jos on niinkö joku tausta missä on niinku tai on henkilö, joka ei oo asunu Suomessa pitkään, niin ehkä se ois varmaan hänelle hyvä (1)			
Kyllä kannataa myös käydä läpi ulkomaalaisen työntekijän kaa sitä, että suomessa kyllä tarkasti noudatetaan sitä, että sulla on oikeus hmm. tauolle ja sun tauko sun pitäs... Et ehkä siiks perehdytyksessä siitä kyllä pitäs sanoa ihan ääneen. (4)	Ulkomaalaisen työntekijän kanssa pitäisi käydä läpi työpaikan toimintakulttuuria		

Liite 3

SAATEKIRJE

Espoo xx.xx.2023

HYVÄ VASTAANOTTAJA

Opiskelen Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulussa ylempää sairaanhoitajan akuuttihoitotyön YAMK-tutkintoa. Teen opinnäytetyötä eri kulttuurisen sairaanhoitajan kokemuksista perehdytyksestä. Tavoitteena on saada tietoa, miten kulttuurillinen moninaisuus on huomioitu perehdytysprosessissa sekä miten perehdytysprosessi ja käytettävä materiaali tukee sopeutumista työyhteisöön ja organisaatiokulttuuriin. Saatua tietoa voidaan hyödyntää tulevaisuudessa monikulttuurisen sairaanhoitajan perehdytystä suunniteltaessa. Tutkimus on suunnattu eri kulttuuritaustoista tuleville sairaanhoitajille, joiden äidinkieli on muu kuin suomi tai ruotsi.

Opinnäytetyö suoritetaan ryhmähaastatteluina kevään 2023 aikana. Haastattelu kestää n. 60 min. Haastattelut nauhoitetaan. Osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Saadut tiedot ovat ehdottoman luottamuksellisia ja niitä käytetään vain tätä opinnäytetyötä varten. Vastaajan henkilöllisyys ei tule opinnäytetyössä missään vaiheessa esille. Haastattelunauhat sekä kirjallinen materiaali säilytetään lukitussa tilassa ja hävitetään tietosuojajätteissä. Tutkimukseen on saatu asianmukainen tutkimuslupa.

Tutkimuksen luotettavuuden kannalta jokainen vastaus on tärkeä. Tutkimukseen voi osallistua ilmoittautumalla oheisen linkin kautta [danla030@edu.xamk.fi](mailto:danla030@edu.xamk.fi) Ilmoittautumiset xx.xx.2023 mennessä.

Kiitos etukäteen osallistumisesta. Tarvittaessa lisätietoja tutkimuksesta saa sähköpostilla [danla030@edu.xamk.fi](mailto:danla030@edu.xamk.fi)

Yhteistyöterveisin:

Annamari Lauharo  
Tutkija  
[danla030@edu.xamk.fi](mailto:danla030@edu.xamk.fi)

Niina Ervaala  
Xamk, Yliopettaja  
[Niina.ervaala@xamk.fi](mailto:Niina.ervaala@xamk.fi)

Sanna Laaninen- Rönning  
HUS, kliininen opetushoitaja  
[sanna.laaninen-Rönning@hus.fi](mailto:sanna.laaninen-Ronning@hus.fi)

## ERI KULTTUURITAUSTAISEN SAIRAANHOITAJAN KOKEMUKSIA PEREHDYTYKSESTÄ

Olen ymmärtänyt, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Voin milloin tahansa keskeyttää osallistumiseni tutkimukseen. Keskeyttämisestä ei aiheudu minulle minkäänlaisia kielteisiä seuraamuksia.

Olen saanut ja lukenut tiedotteen tutkittavalle. Siinä on riittävät tiedot tutkimuksesta. Siinä tulee myös ilmi henkilötietojeni käsittely. Tutkimuksessa ei kerätä henkilötietoja, eikä epäsuoria tunnisteita, joista minut voi tunnistaa.

Allekirjoittamalla paperin olen ymmärtänyt saamani tiedon ja haluan osallistua tutkimukseen

---

Tutkimukseen osallistuvan allekirjoitus, nimenselvennys ja päivä

Terveisin  
Annamari Lauharo  
[danla030@xamk.fi](mailto:danla030@xamk.fi)  
Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu  
Akuutti hoitotyön koulutus (ylempi amk)

## TEEMAHAASTATTELU KYSYMYKSET

1. Mikä on oma kulttuuritaustasi? Oletko suorittanut sairaanhoitajan tutkinnon ulkomailla vai Suomessa?
2. Minkälaisia ajatuksia monikulttuurinen työympäristö sinussa herättää?
3. Millaiseksi koit vuorovaikutussuhteen perehdyttäjän kanssa? Mitkä tekijät mielestäsi edesauttavat hyvän vuorovaikutussuhteen luomista?
4. Millä tavoin yksilöllisyys oli huomioitu perehdytysprosessissa? Oliko aikaisempi työhistoria sekä kulttuuritausta otettu huomioon perehdytystä suunniteltaessa?
5. Miten käytettävä perehdytysmateriaali tuki perehtymistä ja soputumista työyhteisöön sekä organisaatiokulttuuriin?
6. Miten mielestäsi monikulttuurisen sairaanhoitajan perehdytystä tulisi tulevaisuudessa kehittää?

