



Maahanmuuttaja äitiys- ja lastenneuvolan asiakkaana

Terveystenhoitajien kokemuksia

Susan Merikanto

KEHITTÄMISTEHTÄVÄ
Joulukuu 2020

Terveystenhoitaja
Sairaanhoitajasta terveystenhoitajaksi, Avoin amk

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	3
2	TARKOITUS JA TAVOITTEET	5
3	KULTTUURISENSITIIVINEN TYÖOTE	6
	3.1 Kulttuurisensitiivisyyden lähtökohdat asiakastyössä	6
	3.2 Kulttuurierot.....	8
	3.3 Monikulttuurinen ohjaus palvelujärjestelmässä	9
4	KEHITTÄMISTEHTÄVÄN TOTEUTUS	12
5	KARTOITUKSEN TEEMOJA JA TULOKSIA	14
	5.1 Terveystenhoitajien kokemuksia maahanmuuttajista asiakkaana.	14
	5.2 Kokemukseen vaikuttaneita tekijöitä	15
	5.3 Terveystenhoitajien osaaminen	15
	5.4 Terveystenhoitajien toiveita työn tukemiseen	16
	5.5 Terveystenhoitajien kokemia haasteita	17
6	POHDINTA	19
7	KEHITTÄMINEN JATKOSSA	22
	LÄHTEET	23
	LIITTEET	25
	Liite 1. Kyselykaavake	25

1 JOHDANTO

Lähestyttäessä 2000-lukua maahanmuutto alkoi hiljalleen kasvaa. 90-luvun lopulla Suomessa asuvia ulkomaalaisia oli 26 300 ja määrän hiljalleen noustessa, vuonna 2013 määrä oli jo 207 511 henkilöä. Vuoteen 2015 mennessä suomeen sai oleskeluluvan 20 709 turvapaikanhakijaa. (Wellman 2017, 9.) Vuonna 2018 Suomen väestöstä 402 619 (7%) oli ulkomaalaistaustaisia, joista 50% asuu Uudellamaalla. Yleisimmät taustamaat ovat Venäjä (entinen Neuvostoliitto), Irak, Somalia ja Viro. Suomessa on syntynyt 67 205 lasta, joiden vanhemmat ovat ulkomaalaistaustaisia. Ulkomaalaistaustaisiksi luokitellaan henkilöt, joiden vanhemmat ovat syntyneet ulkomailla. Maahanmuuton syyt vaihtelevat, joista yleisimpänä perhesyyt (50%). Muita syitä ovat työ, opiskelu, turvapaikan haku tai pakolaisuus ja muut syyt. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos n.d.) Vuoden 2019 lopussa Suomessa asui noin 180 eri maan kansalaisryhmää, joista suurin ryhmä oli virolaiset, toiseksi suurin venäläiset ja kolmanneksi irakilaiset. Seuraavana tilastoissa ovat kiinalaiset, ruotsalaiset ja thaimaalaiset. Muiden ryhmien määrät jäivät alle seitsemän tuhannen. (Tilastokeskus n.d.) Ulkomaalaistaustaista väestöä on Suomessa paljon ja se on osa arkipäivää. Suomen väestö on nykypäivänä moninaista ja se tulee ottaa huomioon myös terveydenhuollon palveluissa.

Massiivinen maahanmuutto asettaa terveydenhuollolle entistä suuremmat haasteet kulttuuriosaamisen kehittämiseksi ja tyypillisesti ulkomaalaisväestöstä asuu pääkaupunkiseudun lisäksi isoissa kaupungeissa. Suomen terveydenhuollon lainsäädäntö ja YK:n ihmisoikeudet edellyttävät terveydenhuollon saatavuutta tasa-arvoisesti kaikille. (Wellman 2017,9.) Potilaalla on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon ja terveystalveluja on annettava yhdenvertaisesti. (Sosiaali- ja terveysministeriö n.d.)

Tutkimuksissa ja tilastoissa maahanmuuttajalla tarkoitetaan Suomeen muuttanutta ulkomaan kansalaista, joka aikoo asua maassa pidempään. Määriteltäessä, kuka on maahanmuuttaja, on hyvä huomata ero muihin Suomessa oleskeleviin ulkomaalaistaustaisiin. Turvapaikanhakija on joutunut kotimaassaan vainon kohteeksi ja anoo kansainvälistä suojelua ja oleskeluoikeutta toisesta maasta. Pakolainen on henkilö, jolla on perusteltu aihe joutua vainotuksi kotimaassaan (YK:n pakolaissopimus). Sopimuksen mukaan sota, luonnonkatastrofi tai köyhyys ei voi

olla pakolaisuuden syy. Kiintiöpakolainen maahan muuttanut henkilö, joka kuuluu vastaanottavan maan pakolaiskiintiöön tai jolla on YK:n myöntämä pakolaisen asema. (Väestöliitto 2020.)

Tämä kehittämistyö on osa terveydenhoitajaopintojani ja toteutettiin yhteistyössä Tampereen ammattikorkeakoulun ja Tampereen kaupungin Niitty-hankkeen kanssa. Niitty-hankkeen tarkoituksena on kehittää yhdessä maahanmuuttajien kanssa kolmansien maiden kansalaisille vertaisohjattu perhevalmennusmalli, joka valmentaa maahanmuuttajia synnytykseen, vanhemmuuteen, imetykseen, lapsen hoitoon, elintapoihin ja perheen arkeen. (Tampereen ammattikorkeakoulu n.d.)

Tässä kehittämistehtävässä kartoitetaan terveydenhoitajien kokemuksia maahanmuuttajien parissa työskentelystä. Kartoituksen perusteella terveydenhoitajilla on osaamista ja halua kohdata maahanmuuttajia ja heidän perheitään. Työ koetaan mielekkääksi, mutta myös haasteelliseksi. Työmenetelmät kuitenkin ovat osittain riittämättömiä ja niitä toivotaan lisää. Terveydenhoitajat toivovat myös enemmän yhteis- ja verkostotyötä sekä selkeitä hoitopolkuja.

2 TARKOITUS JA TAVOITTEET

Kehittämistyöni tarkoitus oli selvittää äitiys- ja lastenneuvolan terveydenhoitajilta kokemuksia maahanmuuttajaperheiden parissa työskentelystä. Työssäni kartoitin myös, millaisia valmiuksia terveydenhoitajilla on kohdata maahanmuuttajia ja heidän perheitään ja minkälaista tukea terveydenhoitajat kokevat tarvitsevansa työn tueksi.

Työn tavoitteena oli kyselykartoituksen avulla lisätä tietoa äitiys- ja lastenneuvolassa työskentelevien terveydenhoitajien osaamisen tasosta ja selvittää, mitkä tekijät asiakkaan kohtaamistilanteessa ovat haastavia tai kuormittavia ja mitkä tekijät lisäävät työn sujuvuutta sekä onnistumisen kokemusta.

Kartoituksessa haetaan vastauksia seuraaviin kysymyksiin:

Miten terveydenhoitajat kokevat maahanmuuttajan asiakkaana?

Millaista osaamista terveydenhoitajilla on?

Minkälaisia työvälineitä terveydenhoitajat toivovat työn tueksi?

3 KULTTUURISENSITIIVINEN TYÖOTE

Kulttuurisensitiivisyyden sisarkäsite on kulttuurinen kompetenssi, joka on käsite kulttuuriselle osaamiselle. Se tarkoittaa kaikkien ihmisten kunnioittamista ja syrjimättömän ilmapiirin rakentamista sekä vaalimista yhteiskunnassa. Lisäksi se tarkoittaa palveluiden järjestämistä, saatavuutta ja saavutettavuutta siten, että eri taustoista tulevien ihmisten erilaiset tarpeet otetaan huomioon. Se ei tarkoita omia palveluita erillisille ryhmille, vaan joustavia palveluita, jotka pystyvät joustamaan erilaisten asiakkaiden tarpeisiin. (Terveys- ja hyvinvoinninlaitos 2020a.)

3.1 Kulttuurisensitiivisyyden lähtökohdat asiakastyössä

Suomi on monikulttuurinen maa, jonka vuoksi terveydenhuoltopalveluiden on pystyttävä vastaamaan yhä laajemmin asiakkaiden erilaisiin tarpeisiin ja lähtökohtiin. Tämä edellyttää toiminnan joustavuutta ja vaatii paljon myös terveydenhoitajalta.

Ammattilaisten kulttuurisensitiivisyys koostuu kohtaamisesta, motivaatiosta, tuntemuksesta, taidoista ja kulttuurisesta tiedostamisesta. Teemojen sisällä tapahtuu peilausta suhteessa omaan ja toisen kulttuuriin, tottumuksiin ja arvoihin. Kulttuurisesti arvostavat vuorovaikutustaidot ja arvostava sanallinen sekä sanaton kohtaaminen ja viestintä mahdollistavat oikeuden oman kulttuurin ilmaisuun sekä sen kanssa hyväksytyksi ja kuulluksi tulemiseen. Kulttuurisensitiivisyys on myös herkkyyttä, kykyä ja halua ymmärtää eri taustoista tulevia ihmisiä. Kulttuuritaustan lisäksi, eri kulttuurista tulevan asiakkaan kohtaamisessa täytyy huomioida, että heistäkin jokainen on yksilö. Stereotyyppien sijasta on hyvä kiinnittää huomiota siihen, että kunnioittaa asiakkaan erilaisuutta, huomioi hänen elämänkokemukset ja vahvuudet. Jos asiakas tuntee huonosti palvelujärjestelmän tai osaa huonosti suomea, on tapaamisiin hyvä varata aikaa riittävästi. Avoimuuden ja kärsivällisyyden lisäksi on hyvä pohtia oman kulttuuritaustan vaikutusta itselle ja omiin asenteisiin. Kiinnostus eri kulttuureja kohtaan tukee työskentelyä ja asiakkaalta kannattaa kysyä hänen tavoista ja arvoista eikä yleistää. Joustavuus ja tulkkien käyttö tukee asiakastyötä. (Terveys- ja hyvinvoinninlaitos 2020b.)

Kulttuurisessa kompetenssissa on eri ulottuvuuksia, tiedollinen ja taidollinen sekä tunnepuolen ulottuvuuksia. Kehittyäkseen kulttuurisesti päteväksi, terveydenhoitohenkilöstön on käytävä henkilökohtaisesti läpi kulttuurisen kompetenssin prosessin vaiheet kehittyäkseen kulttuurisesti päteväksi ammattilaiseksi. Maahanmuuttajalta odotetaan vastavuoroisesti kiinnostusta terveydenhuollon henkilöstön näkemyksiä ja uuden kotimaansa hoitokäytäntöjä kohtaan. Molemmilta odotetaan avarakatseisuutta löytää uusia toimintatapoja, jotka palvelisivat mahdollisimman hyvin. (Alitolppa-Niitamo, Fågel & Säävälä 2013, 137–138, 140.)

Avarakatseinen ja kulttuurisen kompetenssin prosessin vaiheet läpi käynyt terveydenhoitaja osaa huomioida eri ulottuvuudet ja etsiä uusia toimintatapoja. Kulttuurieroista nousee esiin erilaisia haasteita ja jännitteitä, jotka on hyvä ottaa huomioon ohjaus- ja neuvontatilanteessa, kun etsitään ratkaisuja juuri tietyn ihmisen kysymyksiin. Jokainen yksilö kuuluu myös johonkin yhteisöön, jonka vaikutukset ovat hänen elämässä vaikuttavia ja merkittäviä. Yhteisöllisessä kulttuurissa kasvaneen ihmisen ohjauksessa tulee huomioida erityisesti yhteisön näkökulma. Oman kulttuurin vaikutusta itseensä on vaikea tunnistaa, koska omaksumme huomaamattamme yhteisöstämme tietynlaisia ajattelu- ja toimintamalleja, arvoja asenteita. Monikulttuurisissa tilanteissa nämä opit joutuvat haastetuksi, jolloin voi syntyä jännitteitä, mutta myös mahdollisuus oppia uutta. Tärkeää on, että on avoin oppimaan uutta yhdessä eri kulttuureista tulevien ihmisten kanssa. (Alitolppa-Niitamo ym. 2013, 38.) Kohtaamisiin vaikuttaa myös muualta muuttaneen asiakkaan kokemusmaailma, johon voi liittyä erilaisia identiteettiä ja terveyttä heikentäviä tekijöitä sekä sosiaalinen todellisuus voi olla erilainen. Terveydenhuollossa merkittävään asemaan nousee asiakkaan oma kokemus palveluntarpeestaan ja terveydentilastaan. Kokemukset rakentuvat maahanmuuttajalla kahden eri kulttuurin vaikutuspiirissä, rinnakkain ja jopa vastakkain, ovat heidän nykyisen ja alkuperäisen kotimaansa kulttuuri ja toimintamallit. Terveydenhoitajien ja maahanmuuttajien näkemykset terveydentilasta ja palvelujentarpeesta eivät aina kohtaa, jolloin maahanmuuttajalle saattaa syntyä tunne, ettei hän ole tullut kuulluksi tai ymmärretyksi. (Airola 2013, 51–52).

Terveydenhoitajien kannattaa jakaa kokemuksiaan, onnistumisiaan ja oppia toisiltaan. Terveydenhoitajien yhteiset tapaamiset ja tapahtumat voivat tarjota hyvää oppia työn tueksi.

Valtakunnallisilla neuvolapäivillä Helsingissä (2016), terveydenhoitaja Kaisu Husu on pitänyt esityksen maahanmuuttajan asiakkuudesta neuvolassa, jossa hän tarkastelee maahanmuuttajaa neuvolan terveydenhoitajan vastaanotolla. Hän työskentelee Vantaalla, missä maahanmuuttajat ovat osa jokaista työpäivää ja alueella puhutaan sataa eri kieltä. Hän nostaa esiin neuvolatarkastusten räätälöimisen tarpeen tapauskohtaisesti ja moniammatillisen työotteen sekä verkostoitumisen yhteistyötahojen kanssa. Myös hoitotyön koulutuksessa tulisi huomioida kulttuurilähtöisyys. Omat haasteensa asettaa se, että eri kielillä olevaa kirjallisuutta on tarjolla vähän ja yhteinen puhuttu kieli puuttuu. Terveydenhoitajan tärkeiksi ominaisuuksiksi Husu nostaa avoimuuden, joustavuuden ja ennakkolullottomuuden. Asiakassuhteen jatkuvuus mahdollistaa luottamuksen rakentamista ja on avain laadukkaaseen hoitotyöhön. Suhteen luomiseen tarvitaan aikaa, kysymistä, kuuntelua, kiinnostusta ja kunnioitusta.

3.2 Kulttuurierot

Kulttuurin käsitettä ei ole helppo määritellä yksiselitteisesti, mutta se on ihmistyhmän jakama elämäntapa, jossa ovat yhteistä kieli, arvot, normit, kommunikaatio, uskomukset, tavat, vaatetus ja etiketti esimerkiksi. Kulttuurilla on vaikutusta omassa kulttuurissa sekä sen ulkopuolella. (Mulder, 2013.) Vanhemmuuden osaluomat ovat sidoksissa yhteisössä vallitseviin toimintatapoihin ja käsityksiin. Tämän lisäksi vaikuttaa politiikka, yhteiskunnan rakenteet ja yhteiskuntaluokka. Lapsia voidaan hoitaa eri tavalla myös riippuen siitä, asutaanko maalla vai kaupungissa. Saman maan tai kulttuurialueen sisällä hoito voi olla hyvin erilaista. Paikassa ja ajassa toistuvaa tapaa kasvattaa lapsia on vaikea löytää, vaikka asiaa katsoo maailmanlaajuisesti. Kasvuympäristö asettaa erilaisia vaatimuksia eri puolella maailmaa ja erot lasten kasvatuksessa ovat välttämätön tulos vaatimuksiin sopeutumisesta. Esimerkiksi Nso-kansa, joka asuu Kamerunin maaseudulla, rauhoittaa vauvaa aina ensisijaisesti imettämällä ja rintamaitoa tarjotaan ennakoivasti, että vauva pysyy terveenä ja rauhallisena. Imetykseen liittyy vahvasti vuorovaikutuksellisuus, vauvalle jutellaan, katsotaan silmiin ja kosketellaan. Lähialueella asuva Fulani-kansa välttää vauvaan katsomista ja koskemista, koska he kokevat sen olevan vauvalle haitallista eikä lapseen ei ole soveliasta koskea. Suomalaisten käsitykset taas muodostuvat länsimaisen tutkimuksen

pohjalle, joka ei edusta maailmanlaajuista ajatusta. Kulttuuriset erot eivät ole satumaa, vaan ne ovat yhteydessä ympäristön vaatimuksiin, yhteisön arvoihin ja uskomuksiin sekä resursseihin. (Alitolppa-Niitamo ym., 78–81.)

Yhteisöllisen ja yksilöllisen kulttuurien erot on myös hyvä huomioida. Maahanmuuttajat tulevat monesti yhteisöllisestä kulttuurista, jossa yhteisön etu menee yksilön edun edelle. Perheen ja suvun merkitys on korostunut ja se tulee esiin myös terveydenhuollossa. Yhteisö vaikuttaa yksilön päätöksiin ja yksilö on osa yhteisöä. Myös identiteetti perustuu yhteisöön, ei yksilöön. Yhteisöön synnyttään ja sen kulttuurinen minäkäsitys on muista riippuvainen. Länsimaissa korostuu yksilö ja yksilön oikeudet ovat vahvat. Minäkäsitys ei riipu muista henkilöistä ja jo lastenkasvatuksessa korostetaan itsenäisyyttä ja keskittytään terveen itsetunte muksen sekä itseluottamuksen rakentamiseen. Kulttuurien välisillä eroilla on voimakas merkitys hoitotyössä ja ne pitää huomioida asiakasta kohdatessa. (Wellman 2017.)

3.3 Monikulttuurinen ohjaus palvelujärjestelmässä

Haastattelututkimus venäläistaustaisten perheiden peruspalvelukokemuksista, jonka pohjalta tekijä on kirjoittanut erillisartikkeleita eri positioiden valossa, tuo esiin, että venäläistaustaiset maahanmuuttajat kokevat asiakkaan kohtaamisessa, palvelujen saavutettavuudessa ja kohdentamisessa on kehittämistarpeita. Nykyinen palvelujärjestelmä näyttäytyy heille pirstaloituneena ja he toivovat palvelujen keskittämistä tai tarjontaan voisi lisätä maahanmuuttajien neuvontapisteitä. He toivoivat myös omaa nimettyä työntekijää, koska tuttuun työntekijään olisi helppo muodostaa luottamuksellinen suhde ja hän tietäisi perheen kokonaistilanteen. Valtakunnallinen eri kielillä palveleva palvelupuhelin auttaisi perheitä saamaan ajantasaista tietoa eri tilanteissa sekä palveluinformaatio eri kielisinä esitteinä, internet-portaaleina, luentoina ja vertaistukiryhminä. Palveluita tulisi kohdentaa myös niin, että huomioitaisiin paremmin maahanmuuttajien lähtökohdat, esimerkiksi maahan avioliiton perusteella muuttaneilla venäläistaustaisilla oli kokemus, että asiat hoituvat suomalaisen puolison kautta. Tämä asettaa maahanmuuttajan haavoittuvaiseen asemaan, koska hän ei välttämättä tiedä oikeuk-

siaan eikä osaa hakea hänelle kuuluvia palveluita, esimerkiksi perheväkivaltatilanteessa. He ovat myös kiitollisia ja kokevat suomen hyvinvointivaltiona. Kiitollisuus muodostuu osittain siitä, että he vertaavat palveluita Venäjällä saatavissa oleviin palveluihin. (Heino 2018, 54.)

Ohjaussuhteen rakentamisessa on asetettava toisen asemaan. Vieraaseen maahan ja kulttuurin muuttava joutuu kohtaamaan paljon uutta ja vierasta. Erityisesti alkuvaiheessa on tärkeää auttaa käytännön asioissa, tukea henkisesti ja osoittaa inhimillistä kiinnostusta, joka on aitoa. Kohtaamisista on tavoitteena rakentaa rohkeasevia ja rakentavia. (Alitolppa-Niitamo ym. 2013, 38.) Yhteisymmärryksen edistämässä kannattaa käyttää selkokieltä, erilaisia kuvia, elekieltä ja käyttää tulkkia tarpeen mukaan. Tästä huolimatta täytyy muistaa, että asiakas ei välttämättä osaa nimetä oireitaan. Asiakasta ohjataan saattaen eri palveluiden äärelle ja yhteydenotto seuraavaan asiakaspalvelijaan, asiakkaan tilanne ja tarpeet kerrotaan, edesauttaa jatkuvuutta ja ymmärrystä. (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2020.) Omanlaisensa haasteen tuo jo pelkästään eri kulttuurien erilaiset aikakäsitykset, kun pohjoismainen aikakäsitys on yksiaikainen, länsimaissa lineaarinen ja esim. arabeilla ja afrikkalaisilla moniaikainen. Kommunikoinnin ja ohjaamisen kannalta sillä on merkitystä, ajatteleeko aikaa janan, jolla on alku ja loppu vai merkitseekö aika alutonta ja loputonta, uusiutuvaa jatkumoa. (Husu 2016.)

Kommunikoinnin tukemiseen on saatavilla kuvakortteja aikuisille ja lapsille. Kuvastossa on suomen kielen perussanastoa selkeillä kuvilla. Ne soveltuvat hyvin tilanteisiin, jossa yhteistä kieltä ei vielä ole. Materiaalit ovat helposti saatavilla internetissä ja valmiiden kuvakorttien lisäksi kortteja voi muokata omien tarpeidensa mukaan. Kuvamateriaalia on laajasti eri aihepiireistä, kuten esimerkiksi seksuaalisuus, turvallisuus, terveys, tietoa kuvilla tuettuna ja toimintaohjeita. (Papunet 2020.)

Tulkki pitää varata aina, kun asiakkaan kanssa ei ole yhteistä kieltä. Oman työskentelyorganisaation tulkin varaamiskäytännöt tulee tuntea ja tulkkiavusteiseen työhön kannattaa perehtyä etukäteen. Alaikäistä ei tule koskaan käyttää tulkkina ja tulkkien pitää olla ammatti- tai yliopiston suorittaneita. Tulkki tilataan tulkkipalveluksesta ja suotavaa olisi, että sama tulkki työskentelisi saman asiakkaan useammat tapaamiskerrat. Susanna Yliselä (2018,13) tuo pro gradu-tutkielmassaan

esille maahanmuuttaja-asiakkaiden kohtaamista ja työskentelyä tulkin avulla sosiaalityön näkökulmasta. Tulkkia käyttämällä pyritään minimoimaan väärinkäsitykset ja kielivaikeudet, kunnes asiakkaan suomen kieli on riittävän hyvää. Yliselä tuo esiin kiinnostavaa näkökulmaa, jonka mukaan tulkki voi helpottaa tai vaikeuttaa työskentelyä. Tulkki on tilanteessa omana itsenään, taitojensa ja tietojensa kanssa. Jos asiakkaan ja tulkin tai työntekijän ja tulkin välillä ei kommunikointi suju tai he eivät ymmärrä toisiaan, on sillä vaikutusta tilanteeseen ja vuorovaikutukseen. Hoitajan tulee varata kaksinkertainen aika aina, kun tulkki on mukana tapaamisessa ja tulkin läsnäolosta huolimatta puhutaan asiakkaalle, ei tulkille. Asiakas ei aina halua tulkkausta, jolloin on erityisen tärkeää luoda asiakkaan, hoitajan ja tulkin välille luottamuksellinen suhde ja kertoa tulkin roolista, vaitiolovelvollisuudesta sekä tulkin merkityksestä keskustelussa. Asiakas voi myös toivoa nais- tai miestulkkia, sitä kannattaa kysyä. Huomioitavaa tulkkaustilanteessa on myös se, että tulkki tulkaa kaiken puheen, myös sen mitä hoitaja ”ajattelee ääneen” tai asiakas ajattelee puhuvansa vain tulkille. Tulkkauspalvelut kuuluvat kielilain piiriin, jonka mukaan ihmisellä on oikeus saada tulkkauspalveluita, jos hän ei osaa suomen tai ruotsin kieltä. (Terveys- ja hyvinvoinninlaitos 2020.)

Tulkit ovatkin nykypäivänä terveydenhuollon yhteistyökumppaneita ja tulkkipalvelut ovat keskeinen osa palveluita. Palvelutoiminnan kehittämistä tarvitaan, koska sillä turvataan asiakkaan ja työntekijän oikeusturva silloin, kun yhteistä kieltä ei ole. Tulkilla on monenlaisia sosiaalisia rooleja tilanteessa, sillä hän on kielenkääntäjän lisäksi ihmisten ja järjestelmän välinen tiedottaja, opettaja, puolesta puhuja ja yhteyshenkilö. Alueellisella ja valtakunnallisella eri tahojen välillä yhteistyöllä ja tutkimuksellisuuteen perustuvalla toiminnalla voidaan varmistaa taloudellinen ja hyvä tulkkaus. Tulkkauspalveluissa, kuten sosiaali- ja terveyspalveluissakin on eettiset ohjeet, säännösten ja lakien lisäksi. Ne määrittävät toimintaa ja ylläpitävät korkeaa laatua. Terveys- ja terveydenhuollon henkilöstön ymmärrys asiakkaan kulttuurista ja tavoista on merkittävässä osassa, kun palveluja kehitetään kokonaisuutena. (Ollila 2017,12–13, 19–20.)

4 KEHITTÄMISTEHTÄVÄN TOTEUTUS

Työni alkoi aiheen valinnalla, joka löytyi luontevasti käynnissä olevan Niitty-hankkeen sisällöistä. Ohjaavan opettajani kanssa mietimme aihetta, mikä minua kiinnostaisi. Hän ehdotti, että tekisin pienimuotoisen kyselyn terveydenhoitajille, jossa kartoittaisin terveydenhoitajien kokemuksia maahanmuuttajista. Kartoituksen kohderyhmäksi valittiin äitiys- ja lastenneuvolassa työskenteleviä terveydenhoitajia, koska Niitty-hanke käsitteli näitä teemoja. Seuraavaksi mietin työni aikataulutuksen ja alkuun tavoite olikin saada työ kesän aikana valmiiksi, koska korona perui muita opintoja. Lopulta tavoitteena kuitenkin oli elokuun aikana hankkia haastateltavat terveydenhoitajat ja syyskuun alussa lähettää sähköinen kysely suostumuksensa antaneille tahoille. Teoriaosaa kirjoitin jo kesällä ja syksyn aikana jatkoin. Teorian kirjoittamisen ohessa jaottelin kyselyn vastaukset teemoihin ja kirjoitin vastaukset auki. Tämän jälkeen kokosin yhteen vastauksista nousseita teemoja ja pohdin tuloksia. Lopuksi tein yhteenvetoa tuloksista ja pohdin kehittämisen tarpeita jatkossa.

Tarkoituksena oli toteuttaa sähköinen kyselykartoitus äitiys- ja lastenneuvolassa työskenteleville terveydenhoitajille. Teoriatiedon pohjalta luotiin kyselykaavake, jonka avulla oli tavoitteena saada kokemuksia neuvoloissa maahanmuuttajien parissa työskenteleviltä terveydenhoitajilta. Kartoitukseen oli tavoitteena saada 3 haastateltavaa ja keräsin haastateltavat itse. Osin henkilökohtaisilla kontakteilla ja osin olemalla yhteydessä neuvoloiden osastonhoitajiin. Lopulta minulle kertyi 5 haastateltavaa, jotka kaikki vastasivat kyselyyni.

Kartoitus toteutettiin sähköisenä kyselynä viidelle terveydenhoitajalle Pirkanmaan ja Kanta-Hämeen alueen äitiys- ja lastenneuvoloihin. Kyselyt lähetettiin 23.9.2020, vastausaikaa oli 2 viikkoa ja toteutettiin nimettömänä. Vastaajilta oli ennakkoon kysytty osallistumishalukkuus ja kaikki viisi vastasivat kyselyyn. Vastaukset jaettiin teemoihin, ensin muutamaan pääteemaan, jotka edelleen tiivistettiin neljään pääteemaan. Tämän jälkeen vastaukset kirjoitettiin auki neljän pääteeman alle. Lopuksi tuloksista tehtiin yhteenvetoa, pohdittiin keskeisiä tuloksia ja mahdollisia jatkotutkimuksen aiheita.

Kyselyn runko koostui neljästä kysymyksestä ja apukysymyksistä. Kysymykset muotoutuivat teemojen mukaan, jotka olin jo aiemmin määritellyt ja hakenut taustatietoa kirjallisuudesta sekä aiemmista tutkimuksista. Kyselyllä haettiin kokemusperäistä, käytännönläheistä ja uutta tietoa. Haluttiin myös selvittää, minkälaista tukea terveydenhoitajat kokevat tarvitsevansa työnsä tueksi. Kartoitus toteutettiin sähköisesti, Word-muotoisella kyselykaavakkeella. Kysely lähetettiin viidelle terveydenhoitajalle Pirkanmaan ja Kanta-Hämeen alueen neuvolaan, joiden kanssa oli ennalta sovittu kyselyyn vastaamisesta.

5 KARTOITUKSEN TEEMOJA JA TULOKSIA

Kartoitukseen vastanneet terveydenhoitajat työskentelivät äitiys- tai lastenneuvolassa, mutta työkokemus ja koulutustausta heillä olivat erilaiset. Kartoituksessa ei selvitetty vastaajien taustatietoja, mutta vastauksissa osa kertoi koulutuksestaan ja työkokemuksestaan. Äitiysneuvolassa työskentelevä kättilö-terveydenhoitaja kertoi kokemuksistaan paikkakunnan vastaanottokeskuksen maahanmuuttajista, jotka asuivat hänen alueellaan. Yksi terveydenhoitaja työskenteli neuvolassa, missä maahanmuuttajat olivat osa päivittäistä arkea ja yhdellä oli vastuulla alueen kaikki maahanmuuttajaperheet. Kartoitukseen vastaajilla oli takanaan terveydenhoitajan työkokemusta vaihtelevasti, muutamia vuosi tai 20 vuotta.

5.1 Terveydenhoitajien kokemuksia maahanmuuttajista asiakkaana

Kartoituksessa terveydenhoitajat kokivat maahanmuuttajien parissa työskentelyn mukavaksi, virkistäväksi ja antoisaksi. Sen koettiin rikastuttavan työtä, tarjoavan vaihtelua ja antavan uusia näkökulmia terveyden edistämiseen. Työ koettiin palkitsevaksi ja maahanmuuttajilta saatu palaute oli kiitollista. Maahanmuuttajat koettiin kiinteänä osana muuta asiakaskuntaa, mutta pienillä mausteilla höystettynä.

”Olen oppinut paljon uutta, vaihtelua aikaisempaan työhön”

”Olen kokenut työskentelyn hyvin palkitsevana, vaikka maahanmuuttajien kanssa työskentely on myös aikavampaa ja työläämpää”

”Työskentely oli mukavaa vaihtelua, joskin työllistävää”

”Alkuun se oli hieman hankalaa, kun ei ollut mitään koulutusta eikä kokemusta”

Kartoitus toi esille yksittäisen tapauksen, jossa asiakas oli käyttäytynyt uhkavasti ja paikalle oli jouduttu kutsumaan vartija. Asiakkaalla saattaa olla taustalla myös voimakasta viranomaispelkoa, mikä vaikuttaa luottamuksen syntymiseen

hoitavan tahon kanssa. Maahanmuuttajan voi olla vaikea luottaa terveydenhoitajaan, koska tämä saattaa näyttäytyä taustalla olevan viranomaispelon valossa epäluotettavalta taholta.

5.2 Kokemukseen vaikuttaneita tekijöitä

Terveydenhoitajat kokivat, että pitkä työkokemus ja aiempi työskentely maahanmuuttajien parissa tukivat heidän työtään. Myös säännöllinen työskentely heidän parissaan auttoi kehittämään omaa työtään. Asiakkailta saatu kiitollinen palaute vaikutti siihen, miten työ koettiin. Puuttuvat hoitopolut haittasivat työn tekemistä.

”Selkeät hoitopolut puuttuvat”

”Asiakkaat ovat yleensä todella kiitollisia saamaansa ”palveluun””

”Ensimmäinen työpaikkani n. 20 vuotta sitten oli vastaanottokeskuksen terveydenhoitajan toimi”

”Oma työnkuva, minulla on aina ollut paljon maahanmuuttajia”

5.3 Terveydenhoitajien osaaminen

Kartoituksessa nousi esiin, että terveydenhoitajien työmenetelmät maahanmuuttajien kanssa työskennellessä ovat pitkälti samoja, kuin muunkin väestön kanssa. Terveydenhoitajan perusosaaminen koettiin riittäväksi, jotta kohtaamisesta selviää ja asiakas tulee kohdatuksi, mutta tulkki oli tässäkin tapauksessa usein välttämätön. Pitkä työkokemus koettiin eduksi, se antoi paremmat valmiudet maahanmuuttajien parissa työskentelyyn. Työn ja kohtaamisen apuna käytettiin kuvia ja kuvakansioita sekä lapset puheeksi- menetelmää. Terveydenhoitajan perusosaamiseen kuuluvat terveystarkastukset ja haastattelu olivat kartoituksen mukaan hyviä perustyökaluja. Haastattelun kautta saatiin tietoa maahanmuuttajan lähtömaan aiemmista oloista ja strukturoidut terveystarkastukset tuottivat arvokasta tietoa.

”Valmiuksina normaalit terveydenhoitajan kättilön osaamiset”

”Kohtaan maahanmuuttaja-asiakkaat kuten kenet tahansa muunkin asiakkaan”

”mitään erityisiä valmiuksia tai osaamista en koe omaavani”

”Tulkki apuna, erilaisia kuvia/kansioita tueksi”

Yhteistyökumppanien kanssa tehty yhteistyö koettiin arvokkaaksi ja välttämättömäksi. Yhteistyö eri toimijoiden kanssa antoi luottamusta siihen, ettei asioiden kanssa tarvitse olla yksin ja toisaalta myös tuki sitä, että samaa työtä ei tehdä päällekkäin eri paikoissa. Maahanmuuttajien kotoutumisryhmät tukivat terveydenhoitajan työtä, koska siellä käytiin läpi perusasioita omasta ja lapsen terveydestä huolehtimiseen ja kerrottiin suomalaisessa terveydenhuoltojärjestelmässä asioimisesta.

”Lisäksi olen saanut hyvin tukea toisilta yhteistyökumppaneilta ja esimieheltä”

5.4 Terveydenhoitajien toiveita työn tukemiseen

Maahanmuuttajatyötä tekevät terveydenhoitajat toivoivat enemmän koulutusta ja esimiehen tuki koettiin tärkeäksi. Kartoituksessa nousi esiin Paloma-koulutus, jota toivottiin ja se koettiin hyödylliseksi. Työnohjausta myös toivottiin työn tueksi, koska maahanmuuttajilla saattoi olla rankkojakin tarinoita ja tapahtumia taustalla. Terveydenhoitajat kokivat, että asiat saattavat herkästi jäädä painamaan omille harteille.

”En ole saanut työnohjausta ja raskaat kokemukset, joita maahanmuuttajilla riittää, ovat toisinaan jääneet omia harteita painamaan”

”Lisäkoulutuksen varmasti olisivat paikallaan. Esim. PALOMA- koulutus kiinnostaisi”

Kartoituksessa nousi esiin ehdotus, että maahanmuuttajat voisivat järjestää koulutuksia terveydenhoitajille, jolloin maahanmuuttajilta saatu koulutus ja palaute saataisiin terveydenhoitajan työn tueksi. Selkeitä hoitopolkuja ei ollut, mikä

hankaloitti työn sujuvuutta. Työpaikan maahanmuuttokoordinaattorit koettiin erity-
 täin hyödylliseksi yhteistyötahoksi.

Jaettavaa kuvallista ohjausmateriaalia, joka olisi maahanmuuttajaperheen
 omalla äidinkielellä, toivottiin ohjauksen tueksi.

5.5 Terveystenhoitajien kokemia haasteita

Asiakkaan luku- ja kirjoitustaidottomuus koettiin erityisen isoksi haasteeksi,
 koska materiaalia ja ohjeita ei voinut antaa kirjallisena. Tulkkipalvelut näyttäytyi-
 vät haasteellisina, koska tulkin ja terveydenhoitajan aikatauluja saattoi olla vai-
 kea sovittaa yhteen tai joka tapaamisella oli eri tulkki. Ajoittain olisi ollut tarve
 saada nais- tai miestulkki asiakasta tulkkamaan, mutta se ei aina onnistunut.
 Tulkki saattoi olla myös huono, tulkkaukseen ei onnistunut toivomusten mukaisesti.
 Ajoittain asiakas myös saattoi ilmestyä paikalle akuutisti, ilman ajanvarausta,
 jolloin tulkkia ei siihen hätään ole saatavilla.

*”Puhelintulkkauksen käyttö esim. lasten neuvolatarkastusten yhteydessä on vä-
 lillä hankalaa”*

Vastauksissa tuli esiin, että kulttuuriset erot voivat olla suuria maahanmuuttaja-
 väestön kesken ja verrattuna suomalaisiin ne korostuvat erityisesti.

*”Suomalaisille selvät asiat eivät olleetkaan erimaista tulleille selviä, kulttuuriset
 erot olivat isoja.”*

*”Esim. jos sikiöllä todettiin rakenne uä:ssä jokin poikkeavuus, miten se käsitellään
 tai selittää, ettei siihen ole voinut odottaja mitenkään vaikuttaa”*

Ajan riittämättömyyttä kokivat lähes kaikki kartoitukseen vastanneet, johon eivät
 voineet itse vaikuttaa. Vastaanottoaika täytyi varata normaalia pidemmäksi ja
 käynti tuotti useasti paljon asioita hoidettavaksi, myös asiakkaan koko perhettä
 koskevia asioita. Terveystenhoitaja hoiti ja vei eteenpäin asioita, jotka eivät var-
 sinaisesti hänen työkenttäänsä kuuluneet. Terveystenhoitajilla oli kokemus, että

pääsääntöisesti haasteisiin ei voinut vaikuttaa. Pitkäjänteisellä työllä ja ennakoimalla jonkin verran.

”Ajanpuute, asioihin ei ehdi tarpeeksi hyvin paneutua. Lisäksi välillä vaikea saada yhdistettyä omia, tulkin ja perheen aikatauluja”

6 POHDINTA

Kartoituksen tiedonkeruu suunnattiin kartoittamaan terveydenhoitajien olemassa olevaa osaamista ja löytämään tekijöitä, jotka tukivat tai haittasivat terveydenhoitajien työskentelyä. Tämän lisäksi kartoituksella haettiin tietoa siitä, mitä työvälineitä terveydenhoitajat kokivat tarvitsevänsä työn tueksi.

Työtä aloittaessa aihe tuntui vieraalta, mutta minua kiinnosti miten terveydenhoitajat kokevan työn maahanmuuttajien parissa. Lähteitä etsiessä ja teoriaa kirjoittaessa aihe kokonaisuudessaan alkoi kiinnostaa minua enemmän. Se on ajankohtainen ja huomasin, että en tiedä siitä paljoakaan. Syventyessäni aihepiireihin ja pohtiessani, mitä nostan työssäni esille, huomasin lukevani aihetta jo laajemminkin. Koen tämän työn antavan itselleni paljon tulevaisuudessa, kun työskentelen terveydenhoitajana. Vaikka en työskentelisi maahanmuuttajien parissa, on hyvää yleissivistystä tietää muista kulttuureista ja niiden taustoista. Suomi on nyt ja tulevaisuudessa monikulttuurinen maa, joten tietämys tulee tarpeeseen joka tapauksessa.

Kartoituksessa nousi esiin samoja teemoja, joita teoriaosa käsitteli. Kulttuurisensitiivisyyden merkitys näkyi vastauksissa ja terveydenhoitajat lähtökohtaisesti ymmärsivät sen tärkeyden. Terveydenhoitajilla oli hyvät lähtökohdat kohdata maahanmuuttajia, koska heillä oli kiinnostusta vieraita kulttuureja kohtaan ja he olivat avarakatseisia. He halusivat saada lisää tietoa asiakkaan lähtömaasta ja kokivat lisäkoulutuksen tärkeäksi. Tämän lisäksi he kysyivät asiakkaalta asioista eivätkä tukeutuneet stereotypioihin tai olettamuksiin. Kartoituksessa kävi myös ilmi, että terveydenhoitajat olivat aktiivisia kehittämään uusia työskentelytapoja, mikä on erityisen tärkeä osa kulttuurisensitiivistä työtettä.

Organisaation näkökulmasta voisi nostaa esiin hoitopolkujen suunnittelun ja rakentamisen, koska se tukisi terveydenhoitajan työtä ja yhdenmukaistaisi maahanmuuttajille tarjottavien palvelujen laatua. Työntekijätasolla ylimääräinen selvittelytyö jäisi vähemmälle ja asiakkaalle muodostuisi laadukkaampi palvelukokonaisuus ja -kokemus. Kartoituksen vastausten perusteella, kulttuurisensitiivisen työotteen näkökulmasta organisaatiotasolla palvelujen jatkuvuuden turvaaminen mahdollistaisi asiakkaan ohjaamisen saattaen eri palveluiden äärelle.

Selkeä palvelukokonaisuus auttaa työntekijää asiakkaan ohjaamisessa hänen tarvitsemiensa palvelujen äärelle.

Lähes kaikki kartoitukseen vastanneet kokivat ajan riittämättömyyttä, johon eivät itse voineet vaikuttaa. Resurssien kohdentaminen ja selkiyttäminen maahanmuuttajien kanssa työskentelyyn voisi olla tarpeen, koska maahanmuuttajaperheiden asiat ja tilanteet työllistävät eri tavalla verrattuna kantaväestöön. Mielestäni näin varmistuisi myös se, että asioihin on aikaa paneutua riittävästi, jotta ne todella saadaan hoidetuksi. Riittävä aika myös varmasti auttaa luottamuksen rakentumista, kun pystytään luomaan kiireetön ja hidas vastaanottotilanne.

Verkosto- ja yhteistyötä toivottiin lisää, jolloin saataisiin mahdollisimman paljon yhdistettyä eri toimijoiden ammatillista osaamista ja tiivistettyä terveydenhoitajan käyttöön. Teoriaosassa esille nostamani terveydenhoitaja K. Husu myös korosti yhteistyön tärkeyttä. Jäin itse pohtimaan, kuinka paljon terveydenhoitajat kokevat jäävänsä yksin asioiden äärelle, joihin kuitenkin olisi olemassa verkostoa ja osaamista tueksi. Työskentelyorganisaatio ja terveydenhoitajat voisivat yhdessä edistää ja tiivistää yhteistyötä eri toimijoiden kanssa, jolloin mahdollistuisi yhteistyösuhteiden kehittäminen terveydenhoitajan työn tueksi.

Teorian valossa yksi tärkeistä kulttuurisen työotteen tekijöistä on asiakkaan kohtaaminen yksilönä ja kartoituksen vastausten mukaan terveydenhoitajat kaipaavat lisää tietoa maahanmuuttajan lähtömaan elinoloista, jotta voisivat vielä syvemmin ymmärtää asiakasta. Taustatekijät vaikuttavat merkittävästi asiakkaan tapaan jäsentää ympäröivää maailmaa, joten tämä tietoisuus tukisi terveydenhoitajien työtä.

Terveydenhoitajat kokivat kohtaamiset maahanmuuttajien kanssa myönteisenä ja työtä rikastuttavana asiana, mutta tulkkipalvelut koettiin osittain jäykkinä ja toimimattomina. He käyttivät tulkkia asiakastapaamisissa, mutta aikatauluja oli vaikea saada sovitettua yhteen, tulkki vaihtui joka kerta tai asiakkaan toiveiden mukaan nais- tai miestulkkia ei saatu järjestymään. Teoriatiedon mukaan olisi kuitenkin tärkeää, että vastaanottotilanteissa olisi aina sama tulkki ja asiakkaan toiveita kuunneltaisiin, koska se edistää luottamuksellisen suhteen kehittymistä. Tulkkia käytettäessä pitää myös varata aina kaksinkertainen vastaanottoaika,

mikä saattaa vaikuttaa kartoituksessa esiin tulleeseen terveydenhoitajien kokemukseen ajan puutteellisuudesta. Aiemmista tutkimuksista myös selvisi, että tulkkipalveluiden kehittäminen on erittäin tärkeää ajankohtaisesti, mikä tukee kartoituksessani esiin tulleita tuloksia. Tilastokeskuksen tarjoama tieto maahanmuuttajien lisääntyvästä määrästä ja lakiin perustuva oikeus terveydenhuoltopalveluiden tasapuolisesta järjestämisestä kaikille, tukee edelleen johtopäätöstä siitä, että tulkkipalvelut ovat kehittämisen tarpeessa.

7 KEHITTÄMINEN JATKOSSA

Kartoituksessa nousi esiin työelämälähtöisiä kehittämis ehdotuksia, joilla voitaisiin tukea maahanmuuttajien parissa työskentelevien terveydenhoitajien työtä. Maahanmuuttajaperheille olisi tarpeellista luoda oma mobiilisovellus.

Esille nousi myös tarve reaaliaikaiseen tulkkauspalveluun, jolloin tulkkauspalvelu toimisi sujuvammin ja aikatauluja olisi helpompi sovitella.

Jatkojalostin eteenpäin kartoituksessa esiin tullutta ehdotusta maahanmuuttajaperheille suunnatusta mobiilisovelluksesta. Kartoituksessa nousi esiin kirjallisen materiaalin jakamisen haasteet kielitaidon vuoksi, joten mobiilisovellukseen voisi koota materiaalipankkia, jonka avulla ohjeita ja terveysneuvontaa voisi antaa kotiin luettavaksi. Ne olisivat kaikkien saatavilla yhdessä paikassa, mutta sovellukseen voisi koota myös yksilöidysti asiakkaan tarpeiden mukaista materiaalia ja ohjeistuksia. Yleisesti sovelluksessa voisi olla eri tilanteisiin soveltuvia kyselyitä, joilla asiakas itse voisi arvioida omaa, lapsen tai perheen terveydentilaa. Kyselyn jälkeen sovellus ohjaisi asiakasta vastausten perusteella. Mobiilisovellus olisi yhtenäinen osa ja työkalu vastaanottotilanteita.

Jatkotutkimusta voisi tehdä tulkkipalveluiden haasteista, sujuvuudesta ja kehittämisestä.

LÄHTEET

- Airola, E. 2013. Kun kulttuurit kohtaavat. Terveyspalvelujen monikulttuurisuus ja laatu terveydenhuoltohenkilöstön ja maahanmuuttajien kokemana. Terveystieteiden yksikkö. Tampereen yliopisto. Pro gradu- tutkielma. Luettu 28.11.2020. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/84623/gradu06756.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Alitolppa-Niitamo, A., Fågel, S. & Säävälä, M. 2013. Olemme muuttaneet ja kotoudumme. Maahan muuttaneen kohtaaminen ammatillisessa työssä. Helsinki: Väestöliitto. Luettu 29.9.2020. <http://www.vaestoliitto.fi/@Bin/9de4207eb76eb760c30c976e03ee9135/1601381702/application/pdf/4715338/Olemme%20muuttaneet%20-%20ja%20kotoudumme%20final%202608%20%283%29.pdf#page=133>
- Heino, E. 2018. Yhteiskunnan jäsenyyden ehdot. Arjen kansalaisuuden rakentaminen ja peruspalvelukokemukset venäläistaustaisten perheiden kertomuksissa. Valtiotieteellisen tiedekunnan julkaisuja 95. Helsingin yliopisto. Väitöskirja. Luettu 28.11.2020. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/247090/yhteisku.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- Husu, K. 2016. Maahanmuuttajat neuvolan terveydenhoitajan vastaanotolla. Valtakunnalliset neuvolapäivät 2016. Helsinki. Luettu 24.9.2020. <https://www.slideshare.net/THLfi/neurolapivt-2016-maahanmuuttajien-asiakkuus>
- Mulder, R. 2013. Hoitotyöntekijöiden kulttuurinen kompetenssi. Terveystieteiden yksikkö. Tampereen yliopisto. Pro gradu- tutkielma. Luettu 28.11.2020. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/84885/gradu06955.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. Potilaan oikeudet. n.d. Helsinki. Luettu 26.11.2020. <https://stm.fi/potilaan-oikeudet>
- Tampereen ammattikorkeakoulu. n.d. Niitty-hanke. Tampere. Luettu 29.9.2020. <https://projects.tuni.fi/niitty/>
- Tilastokeskus. n.d. Ulkomaan kansalaiset. Helsinki. Luettu 28.11.2020. <https://www.tilastokeskus.fi/tup/maahanmuutto/maahanmuuttajat-vaestossa/ulkomaan-kansalaiset.html>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2020. Kulttuurisensitiivinen työote. Helsinki. Luettu 22.7.2020. <https://thl.fi/fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/tyon-tueksi/hyvia-kaytantoja/kulttuurisensitiivinen-tyoote>
- Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. n.d. Suomen moninainen väestö. Helsinki. Luettu 23.11.2020.

<https://thl.fi/documents/920447/4520219/10+THL+PALOMA+Suomen+moninainen+v%C3%A4est%C3%B6.pdf/ecb58c2c-cd60-821c-c72a-db9695a98e5a?t=1579085371715>

Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. 2020. Tulkkiavusteinen työskentely. Helsinki. Luettu 2.10.2020. <https://thl.fi/fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/tyon-tueksi/hyvia-kaytantoja/tulkkiavusteinen-tyoskentely>

Ollila, S. (toim.) 2017. Tulkkaus terveydenhuollossa. Lähtökohtana asiakkaan ymmärrys. Vaasan yliopiston raportteja 2. Vaasa. Luettu 26.11.2020. https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-734-7.pdf

Papunet. 2020. Materiaalia kommunikoinnin tukemiseen. Luettu 2.10.2020. <https://papunet.net/materiaalia/kuvasanasto-aikuisille-maahanmuuttajille>

Väestöliitto. 2020. Maahanmuuttajat. Helsinki. Luettu 22.7.2020. https://www.vaestoliitto.fi/tieto_ja_tutkimus/vaestontutkimuslaitos/tilastoja/maahanmuuttajat/

Yliselä, S. 2018. Maahanmuuttaja-asiakkaiden kohtaamisia sosiaalityössä. Sosiaalityö- ja sosiaalipolitiikan tutkimuskeskus. Turun yliopisto. Pro gradu- tutkielma. Luettu 13.10.2020 <https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/145901/Ylisel%C3%A4Su-sanna.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Wellman, E. 2017. Eri kulttuurien tuntemus hoitotyössä. 2. painos. Jyväskylä: Kirjaksi.net

LIITTEET

Liite 1. Kyselykaavake

Hei,

Olen 36-vuotias sairaanhoitaja ja opiskelen Tampereen ammattikorkeakoulussa terveydenhoitajaksi. Teen opintoihini liittyvää kehittämistyötä, jossa tutkin terveydenhoitajan näkökulmasta millaisia kokemuksia, valmiuksia ja kehittämistarpeita on äitiys- ja lastenneuvolassa maahanmuuttajien ja heidän perheidensä parissa työskentelevillä terveydenhoitajilla.

Ohessa kysely, jonka vastaukset käsitellään nimettöminä ja luottamuksellisesti.

Voit vastata suoraan lomakkeelle ja palauttaa sen Word-tiedostona 5.10.2020 mennessä osoitteeseen susan.merikanto@tuni.fi.

Kiitos Sinulle vastauksistasi!

Ystävällisin terveisin, Susan Merikanto

Maahanmuuttaja neuvolan asiakkaana-terveydenhoitajien kokemuksia

Miten olet terveydenhoitajana kokenut työskentelyn maahanmuuttajien kanssa?

Mitkä asiat vaikuttavat kokemukseen?

Minkälaisia valmiuksia ja osaamista koet omaavasi maahanmuuttajien kohtaamisessa?

Mistä olet valmiutesi saanut?

Miten valmiuksia voisi lisätä?

Minkälaisia työmenetelmiä käytät?

Mitkä asiat koet haasteelliseksi?

Koetko voivasi vaikuttaa niihin itse?

Minkälaista tukea tai apua toivoisit ja minkälaisia työvälineitä toivoisit ohjaukseen?

