

**MAAHANMUUTTAJATAUSTAISTEN HOITAJIEN
SOPEUTUMISEN EDISTÄMINEN SUOMALASEEN
TYÖYMPÄRISTÖÖN PEREHDYTTÄMISEN AVULLA**



Ammattikorkeakoulun opinnäytetyö

Hoitotyö

Forssa 2015

Vesa Ketola ja Ausra Kulmajärvi

FORSSA
Hoitotyön koulutusohjelma

Tekijä	Vesa Ketola ja Ausra Kulmajärvi	Vuosi 2015
Toimeksiantaja	Etelä-Suomen terveydenhuollon yksiköt	
Työn nimi	Maahanmuuttajataustaisten hoitajien sopeutumisen edistäminen suomalaiseen työympäristöön perehdyttämisen avulla	

TIIVISTELMÄ

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia maahanmuuttajataustaisten hoitajien sopeutumista suomalaiseen työympäristöön perehdyttämisen avulla. Tutkimuksen kohderyhmänä olivat Etelä-Suomessa työskentelevät maahanmuuttajataustaiset lähi- ja sairaanhoitajat. Tutkimusaineisto kerättiin teemahaastatteluin ja analysoitiin sisällönanalyysinä. Haastatteluihin osallistui kuusi sairaanhoitajaa ja kolme lähihoitajaa. Opinnäytetyön materiaali kerättiin keväällä ja kesällä 2015.

Haastattelujen tarkoituksena oli tutkia maahanmuuttajataustaisten hoitajien kokemuksia perehdytyksestä hoitotyöhön ja sopeutumisesta suomalaiseen työympäristöön. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa siitä, miten maahanmuuttajataustaisten hoitajien perehdyttämistä voitaisiin kehittää ja heidän sopeutumistaan edistää hoitotyöhön.

Opinnäytetyön tuloksena voidaan esittää, että suurimmalla osalla tutkimukseen osallistuneista kokemukset olivat myönteisiä ja hoitajat olivat saaneet käyttää työssään heidän koulutuksensa mukaisia taitojaan. Haasteellisina kokemuksina hoitajat mainitsivat oman suomen kielen taitonsa sekä kielteisen ilmapiirin ja kulttuurien väliset erot.

Suomalainen väestö vanhenee ja hoitohenkilökunnan tarve tulee kasvamaan tulevaisuudessa. Yksi mahdollinen keino vastata tähän tarpeeseen on palkata hoitohenkilökuntaa ulkomailta ja parantaa heidän perehdytystään ja sopeutumistaan suomalaiseen työympäristöön assimilaatio-prosessin kehittämiseksi.

Avainsanat

Maahanmuuttajataustainen hoitaja, perehdyttäminen, sopeutuminen

FORSSA
Degree Programme in Nursing

Author Vesa Ketola ja Ausra Kulmajärvi **Year** 2015

Commissioned by Health Care Units in South Finland

Subject of Bachelor's thesis The integration of foreign nurses into Finnish working environment with the help of orientation

ABSTRACT

The purpose of this thesis was to research the experiences of nurses with a foreign background of integration in the Finnish working environment with the help of orientation. The target group were registered and practical nurses with a foreign background working in South Finland. The data was collected by using the theme interviews and analysed by using content analysis. Six registered nurses and three practical nurses participated in the research. The material of this thesis was collected between spring – summer 2015.

The purpose of the interviews was to define foreign nurses' experiences of their integration and orientation into the Finnish working environment. The aim of the thesis was to provide information about what could be done better in order to improve foreign nurses' orientation and integration into nursing.

Based on the results of this thesis the conclusion can be drawn that most of the experiences of the participants of this research were positive and the nurses had a possibility to utilize their skills in work according to their education. Their own Finnish language skills, both negative atmosphere and differences between the cultures were mentioned as challenges by the nurses.

Finnish population is getting old and the need of the nursing staff is going to increase in the future. One possibility to answer this need is recruiting foreign nurses and improving their orientation into the Finnish working environment in order to improve the assimilation process.

Keywords

Nurse with a foreign background, orientation, integration

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	5
1.1	Ulkomaalaistaustainen henkilöstö sosiaali- ja terveysalalla.....	5
1.2	Hoitajien liikkuvuus kansainvälisesti	6
2	OPINNÄYTETYÖN TEOREETTINEN VIITEKEHYS	7
2.1	Perehdyttäminen hoitotyössä	7
2.2	Hoitotyöhön sopeutuminen.....	8
2.3	Aikaisempia tutkimuksia perehdytyksestä ja sopeutumisesta hoitotyössä.....	9
3	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE, TUTKIMUSTEHTÄVÄT.....	11
4	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN.....	12
4.1	Aineiston keruu ja kohderyhmä.....	12
4.2	Aineiston analyysi	13
5	OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS	15
6	OPINNÄYTETYÖN TULOKSET	16
6.1.1	Aloittaminen uudessa työympäristössä.....	16
6.1.2	Perehdyttäminen työtehtäviin	18
6.1.3	Sopeutuminen työyhteisöön.....	24
6.1.4	Haastateltavien mainitsemia muita ehdotuksia ja asioita.....	29
7	OPINNÄYTETYÖN LUOTETTAVUUS.....	30
8	POHDINTA	31
8.1	Jatkotutkimusaiheet	33
Liite 1	Teemahaastattelurunko	
Liite 2	Saatekirje osastohoitajille	
Liite 3	Saatekirje tutkimukseen osallistuville	
Liite 4	Suostumus haastatteluun	

1 JOHDANTO

Tämän opinnäytetyön kiinnostuksen kohteena on selvittää maahanmuuttajataustaisten hoitajien kokemuksia hoitotyöstä, koska meillä kummallakin on ulkomaalaistausta. Toinen meistä on muuttanut ulkomailta Suomeen ja toinen on ulkomailta asunut suomalainen. Tämän vuoksi maahanmuutto ja monikulttuurisuus sekä näiden esiintyminen hoitotyössä kiinnostavat meitä.

Suomen väestö ikääntyy Euroopan maista nopeimmin. Työikäisiä tulee olemaan vuonna 2026 vain 58 prosenttia suomalaisesta väestöstä. (STM 2012.) Väestön ikääntyessä maamme tulee tarvitsemaan hoitajia ulkomailta, koska kantaväestö ei pysty tarjoamaan riittävästi osaavaa henkilökuntaa. Yksi tapa vastata tähän tarpeeseen on maahanmuuttajataustaisten hoitajien rekrytointi sekä perehdyttämisen kehittäminen ja sopeutumisen edistäminen.

1.1 Ulkomaalaistaustainen henkilöstö sosiaali- ja terveysalalla

Suomessa työskentelevien maahanmuuttajataustaisten sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten määrä kasvaa tasaisesti. Vuonna 2011 Suomessa työskenteli sosiaali- ja terveysalalla yhteensä 14 790 ulkomaalaistaustaista henkilöä. Vuonna 2011 sairaanhoitajina, terveydenhoitajina ja kättilöinä työskenteli 1 835 ulkomaalaistaustaista. Syntyperältään muiden kuin kantaväestöön kuuluvien osuus oli kolme prosenttia terveysalan ammattilaisista. Suomeen on muuttanut eniten sairaanhoitajia, terveydenhoitajia ja kättilöitä Virossa, Venäjältä ja Ruotsista. Virossa muuttaneita vuonna 2011 oli 43,2 prosenttia, Venäjältä 8,3 prosenttia ja Ruotsista 8,2 prosenttia kaikista Suomeen muuttajista. (Ailasmaa 2014.)

Kansainvälinen kilpailu sairaanhoitajista on kovaa. Suomestakin on lähtenyt ulkomaille vuoden 2009 tilastojen mukaan yli 10 000 terveydenhuollon ammattilaista (Ailasmaa 2012). Maahamme on puolestaan tullut hoitajia ulkomailta ja heitä tulee todennäköisesti lisää yhä enemmän tulevaisuudessa. Mitä voimme oppia jo maahan tulleilta hoitajilta? Miten heidän työhön sopeutumisensa on onnistunut ja miten sitä voitaisiin edelleen kehittää?

Yksi tapa vastata työvoimapulaan on ulkomaalaistaustaisten hoitajien rekrytointi (Ailasmaa 2014). Esimerkiksi Satakunnan ammattikorkeakoulussa on tehty opas ulkomaalaisen sairaanhoitajan perehdyttämiseksi suomalaiseen työelämään. Oppaassa käsitellään suomalaista sairaanhoitajakoulutusta, työympäristöä, palkkaa, työtehtäviä ja hoitoalan arvoja. (Kilpeläinen 2010.)

1.2 Hoitajien liikkuvuus kansainvälisesti

World Health Organization WHO on arvioinut, että vuonna 2006 maailmassa oli 4,3 miljoonan vaje hoitoalan työntekijäistä. Köyhissä maissa sairaanhoitajapula vain pahenee, koska hoitajat muuttavat parempien palkkojen ja omalle perheelle tarjoutuvan elintason perässä rikkaampiin maihin. Karibian saaret, Filippiinit ja Kiina kouluttavat sairaanhoitajia ikään kuin vientitarkoituksella. Ruotsissa alle kolme prosenttia sairaanhoitajaväestöstä oli saanut koulutuksen ulkomailta. Suomen osuus ulkomailla koulutuksensa saaneiden sairaanhoitajien työntarjoajana oli OECD-maiden pienin, alle yhden prosentin. (WHO 2010.)

Uudessa-Seelannissa maan ulkopuolella koulutettujen sairaanhoitajien määrä oli yli 20 prosenttia ja Irlannissa lähes 50 prosenttia työvoimasta. Australiassa sairaanhoitajien maahanmuutto kuusinkertaistui 2000-luvulla ja Kanadassa kolminkertaistui. Rikkaissa maissa väestö ikääntyy ja maahanmuuttajahoitajat tarjoavat nopean ulospääsyn hoitajajajesta, mutta sitä ei nähdä pitkän aikavälin ratkaisuna. Australia, Ranska, Iso-Britannia ja Kanada ovat lisänneet sairaanhoitajien koulutusta noin 50 prosenttia 1990-luvun lopusta lähtien ollakseen vähemmän riippuvaisia maahanmuuttajataustaisista hoitajista, mutta tämä ei ole alkuunkaan riittänyt. (WHO 2010.)

Monissa maissa talous perustuu maahanmuuton tuomalle työvoimalle. Suomessa tätä mahdollisuutta on alettu yleisesti vasta pohtimaan (Hurri 2015). Väestön ikääntyminen tuo Suomen aivan uuteen tilanteeseen ja kiinnostus ulkomaalaisia sairaanhoitajia kohtaan on herännyt kansallisessa politiikassa. Muualta tulleet hoitajat kokevat silti ammattitaidon väheksymistä, voimattomuutta ja syrjintää. Suomessa hoitajan on vaikea hyväksyä ulkomaalaistaustaista sairaanhoitajaa esimiehenä tai työn organisoijana. Maahanmuuttajasairaanhoitaja voi kokea olevansa ikään kuin yhteisön ulkopuolella. Toisaalta kaikilla on vaikeuksia päästä uuteen työyhteisöön, mutta maahanmuuttajasairaanhoitajan näkökulmasta ensisijaisena tavoitteena on tulla nähdyksi. Maahanmuuttaja nähdään usein stereotyyppien kautta. (Nieminen 2010.)

Maahanmuuttajataustaisilla sairaanhoitajilla on isompi paine olla virheetön työssään. Maahanmuuttajataustaisen hoitajan pääsemiseksi tasavertaiseksi työyhteisön jäseneksi tarvitaan molemminpuolista tutustumista. Vahva ammatillinen osaaminen kantaa yli stereotyyppien ja kategorisointien. Myös vahva ammatti-identiteetti auttaa sopeutumisessa ja konfliktitilanteissa sekä voimaantumisessa. Ratkaisuna voisi olla molemminpuolinen tutustuminen stereotyyppien ja ennakkoluulojen ylittämiseksi. (Nieminen 2010.)

Yhdysvaltoihin muuttaa joka vuosi noin 15 000 ulkomaalaista hoitajaa. Suurin osa heistä tulee Filippiineiltä. Ulkomaalaistaustaisen hoitajien suhteellinen osuus työvoimasta on Yhdysvalloissa maailman suurin. Yhdysvalloissa 8 prosenttia sairaanhoitajaopiskelijoista on ulkomaalaistaustaisia. Iso-Britanniaan muuttaa vuosittain 13 000 hoitajaa. Yhdysvallat haluaakin kasvattaa ja Iso-Britannia puolestaan vähentää työperäistä maahanmuuttoa hoitajien osalta. (Aiken 2007.)

Yhdistyneissä arabiemiirikunnissa suurin osa väestöstä koostuu muualta muuttaneista. Tämän heijastuu myös hoitohenkilökuntaan, hoitotyöhön ja hoitamiseen sekä sairaanhoitajien

esimiestyöhön. Hoitajien kulttuurinen osaaminen nouseekin yhdeksi keskeiseksi tekijäksi hoitotyössä ja sen johtamisessa. (El Amouri & O'Neill 2014.)

EU:n rahoittamassa ja Intian valtion kanssa yhteistyössä toteutetussa Carim India -projektissa tutkittiin, miten viestintää ja rekrytointia voitaisiin parantaa valtioiden välisellä yhteistyöllä. Hollannissa ja Tanskassa on paljon intialaisia hoitajia, joita kaivataan lisää. Tätä ongelmaa pyritään ratkomaan valtioiden välisellä viranomaisyhteistyöllä. (Kodoth & Kuriakose 2013.) Myös Saksassa vaivaavaa hoitajapulaa on helpotettu esimerkiksi ulkomaalaisten hoitajien tutkintojen hyväksymisprosessia keventämällä (Recognition of Foreign Professional Qualifications 2014).

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata maahanmuuttajataustaisten hoitajien kokemuksia perehdytyksestä hoitotyöhön ja sopeutumisesta suomalaiseen hoitotyöympäristöön. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa siitä, miten ulkomaalaistaustaisten hoitajien perehdyttämistä voitaisiin kehittää ja heidän sopeutumistaan hoitotyöhön edistää.

2 OPINNÄYTETYÖN TEOREETTINEN VIITEKEHYS

Opinnäytetyön keskeiset käsitteet ovat maahanmuuttajataustaisen hoitajan perehdyttäminen ja sopeutuminen hoitotyössä. Tarkastelemme näitä tässä luvussa.

2.1 Perehdyttäminen hoitotyössä

Perehdyttämisen avulla uusi työntekijä oppii tuntemaan työpaikan tehtävät, ihmiset ja organisaation sekä sen toimintaperiaatteet. Hyvällä perehdyttämisellä on vaikutusta ammatitaidon kehittämiseen ja työssä pysymiseen. Myös töissä viihtyvyyden ja stressin vähentämisen kannalta hyvä perehdyttäminen on keskeisessä roolissa. (Koskue 2008.) Hyvä perehdyttäminen vaati perusteellista suunnittelua. On olemassa erilaisia perehdytysmenetelmiä kuten henkilökohtainen ohjaus, erilaiset kehityskeskustelut, havainnointi ja koulutusmahdollisuudet. (Lahti 2007, 9.)

Perehdyttäminen on opastusta työtehtäviin ja työyhteisöön. Se parantaa hoitajien työtyytyväisyyttä ja lisää potilasturvallisuutta. Onnistunut kommunikointi on perehdytyksessä tärkeää. Huono perehdytys tai sen puute on suurin sopeutumista estävä tekijä. Siksi työyhteisönkin etu on, että uusi maahanmuuttajataustainen työntekijä on perehdytetty hyvin. (Hartikainen & Kankkunen 2009, 26–28.)

Kuopion yliopistossa tehdyn tutkimuksen (Hartikainen 2007) mukaan ulkomaalaistaustaiset hoitajat pitivät Suomen työpaikkaympäristöä haastavana. Siitä huolimatta he olivat sopeutuneet hyvin suomalaiseen työympäristöön. Sopeutumista edistävinä tekijöinä mainittiin hyvä perehdytys, hyvä kielitaito ja oma asenne. Ulkomaalaistaustaisen hoitajan sopeutumista suositellaan parannettavaksi kehittämällä perehdytystä ja parantamalla organisaatioissa vallitsevaa työilmapiiriä.

Yhdysvalloissa perehdyttämisen vaiheet ovat sairaalaosastolle työhön tultaessa samat sekä paikallisille että maahanmuuttajataustaisille hoitajille. Perehdyttämisprosessi alkaa osastolle töihin tullessa arvioimalla uuden työntekijän tiedot ja taidot. Sen jälkeen asetetaan tavoitteet organisaation perehdyttämissääntöjä noudattaen, mihin kuuluu muun muassa osastolla olevien laitteiden käyttö ja kirjaaminen. Perehdyttämisprosessin suositellaan olevan opiskelijakeskeinen eikä opettajakeskeinen ja sen aikana suositellaan käyttäväksi opiskelijan itsereflektointia ja päiväkirjan pitämistä. (Robinson 2009.)

Ulkomaalaistaustaisten hoitajien tulisi töihin tullessaan hyväksyä paikallinen hoitokulttuuri ja sopeutua siihen. Yhdysvalloissa tehtyjen tutkimusten (Robinson 2009; Pittman, Shaffer, Herrera & Bennet 2014) mukaan erilaisesta kulttuurista tulleet kokivat kuitenkin enemmän stressiä perehdyttämisen aikana kuin paikalliset hoitajat. Perehdyttämisessä tulisi huomioida esimerkiksi hoitajan aasialainen kollektiivinen kulttuuritausta suhteessa länsimaalaiseen individualismiin paremmin. Virheistä keskusteleminen ei ole myöskään tavallista. Hiljaisuus on hyväksyttävämpää ja maahan hiljattain muuttanut hoitaja saattaa ottaa hiljaisesti käskyjä vastaan kyseenalaistamatta niitä.

Yhdysvaltoihin muuttaneilla hoitajilla perehdyttämisen määrä ei ollut riittävä joka kolmannen vastaajan mukaan. Filippiineiltä ja Kanadasta tulleilla hoitajilla oli parhaat kokemukset perehdyttämisen riittävydestä. Tähän vaikutti olennaisesti heidän lähtömaansa hoitajakoulutusjärjestelmän samankaltaisuus kohdemaan Yhdysvaltojen kanssa. (Pittman ym. 2014.)

2.2 Hoitotyöhön sopeutuminen

Hoitotyöhön sopeutumiseen vaikuttavat maassa vallitseva lainsäädäntö ja kulttuuri, vaikka hoitotyö onkin monissa maissa samankaltaista. Maahanmuuttajataustaisen työntekijän saavuttua uuteen maahan alkaa sopeutumisprosessi. Sopeutumisprosessin aikana ihminen muuttuu uuteen ympäristöön. Sopeutuminen on yksilöllinen prosessi, johon vaikuttaa yksilön kulttuuritausta ja kohdemaan yhteiskunnallinen tilanne. (Salmela 2012, 6, 23, 42.) Hyvä perehdyttäminen tukee sopeutumista. Aina perehdytys ei kuitenkaan onnistu, vaan aiheuttaa erilaisia sopeutumisongelmia (Welman 2007, 51).

Kuopion yliopistossa tehdyn tutkimuksen (Hartikainen 2007) mukaan melkein kaikilla ulkomaalaistaustaisilla hoitajilla oli sopeutumisvaikeuksia. Oma asenne ja tausta vaikuttivat pitkälti sopeutumiseen. Suomessa saatu hoitajan koulutus vaikutti sopeutumiseen positiivisesti ja jos koulutus oli saatu ulkomailla, tulos oli päinvastainen. Ulkomaalaiset kokivat paineita ja tekivät kaksin verroin töitä ansaitakseen hyväksynnän ja kunnioituksen. Kaikki eivät olleet saaneet koulutustaan vastaavia työtehtäviä. Suomalainen palkkataso nähtiin positiivisena asiana. Potilailta saatu kohtelu sekä edisti että esti sopeutumista. Sosiaalisen tuen merkitys työn ulkopuolella vaikutti sopeutumiseen merkittävästi.

Hollannissa tehdystä tutkimuksesta (Veer, den Ouden & Francke 2004, 55, 61) kartoitettiin Euroopan alueelta tulleiden hoitajien kokemuksia hoitotyöhön sopeutumisesta. Tulosten mukaan kielivaikeudet olivat suurin ongelma hollantilaiseen hoitotyöhön sopeutumisessa.

Samankaltaisia havaintoja on huomattu myös muulla. Esimerkiksi Yhdysvalloissa tehdyssä tutkimuksessa (Pittman ym. 2004) puutteellisen kielitaidon nähtiin tuottavan eniten vaikeuksia, vaikka perehdytys keskittyikin pääasiassa hoitajien klinisiin taitoihin.

Maahanmuuttajahoitajien sopeutumisen edistämiseksi Australiassa tehdyssä tutkimuksessa (Xiao, Willis & Jeffers 2014, 640–653) nostettiin esille hoitotyön johtajien tasapuolinen työntekijöiden kohtelu sekä paikallisten ja maahanmuuttajien välinen toisiinsa tutustuminen. Tutkimuksen tuloksiin pohjautuen suositeltiin, että hoitotyön johtajat toimisivat proaktiivisesti edesauttaen ulkomaalaistaustaisten hoitajien reilua ja tasapuolista kohtelua sekä puuttumista syrjintään. Tutkimuksessa suositeltiin myös aktiviteetteja, jotka lisäisivät paikallisten ja maahanmuuttajahoitajien keskinäistä ymmärrystä toistensa arvoista, uskoksista ja viestintätavoista. Maahanmuuttajahoitajille tehdyssä kyselyssä nostettiin ensimmäiseksi kysymykseksi se, onko maahanmuuttajahoitajalla säännöllisiä kontakteja paikallisten ihmisten kanssa tai australialaisten hoitajien kanssa työpaikan ulkopuolella.

2.3 Aikaisempia tutkimuksia perehdytyksestä ja sopeutumisesta hoitotyössä

Satakunnassa toteutetun EU:n rahoittaman hankkeen tarkoituksena oli selvittää espanjalaisten sairaanhoitajien maahanmuuton tilanteessa työhön sopeutumista Attendon yksiköihin. Hankkeen ideana oli tarjota ulkomaalaistaustaisille hoitajille uusia haasteita ja uusia oppimismahdollisuuksia työmotivaation ja kielen oppimisen edistämiseksi. Espanjalaisten hoitajien mielestä perehdyttämisen aika olisi voinut olla vähän pidempi. Haasteellisimmaksi oli koettu kielimuuri ja tarkkojen aikataulujen sekä suunnitelmien tekeminen. Kaiken kaikkiaan kokemukset olivat positiivisia sekä työnantaja- että työntekijäpuolella. (Saarinen, Kollár, Mäki & Taimi 2013, 12–31.)

Tampereen yliopistossa tehdyn tutkimuksen mukaan Suomeen työhön tulleet maahanmuuttajasairaanhoitajat kokivat yksinäisyyttä ja vaikeutta tutustua suomalaisiin ihmisiin sekä vapaa-aikana että työyhteisössä. He ajattelivat positiivisesti sopeutumisesta ja suhtautuivat avoimesti kulttuurin muutokseen. Negatiivisia kokemuksia heillä oli vaikeuksista työyhteisössä ja työsuhteen määräaikaisuudesta. Tutkimuksen tulosten mukaan maahanmuuttajasairaanhoitajat ja suomalaiset sairaanhoitajat tarvitsivat lisää koulutusta monikulttuurillisuudesta ja sen kohtaamisesta. (Penttinen 2014, 57.)

Itä-Suomen yliopistossa on tehty tutkimus Suomessa työskentelevistä virolaisista hoitajista ja heidän sopeutumisestaan suomalaiseen työpaikkakulttuuriin. Tutkimuksen tulokset osoittivat, että virolaiset hoitajat olivat sopeutuneet hyvin suomalaiseen työpaikkakulttuuriin. Tuloksen perusteella ei huomattu merkityksellisiä kulttuurieroja. Virolaiset hoitajat tunsivat voivansa hyödyntää hoitotyön osaamistaan. He olivat saaneet riittävän perehdytyksen ja myös heidän oma motivaationsa oli kohdallaan. Osa virolaisista hoitajista ajatteli jäävänsä Suomeen pysyvästi. (Kiljunen 2012, 47.)

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen tekemän ja EU:n rahoittaman hankkeen tarkoituksena oli selvittää terveydenhuollon osaajien kansainvälistä liikkuvuutta. Loppuraportissa käsiteltiin EU-maiden sairaanhoitajakoulutuksen ammatillista soveltuvuutta suomalaiseen

työympäristöön. Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivin pohjalta tunnustettiin sairaanhoitajan ammattipätevyys koskien EU:n jäsenvaltioista valmistuneita sairaanhoitajia. Automaattisen tunnustamisjärjestelmän periaate tarkoittaa sitä, että sairaanhoitaja voi halutessaan muuttaa toiseen EU-maahan ja saada tutkintonsa tunnustettua asiakirjojen perusteella. Jos hakijan koulutus poikkeaa direktiivistä, hakijalta saatetaan vaatia suomenkielinen kelpoisuuskoe. Hakija voi myös päteväytyä tehden työtä sairaanhoitajan ohjauksessa Valviran määrittelemän ajan. (Mannila & Parviainen 2010, 10–16.)

Työvoimapulan vuoksi hankkeen puitteissa Uudellamaalla perustettiin Gateway-projekti, jonka tavoitteena oli työperusteisen maahanmuuton edistäminen ja joka käytti maatoimistoja Suomen työmahdollisuuksien mainostamisessa. Projekti toimi eräänlaisena agentuurina työvoiman houkuttelemiseksi Suomeen ja maahantulon helpottamiseksi. Hanke osoitti, että kansainvälinen rekrytointi on yksi henkilöstöpulan ratkaisukeino, mutta se ei ole keskeinen työvoimapolitiittinen keino Suomessa. Sairaanhoitajatarpeen ennakointi on edelleenkin hyvin puutteellista. EU:n markkinoilla pyritään työntekijöiden syrjimättömyyteen keinona lisätä työvoiman liikkuvuutta. Myös taitava perehdyttäminen on keskeisessä roolissa. (Mannila ym. 2010, 9–31.)

Itä-Suomen yliopistossa tarkastetussa väitöskirjatyössä tutkittiin hoitotyön toimintaympäristöä sairaaloissa Suomessa, Hollannissa ja Virossa sairaanhoitajien näkökulmasta. Tutkimuksen mukaan suomalaiset sairaanhoitajat arvioivat toimintaympäristöään kriittisemmin kuin hollantilaiset ja virolaiset. Hoitotyön toimintaympäristöön, henkilöstöressurssien riittävyyteen ja johdon tukeen tuleekin kiinnittää enemmän huomiota alan kasvavan työvoimatarpeen vuoksi, koska muualta tulevat hoitotyön ammattilaiset eivät pysty täyttämään Suomea uhkaavaa työvoimapulaa. Yli 40 prosenttia hoitotyön työvoimasta on yli 50-vuotiaita, mutta silti pelkästään ulkomaalaistaustaisten hoitajien rekrytoinnilla ei pystytä ratkaisemaan ongelmaa. Huutava työvoimapula on Suomen lisäksi Hollannissa. (Hinnon 2012, 18–22.)

Niin ikään Itä-Suomen yliopistossa on tehty tutkielma, jossa on selvitetty, minkälaisia kokemuksia ulkomaalaisilla hoitajilla on suomalaisessa kulttuurissa työskentelystä tavoitteena lisätä ymmärrystä suomalaiseen työkuultuuriin sopeutumisesta. Tutkimuksessa tutkittiin sopeutumista edistäviä ja estäviä tekijöitä. Sosiaalinen tuki, oma asenne, kielitaito, perehdytys, joustavat työjärjestelyt, ilmapiiri, työn etuudet, palkka, tulevaisuuden näkymät ja potilaiden hyväksyntä kuuluivat sopeutumista edistäviin tekijöihin. Kieliopetuksen lisääminen ja mentorointi nähtiin sopeutumista edistävinä käytäntöinä. (Baumgartner 2012, 32, 46–55.)

Maahanmuuttajataustaisten hoitajien perehdyttämistä on tutkittu Jyväskylän yliopistossa. Tutkimuksen mukaan ulkomaalaiset sairaanhoitajat ovat saaneet hyvän työhön perehdytyksen, joka auttoi heitä myös sopeutumisessa. Suomen kieli osoittautui suurimmaksi haasteeksi perehdyttämisessä ja sopeutumisessa. Tutkimuksen mukaan tulevaisuudessa pitää kiinnittää enemmän huomiota työhön perehdytyksen yksilöllisyyteen ja perehdyttämisen pituuden lisäämiseen. (Välipakka 2013, 132–133.)

Sairaanhoitaja-lehdessä vuonna 2009 julkaistu mielenkiintoinen artikkeli käsitteli maahanmuuttajahoitajien perehdyttämistä. Artikkelissa viitatus tutkimuksen mukaan perehdytys

oli koettu riittäväksi ja maahanmuuttajahoitajien mielestä hyvä perehdytys oli kaiken lähtökohta, myös potilasturvallisuuden kannalta. Perehdytyksen tulisi lisätä tietoa suomalaisesta työpaikkakulttuurista. Perehdytyksen on oltava ymmärrettävässä muodossa huomioiden maahanmuuttajahoitajan suomen kielen taso. Hyvä perehdyttäminen tukee sopeutumista, parantaa työtyytyväisyyttä ja lisää potilasturvallisuutta. (Hartikainen & Kankkunen 2009.)

Tampereen yliopistossa tehdyssä väitöskirjassa on selvitetty Suomeen muuttaneiden sairaanhoitajien ammattikuntaan sisälle pääsyä. Tutkimuksen mukaan ulkomaalaistaustaisten sairaanhoitajien sopeutuminen oli monin tavoin ongelmallista. Tutkimuksessa nousi esille ammattitaidon aliarviointi, voimattomuus ja työkollegoilta sekä potilailta tulleet rasistiset huomautukset. Maahanmuuttajataustaiset sairaanhoitajat olivat huomanneet sopeutumisprosessinsa kestävän huomattavasti pidempään, kuin suomalaisten sairaanhoitajien. Ulkomaalaistaustainen sairaanhoitaja nähdäänkin stereotyyppien kautta ja hän kohtaa usein enakkoluuloja. (Nieminen 2011, 29.)

Yhdysvalloissa tehdyn haastattelututkimuksen (n = 502) mukaan kolmasosa maahan muuttaneista hoitajista ei mielestään ollut saanut tarpeellista perehdytystä työtehtäviinsä. Esimerkiksi viidesosa haastatelluista ei kokenut saaneensa riittävää perehdytystä kliiniseen hoitotyöhön. (Pittman ym. 2014.)

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE, TUTKIMUSTEHTÄVÄT

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata Suomessa työskentelevien maahanmuuttajataustaisten hoitajien kokemuksia perehdytyksestä ja sopeutumisesta suomalaiseen työympäristöön. Tavoitteena on tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää ulkomaalaistaustaisten hoitajien perehdyttämisen kehittämisessä ja sopeutumisen edistämässä suomalaiseen hoitotyöhön.

Opinnäytetyön keskeiset tutkimustehtävät ovat:

1. Minkälaisia kokemuksia maahanmuuttajataustaisilla hoitajilla on aloittamisesta uudessa työympäristössä?
2. Minkälaisia kokemuksia maahanmuuttajataustaisilla hoitajilla on perehdyttämisestä työtehtäviin?
3. Minkälaisia kokemuksia maahanmuuttajataustaisilla hoitajilla on sopeutumisesta suomalaiseen työympäristöön?
4. Miten maahanmuuttajataustaisten hoitajien perehdyttämistä voitaisiin kehittää?

4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

Laadullinen tutkimusmenetelmä mahdollistaa syvällisen perehtymisen asiaan ja uuden tiedon saamisen ihmisen näkökulmasta (Kananen 2014, 17). Opinnäytetyön lähtökohtana oleva ulkomaalaistaustaisten hoitajien kokemusten kuvaaminen onnistui parhaiten käyttäen laadullista eli kvalitatiivista menetelmää, koska halusimme mahdollistaa tutkittavien omaehtoisten kokemusten esille nostamisen ja uuden tiedon tuottamisen.

Laadullinen lähestymistapa sopi opinnäytetyömme toteuttamista varten, koska sen pyrki- myksenä oli kuvata maahanmuuttajataustaisten hoitajien kokemuksia perehdyttämisestä ja sopeutumisesta suomalaiseen työyhteisöön heidän itsensä kuvaamina. Päädyimme laadul- liseen menetelmään ja teemahaastatteluihin, koska kyseistä aihetta ei ole tiettävästi aiem- min tutkittu laadullisin menetelmin eli teemahaastattelujen avulla.

Teemahaastattelu kohdistuu ihmiseen ja hänen kokemuksiin (Kananen 2014, 16–18). Tee- mahaastattelu poikkeaa tavallisesta keskustelusta esimerkiksi siinä, että sillä on ennalta määrätty tarkoitus. Teemahaastattelussa haastattelija ohjaa keskustelua ennalta määritelty- jen teemojen mukaisesti. Haastateltavalle tulee kuitenkin antaa tilaa ja mahdollisuus esiin- tuoda tietonsa, jolloin haastattelijan tehtävä on lähinnä tukea haastateltavaa siinä. (Kärk- käinen 2013, 46; Tilastokeskus, n.d.)

4.1 Aineiston keruu ja kohderyhmä

Aineistonkeruumenetelmäksi valitsimme teemahaastattelun, koska sen avulla saamme kar- toitettua haastateltavien kokemukset ja kehittämis ehdotukset perehdytyksestä ja sopeutu- misesta. Teemahaastattelun runko (Liite 1) muodostui haastateltavien 1) taustatiedoista, 2) aloittamisesta uudessa työympäristössä, 3) perehdyttämisestä työtehtäviin, 4) sopeutumi- sesta työyhteisöön ja 5) kehittämis ehdotuksista. Kunkin teeman alle oli laadittu teemaa tar- kentavia apukysymyksiä.

Tutkimukseen osallistui yhdeksän Suomessa työskentelevää maahanmuuttajataustaista hoitajaa. Näistä kolme (3) oli lähihoitajia ja kuusi (6) sairaanhoitajia. Kaikki osallistuneet olivat naisia. Yleisimmät syyt, miksi maahanmuuttajataustaiset hoitajat olivat tulleet Suo- meen, olivat henkilökohtaisia eivätkä ne liittyneet hoitotyöhön. Näitä olivat esimerkiksi avioliitto tai perheen mukana muuttaminen. Vain kolme hoitajaa kertoi tulleensa Suomeen työn perässä ja yksi EU:n järjestämän työllistymisprojektin kautta.

Tässä opinnäytetyössä tietoa kerättiin haastatteleamalla ulkomailta aikuisena Suomeen muuttaneita ja tällä hetkellä hoitotyössä Suomessa työskenteleviä hoitajia. Haastateltavat tavoitimme osastoilta osastohoitajien kautta. Haasteena tiedonkeruussa oli ulkomaalaisten hoitajien laaja jakautuminen eri paikkakunnille ja osastoille. Koska maahanmuuttajataus- taisten sairaanhoitajien määrä on varsin pieni, kohderyhmän muodostivat myös maahan- muuttajataustaiset lähihoitajat. Pyrimme saamaan opinnäytetyöhömme kymmenen haasta- teltavaa hoitajaa. Haastateltavaksi suostui lopulta yhdeksän hoitajaa.

Toimitimme saatekirjeen sekä osastonhoitajille (Liite 2) että tutkimukseen osallistuville hoitajille (Liite 3). Näiden lisäksi toimitimme molemmille ryhmille Suostumus haastattelun-lomakkeen (Liite 4). Ilmaisimme toivomuksemme, että osastonhoitajat toimittaisivat liitteet etukäteen haastatteluista mahdollisesti kiinnostuneille hoitajille. Sovimme haastattelujen ajankohdat ja niihin varatut tilat osastohoitajien kanssa tutkimusluvut saatuumme. Huomioimme organisaatioiden lupakäytännöt ja anoimme kirjalliset tutkimusluvut niiden antamien ohjeiden mukaisesti. Pyysimme haastateltavilta suostumuslomakkeen allekirjoitettuna ennen haastattelujen aloittamista. Tiedon keräämisen toteutimme yksilöhaastatteluna organisaatioiden osoittamissa tiloissa. Etukäteen arvioimme haastattelujen kestävän noin 30 minuuttia. Nauhoitetut haastattelut vaihtelivat 14 minuutista ja 45 sekunnista 26 minuuttiin ja 21 sekuntiin ja niiden kesto oli keskimäärin 19 minuuttia ja 87 sekuntia.

Näimme paljon vaivaa haastateltavien etsimisessä ja aikataulujen yhteensovittamisessa. Saimme paljon arvokasta apua osastohoitajilta mahdollisten haastateltavien tavoittamiseksi. Haastattelut suoritimme vuoden 2015 kevättalven ja loppukesän välillä. Teimme ensimmäisen haastattelun helmikuun lopussa ja viimeisen elokuun alussa. Nauhoitimme haastattelut haastateltavien luvalla yhtä haastattelua lukuun ottamatta haastattelujen litterointia varten sekä teimme niistä muistiinpanot.

4.2 Aineiston analyysi

Sisällön analyysi on kerätyn aineiston avaamista ja tiivistämistä niin, että siitä saadaan ymmärrettävästi esiin tutkimuksen kohteena oleva tieto. Sisällönanalyysissa keskeistä on erilaisuuksien ja samanlaisuuksien löytäminen. Tärkeää on myös teemojen ja ilmiöiden esiin nostaminen. (Janhonen & Nikkonen 2003, 24–29; Ruusuvoori 2010, 12.)

Aineisto kerättiin nauhoittamalla kahdeksan haastattelua digitaaliseen laitteeseen. Yksi haastateltavista ei antanut lupaa haastattelunsa nauhoittamiseen, joten hänen haastattelunsa kirjoitettiin käsin haastattelupäiväkirjaan. Nauhoitettu materiaali kuunneltiin läpi useampaan kertaan ja sen jälkeen se kirjoitettiin auki ja analysointiin yhdessä haastattelupäiväkirjaan tallennetun haastattelun kanssa. Dokumentoimme jokaisen sanan suomen kielen virheistä riippumatta. Litteroinnin loppuksi siirsimme kaikkien haastateltujen vastaukset samaan kohtaan kunkin kysymyksen alle analysoinnin helpottamiseksi. Tuloksena saimme yhteensä 18 sivua tekstiä, kun kirjasinkokona oli 12, fonttina New Times Roman 12 ja rivinvälinä 1.

Teemahaastattelurungon rakensimme deduktiivisesti, mutta aineiston analyysi tapahtui teemojen sisällä induktiivisesti, joka on yksi analyysimenetelmistä laadullisessa tutkimuksessa. Näin saimme pelkistettyä ja tiivistettyä aineiston selkeään muotoon, mikä on sisällönanalyysin tarkoitus. Aineiston pelkistämällä tarkoitetaan aineiston käsittelyä tutkimus kysymyksien perustella. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 105 ja 112.)

Pelkistämisen jälkeen jatkoimme aineiston klusteroinnista eli ryhmittelystä, jonka tarkoituksena on etsiä pelkistettyjen ilmauksien erilaisuuksia ja samankaltaisuuksia (Tuomi & Sarajärvi 2009, 110 – 112). Taulukossa 1 on esimerkki aineiston pelkistämisestä ja ryhmien (alakategoriat) muodostamisesta.

Taulukko 1 Aineiston pelkistäminen ja ryhmien muodostaminen

Alkuperäiset ilmaukset	Alakategoria
Kun mä muutin tänne mä en puhunut, ei ymmärtänyt sanaan, oli aika vaikeata	Aloittamisen vaikeus
Ei voi sanoa että pelottava. Se oli tuttu paikka, mulla ei ole ikinä ollut ongelmaa	Aloittamisen helppous
Mulla oli kielikurssia kotimassa vaan 3 kk.	Opiskeli lähtömaassa
Itsenäisesti kävin kirjastossa Kuuntelin radiota tosi paljon	Opiskeli itsenäisesti Suomessa ennen hoitotyön aloittamista

Viimeinen sisällönanalyysin vaihe on abstrahointi, joka tarkoittaa samasisältöä omaavien ryhmien (alakategoriat) yhdistämistä ja yläkategorioiden rakentamista (Tuomi & Sarajärvi 2009, 114 – 115). Niiden avulla saadaan vastaukset tutkimuskysymyksiin (Janhonen & Nikkonen 2003, 26 – 29). Taulukossa 2 on esimerkki aineiston abstrahoinnista.

Taulukko 2 Aineiston abstrahointi

Alakategoria	Yläkategoria	Teema-alue
Aloittamisen vaikeus	Ensimmäiset päivät hoitotyössä Suomessa	Aloittaminen uudessa työympäristössä
Aloittamisen helppous		
Opiskeli lähtömaassa	Suomen kielen taito hoitotyön alkuvaiheessa	
Opiskeli itsenäisesti Suomessa ennen hoitotyön aloittamista		

5 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS

Etiikka ja eettiset kysymykset ovat erittäin keskeisiä tutkimustyössä. Tässä opinnäytetyössä huomioitiin tutkimuseettiset ohjeet kaikissa opinnäytetyöprosessin vaiheissa (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2009).

Opinnäytetyölle haettiin asianmukaiset tutkimusluvut Etelä-Suomen terveydenhuollon yksiköistä. Tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista. Toteutimme haastattelut yksilöhaastatteluina. Haastattelut tapahtuivat nimettömiä ja ne olivat luottamuksellisia. Huolehdimme haastateltavien anonymiteetistä koko tutkimusprosessin ajan eikä kenenkään henkilöllisyys paljastunut missään vaiheessa tutkimusta. Poistimme raportista ilmaisuja, joista haastateltavat saattaisivat olla tunnistettavissa. Näitä ovat esimerkiksi eri paikkakuntien ja maiden nimet, haastateltavien äidinkieli ja muut mahdolliset tunnistetiedot. (Ks. Kananen 2014, 73.)

Kaksi haastattelua toteutettiin englannin kielellä haastateltavien omasta toiveesta heidän heikon suomen kielensä vuoksi. Tämä huomioitiin litteroinnissa, jossa pyrimme mahdollisimman tarkkaan suomenkieliseen käännökseen. Nauhoitukset ja litteroitu materiaali tuhoitiin asianmukaisesti opinnäytetyön hyväksymisen jälkeen.

Saatekirjeestä (Liite 3) ja Suostumus haastatteluun-lomakkeesta (Liite 4) haastateltavat saivat etukäteen kirjallista tietoa tutkimuksesta ja sen tekijöistä. Saatekirjeessä kerroimme tutkimuksen tarkoituksesta ja tavoitteista sekä tietoa vapaaehtoisuudesta ja nimettömyyden säilyttämisestä ja tietojen luottamuksellisuudesta sekä yhteystietomme mahdollisia yhteydenottoja varten. (Ks. Leino-Kilpi & Välimäki 2009.) Näiden lisäksi annoimme haastateltaville tietoa myös suullisesti sekä tutkimuksesta että sen tekijöistä ennen haastattelujen aloittamista.

Vastaajat siis tiesivät osallistuvansa haastatteluun nimettömänä ja tämä seikka mielestämme auttoi haastateltavia tuomaan esille aidosti heitä mietityttäviä, perehdyttämiseen ja sopeutumiseen vaikuttavia asioita. Mielestämme hoitajat uskalsivat nostaa kipeitäkin asioita rohkeasti esiin haastattelutilanteessa.

6 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

6.1.1 Aloittaminen uudessa työympäristössä

Ensimmäinen teema haastattelurungossa oli aloittaminen uudessa työympäristössä. Pyydimme hoitajia kertomaan ensimmäisistä hoitotyöhön liittyvistä päivistä Suomessa. Vastauksista muodostui kolme yläkategoriaa, jotka olivat ensimmäiset työpäivät, suomen kielen taito hoitotyön alkuvaiheessa ja turvallisuuden tunne (Taulukko 3).

Taulukko 3 Aloittaminen uudessa työympäristössä

Teema-alue	Yläkategoria	Alakategoria
Aloittaminen uudessa työympäristössä	Ensimmäiset työpäivät	Aloittamisen vaikeus Aloittamisen helppous
	Suomen kielen taito hoitotyön alkuvaiheessa	Suomen opiskelu lähtömaassa Suomen opiskelu itsenäisesti Suomessa ennen hoitotyön aloittamista Suomen opiskelu Suomessa kielikurssilla Englannin puhuminen hoitotyön alkuvaiheessa
	Turvallisuuden tunne	Kollegoiden antama tuki ja kannustus Turvallisuuden tunteen saavuttamiseen kulunut aika Koulutuksen myötä saatu turvallisuuden tunne

Halusimme kartoittaa ulkomaalaistaustaisten lähi- ja sairaanhoitajien kokemuksia ensimmäisistä hoitotyöhön liittyvistä päivistä Suomessa. Tässä muutama esimerkki aloittamisen vaikeudesta ja aloittamisen helppoudesta.

Kun mä muutin tänne, mä en puhunut, ei ymmärtänyt sanakaan, oli aika vaikeata, mutta pikkuhiljaa puhumalla tullut.

Se oli kaikki uutta, hoitotyö oli vieras mulle, en oikean osannut tehdä mitään, enkä tehnyt mitään. Työ oli oppimalla, pikkuhiljaa, oli aika paljon uutta, kun oli aika paljon kommunikointia, ja kieli oli vieras.

Se oli erittäin hyvin hermoja koettelevaa, koska suomen kieli oli hyvin vaikeaa silloin.

Ei voi sanoa että pelottava, koska mä olin jo harjoittelemassa täällä. Se oli tuttu paikka, mulla ei ole ikinä ollut ongelmaa. Koska mä oon sosiaalinen ihminen.

Suomen kielen taidosta hoitotyön alkuvaiheessa maahanmuuttajataustaiset haastateltavat kertoivat näin:

Mulla oli kielikurssia kotimaassa vaan 3 kuukautta. Oli aika vaikeata, mutta pikkuhiljaa puhumalla tullut.

Itsenäisesti kävin kirjastossa, otin lasten kirjat ja siitä kuvia, pieniä tekstejä.

Kävin kirjastossa ja kuuntelin radiota tosi paljon.

Ensimmäisen vuoden iltakurssilla. Sitten seuraavana vuonna kesäkurssilla.

Tein noin yhdeksän kuukauden pitkän suomen kielen kurssin ja sen jälkeen kävin ammattikorkeakoulussa vuosi sairaanhoitajakoulutusta.

Ensimmäisen vuoden iltakurssilla. Sitten seuraavana vuonna kesäkurssilla.

Alussa puhuin englantia. En tarvinnut suomea.

Turvallisuuden tunne muodostui kollegoiden antamasta tuesta ja kannustuksesta. Turvallisuuden tunne saavutettiin myös ajan ja koulutuksen myötä.

Se oli kiva, kova kannustus saanut koko ajan.

No sain erittäin hyvää tukea. Sain paljon rohkaisua. He tiesivät, että vaikka suomalainenkin hoitaja joka tulisi uuteen ympäristöön, se olisi hyvin stressaavaa. Joten sain paljon rohkaisuja varsinkin osastonhoitajaltani.

Yritetty selittää monta kertaa. Varsinkin jos lääkehoito on kyseessä.

Varmaan 2–3 vuotta. Vasta nyt rupesi tuntuu minä pärjään ilman tukea, kieli riittää ja taito riittää. Pystyn selittämään asioita.

Kesti kauan. Piti varmistaa onko asia ymmärretty. Ei vielä kukaan ole.

Kun mä suoritin ensimmäinen vaihe, tuo opinnot vaihe, sen jälkeen kyllä tuntuu että mä oon valmis.

Vasta kun menin ammattikouluun ja alkoi ymmärtää, mikä tämä hoitotyö on.

Siihen asti, kun minä kävin ammattikoulun. Jos ei olisi ammattikoulua, ei olisi ikinä varma olo, olisit aina työkaverien ja kaikkien silmissä epäpätevä ihminen.

Meni siihen tosi kauan aikaa, sanotaan että mulla meni ainakin jotain kuusi vuotta, että sain koulutuksen ja ammatin.

6.1.2 Perehdyttäminen työtehtäviin

Toisena teema-alueena teemahaastattelurungossa oli perehdyttäminen työtehtäviin. Pääasiassa kaikilla oli hyviä perehdyttämiseen liittyviä kokemuksia. Vastauksista muodostui kolme yläkategoriaa, joita olivat perehdyttämisen laatu, haasteet perehdyttämisen aikana ja perehdytyksen riittävyys (Taulukko 4).

Taulukko 4 Perehdyttäminen työtehtäviin

Teema-alue	Yläkategoria	Alakategoria
Perehdyttämisen työtehtäviin	Perehdyttämisen laatu	Sujuva ja helppo perehdytys Ei lainkaan perehdytystä Jatkuva perehdytys
	Haasteet perehdyttämisen aikana	Ei haasteita Suomen kieli Itseluottamuksen puute Kirjaaminen Henkilökemiat
	Perehdytyksen riittävyys	Tyytyväisyys perehdytykseen Parempi kohtelu ja ymmärrys perehdytyksen aikana Enemmän perehdytystä suomalaisiin lakeihin, järjestelmiin ja käytäntöihin Enemmän aikaa perehtyä

Rehellisesti sanottu ei kauheasti tällä yleisesti sanottu, ei perehdytä uusi työntekijöitä.

Pää ihan myrskyssä, en tiedä kuka, mikä, mitä tehdään, ja sit kun asiakas vaihtuu.

Seitsemällä haastatellulla oli hyvät kokemukset perehdyttämisestä. Meitä kiinnosti perehdyttämisen laatu ja kesto.

Mulla oli yksi, joku perehdytti minua, kaikki, noin kolme kuukautta. Minä seurasin aina häntä ja olin hänen kanssansa. Minusta tuntuu tosi hyvältä systeemiltä.

Oli sitten totta kai perehdytystä koko aika, että mitä on osasto ja miten sitten piti tehdä ja mitä kuuluu tehdä ja, mutta täällä on sitten se hieno puoli, että täällä tarjotaan koko aika koulutusta, eli jos tulee jotain koulutusta, ne antoi sulle sitten mahdollisuutta osallistua.

Kaikilla oli positiiviset kokemukset kollegoilta saadusta tuesta ja avusta perehdytysvaiheessa. Myös oma aktiivisuus vaikutti saatuun tukeen.

On saanut. Ei kukaan kääntänyt selkää en ymmärrä, en halua. Ei semmoista negatiivista. Voi olla että suomalaiset osaa kauniisti lähteä tilanteesta.

Sain tosi paljon päivittäistä tukea ja apua kollegoilta.

Olen saanut apua ja tukea. Minä uskallan kysyä.

Sain riittävästi tukea kollegani.

Haastatteluissa kysyimme myös mikä oli erityisen vaikeaa ja mistä syistä. Vain yksi haastateltavista vastasi, ettei ollut mitään vaikeuksia, siihen auttoi omassa maassa saatu kokemus.

Ei mulla ollut haasteita. Mulla on riittävästi kokemusta omassa maassa.

Muissa haastateluissa nousi esille suomen kieleen liittyvät haasteet. Suomen kieli yleisesti nähtiin haasteellisena. Kirjaaminen suomen kielellä oli vahvana kakkosena haasteellisena koettuna asiana. Vuonna 2012 Itä-Suomen yliopistossa tutkittiin maahanmuuttajahoitajien kokemia kielellisiä ongelmia hoitotyössä, kuten slangin ja yleiskielen erottaminen potilastietojen kirjaamisessa (Sjöholm 2012, 44).

Asiointi omaisten kanssa nähtiin vaativana kielen takia, tosin siihen oli saatu alussa apua ja tukea kollegoilta. Samoja ilmiöitä oli havaittu Sjöholmin (2012, 46) tutkimuksessa, jossa omaiset kokivat vaikeuksia hyväksyä maahanmuuttajataustaista hoitajaa.

Sä haluat auttaa, mutta kieli ja barriereeri on iso. Se on varmasti suurin ongelma. Jos osaat ja haluat, mutta ei pysty selittämään asiakkaalle mitä tehdään.

Omaiset, vieraat ihmiset huomaa kielestä että en ole suomalainen. Miten he suhtautuu siihen?

Varmasti kommunikointi puhelimessa. Mulle ainakin. Koska kun sä katsot ihmistä silmiin ja pystyt selittämään ilmeillä tuntuu helpolta. Kun pitää selittää puhelimessa, soittaa vieraiseen paikkaan ja vieläkin tuo pelkoa.

No voisin sanoa, että nämä Efficajutut, kun joutui kirjoittamaan. Kirjoittaminen on vieläkin, että en tykkää kirjoittaa. Kun mä en kirjoita omalla äidinkielellä mä en ole koskaan varma enkä voi ilmaista sitä asiaa mikä mulla on. Tietysti jos olisi omalla kielellä, mä osaisin paremmin. Kyllä mä osaan kirjoittaa, mutta se suomen kielen sanasto on niin vaikea. Ja sit kun jännittää vielä, että muutkin näkee mun kirjoitusta.

Minun mielestäni suomen kieli. Se oli tosi iso ongelma. Työ oli aika helppoa minulle, koska työympäristö on tuttu minulle.

Kaksi haastateltavista mainitsi muita haasteellisia tilanteita suomen kielen lisäksi kuten tehtävien haastavuus ja kollegoiden asenne.

Oli muutama vaativa tai haastavia töitä, joita minun täytyi tehdä, oikeastaan riippuu todellakin siitä, kenen kanssa työskentelet. Jotkut työskentelee hyvin rauhallisesti ja rennosti. Mutta jotkut ihmiset, joiden kanssa teet töitä, on hyvin lyhyt kärsivällisyys, koska en ymmärrä paljon ja minun piti kysyä jatkuvasti, koska ei ole mitään järkeä teeskennellä ymmärtävänsä ja sitten aiheuttaa isoja ongelmia. Joten tein paljon kysymyksiä ja jotkut ihmiset eivät pitäneet siitä. Ja joskus en löytänyt suomen kielisiä sanoja vaan on piti puhua.

Mutta on paljon haasteellisia tilanteita: jos olet asiakkaan luona ja on hätätilanne, sulla on muutama sekunti aikaa miettiä, että et voi soittaa edes kollegalle. Se on tehtävä päätös. Joskus ne on haasteellisia. Mutta on ollut oikeita päätöksiä.

Kysymys minkälaisesta perehdytyksestä ulkomaalaistaustainen hoitaja olisi kaivannut enemmän, jakoi mielipiteitä. Eräs haastateltava koki, ettei tarvitse ylimääräistä perehdyttämistä.

Mä olen saanut kaikki, mitä mä oon sitten. Että kaikki, mitä mä oon sitten tarvinnut, mä oon saanut.

Kaksi haastateltavaa olisi kaivannut parempaa kohtelua ja enemmän tasavertaisuutta.

Joinakin päivinä tunsin olevani tervetullut ja joinakin päivinä en tuntenut olevani kovin tervetullut. Joinain päivinä tunsin haluavani mennä kotiin. En halua sietää näitä asenteita, negatiivisuutta. Puolet työntekijöistä oli erittäin ystävällinen minulle ja puolet. Joskus kun menin kotiin, olin niin väsynyt. Asiat pyörii päässä sängyssäkin. Miksi en sanonut takaisin! Kesti monta kuukautta, että tunsin, että minua kiusattiin. Ajattelen, että monet ulkomaalaiset hoitajat kokevat samoin. Tuntemme olemme vähän kuin...

Meillä on ollut esimies, mikä ei ajattele yhtään minun hyvinvointia. Teettelee mulla vuoroja ihan koko ajan. En kehtaa sanoa, että en tule tai mulla lapsi kipeä tai että joskus autossa, kun ei kehtaa sanoa, että kipeä ei voi tulla. Tai mun mies tulee vasta iltavuorosta hakemaan mun lasta. Mun lapsi huutaa autossa kaksi tuntia, kun mä kiersin paikasta toiseen. Ehkä nyt on eri tilanne, kun mä tiedän hoitosysteemit ja uskaltais sanoa, mut silloin ei uskaltanut. Pelko, että jos sanoo niin. On niitä surullisiakin kokemuksia. Sunnuntaina on aina töissä ja lauantaina on aina töissä ja kuusi päivää on työtä ja olen silloin ammattikoulussa, tulin ammattikoulun jälkeen suoraan töihin. Monta, monta, monta päivää tehty ihan putkeen kaksitoista tuntia. Kun en osaa sanoa ei. Ja mä uskon että monella maahanmuuttajalla se, ettei uskalla sanoa ei, en pysty tehdä. Mikä jää sulle se jää. Joka ikiset pyhät, joka jouluku. Mutta onneksi nämä asiat on muuttunut.

Eräs haastateltava olisi halunnut ympärillä olevien ihmisten ottamaan huomioon ja ymmärtämään hänen taustansa ja siihen liittyvät vaikeudet.

Kun sä olit maahanmuuttaja, ei kaikki ihmiset ymmärtää se että sun ainoa ongelma että sä et osaa kieliä, ellei sulla oo aivoja. Se meni väärä kuva. Me emme osa ne asiat, koska me ei kysytty, voi kuulostaa ehkä tyhmä kysymys. Ihan oikeasti se on vaikeaa kääntää meidän aivot. Voi sanoa joku lause, meidän aivoissa menee ihan eri tavalla. Ja sitten haluamme kysytty että me saisimme selvä. Sitä oli vaikeaa jo puolustautua itseäsi että ihmiset ja kollegoita eivät ajattelee että sä oot pelkkä tyhmä. Tää oli tosi haastava juttu. Tarvitsee tosi vahvaa persoonallisuus, muuten ei toimi.

Kaksi haastateltavista kaipasi perehdytystä tietojärjestelmään ja potilaan suomalaiseseen kotiutumisen prosessiin ja lakeihin, koska ne ovat erilaisia kuin kotimassaan.

Kun potilas lähtee osastolta missä, mikä apua voi saada. Se on vähän vaikeaa. Se on eri. Minun mielestäni se on ihan eri kun kotimaassa. Meillä ei ole sitä kotihoito systeemiä. Sitten jos jotain perheongelma mikä on laki, se laki minulla on vähän epäselvä. Mihin asti voi ottaa päätökset ja semmosta. Laki juttuja vähän epäselvä.

Luulen jotain semmoista kuin tietojärjestelmä. Tietokoneet, koska kun minä olin kotikaupungissa, se oli erilaista. Ehkä ei niin korkeantasoista.

Perehdyttämisen laaduksi koettiin sujuva ja helppo perehdytys. Jotkut haastatellut eivät kokeneet saaneensa lainkaan perehdytystä ja jotkut kokivat saavansa jatkuvasti perehdytystä.

Se meni nopeasti hyvin.

Hyvä perehdytys. Aina ollut joku mukana.

Mulla oli yksi, joka perehdytti minua. Minä seurasin aina häntä ja olin hänen kanssansa. Minusta tuntuu tosi hyvältä systeemiltä.

Oli sitten totta kai perehdytystä koko aika, että mitä on osasto ja miten sitten piti tehdä ja mitä kuuluu tehdä.

Rehellisesti sanottu ei kauheasti tällä yleisesti sanottu, ei perehdytä uusi työntekijöitä.

Tämä on niin itsenäistä työtä. Oikein kova luonne, mä opin ja mä haluan tehdä, ettei voi odottaa, että sulle vain näytetään kaikki. Tämä on vain itse hakemista koko ajan. Mä muistan, että on ollut muutama päivä, sen jälkeen yks päivä sanottiin, että lähdet yksin vain, mitä mä teen, kunhan luottaa itseensä niin menen.

Kyllä se kesti. Olisiko 0,5 vuotta ainakin. Ja joka päivä oppii lisää.

Haasteet perehdyttämisen aikana muodostivat viisi alakategoriaa, jotka olivat ei haasteita, suomen kieli, itseluottamuksen puute, kirjaaminen ja henkilökemiat.

Ei mulla ollut haasteita. Mulla on riittävästi kokemusta omassa maassa.

Haluat auttaa, mutta kieli ja barriereeri on iso. Se on varmasti suurin ongelma.

Jos osaat ja haluat, mutta ei pysty selittämään asiakkaalle mitä tehdään.

Kommunikointi puhelimesta Ja joskus en löytänyt suomen kielisiä sanoja vaan on piti puhua englantia. Jotkut heistä eivät edes halua puhua englantia.

Työskentelet Suomessa ja sinun on puhuttava suomea. Mutta sanoin, että minun oli pakko, koska en voinut ilmaista sitä suomeksi. Joten minun piti sanoa se englanniksi. Mutta yritin parhaani puhua Suomen koko ajan.

Kyllä sä pärjät englanti kieli, mut sä piti oppia oikea suomen kieli jos sä haluat tehdä sitten töitä suomalaisten kanssa.

Suomen kieli. Se oli tosi iso ongelma. Työ oli aika helppoa minulle, koska työympäristö on tuttu.

Omaiset, vieraat ihmiset huomaavat kielestä että en ole suomalainen. Miten he suhtautuvat siihen.

Se itsevarmuus oli kaikkein haastavin.

Mutta on paljon haasteellisia tilanteita: jos olet asiakkaan luona ja on hätätilanne, sulla on muutama sekunti aikaa miettiä, että et voi soittaa edes kollegalle. Se on tehtävä päätös. Joskus ne on haasteellisia. Mutta on ollut oikeita päätöksiä.

Kirjaaminen suomeksi. Vieläkin on haastava.

Kirjoittaminen on vieläkin, että en tykkää. En voi ilmaista sitä asiaa mikä mulla on. Tietysti jos olisi omalla kielellä, mä osaisin paremmin.

Kyllä mä osaan kirjoittaa, mutta se suomen kielen sanasto on niin vaikea. Ja sit kun jännittää vielä, että muutkin näkee mun kirjoitusta.

Jotkut ihmiset, joiden kanssa teet töitä, on hyvin lyhyt kärsivällisyys, koska en ymmärrä paljon ja minun piti kysyä jatkuvasti, koska ei ole mitään järkeä teeskennellä ymmärtävänsä ja sitten aiheuttaa isoja ongelmia. Joten tein paljon kysymyksiä ja jotkut ihmiset eivät pitäneet siitä.

Perehdytyksen riittävyys muodostui neljästä alakategoriasta, joita olivat tyytyväisyys perehdytykseen, parempi kohtelu ja ymmärrys perehdytyksen aikana, enemmän perehdytystä suomalaisiin lakeihin, järjestelmiin ja käytäntöihin sekä enemmän aikaa perehtyä.

Kaikki, mitä mä oon sitten tarvinnut, mä oon saanut.

En kaipaa enemmän perehdytystä.

Joinakin päivinä tunsin olevani tervetullut ja joinakin päivinä en tuntenut olevani kovin tervetullut. Joinain päivinä tunsin haluavani mennä kotiin. En halua sietää näitä asenteita, negatiivisuutta.

Sitä oli vaikeaa jo puolustautua itseäsi että ihmiset ja kollegoita eivät ajattele että sä oot pelkkä tyhmä. Tää oli tosi haastava juttu. Tarvitsee tosi vahvaa persoonallisuus.

Mä uskon että monella maahanmuuttajalla se, ettei uskalla sanoa ei, en pysty tehdä.

Ajattelen, että monet ulkomaalaiset hoitajat kokevat samoin.

Kun potilas lähtee osastolta missä, mikä apua voi saada. Se on vähän vaikeaa. Minun mielestäni se on ihan eri kun kotimassa. Meillä ei ole sitä kotihoitosysteemiä. Sitten jos jotain perheongelma mikä on laki, se laki minulla

on vähän epäselvä. Mihin asti voi ottaa päätökset ja semmosta. Laki juttuja vähän epäselvä.

Tietojärjestelmä. Tietokoneet, koska kuin minä olin kotikaupungissa, se oli erilaista. Ehkä ei niin korkeantasoisista.

Maahanmuuttajana olisin halunnut olla pitempi siellä koulussa, harjoittelussa, että kaikki tulee tutuksi.

6.1.3 Sopeutuminen työyhteisöön

Kolmannen teema-alueen avulla halusimme saada tietoa maahanmuuttajataustaisten hoitajien sopeutumisesta työyhteisöön. Vastauksista muodostui viisi yläkategoriaa, joita olivat mielipide omasta sopeutumisesta, sopeutumista tukevat asiat, sopeutumista häiritsevät asiat, tasavertaisuus työyhteisössä ja koulutusta vastaavat työtehtävät (Taulukko 6).

Taulukko 6 Sopeutuminen työyhteisöön

Teema-alue	Yläkategoria	Alakategoria
Sopeutuminen työyhteisöön	Mielipide omasta sopeutumisesta	Positiiviset kokemukset Vaihteleva mielipide Nöyrä asenne
	Sopeutumista tukevat asiat	Potilaiden palaute Oma persoona Ympäristön kannustus
	Sopeutumista häiritsevät asiat	Suomen kieli Kielteinen ilmapiiri Kulttuurierot
	Tasavertaisuus työyhteistyössä	Ei koe vielääkään tasavertaisuutta Eri prosessien kautta saavutettu tasavertaisuus Vaihteleva tasavertaisuus
	Koulutusta vastaavat työtehtävät	Positiiviset kokemukset

Mielipide omasta sopeutumisesta muodostui kolmesta alakategoriasta, joita olivat positiiviset kokemukset, vaihteleva mielipide ja nöyrä asenne.

Olen ihan nopeasti sopeutunut.

Nyt, jälkeinpäin aika hyvin sopeutunut. Nyt tuntuu munikin mielipidettä otetaan kanssa huomioon. Kun meillä on palavereita mäkin uskallan avata suuta ja kertoa.

Sopeuduin hyvin. Olin positiivinen ihminen, tulen kaikkien kanssa toimeen ja pystyn sanomaan, miten asiat ovat. Ja huomaa, että olen kasvanut ammatillisesti sekä olen ihan terve itsetunto. Ei tarvi mun jännittää eikä pelkää. Minulla on ammatti ja minua kohdellaan yhtä tasavertaisesti kuin muitakin.

Riippuu päivästä, ketkä töissä. Joskus ei puhuta paljon. Mä oon sosiaalinen, menee päivän mukaan.

Minun oli pakko olla erittäin ystävällinen kaikille. Ja minun piti puhua suomea niin paljon kuin voin. Ja minun piti, tuntuu minun piti tehdä asiat heidän tavallaan. Yritin miellyttää kaikkia.

Sopeutumista tukevat asiat muodostuivat kolmesta alakategoriasta, joita olivat potilaiden palaute, oma persoona ja ympäristön kannustus.

On tullut paljon palautetta, potilaiden, mitä mulle palkitseva, koska sitten jos kemia ei toimi joku työkaverin kanssa, sitten ainakin potilaiden mielipide on tärkeä.

Aktiivisuus, tehokkuus.

Sosiaaliset taidot, oma aloitteellisuus.

Sosiaalisuus ja vuorovaikutustaidot.

Varmaan mä rakastan Suomen maata. Mulla on tällä perhe. Mä tykkään Suomen kulttuurista.

Minun kollegat auttoivat minua paljon.

Se kollegat ymmärtänyt sitä, se on kaikkien tärkeä.

Sopeutumista häiritsevät asiat muodostuivat kolmesta alakategoriasta, joita olivat suomen kieli, kielteinen ilmapiiri ja kulttuurierot.

Oli vain se kieli.

Mä pelkään virheitä, onko ymmärtänyt oikein.

Mä opiskelin sairaanhoitajaksi englanniksi. Mulle on vaikeaa työskennellä suomeksi. Mä käännän englannista suomeksi.

Se koleegat eivät ymmärtä. Sekä että sama asia. Ovat samassa paketissa. Jos sulla on hyvä tuo koleega työ paikka ilmapiiri, sopeutuu hienosti. Mutta jos sulla tosi hankala työpiiri. Ihan ei, jos sun työ kaverit eivät ymmärtää, jos sulla kieli ongelma, tosi hankala.

Suomalaiset ei osa kertoa silloin kun tulee tosi paikka, heille pitää sanoa asiat kun ne on. Kotimassa on helppoa, sanotaan niin kuin se on, naamaan. Ja tällä yritetään kuitenkin kauniista asioita.

Tasavertaisuus työyhteistyössä muodostui kolmesta alakategoriasta, joita olivat ei koe vielä tasavertaisuutta, eri prosessien kautta saavutettu tasavertaisuus ja vaihteleva tasavertaisuus.

Ei varmasti tähän asti en ole ihan. Jos vaikka puhun omaisten kanssa, he kuuntelee enemmän suomalaisia ja usko niihin. Se on varmasti joka maassa.

Nyt mä voin hoitaa kaikki yksin. Varmaan 2–3 vuotta.

Mä koen sen, koska nyt mä pystyn puhumalla selittää tai kieli riittää että mä miten voin kertoa enemmän ja melkein täydellisesti.

Ammattitutkinnon jälkeen, ihan hyvä olo. Ja tunnen itseni tasavertaiseksi muiden kanssa. Kaikki tehtävät mitä teen. Ja joskus pelkään, että pärjäänkö, mutta menen ja teen, koska minä kerran valmis hoitaja. Minun on otettava kaikki vastaan ja jos mun osaamiseni ei riitä, pyydän apua.

Henkilöstö oli vaihtunut noin 75 prosenttia, tunsin olevani osa ryhmää.

Koulutusta vastaavat työtehtävät muodostivat yhden alakategoriasta nimeltään positiivisia kokemuksia.

Tällä ihan 100 prosenttia. Eli tällä yksi paikka missä hoitaja saa tehdä ihan kaikki mitä opiskeli koulussa.

Kyllä samalla tasolla. On jopa asioita, joita teemme toisin, kuin kotimaassamme. Sairaala budjetin takia, teemme asioita toisin täällä. Kotona se ei näytä olevan mikään ongelma, nyt puhun vain minun työympäristöstä.

Tehtävät vastaavat hyvin koulutustasoa. Plus täällä oli sitten koko aika niitä koulutuksia lisää.

Viimeisenä teema-alueena haastattelurungossamme olivat kehittämisehdotukset. Aineiston pohjalta muodostui kolme yläkategoriaa, joita olivat maahanmuuttajataustaisten hoitajien perehdytys, kielikoulutus sekä muita ehdotuksia ja asioita (Taulukko 7).

Taulukko 7 Kehittämisehdotukset

Teema-alue	Yläkategoria	Alakategoria
Kehittämisehdotukset	Maahanmuuttajataustaisten hoitajien perehdytys	Suomen kieli Organisaation toimintatavat Hoitotyön sanaston harjoittelu työpaikalla Pidempi harjoittelu Helpompi ja nopeampi ammatillinen pätevytyminen
	Kielikoulutus	Työpaikan kieli/lisäkoulutus Osittainen perehdytys äidinkielellä Oma motivaatio
	Muita ehdotuksia ja asioita	Suomen valtion parempi kohtelu hoitajia kohtaan Hyvät opiskelu- ja uralla etenemisen mahdollisuudet Suomen kielen ja suomalaisen kulttuurin oppiminen

Maahanmuuttajataustaisten hoitajien perehdytys oli pääosin koettu myönteisenä prosessina ja ehdotukset sen kehittämiseksi muodostuivat viidestä alakategoriasta, jotka olivat suomen kieli, organisaation toimintatavat, hoitotyön sanaston harjoittelu työpaikalla, pidempi harjoittelu sekä helpompi ja nopeampi ammatillinen pätevytyminen.

Kun maahanmuuttaja tulee Suomeen, hänellä pitää olla joku B1 kielitaso. Se ei ole riittävää. Pitää olla korkeampi taso.

Pitäisi olla suomen kielen taito.

Ensimmäiseksi ole hyvin itsevarma suomen kielessä, osaa hyvin sujuvaa suomea, jos mahdollista. Opiskele todella ahkerasti suomea.

Suosittelen, että oppivat normaali arkikieltä. Ja ammattisanastoja. Eikä mitään genetiivi, partitiivi. Niillä ei tee yhtään mitään. Mieluummin sama, kuin olisit ammattikoulussa.

Organisaation systeemi pitää ulkomaalaisille selittää paremmin. Eli toi kotiutumisen juttu. Milloin kotiutuminen on turvallinen.

En opiskellut Suomessa, opiskelin kotimassa, ei meille ole tätä systeemiä.

Olisi tosi kiva jos työ paikalla, tai oli sellaista ryhmä tai tukea työpaikalla, jotka keskittyy hoitotyössä niin kun sä saat enemmän sanasto, ymmärtävyyys.

Nimenomaan ammattisanastoa. Ja eikä semmoista, että aloitetaan heti puhumaan ihan kuin olisit asunut 20 vuotta suomessa. Että otetaan huomioon, että et ole ollut kauan täällä.

Pitempi harjoittelu, just nimenomaan että sopeutuisi tähän hoitotyöhön.

Mielestäni Suomessa on aika vaikea työskennellä sairaanhoitajana. Sinä et voi mennä suoraan töihin täällä, sinun pitää mennä kouluun, suomalaiseen kouluun vaikka sinulla on jo monen vuoden kokemusta takana. Se ei auta.

Kaikki haastateltavat pitävät suomen kielen taitoa tärkeänä. Kielikoulutuksen kehittämisehdotusten perusteella muodostui kolme alakategoriaa, jotka olivat työpaikan kieli/lisäkoulutus, osittainen perehdytys äidinkielellä ja oma motivaatio.

Olisi hyvää jos sairaalassa olisi, ja ne olisi halvempia, jos vaikka ihminen hakee jostain muualta.

Työaikana järjestetty suomen kielikurssi. Hoitotyö suomi.

Mun kieli on parantanut paljon, kun mä on niin paljon käynyt koulutuksessa.

Nykyään on aika paljon maahanmuuttaja joka paikassa, jos vaikka löytäisi joku, joka olisi samasta maasta ja saman kielinen, että perehdytys tapahtuisi osittain omalla kielellä, kun jossain on tärkeä ymmärtää mistä on kyse, varsinkin lääkehoidossa.

Oma motivaatio on tosi iso plussa. Mä kävin ihan kirjastossa. Rohkeasti puhumaan suomalaisten kanssa.

Tutustu kulttuuriin ja miten ihmiset käyttäytyvät ja sellaista.

Riippuu taas hoitajasta, ja kuinka on motivoitunut ja kuinka haluaa tehdä ja oppia.

6.1.4 Haastateltavien mainitsemia muita ehdotuksia ja asioita

Viimeisenä kysyimme, mitä muuta haastateltavat haluaisivat sanoa ja kertoa. Halusimme antaa haastateltaville mahdollisuuden kertoa vapaasti omista ajatuksistaan ja kokemuksistaan. Muista haastateltavien mainitsemista ehdotuksista ja asioista muodostui kolme alakategoriaa, jotka olivat Suomen valtion parempi kohtelu hoitajia kohtaan, Suomessa hyvät opiskelu- ja uralla etenemisen mahdollisuudet sekä suomen kielen ja suomalaisen kulttuuriin oppiminen.

Vuorotyö vaikuttaa tosi paljon meidän sosiaalielämää, meidän perhe-elämää ja sitten me pitää olla fyysisesti hyvässä kunnossa, mutta kun sulla ei oo aikaa eikä rahaa käydä kuntosalissa tai kuntouttaa itseäsi.

Pitäisi olla lempeämpi, valtio ja kaikki organisaatiot ottaa huomion meistä, koska tuntuu että meitä kohdellaan niin huonosti että ei ne ota huomion meidän tarpeita, sen takia meidän ammatissa on niin paljon sairaslomia.

Suomi on tosi hyvä maa olla töissä ja opiskella. Itse haluan hakea sairaanhoitajakoulutukseen ja kannustan ihmisiä opiskelemaan enemmän. Kaikki on mahdollista, jos oikeasti haluat.

Minun mielestä koulutuksen taso on hyvää, hoitajille, meidän ammatissa.

Opi kieltä ja oppia kulttuuriin. Pidä koulutus. Oppia uusia asioita. Pyri kovasti päästäksesi korkeampaan asemaan. Hyväksyä suomalainen kulttuuri.

Suomen kieli on iso asia, iso juttu ennen opiskelua ja työn aloittamista.

Sä opit joka päivä uusi sana. Se on vaikee, mä tiedän se on vaikee, ja ei kaikki ihmiset ole helppo.

Mä ymmärtää et se on vaikee, mut ei ole mitään tästä elämästä helppoa.

Opi kulttuuri. Ihmiset, jotka tulevat muista maista, joiden kulttuuri on melko herkkä ja konservatiivinen ja sellaista. Ja tulevat Suomeen, jossa on hyvin erilainen kulttuuri, heitä loukataan. Sitten vuosien varrella olen oppinut että aha, tämä on todella heidän kulttuuriaan.

7 OPINNÄYTETYÖN LUOTETTAVUUS

Tutkimuksemme pyrkimys oli tuottaa mahdollisimman luotettavaa tietoa maahanmuuttajataustaisten lähi- ja sairaanhoitajien sopeutumisesta suomalaiseen hoitotyöhön. Opinnäytetyömme luotettavuutta arvioimme yleisillä laadullisen tutkimuksen luotettavuuskriteereillä, validiteetilla ja reliabiliteetilla (Ks. Kylmä & Juvakka 2007, 167).

Validiteetti opinnäytetyössämme tarkoittaa, että se käsittelee niitä asioita, joita on suunniteltu tutkittavan ja mitä pitikin tutkia. Näitä ovat ulkomaalaistaustaisten hoitajien kokemukset suomalaiseen työympäristöön perehtymisestä ja sopeutumisesta. Tavoitteenamme on tuottaa luotettavaa tietoa siitä, minkälaisia kokemuksia maahanmuuttajataustaisilla hoitajilla on aloittamisesta uudessa työympäristössä, perehdyttämisestä työtehtäviin, sopeutumisesta suomalaiseen työympäristöön ja miten maahanmuuttajataustaisten hoitajien perehdytystä voitaisiin kehittää. Kohderyhmämme muodostivat Etelä-Suomessa työskentelevät ulkomaalaistaustaiset hoitajat, jotka olivat opinnäytetyöhömmme sopivia tiedonantajia. Haastatteluja varten löytyi myös jokaiselta osastolta rauhallinen tila, joka mahdollisti haastattelujen haastattelun niin, että yksikään haastattelu ei keskeytynyt.

Teemahaastattelun rungon voi rakentaa tarkoitusten ja tavoitteiden perusteella (Kananen 2014, 147). Ennen teemarungon rakentamista tutustuimme laajasti aihetta käsitteleviin aiemmin tehtyihin tutkimuksiin, jotka tukivat aihettamme. Etsimme tutkimuksista pääkoh- tia sopeutumis- ja perehtymiskysymyksistä hoitotyössä, joiden perusteella rakensimme teemahaastattelun rungon ja teemojen alle tulevat kysymykset.

Reliabiliteetti tarkoittaa opinnäytetyössämme sitä, että joku toinenkin samasta aiheesta opinnäytetyön tehnyt olisi päässyt samaan tutkimustulokseen. (Ks. Hirsjärvi 2009, 231–233.) Kävimme läpi useita aiheeseemme liittyviä tutkimuksia Suomesta ja ulkomailta siksi, että voisimme vertailun kautta varmistua oman työmme tuloksista. Omat tuloksemme olivat jossain määrin yhteneväiset aiemmin tehtyjen tutkimusten kanssa, mikä lisää tältä osin opinnäytetyömme luotettavuutta.

Haastateltavien kielitaito mietitytti meitä ennen haastattelujen aloittamista. Emme voineet ennalta tietää haastateltavien kielellistä tasoa. Päätelimme, että jos haastateltavat tekevät hoitotyötä suomen kielellä, he pystyvät myös kertomaan kokemuksistaan suomeksi. Tutkimukseen osallistuvien suomen kieli oli pääosin ymmärrettävää ja tarvittaessa käytimme englantia. Näin tapahtui kahdessa haastattelussa, jotka eivät olisi toteutuneet ilman englanninkielen käyttöä. Olimme varautuneet englanninkielen käyttöön kertaamalla tarvittavat termit ennen haastattelua. Englanninkielen lisäksi kahdessa haastattelussa yksittäistä kysymyskohtaa piti selventää venäjäksi.

Puhekieli on yleisesti erilaista, kuin kirjoitettu kieli. Lisähaasteen toi se, että haastateltavien äidinkieli oli joku muu, kuin suomen kieli. Haastattelujen litterointi oli hyvin haastavaa, koska tekstit piti käytännössä kuunnella useita kertoja läpi, jotta kaikki sanat saatiin kirjoitettua paperille.

Yksi laadullisen tutkimuksen luotettavuuden vahvistamiskeino on saturaatio, joka tarkoittaa, että tutkimustulokset alkavat toistua. (Kananen 2014, 154.) Haastattelujen ja analyysien edessä huomasimme, että samankaltaiset asiat alkoivat toistua, jolloin mielestämme saavutimme saturaatiopisteen. Haastateltavat olivat useilta eri mantereilta ja erilaisista kulttuureista, mikä lisäsi opinnäytetyömme tulosten monipuolisuutta.

Tutkimuksen tulee olla vapaa tutkijan ennakkoluuloista ja sen tulee olla oikeudenmukainen ja hyveellinen (Kylmä ym. 2007, 132). Teimme opinnäytetyön parityönä. Tällä tavalla pysyimme mielestämme käsittelemään tutkimuskysymyksiä objektiivisemmin. Pysyimme neutraalina koko opinnäytetyön prosessin ajan. Käsitelimme aineistoa luottamuksellisesti muiden katseilta suojaisassa ympäristössä. Näin pystyimme keskustelemaan ja pohtimaan, mihin kategoriaan alkuperäiset ilmaisut kuuluivat tulkinnallisten virheiden minimoimiseksi.

Opinnäytetyön tulokset -osiossa on esitelty haastatteluiden ja sisällönanalyysien pohjalta saadut tulokset. Näin lukija voi tutustua kerättyyn materiaaliin ja sen pohjalta luoda oman mielipiteensä löydetystä tuloksista ja niiden luotettavuudesta.

8 POHDINTA

Opinnäytetyömme aihe muuttui sitä tehdessämme entistäkin ajankohtaisemmaksi. Uutiset kertoivat työn edessä laajasti, että Eurooppaan olisi vuonna 2015 tulossa ennätysmäärä maahanmuuttajia. Siirtolaisvirta on ehkä suurempi, kuin koskaan Euroopassa rauhan aikana. Samalla puhutaan myös Euro-valuuttaan liittyvää kriisiä suuremmasta haasteesta. Näistä maahanmuuttajista voitaisiin helposti ja nopeasti kouluttaa työvoimaa myös terveydenhuollon tarpeisiin eli hoitajia vastaamaan yleisen eläköitymisen ja väestön vanhenemisen myötä valtavasti kasvavaan kysyntään. Ulkomaalaistaustaisen- ja eläkeläisväestön on arvioiti kasvavan erityisesti pääkaupunkiseudulla. (Palojärvi 2015, Helsingin Sanomat 18.8. 2015; Malmberg 2015, Helsingin Sanomat 17.8.2015.)

Suomelle on tärkeää pärjätä kansainvälisessä kilpailussa osaavista ja koulutetuista työntekijöistä. Maahanmuuttajahoitajien vastaanotto tulisi olla asianmukaista ja kansainvälisesti kilpailukykyistä. Hoitajien ja heidän perheidensä tulisi viihtyä Suomessa. Muuten vaarana on, että menetämme heistä parhaimmat. Ylen artikkelin (2013) mukaan Sosiaali- ja terveysalan ammattijärjestö TEHY pelkää, että maahan muuttavat hoitajat käyttävät Suomea kauttakulkumaana muualle Eurooppaan kuten Englantiin tai Sveitsiin. Ulkomailta tulleet hoitajat saavat Suomessa muuntokoulutuksen ja siirtyvät sitten paremmin palkattuihin tehtäviin ulkomaille. (Ks. Yle 2013.) Mielestämme tätä voisi ehkäistä nostamalla maahanmuuttajataustaisten hoitajien vastaanotto-osaamisen tasoa. Hoitajien palkkatason tarkistaminen voisi olla yksi ratkaisu, mutta se ei liene käytännössä mahdollista maamme taloudellisessa tilanteessa.

Opinnäytetyössämme eräs haastateltava kertoi Suomen olleen hyvä kohdemaaksi siksi, että tänne on pystynyt ottamaan perheen mukaan. Hän näki myös hoitajien palkkatason yhdeksi tärkeäksi syyksi, mutta tärkein syy hänen mielestään oli mahdollisuus ottaa perhe mukaan heti alussa ja avun saanti muuttoprosessiin rekrytointiprojektin kautta.

Kaikissa haastatteluissa nousi esille suomen kieleen liittyvät ongelmat. Suomen kieli ja erityisesti kirjaaminen suomen kielellä koettiin haasteellisena. Vuonna 2012 Itä-Suomen yliopistossa tutkittiin maahanmuuttajahoitajien kokemia kielellisiä ongelmia hoitotyössä, kuten slangin ja yleiskielen erottaminen potilastietojen kirjaamisessa (Sjöholm 2012, 44). Tutkimukseen osallistujat korostivat sitä, että suomen kielen osaaminen on erittäin tärkeää, koska ilman kielitaitoa on todella vaikea selviytyä sekä arki- että työelämässä. Suomenkielen kohdennettua, hoitoalan sanastoa sisältävää työpaikalla tapahtuvaa koulutusta toivottiin enemmän. Eräs tähän tutkimukseen osallistunut nosti potilasturvallisuusaiheen esille. Hyvä suomenkielentaito lisää potilasturvallisuutta ja hoitajan itsevarmuutta ja oikeusturvaa. Asiointi omaisten kanssa nähtiin vaativana kielen takia, tosin siihen oli saatu alussa apua ja tukea kollegoilta. Samoja ilmiöitä oli havaittu myös Sjöholmin (2012, 46) tutkimuksessa, jossa potilaiden omaiset kokivat vaikeuksia hyväksyä maahanmuuttajataustaista hoitajaa. Kaksi haastateltavista mainitsi muita haasteellisia tilanteita suomenkielen lisäksi kuten tehtävien haastavuus ja kollegoiden asenne.

Maahanmuuttajien sopeutumisen kuvaamiseksi halusimme saada tietoa heidän kokemuksestaan tasavertaisuudesta. Salmelan tutkimuksessa (2012, 95) harva maahanmuuttaja oli joutunut kokemaan eriarvoisuutta, tosin tutkimuksen tekijä arveli haastateltavien kaunistelelevan totuutta. Salmelan tutkimus ei liittynyt hoitotyöhön, minkä vuoksi halusimme ottaa selvää, millaisia kokemuksia tasavertaisuudesta on Suomessa työskentelevillä maahanmuuttajataustaisilla hoitajilla. Vain yksi haastatelluista hoitajista ei tuntenut itseään tasavertaiseksi ryhmän jäseneksi. Toinen hoitaja totesi, että tasavertaisuus on riippuvainen kollegoista, siitä kenen kanssa tehdään työtä. Neljä haastateltavaa koki heti tasavertaisuutta ja muut olivat saavuttaneet sen ajan ja koulutuksessa saadun ammattitaidon myötä.

Kokemukset tasa-arvon toteutumisesta saimme parhaiten esille kysymällä ovatko maahanmuuttajataustaiset hoitajat saaneet tehdä koulutustaan vastaavia tehtäviä Suomessa. Tarkoituksemme oli saada tietoa, onko heidän kotimaassaan hankkimalla hoitoalan koulutuksella painoarvoa suomalaisilla työmarkkinoilla. Haastattelimme yhdeksän hoitajaa, ja kaikilla oli myönteisiä kokemuksia asiasta. Kaikki olivat saaneet tehdä koulutustaan vastaavia tehtäviä hoitotyössä.

Maahan muuttaneet hoitajat olivat nähneet valtavasti vaivaa uuden kielen ja hoitokäytäntöjen oppimisessa. Samoin suomalainen yhteiskunta on panostanut heihin paljon. Mielestämme on oikeus ja kohtuus, että heidät myös otetaan hyvin vastaan.

Aloitimme opinnäytetyömme tekoa vuoden 2015 talvella. Opinnäytetyömme tekemisen aikana sairaanhoitajien työtilanne näyttää muuttuneen radikaalisti. Tilanteesta ei ole vielä tilastollista tietoa saatavilla, mutta media kertoo asiasta omalla karulla tavallaan. Tilanteeseen vaikuttavat Suomen yleiset talousnäkömät, rekrytointikiellot ja Sote- ja kuntahallintouudistuksen viivästyminen. Sen, miten tämä tulee vaikuttamaan Suomeen ulkomailta rekrytoitavien määrään, vain tulevaisuus näyttää. Samaan aikaan Suomessa väestö vanhenee, minkä oletetaan vaikuttavan työvoiman tarpeeseen.

8.1 Jatkotutkimusaiheet

Olimme rajanneet tutkimuksemme työpaikalla tapahtuvaan sopeutumisen edistämiseen perehdyttämisen avulla. Kuitenkin huomasimme, että työpaikan ulkopuolella tapahtuvilla sopeutumisprosessiin vaikuttavilla asioilla on suuri merkitys maahanmuuttajataustaisen hoitajan viihtymiseen uudessa kotimaassaan, joten myös tätä aihetta olisi syytä selvittää tarkemmin jatkossa.

Sosiaalisten verkostojen tärkeyttä (Hille 2010, 15–16) ei sovi unohtaa, joten myös sitä olisi syytä tutkia maahanmuuttajataustaisten hoitajien näkökulmasta. Toinen maahanmuuttajataustaisten hoitajien henkiseen hyvinvointiin vaikuttava tekijä on yhteiskunnan monikulttuurisuuspolitiikka (Sjöholm 2012, 49), jota myös olisi tärkeää tutkia jatkossa maahanmuuton räjähdysmäisesti lisääntyessä.

Aineiston pohjalta vaikuttaa siltä, että sopeutuminen korostuu arjesta, ihmissuhteista ja yhteydenpitämisestä kotimaahan. Suomen kielen lisäksi tutustuminen ja sopeutuminen suomalaiseseen kulttuuriin ja suomalaisiin arvoihin nähtiin tärkeänä. Yhtenä jatkotutkimusaiheena voisi olla maahanmuuttajataustaisten hoitajien sopeutuminen suomalaiseen yhteiskuntaan hoitotyön ulkopuolella ja miten se vaikuttaa työssä jaksamiseen ja viihtymiseen.

Haastattelussa sekä muiden tekemissä tutkimuksissa nousi selvästi esiin vapaa-ajan vaikutus työssä menestymiseen. Yksi jatkotutkimusaihe voisi olla selvittää, miten voidaan lisätä tietoa monikulttuurisuudesta työpaikalla, jotta vastaanotto olisi helpompaa molemmin puolin sekä maahanmuuttajan että kantaväestön kannalta. Hoitotyön näkökulmasta olisi myös syytä selvittää, minkälaisia toimintamalleja eri terveydenhuollon organisaatioissa on maahanmuuttajataustaisten hoitajien perehdyttämiseksi jatkossa.

LÄHTEET

- Aiken, L. 2007. U. S. Nurse labor market dynamics are key to global nurse sufficiency. Health service research. Viitattu 27.11.2014.
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1955371/>
- Ailasmaa, R. 2012. Sosiaali- ja terveystalouden henkilöstön kansainvälinen liikkuvuus 2009. Tilastoraportti 14/2012, THL. Viitattu 26.11.2014.
http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tilastot/aiheittain/henkilosto/kansainvalinen_liikkuvuus
- Baumgartner, P. 2012, Ulkomaalainen hoitaja suomalaisessa terveydenhuollossa. Viitattu 26.11.2014.
http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20120583/urn_nbn_fi_uef-20120583.pdf
32. 46. 55.
- El Amouri, S O'Neill, S. 2014. Leadership style and culturally competent care: Nurse leaders' views of their practice in the multicultural care settings of the United Arab Emirates. Contemporary Nurse: A Journal for the Australian Nursing Profession 48 (2), 49, 135.
- Esa, M. 2015. Piti olla varma ala- töitä ei sitenkään kaikille. Taloussanomat. 15.5. 2015. Viitattu 19.11.2015.
<http://www.taloussanomat.fi/tyo-ja-koulutus/2015/05/15/piti-olla-varma-ala-toita-ei-sit-tenkaan-kaikille/20156099/139>
- Hartikainen, J. & Kankkunen, P. 2009. Maahanmuuttaja tarvitsee perehdytystä. Sairaanhoitaja 82 (4), 26–28.
- Hartikainen, J. 2007. Ulkomaalaisten hoitajien akkulturaatio suomalaiseen työpaikkakulttuuriin. Kuopion Yliopisto, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta, Pro gradu -tutkielma.
- Hinno, S. 2012. The Professional Practice Environment. Hospital Nurses' Perspectives in Three European Countries. Publications of the University of Eastern Finland. Dissertation in Health Sciences. Viitattu 15.7.2015.
http://www.epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-0751-6/urn_isbn_978-952-61-0751-6.pdf 18. 22.
- Hille, J. 2010. Gone With The Wind? Immigrant Women and Transnational Life in Everyday Life in Finland. Väitöskirja. Helsinki: Helsingin Yliopisto. Faculty of Behavioural Sciences Department of Teacher Education, Home Economics And Craft Studies Reports 24. Viitattu 18.7.2015.
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-10-6136-3>
- Hirsjärvi, S. 2009. Tutki ja kirjoita. Hämeenlinna: Kariston kirjapaino Oy.
- Janhonen, S. & Nikkonen, M. 2003.

Hoitokulttuurin tutkimuksesta: etnografia hoitotieteellisessä tutkimuksessa. Teoksessa S. Janhonen & M. Nikkonen (toim.) Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Porvoo: WS Bookwell Oy, 24–29.

Kananen, J. 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä. 16–18,147- 154. Tampere: Juvenes.

Kiljunen, O. 2012. Virolaiset hoitajat suomalaisessa terveydenhuollossa. Itä-Suomen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Preventiivinen hoitotiede. Pro gradu -tutkielma. Viitattu 20.01.2015.

http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20120202/urn_nbn_fi_uef-20120202.pdf

Kodoth, P. & Kuriakose, T. 2013. International Mobility of Nurses from Kerala (India) to the EU: Prospects and Challenges with Special Reference to the Netherlands and Denmark. CARIM India Developing a Knowledge Base for Policymaking on India-EU Migration. Viitattu 22.01.2015

<http://www.iimb.ernet.in/research/sites/default/files/WP%20No.%20405.pdf>

Koskue, S. 2008. Sairaanhoidajien perehdytys kirurgisilla vuodeosastoilla: sairaanhoidajien näkökulma perehdytyksen toteutumiseen ja kehittämisehdotukset. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu -tutkielma.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita,127–167.

Kärkkäinen, M. 2013. Työnohjaus psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa. Laadullinen haastattelututkimus. Itä-Suomen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Väitöskirja.

Lahti, T. 2007. Sairaanhoidajien työhön perehdyttäminen. Tampereen yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Pro gradu -tutkielma. Viitattu 3.3.2105.

<https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/77984/gradu01898.pdf?sequence=1>

Leino-Kilpi, H. & Välimäki M. 2009. Etiikka hoitotyössä. Helsinki: WSOY.

Malmberg,L.2015. Aikamatka vuoden 2050 Helsinkiin: Joka viides eläkkeellä, joka kolmas ulkomaalaistaustainen. Helsingin Sanomat. 2015 (8) Viitattu 19.8.2015. <http://www.hs.fi/kaupunki/a1439607348630>

Mannila, S. & Parviainen, U. 2010. Attraktiivinen Suomi. Terveydenhuollon osaajien liikkuvuuden edistäminen. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 15.05.2015.

http://www.tem.fi/files/33672/Loppuraportti_Attraktiivinen_Suomi.pdf

Nieminen, S. 2011. Kuulumisen politiikka. Maahanmuuttajasairaanhoitajat, ammattikuntaan sisäänpääsy ja toimijuuden ehdot. Tampereen yliopisto, terveystieteiden yksikkö. Akateeminen väitöskirja. Pdf-tiedosto. Viitattu 1.7.2015.

<http://tampub.uta.fi/handle/10024/66756>

Nieminen, S. 2010. Neuvotteluja ammatillisesta jäsenyydestä – maahanmuuttajasairaanhoidajat terveydenhuollon työyhteisöissä. Teoksessa Wrede, S. & Nordberg, C. Vieraita työssä. Työelämän etnistyvä eriarvoisuus. Helsinki: Gaudeamus.

Palojärvi, E. 2015. Kokoomus puolustaa maahanmuuttoa: "Siitä on oikeasti meille hyötyä". Helsingin Sanomat. 2015 (8). Viitattu 19.8.2015.
<http://www.hs.fi/politiikka/a1439869680012>

Paper: Foreign nurses using Finland as transit point. 2013. Yle uutiset. Viitattu 19.3.2015.
http://yle.fi/uutiset/paper_foreign_nurses_using_finland_as_transit_point/6468672

Penttimäki, M. 2014. Työhön Suomeen – Maahanmuuttajasairaanhoidajien kokemuksia suomalaiseen työelämään sopeutumiseen vaikuttavista tekijöistä. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö. Hoitotiede. Pro gradu -tutkielma. Viitattu 20.01.2015.
<https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/.../GRADU-1403174626.pdf>.

Pietilä, A. & Länsimies-Antikainen, H. 2008. Etiikka monitieteisesti. Pohdinta ja kysymyksiä. Viitattu 27.11.2014.
publications.uef.fi/pub/urn_isbn.../urn_isbn_978-951-27-0130-8.pdf

Pittman, P., Daves, C., Shaffer, F., Herrera, C. & Bennett, C. 2014. Perceptions of Employment-Based Discrimination Among Newly Arrived Foreign Educated Nurses. AJN. Tammi 2014 (1).
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24335593>

Recognition of Foreign Professional Qualifications 2014. German federal ministry of education and research. Viitattu 20.01.2015.
www.bmbf.de/en/15644.php

Robinson, E. 2009. 10 Suggestions for Orienting Foreign-Educated Nurses. Journal of Nurses in Staff Development. 2009.
http://journals.lww.com/jnsdonline/Abstract/2009/03000/10_Suggestions_for_Orienting_Foreign_Educated.6.aspx

Ruusuvuori, J., Nikander, P. & Hyvärinen, M. 2010. Haastattelun analyysi. 2010. Tampere: Vastapaino.

Saarinen, E., Kollar, N., Mäki, I. & Taimi, A. 2013. Opinpolut maasta maahan -hanke. Raportti espanjalaisten hoitajien työhön sopeutumisesta Attendon yksiköihin. Viitattu 20.01. 2015.
https://www.tem.fi/files/38054/Raportti_espanjalaisten_hoitajien_tyohon_sopeutumisesta_FINAL_%28%29.pdf

Salmela, M. 2012. Maahanmuuttajien kokemuksia sopeutumisesta suomalaiseen yhteiskuntaan. Jyväskylän yliopisto. Pro gradu -tutkielma. Viitattu 21.01.2015.
<https://jyx.jyu.fi/dspace/.../URN:NBN:fi:jyu-201211143007.pdf>

- Sjöholm, J. 2012. Maahanmuuttajahoitajien kokemat kielelliset ongelmat työyksiköissä. Itä-Suomen Yliopisto. Pro gradu -tutkielma. Viitattu 25.7.2015.
http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20120130/urn_nbn_fi_uef-20120130.pdf
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2012. Tiedote 168/2012. Viitattu 18.2.2015.
www.stm.fi/tiedotteet/tiedote/-/view/1833202
- Teemahaastattelu. Nd. Tilastokeskus. Viitattu 17.11.2015
www.stat.fi/virsta/tkeruu/04/03/
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. 105. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2014. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan laatimat eettiset periaatteet. Viitattu 25.11.2014.
www.tenk.fi/fi/ohjeet-ja-julkaisut
- Veer, A., Den Ouden, D. & Francke, A. 2004. Experiences of foreign European nurses in The Netherlands. Health Policy 1/2004. Viitattu 10.6.2015
<http://nvl002.nivel.nl/postprint/PPpp1830.pdf>
- Välipakka, H. 2013. International Nurses' Experiences and Perceptions of Their Work Orientation in Finnish Healthcare. University of Jyväskylä. Department of Communication. Master Thesis. Pdf-tiedosto. 132–133. Viitattu 12.6.2015.
- WHO ja OECD 2010. International Migration of Health Workers. Viitattu 3.3.2015.
www.who.int/hrh/resources/oecd-who_policy_brief_en.pdf
- Xiao, L., Willis, E. & Jeffers, L. 2014. Factors affecting the integration of immigrant nurses in to the nursing workforce: A double hermeneutic study. International Journal of Nursing Studies. 51 (2014), 640–653.

Taustatiedot

Kuinka kauan olette tehnyt sairaanhoitajan/lähihoitajan työtä kotimaassanne?
Kuinka kauan olette tehnyt sairaanhoitajan/lähihoitajan työtä Suomessa?
Miksi päätitte tulla Suomeen hoitotyöhön?

Aloittaminen uudessa työympäristössä

Kertoisitteko ensimmäisistä hoitotyöhön liittyvistä työpäivistänne Suomessa?
Missä ja kuinka kauan opiskelitte suomen kieltä ennen hoitotyön aloittamista?
Riittivätkö mielestänne suomenkielen taitonne hoitotyön tekemiseen työn alkuvaiheessa?
Minkälaista kannustusta ja tukea saitte kollegoiltaan ensimmäisinä työpäivinä hoitotyössä Suomessa?
Kuinka kauan kesti, ennen kuin hoitotyön työympäristö Suomessa tuntui tutulta ja turvaliselta?

Perehdyttäminen työtehtäviin

Miten perehdyttämisenne on mennyt?
Saitteko tarvittaessa tukea ja apua kollegoiltaan?
Mikä oli erityisen haasteellista ja miksi?
Minkälaista perehdytystä olisitte kaivannut mahdollisesti enemmän?

Sopeutuminen työyhteisöön

Miten sopeudutte suomalaisen työyhteisöön?
Mitkä tekijät tukivat sopeutumistanne?
Mitkä tekijät häiritsivät sopeutumistanne?
Miten pian koitte olevanne tasavertainen työryhmän jäsen? Minkälaisia kokemuksia teillä on siitä?
Missä määrin hoitotyötehtävänne ovat vastanneet koulutustanne?

Kehittämisehdotukset

Miten kehittäisitte maahanmuuttajataustaisten hoitajien perehdytystä?
Minkälaista kielikoulutusta suosittelisitte tuleville maahanmuuttajataustaisille hoitajille?
Mitä muuta haluaisitte sanoa ja kertoa?

LIITE 2 Saatekirje osastohoitajille

Saatekirje

Olemme Hämeen ammattikorkeakoulun hoitotyön koulutusohjelman sairaanhoitajaopiskelijoita. Teemme opintoihimme liittyvää opinnäytetyötä maahanmuuttajataustaisten hoitajien sopeutumisesta suomalaiseen työympäristöön. Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata ulkomailta tulleiden hoitajien kokemuksia sopeutumisesta perehdytyksen avulla suomalaiseen hoitotyöympäristöön sekä myös antaa tietoa siitä, miten ulkomaalaistaustaisten hoitajien sopeutumista työympäristöön tasavertaisena työryhmän jäsenenä kulttuuri- ja kielieroista riippumatta voitaisiin edistää. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää maahanmuuttajataustaisten hoitajien perehdyttämistä kehittäessä.

Tiedon keruun toteutamme teemahaastattelemalla maahanmuuttajataustaisia hoitajia. Nauhoitamme haastattelut haastateltavien luvalla. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista, mutta tutkimuksen luotettavuuden kannalta tärkeää. Haastattelut ovat luottamuksellisia. Kenenkään henkilötiedot eivät paljastu missään vaiheessa tutkimusta. Opinnäytetyön valmistuttua nauhoitukset ja aineistot hävitetään asianmukaisesti.

Toivomme Teiltä yhteistyötä, jotta maahanmuuttajataustaiset hoitajat voisivat osallistua haastatteluun työaikana rauhallisessa tilassa työpaikallaan. Annamme tarvittaessa lisätietoja opinnäytetyöstämme. Olemme kiitollisia avustanne, joka on todella merkittävää opinnäytetyömme kannalta.

Vesa Ketola
vesa.ketola@student.hamk.fi

Ausra Kulmajärvi
ausra.kulmajarvi@student.hamk.fi

LIITE 3 Saatekirje tutkimukseen osallistuville

Saatekirje

Olemme Hämeen ammattikorkeakoulun hoitotyön koulutusohjelman sairaanhoitajaopiskelijoita. Teemme opintoihimme liittyvää opinnäytetyötä maahanmuuttajataustaisten hoitajien sopeutumisesta suomalaiseen työympäristöön. Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata ulkomailta tulleiden hoitajien kokemuksia sopeutumisesta perehdytyksen avulla suomalaiseen hoitotyöympäristöön sekä myös antaa tietoa siitä, miten ulkomaalaistaustaisten hoitajien sopeutumista työympäristöön tasavertaisena työryhmän jäsenenä kulttuuri- ja kielieroista riippumatta voitaisiin edistää. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää maahanmuuttajataustaisten hoitajien perehdyttämistä kehittäessä.

Tiedon keruun toteutamme teemahaastattelemalla maahanmuuttajataustaisia hoitajia. Nauhoitamme haastattelun luvallanne. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista, mutta tutkimuksen luotettavuuden kannalta tärkeää. Haastattelut ovat luottamuksellisia. Kenenkään henkilötiedot eivät paljastu missään vaiheessa tutkimusta. Opinnäytetyön valmistuttua nauhoitukset ja aineistot hävitetään asianmukaisesti.

Annamme tarvittaessa lisätietoja opinnäytetyöstämme. Olemme kiitollisia osallistumisestanne tutkimukseen, joka on todella merkittävää opinnäytetyömme kannalta.

Vesa Ketola
vesa.ketola@student.hamk.fi

Ausra Kulmajärvi
ausra.kulmajarvi@student.hamk.fi

LIITE 4 Suostumus haastatteluun

Teemme tutkimuksen nimeltä Maahanmuuttajataustaisten hoitajien sopeutumisen edistäminen suomalaiseen työympäristöön perehdytyksen avulla. Olemme Hämeen ammattikorkeakoulun hoitotyön koulutusohjelman sairaanhoitajaopiskelijoita.

Allekirjoittamalla tämän kaavakkeen annatte suostumuksenne haastatteluun ja sen nauhoittamiseen sekä tietojen hyödyntämiseen opinnäytetyössämme.

Paikka ja aika:

Allekirjoitus:

Nimenselvennys:
