



**LAHDEN AMMATTIKORKEAKOULU**  
*Lahti University of Applied Sciences*

# MONIKULTTUURINEN TYÖYHTEISÖ HOITAJIEN KOKEMANA

LAHDEN  
AMMATTIKORKEAKOULU  
Sosiaali- ja terveysala  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto  
Opinnäytetyö AMK  
Kevät 2014  
Anne-Maarit Laiti  
Laura Liuksiala

Lahden ammattikorkeakoulu  
Hoitotyön koulutusohjelma

LAITI, ANNE-MAARIT  
LIUKSIALA, LAURA:

Monikulttuurinen työyhteisö hoitajien  
kokemana

Hoitotyön suuntautumisvaihtoehdon opinnäytetyö, 61 sivua, 11 liitesivua

Kevät 2014

TIIVISTELMÄ

---

Tämä opinnäytetyö käsittelee monikulttuurista työyhteisöä hoitoalalla. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa tietoa hoitajien kokemuksista monikulttuurisesta työyhteisöstä Jalkarannan sairaalassa. Tutkimuksen tavoitteena oli kartoittaa hoitajien kokemuksia monikulttuurisesta työyhteisöstä sekä hoitajien asennoitumista monikulttuurisuuteen työyhteisössä. Lisäksi tutkimuksessa selvitettiin hoitajien koulutuksen tarvetta monikulttuurisesta osaamisesta.

Opinnäytetyön tutkimusosio toteutettiin määrällisenä kyselynä Jalkarannan sairaalan hoitohenkilökunnalle. Jalkarannan sairaala on Lahden kaupunginsairaalan osastoryhmä, jossa on 11 osastoa. Sairaalassa hoidetaan pitkäaikaissairaanhoitoa tarvitsevia. Kyselylomake oli strukturoitu, ja väittämiin vastattiin Likert -asteikkoa käyttäen. Kyselyyn vastasi 83 lähi- ja sairaanhoitajaa. Vastausprosentti oli 52,5 %.

Opinnäytetyössä tehdyn kyselyn tulosten mukaan suurin osa vastaajista työskenteli monikulttuurisessa työyhteisössä. Vastaajat kokivat, että monikulttuurisessa työyhteisössä on haasteellisempaa ja vaativampaa työskennellä kuin ei-monikulttuurisessa työyhteisössä. Vastaajat kokivat, että vaikka syrjintää tapahtuu, monikulttuuriseen työyhteisöön suhtauduttiin avoimesti. Kielelliset ja vuorovaikutukselliset ongelmat koettiin monikulttuurisen työyhteisön haasteiksi. Esimiehen tuki monikulttuurisessa työyhteisössä koettiin tutkimustulosten mukaan tärkeäksi. Tutkimustuloksissa kävi ilmi, että kielikoulutusta kaivataan, jotta pärjättäisiin monikulttuurisessa työyhteisössä.

Saatujen tutkimustulosten pohjalta todettiin, että monikulttuurisen työyhteisön kehittämisen kannalta keskeisiä asioita ovat monikulttuurisuuteen liittyvän koulutukseen sekä kielikoulutukseen panostaminen. Esimiehen tulisi kiinnittää huomiota työyhteisössä mahdollisesti tapahtuvaan syrjintään sekä tasapuolisen tuen antamiseen. Työtekijöiden työhyvinvointiin tulisi myös panostaa, sillä vastaajat kokivat työskentelyn monikulttuurisessa työyhteisössä haastavaksi ja vaativaksi.

Asiasanat: hoitotyö, monikulttuurinen työyhteisö, haasteet, asenteet, kulttuurinen kompetenssi, koulutus

Lahti University of Applied Sciences  
Degree Program in Nursing

LAITI ANNE-MAARIT,  
LIUKSIALA LAURA:

The experiences of nurses in a multicultural work community

Bachelor's Thesis in nursing, 61 pages, 11 pages of appendices

Spring 2014

ABSTRACT

---

This Bachelor's thesis deals with the phenomenon of a multicultural work community within the social and health care system. The purpose of this thesis was to bring forth knowledge about the experiences of nurses on working in a multicultural working community in Jalkaranta hospital. The goal of this thesis was to collect experiences from nurses on working in a multicultural work community. In addition, the attitudes of nurses were gathered. The need for multicultural schooling for nurses was also defined in the survey.

The research within this thesis was conducted as a quantitative research for the nursing personnel in Jalkaranta hospital. The hospital is a group of 11 wards, which offer health care services for long-term elderly patients with basic health care needs. The hospital operates under the Lahti city hospital authority. The questionnaire was structured and the arguments were answered on a Likert scale. 83 registered nurses and practical nurses answered the questionnaire. The response rate was 52,5.

The majority of the respondents worked in a multicultural work community at the time of the survey. The experiences of the respondents were that working within such a work community is challenging and demanding, compared to working in a work community without multiculturalism. Although the respondents had the view that discrimination took place within the multicultural work community, the multicultural work community was regarded with an open mind. The linguistic and interactional issues were thought to cause problems within the multicultural work community. The support of the staff management was seen as an important factor in the work community. The results of the survey brought forth the fact that language schooling is in demand, in order for the work in a multicultural work community to be manageable.

It was concluded from the results of the survey, that in order to develop the multicultural work community, the fundamental points of interest are investing in schooling related to multiculturalism and languages. The staff management should focus on any possible discrimination taking place in the work community and on delivering equal support to the staff. The well-being of the staff should be a point of interest too, for the respondents experienced the working in a multicultural work community to be challenging and demanding.

**Key words:** nursing, multicultural work community, challenges, attitudes, cultural competence, schooling

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	MONIKULTTUURINEN TYÖYHTEISÖ HOITOALALLA	3
2.1	Maahanmuuttaja Suomessa	3
2.2	Kulttuuri, etnisyys ja monikulttuurisuus	4
2.3	Työyhteisön monikulttuurisuus hoitoalalla	7
2.4	Hoitokulttuuri hoitoalan työyhteisössä	8
2.5	Monikulttuurisen työyhteisön haasteet hoitoalalla	10
2.6	Kulttuurinen kompetenssi hoitoalan työyhteisössä	13
2.7	Suvaitsevaisuus hoitoalan työyhteisössä	16
3	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	19
4	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	20
4.1	Tutkimusmenetelmän valinta ja kyselylomakkeen suunnittelu	20
4.2	Kyselylomakkeen luotettavuus	24
4.3	Kyselyn eettiset näkökohdat	26
4.4	Kohderyhmän kuvaus ja aineiston keruu	27
4.5	Aineiston analysointi	29
5	TUTKIMUSTULOKSET	31
5.1	Vastaajien taustatiedot	31
5.2	Kokemukset monikulttuurisesta työyhteisöstä	31
5.3	Asennoituminen monikulttuuriseen työyhteisöön	37
5.4	Monikulttuurinen osaaminen	42
6	POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET	46
6.1	Yhteenvedo tutkimustuloksista	46
6.2	Tutkimustulosten vertailu aiempiin tutkimuksiin sekä johtopäätökset	47
6.3	Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys	52
6.4	Jatkotutkimusehdotukset	55
	LÄHTEET	56
	LIITTEET	62

## 1 JOHDANTO

Sosiaali- ja terveysala monikulttuuristuu maahanmuuton takia. Maahanmuuttajia on vuosi vuodelta yhä enemmän sekä potilaina että työntekijöinä. Vuonna 2011 Suomen väestöstä 245 000 henkilöllä oli äidinkielenään jokin muu kieli kuin suomi, ruotsi tai saame. (Koivuniemi 2012.) Suomessa sosiaali- ja terveysalalta poistuu vuosien 2005 – 2020 aikana arviolta 131 000 henkilöä eli noin 47 % alan työntekijöistä. Väestön ikääntymisen ja huoltosuhteen heikkenemisen takia hoitajia tullaan tarvitsemaan tulevaisuudessa yhä enemmän. Kotimaisen työvoiman ei ennakoida riittävän sosiaali- ja terveysalalta poistuvan henkilömäärän korvaamiseen. Yhtenä vaihtoehtona kotimaisen työvoimavajeen helpottamiseksi on rekrytoida hoitohenkilöstöä ulkomailta. (Koivuniemi 2012.)

Vuonna 2011 sosiaali- ja terveydenhoitoalalla työskenteli noin 400 000 henkilöä, joista noin puolet terveydenhoitoalalla. Suomessa terveydenhoitoalalla työskentelee suhteellisen vähän maahanmuuttajataustaisia henkilöitä. Koko toimialan henkilöstöstä vuonna 2011 maahanmuuttajataustaisia oli 3,6 %. (Sosiaali- ja terveyspalvelujen henkilöstö 2010 2013, 12.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa tietoa hoitajien kokemuksista monikulttuurisesta työyhteisöstä. Tutkimuksen tavoitteena on kartoittaa Lahden kaupungin Jalkarannan sairaalan hoitajien kokemuksia monikulttuurisesta työyhteisöstä sekä hoitajien asennoitumista monikulttuurisuuteen työyhteisössä. Lisäksi tutkimuksessa selvitetään hoitajien koulutuksen tarvetta monikulttuurisesta osaamisesta. Tutkimustuloksilla voidaan kehittää työyhteisöjen monikulttuurista osaamista sekä saada selville siihen liittyvä koulutustarve. Tutkimustulokset tuottavat tietoa siitä, onko hoitajilla monikulttuurisuuteen liittyvän koulutuksen tarvetta. Tutkimustuloksista tulee myös ilmi, millaisista asioista hoitajat kaipaavat lisäkoulutusta.

Jalkarannan sairaala on pitkäaikaissairaanhoidon vanhuksille tarjoava laitos (Jalkarannan sairaala, työhön vetovoimaa – vanhukselle arvokas elämä). Sairaala valittiin tutkimuskohteeksi siksi, koska siellä on työskennellyt tai työskentelee maahanmuuttajataustaista hoitohenkilökuntaa. Sairaalassa on toteutettu Tie hoitajaksi -projekti, joka tarjosi maahanmuuttajataustaisille hoitajille mahdollisuuden päte-

vöityä hoitoalalle (Tie hoitajaksi -hanke 2014.) Opinnäytetyön toimeksiantajana Jalkarannan sairaala voi hyödyntää tutkimustuloksia työyhteisön monikulttuurisuuden ja koulutuksen kehittämiseen.

## 2 MONIKULTTUURINEN TYÖYHTEISÖ HOITOALALLA

### 2.1 Maahanmuuttaja Suomessa

Maahanmuuttaja on henkilö, joka on muuttanut vieraaseen maahan. Syitä maahanmuuttoon voi olla useita, kuten esimerkiksi perhesiteet, avio- tai avoliitto toisen maan kansalaisen kanssa. (Ulkomaalaislaki 30.4.2003/301.) Joidenkin henkilöiden on pakko lähteä omasta kotimaasta sodan, uskonnon tai muun konfliktin takia, jolloin heistä käytetään käsitteitä turvapaikan hakija tai pakolainen. Muita syitä voivat olla työn ja opiskelun takia muuttaminen. (Forsander, Ekholm & Hautaniemi 2001, 60.) Miettisen (2009) mukaan yleisin syy maahanmuuttoon oli vuonna 2009 perhesiteet, pakolaisuus tuli toisena ja vasta viidentenä muuttosyynä oli työ.

Nykyisin Suomeen muuttaa vuosittain noin 25 000 - 29 000 henkilöä ulkomailta (Päijät-Hämeen maahanmuuttopoliittinen ohjelma 2010 - 2015 2010, 12). Vuonna 2012 Suomeen muutti 31 280 henkilöä ulkomailta. EU-maista tämä osuus oli 16 340 henkilöä. (Tilastokeskus 2012.) Ulkomaalaisten kansalaisten määrä Suomessa vuonna 2012 oli 195 511 henkilöä, joka on noin 3,6 % koko väestöstä. Eniten Suomessa oli vuonna 2012 virolaisia, joita oli 39 763 henkilöä. Seuraavaksi eniten oli venäläisiä, 30 183 henkilöä. Kolmanneksi eniten oli ruotsalaisia, joita oli 8 412 henkilöä. Näiden kansallisuuksien jälkeen oli eniten somalialaisia, kiinalaisia, thaimaalaisia sekä irakilaisia. (Sisäasiainministeriö 2012.)

Maahanmuuttaja voi olla taustaltaan ulkomaan kansalainen tai Suomen kansalainen, jolla on alun perin ulkomaalainen tausta. Ulkomaalaiselle, eli henkilölle, jolla ei ole Suomen kansallisuutta, voidaan myöntää tilapäinen oleskelulupa työntekoa tai opiskelua varten. (Forsander ym. 2001, 58.) Ulkomaalaiselle voidaan eri syistä myöntää myös jatkuva oleskelu- ja työlupa, esimerkiksi perhesyyt voivat oikeuttaa jatkuvan oleskeluluvan saantiin. Maahanmuuttajalle, jolla on ollut aiemmin Suomen kansalaisuus, tai jos hänen toinen vanhemmistaan tai jokin isovanhemmistaan on tai on ollut Suomen kansalainen voidaan myöntää jatkuva oleskelu- ja työlupa. Maahanmuuttajalle, joka on asunut pysyvästi Suomessa vähintään viisi vuotta, voidaan myöntää Suomen kansalaisuus. (Ulkomaalaislaki 301/2003, 3 §, 36 - 40 §, 70 §.) Muista pohjoismaista saapuvien ei tarvitse hankkia oleskelulupaa



Suomeen, mutta heidän on ilmoitauduttava asuinkuntansa maistraattiin, jos heidän oleskelunsa kestää pidemmän ajan kuin kuusi kuukautta. EU- tai ETA-maista tulevilla henkilöillä on vapaa oleskeluoikeus kolmeen kuukauteen saakka, jolloin heidän tulee rekisteröityä paikallisella poliisilaitoksella. ETA-maihin lukeutuvat Norja, Islanti, Liechtenstein ja Sveitsi. (Päijät-Hämeen maahanmuuttopoliittinen ohjelma 2010 - 2015, 10.)

Vuonna 2012 tehtiin yhteensä 22 620 oleskelulupahakemusta Suomeen, joista 17 157 hakijalle myönnettiin myönteinen oleskelulupapäätös. Yleisimmät syyt oleskeluluvan hakemista varten olivat perhesyyt (34 %), opiskelu (32 %) ja työnteko (29 %). Muut syyt olivat paluumuutto ja muut perusteet, yhteensä 5 % kokonaismäärästä. (Sisäasiainministeriö 2012.)

Vuonna 2012 turvapaikanhakijoita oli 3 129 henkilöä. Turvapaikanhakijaksi määritellään sellainen henkilö, joka hakee vieraasta valtiosta suojelua ja oleskeluoikeutta. Jos turvapaikanhakijalle myönnetään turvapaikka, hakija saa pakolaisaseman. Niin kutsuttuja kiintiöpakolaisia otetaan Suomeen vuosittain ennalta sovittu määrä. Määrä muovautuu vuosittaisen valtionbudjetin mukaan. Yleensä se on 750 henkilöä vuodessa. Kiintiöpakolainen on henkilö, jonka Yhdistyneiden kansakuntien pakolaisasioiden päävaltuutettu UNHCR eli United Nations High Commissioner for Refugees, on määritellyt pakolaiseksi, tai ulkomaalainen, joka tarvitsee kansainvälistä suojelua. (Sisäasiainministeriö 2012.) Kansainvälistä suojelua tarvitseva henkilö voidaan määritellä pakolaiseksi tai toissijaista suojelua tarvitseväksi henkilöksi. Toissijaista suojelua tai humanitaarista suojelua saava henkilö ei saa pakolaisasemaa. Suomessa Maahanmuuttovirasto määrittää, saako turvapaikanhakija pakolaisen aseman sen jälkeen kun hänen turvapaikka-anomukseensa on saatu päätös. (Maahanmuuttovirasto 2012.)

## 2.2 Kulttuuri, etnisyys ja monikulttuurisuus

Sekä suomalaisilla että maahanmuuttajilla on oma kulttuuritaustansa. Kulttuuri määritellään pysyväksi käyttäytymisen muodoksi, joka rakentuu sosiaalisten suhteiden, uskonnon sekä älyllisten ja taiteellisten tuotosten tuloksena. Samaan kulttuuriin kuuluvat jakavat sen arvot, uskomukset, normit ja toimintatavat. Kulttuuri ohjaa siihen kuuluvien henkilöiden ajattelua, tekemistä, päätöksentekoa, olemista

ja olemassaoloa. Kulttuuri jakautuu alakulttuureihin. Jokainen henkilö kuuluu johonkin alakulttuuriin. Alakulttuurin jäseniä yhdistää yksittäinen yhteinen tekijä, kuten työ, musiikki, vaatetus tai muu kiinnostuksen kohde. (Koskinen 2010a, 16 - 18.)

Jokaisella henkilöllä on oma etninen kulttuuritausta. Etnisyys-käsite kattaa muun muassa sanat heimo, rotu ja kansa. Näillä sanoilla on kuitenkin siirtomaa-aikainen kaiku, joten nykyään niitä sanoja vältetään esimerkiksi tutkimuksissa ja monikulttuurisen työn parissa, ja käytetään mieluummin käsitettä etninen tai etnisyys. (Forsander ym. 2001, 16 - 19.) Etnisyys-käsite voidaan joissakin yhteyksissä sekoittaa käsitteeseen kulttuuri tai käyttää sen synonyymina, koska kulttuuriset tekijät ovat keskeinen osa etnisyyttä. Etnisyys- ja kulttuuri-käsitteet eivät kuitenkaan ole samaa tarkoittavia, vaikka niissä esiintyy samanlaisia piirteitä. (Hammar-Suutari 2009, 52.)

Kulttuuri nähdään yhteisöllisenä ilmiönä, jonka jäseniä sitoo yhteen tietoisuus yhteisestä historiasta ja paikasta, kun taas etnisyys nähdään henkilökohtaisena kokemuksena kuulua johonkin tiettyyn ryhmään. Etnisyys on eräänlaista yhteenkuuluvuutta, jolloin yksilöt kokevat kuuluvansa yhteisöihin ja jakavat niihin liittyvät traditiot. Etnisyys kuvataan kulttuuri-identiteetin vahvaksi ja tiukkarajaiseksi käsitteeksi. (Hammar-Suutari 2009, 52.)

Subjektiivinen etnisyys määrittää muun muassa sen, miten joku henkilö kokee itsensä osaksi jotakin ryhmää, tai miten joku ryhmä määrittää itsensä. Subjektiivisen etnisyyteen kuuluu vahva tunnepitoinen puoli, ryhmään kuulumisen tunne, eikä sitä ole ulkopuolisen henkilön helppo määritellä. Muun muassa ulkoiset kansalliset symbolit, valtioiden liput ja valuutat, muistuttavat eri etnisiä ryhmiä omasta alkuperästään. Objektiivinen etnisyys on taas määritelmää siitä, kuinka ryhmän ulkopuoliset havaitsevat kyseisen ryhmän. Ulkoisesti voimme havaita samaan etniseen ryhmään kuuluville henkilöillä tiettyjä samoja ulkoisia tunnusmerkkejä, esimerkiksi kieli, ihonväri, uskonto sekä kulttuuri. (Forsander ym. 2001, 17 - 19.)

Yampolsky, Amiot ja de la Sablonnière (2013) tutkivat Kanadaan muuttaneita ulkomaalaisia, kuinka maahan muuttaneiden henkilöiden kulttuurinen minäkuva, sopeutuminen ja hyvinvointi olivat kytköksissä toisiinsa. Tutkittavia haastateltiin

kaksiosaisessa haastattelussa, jossa heitä ensin haastateltiin suullisesti ja sen jälkeen he vastasivat kysymyksiin kysymyslomakkeella. Tutkimuksen tulos oli, että ne maahanmuuttajat tai monikulttuuritaustaiset henkilöt, jotka kykenivät sopeutumaan eli integroitumaan vallitsevan kulttuuriin kanssa unohtamatta kuitenkaan omaa lähtökulttuuria, olivat onnellisempia ja heidän hyvinvointiennusteensa oli korkeampi kuin niiden, jotka eristivät lähtökulttuurinsa ja uuden ympäristönsä kulttuurin toisistaan eivätkä pyrkineet sopeuttamaan molempia elämäänsä.

Tutkimuksessa käytettiin teoriaa, jonka mukaan henkilö voi identifioida itseään neljällä eri tavalla vieraaseen kulttuuriin sopeutumisprosessissa. Ennakkokäsitys kulttuuriin sopeutumisesta tapahtuu ennen kuin henkilö on päässyt vieraaseen kulttuuriin, se on mielikuva tulevasta tilanteesta vieraassa kulttuurissa. Ryhmytyminen tarkoitti tutkimuksessa sitä, että henkilö ikään kuin hylkää, tai jättää oman kulttuuriinsa taka-alalle ja pyrkii toimimaan ympäröivän kulttuurin normien mukaan, jolloin toimiminen uudessa ympäristössä on kulttuurillisesti helpompaa. Lokeroituminen tarkoitti taas, että henkilö erottaa voimakkaasti oman ja uuden ympäristönsä kulttuurit, toista kuitenkaan unohtamatta, mutta henkilö ei vain kykene sopeuttamaan molempia kulttuureita toisiinsa. Sopeutuminen eli integroituminen uuden kulttuurin kanssa määriteltiin niin, että henkilö ottaa käyttöön toimintamalleja molemmista kulttuureista, ja hyväksyy molemmat kulttuurit täysivertaisina keskenään. (Yampolsky, Amiot & de la Sablonnière 2013.)

Monikulttuurisuus tarkoittaa erilaisten henkilöiden ja ihmisryhmien elämistä samassa ajassa ja tilassa. Sanan merkitys yhdistää monta kulttuuria ja viittaa yhteiskuntaan, jossa vallitsee myönteinen kulttuurien kirjo ja kulttuurien välinen suvaitsevaisuus sekä palvelujen monipuolisuus. (Abdelhamid, Juntunen & Koskinen 2010, 18.) Monikulttuurisuus nähdään ilmiönä, jolla on poliittisia, sosiaalisia ja kulttuurisia päämääriä ja seurauksia. Monikulttuurinen -termiä käytetään puhuttaessa ihmisryhmästä, johon kuuluvilla henkilöillä on monenlaisia taustoja. Monikulttuurisuus pitää sisällään monikielisuuden, uskonnot, etnisyyden ja muut kulttuurien erityisyydet. (Lasonen, Halonen, Kempainen & Teräs 2009, 10 - 11.)

### 2.3 Työyhteisön monikulttuurisuus hoitoalalla

Työyhteisön monimuotoisuudella tai moninaisuudella ja monikulttuurisuudella tarkoitetaan sitä, että työyhteisö koostuu eri-ikäisistä, eri sukupuolta, kansallisuutta, etnistä alkuperää tai seksuaalista suuntautumista edustavista työntekijöistä. Monimuotoisuus, moninaisuus ja monikulttuurisuus -käsitteet sisältävät myös uskontojen, vakaumusten ja mielipiteiden kirjoa. (Lindberg, Toivanen & von Hertzen 2006.). Monikulttuurisessa työyhteisössä eri kulttuurien edustajien tulisi säilyttää omat ominaispiirteensä ja hyväksyä muiden kulttuuristen ryhmien erityispiirteet. (Vartia, Bergbom, Huuhtanen, Rintala-Rasmus, Salminen, Riala & Giorgiani 2007, 178.)

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

Vuonna 2011 Sosiaali- ja terveysalalla työskenteli noin 400 000 henkilöä, joista noin 188 000 henkilöä terveyspalveluissa. Apu-, perus- ja lähihoitajia oli 53 000 ja sairaanhoitajia oli 51 000. (Koponen, Laiho & Tuomaala 2012, 2.) Suomessa sosiaali- ja terveysalalla työskentelee suhteellisen vähän maahanmuuttajia, vaikka sosiaali- ja terveysalan koulutuksen saaneiden maahanmuuttajataustaisten henkilöiden määrä on kasvanut 2000-luvulla (Sosiaali- ja terveyspalvelujen henkilöstö 2010 2013, 12). Sosiaali- ja terveyspalveluiden henkilöstössä vuoden 2010 lopussa oli maahanmuuttajataustaisia noin 19 400 (Sosiaali- ja terveyspalvelujen henkilöstön kansainvälinen liikkuvuus 2010 2013, 1). Sosiaali- ja terveysalan koulutuksen saaneista oli 3 % maahanmuuttajataustaisia. Koko toimialan henkilöstöstä maahanmuuttajataustaisia oli 3,6 %. Ero selittyy ammateista, joissa ei välttämättä edellytetä alan koulutusta ja joihin maahanmuuttajataustaisia työllistyy keskimääräistä enemmän. Maahanmuuttajataustaisia sairaanhoitajia oli noin 3 % ja lähihoitajia 4 - 5 % kaikista alan työllisistä. (Sosiaali- ja terveyspalvelujen henkilöstö 2010 2013, 12.)

Työelämän monimuotoistuesssa työyhteisöjen sisäinen toiminta ja työntekijöiden hyvinvointi korostuvat entisestään. Työyhteisöjen etninen ja kulttuurinen monimuotoisuus lisääntyy kansainvälistymisen, kansainvälisen muuttoliikkeen sekä väestön ja työmarkkinoiden rakenteellisten muutosten myötä. Tämän vuoksi keskeisiksi asioiksi työttömyyden ja syrjäytymisen torjumisessa nousevat yhtäläiset mahdollisuudet, etninen tasa-arvo ja yhdenvertainen kohtelu. Työyhteisöltä edellytetään toisten suvaitsemista ja kunnioittamista sekä panostamista työilmapiiriin, jotta muutokset toiminnassa olisivat mahdollisia. Työhyvinvoinnin kehittäminen tavoitteellisesti ja järjestelmällisesti on sitä tärkeämpää, mitä enemmän työpaikalla on monikulttuurisuutta. (Taskula 2012, 5.)

Toimivassa monikulttuurisessa työyhteisössä ja hoitotyössä huomioidaan eri henkilöiden kulttuuriset lähtökohdat. Monikulttuurisen työyhteisön ja hoitotyön vuorovaikutukselle ja kanssakäymiselle luonteenomaista on erilaisuuden kunnioittaminen, tasa-arvoisuus ja yhdenvertaisuus. (Koskinen 2010a, 19.) On tärkeää, että työntekijä hoitotyössä tunnistaa oman suhtautumisensa vieraisiin kulttuureihin, sillä se johdattaa hänen käytöstä tietoisesti, mutta myös tiedostamatta (Camphina-Bacote, 2003, 19). On tärkeää, että hoitaja kunnioittaa kulttuurisista eroavuuksista huolimatta maahanmuuttajahoitajan työtä, sillä se lisää myös työhyvinvointia työyksikössä. (Sairaanhoitajan eettiset ohjeet 1996.)

#### 2.4 Hoitokulttuuri hoitoalan työyhteisössä

Hoitotyö on oma ammatillinen alakulttuuri, joka koostuu säännöistä, sopimuksista, arvoista, periaatteista ja toiminnoista, jotka voivat olla osittain samanlaisia kaikkialla maailmassa. Jokaisessa maassa, organisaatiossa ja yksikössä on kuitenkin omia hoitotyön kulttuurisia erityispiirteitä. (Koskinen 2010a, 17 - 18.) Hoitokulttuuri voidaan myös määritellä organisaatiokulttuurin alakulttuuriksi (Laakkonen 2004, 40.) Hoitokulttuurin kautta ilmaistaan yksikön tai osaston tapa ymmärtää tapahtumia, kommunikoida, toimia ja suhtautua erilaisiin tilanteisiin. Hoitokulttuurin kulmakiviä ovat yhteiset arvot, uskomukset, tarkoitus ja ymmärtäminen. (Andrews & Boyle 2003, 367.)

Hoitokulttuuria leimaa me-henkisyys, joka erottaa yksikön tai osaston hoitajat muiden yksiköiden tai osastojen hoitajista. Yksikön tai osaston me-henkisyys ei

kuitenkaan estä yksikköä tai osastoa kuulumasta yhteiseen organisaatiokulttuuriin. (Laakkonen 2004, 40). Joissakin organisaatiossa hoitokulttuuri voi olla yhtenäinen, jolloin koko henkilökunta tekee työtä yhteisten tavoitteiden saavuttamiseksi. Parhaimmillaan tällainen yhteisö toimii kuin perhekunta. Toisessa organisaatiossa hoitokulttuuri voi olla pirstaloitunut, jolloin henkilökunta koostuu yksittäisistä toimijoista, jotka kukin työskentelevät omien tavoitteiden saavuttamiseksi. (Andrews & Boyle 2003, 367 - 368.) Hoitokulttuurissa näkyy yksikön tai osaston hoitajien omaksumat perusoletukset ja uskomukset. Ne perustuvat yhteiseen historiaan ja ovat opittu vähitellen työtilanteissa. Työyksikön tai osaston henkilökunnalle perusoletukset ja uskomukset ovat itsestään selviä, tiedostamattomia ja alitajuisia. (Laakkonen 2004, 40 - 41.)

Hoitokulttuuri perustetaan ja ylläpidetään jatkuvasti kehittyvässä prosessissa. Tämä prosessi on ilmiö, jonka kautta henkilöstö kehittää ja luo jatkuvasti työpaikkaansa ja maailmaansa. Hoitokulttuuri tulee esiin yksikön tai osaston henkilöiden välisessä kommunikoinnissa, kielenkäytössä ja päivittäisissä rutiineissa. Hoitokulttuuria tarkastellessa voi havaita, onko se avoimeen keskusteluun kannustavaa vai monologista toimintaa kannattavaa; onko yksilöllä mielipiteen ilmaisun vapaus ja vaiennetaanko hänet; onko yksilöllä lupa tuoda oma kulttuuritaustansa esiin vai näkykö se häiritsevänä tekijänä. Parhaimmillaan hoitokulttuuri luo työyhteisöön yhteenkuuluvuuden tunteen ja se sitoo työntekijät yhteen. (Andrews & Boyle 2003, 367 - 368.)

Organisaation hoitokulttuuriin vaikuttaa se onko se kulttuurisesti homogeeninen vai koostuuko työyhteisö useamman eri kulttuurin edustajista. Monikulttuurisessa työyhteisössä eri kulttuurien edustajat voivat toimia kollektiivisesti eli yhteisöllisesti tai individualistisesti. Kollektivismiin eli yhteisöllisyyden tarkoituksena on ryhmän tasapainoa edistävä toiminta. Yhteisöllisyyttä ohjaavina arvoina ovat esimerkiksi ryhmän henkilöiden välinen harmonia ja uskollisuus omaa ryhmää kohtaan. Tyypillisiä kollektiivisiä kulttuureita ovat esimerkiksi monet aasialaiset ja eteläamerikkalaiset kulttuurit. Monia länsimaissa, kuten Euroopassa, Australiassa ja Pohjois-Amerikassa vallitsee individualistinen kulttuuri. Siinä korostuu ihminen yksilönä ja itsenäisenä toimijana ryhmän sisällä. Individualistisen kulttuurin keskeisiä käsitteitä ovat henkilön autonomisuus, kilpailukykyisyys, tehokkuus ja muista riippumattomuus. (Andrews & Boyle 2003, 366.)

Koskinen (2010b, 28 - 29) esittää, että Papadopouloksen (1998) mukaan transkulttuurisen eli kulttuurien välisen hoitotyön tarkoituksena on kehittää hoitotyötä monikulttuurisesti ja lisätä hoitohenkilökunnan kulttuurista herkkyyttä. Tämän kautta lisääntyy myös kulttuurinen tasa-arvo ja ihmisarvon kunnioitus. Transkulttuurisen hoitotyön kehittäminen ja tutkiminen alkoi 1950-luvulla Yhdysvalloissa. Tarve tälle erikoisalalle hoitotyössä lähti liikkeelle, kun tarvittiin tietoa eri kulttuurien edustajien hoitotyön erityispiirteistä. Transkulttuurisessa hoitotyössä on luotu useampia hoitotyön malleja, jotka ovat nykyään kritisoituja, sillä niiden koetaan pohjautuvan voimakkaasti eri etnisiin stereotyyppioihin. Malleja on sittemmin kehitelty edelleen. Nykyään tähdätään stereotyyppien tuntemisen sijaan siihen, että hoitotyöntekijä on kulttuurisesti herkkä ja empaattinen, ja että hänellä on hyvä yhteiskunnallinen tietoisuus. Näihin ajatuksiin perustuen on luotu erilaisia nykyaikaisia transkulttuurisia hoitotyön malleja, kuten esimerkiksi Leinigerin (1995) malli. (Andrews & Boyle 2003, 3 - 6.)

Sopeutuminen uuden maan hoitoalan työyhteisöön ei aina suju ongelmitta. Itzhaki, Ehrenfeld ja Fitzpatrick (2010) tutkivat maahanmuuttajahoitajien sopeutumista vieraaseen kulttuuriin Israelissa ja Yhdysvalloissa. Maahanmuuttajahoitajat muodostivat oman, erillisen ryhmän uudessa kotimaassaan, eikä sopeutuminen sujunut aivan ongelmitta. Maahanmuuttajahoitajat omaksuivat vieraasta, uudesta kulttuurista ne asiat, jotka he kokivat lähimmäksi omaa, kotimaassaan vallitsevaa kulttuuria.

## 2.5 Monikulttuurisen työyhteisön haasteet hoitoalalla

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

arvoja. Esimerkiksi perheen arvostamisen lisäksi jossakin kulttuurissa voi olla erilainen aikakäsitys kuin Suomessa. Henkilön lähtökulttuuri tai -uskonto usein määrittelee yksilön moraalikäsitteen, joka voi olla erilainen kuin vallitsevan kulttuurin. (Andrews & Boyle, 2003, 373.)

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

Taskulan (2012, 49) tutkimuksen mukaan kielitaidon puutteellisuus nousi esille eniten työyhteisön toiminnalle haasteita aiheuttavana tekijänä. Tutkimuksen mukaan kielitaito vaikuttaa niin työstä suoriutumiseen kuin työntekijöiden välisiin suhteisiin. Olennaisimmaksi työyhteisön toimintaan vaikuttavaksi tekijäksi tutkimuksessa nousi kielitaito ja sen vaikutus työyhteisön toimintaan. Avoimen vuorovaikutuskulttuurin rakentumiselle ensiarvoisen tärkeää on vuorovaikutus ja dialoginen kanssakäyminen. Yhteinen kieli luo pohjan vuorovaikutukselle (Lasonen ym. 2009, 15).

Vuorovaikutus on kaksisuuntainen prosessi, jossa vastavuoroisesti puhutaan ja kuunnellaan sekä katsellaan. Vuorovaikutus on jatkuvaa vastavuoroisuutta, jossa osapuolet ovat aktiivisia toimijoita yhtäaikaaisesti. Vuorovaikutuksessa tekstit, sanat ja eleet kuljettavat viestejä. (Silvennoinen 2004, 15.) Monikulttuurisessa vuorovaikutuksessa yhtä tärkeitä ovat yhteisymmärrykseen pääseminen ja se, miten asioista puhutaan. Kulttuurisesti erilaiset viestintätavat aiheuttavat hämmennystä ja väärinymmärryksiä esimerkiksi siitä, mikä on kohteliasta ja asiallista. Monikulttuurisessa vuorovaikutuksessa ja kanssakäymisessä haasteena on omaan



kulttuuriin perustuvien olettamuksien ja viestintätapojen aiheuttamat virhetulkinnat toisen osapuolen motiiveista. Suomalaisten suora ilmaisutapa saatetaan kokea tylynä, kun taas suomalaiset saattavat kokea epäsuoran ja kiertelevän viestintätyylin esimerkiksi mielistelynä tai asioiden peittelemisenä. Kulttuurisen viestintätyylin väärinymmärryksistä johtuen osapuoli saattaa tulkita toisen osapuolen toimintatavan ja puhutavan kyseenalaistavan oman ammatti-identiteetin ja ammattietikan. Kulttuuristen viestintätyylien virheelliset tulkinnat voivat siten murentaa työyhteisön yhteishenkeä. (Brewis 2012, 162 - 163.)

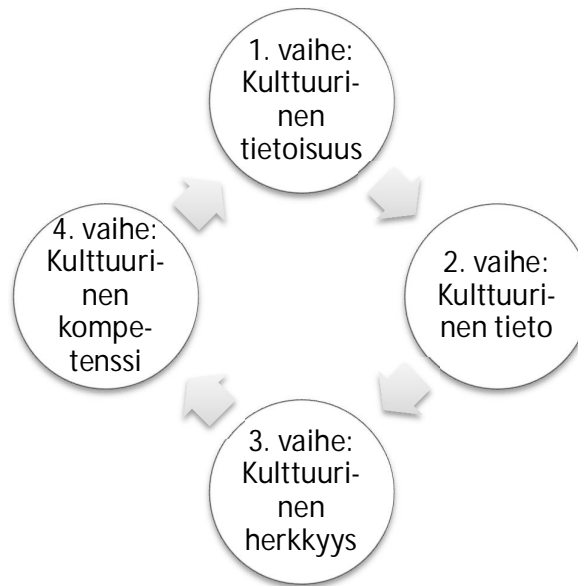
Vuorovaikutus on osa työyhteisössä vallitsevaa ilmapiiriä. Hyvän työilmapiirin tunnusmerkkejä ovat muun muassa työtovereilta saatu tuki ja ristiriitojen käsittely rakentavalla tavalla työyhteisössä. Nämä liittyvät vuorovaikutuksen ja kommunikaation osa-alueisiin työyhteisössä. Vuorovaikutus- ja kommunikaatio-osaaminen korostuvat etenkin monikulttuurisissa työyhteisöissä, sillä kielitaito voi olla hyvin eritasoista. Puutteellinen kielitaito on haaste monikulttuuristen työyhteisöjen toiminnalle. Kielitaidon ollessa eritasoista, kommunikaatio ja vuorovaikutus ovat haasteellisia, mikä puolestaan vaikuttaa työyhteisön sosiaaliseen toimivuuteen. Työyhteisöön sisälle pääsemistä ja työyhteisössä oman paikan löytämistä auttaa yhteisen kielen hallitseminen. Vuorovaikutuksen epäonnistuminen ja vuorovaikutuksen erilaiset kulttuuriset merkitykset aiheuttava väärinymmärryksiä ja siten vaikeuttavat työyhteisön toimivuutta. (Taskula 2012, 19.)

Monikulttuurinen työyhteisö tuo haasteita myös esimiestyöhön. Esimies-alaisusuhde on merkityksellinen jo yksistään työtehtävien hyvin hoitamisen kannalta. Esimies-alaisusuhde vaikuttaa myös koko työyhteisön ilmapiiriin. Esimiehen tulisi kehittää johtamistaan ja vuorovaikutustaan, jotta voi toimia etnisesti erilaisten työntekijöiden kanssa. Esimiehen tulee etsiä uusia toimintatapoja ja sopeutumiskeinoja, jotta vuorovaikutussuhde kehittyisi myönteiseksi. Työntekijöiden kulttuuristen taustojen ja erilaisten lähtökohtien sivuuttaminen johtaa usein työntekijöiden eriarvoistumisen kokemuksiin. (Colliander ym. 2009, 201.) Kun työyhteisöön tulee työntekijöitä eri kulttuureista, esimiehen tulee ottaa huomioon, että työyhteisössä voi esiintyä vihaa, ennakkoluuloa, väheksymistä sekä rasismia. Jotta nämä eivät pääse valtaan ja tuhoamaan työyhteisöä, esimiehen rooli on merkittävä. Hänen tulee pohtia, tulisiko tarjota koulutusta sekä työntekijöille että eri kulttuurien edustajille esimerkiksi monikulttuurisuudesta. (Andrews & Boyle, 2003, 368.)

Monikulttuurisessa työyhteisössä kollektiivisen ja individualistisen kulttuurin esiintyminen samaan aikaan voi laukaista työyhteisön kahtiajakautumisen. Hoitoyksikön esimiehen tulisi ymmärtää näiden kahden eri ryhmäkulttuurin ilmiöt, jotta työyhteisö ei jakautuisi kahteen eri ryhmään. (Andrews & Boyle 2003, 366.) Eri arvot eri kulttuurien edustajien välillä voivat luoda työyhteisöön jännitteitä ja odotuksia. Jos odotukset jäävät täyttämättä, työyhteisössä voi ilmaantua konfliktitilanteita. Siksi on tärkeää, että työyhteisössä esimies on tietoinen eri kulttuurien erityispiirteistä, tiedostaa nämä ja pyrkii kääntämään ne voimavaraksi työyhteisössä. On tärkeää, että työyhteisössä luodaan yhteinen toimintamalli kulttuuristen konfliktien välttämiseksi. Tämä edellyttää sitä, että asioista keskustellaan yhteisesti ja kaikkia kuunnellaan tasapuolisesti. Esimiesten on tärkeää kehittää johtamistaitojaan myös monikulttuurisessa osaamisessa. Jos näin tapahtuu, työyhteisö voi kohdata monikulttuurisuuden tuomat haasteet ja kehittyä monikulttuurisessa osaamisessa. Tämä toiminta edesauttaa myös työyhteisön monikulttuuristen tavoitteiden saavuttamisessa (Andrews & Boyle, 2003, 365 - 366, 373 - 375.)

## 2.6 Kulttuurinen kompetenssi hoitoalan työyhteisössä

Transkulttuurisen hoitotyön kehittämisen tuloksena on syntynyt useita hoitotyössä käytettäviä malleja, jotka kuvaavat hoitajien kasvua kulttuuriseen kompetenssiin eli kulttuurisesti päteviksi. Koskisen (2010b, 28 - 29) esittelemät Purnellin ja Paulankan (2003) malli ja Papadopouloksen (1998) malli (KUVIO 1) sekä Camphina-Bacoten (2003) malli kuvaavat kulttuurisen kompetenssin kasvun prosessia nelivaiheisena.



KUVIO 1. Kulttuurisen kompetenssin kasvun kuvaus Papadopouloksen (1998) mallin mukaan (Koskinen 2010b, 28 - 29.).

Camphina-Bacoten (2003, 9 - 13) kulttuurisen kompetenssin kasvun mallin mukaan hoitajalla pitää ensin olla mielenkiinto toisia kulttuureita kohtaan, jotta prosessi voi lähteä liikkeelle. Koskinen esittää Purnellin ja Paulankan (2003) mallin, jossa kulttuuriseen kompetenssiin kasvu määritellään jatkuvana prosessina, jonka alkuvaiheessa hoitaja on tietoinen omasta kulttuurista, omasta kehityksestään hoitajana ja siitä, mitkä arvot ohjaavat hänen toimintansa. Hoitaja ei kuitenkaan anna näiden omien arvojen häiritä toisen kulttuurin edustajan kohtaamista. (Koskinen 2010b, 32.) Koskinen käsittelee myös Papadopouloksen (1998) mallia, jossa hoitajan kulttuurinen kompetenssin kasvu on elinikäinen prosessi, joka täydentyy elämän aikana hankituista tiedoista ja taidoista. Mallin mukaan kompetenssin kehitys tapahtuu aikajärjestyksessä, ja ensimmäinen vaihe on kulttuurinen tietoisuus. (Koskinen 2010b, 50.)

Kulttuurisen kompetenssin kasvun toisessa vaiheessa Camphina-Bacoten (2003, 9 - 13) mukaan mielenkiinto toisia kulttuureita kohtaan herättää tiedonjonon, joka taas johtaa tiedon etsintään. Koskisen esittämässä Papadopouloksen (1998) mallissa kutsutaan tätä toista vaihetta nimellä kulttuurinen tieto (Koskinen 2010b, 50). Koskinen esittää Purnellin ja Paulankan (2003) mallin mukaisesti, että prosessin

tässä vaiheessa hoitajan tulee osoittaa toisen kulttuurin edustajalle, että hän on tietoinen toisen kulttuurista ja haluaa ymmärtää tätä. (Koskinen 2010b, 32).

Kolmanteen vaiheeseen mennessä kulttuurisen kompetenssin kasvussa hoitajalle on kehittynyt kulttuurinen herkkyys Koskisen esittämän Papadopouloksen (1998) mallin mukaan (Koskinen 2010b, 50). Koskinen kuvaa Purnellin ja Paulankan (2003) mallin mukaan tätä vaihetta toisten kulttuureiden kunnioittamisen ja hyväksynnän vaiheena (Koskinen 2010b, 32). Kun hoitoalan ammattilaisella on enemmän tietoa vieraista kulttuureista, hänelle kasvaa tietämys ja tuntemus erilaisista kulttuureista kokemusten kautta (Camphina-Bacote 2003, 9 - 13).

Prosessin viimeisessä vaiheessa kulttuurinen kompetenssi näkyy hoitajan käytöksessä. Koskisen esittämässä Purnellin ja Puolankan (2003) mallissa hoitaja sopeuttaa käytöstään ja toimintaansa ja soveltaa tietämystään eri monikulttuurisissa hoitotilanteissa. (Koskinen 2010b, 32.) Koskisen kuvaamassa Papadopouloksen (1998) mallissa viimeisessä vaiheessa on saavutettu kulttuurinen kompetenssi. (Koskinen 2010b, 50.) Camphina-Bacoten mukaan viimeisessä vaiheessa hoitoalan ammattilainen hakeutuu tilanteihin, joissa oppii eri kulttuureista ja näin lisää kulttuurituntemustaan eri kulttuureita kohtaan. Samalla myös lisääntyy työntekijän herkkyys eri kulttuureita kohtaan, ja hoitoalan ammattilainen säilyy avoimena kohtaamaan uusia kulttuureita. (Camphina-Bacote 2003, 9 - 13.)

Kulttuurinen kompetenssi eli kulttuurinen pätevyys sisältää taidon toimia monikulttuurisessa ympäristössä. Kulttuurisesti kompetentti henkilö huomioi ja hyväksyy erilaisia henkilöitä (Koskinen 2010b, 32.) Kulttuurinen kompetenssi tulee Pérezin ja Luquisin (2008) mukaan ilmi siten, että henkilö kykenee katsomaan tilannetta toisen kulttuurin edustajan näkökulmasta, ja tämän kautta hänelle kasvaa tuntemus ja tietämys toisen kulttuurin arvoista ja elämän haasteista. Lisäksi kulttuurisesti kompetentti henkilö hakeutuu aktiivisesti eri tilanteisiin eri kulttuurien edustajien kanssa. (Pérez & Luquis 2008, 165.) Kulttuurinen kompetenssi koostuu kulttuuritiedosta, kulttuuritaidoista sekä kulttuuriherkkyydestä (Koskinen 2010b, 32). Kulttuurisesti kompetentti hoitaja toimii eettisesti tarkasteltuna toista kulttuuria kunnioittavasti, eri vähemmistöjä puolustavasti ja tasa-arvoa lisäävästi. Tällainen toimintatapa ilmentää kulttuurisesti herkkää toimintatapaa, ja se lisää

avoimuutta keskustelulle eri kulttuurien edustajien välillä. (Koskinen 2010b, 32 - 33.)

Hirvonen ja Salanterä (2002) tutkivat valmistuvien hoitotyön opiskelijoiden valmiuksia kulttuurinmukaiseen hoitotyöhön. Vaikka tutkimuksessa selvitettiin, kuinka hoitotyön opiskelijat selviytyivät eri kulttuurista olevien potilaiden kanssa, tutkimustuloksissa tuli ilmi myös asioita, jotka vaikuttavat siihen, millä tavalla hoitaja selviytyy maahanmuuttajataustaisen työtoverin kanssa työskentelystä. Tutkimuksessa tuli ilmi, että niillä opiskelijoilla, jotka olivat saaneet johdonmukaisen opetuksen kulttuurituntemukseen ja niillä, joilla oli kokemusta vuorovaikutuksesta vieraan kulttuurin edustajan kanssa, oli enemmän valmiuksia kohdata vieraan kulttuurin edustaja. Jos opiskelijoilla oli tuntemusta kahdesta tai kolmesta kulttuurista, heidän valmiudet työskennellä vieraan kulttuurin edustajan kanssa oli huomattavasti parempi, ja heillä oli avoimempi suhtautuminen vieraisiin kulttuureihin.

## 2.7 Suvaitsevaisuus hoitoalan työyhteisössä

Yhdenvertaisuuslaissa (21/2004, 2 §, 6 §) esitetään, että Suomessa ketään ei saa syrjiä ”iän, etnisen tai kansallisen alkuperän, kansalaisuuden, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, terveydentilan, vammaisuuden, sukupuolisen suuntautumisen tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella”. Laki määrittelee myös sen, että työmarkkinoilla kaikilla hakijoilla tulee olla tasapuolinen asema mihinkään laissa mainittuihin seikkoihin katsomatta.

Khakimov ja Khotinets (2009) esittävät, että suvaitsevaisuudella on erilaisia lajeja. Heidän mukaansa henkilösuhteiden muodostamisessa on neljä vaihetta, jotka ovat havaitseminen, arvioiminen, asennoituminen ja käyttäytyminen. Ensimmäisessä vaiheessa henkilö havaitsee toisen yksilön aisteillaan, näkemällä ja kuulemalla. Seuraavaksi havaitsija arvioi henkilön ja vertaa häntä toisiin verrokkeihin. Tämän jälkeen havaitsijana toimiva henkilö ilmaisee asennoitumisensa havaittavaan olevaan henkilöön, joka ilmaistaan esimerkiksi joko pitämisellä tai inholla, kunnioittamisella tai epäkunnioittamisella. Viimeiseksi havainnoija käyttäytyy havaintojensa ohjaamana, joko rajoittaen toimintaansa tai hyväksymällä toisen henkilön. Kun kokonaisarvio havaittavasta yksilöstä muodostuu, se on joko

myönteinen tai kielteinen. Jos muodostuu myönteinen kuva, suhtautuminen on suvaitsevaa, jos taas kielteinen, henkilöä kohtaan voidaan tuntea suvaitsemattomuutta. Jos kuva on kielteinen, voidaan keskustelemalla ja sovittelemalla yrittää muuttaa kuvaa positiivisemmaksi. Henkilö voi havainnoida henkilöä myöhemminkin ja arvioida hänet myönteisemmäksi kuin aiemmin, eli negatiivinen suhtautuminen voi väistyä. Jos kielteinen suhtautuminen jää kuitenkin voimaan, se voi tulla ilmi voimakkaina tunteenpurkauksina sekä käytöksessä että fyysisinä toimina. (Khakimov & Khotinets 2009, 131 - 134.)

Yksilön ensireaktiota jotakin muuta kulttuuria edustavaa henkilöä kohtaan ohjaavat hänen omat stereotypiansa sitä etnistä ryhmää kohtaan, jota kyseinen henkilö edustaa. Etninen stereotypia on piirre, jonka uskotaan kuuluvan jollekin kohde-ryhmälle ominaisena. Etnisten stereotyyppien syntyyn vaikuttavat monet asiat, kuten henkilön oma mielikuva jostakin kulttuurista, median uutisointi, elokuvat, kirjallisuus sekä suora kontakti eri etnisten kulttuurien edustajien kanssa. Stereotyyppiä eivät ole ainoastaan negatiivinen asia, ne voivat yksinkertaistaa tietoa, jota henkilö saa ympäristöstä koskien eri etnisiä ryhmiä. Lisäksi ne nopeuttavat henkilöiden kategorisointia ja ohjaavat ensireaktiota. Parhaimmillaan etniset stereotyyppiä pitävät yllä ryhmien sisäistä identiteettiä vahvistaen näin ryhmän jäsenten sisäistä yhteenkuuluvuutta. (Khakimov & Khotinets 2009, 134 - 136.)

Kun henkilö kohtaa eri etnisestä ryhmästä olevan henkilön, häntä ohjaavat aikaisemmin opitut tiedot ja luulot kyseistä ryhmää kohtaan. Khakimovin ja Khotinetsin (2009, 137 - 142) kehittämän mallin mukaan ensikohtaamisen ja arvioinnin jälkeen kehittyvät vallinneiden stereotyyppien tilalle valmiudet toimia eri etnisen ryhmien edustajien kanssa, eli kyky vastuulliseen käytökseen kasvaa ja impulsiivinen käytös pyritään hylkäämään. Tämä prosessi voidaan mieltää kulttuurisen kompetenssin syntymisenä. Kompetenssi ohjaa siten käyttäytymistä eri etnisten ryhmien edustajien kanssa.

Nieminen (2011) on tutkinut väitöskirjassaan ”Kuulumisen politiikkaa – maahanmuuttajasairaanhoitajat, ammattikuntaan sisäänpääsy ja toimijuuden ehdot” maahanmuuttajasairaanhoitajan sopeutumista sairaanhoitajan työhön maahanmuuttajasairaanhoitajan näkökulmasta. Tutkimus osoittaa, että maahanmuuttajasairaanhoitajien ammatillinen osaaminen helposti kyseenalaistetaan tai sivuute-

taan, varsinkin, jos maahanmuuttajasairaanhoitaja kuuluu johonkin stereotyyppiseen ihmisryhmään. Lisäksi Niemisen tutkimus tuo julki, että vaikka Suomessa on työvoiman tarve sairaanhoitajille, muita reittejä Suomeen tulleet sairaanhoitajat, jotka hakevat töitä, ovat eriarvoisessa asemassa verrattuna niihin sairaanhoitajiin, jotka ovat tulleet ulkomailta rekrytointipalvelun kautta. (Nieminen, 2011, 7, 81 - 83.)

Pitkäjärven (2012) väitöskirjassa selvitettiin maahanmuuttajataustaisten sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia käytännön harjoittelujaksolla. Tutkimuksessa tuli ilmi, että niillä sairaanhoitajaopiskelijoilla, joilla oli puutteellinen suomen tai ruotsin kielen taito, oli vaikeuksia saada harjoittelupaikka. Harjoittelujaksolla he kokivat syrjintää ja heidät jätettiin helposti sivuun työyhteisössä. Kuitenkin opiskelijoilta odotettiin oma-aloitteisuutta harjoittelujaksoilla. Maahanmuuttajataustaisten opiskelijoiden pärjääminen harjoittelujaksolla oli pitkälti siitä kiinni, millainen asenne maahanmuuttajia kohtaan oli kussakin työyhteisössä. Tutkimuksen mukaan maahanmuuttajataustaiset opiskelijat kokivat, että niissä työyksiköissä, joissa toivotettiin opiskelijat tervetulleeksi työyhteisöön, oli parempi hoitotyön laatu. Parhaimmillaan harjoittelujaksoilla opiskelija otettiin työyksikössä hyvin vastaan, ja tilanne nähtiin molemminpuolisena oppimiskokemuksena. Sekä opiskelija että työyksikkö saivat enemmän harjoittelujaksosta irti, kun perusasenne maahanmuuttajia kohtaan oli positiivinen. (Pitkäjärvi 2012.)

### 3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tutkimuksen tarkoituksena on tuottaa tietoa hoitajien kokemuksista monikulttuurisesta työyhteisöstä. Tutkimuksen tavoitteena on kartoittaa hoitajien kokemuksia monikulttuurisesta työyhteisöstä sekä hoitajien asennoitumista monikulttuurisuutta kohtaan työyhteisössä. Lisäksi tutkimuksessa selvitetään hoitajien koulutuksen tarvetta monikulttuurisesta osaamisesta.

Tutkimusongelmat ovat:

- Miten hoitajat kokevat monikulttuurisen työyhteisön?
- Miten hoitajat asennoituvat monikulttuurisuuteen työyhteisössä?
- Mitä koulutusta hoitajat tarvitsevat monikulttuurisesta osaamisesta?



## 4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

### 4.1 Tutkimusmenetelmän valinta ja kyselylomakkeen suunnittelu

Opinnäytetyö toteutettiin määrällisenä tutkimuksena. Määrällinen lähestymistapa valittiin siitä syystä, että haluttiin saada yleistettävissä olevaa tietoa hoitajien kokemuksista monikulttuurisesta työyhteisöstä Lahden kaupunginsairaalan Jalkarannan osastoille. Opinnäytetyön tutkimusosiota varten laadittiin kyselylomake, jolla selvitettiin hoitajien kokemuksia ja asennoitumista monikulttuurista työyhteisöä kohtaan. Lisäksi kysymyslomakkeessa kysyttiin, mitä monikulttuurista koulutusta hoitajat kokivat tarvitsevänsä. Tutkimuksessa päädyttiin kyselylomakkeen käyttöön siitä syystä, että se mahdollistaa kyselyn toteuttamisen suurellekin ryhmälle. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 140, 197.) Kyselylomakkeen käytön etuna on myös sen kustannustehokkuus haastatteluihin verrattuna (LoBiondo-Wood & Haber 2006, 328). Määrällisen tutkimuksen haittapuolena kyselyä toteutettaessa on, että jotakin olennaista voi jäädä kysymättä, sillä kyselylomake koostuu enimmäkseen strukturoiduista kysymyksistä tai väittämistä. Kyselylomakkeen käyttöä puoltaa taas se, että kyselylomakkeen purku onnistuu strukturoiduista kyselylomakkeista varsin helposti ja nopeasti. (LoBiondo-Wood & Haber 2006, 325.)

Opinnäytetyön tutkimusosan kysely toteutettiin Lahden kaupungin Jalkarannan sairaalan pitkäaikaisosastoilla. Sairaalan kaikki osastot otettiin kyselyyn mukaan, sillä näin haluttiin varmistaa, että saatiin enemmän tietoa hoitajien kokemuksista monikulttuurisesta työyhteisöstä.

Aikaisempia tutkimuksia haettiin Nelli-portaalin kautta hakusanoilla ”monikulttuurinen”, ”multicultural” sekä katkaistuilla sanahauilla ”monikult\*” sekä ”multicult\*”. Yliopistojen omilta Internet-sivuilta etsittiin hoitotieteen tohtorin väitöskirjoja sekä pro gradu -tutkimuksia. Tutkimuksia etsittiin Google Scholar -hakupalvelun kautta sekä hoitotieteen tieteellisistä julkaisuista. Nelli-portaalin kautta löytyi runsaasti ulkomaalaisia tutkimuksia, etenkin Yhdysvalloissa, Kanadassa ja Isossa-Britanniassa tehtyjä tutkimuksia, jotka kuvaavat vieraan kulttuurin edustaman hoitajan kokemuksia työnteosta ja työhön sopeutumisesta uudessa kotimaassa. Suomalaisia tutkimuksia, joissa käsitellään hoitohenkilöstön kokemuk-

sia monikulttuurisesta työyhteisöstä, löytyi vähän. Yliopistojen Internet-sivuilta löytyi tutkimuksia, jotka käsittelivät aihetta monikulttuurinen hoitotyö, näkökulmana vieraan kulttuurin edustaman hoitajan kokemuksia sopeutumisesta suomalaisen työyhteisöön. Suomalaisista hoitotieteellisistä aikakauslehdistä ei löytynyt tutkimuksia, joita ei olisi ollut Nelli-portaalin kautta saatavissa. Myös ulkomaisista hoitotieteen aikakauslehdistä saatavat tutkimukset olivat lähinnä kuvauksia hoitajien kokemuksista työskentelystä vieraassa maassa, ollen yhdensuuntaisia Nelli-portaalin kautta saatavien tutkimusten kanssa.

Hyvä kyselylomake on selkeä ja sopivan mittainen, sisältää tarkkoja, ei yleistäviä kysymyksiä, sillä yleistävä kysymys jättää enemmän tulkinnanvaraa kuin hyvin rajattu, tarkka kysymys. Hyvässä kyselylomakkeessa on lyhyitä kysymyksiä tai väittämiä, koska ne ovat helpommin ymmärrettäviä kuin pitkät, monimutkaiset ja monimerkitykselliset kysymykset tai väittämät. Lisäksi lyhyet, ytimekkäät kysymykset tai väittämät ovat mielekkäämpiä lukea ja sisäistää. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 102.) Jokaisessa väittämässä tai kysymyksessä tulisi kysyä vain yhtä asiaa, ja väittämän tai kysymyksen tulisi olla kielipillisesti oikein. Väittäjä tai kysymys ei saisi olla johdatteleva. (LoBiondo-Wood & Haber 2006, 325.) Väittämissä tai kysymyksissä tulee olla mahdollisimman yksiselitteisiä sanoja, eikä niissä tulisi käyttää alan ammattisanastoa. Selkeä kyselylomake etenee loogisesti siten, että yleiset ja helpot kysymykset tai väittämät on sijoitettu lomakkeen alkuun, ja spesifiset kysymykset tai väittämät loppuun. (Hirsjärvi ym. 2009, 202 - 203.)

Opinnäytetyössä tehtävän kyselyn kyselylomakkeen rakentamiseksi laadittiin taulukko (LIITE 1), johon tuli neljä osiota pohjautuen tutkimusongelmiin. Osioiksi valikoituivat hoitajien kokemukset monikulttuurisesta työyhteisöstä, hoitajien suhtautuminen monikulttuuriseen työyhteisöön, monikulttuurinen osaaminen ja vastaajan taustatiedot. Jokaisen osion alle tulivat niitä koskevat muuttujat. Opinnäytetyössä käytettävää kyselylomaketta varten poimittiin opinnäytetyön teoriaosuudessa nousevia asioita, kuvaavia sanoja ja ilmiöitä, jotka tulevat esiin monikulttuurisessa työyhteisössä. Nämä ilmiöt, sanat ja asiat muokattiin muuttujiksi. Jokaista muuttujaa kohden laadittiin kysymyksiä väittämämuodossa, jotka numeroitiin kyselylomakkeeseen (LIITE 3). Jokaista muuttujaa kohti laadittiin 1 - 5 kysymystä, joko myönteisessä tai kielteisessä muodossa olevaa.

Kysymykset olivat osittain päällekkäisiä, sillä näin voitiin mitata vastaajien vastausten ristiriitaisuutta. Päällekkäisten kysymysten etäisyyden tulisi olla mahdollisimman suuri, jotta se ei aiheuttaisi hämmennystä vastaajalle (Gillis & Jackson 2002, 489). Kysymyksiä vastaava kyselylomakkeen numero sijoitettiin taulukkoon vastaavan muuttujan viereen. Kyselylomakkeessa käytettiin kysymyksiä, jotka ovat yleiskielellä tehtyjä, joissa ei ole ammattikieltä ja jotka ovat mahdollisimman yksiselitteisiä. Kysymyksissä vältettiin ”ja”-sanankäyttöä, sillä se olisi voinut aiheuttaa helposti tulkinnanvaraisuutta. Vastaajien taustakysymykset sijoitettiin kyselylomakkeen loppuun, sillä jos ne olisi sijoitettu alkuun, vastaajat olisivat voineet kokea henkilökohtaisten tietojen kysymisen ahdistavana (Gillis & Jackson 2002, 487.)

Opinnäytetyössä tehtävä kysely toteutettiin kyselylomakkeella Likert-asteikkoa käyttäen. Likert-asteikkoa käytettiin opinnäytetyön kyselyssä sen takia, koska siihen on nopea ja selkeä vastata. Likert-asteikon käyttö mahdollistaa asioiden, asenteiden ja kokemusten suoraan kysymisen vastaajalta. Jos saman asian kysyisi avoimena kysymyksenä, mahdollisuutena on, että vastaaja ei vastaisi kovin suoraan, varsinkin, jos aihe on arka. (LoBiondo-Wood & Haber 2006, 327.) Likert-asteikko sisältää viisi, seitsemän tai enemmän luokkaa, jotka ilmoittavat vastaajan samaa tai eri mieltä -oloa. Asteikossa käytetään kysymysten arviointiin esimerkiksi lukuja 1 - 5 siten, että 1 ilmaisee vastaajan olevan täysin eri mieltä kysymyksen kanssa, kun taas 5 ilmaisee vastaajan olevan täysin samaa mieltä. Likert-asteikon luokat kertovat kysytyjen asioiden tärkeyden, esiintymisenteheyden tai tutkittavan tyytyväisyyden johonkin asiaan. Kyselylomakkeen laatijan on tarjottava vastaajalle vastausvaihtoehto ”ei mielipidettä” tai ”en osaa sanoa”, sillä vastaajalla ei välttämättä ole kantaa kysymykseen tai väittämään. Ongelmaksi neutraalin vastausvaihtoehdon tarjoamisessa voi osoittautua, että se voi olla yleisin vastaus ja vastauksena se on vaikea tulkita. (LoBiondo-Wood & Haber 2006, 325.)

Opinnäytetyön tutkimusosion kyselylomakkeessa käytettiin seitsemänportaista Likert-asteikkoa, jossa vastausvaihtoehdot olivat seuraavat: 1 – täysin eri mieltä, 2 – eri mieltä, 3 – osittain eri mieltä, 4 – en osaa sanoa, 5 – osittain samaa mieltä, 6 – samaa mieltä ja 7 – täysin samaa mieltä. Seitsemänportainen Likert-asteikko valikoitui, koska siinä annetaan tarkempia vastausvaihtoehtoja kuin viisiportaisessa Likert-asteikossa.

Kyselylomakkeessa käytettiin Likert-asteikkoon tehtyjä väittämiä, sillä väittämämuodossa olevat kysymykset vievät kohtuullisen vähän tilaa ja kyselylomake on selkeämpi ja lyhyempi kuin avoin kyselylomake. Vastausten käsittely ja purku on tietokoneella helppoa ja nopeaa. Myös vastausten vertailu onnistuu hyvin. (Hirsjärvi ym. 2009, 197 - 200.) Saatavana on myös valmiita kyselylomakkeita, jotka ovat tehty Likert-asteikolla, joita on mahdollista hyödyntää kyselylomakkeen tekemisessä. Valmis kyselypohja löytyi Andrews & Boylen (2003) teoksessa ”Transcultural concepts in nursing care”, sivut 388 - 391, jota on hyödynnetty kyselylomakkeen kysymysten teossa.

Opinnäytetyön tutkimusosion kyselylomakkeeseen liitettiin saatteeksi ohjeistussivu (LIITE 2) kyselyyn vastaajille. Huolellisesti laadittu ohjeistussivu helpottaa vastaajia ja selkiyttää vastaamista (Gillis & Jackson 2002, 486 - 487). Opinnäytetyön tutkimusosiossa käytetyssä kyselylomakkeen ohjeistussivulla kerrottiin tutkimuksen tarkoituksesta ja tavoitteista, kerrottiin tutkimusten tekijät, selitettiin vastaajalle käsite ”monikulttuurinen työyhteisö” ja ”maahanmuuttaja-taustainen hoitaja” sekä ohjeistettiin kyselyyn vastaamisessa. Kyselylomakkeessa käytettiin Likert-asteikkoa, ja sen käytöstä annettiin ohjeistussivulla ohjeistus ja esimerkki. Ohjeistussivulla kerrottiin vastaajalle, että hän voi luottaa vastausten anonyymiyteen, eikä tulosten raportoinneista voi tunnistaa yksittäistä vastaajaa. Vastaajaa muistutettiin, että osallistuminen on vapaaehtoista, ja hän voi keskeyttää kyselyn milloin vain.

Kyselylomake testattiin ennen varsinaista kyselyn toteuttamista seitsemällä henkilöllä, jotka ovat hoitotyön ammattilaisia tai opiskelijoita. Palautteen mukaan kyselylomake oli selkeä ja johdonmukainen, eikä liian pitkä. Yksi testaja koki selkeämmäksi sen, jos kyselylomakkeen alussa olisi kysytty henkilötietoja, eikä vasta lopussa. Palautetta tuli seitsemänportaisen Likert-asteikon käytöstä. Yksi testaja koki seitsemänportaisen Likert-asteikon vaikeaselkoiseksi. Hän koki vaihtoehdot ”7 – täysin samaa mieltä” ja ”6 – Samaa mieltä” sekä ”1 - Täysin eri mieltä” ja ”2 – Eri mieltä” samaa tarkoittaviksi. Palautetta tuli myös siitä, että kyselylomakkeen ensimmäisessä osiossa, jossa kysyttiin hoitajien kokemuksia monikulttuurisesta työyhteisöstä, käytettiin jokaisessa väittämässä sanaa ”koen”. Ehdotettiin, että asia voitaisiin ilmaista muulla tavoin. Yksi testaja koki kysymyksiä olevan paljon ja fonttikoon olevan pientä. Testaajien mukaan kysymys 12., ” Koen, että

on vaativampaa työskennellä monikulttuurisessa työyhteisössä kuin ei-monikulttuurisessa työyhteisössä”, ja kysymys 23., ”Mielestäni on vaativampaa työskennellä monikulttuurisessa työyhteisössä kuin ei-monikulttuurisessa työyhteisössä”, koettiin samaa tarkoittaviksi. Lisäksi tuli palautetta siitä, että kysymys 32., ”Maahanmuuttajataustaiset hoitajat rikastuttavat työyhteisöä”, mittaa enemmän kokemusta kuin suhtautumista monikulttuuriseen työyhteisöön. Pääasiassa kyselylomake koettiin hyvänä ja kattavana. Testaajien mukaan kyselylomakkeen vastaamisessa meni aikaa noin 12 minuuttia.

Saadun palautteen perusteella muokattiin kysymystä numeroa 12 muotoon ”Koen, että työskentely monikulttuurisessa työyhteisössä on vaativaa”, koska kysymys numero 23 mittaa täysin samaa asiaa. Lisäksi kysymyslomakkeen osiosta kaksi väittämistä poistettiin sana ”mielestäni”, koska haluttiin mitata suhtautumista mielipiteen sijaan.

#### 4.2 Kyselylomakkeen luotettavuus

Kyselylomakkeen avulla on mahdollisuus vastata anonyymisti. Kyselyn tulosten tulkinta voi olla ongelmallista, eivätkä tulokset ole yleistettävissä laajemmalle, jos otanta on ollut pieni yksikkö. Riskinä kyselytutkimuksessa on, että vastausprosentti voi jäädä vaatimattomaksi, jolloin aineisto voi jäädä pinnalliseksi, ja tutkimus teoreettisesti vaatimattomaksi. (Hirsjärvi ym. 2009, 195, 197 - 203.) Jos otos jää pieneksi, tutkimustuloksia ei voi yleistää koskemaan tutkittavana ollutta joukkoa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 158.) Kyselylomakkeen käytön etuna haastatteluun verrattuna on haastattelutilanteissa mahdollisesti ilmenevä haastattelijan tahattoman puolueellisuuden puuttuminen, jolla haastattelija saattaa johdatella haastateltavaa vastaamaan suotuisasti kysymyksiin asettamalla kysymykset johdattelevasti tai johdattelevin ilmein tai elein. (LoBiondo-Wood & Haber 2006, 328.)

Opinnäytetyössä tehtävän kyselyn instruktio- eli ohjeistussivulla kerrottiin tutkimuksen tarkoituksesta, selitettiin vastaajalle keskeisiä käsitteitä, joita käytettiin kyselyssä, sekä ohjeistettiin kyselyyn vastaamisessa. Näin haluttiin varmistaa, että vastaajat ymmärtävät mahdollisimman hyvin millaiseen kyselyyn ovat vastaamassa ja tulkinnanvaraisuudet voitiin minimoida.

Kyselytutkimuksen ongelmana voi olla se, että kyselylomaketta ei ole laadittu huolellisesti ja tarkoituksenmukaisesti. Kyselylomakkeen laadinnassa on otettava huomioon, etteivät sen tekoa ohjaa tutkijoiden omat ennakkokäsitykset tai -luulot, vaan että sen avulla vastaaja saa oikean mielipiteensä julki. (Gillis & Jackson 2002, 298.) Vastaajat voivat kokea väittämät tai kysymykset monitulkinnallisiksi, jolloin kyselyyn vastaaminen vaikeutuu (Gillis & Jackson 2002, 472). Opinnäytetyön tutkimusosion kyselyssä väittämät pyrittiin luomaan siten, että ne eivät ohjaisi vastaajaa antamaan sosiaalisesti suotuisaa vastausta. Osa väittämistä on kärjistettyjä, mutta näin vastaajalla on mahdollisuus vastata olevansa täysin samaa mieltä tai täysin eri mieltä ilmiön kanssa.

Ongelmaksi voi nousta se, ettei Likert-asteikolla valmiiksi annetuista vastausvaihtoehdoista vastaaja löydä mieluista vastausvaihtoehtoa. Kyselylomakkeessa käytetyn mittarin tulee olla tarkoituksenmukainen ja riittävän kattava. Kyselylomaketta tulisi esitellä ennen varsinaista käyttöä, sillä siinä voi tulla esiin luotettavuus- ja toimivuusongelmia. Lisäksi esitestauksessa voi tulla esiin asioita, jotka voidaan ymmärtää monella tavalla, ja tarvitsevat yksinkertaistamista. (Gillis & Jackson 2002, 486.) Esitestauksen yhteydessä olisi hyvä kerätä kyselyn testaajaryhmältä palautetta kyselystä, sillä testaajilta voi tulla tärkeää palautetta, jos he kokevat jonkin väittämän tai kysymyksen epäselväksi, puutteelliseksi tai vaikeaksi vastata. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 152 - 154.)

Tutkijoilla ei ole mahdollisuutta varmistua siitä, ovatko vastaajat vastanneet kyselyyn huolellisesti ja rehellisesti. Vastaaja saattaa antaa vastauksen, jonka arvelee olevan suotavamman kuin oman mielipiteen, niin kutsutun sosiaalisesti hyväksyttävän mielipiteen. Tällöin tutkijan on vain oletettava, että vastaaja on vastannut rehellisesti. (LoBiondo-Wood & Haber 2006, 327.) Tutkittava saattaa muuttaa käyttäytymistään, kun tietää olevansa tutkimuksen kohteena. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 158.) Haastavaksi opinnäytetyön tutkimuksen tulosten tulkinnassa voi tulla se, että tutkimuksen tekijät eivät erota, milloin vastaaja on antanut niin kutsutun sosiaalisesti hyväksyttävän vastauksen rehellisen vastauksen tilalla. Kyselytutkimuksessa tämä voi tulla ilmi siten, että aivan kärjistettyjä mielipiteitä vältetään, vaikka vastaaja olisikin oikeasti sitä mieltä.

### 4.3 Kyselyn eettiset näkökohdat

Tutkimus kohdistuu luonnollisiin henkilöihin, joten on tärkeää, että tutkittavien yksityisyys on hyvin suojeltu. Aineistoa ei saa missään vaiheessa tutkimusta luovuttaa ulkopuolisten tietoon (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 176, 179). Tutkittavia henkilöitä tulee kohdella kunnioitettavasti ja rehellisesti ja tutkijoilla tulee olla heidän lupa tutkimuksen suorittamiseen (Leino-Kilpi & Välimäki 2004, 288 - 291; Thompson, Melia, Boyd & Horsburgh 2006, 205 - 206.) Mitään asiaa ei tulisi kysyä vain siitä syystä, että se kiinnostaa tutkijaa (Gillis & Jackson 2002, 473). Kyselylomakkeen laadinnan aikana pohdittiin, mitkä asiat halutaan kysyä tutkittavilta ja ovatko kysymykset tarpeellisia. Mitään ylimääräistä tai turhia henkilökohtaisia tietoja ei haluttu kysyä.

Kyselytutkimukseen vastaaminen on vapaaehtoista eikä vastaamisesta saa palkkiota (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 177). Vastaajalla on oikeus keskeyttää tutkimus niin halutessaan (Thompson ym. 2006, 206). Jos vastaaja keskeyttää tutkimuksen tai päättää olla osallistumatta tutkimukseen, se ei saa vaikuttaa negatiivisesti hänen asemaansa työntekijänä. (LoBiondo-Wood & Haber 2006, 296 - 297). Kyselyyn osallistuneilla Lahden kaupunginsairaalan Jalkarannan osastojen hoitajilla oli täysi oikeus osallistua tai olla osallistumatta tutkimukseen ilman erikseen mainittavaa syytä. Jos hoitaja oli aloittanut kyselylomakkeen täyttämisen, mutta halusi keskeyttää sen, siihenkin oli oikeus.

Kyselyyn on hyvä liittää ohjesivu eli instruktiosivu, jossa ohjeistetaan vastaajia kysymyksen täyttämässä (Gillis & Jackson 2002, 478). Ennen kyselyyn vastaamista tutkittaville tulee ilmoittaa heidän oikeudet ja velvollisuudet ja tutkimuksesta on kerrottava heille mahdollisimman monipuolisesti. Tutkittaville tulee kertoa, että vastaajina he voivat luottaa anonymiteettiin. (Leino-Kilpi & Välimäki 2004, 288.) Ohjeistuksen on oltava sävyiltään asiallinen ja neutraali. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 176 - 179.)

Tutkimuksen tekemisen aikana on pohdittava kuka tutkimuksesta hyötyy. Tutkimuksen tarkoituksena on tuoda julki tietoa, josta jokainen voi hyötyä, toisin sanoen kyselyn tarkoituksen tulee olla yleishyödyllinen. Tutkimustulokset ovat julkisia ja avoimet kaikkien kriittiselle tarkastelulle. (Thompson ym. 2006, 210.) Opin-

näytetyön tekemisen aikana rajattiin tutkimuksen tarkka näkökulma ja mietittiin kuka tutkimuksesta hyötyy. Pyrkimyksenä opinnäytetyössä on, että Lahden kaupunginsairaalan Jalkarannan osastot hyötyisivät tutkimustuloksista koskien hoitajien kokemuksia monikulttuurisesta työyhteisöstä. Myös jotkin Lahden kaupunginsairaalan muista osastoista voisivat hyötyä tutkimuksen tuloksista, sillä osa on myös pitkäaikaisosastoja, jotka ovat samankaltaisia kuin Jalkarannan osastot.

Hoitotyön kehittäminen on myös hoitohenkilöstön ammatillinen velvollisuus, mutta hoitotyön tekijän oikeus on olla vastaamatta kyselytutkimukseen niin halutessaan. Hoitotieteelliseen tutkimukseen osallistuminen tuottaa tietoa, joka edesauttaa hoitotyön kehittymistä. (Leino-Kilpi & Välimäki 2004, 292; LoBiondo-Wood & Haber 2006, 296.) Sairaanhoidajan eettisten ohjeiden mukaan hoitotyön ammatin sisällön syventäminen, koulutuksen kehittäminen ja tieteellinen edistäminen ovat sairaanhoitajien ammattikunnallisia tehtäviä (Sairaanhoidajan eettiset ohjeet 1996).

#### 4.4 Kohderyhmän kuvaus ja aineiston keruu

Jalkarannan sairaala on Lahden kaupunginsairaalan osastoryhmä. Jalkarannan sairaalassa on 11 osastoa, joissa hoidetaan pitkäaikaissairaanhoitoa tarvitsevia asukkaita. Jalkarannan sairaalan suurimmat ammattiryhmät ovat perus-, lähi- ja sairaanhoitajat. (Jalkarannan sairaala – Työhön vetovoimaa – vanhukselle arvokas elämä.) Jalkarannassa työskentelee noin 160 hoitotyöntekijää. (Sairaalahoidon nyky näkymät Lahdessa, Jalkarannan sairaalan toiminta ja laajennushanke 2011.)

Jalkarannan sairaalan toimintaa ohjaavat Lahden kaupungin arvot, jotka ovat vastuullisuus, yhteisöllisyys, kestävä kehitys ja kehittämishalukkuus. Jalkarannan sairaalan toiminta on luottamuksellista ja asukasta yksilönä arvostavaa sekä jokaisen erilaisuuden hyväksyvää. Asukasta tuetaan omatoimisuuteen ja hänelle annetaan mahdollisuus vaikuttaa omiin asioihin. Toiminnassa pyritään asukkaan toimintakyvyn sekä itsenäisyyden ylläpitoon. Hoitohenkilökunnan tehtävänä on edistää asukkaan terveyttä ja ennaltaehkäistä sairauksia. Hoidon suunnitteluun osallistuvat henkilökunnan ja asukkaan lisäksi heidän omaisensa. Toiminta on näyttöön perustuvaa ja pohjautuu annettuihin suosituksiin ja ohjeisiin. (Arvot kohdallaan.)



Jalkarannan sairaalan henkilökunta on sitoutunut työhönsä sekä niitä ohjaaviin visioihin ja tavoitteisiin. Yhteisesti sovitut pelisäännöt ohjaavat toimintaa ja työyhteisöstä ja henkilökunnasta pyritään pitämään hyvää huolta. Jalkarannan sairaalan toiminnan perusta on pysyvä ja osaava henkilöstö. Henkilöstö pyrkii kehittämään työtään ja olemaan avoin uusille toimintatavoille. Hyvä johtaminen ja alais-  
taidot ovat tärkeitä henkilökunnalle. (Arvot kohdallaan.)

Jalkarannan sairaalan tavoitteena on tarjota vanhukselle arvokas elämä ja henkilökunnalle vetovoimainen työpaikka pitkäaikaissairaanhoidossa. Sairaalaympäristö on mahdollisimman kodinomainen ja sairaalamaisia piirteitä on pyritty kyseenalaistamaan ja vähentämään. Jalkarannan sairaalassa vallitsee salliva hoitokulttuuri, jossa hoitosuhteen lähtökohtana ovat asukkaan tarpeet ja toiveet. Toiminnassa kiinnitetään huomiota enemmän ajatteluun kuin tekemiseen. (Jalkarannan sairaala, työhön vetovoimaa – vanhukselle arvokas elämä.)

Työ Jalkarannan sairaalassa vaatii sitoutumista, vahvaa ammattitaitoa ja intoa tehdä työtä vanhusten kanssa. Asukkaan kohtaamisessa on tärkeää hyvä huumorintaju ja vuorovaikutustaidot. Sallivan hoitokulttuurin ylläpitoa tuetaan erilaisin keinoin, esimerkiksi hyvällä johtamisella. Yhteisen arvomaailman ja hoitokulttuurin kehittäminen ja muuttaminen vaatii koko henkilökunnan sitoutumista, sillä sallivan hoitokulttuurin omaksuminen ei ole helppoa. Hoitoyhteisöjen moninaisuus on tärkeää, hoitoyhteisössä on hyvä olla eri-ikäisiä ja erilaisia työntekijöitä. Jokainen tekee työtä omalla persoonallaan. Jalkarannan sairaalassa hoitoyhteisöön luetaan asukkaat, omaiset, henkilökunta, kolmas sektori ja fyysinen ympäristö. Hoitoyhteisössä pyritään toimimaan elämänlaatua lisäävästi ja kanssaihmistä kunnioittavasti. Monikulttuurisuus näkyy sairaalan arjessa muun muassa kansainvälisten opiskelijoiden, ulkomaista alkuperää olevien hoitajien ja Tie hoitajaksi -projektin kautta. (Jalkarannan sairaala, työhön vetovoimaa – vanhukselle arvokas elämä.) Tie hoitajaksi -projektin tavoitteena oli selvittää maahanmuuttajataustaisten hoitajien mahdollisuuksia pätevoityä hoitoalan ammattilaisiksi suomalaisen tutkintojärjestelmän mukaan (Tie hoitajaksi -hanke 2014). Jalkarannan sairaala pyrkii jatkuvasti kehittämään ja muuttamaan vallitsevaa hoitokulttuuria (Jalkarannan sairaala, työhön vetovoimaa – vanhukselle arvokas elämä).

Yhteistyö Jalkarannan sairaalan kanssa alkoi keväällä 2013, jolloin tarjottiin opin- näytetyötä Jalkarannan sairaalan ylihoitajalle. Yhteisesti sovittiin, että oppin- näytetyön tutkimussuunnitelma esitellään osastonhoitajien palaverissa 12.9.2013. Pala- verissa sovittiin yhteyshenkilö, jonka kautta yhteydenpito tapahtuisi Jalkarannan sairaalaan. Lisäksi palaverissa tarkennettiin kyselyn toteutusajankohta. Palaverin jälkeen haettiin tutkimuslupa Lahden kaupungin sosiaali- ja terveystoimelta. Hy- väksytyt päätökset (LIITE 4) tultua, sovittiin Jalkarannan sairaalan yhteyshenki- lön kanssa ajankohta, jolloin kyselylomakkeet toimitettiin sairaalalle. Yhteistyö Jalkarannan sairaalan kanssa sujui prosessin aikana moitteetta.

Tutkimuksen aineisto kerättiin Lahden kaupunginsairaalan Jalkarannan osastojen vakituisina ja pitkäaikaisina sijaisina toimivilta sairaanhoitajilta sekä perus- ja lähihoitajilta. Vastaaajiksi rajattiin hoitajat, koska kokemuksia monikulttuurisesta työyhteisöstä haluttiin kerätä hoitajilta, joilla on hoitotyön koulutus ja jotka ovat hoitotyön ammattilaisia.

Tutkimusaineisto kerättiin paperisella kyselylomakkeella. Paperilomakkeen avulla vastaukset oli helppo purkaa ja jaotella sekä analysoida. Paperista kyselylomaket- ta toivottiin Jalkarannan sairaalasta siitä syystä, että se mahdollisti kyselyyn vas- taamiseen missä vain eikä hoitajien tarvinnut opetella uuden sähköisen järjestel- män käyttöä. Lisäksi hoitajien olisi ollut hankala vastata sähköiseen kyselyyn, koska osastoilla tietokoneiden määrä on rajallinen.

Kyselylomakkeita toimitettiin kaikille osastoille yhteensä 158 kappaletta. Kysely- lomakkeiden mukana toimitettiin kirjekuoret, joihin täytetty kyselylomake ohjeis- tettiin sulkemaan. Kirjekuoret palautettiin osastoille toimitettuihin muovikuoriin. Kyselylomakkeet toimitettiin osastoille 9.10.2013. Kysely kesti kolme viikkoa päättyen 30.10.2013. Lomakkeet kerättiin osastoilta 1.11.2013.

#### 4.5 Aineiston analysointi

Takaisin saadut kyselylomakkeet numeroitiin juoksevasti, jonka jälkeen kysely- lomakkeiden vastaukset tallennettiin SPSS-ohjelmaan analysointia varten. Tallen- tamisen jälkeen aineisto tarkistettiin mahdollisten puuttuvien arvojen ja tallennus- virheiden takia. Aineiston tarkistamisessa tulee kiinnittää huomiota puuttuviin

arvoihin ja vaihteluvälien ulkopuolisiin arvoihin (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 100).

Saatu tutkimusaineisto analysoitiin SPSS-ohjelmalla. Analyysivaiheessa seitsemänluokkainen Likert-asteikko muutettiin viisiluokkaiseksi, sillä odotetut frekvenssit osoittautuivat liian pieniksi. Arvot 1 (täysin eri mieltä) ja 2 (eri mieltä) yhdistettiin, joka sai uudessa luokituksessa arvon 2. Arvot 7 (täysin samaa mieltä) ja 6 (samaa mieltä) yhdistettiin samaa mieltä oloa kuvaavaksi luokaksi, jonka arvo on 6. Muut arvot pysyivät ennallaan. Tutkimusaineisto analysoitiin frekvenssianalyysinä. Frekvenssit esitetään prosentteina pylväskuvioissa.

## 5 TUTKIMUSTULOKSET

### 5.1 Vastaajien taustatiedot

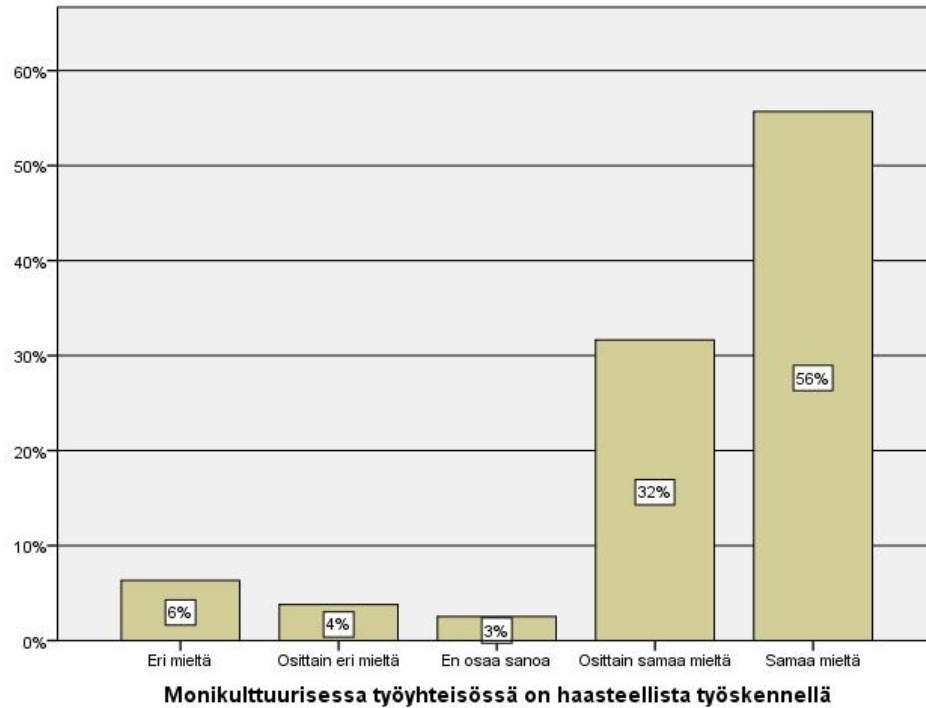
Vastaajista 96 % (77 vastaajaa) oli naisia ja 4 % miehiä (3 vastaajaa). Ikä kysyttiin kyselylomakkeella avoimena kysymyksenä. Raportointia helpottamaan ja taulukointia varten iät ryhmiteltiin neljään ryhmään, 20 – 30-vuotiaat, 31 – 40 -vuotiaat, 41 – 50 -vuotiaat ja 51 – 65 -vuotiaat. Vastaajista seitsemän (9 %) ei ilmoittanut ikäänsä. Vastaajista 18 % oli 20 – 30 -vuotiaita, 31 – 40 -vuotiaita oli 18 %, 41 – 50 -vuotiaita oli 25 % ja 51 – 65 -vuotiaita oli 31 %.

Vastaajista 34 % oli sairaanhoitajia ja 63 % lähi- tai perushoitajia. Vastaajista 4 % edustivat muita ammattinimikkeitä, kuten osastonhoitaja ja sairaanhoidon opiskelijoita, jotka toimivat pitkäaikaisina sijaisina. Vastaajista 78 oli kotoisin Suomesta ja 2 vastaajista olivat maahanmuuttajataustaisia.

Kysymykseen, jossa kysyttiin, onko työyhteisössäsi maahanmuuttajataustaisia henkilöitä, vastasi ”kyllä” 90 % vastaajista. Vastaajista 10 %:lla ei ollut työyhteisössä maahanmuuttajataustaisia henkilöitä. Vastaajista 89 %:lla oli aikaisempaa kokemusta monikulttuurisesta työyhteisöstä. Vastaajista 11 % ilmoitti, että ei ollut aikaisempaa kokemusta monikulttuurisesta työyhteisöstä.

### 5.2 Kokemukset monikulttuurisesta työyhteisöstä

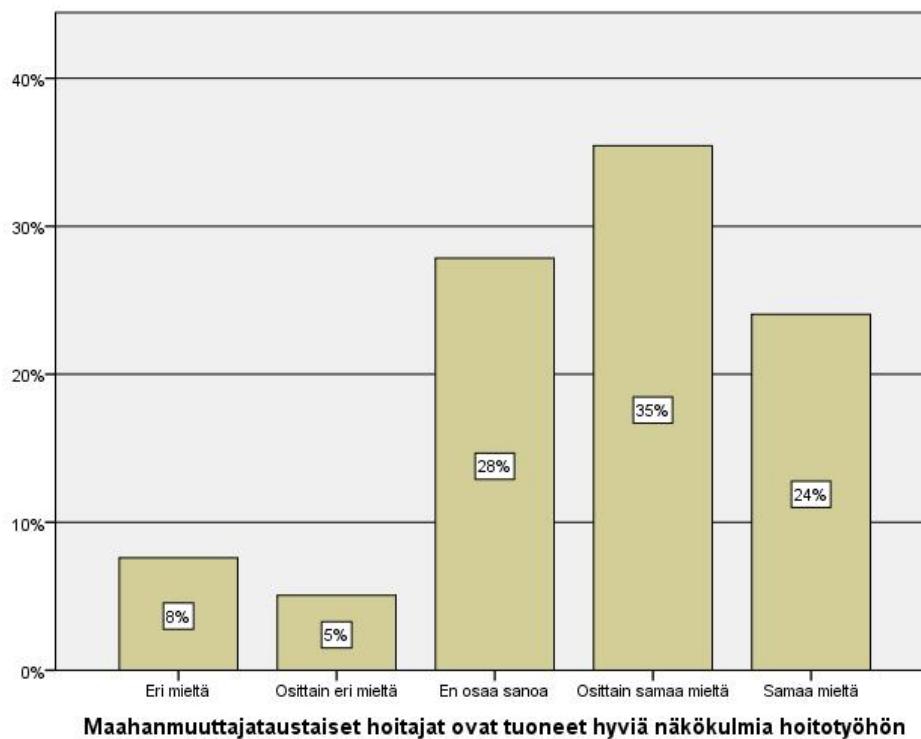
Kysymyslomakkeen kysymyksissä 1 ja 12 kysyttiin kokemuksia monikulttuurisen työyhteisön haasteellisuudesta. Suurin osa vastaajista koki työskentelyn monikulttuurisessa työyhteisössä haasteelliseksi ja vaativaksi (KUVIO 2).



KUVIO 2. Monikulttuurisessa työyhteisössä työskentelyn haasteellisuus (n=79)

Kysymykseen 5 vastaajista 19 % koki, että maahanmuuttajataustainen työtoveri on tuonut työhön uusia hyviä toimintatapoja. 32 % vastaajista oli osittain samaa mieltä siitä, että maahanmuuttajataustainen työtoveri on tuonut työhön uusia hyviä toimintatapoja. Noin kolmannes (30 %) vastaajista ei osannut sanoa mielipidettään asiaan. Loput vastaajista oli osittain eri mieltä (11 %) tai eri mieltä (8 %).

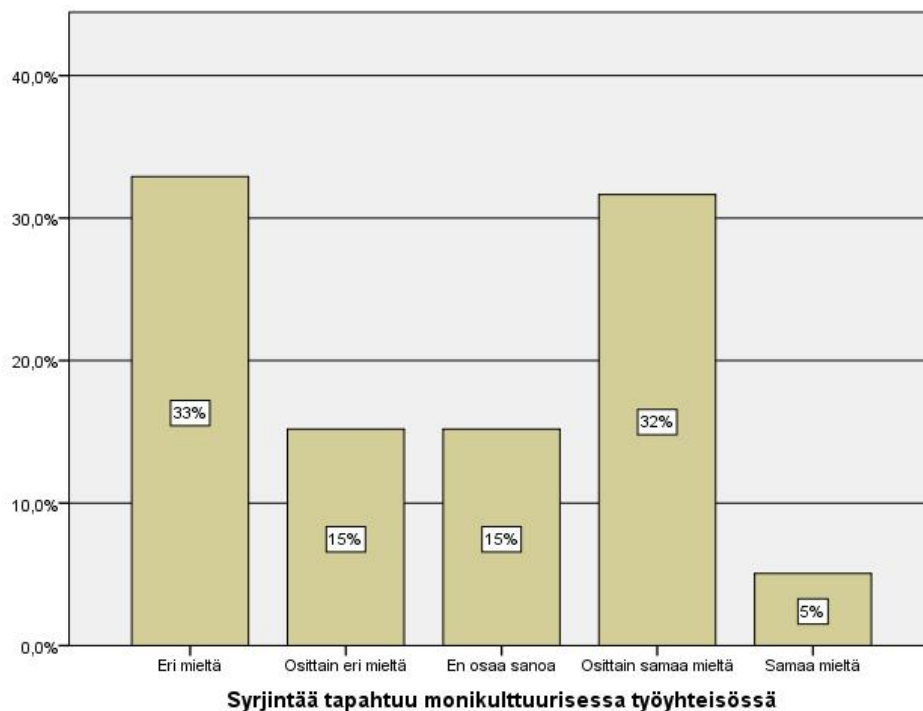
Kysymykseen numero 8, jossa kysyttiin, onko maahanmuuttajataustainen hoitaja tuonut hyviä näkökulmia hoitotyöhön, 28 % vastaajista vastasi ”en osaa sanoa”. Vastaajista 35 % oli osittain samaa mieltä ja 24 % samaa mieltä (KUVIO 3).



KUVIO 3. Hyvien näkökulmien tuonti hoitotyöhön (n=79)

Vastaajista 80 % oli samaa mieltä siitä, että esimiehen positiivinen suhtautuminen monikulttuurisuuteen toimii esimerkkinä työyhteisölle. Osittain samaa mieltä oli 9 % vastaajista. Loput vastaukset jakautuivat tasaisesti muiden vastausvaihtoehtojen kesken. (Kysymys 3.) Vastaajat kokivat, että esimiehen tuella on merkittävä rooli monikulttuurisen työyhteisön toimivuuteen. Samaa mieltä oli 68 % ja osittain samaa mieltä 18 % vastaajista. Vastaajista 8 % ei osannut sanoa kantaansa. Osittain eri mieltä oli 3 % vastaajista ja eri mieltä oli 4 % vastaajista. (Kysymys 13.)

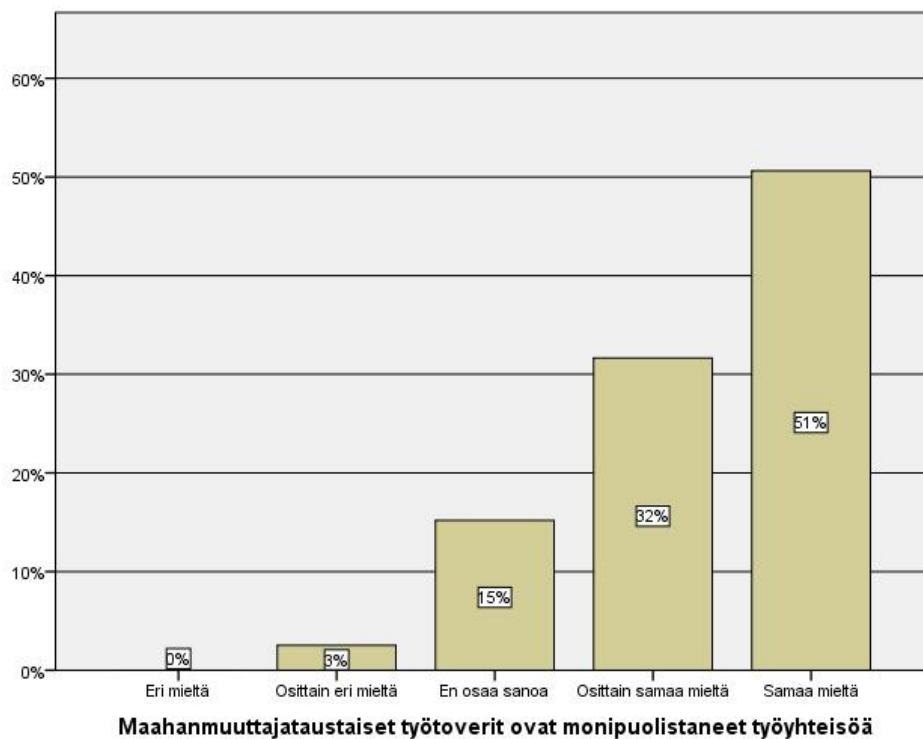
Vastaajista suurin osa koki monikulttuurisen työyhteisön jäsenten olevan tasavertaisia. Osittain samaa mieltä oli 15 % ja samaa mieltä oli 44 % vastaajista. Vastaajista 27 % oli osittain eri mieltä siitä, että monikulttuurisen työyhteisön jäsenet ovat tasavertaisia. (Kysymys 10.) Kysymyksessä 2 kysyttiin, tapahtuuko monikulttuurisessa työyhteisössä syrjintää (KUVIO 4). Mielipiteet jakautuivat eri vastausvaihtoehdoille.



KUVIO 4. Syrjintä monikulttuurisessa työyhteisössä (n=79)

Vastaajilla ei ollut yhtenäistä kokemusta siitä, ovatko maahanmuuttajataustaiset hoitajat lisänneet oman työn määrää. Kantaansa ei osannut sanoa 21 % vastaajista. Osittain samaa mieltä asiasta oli 27 %, samaa mieltä 17 % vastaajista. Eri mieltä oli taas 27 % ja osittain eri mieltä 9 % vastaajista. (Kysymys 4.)

Suurin osa vastaajista (osittain samaa mieltä 32 %, samaa mieltä 51 %) oli sitä mieltä, että maahanmuuttajataustaiset työtoverit ovat monipuolistaneet työyhteisöä. Kantaansa ei osannut sanoa 15 % vastaajista (KUVIO 5). (Kysymys 14.)



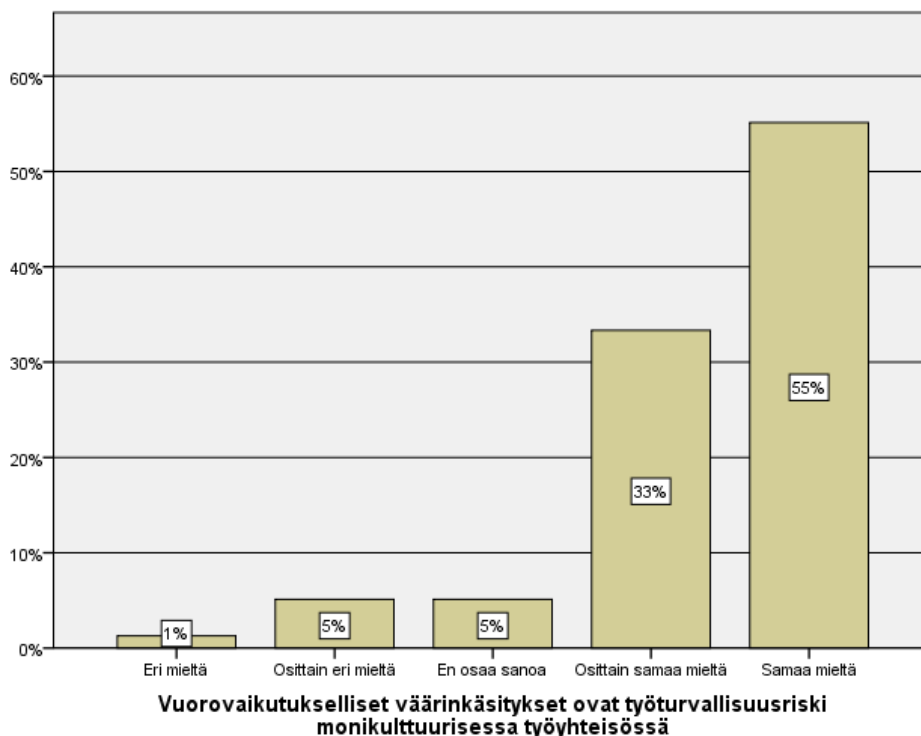
KUVIO 5. Maahanmuuttajataustaiset työtoverit ovat monipuolistaneet työyhteisöä (n=79)

Kysymyksessä 15 kysyttiin kokemusta siitä, onko monikulttuurinen työyhteisö vaikuttanut positiivisesti työssä jaksamiseen. Vastaajista 37 % ei osannut sanoa kantaansa asiaan. Muuten vastauksen jakaantuivat tasaisesti asteikolle.

Hyvä suomen kielen taito koettiin vaatimuksena työstä hyvin selviytymiseen. Samaa mieltä oli 85 % vastaajista siitä, että hyvä suomen kielen taito on vaatimus työstä hyvin selviytymiseen. Osittain samaa mieltä asiasta oli 14 % vastaajista. (Kysymys 7.) Vastaajat kokivat, että maahanmuuttajataustaiset työtoverit eivät pysty kirjaamaan riittävän hyvin suomen kielellä. Vastaajista 46 % oli osittain eri mieltä siitä, että maahanmuuttajataustaiset hoitajat kykenevät kirjaamaan riittävän hyvin suomen kielellä. Eri mieltä oli 28 % vastaajista. Samaa mieltä asiasta oli 11 % vastaajista. (Kysymys 9.)



Suurin osa vastaajista koki, että vuorovaikutukselliset väärinkäsitykset monikulttuurisessa työyhteisössä ovat työturvallisuusriski. 55 % vastaajista oli samaa mieltä, 33 % vastaajista oli osittain samaa mieltä siitä, että vuorovaikutukselliset väärinkäsitykset ovat työturvallisuusriski monikulttuurisessa työyhteisössä (KUVIO 6). (Kysymys 6.)

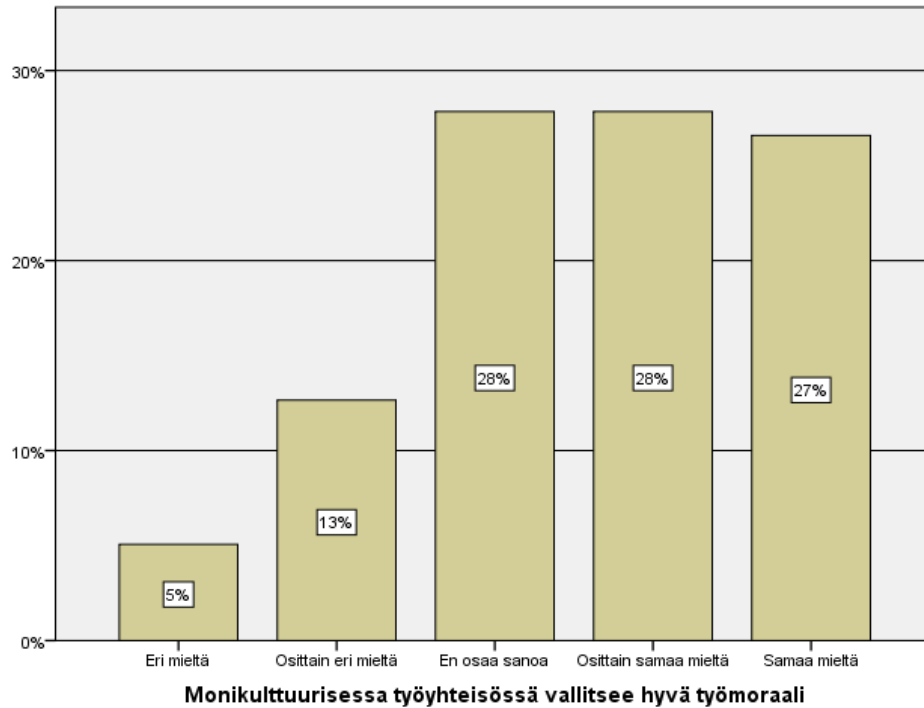


KUVIO 6. Vuorovaikutukselliset väärinkäsitykset ovat työturvallisuusriski (n=79)

Vastaajat kokivat, että monikulttuurisessa työyhteisössä on enemmän väärinkäsityksiä työtovereiden kesken kuin ei-monikulttuurisessa työyhteisössä. Vastaajista oli osittain samaa mieltä asiasta 40 % ja samaa mieltä 38 %. (Kysymys 18.)

Kysymyksessä 11 kysyttiin sitä, ovatko maahanmuuttajataustaiset hoitajat ahkerampia kuin suomalaiset kollegansa. Vastaukset jakautuivat tasaisesti asteikolle. Vastaajista 25 % oli osittain samaa mieltä ja 29 % oli samaa mieltä siitä, että maahanmuuttajataustaiset hoitajat ovat yhtä päteviä työssään kuin suomalaiset hoitajat. Osittain eri mieltä oli 27 % vastaajista ja eri mieltä oli 13 % vastaajista.

(Kysymys 17.) Kysyttäessä monikulttuurisessa työyhteisössä vallitsevasta työmoraaalista, suurin osa vastaajista koki, että monikulttuurisessa työyhteisössä vallitsee hyvä työmoraali (KUVIO 7). (Kysymys 16.)

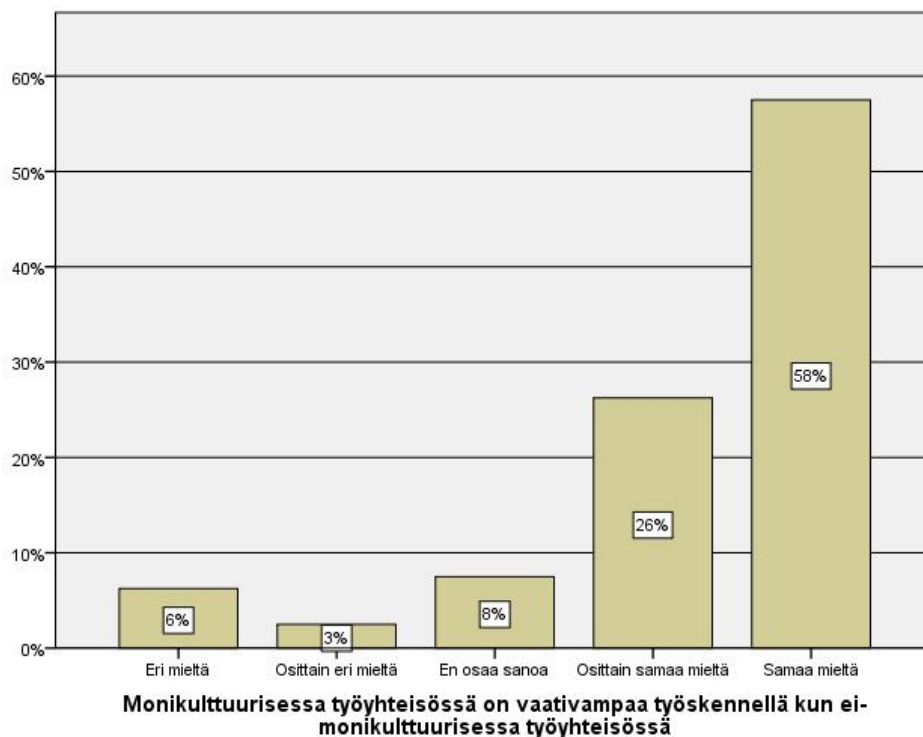


KUVIO 7. Monikulttuurisen työyhteisön työmoraali (n=79)

### 5.3 Asennoituminen monikulttuuriseen työyhteisöön

Suurin osa vastaajista oli sitä mieltä, että monikulttuurisessa työyhteisössä on vaativampaa työskennellä kuin ei-monikulttuurisessa työyhteisössä. Vastaajista 28 % oli osittain samaa mieltä asiasta, 58 % vastaajista oli samaa mieltä (KUVIO 8).

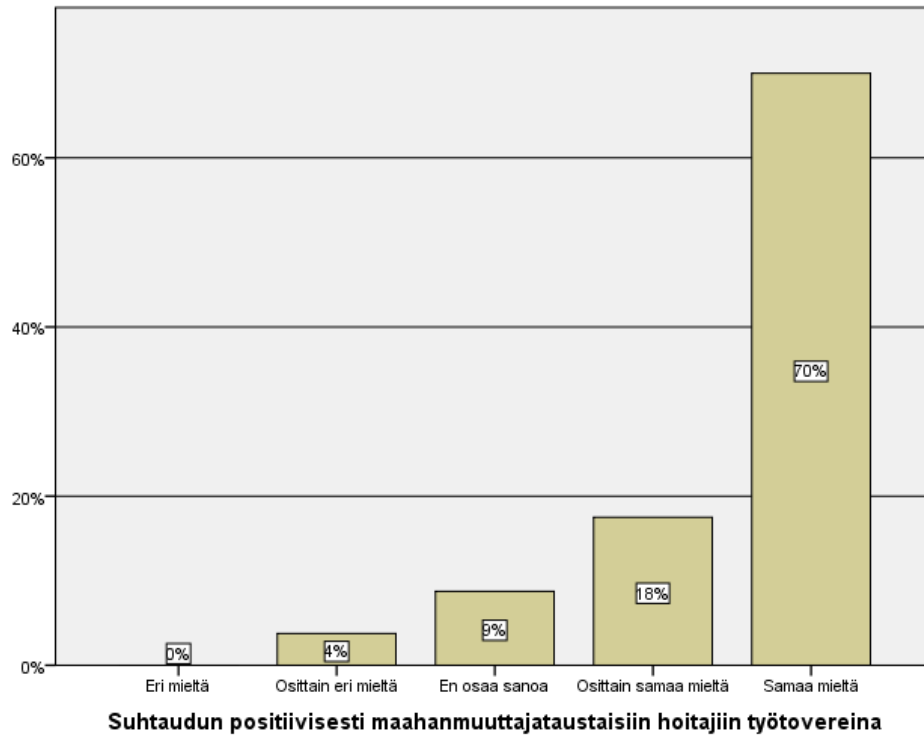
(Kysymys 23.)



KUVIO 8. Monikulttuurisessa työyhteisössä on vaativampaa työskennellä kuin ei-monikulttuurisessa työyhteisössä (n=80)

Kysymyksessä 28 kysyttiin kielteisestä asennoitumisesta monikulttuurista työyhteisöä kohtaan. 68 % vastaajista oli eri mieltä negatiivisen asenteen suhteen ja osittain eri mieltä oli 19 %. Kielteisesti suhtautui 4 % vastaajista (samaa mieltä) ja osittain kielteisesti 6 % (osittain samaa mieltä).

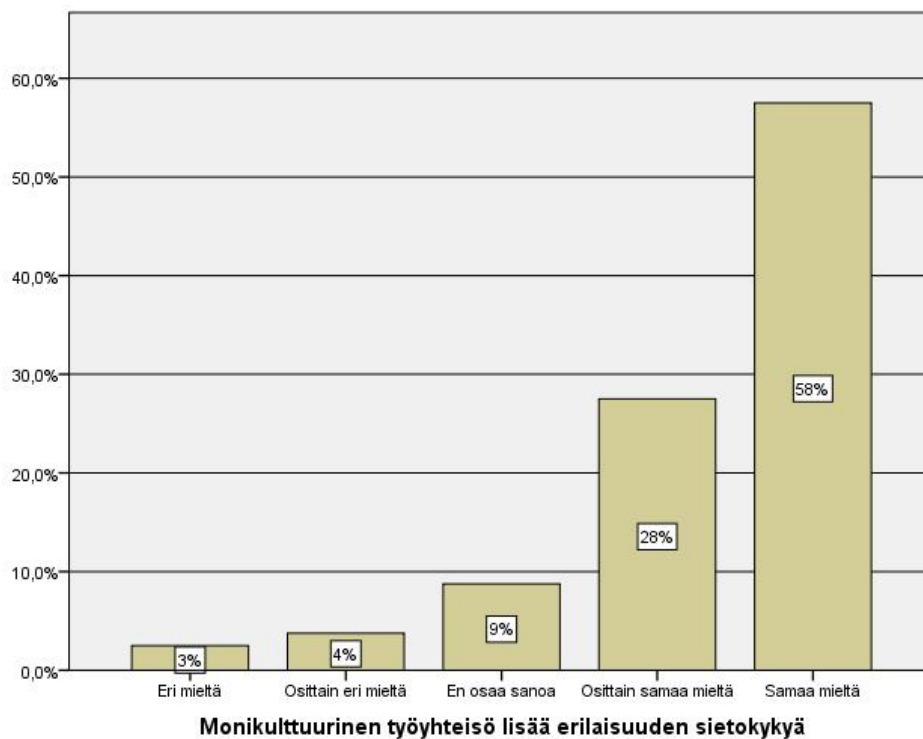
Kysymyksessä 20 kysyttiin, tarvitaanko työyhteisössä maahanmuuttajataustaisia hoitajia. 18 % vastaajista oli samaa mieltä, että heitä tarvitaan, osittain samaa mieltä oli 23 %. Osittain eri mieltä oli 13 % vastaajista ja eri mieltä oli 19 %. Omaa kantaansa ei osannut sanoa 29 % vastaajista. Vastaajista selkeästi suurin osa ilmaisi suhtautuvansa positiivisesti maahanmuuttajataustaisiin hoitajiin työtovereina. Osittain samaa mieltä asian suhteen oli 18 % vastaajista ja samaa mieltä 70 % (KUVIO 9). (Kysymys 34.)



KUVIO 9. Positiivinen suhtautuminen maahanmuuttajataustaisiin hoitajiin työtovereina (n=80)

Enemmistö oli sitä mieltä, että arvostavat monikulttuurisen työyhteisön jäsenten hoitotyön osaamista. Samaa mieltä oli 46 % vastaajista ja osittain samaa mieltä 32 %. Omaa mielipidettä asian suhteen ei tiennyt 16 % vastaajista. (Kysymys 24.) Lähess kaikki vastaajista olivat sitä mieltä, että kunnioittavat monikulttuurisen työyhteisön jäseniä työtovereina. Omaa kantaansa asiaan ei osannut sanoa 6 % vastaajista. (Kysymys 30.)

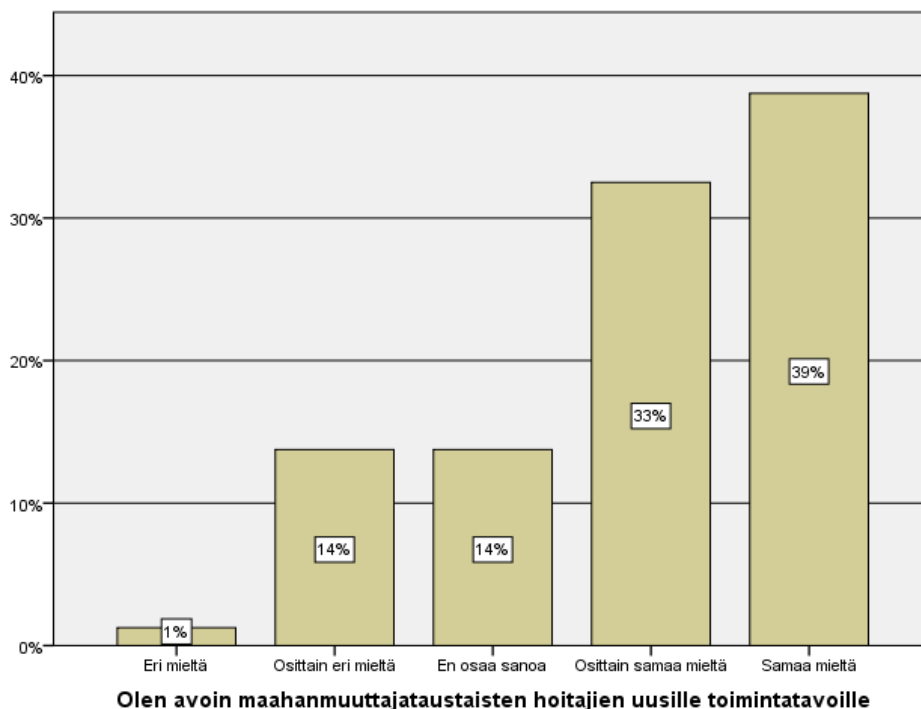
Suurin osa vastaajista oli sitä mieltä, että monikulttuurinen työyhteisö lisää erilaisuuden sietokykyä. Yhteensä 85 % vastaajista oli vastannut olevansa joko osittain samaa mieltä (28 %) tai samaa mieltä (58 %) asiasta (KUVIO 10). (Kysymys 19.)



KUVIO 10. Monikulttuurinen työyhteisö lisää erilaisuuden sietokykyä (n=80)

Vastaajista suuri osa oli sitä mieltä, että maahanmuuttajataustaiset hoitajat rikastuttavat työyhteisöä. 10 % vastaajista ei osannut sanoa mielipidettään asiasta. (Kysymys 32.) Yli 40 % vastaajista ilmaisi positiivisen kantansa siihen, että maahanmuuttajataustaisten hoitajien eri kulttuuritavat ja erilaiset toimintatavat saavat näkyä työyhteisössä ja hoitotyössä. (Kysymys 33 ja 21.)

Lähes kaikki vastaajista olivat sitä mieltä, että suhtautuvat avoimesti monikulttuuriseen työyhteisöön. Samaa mieltä oli 59 % vastaajista ja osittain samaa mieltä oli 28 % vastaajista. (Kysymys 27.) Suurin osa vastaajista ilmaisi olevansa avoimia maahanmuuttajataustaisten hoitajien uusille toimintatavoille (KUVIO 11). (Kysymys 29.)



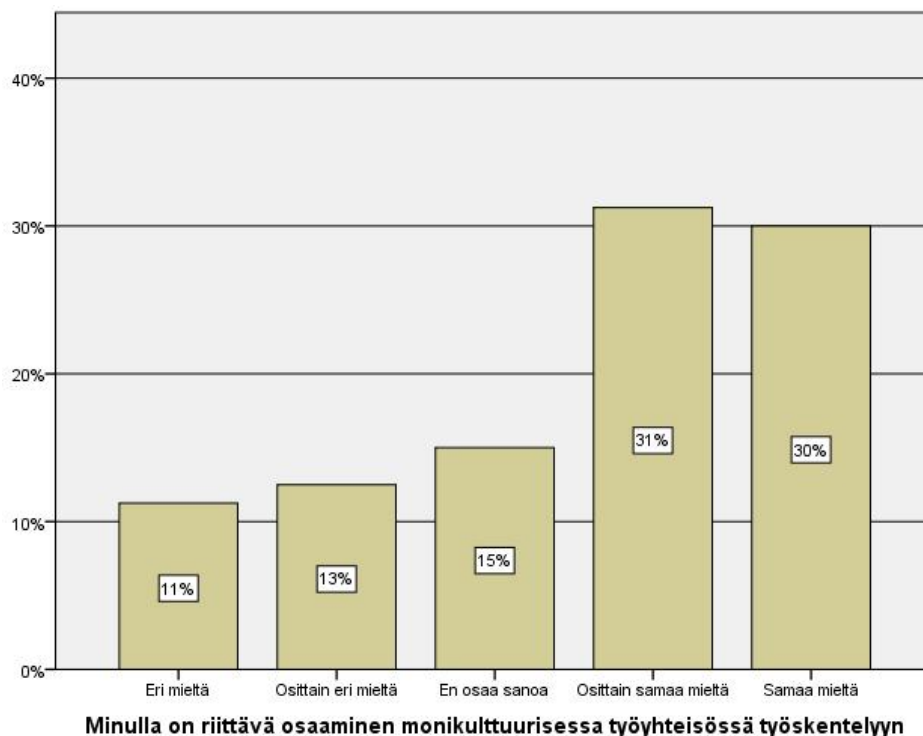
KUVIO 11. Avoimuus maahanmuuttajataustaisten hoitajien uusille toimintatavoille (n=80)

Enemmistö vastaajista oli sitä mieltä, että luottavat monikulttuurisen työyhteisön jäsenten hoitotyön osaamiseen. Osittain samaa mieltä oli 40 % ja samaa mieltä 30 % vastaajista. Osittain eri mieltä oli 20 % vastaajista. (Kysymys 22.) Kysymyksessä 25 kysyttiin, onko monikulttuurinen työyhteisö yhtä ammattitaitoinen kuin ei-monikulttuurinen työyhteisö. Kolmasosa (33 %) vastaajista ei osannut ilmaista kantaansa siitä.

Vastaajista 29 % ei osannut sanoa, olisivatko he valmiita muuttamaan käsitystään monikulttuurisesta työyhteisöstä. 21 % oli osittain samaa mieltä siitä, että voisivat muuttaa käsitystään, ja samaa mieltä oli 37 % vastaajista. (Kysymys 26.) Vastaajista 64 % oli eri mieltä siitä, että oma kielteinen asennoituminen monikulttuurista työyhteisöä kohtaan ohjaa toimintaa monikulttuurisessa työyhteisössä. Osittain eri mieltä oli 8 % vastaajista. ”En osaa sanoa”-kohdan oli valinnut 17 % vastaajista. (Kysymys 31.)

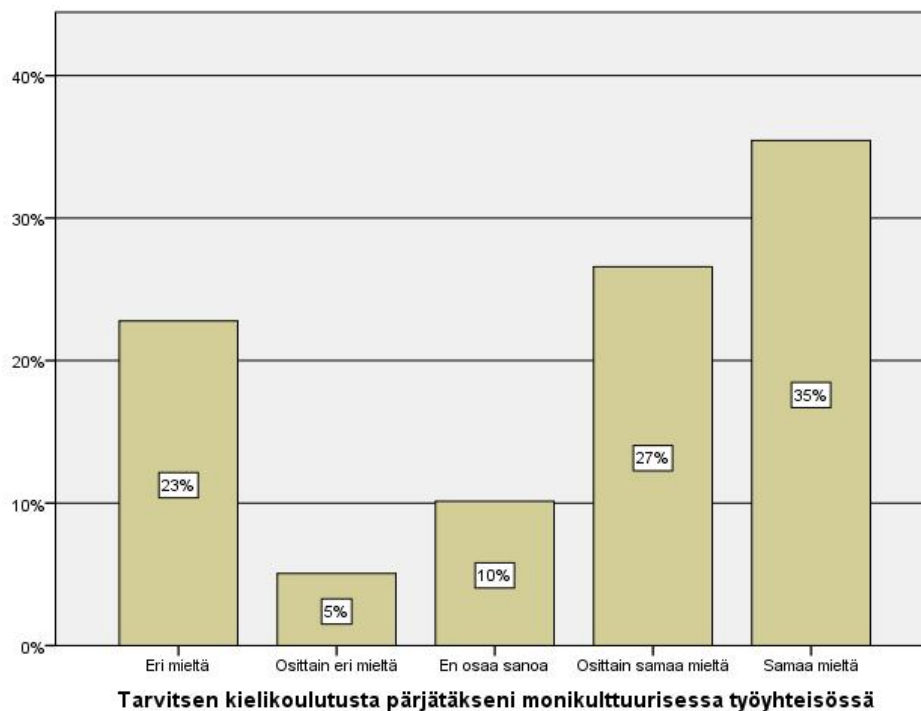
#### 5.4 Monikulttuurinen osaaminen

Kysyttäessä, halutaanko lisää koulutusta monikulttuurisuuteen liittyen, vastaukset jakaantuivat tasaisesti asteikolle (Kysymys 38). Yli puolet vastaajista oli sitä mieltä, että heillä on osittain riittävä tai riittävä osaaminen monikulttuurisessa työyhteisössä työskentelyyn (KUVIO 12). Osittain samaa mieltä oli 31 % vastaajista ja samaa mieltä 30 %. Kantaansa ei osannut ilmoittaa 15 %. (Kysymys 36.)



KUVIO 12. Monikulttuurisessa työyhteisössä työskentelyyn riittävä osaaminen (n=80)

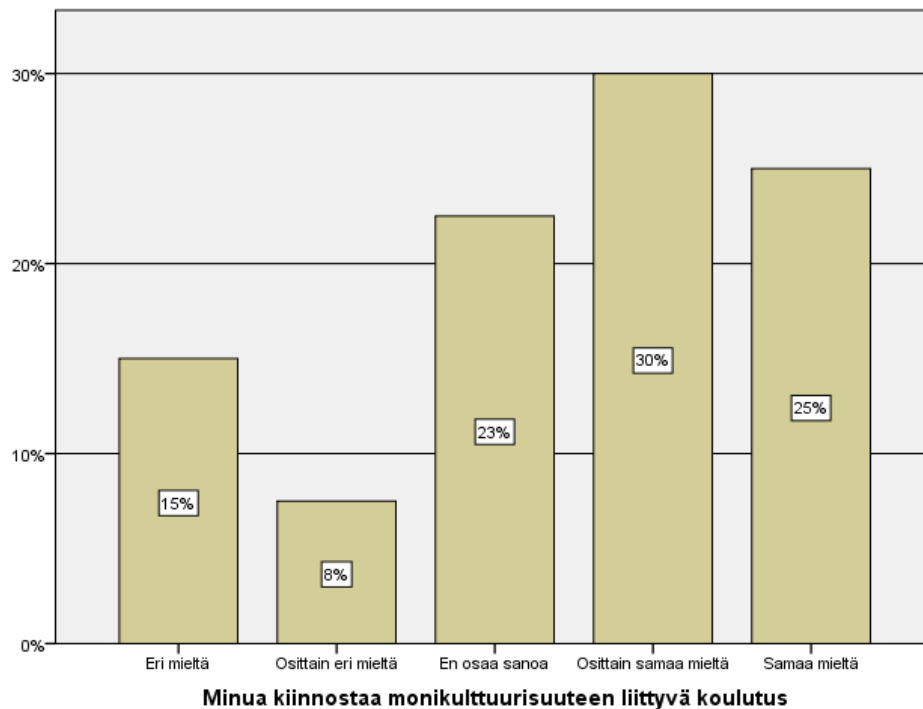
Kysymyksessä 41 kysyttiin, tarvitaanko koulutusta eri kulttuuritaustaisten työtovereiden kanssa työskentelystä. Kantaansa ei osannut sanoa 23 % vastaajista ja eri mieltä asiasta oli 28 %. Osittain samaa mieltä oli 20 % vastaajista ja samaa mieltä 19 %. Suurin osa vastaajista oli sitä mieltä, että kielikoulutusta tarvittaisiin lisää, jotta pärjäisivät monikulttuurisessa työyhteisössä (KUVIO 13). (Kysymys 42.)



KUVIO 13. Kielikoulutuksen tarve (n=79)

Vastaajista 35 % oli sitä mieltä, etteivät tarvitse koulutusta eri kulttuureista selviytyäkseen monikulttuurisessa työyhteisössä. Samaa mieltä koulutuksen tarpeesta oli 14 %. (Kysymys 43.) Kysyttäessä kiinnostusta monikulttuurisuuteen liittyvään koulutukseen, suurin osa vastaajista ilmaisi positiivisen kantansa asiaan (KUVIO 14). (Kysymys 37.)





KUVIO 14. Kiinnostus monikulttuurisuuteen liittyvästä koulutuksesta (n=80)

Enemmistö vastaajista oli sitä mieltä, että esimies tukee riittävästi monikulttuurista työyhteisöään. (Kysymys 35.) Kysymys 39, jossa kysyttiin, tarvitaanko esimiehen tukea monikulttuurisessa työyhteisössä työskentelyssä, jakoi mielipiteet melko tasaisesti eri vastausvaihtoehdoille.

Suurin osa vastaajista oli sitä mieltä, että heillä on herkkyys ymmärtää maahanmuuttajataustaisten erilaisia kulttuuritaustoja. Osittain samaa mieltä oli 38 % vastaajista ja samaa mieltä 30 %. Mielipidettään ei osannut sanoa 20 % vastaajista. (Kysymys 44.) Vastaajista 25 % oli osittain samaa mieltä siitä, että on kiinnostunut hakemaan tietoa eri kulttuureista. 31 % oli samaa mieltä asiasta. ”En osaa sanoa”-vastausvaihtoehdon oli valinnut 16 % vastaajista. Osittain eri mieltä oli 16 % vastaajista. (Kysymys 40.)

Ennen taustatietojen kysymistä kysymyslomakkeessa oli avoin kysymys, jossa kysyttiin vastaajien toiveita omista koulutustarpeista liittyen monikulttuuriseen osaamiseen. Yhdeksän henkilöä oli vastannut kohtaan. Koulutustoiveina oli

enimmäkseen kielikoulutustoiveita, kuten englannin kielen koulutusta. Yksi henkilö kommentoi monikulttuurisen työyhteisön vaikutusta omaan jaksamiseen. Hän koki, että aikaa ja energiaa ei riitä maahanmuuttajataustaisten hoitajien ohjaamiseen työkiireiden vuoksi.

## 6 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

### 6.1 Yhteenveto tutkimustuloksista

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa tietoa hoitajien kokemuksista monikulttuurisesta työyhteisöstä. Tutkimuksen tavoitteena oli kartoittaa hoitajien kokemuksia monikulttuurisesta työyhteisöstä sekä hoitajien suhtautumista monikulttuurisuuteen työyhteisössä. Lisäksi tutkimuksessa selvitettiin hoitajien koulutuksen tarvetta monikulttuurisesta osaamisesta. Opinnäytetyön tutkimusosan kysely toteutettiin Lahden kaupungin Jalkarannan sairaalan pitkäaikaisosastoilla. Tutkimusaineisto hankittiin Likert-asteikollisella kyselylomakkeella, joka koostui väittämämuotoon asetetuista kysymyksistä.

Kysely toteutettiin Jalkarannan sairaalan kaikilla osastoilla syksyllä 2013. Kyselyyn vastausaika oli kolme (3) viikkoa. Kyselylomakkeita toimitettiin Jalkarannan sairaalaan yhteensä 158 kappaletta. Kyselylomakkeita palautui takaisin 83 kappaletta, joista jouduttiin hylkäämään kolme lomaketta puutteellisten vastausten takia. Vastausprosentti oli 50,6. Vastaajista naisia oli suurin osa (96 %). Suurin osa vastaajista (56 %) oli 41 – 65 -vuotiaita, loput vastaajista jakautuivat tasaisesti muihin ikäryhmiin. Vastaajista sairaanhoitajia oli kolmasosa, perus- ja lähihoitajia 63 % ja muita ammattinimikkeitä 4 %. Suurimmalla osalla vastaajista oli kokemusta monikulttuurisesta työyhteisöstä.

Vastaajat kokivat, että monikulttuurisessa työyhteisössä on haasteellisempaa ja vaativampaa työskennellä kuin ei-monikulttuurisessa työyhteisössä. Maahanmuuttajataustaisten hoitajien koettiin monipuolistaneen työyhteisöä. Vastaajat kokivat, että maahanmuuttajataustaiset hoitajat ovat tuoneet uusia hyviä toimintatapoja ja näkökulmia hoitotyöhön ja työyhteisöön. Toisaalta kysyttäessä monikulttuurisessa työyhteisössä tapahtuvasta syrjinnästä, vastaajat kokivat, että syrjintää sekä tapahtuu että ei tapahdu. Vastaajilla ei ollut yhtenäistä kokemusta siitä, ovatko maahanmuuttajataustaiset hoitajat lisänneet oman työn määrää.

Monikulttuuriseen työyhteisöön suhtauduttiin positiivisesti. Vastaajista vain kymmenesosa suhtautui kielteisesti monikulttuurista työyhteisöä kohtaan. Maahanmuuttajataustaisiin hoitajiin suhtauduttiin positiivisesti työtovereina. Vastaajat

kokivat, että oma kielteinen asennoituminen ohjaa omaa toimintaa monikulttuurisessa työyhteisössä. Suurin osa vastaajista oli valmiita muuttamaan käsitystään monikulttuurista työyhteisöä kohtaan. Vastaajat ilmaisivat, että monikulttuurinen työyhteisö lisää erilaisuuden sietokykyä.

Hyvä suomen kielen taito koettiin vaatimuksena työstä hyvin selviytymiseen. Vastaajat kokivat, etteivät maahanmuuttajataustaiset hoitajat kykene kirjaamaan riittävän hyvin suomen kielellä. Vastaajat kokivat, että monikulttuurisessa työyhteisössä on enemmän väärinkäsityksiä kollegoiden kesken kuin ei-monikulttuurisessa työyhteisössä. Vuorovaikutukselliset väärinkäsitykset koettiin työturvallisuusriskinä monikulttuurisessa työyhteisössä. Esimiehen tuella koettiin olevan merkittävä rooli monikulttuurisen työyhteisön toimivuuteen. Vastaajat kokivat myös, että esimiehen positiivinen suhtautuminen monikulttuuriseen työyhteisöön toimii esimerkkinä työyhteisön jäsenille. Vastaajat kokivat, että esimies tukee riittävästi monikulttuurista työyhteisöä. Henkilökohtaisen tuen tarve esimieheltä monikulttuurisessa työyhteisössä työskentelyyn vaihteli.

Vastaajat kokivat, että heillä on osittain riittävä tai riittävä osaaminen monikulttuurisessa työyhteisössä työskentelyyn. Kuitenkin vastaajat ilmaisivat kiinnostuksensa monikulttuurisuuteen liittyvästä koulutuksesta. Vastaukset jakautuivat tasa-puolisesti puolesta ja vastaan, kysyttäessä halusta saada lisäkoulutusta liittyen monikulttuurisuuteen. Vastaajat ilmoittivat tarvitsevansa lisää kielikoulutusta ja koulutusta eri kulttuuritaustaisten työtovereiden kanssa työskentelystä.

## 6.2 Tutkimustulosten vertailu aiempiin tutkimuksiin sekä johtopäätökset

Työyhteisöjen sisäinen toiminta ja työntekijöiden hyvinvointi korostuvat työelämän monikulttuurisuudessa. Työyhteisöiltä edellytetään erilaisuuden suvaitsemista ja toisten kunnioittamista sekä työilmapiiriin panostamista. Työhyvinvoinnin kehittäminen on tärkeää monikulttuurisessa työyhteisössä. (Taskula 2012, 5.) Erilaisuuden kunnioittaminen, tasa-arvoisuus ja yhdenvertaisuus ovat luonteenomaisia monikulttuurisen työyhteisön vuorovaikutukselle ja kanssakäymiselle. (Koskinen 2010a, 19.) Sairaanhoidajan eettisten ohjeiden (1996) mukaan on tärkeää, että hoitaja kunnioittaa maahanmuuttajataustaisen hoitajan työtä kulttuurisista eroavaisuuksista huolimatta. Pitkäjärven (2012) tutkimuksen mukaan niissä työyhteisöis-

sä, joissa suhtauduttiin positiivisesti maahanmuuttajataustaisiin sairaanhoitaja-opiskelijoihin, oli paremmat mahdollisuudet tulla toimeen opiskelijan kanssa, vaikka kielimuuri osin esti kommunikointia.

Kyselytutkimuksesta saadut tulokset ovat samansuuntaisia. Monikulttuurisessa työyhteisössä työskentely koettiin haasteelliseksi ja vaativaksi. Haasteellisuutta työyhteisössä voi lisätä esimerkiksi kielelliset ja vuorovaikutukselliset haasteet, sekä eri kulttuurien erilaiset toimintatavat ja toimintaa ohjaavat arvot. Kuitenkin monikulttuuriseen työyhteisöön suhtauduttiin myönteisesti ja avoimesti. Avoin ja positiivinen asenne monikulttuurista työyhteisöä kohtaan edistää työyhteisön toimivuutta. Jos asenne on positiivinen, haasteet nähdään myönteisinä eikä työyhteisön toimivuuden ongelmina. Tällöin myös etsitään ratkaisuja haasteisiin eikä koeta niitä ylitsepääsemättöminä vaikeuksina. Jos työ koetaan haastavana ja vaativaksi, työntekijöiden hyvinvointi korostuu. Työntekijöiden työhyvinvointiin tulisi siis myös panostaa.

Tutkimustulosten mukaan vastaajan oma kielteinen asennoituminen nähtiin ohjaavan omaa toimintaa monikulttuurisessa työyhteisössä. Tutkimukseen vastanneista noin puolet oli valmiita muuttamaan käsitystään monikulttuurisesta työyhteisöstä. Tutkimuksessa ei käy ilmi, oliko asennoituminen alun perin negatiivista vai positiivista. Jos vastaajan oma käsitys monikulttuurisesta työyhteisöstä on negatiivinen ja hän on valmis muuttamaan käsitystään myönteisemmäksi, olisi siihen mahdollista vaikuttaa esimerkiksi hyvillä kokemuksilla tai koulutuksella.

Collianderin, Ruoppilan ja Härkösen (2009, 200) mukaan maahanmuuttajataustaiset hoitajat tuovat työyhteisöön erilaisia toimintatapoja ja näkökulmia. Tämän tutkimuksen tulosten mukaan vastaajat kokivat, että monikulttuurisessa työyhteisössä ja hoitotyössä saavat näkyä eri toiminta- ja kulttuuritavat. Näin myös erilaisuuden sietokyky kasvaa. Tuloksissa tuli myös ilmi, että monikulttuurisen työyhteisön koettiin lisäävän erilaisuuden sietokykyä. Suurin osa opinnäytetyön kyselytutkimuksen vastanneista koki, että maahanmuuttajataustaiset hoitajat ovat tuoneet uusia hyviä toimintatapoja ja näkökulmia hoitotyöhön ja työyhteisöön. Uudet toimintatavat ja näkökulmat voivat tuoda vaihtelua rutiineihin ja muokata vanhoja käsityksiä hoitotyössä, sekä siitä, kuinka kohtaa ihmisen. Jos kykenee kyseen-

alaistamaan omaa tapaa tehdä työtään, on tilaa kehitykselle. Uudet toimintatavat ja näkökulmat voivat parhaimmillaan kehittää työyhteisöä ja hoitotyötä yksikössä.

Monikulttuurisessa työyhteisössä huomioidaan työyhteisön jäsenten kulttuuriset lähtökohdat (Koskinen 2010a, 19). Koskinen (2010b, 28 - 29) esittää, että Papadopouloksen (1998) mukaan kulttuurinen tasa-arvo ja ihmisarvon kunnioitus lisääntyy transkulttuurisen hoitotyön kautta. Kyselytutkimukseen vastanneet kunnioittivat monikulttuurisen työyhteisön jäsenten hoitotyön osaamista ja jäseniä työtovereina. Jos työntekijä monikulttuurisessa työyhteisössä sietää ja arvostaa erilaisuutta, on maahanmuuttajataustaisen työtoverin kunnioittaminen helpompaa. Tällöin on myös parempi mahdollisuus arvostaa maahanmuuttajataustaisen työtoverin hoitotyön osaamista.

Tässä tutkimuksessa saatujen tulosten mukaan monikulttuurisen työyhteisön jäsenet koettiin tasavertaisiksi. Tämä on kuitenkin hieman ristiriidassa sen asian kanssa, että monikulttuurisessa työyhteisössä koettiin ilmenevän jonkin verran syrjintää. Hieman alle puolet vastaajista koki, että syrjintää ei tapahdu monikulttuurisessa työyhteisössä. Reilu kolmas osa vastaajista taas koki, että monikulttuurisessa työyhteisössä tapahtuu syrjintää. Vastaajien subjektiivinen käsitys syrjinnästä voi erota toisistaan. Tämä voi osaltaan selittää vastausten hajonnan eri vastausvaihtoehtojen välillä. Kuitenkin monikulttuurisessa työyhteisössä varsinkin esimiehen tulisi kiinnittää huomiota syrjintään ja pyrittävä estämään sen ilmenemistä. Syrjintä voi ilmetä myös piilevänä. Kysely toteutettiin Jalkarannan sairaalan kaikilla osastoilla. Koska kyselylomakkeessa ei kysytty yksikköä, jossa vastaaja työskentelee, ei tutkimustuloksista voi päätellä ilmeneekö syrjintää kaikissa yksiköissä vai ilmeneekö sitä vain tietyissä yksiköissä.

Puutteellinen kielitaito on monikulttuuriseen työyhteisöön eniten haasteita aiheuttava tekijä. Kielitaito vaikuttaa työstä suoriutumiseen ja työntekijöiden välisiin suhteisiin. (Taskula 2012, 49.) Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen selvityksen ”Ulkomaalaiset lääkärit ja hoitajat suomalaisessa terveydenhuollossa” mukaan, ulkomaalaiset hoitajat kokivat suomen kielellä työssä selviytymisen haastavana, etenkin työhön liittyvässä kirjaamisessa sekä puhelinkeskusteluissa (Aalto ym. 2013, 26, 28). Yhteinen kieli luo pohjan vuorovaikutukselle (Lasonen ym. 2012, 15). Vuorovaikutus- ja kommunikaatio-osaaminen korostuvat monikulttuurisessa

työyhteisössä, kielitaidon eritasoisuudesta johtuen (Taskula 2012, 19). Monikulttuurisen työyhteisön vuorovaikutuksessa tärkeää ovat yhteisymmärrykseen pääseminen ja tapa, miten asioista puhutaan. Erilaiset kulttuuriset viestintätäylyt aiheuttavat hämmennystä ja väärinkäsityksiä monikulttuurisessa työyhteisössä. (Brewis 2012, 162 - 163). Vuorovaikutuksen epäonnistuminen vaikeuttaa työyhteisön toimivuutta (Taskula 2012, 19).

Tästä tutkimuksesta saatiin samanlaisia tuloksia. Vastaajien mielestä hyvä suomen kielen taito oli vaatimus työstä hyvin selviytymiseen. Vastaajat kokivat, etteivät maahanmuuttajataustaiset hoitajat kykene kirjaamaan riittävän hyvin suomen kielellä. Kun maahanmuuttajataustainen työntekijä tulee työyhteisöön, hänelle tulisi tarjota riittävä perehdytys. Lisäksi olisi hyvä pohtia työyksiköissä maahanmuuttajataustaisten työntekijöiden kanssa vaihtoehtoisia kommunikointitapoja, jos heidän suomen kielensä ei ole riittävä. Kansallisella tasolla olisi aiheellista pohtia, onko maahanmuuttajataustaisilta hoitajilta vaadittu suomen kielen taso liian vaatimaton. Jos kielivaatimustasoa taas nostetaan, karsiiko se hoitotyöntekijöitä, joista on muutenkin jo pula?

Tutkimustuloksissa ilmeni, että monikulttuurisessa työyhteisössä on enemmän väärinkäsityksiä kun ei-monikulttuurisessa työyhteisössä. Tutkimuksessa ei tule ilmi, millaisia väärinkäsityksiä esiintyy monikulttuurisessa työyhteisössä. Monikulttuurisessa työyhteisössä vuorovaikutukselliset väärinkäsitykset koettiin työturvallisuusriskinä. Tuloksista kävi ilmi, että kielikoulutusta tarvitaan lisää monikulttuurisessa työyhteisössä pärjäämistä varten. Työyhteisöissä olisi aiheellista miettiä, johtuvatko väärinkäsitykset eri kulttuurien erilaisista toimintatavoista, työyhteisön hoitokulttuurin kirjoittamattomista säännöistä vai ovatko ne puhtaasti kielellisiä väärinymmärryksiä. Avoimesti sovitut yhteiset säännöt työyhteisöissä lisäävät potilas- ja työturvallisuutta.

Koskinen (2010b, 28 - 29) esittää, että Papadopouloksen (1998) mukaan kulttuurien välisen hoitotyön tarkoituksena on kehittää hoitotyötä monikulttuurisesti ja lisätä hoitajien kulttuurista herkkyyttä. Kulttuurien välisen hoitotyön kautta lisääntyy myös kulttuurinen tasa-arvo ja kunnioitus. Camphina-Bacoten (2003, 19) mukaan on tärkeää, että hoitotyössä hoitaja tunnistaa oman suhtautumisensa vieraisiin kulttuureihin, sillä suhtautuminen johdattaa käytöstä tietoisesti ja tiedosta-

matta. Camphina-Bacoten (2003, 9 - 13) kulttuurisen kompetenssin kasvun mallin mukaan hoitajalla pitää ensin olla mielenkiinto eri kulttuureita kohtaan, jotta kulttuurisen kasvun prosessi voi lähteä liikkeelle. Koskisen esittämän Purnellin ja Paulankan (2003) mallin alkuvaiheessa hoitaja on tietoinen omasta kulttuurista, omasta kehityksestään hoitajana ja hänen toimintaansa ohjaavista arvoista (Koskinen 2010b, 32). Camphina-Bacoten (2003, 9 - 13) mukaan mielenkiinto eri kulttuureita kohtaan herättää tiedonjanon, joka johdattaa tiedon etsintään. Kun hoitajalla on enemmän tietoa vieraista kulttuureista, hänelle kasvaa kulttuurisen kompetenssin kasvun kolmannessa vaiheessa tietämys ja tuntemus erilaisista kulttuureista kokemusten kautta (Camphina-Bacote 2003, 9 - 13). Koskisen esittämän Papadopouloksen (1998) mallin mukaan hoitajalle on kehittynyt kulttuurinen herkkyyks kulttuurisen kompetenssin kasvun kolmanteen vaiheeseen mennessä (Koskinen 2010b, 50).

Monikulttuurinen työyhteisö asettaa myös haasteita esimiestyöhön. Esimiesalaissuhde vaikuttaa työtehtävien hyvin hoitamiseen sekä koko työyhteisön ilmapääriin. (Colliander ym. 2009, 201). Monikulttuurisessa työyhteisössä voi esiintyä vihaa, ennakkoluuloja, väheksymistä sekä rasismia. Esimiehen rooli on merkittävä, jotta nämä eivät pääse tuhoamaan työyhteisöä. Esimiehen tulee pohtia, tuleeko työntekijöille tarjota lisää tukea ja koulutusta esimerkiksi monikulttuurisuudesta. (Andrews & Boyle 2003, 368.) Tässä tutkimuksessa kysyttiin esimiehen tuesta monikulttuurisessa työyhteisössä ja esimiehen suhtautumisesta monikulttuuriseen työyhteisöön. Vastaajat kokivat, että esimiehen tuella on merkittävä rooli monikulttuurisen työyhteisön toimivuuteen. Esimiehen positiivinen suhtautuminen monikulttuuriseen työyhteisöön toimii esimerkkinä työyhteisön jäsenille. Kyseeseen vastanneet kokivat, että esimies on tukenut riittävästi monikulttuurista työyhteisöä. Kysyttäessä tarvitaanko esimiehen tukea monikulttuurisessa työyhteisössä työskentelyssä, vastaukset jakautuivat tasaisesti puolesta ja vastaan. Vastausten hajaantuminen tasaisesti kaikille vastausvaihtoehdoille voi kertoa siitä, että jokainen työntekijä kokee esimiehen tuen tarpeen eri tavalla. Jollekin työntekijälle riittää pienempi tuki kuin jollekin toiselle. Tuen tarpeen määrä voi riippua siitä, kuinka paljon henkilöllä on kokemusta ja tietämystä monikulttuurisuudesta.



Tässä opinnäytetyössä tehdyn tutkimuksen tuloksista kävi ilmi, että vastaajilla on osaamista monikulttuurisessa työyhteisössä työskentelyyn ja kiinnostusta monikulttuurisuuteen liittyvästä koulutuksesta. Jokainen vastaaja oli arvioinut omaa kulttuurista osaamista suhteessa siihen, minkä arveli olevan riittävä. Tässä opinnäytetyössä ei kuitenkaan mitattu mikä on riittävä osaaminen monikulttuurisessa työyhteisössä työskentelyyn, joten määritelmä jäi jokaisen vastaajan oman harkinnan mukaiseksi. Vastaajat olivat kiinnostuneita hakemaan myös itsenäisesti tietoa eri kulttuureista, mutta tarvetta koulutukseen eri kulttuureista ei koettu olevan. Kysymys, jossa kysyttiin koulutuksen tarpeesta eri kulttuureista (kysymys 43), on voinut olla liian yleisellä tasolla esitetty, jotta siihen olisi saatu tarkempaa vastausta. Toisaalta taas vastaajat kokivat tarvitsevansa koulutusta eri kulttuuritaustaisten työtovereiden kanssa työskentelystä, ja koulutusta monikulttuurisuudesta toivottiin.

Opinnäytetyön toimeksiantajana Jalkarannan sairaala voi hyödyntää tutkimustuloksia työyhteisön monikulttuurisuuden ja koulutuksen kehittämiseen. Jokaisessa työyksikössä voitaisiin pohtia hoitokulttuuria, onko siinä tilaa erilaisuudelle ja ollaanko itse valmiita kehittymään. Lisäksi olisi hyvä pohtia niin sanotut kirjoittamattomat säännöt auki, jotka ohjaavat toimintaa. Löytyisikö niistä jotakin syrjintää selittävää?

### 6.3 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys

Jotta opinnäytetyön aiheen rajaus onnistuisi, opinnäytetyössä käytettyyn teoriakirjallisuuteen paneuduttiin huolella. Tämän pohjalta laadittiin tutkimusongelmat. Kyselylomakkeen validiteettia suhteessa tutkimusongelmiin haluttiin myös varmistaa, joten tutkimusongelmista johdettiin kolme aihealuetta, joiden alle kerättiin kutakin aihealuetta kuvaavia muuttujia. Muuttujat oli poimittu teoriapohjasta, ja niistä laadittiin väittämät kyselylomakkeeseen. Näin haluttiin varmistaa, että kysymyslomakkeessa kysyttiin juuri niitä asioita, jotka oli asetettu tutkimusongelmiksi.

Opinnäytetyön yhtenä tutkimusongelmana oli selvittää hoitajien asenteita monikulttuurisuutta kohtaan työyhteisössä. Vaikka sana ”asenne” on itsessään neutraali termi, sillä on yleisessä puhekielessä hieman negatiivinen kaiku. Siksi päädyttiin

käyttämään opinnäytetyön kyselylomakkeessa ”asenoitua” - sanan tilalla sanaa ”suhtautua”. Sanan ”asenne” synonyymejä ja rinnakkaistermejä ovat ”asenoituminen”, ”suhtautuminen”, ”asenoitumis-” ja ”suhtautumistapa” sekä ”-kanta”. Sana ”asenoituminen” on määritelty tarkoittavan seuraavia asioita: ottaa kantaa johonkin, asettua jollekin kannalle, määrätä suhteensa tai kantansa johonkin. (Nykysuomen sanakirja 1992a, 114.) Sana ”suhtautua” määritellään tarkoittavaksi asenoitumista johonkin asiaan tai henkilöön jollakin tavalla (Nykysuomen sanakirja 1992b, 303).

Opinnäytetyössä käytettävää kyselylomaketta laadittaessa haluttiin varmistaa sen toimivuus ja ymmärrettävyys. Sen vuoksi kyselylomake esitettiin ennen kyselyn toteutusta, jotta saataisiin palautetta sen toimivuudesta. Tällä haluttiin lisätä kyselylomakkeen reliabiliteettia. Jotta kyselystä saataisiin mahdollisimman luotettavia vastauksia, kyselylomakkeesta tehtiin mahdollisimman selkeä, yksiselitteinen ja sen pituinen, että vastaaja jaksaa siihen vastata. Kyselylomake laadittiin kriittisesti lähdekirjallisuuteen pohjautuen ja saadun palautteen perusteella.

Kyselyaika oli kolme viikkoa lokakuun aikana, eikä se osunut kiireiselle lomajaksole, kuten kesälle. Ajanjaksolla ja kyselyn pituudella haluttiin varmistaa se, että mahdollisimman moni vakituinen ja pitkäaikainen sijainen voisi vastata kyselyyn. Toisaalta, jos kysely olisi kestänyt paljon pidempään, se olisi voinut unohtua vastaajilta, eikä se olisi välttämättä lisännyt vastausmääriä. Vastausprosentti oli hieman yli 50, joten tulokset ovat kohtuullisen hyvin yleistettävissä Jalkarannan sairaalaan. Tutkimustuloksia tulkittaessa otettiin huomioon, että vastaajat ovat yksittäisiä henkilöitä ja vastaajien työyksikköä ei kysytty. Tutkimustulokset ovat koko Jalkarannan sairaalaa koskevia, eikä niistä voi päätellä yksittäisen yksikön tuloksia.

Koska kysely toteutettiin luonnollisilla henkilöillä, on mahdollista, että kyselyn vastaamiseen on voinut vaikuttaa ulkopuolisia tekijöitä, kuten vastaustilanteen rauhattomuus, vastaajan halukkuus osallistua kyselyyn, instruktiosivun ja kysymysten virhetulkinta sekä työntekijän vireystaso. Lisäksi vastaaja on saattanut antaa todellisen mielipiteensä tilalla suotuisamman vastauksen tai täyttänyt puutteellisesti kyselylomakkeen. Vastauksiin on voinut vaikuttaa vastaajan ennako-

käsitys ja puolueellisuus tutkittavaa aihetta kohtaan. Tämä osaltaan voi alentaa tutkimustulosten reliabiliteettia.

Kyselylomakkeen vastaukset purettiin SPSS-ohjelmaan taulukkopohjalle. Kaikki muuntamiset, kuten Likert-asteikon muuttaminen seitsenportaisesta viisiportaiseksi tehtiin yhteisesti. Myös taulukot laadittiin yhteisesti sovitun protokollan mukaan, jotta ne olisivat mahdollisimman yksiselitteiset ja selkeät.

Kyselylomakkeiden purun aikana huomattiin, että kyselylomakkeen kysymys numero 26. ”Olen valmis muuttamaan käsitystäni monikulttuurisesta työyhteisöstä”, ei kerro tutkijoille, mikä on vastaajan alkuperäinen käsitys monikulttuurista työyhteisöä kohtaan. Vastauksissa ei tule ilmi, onko vastaaja positiivisesti suhtautuva, eikä halua muuttaa käsitystään, vai onko vastaaja negatiivisesti suhtautuva, eikä halua muuttaa käsitystään monikulttuurista työyhteisöä kohtaan. Sinänsä vastaus on siten neutraali, oli vastauksena mikä hyvänsä, sillä sitä on epäluotettavaa tulkita vastaajan alkuperäistä käsitystä tuntematta.

Joidenkin väittämien kohdalla pohdittiin, ovatko vastaajat antaneet sosiaalisesti hyväksytyimmän vastauksen kuin mitä ovat oikeasti asiasta mieltä. Tällaisia väittämiä ovat syrjintää, maahanmuuttajien vaikutusta oman työn määrään, maahanmuuttajataustaisten hoitajien pätevyyttä ja asennoitumista monikulttuurista työyhteisöä kohtaan mitaavia.

Tutkimustulokset esitettiin tekstissä pylväskuvioina. SPSS -ohjelman pyöristyssääntöjen vuoksi joidenkin kuvioiden pylväiden yhteenlaskettu prosenttimäärä ylittää sata prosenttia. Tämä aiheutti joihinkin kuvioihin virhelukeman, mutta ei muuttanut tuloksia.

Vastauslomakkeet käsiteltiin luottamuksellisesti, niitä ei saatettu missään vaiheessa sivullisten tietoon. Ne kerättiin nimettöminä suljetuissa kirjekuorissa osastoilta henkilökohtaisesti, ja aukaistiin toisen opinnäytetyön tekijän kotona. Ne numeroitiin ja käsiteltiin kappalekohtaisesti, joten vastaukset voitiin tarkastaa tarvittaessa jälkepäin lomakkeilta. Opinnäytetyön valmistuttua vastaukset hävitetään asianmukaisesti.

Opinnäytetyöprosessin aikana yhteistyö niin toimeksiantajan, opinnäytetyön ohjaajan kuin opinnäytetyön tekijöiden kesken on ollut avointa ja kehittävää keskustelua sisältävää, sekä kriittistä pohdintaa sisältävää kommunikointia. Eri tahoilta on tullut kehitysideoita ja kyseenalaistamisia, jotka ovat osaltaan helpottaneet myös työn tekemistä ja rajaamista. Avoimella keskustelulla on haluttu varmistaa se, että toimeksiantaja saa opinnäytetyöstä juuri sen tiedon, jonka he haluavat, ja opinnäytetyön tekijät tutkivat juuri niitä asioita, joista on yhteisesti sovittu. Työn tekeminen on ollut aikataulutettua ja suunnitelmallista, mutta joustavaa, jolloin sitä on tehty opinnäytetyön tekijöiden voimavarojen mukaan ja mielenkiinto työhön on säilynyt koko ajan.

#### 6.4 Jatkotutkimusehdotukset

Jatkossa voisi tehdä seurantakyselyn Jalkarannan sairaalan henkilökunnalle, sen jälkeen kun he ovat saaneet monikulttuurisuuteen liittyvää koulutusta tai kielikoulutusta. Tutkimustuloksia voisi verrata aiemmin tehtyyn tutkimukseen ja tutkia, kuinka koulutus on vaikuttanut hoitajien kokemuksiin ja asenteisiin monikulttuurista työyhteisöä kohtaan. Hoitajille voisi järjestää teemapäiviä, joiden aiheena olisi monikulttuurinen työyhteisö. Päivän voisi toteuttaa soveltuvin osin osana opinnäytetyötä. Opinnäytetyönä olisi myös mahdollista toteuttaa opas monikulttuurisesta työyhteisöstä sekä kantasuomalaisille työntekijöille että maahanmuuttajataustaisille työntekijöille.

Monikulttuurista työyhteisöä hoitoalalla voisi selvittää esimiehen näkökulmasta, mitä haasteita se asettaa esimiestyölle ja mitä välineitä esimiehillä on kehittää monikulttuurista työyhteisöä. Aihetta voisi myös tutkia maahanmuuttajien näkökulmasta, kuinka he ovat sopeutuneet suomalaiseen hoitoalan työyhteisöön. Tämän opinnäytetyön tuloksissa tuli ilmi, että kieliongelmat ja vuorovaikutukselliset ongelmat koetaan monikulttuurisen työyhteisön haasteiksi. Jatkotutkimuksessa voisi selvittää tätä ilmiötä tarkemmin, esimerkiksi siitä näkökulmasta, aiheuttavatko kieliongelmat ja vuorovaikutusongelmat työ- tai potilasturvallisuusriskiä monikulttuurisessa työyhteisössä.

## LÄHTEET

Aalto, A-M., Elovainio, M., Heponiemi, T., Hietapakka, L., Kuusio, H. & Lämsä, R. 2013. Ulkomaalaistaustaiset lääkärit ja hoitajat suomalaisessa terveydenhuollossa – haasteet ja mahdollisuudet. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 7/2013 [Viitattu 11.9.2013]. Saatavissa: [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104416/URN\\_ISBN\\_978-952-245-857-5.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104416/URN_ISBN_978-952-245-857-5.pdf?sequence=1)

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

Andrews, M. & Boyle, J. 2003. Transcultural concepts in nursing care. PA, USA: Lippincott Williams and Wilkins.

Arvot kohdallaan – Lahden kaupungin arvot ohjaavat vanhusten palvelujen ja kuntoutuksen vastuualueen toimintaa. Lahden kaupunki, sosiaali- ja terveystoimi. Esite.

Brewis, K. 2012. Kulttuurienvälinen viestintä hoitotyössä. Teoksessa Ranta, I. (toim.) Hoitotyön vuosikirja 2012 – sairaanhoitajan eettiset pelisäännöt. Porvoo, Bookwell Oy, 161 – 174.

Camphina-Bacote, J. 2003. The process of cultural competence in the delivery of healthcare services – a culturally competent model of care. USA: Transcultural C.A.R.E. Associates.

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

Forsander A., Ekholm E. & Hautaniemi, P. 2001. Maahanmuuttajat ja työ. Teoksessa Forsander, A., Ekholm, E., Hautaniemi, P., Ali, A., Alitolppa-Niitamo, A., Kytäjä, E. & Quoc Cuong, N. Monietnisyyt, yhteiskunta ja työ. Helsinki: Yliopistopaino.

Gillis, A. & Jackson, W. 2002. Research for nurses, methods and interpretation. PA, USA: F.A. Davis Company.

- Hammar-Suutari, S. 2009. Asiakkaana erilaisuus – Kulttuurien välisen viranomaistoiminnan etnografia. Väitöskirja. Joensuu: Joensuun Yliopistopaino.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15., uudistettu painos. Helsinki: Tammi.
- Hirvonen, M-R. & Salanterä, S. 2002. Valmistuvien hoitotyön opiskelijoiden valmiudet kulttuurinmukaiseen hoitotyöhön. Turku: Digipaino, Turun yliopisto.
- Itzhaki, M., Ehrenfeld, M. & Fitzpatrick, J. 2010. Acculturation among immigrant nurses in Israel and the United States of America. *International Nursing Review* 4/2010, 443 - 447.
- Jalkarannan sairaala, työhön vetovoimaa – vanhukselle arvokas elämä. Lahden kaupunginsairaala. Esite.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Khakimov, E. & Khotinets, V. 2009. Etniset stereotypiat, asenteet ja kompetenssin hyväksyminen. Teoksessa Lasonen, J. & Halonen, M. (toim.) *Kulttuurienvälinen osaaminen koulutuksessa ja työelämässä*. Jyväskylä: Jyväskylän yliopistopaino, 131 – 144.
- Koivuniemi, S. (toim.) 2012. Maahanmuuttajataustainen koulutettu hoitohenkilöstö sosiaali- ja terveydenhuollon työyhteisössä. Tehyn julkaisusarja B1/12. Helsinki, Tehy Ry [viitattu 16.5.2013]. Saatavissa: <http://www.tehy.fi/@Bin/22825151/Maahanmuuttajataustaiset.pdf>
- Koponen, E-L., Laiho U-M. & Tuomaala, M. 2012. Mistä tekijät sosiaali- ja terveysalalle – työvoimatarpeen ja –tarjonnan kehitys vuoteen 2025. TEM-analyyseja 43/2012. Helsinki, Työ- ja elinkeinoministeriö [viitattu 1.10.2013]. Saatavissa: [http://www.tem.fi/files/34537/sosiaali-\\_ja\\_terveysala.pdf](http://www.tem.fi/files/34537/sosiaali-_ja_terveysala.pdf)
- Koskinen, L. 2010a. Kulttuuri, monikulttuurisuus, monikulttuurinen hoitotyö ja maahanmuuttaja käsitteinä. Teoksessa Abdelhamid, P., Juntunen, A. & Koskinen, L. *Monikulttuurinen hoitotyö*. Helsinki: WSOYpro Oy, 16 – 19.

Koskinen, L. 2010b. Transkulttuurisen hoitotyön mallien kehittyminen. Teoksessa Abdelhamid, P., Juntunen, A. & Koskinen, L. Monikulttuurinen hoitotyö. Helsinki: WSOYpro Oy, 28 – 42.

Laakkonen, A. 2004. Hoitohenkilöstön ammatillinen kasvu hoitokulttuurissa. Tampere, Tampereen yliopisto [viitattu 3.10.2013]. Väitöskirja. Saatavissa: <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/67361/951-44-5923-7.pdf?sequence=1>

Lasonen, J., Halonen, M., Kemppainen R. P. & Teräs, M. 2009. Monikulttuurisuus, kulttuurienvälisyys ja osaamisen tunnustuksen tarve. Teoksessa Lasonen, J. & Halonen, M. (toim.) Kulttuurienväläinen osaaminen koulutuksessa ja työelämässä. Jyväskylä: Jyväskylän yliopistopaino, 9 – 15.

Leino-Kilpi, H., & Välimäki, M. 2004. Etiikka hoitotyössä. Juva: WS Bookwell Oy.

Linberg, E., Toivanen, M. & von Hertzen, N. 2006. Monikulttuurisuus työyhteisössä – Julkaisu työnantajalle. Helsinki: Oy Edita Prima Oy.

LoBiondo-Wood, G. & Haber, J. 2006. Nursing Research: Methods and critical appraisal for evidence-based practice. PA, USA: Mosby Incorporated.

Maahanmuuttovirasto. 2012. Turvapaikka Suomesta [viitattu 25.9.2013]. Saatavissa: [http://www.migri.fi/turvapaikka\\_suomesta](http://www.migri.fi/turvapaikka_suomesta)

Miettinen, A. 2009. Maahanmuuton perusteet. Väestöntutkimuslaitos [viitattu 8.4.2013]. Saatavissa: [http://www.vaestoliitto.fi/tieto\\_ja\\_tutkimus/vaestontutkimuslaitos/tilastoja-ja-linkkeja/tilastotietoa/maahanmuuttajat/maahanmuuton-perusteet/](http://www.vaestoliitto.fi/tieto_ja_tutkimus/vaestontutkimuslaitos/tilastoja-ja-linkkeja/tilastotietoa/maahanmuuttajat/maahanmuuton-perusteet/)

Nieminen, S. 2011. Kuulumisen politiikkaa – Maahanmuuttajasairaanhoitajat, ammattikuntaan sisänpääsy ja toimijuuden ehdot. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy. Väitöskirja.

Nykysuomen sanakirja. 1992a. Osa 1. WSOY: Porvoo.

Nykysuomen sanakirja. 1992b. Osa 5. WSOY: Porvoo.

Pérez, M. & Luquis, R. 2008. Cultural competence in Health Education and Health Promotion. San Fransico, CA, USA: Jossey-Bass.

Pitkäjärvi, M.-A. 2012. English-Language-Taught Degree Programmes In Faculties of Healthcare in Finnish Universities of Applied Sciences - Students' and Teachers' Conceptions of the Implementation. Väitöskirja [viitattu 24.1.2014.] Saatavissa:  
[https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/37426/pitkajarvi\\_dissertation.pdf?sequence=1](https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/37426/pitkajarvi_dissertation.pdf?sequence=1)

Päijät-Hämeen maahanmuuttopoliittinen ohjelma 2010 - 2015. Päijät-Hämeen liitto [viitattu 19.9.2013]. Saatavissa: [http://www.paijat-hame.fi/easydata/customers/paijathame/files/ph\\_liitto/tehtavat/aluekehitys/maahanmuutto/maahanmuuttopoliittinen\\_ohjelma\\_2010\\_2015\\_nettiin.pdf](http://www.paijat-hame.fi/easydata/customers/paijathame/files/ph_liitto/tehtavat/aluekehitys/maahanmuutto/maahanmuuttopoliittinen_ohjelma_2010_2015_nettiin.pdf)

Sairaalahoidon nykynäkymät Lahdessa, Jalkarannan sairaalan toiminta ja laajennushanke, tarkastuslautakunnan pöytäkirja, 15.8.2011, 92 §. Lahden kaupunki [viitattu 11.12.2013]. Saatavissa: <http://www.lahti.fi/kannat/lahasia.nsf>

Sairaanhoitajan eettiset ohjeet. 1996. Sairaanhoitajaliitto [viitattu 15.1.2014]. Saatavissa:  
[http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/sairaanhoitajan\\_tyo\\_ja\\_hoitotyön/sairaanhoitajan\\_tyo/sairaanhoitajan\\_eettiset\\_ohjeet/](http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/sairaanhoitajan_tyo_ja_hoitotyön/sairaanhoitajan_tyo/sairaanhoitajan_eettiset_ohjeet/)

Silvennoinen, M. 2004. Vuorovaikutuksen avaimet. Helsinki: Talentum.

Sisäasiainministeriö. 2012. Maahanmuuton tilastot 2012 [viitattu 25.9.2013]. Saatavissa:  
[http://www.intermin.fi/download/43667\\_Maahanmuuton\\_tilastokatsaus2012\\_web.pdf](http://www.intermin.fi/download/43667_Maahanmuuton_tilastokatsaus2012_web.pdf)

Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. 2010. 2013. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Tilastoraportti 10/2013 [viitattu 10.10.2013]. Saatavissa:  
[http://www.thl.fi/tilastoliite/tilastoraportit/2013/Tr10\\_13.pdf](http://www.thl.fi/tilastoliite/tilastoraportit/2013/Tr10_13.pdf)



Sosiaali- ja terveystalvelujen henkilöstön kansainvälinen liikkuvuus 2010. 2013. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Tilastoraportti 14/2013 [viitattu 1.10.2013].

Saatavissa:

[http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104509/Tr14\\_13.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104509/Tr14_13.pdf?sequence=1)

Taskula, M. 2012. Monimuotoisen työyhteisön sosiaalinen toimivuus hoitoalalla - Työhyvinvointi Kaunialan sairaalaan kulttuurisesti monimuotoisessa työyhteisössä. Tampereen yliopisto. Hallintotieteiden tiedekunta. Pro gradu - tutkielma [viitattu 25.8.2012]. Saatavissa:

<http://tutkielmat.uta.fi/pdf/gradu05940.pdf>

Thompson, I., Melia, K., Boyd, K. & Horsburgh, D. 2006. Nursing ethics. Viides painos. United Kingdoms: Elsevier Limited.

Tie hoitajaksi –hanke. 2014. Muratti – maahanmuuttajan tie ammattiin – ohjaajan työkalupakki [viitattu 22.1.2014]. Saatavissa:

[http://salpro.salpaus.fi/muratti/4\\_tie\\_hoitajaksi\\_hanke.html](http://salpro.salpaus.fi/muratti/4_tie_hoitajaksi_hanke.html)

Tilastokeskus. 2012. Maahanmuuttoa selvästi viime vuotta enemmän [viitattu 25.9.2013]. Saatavissa: [http://www.stat.fi/til/muutl/2012/muutl\\_2012\\_2013-04-26\\_tie\\_001\\_fi.html](http://www.stat.fi/til/muutl/2012/muutl_2012_2013-04-26_tie_001_fi.html)

Ulkomaalaislaki 301/2004. Finlex [viitattu 8.4.2013]. Saatavissa:

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2004/20040301#L4P45>

Vartia, M., Bergbom, B., Huuhtanen, P., Rintala-Rasmus, A., Salminen, S., Riala, R. & Giorgiani, T. 2007. Tutkimuksesta käytäntöön. Teoksessa Vartia, M., Bergbom, B., Giorgiani, T., Rintala-Rasmus, A., Riala, R. & Salminen, S. Monikulttuurisuus työn arjessa. Tampere: Tammer-paino Oy.

Yambolsky, M., Amiot, C. & de la Sablonnière, R. 2013. Multicultural identity integration and well-being: a qualitative exploration of variations in narrative coherence and multicultural identification. *Frontiers in Psychology*. Vol 4/2013. Pubmed [viitattu 9.4.2013]. Saatavissa:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3596806/>

Yhdenvertaisuuslaki 21/2004. Finlex [viitattu 8.4.2013]. Saatavissa:

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2004/20040021>Keinonen, K.J. 2010.

Microsoft Word 2010. Edistynyt käyttö. Ornanet Koulutuksen e – kirjat. Turku:

DatumPoint.

## LIITTEET

LIITE 1, Muuttujataulukko

LIITE 2, Saatekirje

LIITE 3, Kyselylomake

LIITE 4, Tutkimuslupa

LIITE 1  
 MUUTTJATAULUKKO

Tutkimusongelma	Muuttujat	Kyselylomakkeen kysymykset
1 Kokemukset monikulttuurisesta työyhteisöstä	<ul style="list-style-type: none"> <li>- haasteet</li> <li>- työn monipuolisuus</li> <li>- esimiehen tuen merkitys</li> <li>- tasavertaisuus</li> <li>- työhyvinvointi</li> <li>- kielelliset haasteet</li> <li>- vuorovaikutuksen merkitys</li> <li>- kulttuurierot</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1., 12.</li> <li>5., 8.</li> <li>13., 3.</li> <li>2., 17., 10.</li> <li>14., 4., 15.</li> <li>7., 9.</li> <li>6., 18.</li> <li>11., 16.</li> </ul>
2 Suhtautuminen monikulttuuriseen työyhteisöön	<ul style="list-style-type: none"> <li>- negatiivinen asenne</li> <li>- positiivinen asenne</li> <li>- kunnioitus</li> <li>- suvaitsevaisuus</li> <li>- avoimuus</li> <li>- arvostus</li> <li>- ennakkokäsitys</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>23., 28.</li> <li>20., 34.</li> <li>24., 30.</li> <li>19., 21., 32., 33.</li> <li>27., 29.</li> <li>22., 25.</li> <li>26., 31.</li> </ul>
3 Monikulttuurinen osaaminen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- koulutuksen tarve</li> <li>- mielenkiinto kulttuureita kohtaan</li> <li>- esimiehen tuen tarve</li> <li>- kasvu monikulttuuriseen osaamiseen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>38., 36., 41., 42., 43.</li> <li>37.</li> <li>35., 39.</li> <li>44., 40.</li> </ul>
4 Taustatiedot	<ul style="list-style-type: none"> <li>- sukupuoli</li> <li>- ikä</li> <li>- ammattinimike</li> <li>- kotimaa</li> <li>- maahanmuuttajat työyhteisössä</li> <li>- kokemusta monikulttuurisesta työyhteisöstä</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>45.</li> <li>46.</li> <li>47.</li> <li>48.</li> <li>49.</li> <li>50.</li> </ul>

## LIITE 2

### SAATEKIRJE

Hyvä vastaaja,

Olemme viimeisen vuoden sairaanhoidon opiskelijoita Lahden ammattikorkeakoulusta. Teemme opintoihin liittyvää opinnäytetyötä aiheesta ”Hoitajien kokemuksia monikulttuurisesta työyhteisöstä”. Opinnäytetyötä varten teemme kyselyn Lahden kaupunginsairaalan Jalkarannan osastojen sairaanhoitajille sekä perus- ja lähihoitajille. Kyselyn tavoitteena on kartoittaa hoitajien kokemuksia monikulttuurisesta työyhteisöstä sekä hoitajien suhtautumista monikulttuuriseen työyhteisöön. Lisäksi kyselyllä selvitämme hoitajien tuen ja koulutuksen tarvetta monikulttuurisesta osaamisesta.

Kyselyssä käytämme termiä monikulttuurinen työyhteisö. Sillä tarkoitetaan työyhteisöä, jossa työskentelee hoitaja tai hoitajia, joilla on taustalla eri kulttuuri kuin suomalainen kulttuuri. Lisäksi kyselyssä käytetään termiä maahanmuuttajataustainen työtoveri/hoitaja. Tällä tarkoitamme hoitajan pätevyyden suorittanutta henkilöä, jolla on maahanmuuttajatausta.

Kysely koostuu neljästä osiosta. Kolme ensimmäistä osiota koostuu väittämistä. Väittämiin vastataan laittamalla rasti siihen ruutuun, joka kuvaa parhaiten omaa kokemusta tai mielipidettä asiasta. Esimerkki väittämästä ja siihen vastaamisesta:

Väittämä	7 = Täysin samaa mieltä	6 = Samaa mieltä	5 = Osittain samaa mieltä	4 = En osaa sanoa	3 = Osittain eri mieltä	2 = Eri mieltä	1 = Täysin eri mieltä
Punainen on kaunis väri.			x				

Kaikki vastaukset käsitellään luottamuksellisesti, nimiä ei kerätä missään tutkimuksen vaiheessa eikä tutkimustulosten raportoinnissa voi tunnistaa yksittäisen vastaajan mielipidettä. Tutkimusaineistoa ei saateta ulkopuolisten tietoon ja se hävitetään tutkimuksen loputtua asianmukaisesti. Kyselyyn vastaaminen on täysin vapaaehtoista eikä osallistumisesta palkita. Kyselyn voi keskeyttää halutessaan. Tutkimustulokset julkaistaan tammikuussa 2014.

Toivomme, että voisit käyttää hetken aikaasi ja vastata oheiseen kyselyyn. Palauttaisitko kyselylomakkeen kirjekuoreen suljettuna 10.11.2013 mennessä osastolle erikseen toimitettuun kuoreen.

Parhain terveisin,

Anne Laiti ja Laura Liuksiala

### LIITE 3

#### KYSELYLOMAKE

#### Kokemukset monikulttuurisesta työyhteisöstä

#### Osio 1: Kokemukset monikulttuurisesta työyhteisöstä

Tässä kysymysosiossa kysytään kokemuksiasi monikulttuurisesta työyhteisöstä omassa organisaatiossasi.

Väittäjä	7 = Täysin samaa mieltä	6 = Samaa mieltä	5 = Osittain samaa mieltä	4 = En osaa sanoa	3 = Osittain eri mieltä	2 = Eri mieltä	1 = Täysin eri mieltä
1. Koen, että monikulttuurisessa työyhteisössä työskentely on haasteellista.							
2. Koen, että monikulttuurisessa työyhteisössä tapahtuu syrjintää.							
3. Koen, että esimiehen positiivinen suhtautuminen monikulttuurisuuteen toimii esimerkkinä työyhteisölle.							
4. Koen, että eri kulttuurien erilaiset tavat ovat lisänneet oman työni määrää.							
5. Koen, että maahanmuuttaja-taustainen työtoveri on tuonut uusia hyviä toimintatapoja työhön.							
6. Koen, että vuorovaikutukselliset väärinkäsitykset monikulttuurisessa työyhteisössä ovat työturvallisuusriski.							
7. Koen hyvän suomen kielen taidon olevan vaatimus työstä hyvin selviytymiseen.							
8. Koen, että maahanmuuttaja-taustaiset hoitajat ovat tuoneet							

hyviä näkökulmia hoitotyöhön.							
9. Koen, että maahanmuuttaja-taustaiset hoitajat pystyvät kirjaa-maan riittävän hyvin suomen kie-lellä.							
10. Koen monikulttuurisen työyh-teisön jäsenten olevan tasavertai-sia.							
11. Koen, että maahanmuuttaja-taustaiset hoitajat ovat ahkeram-pia työntekijöitä kuin suomalaiset kollegansa							
12. Koen, että työskentely moni-kulttuurisessa työyhteisössä on vaativaa.							
13. Koen, että esimiehen tuella on merkittävä rooli monikulttuurisen työyhteisön toimivuuteen.							
14. Koen, että maahanmuuttaja-taustaiset työtoverit ovat moni-puolistaneet työyhteisöä.							
15. Koen, että monikulttuurinen työyhteisö on vaikuttanut positiivi- sesti työssä jaksamiseen.							
16. Koen, että monikulttuurisessa työyhteisössä vallitsee hyvä työ-moraali.							
17. Koen, että maahanmuuttaja-taustaiset hoitajat ovat yhtä päte- viä työssään kuin suomalaiset hoitajat.							
18. Koen, että monikulttuurisessa työyhteisössä on enemmän vää-rinkäsityksiä työtovereiden kesken.							

## Osio 2: Suhtautuminen monikulttuuriseen työyhteisöön

Tässä kysymysosiossa kysytään suhtautumistasi monikulttuuriseen työyhteisöön.



Väittäjä	7 = Täysin samaa mieltä	6 = Samaa mieltä	5 = Osit- tain samaa mieltä	4 = En osaa sanoa	3 = Osit- tain eri mieltä	2 = Eri mieltä	1 = Täysin eri mieltä
19. Monikulttuurinen työyhteisö lisää erilaisuuden sietokykyä.							
20. Mielestäni työyhteisössä tarvitaan maahanmuuttajataustaisia hoitajia.							
21. Hyväksyn maahanmuuttajataustaisten hoitajien erilaiset toimintatavat työyhteisössä.							
22. Luotan monikulttuurisen työyhteisön jäsenten hoitotyön osaamiseen.							
23. Monikulttuurisessa työyhteisössä on vaativampaa työkennellä kuin ei-monikulttuurisessa työyhteisössä.							
24. Arvostan monikulttuurisen työyhteisön jäsenten hoitotyön osaamista.							
25. Mielestäni monikulttuurinen työyhteisö ei ole yhtä ammattitaitoinen kuin ei-monikulttuurinen työyhteisö.							
26. Olen valmis muuttamaan käsitystäni monikulttuurisesta työyhteisöstä.							
27. Suhtaudun avoimesti monikulttuuriseen työyhteisöön.							
28. Asenoidun kielteisesti monikulttuurista työyhteisöä kohtaan.							
29. Olen avoin maahanmuuttajataustaisten hoitajien uusille							

toimintatavoille.							
30. Kunnioitan monikulttuurisen työyhteisön jäseniä työtovereina.							
31. Kielteinen asennoituminen monikulttuurista työyhteisöä kohtaan ohjaa toimintaani monikulttuurisessa työyhteisössä.							
32. Maahanmuuttajataustaiset hoitajat rikastuttavat työyhteisöä.							
33. En hyväksy, että eri kulttuurien tavat näkyvät monikulttuurisessa työyhteisössä.							
34. Suhtaudun positiivisesti maahanmuuttajataustaisiin hoitajiin työtovereina.							

### Osio 3: Monikulttuurinen osaaminen

Tässä kysymysosiossa kysytään monikulttuurisesta osaamisestasi ja koulutustarpeistasi.

Väittämä	7 = Täysin samaa mieltä	6 = Samaa mieltä	5 = Osittain samaa mieltä	4 = En osaa sanoa	3 = Osittain eri mieltä	2 = Eri mieltä	1 = Täysin eri mieltä
35. Esimies tukee riittävästi monikulttuurista työyhteisöämme.							
36. Minulla on riittävä osaaminen monikulttuurisessa työyhteisössä työskentelyyn.							
37. Minua kiinnostaa monikulttuurisuuden liittyvä koulutus.							
38. Haluan saada lisää koulutusta liittyen monikulttuurisuuden.							

39. Tarvitsen esimiehen tukea monikulttuurisessa työyhteisössä työskentelyyn.							
40. Olen kiinnostunut hakemaan tietoa eri kulttuureista.							
41. Tarvitsen koulutusta eri kulttuuritaustaisten työtovereiden kanssa työskentelystä.							
42. Tarvitsen kielikoulutusta pärjätäkseni monikulttuurisessa työyhteisössä.							
43. Tarvitsen koulutusta eri kulttuureista selviytyäkseni monikulttuurisessa työyhteisössä.							
44. Koen, että minulla on herkyys ymmärtää maahanmuuttajataustaisten erilaisia kulttuuritaustoja.							

Halutessasi, voit seuraavassa kohdassa kertoa lisää omista koulutustarpeistasi liittyen monikulttuuriseen osaamiseen:

Taustatiedot:

45. Sukupuoli  nainen  mies

46. Ikä \_\_\_\_\_

47. Ammattinimike  sairaanhoitaja  lähi- tai perushoitaja

muu, mikä? \_\_\_\_\_

48. Oletko kotoisin Suomesta?  kyllä  en


49. Onko työyhteisössäsi maahanmuuttajataustaisia henkilöitä?  kyllä  
 ei

50. Onko sinulla aiempaa kokemusta monikulttuurisesta työyhteisöstä?  
 kyllä  ei

Kiitos vastauksestasi!

## LIITE 4

### TUTKIMUSLUPA

	
<b>Lahden kaupunki</b> Sosiaali- ja terveystoimiala / Vanhusten palvelut ja kuntoutus Vanhusten palvelujen ja kuntoutuksen johtaja	<b>VIRANHALTIJAPÄÄTÖS</b> 27.09.2013/45 §
<b>Asianumero</b>	D/3233/13.00.00.00/2013
<b>Päätöslaji</b>	Tutkimuslupa
<b>Otsikko</b>	<b>Tutkimusluvan myöntäminen: Hoitajien kokemuksia monikulttuurisesta työyhteisöstä</b>
<b>Päätösperustelut</b>	<p>Lahden ammattikorkeakoulun opiskelijat Anne-Maarit Laiti ja Laura Liuksiala ovat hakeneet tutkimuslupaa Hoitajien kokemuksia monikulttuurisesta työyhteisöstä -opinnäytetyötä varten.</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa tietoa hoitajien kokemuksista maahanmuuttajahoitajista työtovereina monikulttuurisessa työyhteisössä. Tutkimuksen tavoitteena on kartoittaa Lahden kaupungin Jalkarannan sairaalan hoitajien kokemuksia monikulttuurisesta työyhteisöstä sekä hoitajien suhtautumista maahanmuuttajataustaisiin hoitajiin työtovereina. Tulosten avulla voidaan kehittää työyksiköiden monikulttuurista osaamista. Lisäksi tutkimuksessa selvitetään hoitajien tuen ja koulutuksen tarvetta monikulttuurisesta osaamisesta.</p> <p>Opinnäytetyön tutkimusmenetelmänä on määrällinen tutkimusmenetelmä ja tutkimus toteutetaan kyselytutkimuksena.</p> <p>Tutkimuksen arvioitu toteutusaika on lokakuu 2013.</p>
<b>Päätös</b>	<p>Myönnetään tutkimuslupa Anne-Maarit Laitille ja Laura Liuksialalle hakemuksensa mukaisesti.</p> <p>Valmis opinnäytetyö toimitetaan tutkimusluvan myöntäjälle.</p>
<b>Lisätietojen antaja</b>	vanhusten palvelujen ja kuntoutuksen johtaja Ismo Rautiainen, puh. 044 716 1948.
<b>Toimivallan peruste</b>	Sosiaali- ja terveystoimialan toimintasääntö § 11
<b>Nähtävänäoloaika</b>	04.10.2013
<b>Nähtävänäolopaikka</b>	Sosiaali- ja terveystoimialan kirjaamo, Aleksanterinkatu 24 B, 3. kerros, 15140 Lahti
<b>Muutoksenhaku</b>	Oikaisuvaatimus
<b>Saaja</b>	Anne-Maarit Laiti
<b>Tiedoksi</b>	Pirjo Väistö
<b>Asiakirjat</b>	Tutkimuslupahakemus
<b>Liitteet</b>	

# LAHTI

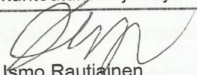
Lahden kaupunki

VIRANHALTIJAPÄÄTÖS

Sosiaali- ja terveystoimiala / Vanhusten palvelut ja kuntoutus

Vanhusten palvelujen ja kuntoutuksen johtaja 27.09.2013/45 §

Allekirjoitus

  
Ismo Rautiainen  
Vanhusten palvelujen ja kuntoutuksen johtaja

Viran haltijapäätös on voimassa, jos se on allekirjoitettu ja vahvistettu viran haltijan toimivaltuuden mukaisesti.

Viran haltijapäätöksen voima on rajoitettu, jos päätöksessä on mainittu rajoitukset.

Työväkylä: Kaupunki, Työväkylä  
Postiosoite: Kaupunki, PL 100, 15100 LAHTI  
Puhelin: 03-81511  
Faksi: 03-81512  
Sähköposti: viranhaltija@lahti.fi

Viran haltijapäätös on voimassa, jos se on allekirjoitettu ja vahvistettu viran haltijan toimivaltuuden mukaisesti.

Viran haltijapäätöksen voima on rajoitettu, jos päätöksessä on mainittu rajoitukset.

Viran haltijapäätös on voimassa, jos se on allekirjoitettu ja vahvistettu viran haltijan toimivaltuuden mukaisesti.

Viran haltijapäätöksen voima on rajoitettu, jos päätöksessä on mainittu rajoitukset.

- Kuntalaisten tiedoksi
- Lomautus
- Muuta tavalla, kuten Tiedoksi

Viran haltijapäätös on voimassa, jos se on allekirjoitettu ja vahvistettu viran haltijan toimivaltuuden mukaisesti.

Viran haltijapäätöksen voima on rajoitettu, jos päätöksessä on mainittu rajoitukset.