

Suvi Nieminen

Maahanmuuttajasairaanhoidtajien työmarkkina- asema ja toimijuuden ehdot

Abstrakti

Artikkelissa tarkastellaan EU- ja ETA-maiden ulkopuolelta ensisijaisesti muista kuin työperusteisista syistä Suomeen muuttaneiden maahanmuuttajasairaanhoidtajien työmarkkina-aseman muodostumista ja heidän toimijuutensa mahdollisuuksia, rajoitteita ja resursseja työmarkkinoille sisäänpääsystä. Keskeinen kiinnostuksen kohde on, miten sairaanhoidtajien työmarkkinoita ympäröivä sosiokulttuurinen toimintaympäristö määrittää ja ehdollistaa maahanmuuttajasairaanhoidtajien näkökulmasta heidän työmarkkinatoimijuuttaan. Tutkimusaineisto perustuu maahanmuuttajasairaanhoidtajien työllistymisodotuksia kartoittavaan kyselyyn (n = 30) sekä haastatteluihin (n = 20). Analyysi avaa mielenkiintoisia jännitteitä yhtäältä maahanmuuttajasairaanhoidtajien omien työllistymisodotusten ja toteutuneen työllistymisen välille ja toisaalta ammattialaa ympäröivien sosiokulttuuristen ehtojen sekä maahanmuuttajasairaanhoidtajien oman toimijuuden resurssien ja tapojen välille. Maahanmuuttajasairaanhoidtajien työmarkkina-aseman tarkastelu osoittaa, että tietyllä ammattialalla yleisillä työmarkkinoilla heikossa työmarkkina-asemassa näyttäytyvät ryhmät, kuten länsimaiden ulkopuolelta erilaisista sosiaalisista ja humanitaarisista syistä muuttaneet naiset, voivat saavuttaa myös keski-
luokkaisen (nais)ammatin työmarkkinoilla verrattain hyvän työmarkkina-aseman.

Johdanto

Väestön ikääntyessä ja työvoimapulan uhattessa monien eri syiden takia myös työmarkkinoiden marginaalin määrittäneiden työntekijöiden asemasta ja työllistymisen ehdoista on muodostunut ajankohtainen yhteiskunnallinen kysymys. Terveystieteiden tutkimuksessa uhkavat julkista sektoria koskettavasta työvoimapulasta ovat jo osittain toteutuneet tietyillä maantieteellisillä ja työnjaollisilla alueilla. Yhtä osaratkaisua sairaanhoidajatyövoimapaan on ryhdytty etsimään monien muiden länsimaiden tapaan ulkomaisista sairaanhoidajista. Samanaikaisesti mediajulkisuus ja tutkimukset kertovat maahanmuuttajiin kohdistuvasta kielteisestä asenneilmastosta

sekä maahanmuuttajien heikosta asemasta työmarkkinoilla. Tämä saa kysymään, ketkä kelpaavat suomalaisen terveydenhuollon työmarkkinoille, ja millaisin ehdoin heidän työmarkkinatoimijuutensa voi tällaisessa toimintaympäristössä rakentua?

Työmarkkinoiden näkökulmasta maahanmuuttajat jaotellaan yleensä kahteen ryhmään: työn vuoksi sekä erilaisista sosiaalisista ja humanitaarisista syistä maahan muuttaviin (Forsander 2002; Kofman & Raghuram 2005). Kun nykyään julkinen huomio ja työntekijöiden mielenkiinto suuntautuvat ennen kaikkea ulkomailta – lähinnä Filippiineiltä, Kiinasta ja Unkarista – Suomeen rekrytoita-

viin sairaanhoitajiin, on maahan muuttanut vuosien saatossa EU- ja ETA-maiden ulkopuolelta huomattava määrä sairaanhoitajan tai vastaavan koulutuksen saaneita ammattilaisia myös muista kuin työperusteisista syistä. Maahanmuuttajien työmarkkina-asemaa määrittäviä tekijöitä käsittelevän aikaisemman tutkimuksen perusteella (esim. Knocke 2000; Forsander 2002; Liebkind ym. 2004) viimeksi mainitun ryhmän voi olettaa näyttävän työmarkkinoilla melko marginaalissa asemassa. He ovat muuttaneet maahan erilaisista sosiaalisista ja humanitaarisista syistä ja he ovat enimmäkseen kotoisin länsimaiksi luettujen maiden ulkopuolelta. He ovat valtaosin myös naisia. Sairaanhoitajina he edustavat ammattikuntaa, jonka työmarkkinoille pääsyä säädellään varsin protektionistisin ammatinharjoittamissäännöksin (ks. Iredale 1997; Wickett & McCutcheon 2002; Wrede 2008) ja jossa korostuu kieli- ja kulttuurispesifinen osaaminen.

Maahanmuuttajien työmarkkina-aseman tutkimus on keskittynyt Suomessa yleisten työmarkkinoiden tasolle (esim. Knocke 2000; Ahmad 2002; Forsander 2002) ja/tai tiettyjen etnisten ryhmien työmarkkina-asemaan (esim. Liebkind ym. 2004; Jaakkola & Reuter 2007). Kansainvälisesti eri ammattialojen näkökulmista maahanmuuttajiin kohdentuvat tutkimukset ovat polarisoituneet yhtäältä korkeasti koulutettujen maahanmuuttajien (Raunio 2002; Haapakorpi 2007) ja toisaalta alhaisen ammatillisen statuksen omaavien maahanmuuttajien (esim. Hochschild & Ehrenreich 2002) työmarkkina-aseman tarkasteluun. Lisäksi tutkimus on painottunut rekisteriaineistoihin, ja maahanmuuttajia – etenkin naisia – on harvemmin tutkittu työmarkkinoiden näkökulmasta itsenäisinä, omaa elämänsä ja asemaansa rakentavina toimijoina.

Tässä artikkelissa tarkastelun kohteena ovat EU- ja ETA-maiden ulkopuolelta muista kuin työperusteisista syistä Suomeen muuttaneiden sairaanhoitajien työmarkkina-aseman muodostuminen sekä heidän toimijuu-

tensa mahdollisuudet, rajoitteet ja resurssit työmarkkinoille sisäänpääsystä. Artikkelin rajautuu sairaanhoitajien työmarkkinoille ja maahanmuuttaja-ammattilaisten näkökulmaan. Tulkitsemme työmarkkinoita ajallisesti ja paikallisesti muodostuvana sosiokulttuurisena toimintaympäristönä (Abbott 2005), joka heijastaa ja uusintaa yhteiskunnan sosiaalista järjestystä (Forsander 2002, 11–12). Kiinnostukseni kohdistuu niihin ammattialan toimintaympäristöön kiinnittyviin sosiokulttuurisiin tekijöihin, jotka jäsentävät ja ehdollistavat maahanmuuttajasairaanhoitajien¹ asemaa ja toimijuutta niin yksilöllisesti kuin kollektiivina sairaanhoitajien työmarkkinoilla. Kysyn artikkelissa, *millaisin ehdoin, resurssein ja tavoin maahanmuuttajasairaanhoitajat rakentavat toimijuuttaan suomalaisilla terveydenhuollon työmarkkinoilla?* Tutkimusaineisto koostuu maahanmuuttajasairaanhoitajien haastatteluista (n = 20) sekä suomalaisessa pätevyyskoulutuksessa olleiden maahanmuuttajasairaanhoitajien työllistymis- ja työelämäodotuksia kartoittavasta pienimuotoisesta kyselystä (n = 30).

Pyrin osoittamaan tutkimuksellani, miten tärkeää maahanmuuttajien työmarkkina-aseman tarkastelussa on huomioida yhteiskunnallisten rakenteiden sekä erilaisten yksilöön ja ryhmään liittyvien tekijöiden lisäksi ammattiala tietynlaisena työmarkkinatoimijuutta ja sen ehtoja jäsentävänä sosiokulttuurisena toimintaympäristönä. Sosiokulttuurisen toimintaympäristön huomioiminen tutkimuksen lähestymistavassa edesauttaa myös sitä, ettei tutkimus tule tahattomasti tuottaneeksi tai ylläpitäneeksi kategorisia ja yleisiä tulkintoja maahanmuuttajista työmarkkinarakenteiden passiivisina uhreina.

Maahanmuuttajat sairaanhoitajien työmarkkinoilla Suomessa

Maahanmuuttajien työmarkkina-asema on yleisesti ottaen monin verroin heikompi kantaväestöön verrattuna. Suomessa maa-

hanmuuttajista on työttöminä lähes kolminkertainen määrä suhteessa koko työvoiman työttömyysasteeseen (Maahanmuuttajien työllistyminen... 2009). Amerikkalainen professiososiologi Andrew Abbott (2005) muistuttaa, että tietyn väestöryhmän asema työmarkkinoilla ja ammattiryhmässä on sidoksissa tiettyyn historialliseen, taloudelliseen, poliittiseen ja sosiaaliseen toimintaympäristöön. Työmarkkinaorientoitunut muutto- liiketutkimus on puolestaan osoittanut, että maahanmuuttajien työmarkkina-asemaa tiettyssä historiallisessa tilanteessa määrittävät ennen kaikkea työmarkkinoiden rakenne ja toimintamekanismit, etnisten ryhmien väliset suhteet ja niihin kytkeytyvä yleinen asenneilmasto sekä maahanmuuttajien oikeudellisen aseman säätely (esim. Forsander 2002; Martikainen & Tiilikainen 2007, 30). Tässä artikkelissa lähdetään siitä, että yhteiskunnan institutionaaliset, sosiaaliset ja kulttuuriset tekijät muodostavat yhdessä ne *työmarkkinoiden sosiokulttuuriset mahdollisuusrakenteet*, joissa maahanmuuttajien työmarkkina-asema ja toimijuuden ehdot muodostuvat.

Työmarkkinat avautuvat maahanmuuttajille yleensä sitä helpommin, mitä vähemmän työvoimaa on saatavilla kantaväestön keskuudesta (Knocke 2000; Forsander 2002). Vallitsevan työvoimapulan vuoksi terveydenhuolto on tältä osin muuttunut varsin suotuisalta näyttäväksi toimintaympäristöksi maahanmuuttajien näkökulmasta. Työvoiman kysyntäpuolen luomien mahdollisuuksien hyödyntämistä vaikeuttaa EU- ja ETA-maiden ulkopuolelta muuttaneiden terveysammattilaisten kohdalla kuitenkin terveydenhuollon ammattien harjoittamista Suomessa sääntelevä lainsäädäntö ja viranomaiskäytännöt (Wrede 2008). EU- ja ETA-maiden ulkopuolella hankitun koulutuksen realisoiminen työmarkkinakelpoisuuden hankkimiseksi tuottaa merkittäviä hankaluuksia säänneltyjen ammattiryhmien, kuten lääkäreiden ja sairaanhoitajien, edustajille (ks. Kyhä 2006; Nieminen 2011). Suomalaisille sairaanhoitajien työmarkkinoille onkin ollut tähän asti

ominaista varsin marginaalinen maahanmuuttajataustaisten työntekijöiden määrä.

Työmarkkinoiden näkökulmasta maahanmuuttajat muodostavat hyvin heterogeenisen joukon, jolle mahdollisuusrakenteet avautuvat erilaisin ehdoin. Merkittävimpänä tekijänä maahanmuuttajien kohdalla on näyttänyt niin hallinnon, politiikan kuin tutkimuksenkin näkökulmasta maahanmuuton peruste (Forsander 2002; Kofman & Raghuram 2005). Maahanmuuttajat voidaan jakaa maahanmuuton syyn perusteella työperusteisiin muuttajiin, jotka muuttavat Suomeen työn perässä, ja sosiaalisista ja humanitaarisista syistä muuttaneisiin, jotka saapuvat maahan pakolaisina, turvapaikanhakijoina, paluumuuttajina, opiskelijoina tai erilaisista perhesyistä. Ryhmien välinen ero syntyy paitsi erilaisista yhteiskunnallisiin tukitoimiin kohdistuvista tarpeista, myös institutionaalisia ja sosiaalisia käytäntöjä ja vuorovaikutusta ohjaavista kulttuuristen merkityksenantojen ja jäsenysten perusteista. Yhteiskunnassa ja sen eri toimintaympäristöissä vallitsevat kulttuuriset luokittelujärjestelmät määrittävät niitä normeja, asenteita, odotuksia ja käsityksiä, joiden kautta erilaisia ihmisiä ja ihmisryhmiä yhteiskunnassa arvioidaan ja arvotetaan (Douglas 2000). Näiden sosiokulttuuristen tekijöiden seurauksena pakolaisten ja turvapaikanhakijoiden työmarkkina-asema näyttää erityisen heikolta (esim. Kofman & Raghuram 2005). Maahanmuuton perusteen ohella myös naisukupuolen, länsimaiden ulkopuolisen lähtömaan sekä korkeamman iän on osoitettu heikentävän maahanmuuttajien työmarkkina-asemaa (Knocke 2000; Forsander 2007; Jaakkola & Reuter 2007).

Rakenteellisen työmarkkina-aseman lisäksi yksilöiden kannalta on kuitenkin olennaista ottaa huomioon kysymykset siitä, mitä he kokevat tahtovansa, kykenevänsä, osavansa ja voivansa tehdä tiettyssä toimintaympäristössä (Gordon 2005, 115). Toimijuuden näkökulmasta sosiokulttuuriset mahdollisuusrakenteet luovat yksilöiden toiminnalle ja valinnoille tietynlaiset mahdollisuudet, ra-

joitukset ja ehdot. Näiden puitteissa ihmiset tekevät aktiivisesti erilaisia valintoja ja ratkaisuja sen mukaan, minkä he näkevät omasta näkökulmastaan tavoiteltavaksi ja mahdolliseksi (Jyrkämä 2008). Ihmiset rakentavat toimijuuttaan työmarkkinoilla erilaisin päämäärin, resurssein ja keinoin. Merkitykselliseksi yksilöllisiksi resursseiksi on maahanmuuttajien kohdalla osoitettu muun muassa koulutus, kielitaito, työkokemus ja Suomi-spesifi kulttuurinen osaaminen, joihin on viitattu tutkimuksissa inhimillisenä pääomana (esim. Jaakkola & Reuter 2007, 337–338; Martikainen & Tiilikainen 2008, 30). Myös omaan etniseen taustaan sitoutunut osaaminen voi toimia maahanmuuttajan resursseina tietyillä työmarkkinoiden osalohkoilla (Haapakorpi 2007).

Ymmärrän yksilöllisten resurssien todellisen työmarkkina-arvon määrittävän aina tietynlaisessa sosiokulttuurisessa toimintaympäristössä (Ahmad 2002), jossa institutionaalisia ja sosiaalisia toimintakäytäntöjä ohjaavat yhteisössä vallitsevat kulttuuriset normit, arvot ja odotukset (Douglas 2000). Tästä työmarkkinoiden sosiokulttuurisesta sidonnaisuudesta seuraa, että samat yksilölliset resurssit voivat saada erilaisia merkityksiä ja painoarvoja eri ammattialojen sosiokulttuurisesti spesifeillä työmarkkinoilla.

Tutkimusasetelma

Tarkastelen artikkelissani maahanmuuttajasairaanhoitajien käsityksiä, kokemuksia ja tunteita omista mahdollisuuksistaan ja rajoistaan suomalaisilla työmarkkinoilla, ja kohdistan tarkastelun erityisesti toimijuuden näkökulmaan. Empiirinen tarkasteluni kohdistuu keskiluokkaisen naisisen ammattiryhmän, sairaanhoitajien, osatyömarkkinoille ja siihen, miten maahanmuuttajasairaanhoitajien toimijuus rakentuu tässä tietyin sosiokulttuurisin mahdollisuusrakentein määrittävässä toimintaympäristössä. Kysyn, millaisia resursseja ja mahdollisuuksia maahanmuutta-

jasairaanhoitajilla on työmarkkinoilla käytävissä, ja millä tavoin he hyödyntävät niitä rakentaessaan toimijuuttaan työmarkkinoilla.

Tutkimusaineisto muodostuu kahdesta erityyppisestä aineistosta: kysely- ja haastatteluaineistosta. Kyselyyn ja haastatteluun osallistuneet informantit ovat osittain samoja. Kaikki haastatellut eivät kuitenkaan vastanneet kyselyyn, eikä osa-aineistoja pysty yhdistämään yksittäisten informanttien osalta. Kysely ja haastattelut toimivat tutkimuksen aineistoina rinnakkain, toistensa tuottamaa tietoa syventäen ja laajentaen. Aineistojen painoarvo vaihtelee artikkelin eri osioissa: työllistymiseen liittyvät odotukset painottuvat kyselyyn, kun taas varsinaista työllistymisprosessia ja tulevaisuuden suunnitelmia käsitellään ennen kaikkea haastatteluissa. Aineistositaateissa oleva (K) viittaa kyselyaineistoon, (H) haastatteluaineistoon. Tunnistettavuuden minimoimiseksi käytän aineisto-otteissa informantin synnyinmaan sijaan laajempaa maaryhmittelyä, jossa viitataan Venäjään ja Kazakstaniin entisenä Neuvostoliittona (NL), Viroon, Bulgariaan ja Bosniaan Itä-Eurooppaana sekä Iraniin ja Irakiin Lähi-itänä.

Pienimuotoinen *kyselyaineisto* (n = 30) on kerätty vuonna 2005 maahanmuuttajasairaanhoitajilta, jotka opiskelivat kahdessa eri EU- ja ETA-maiden ulkopuolelta muuttaneille sairaanhoitajille suunnatussa pätevyyskoulutusohjelmassa. Kyselyyn vastasivat lähes kaikki koulutusohjelmissa opiskelleet. Kyselyn tarkoituksena oli selvittää pätevyyskoulutuksensa loppuvaiheessa olleiden maahanmuuttajasairaanhoitajien suunnitelmia, ennako-odotuksia ja käsityksiä omaan työllistymiseensä sekä työelämään siirtymiseen liittyen. Kaksisivuisella lomakkeella tiedusteltiin muun muassa vastaajien sen hetkisiä työhön pääsyn näkymiä, valmiutta ottaa vastaan hoitoalalta muita kuin sairaanhoitajan töitä tai muuttaa asuinpaikkakuntaa työn vuoksi, näkemyksiä maahanmuuttajataustan ja kielitaidon merkityksestä työnsaannissa sekä käsityksiä työn saantia helpottavista ja sitä vai-

keuttavista tekijöistä. Suuri osa kysymyksistä oli avoimia, ja kirjoitustilaa käytettiin yleisesti ottaen hyvin. Lopuksi vastaajia pyydettiin kirjoittamaan vapaasti työelämään lähtemiseen liittyvistä tuntemuksistaan. Kyselyn lisäksi vastaajilta pyydettiin seuraavia taustatietoja: sukupuoli, ikä, syntymämaa, Suomessa asuttu aika, maahanmuuton peruste, sairaanhoitajan tutkinnon suoritusvuosi ja -paikka sekä hoitoalan työkokemus. Kyselyaineistoa ei ole sen pienuuden vuoksi mielekästä analysoida tilastollisesti, mutta se mahdollistaa karkean kuvauksen maahanmuuttajasairaanhoitajien työllistymistilanteesta.

Haastatteluaineisto muodostuu vuonna 2006 toteuttamistani temaattisista, puolistrukturoiduista EU- ja ETA-maiden ulkopuolelta Suomeen muuttaneiden ja Suomessa pätevöityneiden sairaanhoitajien haastatteluista (n = 20). Tavoitin haastateltavat pääasiassa kolmen maahanmuuttajasairaanhoitajille suunnatun pätevöitymiskoulutusohjelman kautta. Lisäksi muutaman muita reittejä pitkin pätevöityneen haastateltavan sain tietooni median tai muiden kontaktien avulla. Haastattelut tehtiin viidellä eri paikkakunnalla Etelä-Suomessa, kullekin haastateltavalle parhaiten sopivassa paikassa: terveydenhuolto-oppilaitosten työtiloissa, kahviloissa, kirjastojen ryhmähuoneissa ja haastateltavien kodeissa.

Haastatteluteemat käsittelivät Suomen ulkopuolella hankittua terveydenhuoltoalan koulutusta ja työkokemusta, suomalaisesta pätevöitymisprosessista, työelämään siirtymistä sekä työelämässä saatuja kokemuksia. Nauhoitetut haastattelut kestivät keskimäärin 1 tunti 17 minuuttia. Pisin haastattelu kesti 2 tuntia 32 minuuttia, lyhyin 31 minuuttia. Haastattelut toteutettiin suomeksi. Haastatteluiden litteroinnissa olen korjannut yksittäisiä äännevirheitä sekä poistanut useasti toistuvia täytesanoja ennen kaikkea sillä perusteella, ettei haastateltavia olisi niiden perusteella mahdollista tunnistaa.²

Haastattelemani maahanmuuttajasairaanhoitajat muodostivat hyvin monimuotoisen

ryhmän. Joukossa oli kaksi miestä ja 18 naista. Haastatelluista 12 oli kotoisin Venäjältä, kaksi Virosta³ ja Iranista sekä yksi Kazakstanista, Bulgariasta, Bosniasta ja Irakista. Suomen maahanmuuttokontekstille tyypillisesti kaikki haastatellut olivat muuttaneet maahan ensisijaisesti muista kuin työhön liittyvistä syistä: suurin osa perhesyiden – erityisesti avioliiton – takia, mutta myös pakolaisina, turvapaikan hakijoina tai paluumuuttajina. Haastatellut olivat saaneet sairaanhoitajan ammatinharjoittamisoikeuden Suomessa pätevöitymisensä myötä vuonna 2004 tai 2005. Haastatteluhetkellä he olivat asuneet Suomessa kahdesta neljääntoista vuotta. Kaikki asuivat ja työskentelivät sairaanhoitajina eteläisen Suomen suurissa kaupungeissa.

Analyysi eteni kaksivaiheisesti. Ensin jäsenen aineiston aikaperspektiivistä maahanmuuttajasairaanhoitajien työllistymistä koskeviin ennakko-odotuksiin, toteutuneeseen työllistymisprosessiin (työhön ottoon ja sen lopputulokseen) sekä työmarkkina-asemaan kohdistuviin tulevaisuudennäkymiin. Näin teemoitellusta aineistosta paikansin aikaisempaan tutkimuskirjallisuuteen tukeutuen työmarkkina-asemaa muovaavia tekijöitä, joiden kautta maahanmuuttajasairaanhoitajat aineistossa selittävät ja tulkitsevat työmarkkina-asemaansa ja toimijuutensa ehtoja. Analyysin toisessa vaiheessa kohdistin mielenkiintoni niihin kulttuurisiin merkityksenantoihin ja erityisesti maahanmuuttajataustan saamiin merkityksiin, jotka ohjaavat sekä maahanmuuttajasairaanhoitajien että työmarkkinoiden toimintaa. Huomion kohteena olivat ne kulttuuriset normit, arvot ja odotukset, jotka ilmenevät sosiaalisessa ja institutionaalisessa toiminnassa (Billig ym. 1988; Douglas 2000).

Työllistymisodotukset: Maahanmuuttajan rajalliset toimintamahdollisuudet?

Tämän tutkimuksen informantit ovat työmarkkinoille pääsyä ajatellen erityisasemassa moniin muihin koulutettuihin maahanmuuttajiin

verrattuna. He ovat ylittäneet jo yhden koulutettujen maahanmuuttajien suurimmista kompastuskivistä työmarkkinoilla, ulkomaisen tutkinnon mitätöimisen (esim. Kyhä 2006; Haapakorpi 2007). He ovat hankkineet sairaanhoitajan ammatissa vaadittavan muodollisen työmarkkinakelpoisuuden eri reittejä ja mahdollisuuksia hyödyntäen (ks. Nieminen 2011). Pätevöitymisen myötä he ovat työmarkkinoilla muodollisesti yhtä päteviä kuin Suomessa kokonaan tutkintonsa suorittaneet sairaanhoitajat. Maahanmuuttajasairaanhoitajien työllistymiseen kohdistuvia odotuksia tarkasteltaessa on hyvä pitää mielessä, että pätevöitymiskoulutus työharjoitteluineen toimii myös eräänlaisena tutustumis- ja sisäänajoväylänä suomalaiseseen terveydenhuoltoon. Tutkimuksen informanteilla on siten jo ennen varsinaista työllistymistään omakohtaista kokemusta ammattialasta ja siitä sosiokulttuurisesta toimintaympäristöstä, jossa sairaanhoitajat Suomessa toimivat.

Kyselyn perusteella maahanmuuttajasairaanhoitajien työllistymisodotuksista ja -näkömystä piiryy varsin pirstaleinen kuva. Vastaajista neljänneksellä oli tiedossaan työpaikka heti valmistumisensa jälkeen. Puolet arveli saavansa sairaanhoitajan töitä kolmen kuukauden kuluessa valmistumisestaan. Neljänneksen osalta sairaanhoitajan työn saaminen näytti kuitenkin vaikealta. Lähitulevaisuuden näkymien eroista huolimatta työllistymisodotusten yhteisenä nimitäjänä toimii suurimman osan kohdalla jonkinasteinen epäily siitä, että maahanmuuttajatausta rajaa heidän työllistymismahdollisuuksiaan merkittävällä tavalla. Kyselyyn vastanneista yli kaksi kolmannesta arvelee maahanmuuttajataustan vaikeuttavan työnsaantiaan. Mielenkiintoista on myös, että lähes kolmasosa ei ota asiaan lainkaan kantaa.

Sekä kysely- että haastatteluaineistossa maahanmuuttajasairaanhoitajat tulkitsevat maahanmuuttajataustan kielteistä vaikutusta työmarkkina-asemaansa kahdesta toisiinsa linkittyvästä näkökulmasta. Kaikkein eniten maahanmuuttajuu-

den merkityksen odotetaan konkretisoituvan työmarkkinoilla kielitaidon kautta. Maahanmuuttajasairaanhoitajat epäilevät puutteellisen tai murteellisen suomen kielen taitonsa muodostavan työllistymiselleen suurimman esteen. Tämä odotus saa vasta-kaikua maahanmuuttajien työllistymistä koskevista aiemmista tutkimustuloksista (esim. Forsander 2002). Vastaavasti hyvän suomen kielen taidon odotetaan muodostavan merkittävän yksilöllisen toimintaresurssin ja kilpailuedun työmarkkinoilla. Yksilöiden puutteellisten taitojen rinnalla kielitaito-ongelman juuret sijoittuvat maahanmuuttajasairaanhoitajien näkemyksissä myös laajemmalle, yhteiskunnan asenteelliselle tasolle. Kyse on tällöin kantaväestön valmiudesta, tai ehkä ennen kaikkea heidän halukkuudestaan yrittää ymmärtää murteellista suomen kieltä (ks. myös Ahmad 2002):

Suomalaiselle maahanmuutto vielä on uusi asia, ei kaikki valmis ymmärrä tai kuulla ulkomainen kielen sävy tai työskennellä ihmisen kanssa kenellä on toinen väri ihossa. (K20, ent. NL)

Kielitaito linkittyy tätä kautta toiseen maahanmuuttajasairaanhoitajien odottamaan työllistymisesteeseen, työnantajien kielteisiin kulttuurisiin stereotypioihin ja ennakkoluuloihin. Tästä näkökulmasta maahanmuuttajatausta voi kokemuksellistua kulttuurisena leimana, kielitaidosta ja muista yksilön resursseista riippumattomana painolastina, jonka alla oman toimijuuden mahdollisuudet saattavat näyttäytyä työmarkkinoilla mitättömän pieninä:

Haluan lähteä töihin, mutta en usko että onnistuu. Olen maahanmuuttaja ja se on leima. (K16, ent. NL)

Kielteiseksi koetusta asenneilmastosta huolimatta vain muutama maahanmuuttajasairaanhoitaja epäilee työmarkkinoilla esiintyvän tietoista rasismia. Lopputulos voi olla

maahanmuuttajan työllistymisen kannalta kuitenkin yhtä huono, vaikka kyse olisi ”vain” työnantajan epä tietoisuudesta ja kokemuksen puutteesta johtuvista ennakkoluuloista. Valistumattoman työnantajan silmissä suomalaisenkaan koulutuksen läpikäymisen ei välttämättä uskota tuottavan riittäviä takeita oikeanlaisista ammatillisista ja kulttuurisista taidoista, kuten työllistymisestään seuraavassa aineisto-otteesta pohtiva maahanmuuttajasairaanhoitaja arvioi:

Työnantajalle on epäselvää, mitä hän voi odottaa maahanmuuttajalta, vaikka koulutus on sama. Suomalaiset ovat kasvatettu samassa kulttuurissa. (K18, ent. NL)

Vaikka kielitaito on varsin konkreettinen, mitattavissakin oleva yksilöllinen resurssi, sen merkitys määrittyy tietyn sosiokulttuurisen toimintaympäristön ehdoin. Kielitaidon on havaittu toimivan kulttuurisesti korrektina perusteena sulkea tai rajata maahanmuuttajien toimintamahdollisuuksia työmarkkinoilla (Ahmad 2002; Jasinskaja-Lahti ym. 2002; Liebkind ym. 2004). Kielitaidon puutteilla perustellaan myös niitä pätevyitymiskoulutukseen institutionalisoituneita käytäntöjä, joiden kautta maahanmuuttajasairaanhoitaja ja heidän työmarkkinaodotuksiaan ohjataan kohti vanhustyötä, jossa työvoimapula on polttavin ja jonne kantasuomalaisia työntekijöitä on vaikea saada (ks. Nieminen 2011). Nämä työmarkkinoita lohkouttavat käytännöt eivät kuitenkaan ohjaa merkittävästi maahanmuuttajasairaanhoitajien tulevaisuuden suunnitelmia. Koko aineistosta vain yksi kyselyyn vastannut kertoi haluavansa työllistyä vanhustyöhön – nimenomaisesti heikon suomen kielen taitonsa vuoksi.

Osa informanteista näyttää olevan varsin vakuuttuneita sairaanhoitajana työllistymisen mahdollisuuksistaan myös muualle kuin vanhustyöhön, eikä puutteellisemman kielitaidon odoteta välttämättä asettuvan tässä esteeksi. Heikompa kielitaitoa uskotaan voitavan kompensoida muutolla johonkin eteläi-

sen Suomen suurista kaupungeista, joissa työvoimapula on suurinta ja työpaikkatarjonta monipuolisinta. Maahanmuuttajia syrjivät ennakkoluulot ikään kuin peittyvät runsaan työvoiman kysynnän tilanteessa, jossa lähes kuka tahansa tuntuu kelpaavan: ”*Mahdoton työntekijöiden pula, ottavat ketä vain, vain työskentele!*” (K18, ent. NL). Työpaikkojen vähäisyyden ohella myös maahanmuuttajiin kohdistuvan epäluottamuksen ja ennakkoluulojen odotetaan olevan voimakkaampia pienemmällä paikkakunnilla. Muutto suurelle paikkakunnalle muodostaa tärkeän toimintaväylän, jonka kautta omia työllistymismahdollisuuksia uskotaan voitavan merkittävästi parantaa. Kyselyyn vastanneista silti vain vajaa kolmannes ilmaisi olevansa valmis muuttamaan asuinpaikkakuntaansa työn vuoksi. Työn perässä muuttaminen näyttäytyy selvästi sukupuolittuneena toimintamahdollisuutena, sillä perheeseen liittyvät sosiaaliset velvoitteet rajaavat merkittävästi naisten mahdollisuuksia hyödyntää tätä toiminnan väylää. Pienet lapset ja yksinhuoltajuus nimetään useissa vastauksissa työllistymistä vaikeuttaviksi tekijöiksi. Perheellisyys vähentää huomattavasti sitä jouston varaa, jota työllistymisen odotetaan vaativan erityisesti maahanmuuttajan kohdalla.

Maahanmuuttajasairaanhoitajien toimijuuden näkökulmasta on varsin mielenkiintoista, että kyselyyn vastanneiden joukossa on useita, jotka uskovat sairaanhoitajan työn saannin olevan vaikeaa, mutta jotka eivät siitä huolimatta ole halukkaita vastaanottamaan hoitoalalta muita kuin sairaanhoitajan töitä. Doyley, Mooney ja Kun (2006) tutkimustuloksiin viitaten voi yhtäältä ajatella, että niin lähtömaassa kuin Suomessakin usein suuria taloudellisia ja sosiaalisia ponnostuksia vaatineen kouluttautumisen johdosta maahanmuuttajasairaanhoitajien keskuudessa korostuu halu ja motivaatio tehdä nimenomaan omaa koulutustaan vastaavaa työtä. Suomalainen pätevyitymiskoulutus ja sitä kautta saavutettu sairaanhoitajan ammattikorkeakoulututkinto vahvistavatkin

monen kohdalla luottamusta työllistymiseen. Toisaalta ilmiön voi tulkita liittyvän vahvaan ammatilliseen identiteettiin, jonka merkitys korostuu työkokemuksen myötä entisestään. Useissa kyselyvastauksissa vahvan ammattitaidon uskotaan olevan suomen kielen taidon ohella merkittävä työmarkkinatoimijuuden resurssi. Hyvän suomen kielen ja ammattitaidon yhdistelmällä voi odottaa pystyvänsä ylittämään maahanmuuttajataustasta kumpuavia esteitä työmarkkinoilla: *”Jos maahanmuuttaja on ammattilainen ja osaa suomea, ei tule ongelmia”* (K30, ent. NL). Maahanmuuttajan ei silti kannata aliarvioida rassistisia käytäntöjä ja tuudittautua osaamisensa varaan, kuten eräs haastateltava esittää: *”Jos työnantajalla on mahdollisuus valita kahden(kin) tasavertaisen sairaanhoitajan välillä, hän valitsee suomalaisen”* (K27, Itä-Euroopasta).

Vaikka maahanmuuttajien työllistymistä koskevissa tutkimuksissa on osoitettu ennen kaikkea maahanmuuttajan lähtömaan, sukupuolen ja Suomessa asutun ajan olevan merkittäviä tekijöitä työllistymisen kannalta (Forsander 2003; 2007; Jaakkola 2000), tässä tutkimusaineistossa nämä eivät tarjoa johtolankoja maahanmuuttajasairaanhoitajien vaihtelevien työllistymisodotusten selittämiseen. Ainoastaan *iän* merkityksen voi nostaa esiin tekijänä, jonka odotetaan tuottavan eräänlaista kaksoistaakkaa varttuneempien maahanmuuttajasairaanhoitajien harteille (ks. myös Jaakkola & Reuter 2007): *”Kun on paljon suomalaisia nuoria tyttöjä, kuka ottaa neljä-viisikymmentävuotias vanha nainen töihin?”* (H8, Lähi-idästä). Ennakko-odotuksissa korostetaan myös persoonallisten piirteiden, kuten sosiaalisuuden, ahkeruuden ja rohkeuden, merkitystä yksilöllisinä työllistymisen resursseina.

Maahanmuuttajasairaanhoitajien työllistymistä koskevat odotukset muodostuvat varsin monen osatekijän summasta. Odotukset kertovat paitsi maahanmuuttajasairaanhoitajien yksilöllisistä resursseista ja käsityksistä, myös siitä sosiokulttuurisesta toimintaympäristöstä, jossa he neuvottelevat asemastaan, toimin-

taehdoistaan ja -keinoistaan työmarkkinoilla. Informanttien käsityksen maahanmuuttajataustan kielteisestä merkityksestä työmarkkinoille sisäänpääsyssä voi tulkita ilmentävän heidän odotuksiaan tietyin sosiokulttuurisin ehdoin määrittyneestä toimintaympäristöstä, jossa keskeisintä ei ole välttämättä työn vaatima osaaminen ja ammattitaito, vaan kulttuurisesti oikeanlainen työntekijä (ks. myös Ahmad 2002). Vaikka maahanmuuttajiin kohdistuvan kielteisen asenneilmaston uskotaan rajoittavan toimijuutta työmarkkinoilla, työllistymisen kannalta kaikkein merkittävimmiksi tekijöiksi arvioidaan kuitenkin yksilölliset, omaan elämäntilanteeseen tai osaamiseen liittyvät tekijät (myös Liebkind ym. 2004, 212). Työllistymisnäköymät näyttävät heikoilta, jos yksilön käytettävissä olevat resurssit ja toimintamahdollisuudet eivät ole yhteensopivia maahanmuuttajan asemaa rajaavien sosiokulttuurisin ehtojen kanssa.

Maahanmuuttajasta työntekijäksi: Työvoimapulan ja ammatillisen osaamisen realisoiminen

Kuten maahanmuuttajasairaanhoitajien työllistymistä koskevat odotukset osoittavat, useimmat informanteista olivat valmistautuneet pitkään ja haastavaan työnhakuprosessiin. Pelot työllistymisen vaikeudesta osoittautuivat kuitenkin monen kohdalla turhiksi: Kukaan kahdestakymmenestä haastatellusta ei ollut valmistumisensa jälkeen ollut vasten tahtoaan työttömänä ja kaikki saivat koulutustaan vastaavaa työtä. Epäileviin odotuksiin suhteutettuna jo pelkkä työelämään sisään pääsy näyttäytyy monen haastatellun kohdalla uran huippukohtana:

SN: *Mikä on ollut sun työuran huippukohta täällä Suomessa, semmoinen huippukohta tai mukavin muisto?*

H: *Hmh [nauraa]. No ehkä just se, että vaan otettiin töihin, koska on kuultu kauheesti suhtautumisesta ulkomaalaisiin, että ei ote-*

ta ulkoisista syistä. Se, että vaan on päässyt töihin, se on ilahduttava asia. - - Siitä pitäisi olla jo kiitollinen. (H4, ent. NL)

Vaikka työllistyminen osoittautuu ilahduttavaksi yllätykseksi, matkan varrelle mahtuu myös toisenlaisia tunteita. Edellä siteeraamani haastatellun toinen kertomus ilmentää sitä ristiriitaa ja vaikeutta, jonka edessä maahanmuuttaja joutuu punnitsemaan epäilyksiään mahdollisesta syrjinnästä:

SN: Miten sä sitten ajattelisit kun vertaat, että kuinka sut on esimerkiks otettu vastaan siihen verrattuna kuin syntyperäiset suomalaiset, osaatko sä nähdä siinä mitään eroa?

H: No minulla on ollut näin, että ei vaan otettu töihin aivan ihmeellisistä tai siis minulle tietämättömistä syistä. Netissä oli ilmoitus, että osastolla x, jossa olin joskus aikoinaan harjoittelussa, haetaan sijaisia. Minä soitin, ja ylihoitaja kyllä tunsu minut - - ja sanoi, että mikä työpaikka? Ei tässä ole mitään työpaikkoja, ehkä se oli joku virhe tai jossain toisella osastolla, mutta meillä ei ole mitään. - - Kyllä toisaalta jotkut suomalaiset sanoo, että heil-lekin on käynyt näin, eli että suomalaistenkin kesken voi olla tällöisiä asioita.

SN: Joo, [aika ikävää]

H: [Niin niin] joo. Tai siis kyllä minä luulen, että samalla tavalla, että sattuma vaan on että.. (H4, ent. NL)

Itseen kohdistuvan syrjinnän vertaamisen kantasuomalaisten työntekijöiden kokemukseen voi yhtäältä tulkita haastatellun tarpeena päästä yli itseen kohdistuvasta kielteisestä maahanmuuttajataustaan kiinnittyvästä kategorisoinnista, joka tuottaa kohteelleen leimatun identiteetin (ks. Juhila 2004). Toisaalta esimerkki kuvastaa vaikeutta päästä monessa tapauksessa selville ulossulkemisen perimmäisestä syystä ja siitä, milloin kyse on nimenomaan etnisyyteen perustuvasta syrjinnästä,

ja milloin taas jostain muusta, kenen tahansa kohdalle mahdollisesti sattuvasta asiasta.

Edellinen esimerkki on tässä aineistossa ainoa tapaus, jossa haastateltu esittää epäilyksen kohdalleen sattuneesta syrjinnästä työhönotossa. Työllistymisprosessissa havaituissa vaikeuksissa on usein kyse huomattavasti käytännönläheisemmistä ongelmista kuin ennako-odotuksia hallinneesta kielteisestä asenneilmastosta (ks. myös Doyle, Mooney & Ku 2006, 166–167):

Mulla oli vähän hankala niistä, miten mä menen hakemaan töihin, mä en osannut. Kenen kautta mä menen? Mihin mä menen? (H5, Lähi-idästä)

Puutteellisten työnhakutaitojen suhteen tärkeimmäksi avunlähteeksi osoittautuvat pätevyitymiskoulutuksen viime metreillä työharjoitteluosastoilla työskentelevät kollegat, jotka tarjoavat maahanmuuttajasairaanhoitajille kädestä pitäen varsin konkreettista apua työnhakuun liittyvissä käytännöissä. Pätevyitymiskoulutukseen kuuluvat työharjoittelujaksot näyttäytyvät maahanmuuttajasairaanhoitajien työllistymisen kannalta erittäin merkittävinä areenoina myös toisella tavalla. Keikkatöiden ohella ne tarjoavat väylän päästä näyttämään ja vakuuttamaan mahdollinen työnantaja omista taidoista: ”Työnantaja tietää jo, että osaan tehdä hyvin työtä.” (K24, ent. NL). Työharjoittelujen kautta syntyvät sosiaaliset suhteet auttavat ylittämään maahanmuuttajiin työntekijöinä ja ihmisinä kohdistettuja stereotypioita ja ennakkoluuloja (myös Nieminen 2010). Yli puolet haastatelluista maahanmuuttajasairaanhoitajista työllistyikin joko työharjoittelun tai muun aikaisemman työkokemuksen kautta tutuksi tulleeseen työpaikkaan. Haastateltujen kokemukset osoittavat, että työnantajien luottamusta saattaa vahvistaa myös toinen maahanmuuttajasairaanhoitaja, joka voi oman esimerkkinsä kautta raivata ennakkoluuloja ja aukaista työpaikan ovet muille maahanmuuttajataustaisille kollegoil-

le. Samoin syntyperäinen suomalainen suositteleva saattaa helpottaa maahanmuuttajan pääsyä työmarkkinoille erityisesti silloin, kun työnantajalla ei ole aikaisempaa kokemusta ulkomaalaisista työntekijöistä (myös Jaakkola 2000).

Vaikka haastattelut tukevat tältä osin aikaisempia tutkimustuloksia sosiaalisten verkostojen tärkeydestä maahanmuuttajien työmarkkinoille pääsyssä (esim. Ahmad 2002), tässä aineistossa työllistyminen onnistui helposti myös työvoimatoimiston, sairaalan työhönottotoimiston tai internetin kautta. Oleellisena mahdollisuuksia avaavana toimintaympäristön tekijänä näyttäytyy työvoimapula. Työvoimapulasta johtuen moni haastateltu kertoo jopa pystyneensä valikoimaan laajasta työmahdollisuuksien kirjosta itselleen sopivimman työpaikan: *”Isot määrät työpaikkoja kutsuvat työporukkaa. - - Minä valitsen mitä otan, tämä tai tämä”* (H20, Itä-Euroopasta).

Myös kielitaitoon kohdistuvat vaatimukset näyttävät olevan yhteydessä työvoiman tarpeeseen. Kun työntekijöistä on tarpeeksi suuri pula, kielitaidon merkitys työmarkkinatoimijuutta rajaavana tekijänä vähenee. Odotus puutteellisen suomen kielen taidon merkityksestä työnsaantia huomattavasti vaikeuttavana tekijänä ei todennu haastateltujen työllistymiskokemuksissa.

SN: *Olenko mä ymmärtänyt oikein, että sä olet sitä mieltä että se että on muuttanut ulkomailta, niin sillä ei tavallaan ole merkitystä sitten työpaikalla tai työelämässä?*

H: *Ei.*

SN: *Ainakaan sillä negatiivisella..?*

H: *Ainakaan hoitoalalla. Onneksi se on niin pula-asia, että (meitä) tarvitaan [nauraa]. - - Varmaan heillä (sairaalassa) on kokemusta, että me olemme, tai maahanmuuttajat on, pärjännyt hyvin vaikka on vähäinen kielii. (H8, Lähi-idästä)*

Kukaan tutkimuksessa haastatelluista ei hakeutunut vanhustyöhön huonon kielitaitonsa vuoksi. Yhteiskunnalliseen keskusteluun ja viranomaistoimintaan institutionalisoituneisiin odotuksiin, ohjeistuksiin ja käytäntöihin nähden (ks. Nieminen 2011) on mielenkiintoista todeta, etteivät maahanmuuttaja-sairaanhoitajat kantäväestöä edustavien sairaanhoitajien tavoin näe vanhustyötä kovin houkuttelevana työalueena (ks. myös Wrede & Henriksson 2004). Kuten seuraava aineistote ilmentää, osa haastatelluista näyttää suhtautuvan yhteiskunnassa vallitsevien marginalisoivien odotusten ja omien työllistymiskokemustensa välillä vallitsevaan ristiriitaan jopa vahingoniloisesti. Samalla vanhustyö tulee luokitelluksi kulttuurisesti sairaanhoitajan ”normaalin” työn ulkopuolelle:

Mä katsoin, että meidän (pätevyitysmiskoulutus)ryhmästä on (...) - - Kaikki, kaikki on ihan [nauraa] saanut sit normaalin työpaikan. Ei kukaan meistä oo työssä vanhainkodissa, ei kukaan [nauraa]. (H10, ent. NL)

Haastatteluhetkellä kahdestakymmenestä haastatellusta viisi työskenteli sairaanhoitajana erilaisissa vanhustyöhön suuntautuneissa terveydenhuollon yksiköissä. Vanhustyöhön hakeutumisen perusteluina mainittiin tässä aineistossa halu työskennellä vanhusten kanssa, aikaisemman työkokemuksen perusteella tuttu työpaikka tai vakituisen viransaaminen. Suurin osa haastatelluista työllistyi kuitenkin ammatin kulttuurisessa työnjaon hierarkiassa korkealle sijoittuviin työpaikkoihin, jollaisia edustavat esimerkiksi vaativat erikoisalajat yliopistosairaaloissa.

Haastatelluista moni arvioi saaneensa työpaikan nimenomaan vankan ammatillisen osaamisensa ansiosta. Osaamisen nähtiin perustuvan ennen kaikkea ulkomailla, useimmiten entisessä kotimaassa, hankittuun pitkään alan työkokemukseen. Ammatillisen osaamisen merkitys työllistymisen edistäjänä voisi näyttää huomattavasti vähäisemmältä, jos haastatelluilla ei olisi ollut mah-

dollisuuksia päästä käytännössä näyttämään – ja siten todistamaan – osaamistaan tuleville työnantajille (vrt. Ahmad 2002; Doyle ym. 2006; Haapakorpi 2007). Tuttuuden rinnalla vankka ammatillinen osaaminen näyttäytyy toimijuuden resurssina ja kilpailuvalttina, jonka avulla voi olla mahdollista päihittää jopa kantasuomalainen työnhakija viranhaussa, kuten seuraava haastateltu esimerkillään osoittaa:

Yleensä ei ole helppoa maahanmuuttajille päästä suomalainen ryhmään (töihin). Mielellään ne ottavat suomalainen henkilö töihin. Mutta minun tapauksessa se peruu (puhuu vastaan) tätä asiaa kun ajattelen, (että) - - en ollut (ylihoitajan) viimeinen valinta, mä olin hänen kolmas valinta. Joo, se vaan on se minun kokemus ja minun työtausta, että olin siellä töissä (aiemmin) ja hän tunsu minua jonkun verran. Se varmaan vaikutti asiaan (että sain vakituisen paikan). (H1, Lähi-idästä)

Vahvan ammatillisen osaamisen ja työkokemuksen merkitystä työmarkkinatoimijuuden resurssina ja ehtona vahvistaa päinvastainen tapaus, jossa ammatillisesti varsin kokematon maahanmuuttajasairaanhoitaja näyttäytyy alttiimpana työmarkkinoiden hyväksikäytölle. Työnantajaosapuoli perustelee suomalaisen pätevyitysmiskoulutuksen suorittaneelle maahanmuuttajasairaanhoitajalle tarjottua työharjoittelupaikkaa nimenomaan sairaanhoitajan puutteellisen ammattikokemuksen – eikä esimerkiksi kielitaidon – perusteella:

H: Halusin kylläkin saada sairaanhoitajan työtä, niin kun palkallisen. - - Sain vain työharjoittelupaikan, en sairaanhoitajan (sijaisuutta). Päätin (kuitenkin mennä), kerta (se on) samaa (sairaanhoitajan) työtä kuus viikkoa, ja sitten sen jälkeen ehkä mä jatkaisin siellä sairaanhoitajana. Mutta (6 viikon jälkeen) osastonhoitaja sanoi, että jos sä jatkat vielä ainakin puoli vuotta työharjoittelua. - -

SN: Just. No sanoiko se osastonhoitaja sit mitään syytä siihen?

H: No, mulla ei oo kokemusta. Kyllä mä tiesin, että mulla ei oo kokemusta (.) no ehkä tietoja mulla on vähän sairaudesta ja jotain. (H14, Itä-Euroopasta)

Lähtömaata on pidetty maahanmuuttajan työmarkkina-aseman kannalta yhtenä tärkeimmistä tekijöistä: mitä kaukaisempi ja kulttuurisesti vieraampi lähtömaa, sitä enemmän työllistymisvaikeuksia maahanmuuttajan on todettu yleensä kohtaavan (Forsander 2002). Tämän aineiston työllistymiskokemukset eivät suoraan viittaa etnisten hierarkioiden olemassaoloon eri maista kotoisin olevien maahanmuuttajasairaanhoitajien välillä. Syy voi kuitenkin olla myös tutkimusaineiston rajautuneisuudessa. Kuten seuraava haastateltava antaa ymmärtää, todellisuudella saattaa olla synkempi puolensa, jossa kärsijöinä ovat ennen kaikkea ulkoisesti kantaväestöstä eniten poikkeavat maahanmuuttajat:

Haluaisin sanoa, (että) vaikka olen helposti löytänyt työn, jos vertailee toisiin, kuka vähän eri (näköinen) - - koska ulkomaalaisten ulkonäkö on erilainen. Meillä (työpaikalla) on paljon mustaihoisia (lähihoitajina ja avustavissa tehtävissä). - - 95 prosenttia työpaikoista ei ota heitä. (H20, Itä-Euroopasta)

Tulevaisuuden näkymät: Varovaisen optimismin alla kaihertavia epäilyksiä

Maahanmuuttajasairaanhoitajien työllistymiskokemukset osoittavat, kuinka maahanmuuttaja näyttäytyy työntekijänä yhä varteenotettavampana vaihtoehtona silloin, kun kotimaisen työvoiman saanti on ongelmallista (myös Ahmad 2002). Sukupuolittuneiden työmarkkinoiden näkökulmasta (ks. Forsander 2003; 2007; Joronen 2007) on merkittävää, että sairaanhoitajatyövoimapula avaa ennen kaikkea maahanmuuttajainaisille väylää kes-

kiluokkaiseen ammattiin. Heikon työmarkkina-aseman ja sukupuolittuneiden työmarkkinarakenteiden seurauksena koulutetuillakin maahanmuuttajanaisilla on yleensä mahdollisuuksia lähinnä vain heikomman statuksen (nais)ammatteihin, toteaa Forsander (2002). Forsanderin huomio saa vastakaikua tässä tutkimuksessa kohderyhmän suhteellisen helposta työllistymisestä huolimatta. Vaikka sairaanhoitajapulan nähdään yhtäältä toimineen haastateltujen itsensä kohdalla merkittävänä työllistymistä edistävänä tekijänä, pelätään hoitoalan hyvän työllisyystilanteen voivan toisaalta johtaa myös maahanmuuttajien työmarkkina-aseman ja toimintavaihtoehtojen kapeutumiseen:

SN: Millaisia ajatuksia tää haastattelu ja nää kysymykset on herättäneet sussa?

H: No tietysti ulkomaalaisten kohtaloista Suomessa. - - Että, niin, aika moni (maahanmuuttaja) opiskelee hoitoalaa juuri sen takia, että ei ole saanut, kun ei voi saada töitä muualta. - - Ja kun just hoitoalalla on hyvä kysyntä ja työllistämistilanne, niin just sen takia. Ei sen takia, että olis kutsumusta tai jotain halua auttaa ihmisiä tai luonne olis (sopiva), vaan se että ei ole muita vaihtoehtoja. (Se) on kyllä kauheaa. (H4, ent. NL)

Hoitoalasta puhuessaan haastateltava viittaa nimenomaan lähihoitajiin. Hoitoalan muuntuminen pakon edessä maahanmuuttajien työmarkkinalohkoksi nostattaa haastateltavassa paitsi ärtymystä ”oikeanlaisen” ammatillisuuden katoamisesta (ks. Henriksson 1998), myös huolta siitä, että ammattien välisessä hierarkiassa alemmalle tasolle määrittyvään (lähihoitaja)rivistöön joutuvat kategorisesti kaikki maahanmuuttajat, sairaanhoitajiksi ja lääkäreiksi koulutautuneet mukaan luetuina. Omasta onnistumisestaan huolimatta useat haastateltavat eivät välttämättä näe sairaanhoitajien työmarkkinoille tulevaisuudessa pyrkivien maahanmuuttajien mahdollisuuksia kovin ruusuisesti. Institutionaalisten

esteiden lisäksi tiellä arvellaan olevan myös tietotaitoihin, ikään, varallisuuteen tai itseluottamukseen liittyviä yksilöllisten resurssien puutteita:

Maahanmuuttajasairaanhoitajat erittäin uusi asia Suomessa ja vielä ei paljon (heitä ole). (Maahanmuuttajia on) lähihoitajina ja apulaisina paljon, kukaan ei usko että jaksaa opiskella (sairaanhoitajaksi Suomessa), vaikka omassa maassa onkin ollut sairaanhoitajana. En tiedä, (onko esteenä) opiskelutaito tai korkea ikä tai - - rahaongelmat. - - Semmoisia ihmisiä (on) paljon. - - Mutta semmoiset kuka onneksi [naurahtaa] usko, että jaksaa ja osaa (.) Meillä on nyt erittäin pieni määrä kuka sitten onnistuu. (H20, Itä-Euroopasta)

Tämän tutkimuksen valossa sairaanhoitajien työmarkkinoiden sisällä ei ainakaan vielä näy merkkejä etnisesti kahtiajakautuneista työmarkkinoista (vrt. Wrede 2008). Ammatin sisäisessä hierarkiassa hyvän statuksen omaavien työpaikkojen lisäksi monien haastateltujen näköpiirissä siintää erilaisia uralla etenemisen mahdollisuuksia. Jonkinasteisesta tyytyväisyydestä sen hetkiseen työmarkkina-asemaan kertoo lisäksi se, että suurin osa haastatelluista arvioi pystyvänsä toteuttamaan itseään ammatillisesti mielekkäällä tavalla ja haluavansa jatkaa nykyisessä työpaikassaan. Useampaa haastateltua oli kehotettu hakemaan omalla osastolla avautuvia virkoja, ja he suhtautuivat omiin mahdollisuuksiinsa varovaisen optimistisesti. Haastatelluista useimpien tulevaisuuden toivetyöpaikkana oli nimenomaan sen hetkinen työpaikka tai osasto. Haastatelluista ne kaksi, jotka olivat heikoksi kokemansa suomen kielen taidon vuoksi hakeutuneet ensin työpaikkoihin, joissa ei tarvinnut puhua paljon, suunnittelivat työpaikan vaihdosta, jotteivät unohtaisi kokonaan suomen kieltä ja ammattitaitoaan.

Sosiokulttuuriset tekijät saattavat myötävaikuttaa osaltaan siihen, että maahanmuut-

tajien halukkuus vaihtaa työpaikkaa näyttää vähäiseltä. Haastateltujen kokemukset viittaavat siihen, että uudessa toimintaympäristössä maahanmuuttajasairaanhoitaja määrittäytyy usein ensisijaisesti kategorisesti *maahanmuuttajaksi*, ennen kuin hän on osoittanut ammattitaitonsa käytännössä ja todistanut itsensä tätä kautta *ammattilaiseksi* (ks. myös Nieminen 2010). Työmarkkinoilla pärjäämisen uskotaan vaativan maahanmuuttajalta usein sataprosenttista täydellisyyttä. Kyse ei silti ole aina pelkästään maahanmuuttajiin ulkopuolelta kohdistetuista vaatimuksista ja normeista, vaan myös omaan toimijuuteen sidoksissa olevasta itseluottamuksesta ja itseen kohdistetuista korkeista vaatimuksista.

Kun mä olen nyt tutussa paikassa kaikki tuntee minut. Kaikki luottaa minuun. Sen takia mä en vielä halua vaihtaa työpaikkaa. Ehkä silloin kun ihan sataprosenttisesti pärjään kielen kannalta ja ihan kaikissa, ehkä silloin, mutta nyt mä en tykkää. (H5, Lähi-idästä)

Moni haastatelluista nimeää työhön liittyväksi unelmakseen pysyvän työpaikan saamisen. Pätkätoiden hallitsema työura voi näyttäytyä maahanmuuttajataustaisen työntekijän näkökulmasta erityisen stressaavana juuri todistamisen taakan vuoksi:

Kun löydän vakituinen työpaikan, se helpottaa minun elämän, koska siinä on aina samat työkaverit, ei tarvi enää taistella että olen hyvä sairaanhoitaja. (K19, ent. NL)

Kyselyaineistossa lähes neljä viidestä maahanmuuttajasairaanhoitajasta uskoo, että maahanmuuttajataustan vuoksi hänen on vaikeampi saada pitkäaikaista tai vakituista sairaanhoitajan työtä kuin syntyperäisen suomalaisen. On mielenkiintoista, että vaikka haastateltava olisi tyytyväinen omaan asemaansa nykyisessä työpaikassaan, epäily ja pelko syrjinnän kohteeksi joutumisesta häilyy tästä huolimatta usein taustalla. Hyväkään

työllisyystilanne ei riitä poistamaan vahvaan juurtunutta epäilyä siitä, että maahanmuuttajiin kohdistuvat kielteiset asenteet määrittävät työmarkkina-asemaa lopulta kaikkein vahvimmin:

SN: Mikä sulla olisi sitten semmoinen työhön liittyvä unelma?

H: Niin kun varmaan kaikille, mullekin on varmaan se, jos rehellisesti vastaan, ehkä on viran saaminen. - - Vaikka olen (ollut) vuoden täällä, mutta joka kerta ennen kuin se (työvuorolista) tulee, tätä työsopimusta mä mietin, että tuleeko mun lista. En varmaan minä ole ainoa. Kyllä suomalaisellekin on, esimerkiksi mun (työharjoittelua) ohjaava sairaanhoitaja aina sanoi, että katsotaan mikä seuraava kerta tulee, olenko saanut tai en saanut (töitä). (Hän on) suomalainen, ahkera, ihan hyvä sairaanhoitaja, mutta (...) Minä en ole varmaan ainoa. Mutta ehkä mun kohdalla vähän enemmän kuin (suomalaisen) kuitenkin. (H5, Lähi-idästä)

Haastatteluaineistosta voi päätellä, ettei ajatus ulkomaille rekrytoitumisesta muodosta kovin monelle kohderyhmään kuuluvalla toteuttamiskelpoista tai mielekäästä vaihtoehtoa. Kaksi perheetöntä haastateltua haikaili sairaanhoitajan töihin ulkomaille etupäässä paremman palkan vuoksi. Suunnitelman toteuttamista rajoitti kuitenkin puutteellinen englannin- tai ruotsin kielen taito. Perheellisten kohdalla työn perässä ulkomaille muutto on puolestaan poissuljettu vaihtoehto ennen kaikkea perhesyistä:

Jos olisin yksin, voisin muuttaa. Mutta koska minulla on kaksi lasta ja he puhuvat vain suomea ja (toista kotikieltään) - - Lasten takia en voi muuttaa. (H20, Itä-Euroopasta)

Haastatteluaineisto viittaakin siihen, että muista kuin työperusteisista syistä Suomeen muuttaneet ja täällä ammattiinsa usein hankalan tien kautta pätevoityneet maahanmuut-

tajasairaanhoitajat ovat asettautuneet maahan vankasti (vrt. Larsen ym. 2005). Heidän työmarkkinatoimijuuteensa liittyy siten vahvasti kotoutumisen näkökulma, sillä työsiddonnaisessa ja individualistisessa yhteiskunnassa ihmisen osallisuus ja asema yhteiskunnassa määräytyy ennen kaikkea hänen ammattinsa ja työmarkkina-asemansa kautta (myös Forsander 2002).

Pohdinta ja johtopäätökset

Muista kuin työperusteisista syistä EU- ja ETA-maiden ulkopuolelta Suomeen muuttaneet, naisvaltaista ammattia edustavat maahanmuuttajasairaanhoitajat täyttävät monilta osin vaikeasti työllistyvien maahanmuuttajakategorioiden kriteerit. He ovat muuttaneet maahan perinteisten länsimaiden ulkopuolelta, ensisijaisesti muista kuin työperusteisista syistä, ja ovat suurimmalta osin naisia. He edustavat ammattia, jossa korostuu kielitaidon ja tiettyjen muodollisten ammatillisten osaamisvaatimusten merkitys sekä vahvat kulttuuriin sidotut odotukset ”hyvästä” ja ”oikeanlaisesta” sairaanhoitajuudesta (Henriksson 1998).

Maahanmuuttajasairaanhoitajien työllistymiskokemukset kuitenkin osoittavat, että tietyssä toimintaympäristössä yleisillä työmarkkinoilla heikossa työmarkkina-asemassa näyttäytyvät ryhmät voivat ylläpitää ammatillista osaamistaan ja saavuttaa sitä kautta hyvän työmarkkina-aseman. Epäilysten sävyttämien ennako-odotustensa vastaisesti tässä tutkimuksessa haastatellut maahanmuuttajasairaanhoitajat ovat löytäneet paikkansa sairaanhoitajien työmarkkinoilla suhteellisen helposti. Vastoin Joan Ackerin (2006, 450) esiin nostamaa työnantajien näkökulmaa, maahanmuuttajasairaanhoitajat eivät vastaa odotuksia sellaisesta joustavasta (nais)työvoimasegmentistä, jonka edustajat olisivat mukautuvia, käskyt hyväksyviä ja tyytyväisiä pienempään palkkaan tai heikompiin työehtoihin kuin kantäväestön

edustajat. On kuitenkin hyvä huomioida, että tutkimusaineisto muodostuu osittain varsin valikoituneesta joukosta kaikkiin EU- ja ETA-maiden ulkopuolelta maahan muuttaneisiin sairaanhoitajiin nähden. Jo ennen työnhakuprosessin mahdollistumista he ovat onnistuneet ylittämään työmarkkinoille pääsyn suurimman esteen hankkimalla varsin haastavan pätevytymisprosessin (ks. Nieminen 2011) kautta työmarkkinakelpoisuuden säännellyillä sairaanhoitajien työmarkkinoilla. Toiseksi kaikki haastatellut asuivat eteläisen Suomen suurissa kaupungeissa, joissa hyvä työllisyystilanne on merkittävä työmarkkinatoimijuutta mahdollistava tekijä. Kolmanneksi koko aineistossa ei ollut yhtään tummaihoista, afrikkalaista syntyperää omaavaa informanttia. Juuri he ovat kuitenkin niitä, joiden on tutkimuksissa todettu kärsivän etnisestä syrjinnästä työmarkkinoilla kaikkein eniten (esim. Forsander 2002; myös Doyle ym. 2006, 166).

Annika Forsander (2002, 38–42) tähdentää, että työmarkkinat tulee ymmärtää monin eri tavoin lohkoutuneena sosiokulttuurisena toimintakenttänä, jossa eri kriteerein laskeutuista yhtälöistä muodostuu enemmän kuin osiensa summa. Useat tutkimukset (Knocke 2000; Ahmad 2002) osoittavat, että työmarkkinoiden suhtautuminen maahanmuuttajiin heijastelee pitkälti kotimaisen työvoiman saatavuutta. Analyysini osoittaa, että otollisissa olosuhteissa – tässä tapauksessa ennen kaikkea sairaanhoitajiin kohdistuvassa työvoimapulassa – ja ammatissa arvostettavien yksilöllisten resurssien avulla hyvän työmarkkina-aseman saavuttaminen on mahdollista, vaikka yhteiskunnan yleinen asenneilmasto ja institutionaaliset toimintakäytännöt eivät tätä tukisi. Yksilöllisten resurssien painoarvo määrittyy kutakin ammattialaa ympäröivässä sosiokulttuurisessa toimintaympäristössä. Sosiokulttuuriset mahdollisuusrakenteet voivat siten konkretisoitua eri tavoin erilaisissa ammatillisissa toimintaympäristöissä.

Työvoimapulatilanteessa edes heikko suomen kielen taito ei välttämättä estä maahan-

muuttajasairaanhoitajien työelämään pääsyä, jos sairaanhoitaja on valmis joustamaan työtehtävien suhteen tai muuttamaan paikkakuntaa työn perässä. Tämän tutkimuksen informantit vahvistavat kuitenkin käsitystä siitä, että myös maahanmuuttajat itse näkevät hyvän suomen kielen taidon yhtenä tärkeimmistä omaa työmarkkina-asemaansa muovaavista tekijöistä. Kielitaidon ohella aikaisempi sairaanhoitajan työkokemus ja vahva ammatillinen osaaminen ovat tämän aineiston mukaan merkittäviä maahanmuuttajien työmarkkinatoimijuuden resursseja. Ensinnäkin vahva ammatillinen osaaminen toimii työnantajia vakuuttavana resurssina, johon tutkimuskirjallisuudessa on viitattu myös inhimillisen pääoman käsitteellä (esim. Forsander 2002, 52–55). Toisekseen se vahvistaa monen haastatellun omanarvontunnetta sekä itseluottamusta omaan toimijuuteen ja sen mahdollisuuksia luovaan voimaan. Työmarkkinatoimijuutta rajoittavaa maahanmuuttajataustaa uskotaan ylitettävän ennen kaikkea Suomessa hankitun pätevyyskoulutuksen ja sitä kautta saadun suomalaisen ammattikorkeakoulututkintotodistuksen, entisessä kotimaassa hankitun työkokemuksen, korkean ammattitaidon ja hyvän suomen kielen taidon avulla.

Tämän aineiston valossa erityisesti pätevyyskoulutukseen sisältyvät työharjoitellut sosiaalisine verkostoineen muodostavat merkittävän toiminta-areenan ja -väylän työ-

markkinoille pääsemisessä. Jos maahanmuuttaja määrittyy samaan aikaan sekä kulttuurisesti että sosiaalisesti vieraaksi, ei suomalaisenkaan koulutuksen läpikäyminen välttämättä tuota työnantajan silmissä riittäviä takeita oikeanlaisista ammatillisista ja kulttuurisista taidoista. Voikin ajatella, että samalla kun maahanmuuttaja muuttuu kasvottomasta maahanmuuttajasta tutuksi, hän muuttuu myös kulttuurisesti turvallisemmaksi rekrytoitavaksi.

Viitteet

- 1 Maahanmuuttajasairaanhoitajilla viitataan tässä artikkelissa ulkomaalaistaustaisiin sairaanhoitajiin, jotka ovat suorittaneet sairaanhoitajatutkintonsa EU- ja ETA-alueen ulkopuolisissa maissa ennen Suomeen muuttoaan. Vaikka termin käyttö kategorisoi, joskin tahattomasti, maahan muuttaneet sairaanhoitajat suomalaisesta sairaanhoitajien ammattiryhmästä erilliseksi ja sisäisesti yhtenäiseksi ryhmäkseen, on jonkinlaisen erottelevan ja yhdenmukaistavan termin käyttö kuitenkin välttämätöntä ilmiön tarkastelun mahdollistamiseksi ja kielenkäytön helpottamiseksi.
- 2 Haastattelusitaateissa alleviivaus merkitsee sanan painotusta, (.) lyhyttä taukoa, - - tekstin katkaisua välistä. (Sulkumerkkien) sisään on lisätty ymmärtämisen kannalta merkityksellisiä sanoja tai muutettu tunnistamista helpottavia sanoja kuten erisnimiä. [Hakasulut] sisältävät tilannetta kuvaavia selityksiä. SN viittaa haastattelijaan, H haastateltavaan.
- 3 Virolaiset haastatellut olivat muuttaneet Suomeen ennen Viron liittymistä Euroopan unioniin vuonna 2004.

Kirjallisuus

- Abbott, A. (2005) Sociology of work and occupations. Teoksessa N. Smelser & R. Swedberg (toim.) *The Handbook of economic sociology*. Princeton, New Jersey: Princeton University Press, 307–330.
- Acker, J. (2006) Inequality regimes: Gender, class, and race in organizations. *Gender & Society* 20 (4), 441–464.
- Ahmad, A. (2002) Yhteisten työmarkkinoiden erotteleminen? Maahanmuuttajien työllistymismahdollisuudet suomalaisilla työmarkkinoilla. *Sociologia* 39 (3), 227–241.
- Billig, M., Edwards, D., Gane, M., Middleton, D. & Radley, A. (1988) Ideological dilemmas. *A Social Psychology of everyday thinking*. London: Sage.
- Douglas, M. (2000) Puhtaus ja vaara. Tampere: Vastapaino (alkuteos 1966).
- Doyle, J., Mooney, N. & Ku, J. (2006) Why Not Me? Women Immigrants and Unemployment in New Brunswick. *Migration Letters* 3 (2), 161–168.
- Forsander, A. (2002) Luottamuksen ehdot. Maahanmuuttajat 1990-luvun suomalaisilla työmarkkinoilla. Helsinki: Väestöliitto.
- Forsander, A. (2003) Maahanmuuttajat sukupuolitetuilla työmarkkinoilla – mistä löytyy naisen paikka? *Työpoliittinen aikakauskirja* 46 (1), 64–73.
- Forsander, A. (2007) Kotoutuminen sukupuolittuneille työmarkkinoille? Teoksessa T. Martikainen & M. Tiilikainen (toim.) *Maahanmuuttajanaiset: Kotoutuminen, perhe ja työ*. Helsinki: Väestöliitto, 312–334.
- Gordon, T. (2005) Toimijuuden käsitteen dilemmoja. Teoksessa A. Meurman-Solin & I. Pyyksiäinen (toim.) *Ihmistieteet tänään*. Helsinki: Gaudeamus, 114–130.
- Haapakorpi, A. (2007) Työvoimapula ja etnospesifit työmarkkinat – miten edistää korkeakoulutettujen maahanmuuttajien ammatillista sijoittumista? *Työelämän tutkimus* 5 (3), 213–226.
- Henriksson, L. (1998) Naisten terveystyö ja ammattistumisen politiikka. Tutkimuksia 88. Helsinki: Stakes.
- Hochschild, A. & Ehrenreich, B. (2002) *Global women: Nannies, maids and sex workers in the new economy*. London: Granta Books.
- Iredale, R. (1997) *Skills transfer: International migration and accreditation issues*. Wollongong: University of Wollongong Press.
- Jaakkola, M. & Reuter, A. (2007) Maahanmuuttajanaiset entisen Neuvostoliiton alueelta: Resurssit ja sijoittuminen työmarkkinoille. Teoksessa T. Martikainen & M. Tiilikainen (toim.) *Maahanmuuttajanaiset: Kotoutuminen, perhe ja työ*. Helsinki: Väestöliitto, 335–358.
- Jaakkola, T. (2000) Maahanmuuttajat ja etniset vähemmistöt työhönotossa ja työelämässä. *Työpoliittinen tutkimus* 218. Helsinki: Työministeriö.
- Jasinskaja-Lahti, I. (2002) Rasismi ja syrjintä Suomessa. Maahanmuuttajien kokemuksia. Helsinki: Gaudeamus.
- Joronen, T. (2007) Työmarkkinoiden monenlaiset maahanmuuttajanaiset: Haaste suomalaiselle sukupuolijärjestelmälle. Teoksessa T. Martikainen & M. Tiilikainen (toim.) *Maahanmuuttajanaiset: Kotoutuminen, perhe ja työ*. Helsinki: Väestöliitto, 285–311.
- Juhila, K. (2004) Leimattu identiteetti ja vastapuhe. Teoksessa A. Jokinen, L. Huttunen & A. Kulmala (toim.) *Puhua vastaan ja vaieta*. Neuvotteluja kulttuurisista marginaaleista. Helsinki: Gaudeamus, 20–32.
- Jyrkämä, J. (2008) Toimijuus, ikääntyminen ja arkielämä – hahmottelua teoreettis-metodologiseksi viitekehykseksi. *Gerontologia* 22 (4), 90–203.
- Knocke, V. (2000) Integration or segregation? Immigrant populations facing the labour market in Sweden. *Economic and Industrial Democracy* 21 (3), 361–380.
- Kofman, E. & Raghuram, P. (2005) Gender and Skilled Migrants: Into and beyond the Work Place. *Geoforum* 36 (2), 149–154.
- Kyhä, H. (2006) Miksi lääkäri ei kelpaa lääkäriksi? Korkeakoulutetut maahanmuuttajat Suomen työmarkkinoilla. *Aikuiskasvatus* 26 (2), 122–129.
- Larsen, J. A., Allan, H. T., Bryan, K. & Smith, P. (2005) Overseas nurses' motivations for working in the UK: Globalization and life politics. *Work, employment and society* 19 (2), 349–368.
- Liebkind, K., Mannila, S., Jasinskaja-Lahti, I., Jaakkola, M., Kyntäjä, E. & Reuter, A. (2004) Venäläi-

- nen, virolainen, suomalainen. Kolmen maahanmuuttajaryhmän kotoutuminen Suomeen. Helsinki: Gaudeamus.
- Maahanmuuttajien työllistyminen ja kannustinloukut (2009) Sisäasiainministeriön julkaisuja 2/2009. Sisäasiainministeriö.
- Martikainen, T. & Tiilikainen, M. (2007) Maahanmuuttajanaiset: Käsitteet, tutkimus ja haasteet. Teoksessa T. Martikainen & M. Tiilikainen (toim.) Maahanmuuttajanaiset: Kotoutuminen, perhe ja työ. Helsinki: Väestöliitto, 15–37.
- Nieminen, S. (2010) Maahanmuuttajasairaanhoitajien ammatillinen jäsenyys terveydenhuollon työyhteisöissä. Teoksessa S. Wrede & C. Nordberg (toim.) Vieraita työssä. Helsinki: Gaudeamus, 147–171.
- Nieminen, S. (2011) Maahanmuuttajasairaanhoitajien työläät tiet ammattiin. Teoksessa A. Laiho & T. Ruoholinna (toim.) Terveysalan ammatit ja koulutus. Helsinki: Gaudeamus, 224–246.
- Raunio, M. (2002) Suomi globaalitalouden osaajien valintojen kentällä. Ulkomaalaisten huippuosaajien mielikuvat ja todellisuudet suomalaisessa työ- ja kaupunkiympäristössä. Sente-julkaisut 15, Tampereen yliopisto.
- Wickett, D. & McCutcheon, H. (2002) Issues of qualification assessment for nurses in a global market. *Nurse Education Today* 22 (1), 44–52.
- Wrede, S. (2008) Miten globalisaatio haastaa terveydenhuollon protektionismin? Ammattilaisten kansainvälinen liikkuvuus ja ammattijärjestöjen strategiat. Teoksessa M. Helander (toim.) Going global. Ay-liikkeen menestysresepti globaalissa ajassa? Jyväskylä: Minerva, 249–282.
- Wrede, S. & Henriksson, L. (2004) Kahden kerroksen väkeä: Kotihoidon ammatillinen uusjako. Teoksessa L. Henriksson & S. Wrede (toim.) Hyvinvointityön ammatit. Helsinki: Gaudeamus, 210–234.