

KUVALLISTIA OPPAITA MAAHANMUUTTAJILLE

Toiminnallinen opinnäytetyö



Ammattikorkeakoulun opinnäytetyö

Hoitotyö, terveydenhoitotyön sv.

Lahdensivu, kevät 2016

Anni Kuusinen

LAHDENSIVU

Hoitotyö

Terveydenhoitotyön sv.

Tekijä

Anni Kuusinen

Vuosi 2016

Työn nimi

Kuvallisia oppaita maahanmuuttajille

TIIVISTELMÄ

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa neuvolaan maahanmuuttajille suunnattuja oppaita. Opinnäytetyön tilaaja oli Hämeenlinnan kaupunki. Neuvoloihin kaivattiin oppaita, joita maahanmuuttajat voisivat tulkita ilman suomen kielen taitoa. Oppaat toteutettiin yhteistyössä Hämeenlinnan neuvoloiden kanssa ja ne pohjautuvat heidän tarpeisiinsa.

Opinnäytetyö oli toiminnallinen opinnäytetyö. Toiminnallisessa opinnäytetyössä on toiminnallinen osa sekä teoreettinen viitekehys. Opinnäytetyön toiminnallisena osuutena toteutettiin kolme erilaista oppaita. Oppaissa on pyritty ottamaan huomioon monikulttuurisuuden tuomat haasteet. Oppaat perustuvat kuvalliseen ohjaukseen, jotta maahanmuuttajan olisi helppo tulkita oppaita ilman suomen kielen taitoa.

Teoreettisessa viitekehyksessä perehdyttiin monikulttuuriseen hoitotyöhön ja ohjaukseen sekä kulttuurin vaikutuksiin terveydenhuollossa. Lisäksi teoriaosuuteen haettiin tietoa kuvallisesta ohjauksesta ja oppaan toteuttamisesta.

Monikulttuurisuus on nykypäivää terveydenhuollossa ja se tuo mukanaan hoitotyöhön monipuolisuutta mutta myös omat haasteensa. Uskon, että tulevaisuudessakin vastaavanlaista materiaalia tarvitaan maahanmuuttajien kokonaisvaltaisen hoidon saavuttamiseksi.

Avainsanat monikulttuurisuus, maahanmuuttaja, kuvallinen viestintä

Sivut 26 s. + liitteet 39 s.

LAHDENSIVU

Degree Programme in Nursing

Public Health Nursing

Author	Anni Kuusinen	Year 2016
Subject of Bachelor's thesis	Illustrated Guides for Immigrants	

ABSTRACT

The purpose of the Bachelor's thesis was to produce guides for immigrants to the child health clinic. The commissioner of this thesis was the city of Hämeenlinna. The child health clinics needed guides that immigrants could interpret without knowledge of Finnish language. Guides were carried out in alliance with the Hämeenlinna clinics and they are based on their needs.

The thesis was practice based thesis. In the practice based thesis there is a practice based part and a theoretical framework. The practice based part of the thesis consisted of three different guides. The guides are aimed to take in to account the challenges brought by multiculturalism. The guides are based on visual control to make it easy for immigrants to interpret the guides without Finnish language skills.

The theoretical basis of the thesis familiarized in multicultural nursing care and guidance. The theoretical framework also dealt with cultural impacts of health care. In addition to the theoretical part information about illustrated guidance and implementation of the guide were sought.

The conclusion was that multiculturalism is present in health care and it brings versatility of nursing care but in also brings its own challenges in the health care. Based on the collected information it can be believed that in the future a similar material is needed to achieve comprehensive care of immigrants.

Keywords Multiculturalism, immigrant, illustrated communication

Pages 26 p. + appendices 39 p.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	1
2	TAUSTA	2
3	MAAHANMUUTTAJA TERVEYDENHUOLLON ASIAKKAANA.....	2
3.1	Maahanmuuttaja	2
3.2	Kulttuuri	3
3.2.1	Yksilö- ja yhteisökulttuurit.....	4
3.2.2	Aikakäsitys	5
3.2.3	Kulttuurinen kerroksellisuus	5
4	MONIKULTTUURINEN HOITOTYÖ.....	6
5	MAAHANMUUTTAJAPERHE NEUVOLAN ASIAKKAANA	7
6	MONIKULTTUURINEN OHJAUS	9
6.1	Monikulttuurisen ohjauksen haasteet	10
6.2	Kommunikointi maahanmuuttajan kanssa	10
6.3	Sanaton viestintä	11
6.4	Tulkki	12
7	KUVALLINEN OHJAUS	13
8	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	15
9	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	16
9.1	Luotettavuus ja eettisyys	16
9.2	Oppaiden aihealueet	17
9.2.1	Vältettävät ruoka-aineet alle 1-vuotiaan ruokavaliassa.....	17
9.2.2	Esimerkkejä lasten päivärytmeistä	19
9.2.3	Lasten pukeutuminen eri vuodenaikoina.....	20
10	POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET	21
	LÄHTEET	24
Liite 1	Lapsen vaatteet eri vuodenaikoina -opas	
Liite 2	Lapsen päivärytmi -opas	
Liite 3	Vältettävät ruoka-aineet alle 1-vuotiaan ruokavaliassa -opas	
Liite 4	Kehittämistehtävä, Opinnäytetyössä tuotettujen oppaiden kehittäminen	

1 JOHDANTO

Maahanmuuttajien määrä Suomessa kasvaa koko ajan. Ulkomaalaistaustaisten määrän arvioidaan kaksinkertaistuvan vuoteen 2030 mennessä. Tämä luonnollisesti näkyy myös maahanmuuttajien määrän kasvuna terveydenhuollon asiakkaina. Hoitoalalla työskentelevät kohtaavat työssään väistämättä asiakkaita, joiden kulttuuri eroaa Suomen valtaväestön kulttuurista. Monikulttuurisuus on tullut pysyväksi osaksi hoitoalan arkea. (Maahanmuuttajat n.d.; Pakaslahti & Huttunen 2010, 6)

Opinnäytetyön tarkoituksena on tehdä kuvallista ohjausmateriaalia neuvolaan helpottamaan maahanmuuttajien ohjausta. Työn pääpaino on kuvallisen ohjausmateriaalin tuottamisessa. Opinnäytetyössä käydään läpi maahanmuuttajien erityispiirteitä terveydenhuollon asiakkaina, monikulttuurista ohjausta sekä monikulttuurisuuden tuomia haasteita hoitotyöhön ja erityisesti neuvolatyöhön.

Tulkin käyttö maahanmuuttajan kanssa työskenneltäessä on suositeltavaa, mutta aina siihen ei ole mahdollisuutta. Oppaat on suunniteltu tilanteeseen, jossa asiakkaan kanssa ei löydy yhteistä kieltä, tai yhteinen kieli on heikolla pohjalla. Vaikka tulkki olisikin käytössä, voi tämän opinnäytetyön tuotoksilla tehostaa ohjausta. Oppaiden avulla asiakas voi palata neuvolassa annettujen ohjeiden pariin kotona ja näin uusi tieto on helpommin sisäistettävissä.

Valitsin tämän aiheen, koska se on mielestäni ajankohtainen, mielenkiintoiselta sekä sopivan haastava. Halusin tehdä opinnäytetyön, jolle on tarvetta ja jota voi hyödyntää työelämässä.

2 TAUSTA

Tämä opinnäytetyö on toiminnallinen opinnäytetyö. Toiminnallinen opinnäytetyö on yksi vaihtoehto ammattikorkeakoulun tutkimukselliselle opinnäytetyölle. Sen tavoitteena on käytännön työelämän kehittäminen. Opinnäytetyön tulisi olla työelämälähtöinen, käytännön läheinen, tutkimuksellisella asenteella toteutettu ja sen tulisi riittävällä tasolla osoittaa alan tietojen ja taitojen hallintaa. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9.)

Toiminnallinen opinnäytetyö koostuu kahdesta osasta, opinnäytetyön raportista eli kirjallisesta osuudesta sekä toiminnallisesta osuudesta (Vilkkä & Airaksinen 2003, 41–42). Tämän opinnäytetyön toiminnallinen osuus koostuu kolmesta ohjevihosta. Oppaiden sisältö on esitetty kuvin ja muutamien suomen- ja englanninkielisin sanoin. Pääpaino on kuvallisessa ilmaisussa, jotta maahanmuuttajat voivat tulkita ohjeita ilman suomen tai englannin kielen osaamista. Oppaat on tehty helpottamaan maahanmuuttajien ohjausta neuvolassa. Oppaiden aiheet ovat pukeutuminen, päivärytmi ja vältettävät ruoka-aineet alle 1-vuotiaan ruokavaliassa.

3 MAAHANMUUTTAJA TERVEYDENHUOLLON ASIAKKAANA

Maahanmuuttajien tarpeet terveydenhuollon asiakkaina ovat usein poikkeavat verrattuna niin sanottuun valtaväestöön. Ihmistä ei voi erottaa omasta kulttuurisesta taustastaan, joten terveyttä, sairautta ja hoitamista ei voi tarkastella täysin erillään kulttuurista. Eri kulttuureilla on erilaisia käsityksiä niin elämästä ja kuolemasta, yksilöstä ja yhteisöstä sekä terveydestä ja sairaudesta. Erilaiset perinteet ja uskomukset saattavat aiheuttaa molemmin puolin väärinymmärryksiä ja epäluuloa. Ulkomaalaisuuden ei tule kuitenkaan hallita asiakassuhdetta. (Etene 2004, 10; Rätty 2002, 210.)

3.1 Maahanmuuttaja

Maahanmuuttaja -käsitteen käyttöön on eri organisaatioissa ja asiayhteyksissä eri kriteerejä. Arkikielessä maahanmuuttajalla viitataan muualta Suomeen muuttaneeseen ulkomailla syntyneeseen henkilöön, joka taustansa tai ulkonäkönsä vuoksi poikkeaa suomalaisista, riippumatta siitä kauanko hän on maassamme asunut tai onko hänellä Suomen kansalaisuus. Maahanmuuttovirasto määrittelee maahanmuuttajan henkilöksi, joka muuttaa maasta toiseen millä tahansa perusteella. (Abdelhamid, Juntunen & Koskinen 2010, 19.) Tilastoissa ja tutkimuksissa maahanmuuttajalla tarkoitetaan yleensä sellaista Suomeen muuttanutta ulkomaan kansalaista, joka aikoo asua maassa pidempään. Maahanmuuttaja-termi voi toimia yläkäsitteenä, jolla voidaan tarkoittaa muun muassa pakolaista, siirtolaista, paluumuuttajaa, ulkomaalaista tai turvapaikanhakijaa (Etene 2004, 28). Maahanmuuttajalla voidaan viitata myös sellaiseen henkilöön, joka on syntynyt Suomessa, mutta jonka vanhemmat tai toinen vanhemmista on muuttanut Suomeen. Tässä opinnäytetyössä maahanmuuttajalla tarkoitetaan henkilöä, joka ei puhu suomen kieltä ja hänen kulttuurillinen taustansa eroaa Suomen valtaväestöstä. (Maahanmuuttajat n.d.)

Vuonna 2013 äidinkieleltään vieraskielisten määrä kasvoi Suomessa 22 119 henkilöllä, mikä oli kyseisenä vuonna 90 prosenttia Suomen koko väkiluvun kasvusta. Vuoden 2013 lopussa Suomessa asui 289 068 henkilöä joiden äidinkieli oli jokin muu, kuin suomi, ruotsi tai saame. (Väestö syntymämaan, kansalaisuuden ja äidinkielen mukaan 2013; Maahanmuuttajien määrä.)

3.2 Kulttuuri

Kulttuurilla tarkoitetaan jonkin ryhmän yhteistä käyttäytymismallia. Kulttuuri koostuu opituista asioista, joita ihmiset ovat historiansa aikana oppineet arvostamaan, tekemään ja uskomaan. Näin ollen kulttuuristen arvojen mukaan toimiminen on usein tiedostamatonta. Kulttuuri vaikuttaa yksilön joka päiväiseen elämään ja sen kautta ihminen tulkitsee maailmaa. Ihminen kasvaa ja kehittyy oman kulttuurinsa ympäröimänä. Kulttuurinen yhteisö ei määrity valtioiden rajojen mukaan, vaan se voi olla maantieteellisesti laajempi tai suppeampi alue. Saman kulttuuritaustan omaavat ihmiset eivät kuitenkaan ole yksi yhtenäinen ryhmä, vaan elämänkokemukset muokkaavat yksilön maailmankuvaa jatkuvasti. Useiden kulttuuristen ja moraalisten arvojen taustalla on uskonto. Kulttuurilla voidaan tarkoittaa myös niin sanottua korkeakulttuuria, kuten teatteria ja konsertteja. (Räty 2002, 42–43; Korhonen & Puukari 2013, 35; Pakaslahti & Huttunen, 302; Abdelhamid ym. 2010, 68.)

Kulttuurien etäisyydellä tarkoitetaan eroja arvoissa, normeissa, uskonnollisuudessa ja modernisoitumisessa (Pakaslahti & Huttunen 2010, 137). Usein kiinnitetään huomiota siihen, miten erilainen toisen kulttuurin edustaja on. Ihmisistä löytyy kuitenkin paljon myös samankaltaisuuksia riippumatta heidän kulttuurisesta taustastaan. Esimerkiksi vanhempien huoli lapsestaan on kaikkialla maailmassa samankaltainen. Kulttuuri kuitenkin muokkaa sitä, mitkä asiat herättävät voimakkaita tunteita ja miten niitä tulkitaan. (Armento & Koistinen 2007, 395.)

Kulttuuri määrittää myös sen, miten suhtautua outoihin ja uusiin asioihin. Niihin kuuluvat myös negatiiviset stereotyyppit ja ennakkoluulot, jotka ovat ikään kuin valmiita ajattelumalleja uusien ilmiöiden hahmottamiseen. Ennakkoluulolla tarkoitetaan valmiiksi negatiivista yleiskuvaa jostakin ryhmästä tai ilmiöstä. Kaikilla ihmisillä on ennakkoluuloja, ja niiden tunnistaminen on ensiaskel ennakkoluuloista pääsemiseen. Omakulttuurikeskeisyys, eli etnosentrismi, tarkoittaa maailman tarkastelemista yksipuolisesti vain omasta kulttuurista käsin. Tällöin omaa elin- ja kulttuuriympäristön elintapoja ja käsityksiä pidetään yleismaailmallisina ja muita elintapoja ja käsityksiä poikkeuksina. Mitä enemmän oppii tuntemaan muita kulttuureja, sitä todennäköisemmin ei pidä omaa kulttuuriaan ainoana ja oikeana. (Korhonen & Puukari 2013, 63; Rasismi ja ennakkoluulot kahden kulttuurin lapsen kohtaamana 2015.)

Maailmankatsomus on laaja käsite, joka sisältää muun muassa ihmisen arvomaailman, arvot ja elämäntutkimuksen. Elämäntutkimukseen taas sisältyy esimerkiksi ihmisen näkemys omasta tehtävästään maailmassa. On tärkeää ymmärtää erilaisten maailmankatsomusten monimuotoisuus ja toimia

sen pohjalta ohjattavan maailmankatsomusta kunnioittaen. Maailmankatsomuksen kunnioittaminen ei kuitenkaan tarkoita, että aihetta tulisi vältellä. Uuteen kulttuuriin siirtyessä myös maailmankatsomuserot nousevat esille ja saattavat luoda jännitteitä maahanmuuttajan ja valtaväestön välille. Terveystieteiden tulisi auttaa maahanmuuttajaa ymmärtämään, mistä mahdolliset jännitteet voisivat johtua. (Korhonen & Puukari 2013, 122.)

Mitä enemmän eri kulttuurien edustajat ovat valmiita oppimaan toisiltaan, sitä paremmin he ymmärtävät toisiaan ja hyväksyvät toisensa. Ihmisen ennakko-erilaisuutta kohtaan hälvänevät, kun hän oppii tuntemaan toisen tavan elää. Seuraavissa kappaleissa käydään läpi joitain yleisiä asioita erilaisista kulttuureista, joita olisi hyvä huomioda maahanmuuttajan kanssa työskennellessä. (Abdelhamid ym. 2010, 21.)

3.2.1 Yksilö- ja yhteisökulttuurit

Kulttuurit voidaan karkeasti jakaa yksilöllisyys- ja yhteisöllisyyskulttuureiksi. Ohjaustyössä on tärkeää ymmärtää näiden kahden ero. Valtaosa ihmisistä elää yhteisöllisissä kulttuureissa, joissa identiteetti pohjautuu pitkälti sosiaaliseen verkostoon. Vahvoja yhteisökeskeisiä kulttuureita ovat Aasian, Afrikan ja Etelä-Amerikan kulttuurit. Myös suuri osa maahanmuuttajista on kotoisin yhteisöllisestä kulttuurista. Yhteisöllisissä kulttuureissa identiteetti ei perustu yksilöön vaan koko ryhmään, jonka jäsen kukin on syntymästään lähtien. Yhteisöllisissä kulttuureissa on tavanomaista kääntyä ongelmatilanteissa tuttujen ihmisten, kuten sukulaisten puoleen. Ihmissuhteet merkitsevät enemmän kuin suoritukset ja tehtävät. Yhteisöllisissä kulttuureissa yhteisön tarpeet ja päämäärät menevät usein yksilön tarpeiden ja päämäärien ohitse. Näissä kulttuureissa ryhmän kunnian säilyttäminen on tärkeää. Jollei yksilö toimi yhteisön normien tavalla, hän tuottaa suurta häpeää koko ryhmälle, kuten suvulle tai perheelle. Perheeksi käsitetään ydinperheen lisäksi sukulaiset monesta eri sukupolvesta. (Korhonen & Puukari 2013, 13, 24, 59; Armanto & Koistinen 2007, 394; Taajamo & Puukari, 12; Yhteisöllinen ja yksilöllinen kulttuuri.)

Yksilökeskeisiin kulttuureihin lasketaan teollistuneet länsimaat, kuten Pohjois- ja Länsi-Eurooppa, sekä Yhdysvallat. Yksilöllisissä eli niin sanotuissa länsimaalaisissa kulttuureissa ajatellaan yksilön itse tekemän päätöksensä ja vastaavansa itse valinnoistaan ja teoistaan. Ihmisen maailmankuva on minäkeskeinen ja perheeksi käsitetään vain ydinperhe. Ihminen edustaa vain itseään, eikä hän aiheuta teoillaan häpeää koko yhteisölle. Lapsilla ja nuorilla on mahdollisuus itsenäisyyteen ja omiin valintoihin. Länsimaissa kääntyy ongelmatilanteissa yhteisökulttuureja herkemmin ammattiauttajan puoleen. Yksilö- ja yhteisökulttuurien ero näkyy myös siinä, miten ihminen mieltää itsensä yksilönä ja suhteessa muihin yhteisön jäseniin. (Armanto & Koistinen 2007, 394; Yhteisöllinen ja yksilöllinen kulttuuri.)

3.2.2 Aikakäsitys

Täsmällisyys, suunnitelmallisuus, aikataulujen pitävyys, suhtautuminen tapamisten perumiseen ja se, mitä pidetään oleellisena ja mitä epäoleellisena, ovat kulttuuriin sidoksissa olevia asioita. Suomalaisen aikakäsityksen oppiminen vie maahanmuuttajalta aikaa. (Abdelhamid ym. 2010, 118.)

Kulttuurit voidaan jakaa aikakäsityksen perusteella lineaariseen eli lyhyen aikavälin kulttuureihin ja sykliseen eli pitkän aikavälin kulttuureihin. Lineaarisen käsityksen mukaan aika etenee ja sillä on alku ja loppu. Aika on rajallista ja tehokkuutta arvostetaan. Tällainen aikakäsitys on tyypillistä länsimaissa. Syklisen aikakäsityksen mukaan aika uusiutuu jatkuvasti ja eikä siinä ole alkua tai loppua. Mikään hetki ei ole korvaamaton, eikä aika katoa. Näin aikaan suhtaudutaan esimerkiksi itäisissä kulttuureissa. (Armanto & Koistinen 2007, 394.)

Yksi- ja moniaikaisuus ovat käsityksiä siitä, kuinka paljon aikaa on käytettävissä ja mihin sitä käytetään. Karkealla jaottelulla yksilölliset kulttuurit ovat yksiaikaisia ja yhteisölliset moniaikaisia. Yksiaikaisissa kulttuureissa aika ymmärretään rajallisena ja kulutettavana ilmiönä. Asioissa edetään suunnitelmien mukaan, täsmällisesti ja yksi asia kerrallaan. Moniaikaisissa kulttuureissa aikaa pidetään rajattomana ja samanaikaisena. Moniaikaisissa kulttuureissa hoidetaan useita asioita ja henkilöitä samanaikaisesti. Myöhästyminen on sallittua, suunnitelmia muutetaan tarpeen niin vaatiessa ja ajan kuluttamisen sijaan sitä voidaan luoda lisää. (Abdelhamid ym. 2010, 118; Armanto & Koistinen 2007, 394.)

Hoitotyössä aikakäsitys tulee esiin ihmisten täsmällisyydessä, aikataulujen noudattamisessa ja siinä, mitä pidetään olennaisena tai epäolennaisena. Kulttuurien välisessä kohtaamisessa erilaiset aikakäsitykset aiheuttavat helposti ongelmia. Maahanmuuttajalle tulisi kertoa länsimaalaisesta aikakäsityksestä sekä ottaa huomioon hänen käsityksensä ajasta. Tarjoamalla liian herkästi erityiskohtelua annetaan ymmärtää, ettei systeemin sääntöjä tarvitse noudattaa. Tämä hankaloittaa maahanmuuttajan sopeutumista uuteen kulttuuriin, jos säännöt ovat erilaiset joka paikassa. (Armanto & Koistinen 2007, 395.)

3.2.3 Kulttuurinen kerroksellisuus

Kulttuurista kerroksellisuutta, johon kuuluvat arvot, odotukset, uskomukset ja tavat, voidaan kuvata jäävuorimallin avulla. Terveystenhoitajan kohdattessa hänelle vieraasta kulttuurista tulevan asiakkaan hän huomioi hoidossa usein vain jäävuoren huipun eli näkyvän osan. Näitä ovat tavat, kieli, sukupuoli, ikä, ihonväri ja pukeutuminen. Terveystenhoitajan tulisi kuitenkin tiedostaa myös pinnan alla näkymättömissä olevat asiat, kuten asiakkaan maailman katsomus, kulttuuri-identiteetti, arvomaailma, odotukset, uskomukset, perhesuhteet ja kulttuuriset traditiot. (Abdelhamid ym. 2010, 75.)

Näihin asioihin tarttuminen on terveystenhoitajille haastavaa, sillä ne ovat usein tiedostamattomia myös asiakkaalle. Kun hoitaja ymmärtää, mihin asi-

akkaan vieraalta ja oudolta tuntuva käytös pohjautuu, tulee käyttäytymisestä ymmärrettävää. Maahanmuuttajan kanssa työskennellessä on hyvä pohtia, mikä asiakkaan toiminnassa selittyy kulttuurilla. Vai selittyykö toiminta muilla asioilla, kuten asiakkaan sen hetkisellä elämäntilanteella tai luonteenpiirteellä. (Abdelhamid ym. 2010, 75; Rätty 2002, 2013.)

4 MONIKULTTUURINEN HOITOTYÖ

Monikulttuurinen hoitotyö viittaa erilaisten kulttuurien parissa tehtävään hoitotyöhön tai hoitoyhteisöön, jonka työntekijät ja asiakkaat ovat kotoisin erilaisista kulttuureista tai etnisistä ryhmistä. Ihmistä ei voi erottaa omasta kulttuurisesta taustastaan, näin ollen myöskään terveyttä, sairautta ja hoitamista ei voi tarkastella täysin erillään kulttuurista. Monikulttuurisen hoitotyön päämäärä on asiakkaan kulttuurisen taustan huomioiminen terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi. Monikulttuurisessa hoitosuhteessa huomioidaan ihmisen kulttuuriset lähtökohdat. Kanssakäymisessä korostuu erilaisuuden kunnioittaminen, tasa-arvoisuus ja yhdenvertaisuus. Monikulttuurista hoitotyötä kutsutaan myös transkulttuuriseksi, eli kulttuurit ylittäväksi hoitotyöksi. (Abdelhamid ym. 2010, 18–19, 68; Armanto & Koistinen 2007, 395)

Useissa maissa tehtyjen tutkimusten mukaan Suomessa maahanmuuttajien ja etnisten vähemmistöjen terveysoikeudet eivät toteudu. Kulttuurinen ja sosiaalinen erilaisuus luovat monenlaisia haasteita sekä maahanmuuttajalle että vastaanottavalle yhteiskunnalle. Keskeisintä monikulttuuristen taitojen kehityksessä on halu ja kyky omien kulttuuristen ajatusten ja asenteiden kriittiseen tarkasteluun (Armanto & Koistinen 2007, 395; Abdelhamid ym. 2010, 21, 68; Pakaslahti & Huttunen 2010, 134–135.)

Länsimaisen hoitotyön yleisiä eettisiä periaatteita ovat itsemääräämisoikeus, hyvän tekeminen, pahan välttäminen, rehellisyys ja oikeudenmukaisuus. Näitä periaatteita pidettiin pitkään myös maailmanlaajuisina periaatteina. On kuitenkin todettu, että käsitykset hoitotyön eettisistä periaatteista, niiden sisällöistä ja painotuksista vaihtelevat eri kulttuureissa. (Abdelhamid ym. 2010, 85.)

Monikulttuurinen hoitotyö ei välttämättä edellytä kovin suuria muutoksia toimintatavoissa. Tarvitaan lisää aikaa asiakkaan tilanteeseen perehtymiseen, herkkyyttä tehdä havaintoja, joustavaa työtettä ja valmiutta asenteiden tarkastelemiseen. Ihmisten välillä on eroja siinä miten tarkasti he noudattavat oman kulttuurinsa tai uskontonsa tapoja ja sääntöjä. Tämän vuoksi yksilöllinen suhtautuminen ihmisiin korostuu monikulttuurisessa hoitotyössä. (Armanto & Koistinen 2007, 395.)

Maahanmuuttajan tausta vaikuttaa hänen terveyteensä ja siihen miten hän sen kokee. Kantaväestöstä poikkeavia terveydellisiä tekijöitä ovat muun muassa maahantulon syy, maassa asuttu aika, ikä muutettaessa, lähtö- ja tulomaan kulttuurinen etäisyys, akkulturaatioasenne eli kulttuuriin sopeutuminen, kulttuuriset käsitykset terveydestä ja sairaudesta, kielitaito, kokemukset rasismista, syrjinnästä ja väkivallasta. Osalla maahanmuuttajista on taustalla rankkoja kokemuksia lähtömaastaan tai matkalta Suomeen, kuten

sodan, vainoamisen tai kiduttamisen traumaattisia kokemuksia. Joillakin on hoitamattomia tartuntatauteja, jotka vaativat tehokasta hoitoa. Maahanmuuttajien terveys voi kuitenkin olla myös parempi kuin kantaväestön, sillä monesti vain terveimmät kykenevät lähtemään pois kotimaastaan ja selviävät läpi raskaan muuttoprosessin. (Pakaslahti & Huttunen 2010, 137–138; Terveys ja hyvinvointi 2015.)

5 MAAHANMUUTTAJAPERHE NEUVOLAN ASIAKKAANA

Neuvolapalveluita saavat raskaana olevat naiset, lasta odottavat perheet ja alle kouluikäiset lapset sekä heidän perheensä. Neuvolatyö on keskeinen osa perusterveydenhuollon ennalta ehkäisevää ja terveyttä edistävää toimintaa. Palvelut ovat perheille vapaaehtoisia ja maksuttomia. Kunnat vastaavat äitiys- ja lastenneuvolapalvelujen järjestämisestä. Neuvolapalvelut koostuvat määräaikaista terveystarkastuksista ja terveysneuvonnasta, joissa huomioidaan yksilöiden ja perheiden tarpeet. (Neurolat 2014; Äitiys- ja lastenneuvola 2014.)

Terveyden edistäminen on toimintaa, jonka tarkoituksena on parantaa ihmisten mahdollisuuksia huolehtia omasta ja ympäristönsä terveydestä. Terveyden edistäminen on myös terveyden edellytysten parantamista yksilön, yhteisön ja yhteiskunnan kannalta. Terveyden edistäminen lastenneuvoloissa lisää perheen mahdollisuuksia vaikuttaa terveystensä taustalla oleviin tekijöihin ja sitä kautta kohentaa perheen terveyttä. Huomiota kiinnitetään lapsen ja perheen terveen elämän edellytyksiin sekä perheen taitoon tehdä terveyttä edistäviä valintoja. Maahanmuuttajalla voi olla huonosti tietoa terveyteen vaikuttavista tekijöistä. Tämä heikentää terveyttä edistävien valintojen tekemistä. (Viertio 2003, 29,114; Terveys ja hyvinvointi 2015.)

Monikulttuurisuus tulisi huomioida neuvolatyön mitoituksessa. Kunnissa, joissa maahanmuuttajia on paljon, tulisi lastenneuvoloiden terveydenhoitajien asiakasmäärien olla pienemmät. Liian niukka mitoitus voi estää maahanmuuttajien kaltaisten erityistä tukea tarvitsevien perheiden riittävän tuen saamisen. (Armanto & Koistinen toim. 2007, 370.)

Asiakkaan tapojen ja arvojen kunnioitus on lähtökohta neuvolatyölle. Terveydenhoitajan on ensin opittava maahanmuuttajan tavat ja vasta sitten hän voi soveltaa terveysneuvontaa asiakkaalle. Neuvolatyön perusta on hyvä vuorovaikutussuhde asiakkaan ja terveydenhoitajan välillä. Tällaisen suhteen tunnusmerkkejä ovat luottamuksellisuus, kiireettömyys, perheen yksilöllisten tarpeiden huomioiminen, terveydenhoitajan asiantuntijuus, keskustelu, kuuntelu ja myönteinen ilmapiiri. Osalla maahanmuuttajista, etenkin pakolaisilla ja turvapaikanhakijoilla, voi olla aluksi vaikeuksia luottaa vieranomaisiin, jos kokemukset lähtömaassa ovat olleet traumaattisia. Tämän vuoksi on hyvä varata enemmän aikaa molemmin puoliseen tutustumiseen ja luottamuksen löytymiseen. (Armanto & Koistinen 2007, 396, 205)

Terveydenhoitajan työ maahanmuuttajan kanssa alkaa siinä vaiheessa, kun maahantulotarkastus on tehty. Maahantulotarkastuksessa selvitetään muun muassa asiakkaan terveydentila, sairaudet ja rokotussuoja. Tämän jälkeen

terveydenhoitaja suunnittelee tulevien tapaamisten sisällön. Neuvolakäyn-
tejä sovelletaan maahanmuuttajaperheen tarpeita varten, esimerkiksi no-
peuttamalla lasten rokotusohjelmaa. (Armanto & Koistinen 2007, 396.)

Maahanmuuttajalle on kerrottava suomalaisen terveydenhuoltojärjestelmän
yleiset toimintaperiaatteet. Heidän tulee tietää oikeutensa heille kuuluviin
palveluihin sekä säännöt, joita näiden palveluiden käyttö edellyttää. On
myös tärkeää, että he ovat perillä suomalaisesta lainsäädännöstä. Neuvo-
lassa maahanmuuttajille on kerrottava esimerkiksi, että tyttöjen ympärileik-
kaus on rikos ja ruumiillinen kuritus on Suomessa kielletty. (Armanto &
Koistinen 2007, 396.)

Maahanmuuttajaperheet tarvitsevat vaihtelevissa elämäntilanteissa monen-
laista tukea. Maahanmuuttajat eivät välttämättä ole tietoisia kaikista erikois-
alojen toimijoista Suomessa, joten heille on tärkeä kertoa millaista apua on
saatavilla, jotta he osaavat sitä pyytää. Moniammatillinen työote on nyky-
päivänä neuvoloissa välttämätöntä. Terveystoiminnan työparina voi toimia
esimerkiksi perhetyöntekijä, sosiaalityöntekijä, vapaaehtoistyöntekijä, lää-
käri tai psykologi. (Armanto & Koistinen 2007, 396–397.)

Yksi neuvolan työmenetelmistä on kotikäynti. Kotikäynti antaa paljon tie-
toa asiakasperheen kulttuurista ja se voi auttaa luottamuksen syntymisessä.
Kotikäynneillä on mahdollista tavata myös perheen neuvolassa käyvien jä-
senten lisäksi muita sukulaisia ja ystäviä, jotka voivat olla maahanmuuttajan
elämässä tärkeässä roolissa. (Armanto & Koistinen 2007, 396.)

Käsitykset vastasyntyneen lapsen hoidosta, kuten ruokinnasta, ympärileik-
kauksesta, pukeutumisesta ja imetyksestä vaihtelevat kulttuureittain. Neu-
volantöntekijän on hyvä hallita erilaisten kulttuurien perustietoa, mutta
kulttuurisesta taustasta riippumatta lasta ja hänen perheettään on tarkastel-
tava yksilöinä. (Abdelhamid ym. 2010, 204, 236.)

Lapsen biologinen kasvu ja kehitys ovat kulttuurista riippumattomia, joskin
rodullisia, etnisiä ja sukupuoleen liittyviä eroja on. Lapsen kasvua ja kehi-
tystä arvioidessa on tiedettävä lapsen ikä. Lapsen iän määrittelyä hankaloit-
tavat puuttuvat syntymädokumentit ja erilaiset iän laskutavat. Maahanmuut-
tajaperhe voi myös kertoa lapsen iän niin, että maksimoi taloudelliset
etunsa. (Abdelhamid ym. 2010, 208.)

On havaittu, että äidillä on suurempi merkitys lapsen omaksumiin terveys-
käsityksiin kuin isällä. Vähemmän koulutetut äidit noudattavat huonommin
terveydenhuollosta saamiaan ohjeita. Äidit, jotka uskovat yliluonnollisten
voimien tai kohtalon aiheuttavan lapsen sairauden, eivät ole motivoituneita
noudattamaan terveydenhuollosta saamiaan ohjeita. On todettu, että maa-
hanmuuton jälkeen jotkin elintavat alkavat vähitellen muuttua uuden asuin-
maan väestön ja kulttuurin mukaisiksi. Esimerkiksi maahanmuuttaja nuor-
ten ja lasten on todettu olevan vanhempiaan alttiimpia omaksumaan länsi-
mäisen ruokakulttuurin huonoja piirteitä. (Abdelhamid ym. 2010, 205;
Wikström, Haikkola & Laatikainen 2014, 98.)

Usein maahanmuuttajan ruokavalio poikkeaa suomalaisesta ruokavaliosta. Suomen ruoka-aineiden tarjonta voi poiketa merkittävästi lähtömaan tarjonnasta, jolloin ruokatottumukset muodostuvat haasteellisiksi. Asiakas saattaa uskonnollisista tai kulttuurisista syistä kieltäytyä sian- tai naudanlihan syömisestä, liivatetta sisältävistä lääkkeistä tai rokotuksissa. (Armanto & Koistinen 2007, 396; Wikström, Haikkola & Laatikainen 2014, 98.)

Muuttaessaan uuteen maahan ihminen joutuu luomaan sosiaalisen verkostonsa uudelleen. Terveystenhoitaja on tässä avainasemassa opastamassa maahanmuuttajia muiden lapsiperheiden joukkoon esimerkiksi puistoon ja kerhoihin. Toimivat sosiaaliset suhteet ovat lapsiperheiden keskeinen voimavara. (Armanto & Koistinen 2007, 396.)

6 MONIKULTTUURINEN OHJAUS

Monikulttuurista viestintää on ollut siitä saakka kun ihmiset ja eri kulttuurit ovat kohdanneet toisensa (Laurinkari & Puukari 2005, 155). Monikulttuurisella ohjauksella tarkoitetaan ammatillista kohtaamista, jossa ohjaaja ja ohjattava tulevat eri kulttuureista, edustavat erilaisia etnisiä ryhmiä tai puhuvat eri kieltä äidinkielenään. Monikulttuurinen ohjaus- tai neuvontatoimintaa on ohjausta, jossa kulttuurien erilaisuus on keskeinen lähtökohta ja jossa pyritään ottamaan mahdollisimman hyvin huomioon kulttuurieroista johtuvat haasteet. Monikulttuurisessa ohjauksessa on olennaista ymmärtää kulttuuristen erojen merkitys. Eri kulttuurien kohdatessa tarvitaan ennen kaikkea halua ymmärtää ja tulla ymmärretyksi. (Räty 2002, 66, 69; Korhonen & Puukari 2013, 15–16, 18.)

Monikulttuurisessa ohjauksessa on tärkeää vilpitön, avoin ja empaattinen suhtautuminen toisen kulttuuriin, arvoihin ja perinteisiin. Monikulttuurisessa ja niin sanotussa normaalissa ohjauksessa tarvitaan kummassakin myös samoja taitoja, esimerkiksi ohjaajan toivottavat ominaisuudet ovat kummassakin samat. Riippumatta siitä, mistä kulttuurista ohjattava tulee, on tärkeä pyrkiä ottamaan hänet huomioon kokonaisena ihmisenä. Terveystenhoitaja kartoittaa asiakkaan tapoja neuvolakäyntien yhteydessä ja antaa ohjausta kertoen niistä asioista, jotka ovat asiakkaan terveyden kannalta oleellisia. Asiakkaan elämää on hyödyllistä tarkastella monipuolisesti sen mukaan, mitkä kysymykset ovat juuri hänelle merkityksellisimpiä. (Korhonen & Puukari 2013, 13, 66; Laurinkari & Puukari 2005, 36.)

Maahanmuuttajalle terveystenhoitaja voi näyttäytyä valtion virkamiehenä. Luottamusta voi olla vaikea saavuttaa, jos maahanmuuttajalla on epäselvä käsitys ohjaajan työnkuvasta ja ohjauksen tarkoituksesta. Asiakas saattaa jättää kertomatta asioita, koska ei halua joutua virkamiesten ja valtion toimielinten kanssa pulaan. Asiakas saattaa näin kertoa vain tiedot, jotka ratkaisevat välittömiä tarpeita. Luottamuksen rakentamiseen voi mennä aikaa. Kun luottamus terveystenhoitajaan on saavutettu asiakas saattaa toivoa konkreettisia ratkaisuja omaan arkeensa. Ohjauksella ei kuitenkaan aina saada konkreettista apua maahanmuuttajalle, vaan heidän elämänsä voi rakentua paremmaksi pienin askelin. Heti alussa olisi tärkeä selvittää asiakkaalle, mitä ohjaus on ja mitä sillä mahdollisesti voidaan saavuttaa. (Laurinkari & Puukari 2005, 50, 52.)

Neuvonnassa on hyvä käyttää tukena mallipakkauksia, kuvastoja ja muuta konkreettista materiaalia, jotka tukevat puhuttua viestiä. Näin asiakkaan on paljon helpompi tehdä ostoksia kaupassa kun hän tietää millaista purkkia hän on etsimässä. (Armanto & Koistinen 2007, 396.)

6.1 Monikulttuurisen ohjauksen haasteet

Monikulttuurisen ohjauksen suurin haaste on, kuinka oppia tiedostamaan kulttuurin merkitys ja vaikutus ilman, että kulttuurien tiedostamattomat vaikutukset muodostuvat esteiksi eri kulttuurien kohdatessa. Ohjauksen haasteet kasvavat, mitä suuremmat kulttuuriset erot ohjattavan ja ohjaajan välillä on. (Korhonen & Puukari 2013, 12.)

Terveystenhoitaja ei saisi korostaa liikaa kulttuurista erilaisuutta. Liika kulttuurierojen korostaminen saattaa johtaa siihen, että toisesta kulttuurista tulleita kohdellaan ylisuojelevasti. Terveystenhoitajan tulisi tiedostaa, että maahanmuuttaja on kahden erilaisen kulttuurin vaikutuspiirissä. Terveystenhoitaja saattaa painottaa liikaa yksilöiden itsenäisyyttä ja riippumattomuutta, joka ei sovi yhteisöllisiin kulttuureihin, joista maahanmuuttajat usein tulevat. Tällainen yksilöön kohdistuva ohjaus voi johtaa siihen, että asiakkaan luonnolliset tukijärjestelmät, kuten perhe ja yhteisö, ja niiden tarjoamat mahdollisuudet unohtuvat. Terveystenhoitaja voi yrittää liiaksi saada maahanmuuttajaa muuttumaan järjestelmään sopivaksi, eikä yritä saada järjestelmää muuttumaan maahanmuuttajalle sopivaksi. (Korhonen & Puukari 2013, 25.)

Ohjaajalla on hyvä olla tietoa maahanmuuttajan kulttuurista. Hänen ei tulisi kuitenkaan olettaa, että kaikki tietyn yhteisön jäsenet omaavat saman ajatusmaailman ja välttää yleistyksiä. Sen sijaan ohjaajan tulisi olla herkkä tutkimaan kunkin yksilön ja perheen tapaa elää kahden kulttuurin välissä. Liit olettamukset ja stereotyyppiat ohjaavat tekemään havaintoja asiakkaasta hyvin valikoivasti. (Korhonen & Puukari 2013, 62, 25; Taajamo & Puukari, 18.)

Suuri osa Suomeen tulevista maahanmuuttajista tulee kulttuureista, joissa uskonnolla on keskeinen asema maailmannäkemyksen ja elämänarvojen perustana. Suomessa maahanmuuttajat kohtaavat modernin maallistuneen kulttuurin, jossa erilaiset arvomaailmat elävät rinnakkain ja synnyttävät monia tulkintoja esimerkiksi moraalista. Olisi hyvä hahmottaa kokonaiskuvaa siitä, mitä pyhällä tarkoitetaan eri uskonnoissa ja mitä ilmiöitä pyhän kokemuksiin liitetään. Uskonnosta ja pyhistä asioista olisi hyvä keskustella ohjattavan kanssa. Ohjaus voi tällöin mennä ohjaajan tietojen, taitojen ja turvallisuusvyöhykkeen ulkopuolelle. Ohjaaja saattaa tuntea itsensä epävarmaksi. (Korhonen & Puukari 2013, 115, 118.)

6.2 Kommunikointi maahanmuuttajan kanssa

Yhteisen kielen puuttuminen on leiman antava piirre työskentelylle maahanmuuttajaperheiden kanssa. Tutkimuksen mukaan noin viidennes Suomeen muuttaneista venäläisistä ja somaleista käy lääkärissä ilman tulkin

apua, taas vietnamilaisista kolmannes ei koe tarvitsevänsä tulkkia lääkärillä käydessään. Noin neljännes maahanmuuttajista kykenee asioimaan virkailijoiden kanssa puhelimesta suomeksi. (Pakaslahti & Huttunen 2010, 138; Armanto & Koistinen 2007, 395.)

Kulttuurien välisessä kohtaamisessa tarvitaan tietoa oman ja vieraan kulttuurin maailmankuvasta ja viestintäkäyttäytymisestä. Käyttäytymistapojen tulkinnassa on tärkeää ymmärtää, että toiset voivat ajatella, tuntea ja toimia eri tavalla ja että heidät kannattaa hyväksyä sellaisina kuin he ovat. Keskustellessa lähdetään yleensä siitä ajatuksesta, että keskustelukumppanilla on samanlainen maailmankuva kuin itsellä. Tällöin ei tuoda esille kaikkia asian ymmärtämisen kannalta tärkeitä taustaolettamuksia. Mitä samankaltaisemat kokemusmaailmat keskustelijoilla on sitä paremmin he ymmärtävät toisiaan. (Räty 2002, 66–67; Korhonen & Puukari 2013, 63.)

Eri käsitteillä ja sanoilla voi olla eri kielissä eri merkityksiä, ei vain yhtä ja täsmälleen samaa merkitystä. Monessa kulttuurissa on tavanomaista keskustella aluksi pitkään niitä näitä. Suomalaiset taas ovat tottuneet suoraan viestintään. Puheen lyhyys ja selkeys saattaa esimerkiksi aasialaisesta näkökulmasta vaikuttaa epäkohteliaalta. Suomessa asioista puhutaan niiden oikeilla nimillä. Kulttuuri määrittää, mistä on sopivaa puhua ja mistä ei. Toisesta kulttuurista tulevan voi olla hankala hahmottaa tätä rajaa. Suomen kielessä vältetään keskustelukumppanin puhuttelua nimellä. Useissa muissa kulttuureissa se taas on tapa osoittaa arvostusta. (Räty 2002, 67, 69.)

Suomalaisen viestinnän tarkoituksena on saada tietty viesti menemään perille. Kun taas monissa Aasian, Afrikan ja Latinalaisen Amerikan kulttuureissa on tavanomaista käyttää paljon vertauskuvia ja ihmiset kertovat toisilleen paljon tarinoita. Ihmistä voidaan pitää yksinkertaisena ja tosikkona, jos hän uskoo kaiken hänelle kerrotun. Raja totuudessa pysymiseen ja sen hyväksyttävään muuntelemiseen vaihtelee kulttuureittain. Monissa kulttuureissa on sopimatonta ilmaista, ettei ole ymmärtänyt puhujan viestiä. Tämän vuoksi hoitajan on tärkeää tarkkailla asiakkaan kehonkieltä saadakseen selville onko asiakas todella ymmärtänyt hänen viestinsä. (Armanto & Koistinen 2007, 396; Räty 2002, 68.)

6.3 Sanaton viestintä

Kommunikointi sisältää sekä tiedostettuja sekä tiedostamattomia viestejä. Sanattomat viestintä keinot, kuten ilmeet, eleet, kehon asento, etäisyys ja katse ovat usein tiedostamattomia. Kommunikoinnissa on paljon samanlaisia ja joskus ristiriitaisiakin viestejä. Kehonkieli saattaa paljastaa sen, mitä sanoilla peitetään. Eleilmaisuus on ihmisen luonnollinen tapa ilmaista itseään. Suuri osa viestinnästä on sanatonta viestintää. Eleet ja ilmeet opitaan ympäristöstä ja kulttuurista. Kulttuureittain vaihtelee myös kuinka kaukana keskustelukumppanista ollaan, kuinka paljon häntä kosketellaan ja millainen läheisyys tuntuu kiusalliselta. (Räty 2002, 66, 69; HUUHTANEN 2011, 12, 27.)

Ei-kiellellisessä viestinnässä on eroja kulttuurien välillä. Esimerkiksi laajasti käytetyt hymyily ja nyökkäily ymmärretään länsimaissa ja yksilökulttuureissa hyväksymisen ja myöntymisen merkkeinä. Yhteisökulttuureissa hymyily ja nyökkäily saattavat merkitä heille tervehtimistä tai puhujan kuuntelemista, mutta eivät sitä että he olisivat suostuneet ehdotukseen. Nyökkääminen tarkoittaa joissain kulttuureissa, kuten Thaimaassa, aivan päin vastaista eli kieltoa. Aasiassa myös omien kasvojen säilyttäminen on tärkeää eli he eivät esimerkiksi myönnä, jos eivät osaa tai tiedä jotakin asiaa. Ylöspäin näyttävä peukalo tarkoittaa länsimaissa hyvää asiaa, kun taas arabimaissa ja läntisessä Afrikassa se voidaan ymmärtää loukkaavana. Ohjaustilanteessa voisi tuntua helpolta näyttää peukalolla ylös tai alas kysyäkseen asiakkaan vointia. Mutta kuten edellä mainittiin, voi vastaukseksi saada aivan päinvastaisen vastauksen kuin mitä todellisuus on. (Korhonen & Puukari 2013, 62.)

6.4 Tulkki

Jos maahanmuuttaja ei selviydy asioinnissa suomen tai ruotsin kielellä, tulisi paikalle tilata tulkki. Tulkin käyttöä ei tulisi arastella, sillä tulkista on apua niin asiakkaalle, että työntekijälle. Väärinkäsityksien määrä kasvaa huomattavasti, jos hoitajalla ja potilaalla ei ole käytössä yhteistä kieltä. Asiakkaalla on oikeus ymmärtää hänelle annettavan palvelun sisältö. Tulkkipalvelut ovat vastaanottokäynneillä kalliita, mutta voivat pitkällä aikavälillä maksaa itsensä takaisin säästämällä uusintakäynneissä ja jatkohoidon sujuvuudessa. (Räty 2002, 149–150; Pakaslahti & Huttunen 2010, 297; Etene 2005, 11)

Tulkkina toimii usein ammattilainen, joka on opiskellut kieliä, viestintää ja kääntämistä. Tulkkien koulutus terveydenhuollon asioihin on kuitenkin vaihtelevaa. Tulkin omalla kulttuurisella taustalla on luonnollisesti vaikutuksensa siihen, millainen tietämys hänellä on suomalaisesta ja maahanmuuttajan kulttuurista. Tulkkina ei pidä käyttää asiakkaan omaista, eikä varsinkaan lasta. Omaisen tai lapsen käyttö tulkkina rikkoo salassapitovelvollisuutta, eikä heillä ole riittävää osaamista tulkkina toimimiseen. Lapsen käyttö tulkkina vahingoittaa perheen välisiä suhteita. Vanhempien intiimit asiat tai rahahuolet eivät ole lapselle sopivaa kuultavaa. (Pakaslahti & Huttunen 2010, 298)

Työskentely tulkin kanssa koetaan usein hankalaksi. Keskustelu tulkin välityksellä on hitaampaa, joten siihen tulee varata riittävästi aikaa. Asiakkaan kanssa on hyvä sopia yhteisesti tulkin tilaamisesta ja perustella se hänelle. Asiakasta on hyvä muistuttaa myös tulkin vaitiolovelvollisuudesta, sillä tulkki saattaa kuulua asiakkaan kanssa samaan vähemmistöryhmään ja he voivat olla jopa perhetuttuja. (Räty 2002, 150; Pakaslahti & Huttunen 2010, 297–301.)

Tulkkia käyttäessä puhe tulee jaksottaa muutaman lauseen mittaisiksi pätkiksi ja se tulee kohdistaa suoraan asiakkaalle, ei tulkille. Puheen tulisi olla selkeää suomen kieltä. Ammattislangia, murre sanoja ja monimerkitykselli-

siä ilmaisua on vältettävä. Lopuksi on hyvä kerrata tärkeimmät asiat ja tarkistaa, että asiakas on ymmärtänyt asiat, kuten vastaanotolla yleensäkin toimitaan. (Räty 2002, 150.)

Tulkkia varatessa on tiedettävä asiakkaan kieli, pelkkä lähtömaa ei riitä. Yleensä kannattaa pyrkiä käyttämään samalla potilaalla ja hänen perheellään samaa tulkkia. Tulkkia varattaessa on myös mietittävä onko tulkin sukupuolella väliä. Yleensä riski ongelmista pienenee, kun tulkki ja tulkattava ovat samaa sukupuolta. Äitiysneuvolakäynneille on hyvä varata naistulkki, koska naisen voi olla vaikea puhua gynekologisista vaivoistaan tai perheongelmistaan miestulkin välityksellä. (Pakaslahti & Huttunen 2010, 290; Armanto & Koistinen 2007, 395)

7 KUVALLINEN OHJAUS

Yhteisen kielen puuttuessa kuvista voi olla apua asioiden ohjaamiseen ja ymmärtämiseen. Vaikka maahanmuuttaja osaisikin jonkin verran puhua suomea, ei hän välttämättä ymmärrä kaikkia sanoja ja niiden merkityksiä. Tällaisessa tilanteessa voi kuvallisista ohjeista olla hyötyä ajan säästämiseksi ja väärinymmärrysten välttämiseksi.

Hyvä ulkoasu palvelee ohjeen sisältöä. Visuaalisen suunnittelun päämääränä on tukea lähetettävää viestiä, herättää ja pitää yllä vastaanottajan huomiota. Taitto eli tekstin ja kuvien asettelu paperille on hyvän ohjeen lähtökohta. Hyvin taitettu ohje houkuttelee tutustumaan ohjeeseen ja parantaa sen ymmärrettävyyttä. (Huovila 2006, 12; Torkkola, Heikkinen & Tiainen 2002, 53.)

Ohjeen suunnittelu alkaa asettelumallista, jonka mukaan ohjeen elementit, otsikot, tekstit ja kuvat myöhemmin asetellaan paikoilleen. Asettelumalli on ohjeen pohja, joka ohjaa ohjeen ulkomuodon asetuksia. Asettelumalli helpottaa yksittäisten ohjeiden tekemistä, eikä uutta ohjetta tehtäessä tarvitse aina miettiä millaiset asetukset ohjeelleen haluaa. (Torkkola ym. 2002, 24.)

Potilasohjeen voi tehdä joko pysty- tai vaaka-asennossa olevalle paperille. Jos ohjeen pohjana käytetään vaaka-asettelua, on hyvä suunnitella molempien sivujen taitto samanaikaisesti, sillä lukija katsoo sivuja kokonaisuutena. Yksi- ja kaksisivuisille ohjeille toimivin on pystymalli, sen sijaan monisivuinen ohjekirjanen toimii myös taitettuna vaakamallina. (Torkkola ym. 2002, 55–56.)

Potilasohje on pidettävä siistinä ja selkeänä. Tyhjää tilaa ei tarvitse välttää, ilmava taitto vain lisää ohjeen ymmärrettävyyttä. Eri elementtien väliin jäävä tyhjän tilan vaihtelua kutsutaan visuaaliseksi rytmiksi. Rytmisiä on kahdenlaista, säännöllistä ja epäsäännöllistä. Epäsäännöllisellä rytmi lisää mielenkiintoa ja säännöllinen rytmi saattaa tuntua tylsältä. Mitä säännöllisempi rytmi on, sitä täsmällisemmän vaikutelman se antaa esitettävästä asiasta. Rytmien avulla esitettävälle asioille annetaan järjestys. Järjestys selkeyttää esitettäviä asioita, jotta katsoja ymmärtää kokonaisuuden. (Huovila 2006, 49; Torkkola ym. 2002, 53, 59.)

Marginaalit eivät ole hukkatilaa vaan osa ohjeen selkeää rakennetta. Mitä leveämmät marginaalit ohjeessa on, sitä ilmavampi se on. Kuitenkin, jos kaikki marginaalit ovat yhtä leveitä, on vaikutelma raskas. Alamarginaalia voikin olla ylämarginaalia leveämpi. (Torkkola ym. 2002, 58.)

Katsoja kokee miellyttävänä, jos eri elementit on sijoitettu tasapainoon toisiinsa nähden. Jos elementit eivät ole tasapainossa näyttää sommittelu sattuman varaiselta ja epävakaa, joka aiheuttaa katsojassa levottomuutta. Sommitteluun kuuluu myös tilan elementtien, erityisesti kuvien rajaaminen, millä pyritään poistamaan epäolennainen tieto ja katsojan huomio pyritään kiinnittämään oleelliseen. (Huovila 2006, 35, 52.)

Värit ovat kulttuurisidonnaisia. Eri väreillä on eri kulttuureissa niin yhteisiä kuin erilaisiakin merkityksiä. Väreillä on symbolisia ja psykologisia merkityksiä. Näistä esimerkkeinä ovat kansalliset symbolivärit, eri tunteisiin ja tapahtumiin liitetyt värit ja kirkon käyttämät liturgiset värit. Näin ollen väreillä voidaan vaikuttaa ohjeen aiheuttamiin reaktioihin ja mielikuviin. Psykologisesti vaikuttavin väri on punainen. Se on aktiivinen ja saa ihmisen toimimaan. Valkoinen ilmaisee siisteyttä ja keltainen kiihkeää halua. Vihreä rauhoittaa, harmaa on neutraali ja musta viestii taipumattomuutta ja kohalookkuutta. (Huovila 2006, 44–45.)

Symboliikassa väreillä on vielä eri merkityksiä. Esimerkiksi musta viestii symboliikassa kuolemaa ja valtaa ja vihreä kateutta ja ympäristöä. Eri kulttuureissa monet värien symboliset viestit ovat erilaisia. Värit voidaan jakaa myös kylmiin ja lämpimiin. Kylmien värien koetaan etäännyvät katsojasta, kun taas lämpimät värit lähestyvät lukijaa. Tämän perusteella ohjeisiin kannattaisi ehkä valita lämmin väri, joka ei etäännytä ohjeen lukijaa. Valkoisella ohjeella luodaan siisti mielikuva. (Huovila 2006, 44–45.)

Viestin vastaanottaja ymmärtää tekstin ja kuvan eri tavalla. Jotta tekstin ymmärtäminen onnistuu, vastaanottajan täytyy osata kyseinen kieli sekä tunnistaa kirjaimet, sanat ja lauseet. Tekstin ymmärtäminen vaatii vastaanottajalta aktiivista toimintaa ja keskittymistä asiaan. Kuva toimii eri tavalla: kuva välittyy suoraan vastaanottajan tajuntaan ja jokainen ymmärtää kuvan omalla tavallaan, ilman suurempaa prosessointia. Kuvan omaksuminen on helpompaa kuin tekstin omaksuminen lukemisen kautta. Kuvallisessa viestinnässä vastaanottaja voi kuitenkin helpommin tulkita kuvan väärin. (Huovila 2006, 12.)

Kuva voi esittää viestiänsä kolmella eri tavalla. Ensimmäisessä kuva esittää suoraan kohdettansa, toisessa välillisesti ja kolmannessa sopimuksen varaisesti. Ensimmäisessä kuvassa voi olla esimerkiksi tuli. Toisessa tapauksessa voi olla vain savua, jolloin vastaanottaja välillisesti tulkitsee jossain olevan tulta. Sopimuksen varaisia kuvia taas ovat esimerkiksi liikennemerkit, jonka viesti on sovittu ja sen tarkoitus on täytynyt opetella. Kuvassa oleva kyyhkynen voidaan tulkita vain lintuna, mutta myös ymmärtää viestinviejänä tai rauhansymbolina. Kuvatkaan eivät siis kerro kaikille samaa viestiä, vaan sen tulkintaan vaikuttaa oma maailmankuva ja kulttuuri. (Huovila 2006, 60.)

Substantiivien esittäminen kuvin ei ole vaikeaa. Myös tutuille ja yleisille verbeille on suhteellisen helppo luoda kuvia, vaikka ne eivät olekaan aivan yksiselitteisiä. Mutta miten ilmaista esimerkiksi sanaa tanssia, ilman että kuva viittaa paritanssiin tai vaikkapa kansantanssiin. (Huovila 2006, 61.)

Potilasohjeen kannalta tärkeintä kirjasintyyppin valinnassa on se, että kirjaimet erottuvat selkeästi toisistaan. Suuraakkosia eli versaalia voi käyttää otsikoissa. Tosin pitkiä otsikoita sillä ei kannata kirjoittaa, sillä sen hahmottaminen on hankalampaa kuin pienaakkosten. Otsikot voi erottaa muusta ohjeen sisällöstä monin eri tavoin. Suositeltavaa on, ettei kovin monia erotelutapoja käytettäisi samassa otsikossa. Otsikot voi erottaa lihavoinnilla, isommalla pistekoolla, versaalilla, alleviivauksella tai toisella kirjasintyyppillä. (Torkkola ym. 2002, 59.)

Usein ohjeen lisäksi tarvitaan henkilökohtaista ohjausta. Pelkän ohjeen antaminen ei yleensä riitä ohjaukseksi. Pelkän ohjeen antamisen haittapuolia voisivat olla esimerkiksi, että asiakkaalle jää kysymyksiä, hän voi ymmärtää ohjeen vääriin tai hän ei tiedä, miksi olisi tärkeää toimia ohjeiden mukaan. (Torkkola ym. 2002, 24.)

Suullisen ohjauksen haittapuoli on tärkeiden asioiden unohtuminen tietotulvan alle. Kirjallinen ohje suullisen ohjeen tukena on lähes välttämätön, jotta potilas voi palauttaa tärkeimmät asiat mieleensä sopivana ajankohtana. Kaikissa kulttuureissa ei ole totuttu käyttämään neuvoloiden jakamia lehtisiä informaation lähteenä. (Torkkola ym. 2002, 29; Armanto & Koistinen 2007, 395.)

Maahanmuuttajan kanssa työskennellessä haasteeksi saattaa muodostua ohjausmateriaalissa käytetty kieli. Suomenkielisestä kirjallisesta ohjeesta ei luonnollisesti ole minkäänlaista hyötyä, jos asiakas ei osaa suomea. Neuvoloista saatava tieto saattaa olla maahanmuuttajalle vieraampaa kuin Suomessa koko ikänsä asuneelle, tämän vuoksi kotiin mukaan saatavat oppaat saattaisivat olla maahanmuuttajalle tarpeellisemmat, kuin niin sanotulle kantaväestölle.

8 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Työn toimeksiantaja, Hämeenlinnan kaupunki, halusi neuvoloihin maahanmuuttajaperheille suunnattuja oppaita, joita voisi tulkita ilman suomen kielen taitoa. Opinnäytetyön tarkoituksena on tehdä selkeät ja käytännölliset kuvalliset oppaat helpottamaan terveydenhoitajien työtä neuvolassa maahanmuuttajien parissa.

Oppaissa on kerrottu kuvallisesti alle 1-vuotiaalle sopimattomista ruoka-aineista, päivärytmistä sekä vaatetuksesta. Opinnäytetyössäni olen perehtynyt monikulttuuriseen hoitotyöhön ja sen tuomiin haasteisiin. Tutustuin myös kuvalliseen ohjaukseen.

9 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Opinnäytetyön toiminnallisen osan toteutin Adobe InDesign -taitto-ohjelmalla. Kuvat muokkasin Adoben Photoshop -ohjelmalla ja kuvia vihkoihin piirsin Adopen Illustrator -ohjelmalla.

Tein oppaat kolmesta eri aihealueesta. Aihealueet ovat lapsen päivärytmi, vältettävät ruoka-aineet alle 1-vuotiaan ruokavaliassa ja lapsen vaatteet eri vuodenaikoina.

Oppaiden tekeminen lähti hyvin käyntiin, mutta pian vastaan tuli ongelmia kuvallisen ilmaisun kanssa. Huomasin, että pelkillä kuvilla ilmaistuna asioita on kovin vaikea esittää yksiselitteisesti ja selkeästi. Jokainen voi ymmärtää kuvat omalla tavallaan. Oppaiden kohderyhmä, eli maahanmuuttajat, toivat ideointiin oman haasteensa. Miten eri kulttuurista tuleva ja erilaisen taustan omaava henkilö tulkitsee tekemäni kuvat ja kuvakokonaisuudet?

Lapsen vaatteet eri vuodenaikoina oppaaseen kuvasin ja muokkasin itse kaikki vaatteiden kuvat, lisäksi piirsin kanteen kuvan. Vihoissa jokainen eri säätö on esitetty piirroksella ja suomeksi ja englanniksi otsikossa. Oppaissa on esitetty kuvin vauvan ja lapsen pukeutuminen kesällä +20 asteessa ja +10 asteessa ja talvella 0 asteessa ja -10 asteessa sekä kuvat sadevaatteista.

Esimerkkipäivärytmit tein kolmelle eri-ikäiselle lapselle. Päivän tapahtumat on esitetty kuvin, joista suurin osa on otettu Papunetistä, muutaman piirsin itse. Etu- ja takakanteen olen itse piirtänyt kuvat.

Vältettävät ruoka-aineet alle 1-vuotiaan ruokavaliassa oppaaseen piirsin itse tietokoneella kaikki ruoka-aineiden kuvat ja kansikuvan. Oppaassa ruuat on nimetty suomeksi ja englanniksi.

9.1 Luotettavuus ja eettisyys

Opinnäytetyön luotettavuutta tulee arvioida eri tavoin. Arvioitaessa luotettavuutta, tulee opinnäytetyön teoriapohjaa tarkastella lähdekriittisesti. Opinnäytetyön arvo perustuu lähteiden laatuun ja soveltuvuuteen. (Vilkkä & Airaksinen 2004, 72, 76.)

Lähteiden valinnassa on pyritty tarkastelemaan niiden luotettavuutta, alkuperää, puolueettomuutta sekä tuoreutta. Lähteinä on suurimmaksi osaksi käytetty kirjoja. Jonkin verran tietoa on myös etsitty internetistä ja erilaisista tietokannoista. Pukeutumista ja päivärytmejä käsittelevien oppaiden lähteenä on käytetty haastattelua, sillä kattavan teoreettisen pohjan löytäminen näihin oppaisiin muulla tapaa osoittautui haastavaksi. Kaikissa lähteissä on pyritty käyttämään tuoretta tietoa. Internet lähteiden valinnassa on käytetty erityistä tarkkuutta.

9.2 Oppaiden aihealueet

Opinnäytetyöni suunnittelu alkoi oppaiden aiheiden ideoinnilla. Olin yhteydessä yhteistyökumppaniini Hämeenlinnan kaupungin lasten ja nuorten palveluiden palvelupäällikköön Heli Haapalaan. Oppaiden aiheita kysyin Haapalan välityksellä Hämeenlinnan neuvoloissa työskenteleviltä terveydenhoitajilta.

Terveydenhoitajat kaipasivat ruoka-aiheisia oppaita, kuten kuvia vältettävistä ruoka-aineista alle 1-vuotiailla sekä terveellisestä ruokavalioista leikkikäisille. Useammalta terveydenhoitajalta tulleita aiheita olivat myös päivärytmi sekä vaatetus. Muita aiheita olivat esimerkiksi hampaidenhoito, raskaana olevan ruokavalio sekä ulkoilu ja liikunta. Terveydenhoitajat kokivat opinnäytetyön aiheen tarpeellisena ja ajankohtaisena. Aiheikseni valitsin neuvolatyöntekijöiden toiveiden pohjalta päivärytmin, vältettävät ruoka-aineet alle 1-vuotiaille sekä lasten vaatetuksen eri vuodenaikoina.

9.2.1 Vältettävät ruoka-aineet alle 1-vuotiaan ruokavaliossa

Maahanmuuttaja äidit voivat olla epävarmoja lastensa ravitsemuksesta. Läheisten ja muun turvaverkon ollessa toisessa maassa, heiltä puuttuu muiden naisten tiedon ja kokemusten tuki päätöksiä tehdessä. Lasten ruokavalio voi muodostua yksipuoliseksi, jos äidin ja kotimaan ruokakulttuurissa ei tunneta maidon vieroitusvaiheen soseruokia. Lapset siirtyvät imetyksen tai muun maitoruokinnan loppumisen jälkeen suoraan syömään samaa ruokaa kuin muu perhe. Epävarmuutta maahanmuuttajilla lisää myös kauppoissa oleva lastenruokien suuri valikoima. (Partanen 2007, 70.)

Useat maahanmuuttajat imettävät lapsiaan kotimaassaan yli kaksi vuotiaaksi asti. Suomessa he kuitenkin siirtyvät pulloruokintaan hyvinkin varhain. Jo ensimmäisten viikkojen aikana äidinmaidon rinnalla lapselle saateen antaa äidinmaidonkorviketta. Lyhyeen imetykseen on monia syitä. Kotimaassa äidillä on lasten ja kodin hoidossa tukena sukulaisia. Sen sijaan Suomessa äiti on usein yksin hoitamassa useampaakin lasta, eikä aikaa imetykselle löydy. Maahanmuuttajien keskuudessa pulloruokinta saatetaan liittää korkeaan yhteiskunnalliseen asemaan. Vain köyhät imettävät, koska se on edullisinta ja hyvin koulutetuilla äideillä on varaa äidinmaidonkorvikkeisiin. Äidinmaito on pienelle lapselle parasta mahdollista ravintoa. (Partanen 2007, 68–69.)

Uuden maan tavat ja elämänrytmi alkavat pian maahanmuuton jälkeen vaikuttaa maahanmuuttajien elämään. Heidän ruokavalionsa tulee uusia elintarvikkeita ja aterijärjestys muuttuu uuden asuin maan tapojen kaltaiseksi. Uudessa asuinympäristössä ruokavalio saattaa huonontuakin. Hedelmien ja vihannesten käyttö saattaa vähentyä niiden kalliin hinnan vuoksi. Ruokavalioon saattaa hedelmien ja vihannesten tilalle tulla prosessoitua, rasvaista, sokerista ja suolaista ruokaa, joka on halpaa ja helposti saatavilla. Näin ravinnon laatu heikkenee ja maahanmuuttajien ravitsemuksesta johtuvat terveysongelmat alkavat muistuttaa länsimaalaisia ravitsemusongelmia. (Partanen 2007, 73–74.)

Maahanmuuttaja vanhemmat voivat kahden eri ruokakulttuurin vallitessa olla tiedottomia lapsen oikeanlaisesta ravitsemuksesta. Heillä ei välttämättä ole tietoa suomalaisista ravitsemussuosituksista. Siksi on mielestäni hyvä tehdä selkeä opas, josta vanhemmat voivat katsoa mitkä ruuat eivät sovi heidän alle 1-vuotiaalle lapselleen. Seuraavissa kappaleissa käydään läpi alle 1-vuotiaan ravitsemusta ja ruokia, jotka heille ei sovi antaa.

Ensimmäisen 6 kuukauden ajan suositellaan täysimetystä. Lisäruoat aloitetaan noin 4–6 kuukauden iässä. Imettämistä suositellaan jatkettavan lisäruuan ohella yhden vuoden ikään asti. Imetys ei aina syystä tai toisesta onnistu, jolloin vauvalle annetaan äidinmaidonkorviketta. (Imeväisikäisen lapsen ruokavalio n.d.)

Suuren nitraattipitoisuuden vuoksi lanttu, nauris, punajuuri, pinaatti, kiinan-kaali, nokkonen, juuresmehut sekä sormenpäänkokoiset varhaisperunat eivät sovi alle 1-vuotiaille. Nitraatti muuttuu elimistössä nitriitiksi, joka voi suurina määrinä haitata elimistön hapen kuljetusta. Imeväisikäisen lapsen ruokavalio n.d.; Vältettävät ruoka-aineet alle vuoden ikäisen lapsen ruokavaliossa 2011.)

Kuivatut pavut ja herneet sulavat vatsassa huonosti, eikä vauvan elimistö pysty hyödyntämään niiden ravintoaineita. Tästä syystä niitä ole suositeltavaa antaa alle vuoden ikäiselle. Tuoreet herneet, leikkopavut ja kaalit voivat suurina annoksina aiheuttaa ilmavaivoja. Ne sopivat kuitenkin pieninä määrinä soseissa käytettäväksi. Myös sienet sulavat huonosti vatsassa, lisäksi niissä on luontaisesti haitallisia aineita ja raskasmetalleja, joiden turvallisuutta pienille lapsille ei tiedetä. Ituja on vältettävä salmonellariskin vuoksi. (Imeväisikäisen lapsen ruokavalio n.d.; Vältettävät ruoka-aineet alle vuoden ikäisen lapsen ruokavaliossa 2011)

Merilevävalmisteiden käyttö ei ole suositeltavaa imeväis- ja leikki-iässä. Ne voivat sisältää jodia erittäin korkeina pitoisuuksina. Maksaa ei suositella lainkaan alle 1-vuotiaalle. Se sisältää runsaasti A-vitamiinia ja raskasmetalleja. (Imeväisikäisen lapsen ruokavalio n.d.)

Pähkinät, siemenet ja mantelit voivat helposti tukkia pienen lapsen hengitystiet. Tästä syystä niitä suositellaan annettavaksi vasta, kun lapsi osaa purreskella kunnolla. Lisäksi niissä saattaa olla hometoksiineja eli homemyrkyjä. (Imeväisikäisen lapsen ruokavalio n.d.; Vältettävät ruoka-aineet alle vuoden ikäisen lapsen ruokavaliossa 2011 n.d.)

Raparperin sisältämä oksaalihappo heikentää kalsiumin imeytymistä, tämän vuoksi sitä ei suositella alle 1-vuotiaille. Hedelmät ja vihannekset on hyvä tarjoilla tuoreina ja soseina. Säilykehedelmien käyttöä ei suositella, sillä niihin voi liueta metalleja ja muita haitallisia aineita. (Imeväisikäisen lapsen ruokavalio n.d.; Vältettävät ruoka-aineet alle vuoden ikäisen lapsen ruokavaliossa 2011.)

Hunaja saattaa sisältää Clostridium botulinum -bakteerin itiöitä. Itiöt ovat aikuiselle vaarattomia, mutta alle 1-vuotiaalle ne voivat huonon vastustusky-

vyn vuoksi aiheuttaa imeväisbotulismiksi kutsutun vakavan ruokamyrkytyksen. (Imeväisikäisen lapsen ruokavalio n.d.; Vältettävät ruoka-aineet alle vuoden ikäisen lapsen ruokavaliossa 2011.)

Kaakao sisältää oksaalihappoja ja partikkeleita, jonka vuoksi sen nauttimista on syytä välttää alle 1-vuotiaalla. Myös kahvia on vältettävä sen sisältämän kofeiinin vuoksi. Kanelin aromaattinen yhdiste, kumariini, on suurina pitoisuuksina myrkyllinen aine. Pienten lasten ei tulisi nauttia kanelia päivittäin. (Imeväisikäisen lapsen ruokavalio n.d.; Vältettävät ruoka-aineet alle vuoden ikäisen lapsen ruokavaliossa 2011.)

Alle 1-vuotiaan ruokaan ei lisätä suolaa, eikä ruokaa valmisteta suolaisista elintarvikkeista, kuten, juustoista, liemikuutioista, nakeista tai makkaroista. Lisäksi nakeissa ja makkaroissa on säilöntäaineita, kuten nitriittiä, jonka vuoksi sitä kannattaa välttää. Muissa kuin vauvoille tarkoitetuissa valmisruoissa on runsaasti suolaa ja mausteita. Pienten lasten ruokavaliossa on hyvä suosia lisäaineettomia ruokia. (Imeväisikäisen lapsen ruokavalio n.d.; Vältettävät ruoka-aineet alle vuoden ikäisen lapsen ruokavaliossa 2011.)

9.2.2 Esimerkkejä lasten päivärytmeistä

Suomessa asuu paljon maahanmuuttajia, jotka tulevat moniaikaisista ja syklisen aikakäsityksen kulttuureista. Kuten aiemmin on todettu, heidän aikakäsityksien saattavat erota paljon länsimaisista aikakäsityksistä.

Esimerkki päivärytmit tukevat maahanmuuttajaperheiden kokonaisvaltaista hyvinvointia. Niistä käyvät ilmi lapsen unen, ruokailujen ja muun aktiiviteetin tarve eri iässä. Esimerkiksi lasten energian tarpeen täyttäminen pitkin päivää usealla eri aterialla voi maahanmuuttajalle olla vieras käsite. Jokaisella lapsella ja perheellä on omat rytminsä, mutta oppaasta käy ilmi ohjeellinen päivän kulku. (Salo 2014, 39.)

Alle kuuden kuukauden ikäinen lapsi syö päivässä ainakin 5 kertaa. Lisäksi yöllä lasta syötetään tarpeen mukaan. Päiväunia lapsi voi nukkua esimerkiksi kolme kertaa päivässä. Lasta pestään tarpeen mukaan aamuisin ja iltaisin. Vauva tarvitsee myös erilaisia virikkeitä kehittyäkseen, joten lapselle on järjestettävä leikkihetkiä ja muuta aktiiviteettia jokaiseen päivään. (Vehviläinen-Helenius 2014.)

6–12 kuukauden ikäinen lapsi syö päivässä noin viisi kertaa, tarpeen mukaan useamminkin. Päiväunia voi nukkua esimerkiksi kahdet, lapsen yksilöllisen tarpeen mukaan. Unen tulisi kuitenkin painottua jo yöaikaan. Leikkiä ja muuta aktiiviteettia sovitetaan päivään unen ja ruokailuiden välille. Illalla ja aamulla lapselle tehdään tarvittavat pesut. (Vehviläinen-Helenius 2014.)

1–5 vuotiaan päivään kuuluu viisi ruokailua, aamupala, lounas, välipala, päivällinen ja iltapala. Lapsi voi tarpeen mukaan nukkua yhdet päiväunet. Illalla ja aamulla lasta autetaan peseytymisessä. Lapsen päivään pitäisi kuulua myös useita leikkihetkiä, niin sisällä kuin ulkonakin. (Vehviläinen-Helenius 2014.)

9.2.3 Lasten pukeutuminen eri vuodenaikoina

Suomessa on eniten maahanmuuttajia entisestä Neuvostoliitosta, Virosta, Ruotsista ja Venäjältä. Heille Suomen ilmasto on jo aiemmin tullut jonkin verran tutuksi, sillä heidän lähtömaansa ja Suomi ovat maantieteellisesti lähellä toisiaan. Edellä mainittujen maiden jälkeen Suomessa on eniten maahanmuuttajia Somaliasta, Irakista, Kiinasta ja Thaimaasta. Näiden maiden ilmasto poikkeaa suuresti Suomen ilmastosta. Lämpimistä maista tulleille maahanmuuttajille kylmyys ja talvipukeutuminen saattavat olla täysin vieraita asioita. Maahanmuuttajilla ei välttämättä ole käsitystä siitä, miten lapsi tulisi pukea mihinkin vuoden aikaan. Tämän vuoksi yhden opinnäytetyön oppaan teemaksi on valittu lapsen ja vauvan pukeutuminen eri vuoden aikoina. (Maahanmuuton vuosikatsaus 2012, 6.)

Vauvalle puetaan +20 celsiusasteessa kevyt hattu, aurinkolasit, vaippa, sukat ja ohut lyhytihainen ja lyhyet housut tai näiden tilalle lyhytihainen ja lyhytlahkeinen bodi. +10 celsiusasteessa vauvalle puetaan kevyt hattu, aurinkolasit, vaippa, pitkähihainen bodi, kevyet tumput, pitkät housut, sukat ja tarpeen mukaan myös kevyt haalari. Nollassa celsiusasteessa vauvan päälle puetaan vaippa, bodi, pitkähihainen paita, pitkät housut, sukkahousut, villasukat, villatumput, villamyssy. Näiden päälle puetaan vielä kevyt toppapuku ja toppatossut. -10 celsiusasteessa vauvalle puetaan samat vaatteet kuin 0 celsiusasteessa ja siihen lisäksi kypärämyssy, villa-asu tai vastaava ja käsiin puetaan paksummat tumput. (Vehviläinen-Helenius 2014.)

Lapsi voi pukea +20 celsiusasteessa aurinkolasit, hatun, t-paidan, alushousut, shortsit, sukat ja kesäkengät. +10 celsiusasteessa lapsen päällä voi olla hattu, pitkähihainen, kevyt takki, sormikkaat, alushousut, pitkät housut, sukat sekä kengät. Nollassa celsiusasteessa lapsen päällä voi olla sukat, alusvaatteet, pitkähihainen aluspaita, pitkähihainen paksumpi paita, pitkät alushousut tai sukkahousut, pitkät housut, kauluri, hattu, kevyt toppapuku, paksummat hanskat, villasukat ja toppakengät. -10 asteessa lapsi voi pukea ylleen samat vaatteet kuin nollassa celsiusasteessa, paitsi toppapuku vaihdetaan paksumpaan ja päähän laitetaan paksumpi kypärämyssypipo. (Vehviläinen-Helenius 2014.)

Sateella lapsien yllä on muiden vaatteiden lisäksi sadevaatteet. Sadeasuun kuuluvat kumisaappaat, kurahanskat, kurahousut ja sadetakki. (Vehviläinen-Helenius 2014.)

10 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Opinnäytetyön tavoitteena oli tehdä selkeät ja käytännönläheiset oppaat maahanmuuttajaperheille. Hämeenlinnan kaupunki toivoi maahanmuuttajille oppaita lastenneuvolaan. Oppaiden aihepiirit nousivat esiin terveydenhoitajien tarpeista ja toivomuksista.

Teoreettisen viitekehyksen rajaaminen tuotti hankaluuksia. Monikulttuurisesta hoitotyöstä ja kulttuureista tietoa löytyi runsaasti, jonka vuoksi rajaaminen ei ollut helppoa. Tietoa oli haastavinta löytää monikulttuurisesta ohjauksesta. Opinnäytetyöprosessin aikana opin teoreettisen viitekehyksen johdosta paljon monikulttuurisesta hoitotyöstä. Uskon siitä olevan minulle hyötyä terveydenhoitajan työssä.

Maahanmuuttajan käsitys ajasta ja sen käytöstä voi olla aivan toisenlainen kuin Suomen valtaväestöllä. Päivärytmeistä kertovasta oppaasta voi olla heille hyötyä lapsiperheen arjen suunnittelussa. Esimerkiksi ruokailurytmit saattavat olla erota paljon siitä, mitä Suomessa suositellaan. Kasvavan lapsen on tärkeää saada ruokaa tasaisin väliajoin pitkin päivää, myös unen tarve on suurempi kuin aikuisella. Esimerkkipäivärytmien avulla terveydenhoitaja voi näyttää asiakkaalle, mitä kaikkea lapsen päivään pitäisi sisältyä.

Joissain kulttuureissa on myös sopimatonta ilmaista, ettei ole ymmärtänyt puhujan viestiä. Vastaanotolla maahanmuuttaja saattaa vaikuttaa siltä, että hän on ymmärtänyt terveydenhoitajan ohjauksen, vaikkei näin todellisuudessa ole. Hymyily, nyökkäily ja ylöspäin näyttävä peukalo eivät myöskään ole kaikissa kulttuureissa merkkejä asian ymmärtämisestä. Terveydenhoitaja saattaa helposti tulkita nämä merkit myöntävinä ja positiivisina, joita ne suomalaisessa kulttuurissa edustavatkin. Kulttuuritietämyksellä voi näin ollen mielestäni tehostaa paljon ohjausta. Vastaanoton aikana uusia asioita saattaa tulla paljon, eivätkä kaikki asiat jää mieleen. Asiakas voi oppaiden avulla palata vastaanotolla käsiteltyjen asioiden pariin kotona, kun aiheet ovat arjessa ajankohtaisia ja kerrata niiden sisältöä.

Vähemmän koulutetut tai ylikuonnollisiin voimiin uskovat vanhemmat eivät ole motivoituneita ja noudattavat huonommin terveydenhuollosta saamia ohjeita. Maahanmuuttaja voi kuulua näihin kumpaankin luokkaan, jolloin heidän ohjaukseensa pitäisi mielestäni erityisesti panostaa. Ohjauksen tehosteena voi käyttää muun muassa erilaisia kuvastoja, kuten tässä opinnäytetyössä tuotettuja oppaita, tai erilaisia mallipakkauksia. Maahanmuuttajien tiedot terveyteen vaikuttavista tekijöistä saattavat olla puutteelliset, joten terveellisiä elämäntapoja pitäisi mielestäni varsinaisen ohjauksen rinnalla osata myös perustella.

Maahanmuuttajan lähtömaan ruokailukulttuuri saattaa erota huomattavasti Suomen ruokakulttuurista. Suomessa ruokakaupan valikoimassa on esimerkiksi paljon valmisruokia, jotka saattavat tuntua maahanmuuttajasta helpolta ratkaisulta. Varsinkin lapsiperheiden tulisi syödä monipuolisesti ja terveellisesti, eli käyttää mahdollisimman vähän kauppojen valmisruokia. Maahanmuuttaja äidit imettävät yleensä vain lyhyen aikaa, ja sen jälkeen lapsi saattaa siirtyä suoraan syömään samaa ruokaa kuin muu perhe. Tässä

opinnäytetyössä tekemäni opas alle 1-vuotiaalta vältettävistä ruoka-aineista voi hieman selventää sitä, mitä ruokaa pienelle lapselle voisi antaa.

Toiminnallisessa osuudessa kehityin kuvallisessa ohjauksessa ja oppaiden tuottamisessa. Oppaiden valmistus vaati erikoisosaamista taitto- ja kuvanmuokkausohjelmista. En usko, että oppaisiin olisi tullut näin siistiä ulkoasua, ellei käytössä olisi ollut kunnon taitto- ja kuvanmuokkausohjelmia.

Oppaiden toteutus alkoi asetelumallin suunnittelusta ja toteuttamisesta. Asetelumallin avulla kaikilla oppailla on samankaltainen pohja, jossa fontit ja tyytit ovat yhteneväisiä. Näin oppaat muodostavat yhteneväisen kokonaisuuden. Oppaiden ulkoasu tukee niiden sisältöä.

Oppaiden taitto, eli kuvien ja tekstin asettelu, onnistui mielestäni hyvin. Taiton suunnittelussa ja toteutuksessa päämääränäni oli herättää asiakkaan huomio ja tukea lähetettävää viestiä. Pyrin asettelemaan kuvat ja tekstit sivuille tasaisesti ja tasapainoisesti. Haastavinta kuvien asettelu oli pukeutumisesta kertovassa oppaassa. Kylmällä säällä puettavia vaatteita oli tuplaten verrattuna kuumaan kesäsäähän, jolloin toiset sivut ovat luonnollisesti paljon täydempiä kuin toiset. Oppaissa on paljon asiaa ja jotkin sivut ovat aika täynnä. Taitto olisi voinut olla hieman ilmavampaa, jolloin tyhjää tilaa olisi jäänyt enemmän. Yritin kuitenkin pitää oppaiden sivumäärän maltillisena, jolloin joihinkin sivuihin tuli montakin kuvaa. Oppaiden marginaalit ovat mielestäni sopivan leveät ja ne tuovat niihin ilmavuutta.

Olen karsinut oppaiden sisällöstä pois kaiken turhan ja jätin niihin vain olennaisen, jotta ne olisivat mahdollisimman selkeitä. Kuvista ja piirustuksista on rajattu pois kaikki epäoleellinen, jolloin asiakkaan huomio kiinnittyy vain oleelliseen. Oppaat ovat omasta mielestäni selkeät ja niitä on helppo tulkita, joskin muutama vaikeammin tulkittava kohta niihin jäi.

Kuvallinen ilmaisu jättää aina tulkinnan varaa, joten väärinymmärryksiä ei voi täysin sulkea pois. Muutamilla suomen ja englannin kielisillä sanoilla yritin vähentää väärinymmärrysten määrää. Tein oppaat valkoiselle pohjalle, joka lisää niiden selkeyttä ja luo siistin mielikuvan. Valkoinen ja muut kylmät värit voivat etäännyttää asiakasta, kun taas lämpimät värit lähestyvät. Oppaiden kuvat ja piirrookset ovat kuitenkin värikkäitä ja lämpimänvärisiä, joten toivon niiden kompensoivan valkoista pohjaväriä.

Otsikot ovat oppaissa aika pitkiä, johtuen siitä, että ne on kirjoitettu suomeksi sekä englanniksi. Kirjoitin otsikot pienaakkosilla, jotta niiden hahmottaminen olisi mahdollisimman helppoa. Otsikot on erotettu muusta sisällöstä muutamalla korostuskeinolla, isommalla pistekoolla ja lihavoinnilla.

Opinnäytetyöprosessin aikana kehityin aikataulujen ja oppaiden suunnittelussa. Alkuperäinen aikatauluni ei aivan pitänyt, mutta sain opinnäytetyön siitä huolimatta hyvissä ajoin valmiiksi. Oppaiden aihealueet ovat aika laajat ja siitä johtuen melko työläät, joten ehkä opinnäytetyön suunnitteluvaiheessa oppaiden määrää olisi voinut karsia pienemmäksi.

Uskon, että myös jatkossa terveydenhuoltoon tarvitaan vastaavanlaista materiaalia maahanmuuttajien kokonaistavaltaisen hoidon tueksi. Terveystyön kehittämistehtävässä selvitan mitä mieltä terveydenhoitajien mielipiteitä tekemistäni oppaista. Terveystyöntekijät voivat arvioida oppaiden sisältöä, käytettävyyttä, selkeyttä ja tarpeellisuutta omien kokemusiansa pohjalta.

LÄHTEET

- Abdelhamid P., Juntunen A. & Koskinen L. 2010. Monikulttuurinen hoitotyö. Helsinki: WSOY Pro.
- Armanto, A. & Koistinen, P (toim.) 2007. Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Tammi.
- Etene. 2005. Monikulttuurisuus Suomen terveydenhuollossa. Yliopistopaino. Helsinki. 2005. Viitattu 11.9.2014. http://www.etene.fi/c/document_library/get_file?folderId=17162&name=DLFE-533.pdf
- Huovila, T. 2006. ”Look” visuaalista viestisi. Hämeenlinna: Karisto Oy.
- Huhtanen K. (toim.) 2011. Puhetta tukevat ja korvaavat kommunikointimenetelmät Suomessa. Helsinki: Kehitysvammaliitto.
- Imeväisikäisen lapsen ruokavalio. n.d. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Viitattu 21.10.2014. <http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/lapsen-ruokailu/vauva/>
- Laurinkari M. & Puukari S. 2005. Multicultural guidance and counselling. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Korhonen, V. & Puukari, S. 2013. Monikulttuurinen ohjaus- ja neuvontatyö. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Maahanmuuttajat. n.d. Väestöliitto. Viitattu 11.9.2014. http://www.vaestoliitto.fi/tieto_ja_tutkimus/vaestontutkimuslaitos/tilastoja-ja-linkkeja/tilastotietoa/maahanmuuttajat/
- Maahanmuuttajien määrä. n.d. Väestöliitto. Viitattu 15.10.2014. http://www.vaestoliitto.fi/tieto_ja_tutkimus/vaestontutkimuslaitos/tilastoja-ja-linkkeja/tilastotietoa/maahanmuuttajat/maahanmuuttajien-maara/
- Maahanmuuton vuosikatsaus 2012. Sisäasiainministeriö. Viitattu 19.12.2014. http://www.migri.fi/download/43811_43667_Maahanmuuton_tilastokatsaus2012_web.pdf?72d194651260d188
- Neuvolat. 2014. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 21.10.2014. http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/terveyspalvelut/neuvolat
- Pakaslahti, A. & Huttunen, M. 2010. Kulttuurit ja lääketiede. Helsinki: Duodecim.
- Partanen, R. 2007. Maahanmuuttajien ruokavaliot ja ravitsemus. 3. uudistettu. painos. Ravitsemusterapeuttien yhdistys ry. Helsinki: Diettimedia oy.

Rasismi ja ennakkoluulot kahden kulttuurin lapsen kohtaamana. 2015. Väestöliitto. Viitattu 31.10.2015. <https://www.perheaikaa.fi/jutut/lapsi-perheessa/elamankriisit/rasismi-ja-ennakkoluulot-kahden-kulttuurin-lapsen-kohtaamana/>

Räty, M. 2002. Maahanmuuttaja asiakkaana. Helsinki: Tammi.

Salo J. 2014. Somalialaistaustaisten maahanmuuttajien käsityksiä terveydestä ja terveellisestä ruokavaliosta. Jyväskylän yliopisto. Liikuntatieteellinen tiedekunta. Pro gradu -tutkielma.

Taajamo M. & Puukari S. 2007. Monikulttuurisuus ja moniammatillisuus ohjaus- ja neuvontatyössä. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Terveys ja hyvinvointi. 2015. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 31.10.2015. <https://www.thl.fi/fi/web/maahanmuuttajat-ja-monikulttuurisuus/terveys-ja-hyvinvointi>

Torkkola S., Heikkinen H. & Tiainen S. 2002. Potilasohjeet ymmärrettäväksi: opas potilasohjeiden tekijöille. Helsinki: Tammi.

Viertio H. 2003. Terveiden edistäminen. Helsinki: Tammi.

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Gummerus.

Väestö syntymämaan, kansalaisuuden ja äidinkielen mukaan. 2013. Tilastokeskus. Viitattu 12.9.2014.

http://www.stat.fi/til/vaerak/2013/vaerak_2013_2014-03-21_kuv_004_fi.html

Wikström, K., Haikkola, L. & Laatikainen, T. (toim.) 2014. Maahanmuuttajataustaisten nuorten terveys ja hyvinvointi. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.

Vältettävät ruoka-aineet alle vuoden ikäisen lapsen ruokavaliossa. 2011. Vantaan Sosiaali- ja terveystoimi. Viitattu 9.1.2015. http://www.vantaa.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/vantaa/embeds/vantaaw-wwstructure/68137_Vauvan_ruokavalion_laajentamiskaavio.pdf

Yhteisöllinen ja yksilöllinen kulttuuri. Väestöliitto. n.d. Viitattu 31.10.2015. http://www.vaestoliitto.fi/monikulttuurisuus/tietoa-monikulttuurisuudesta/monikulttuurinen_parisuhde/yhteisollinen_ja_yksilollinen_ku/

Äitiys- ja lastenneuvola. 2014. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 21.10.2014. http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/palvelut/aitiys_ja_lastenneuvola

HAASTATTELUT

Vehviläinen-Helenius E. 2014. Terveystenhoitaja. Janakkalan kunta. Haastattelu 15.12.2014.

LAPSEN VAATTEET ERI VUODENAIKOINA –OPAS

Lapsen vaatteet eri vuodenaikoina

(Child's clothing during
different seasons)





Vauvan vaatteet kesällä +20°C / 68°F

(Baby's clothes during summertime
+20°C / 68°F)



**Vauvan vaatteet
kesällä +10°C / 50°F**
(Baby's clothes during summertime
+10°C / 50°F)



**Vauvan vaatteet
talvella 0°C / 32°F**
(Baby's clothes during winter 0°C / 32°F)





Vauvan vaatteet talvella -10°C / 14°F

(Baby's clothes during winter -10°C / 14°F)







Lapsen vaatteet kesällä +20°C / 68°F

(Children's clothes during summertime
+20°C / 68°F)







Lapsen vaatteet kesällä +10°C/ 50°F

(Children's clothes during summertime
+10°C / 50°F)





**Lapsen vaatteet
talvella 0°C / 32°F**
(Children's clothes during winter 0°C / 32°F)





Lapsen vaatteet talvella -10°C / 14°F

(Children's clothes during winter -10°C / 13°F)







Lapsen vaatteet sateella

(Children's clothing during the rain)

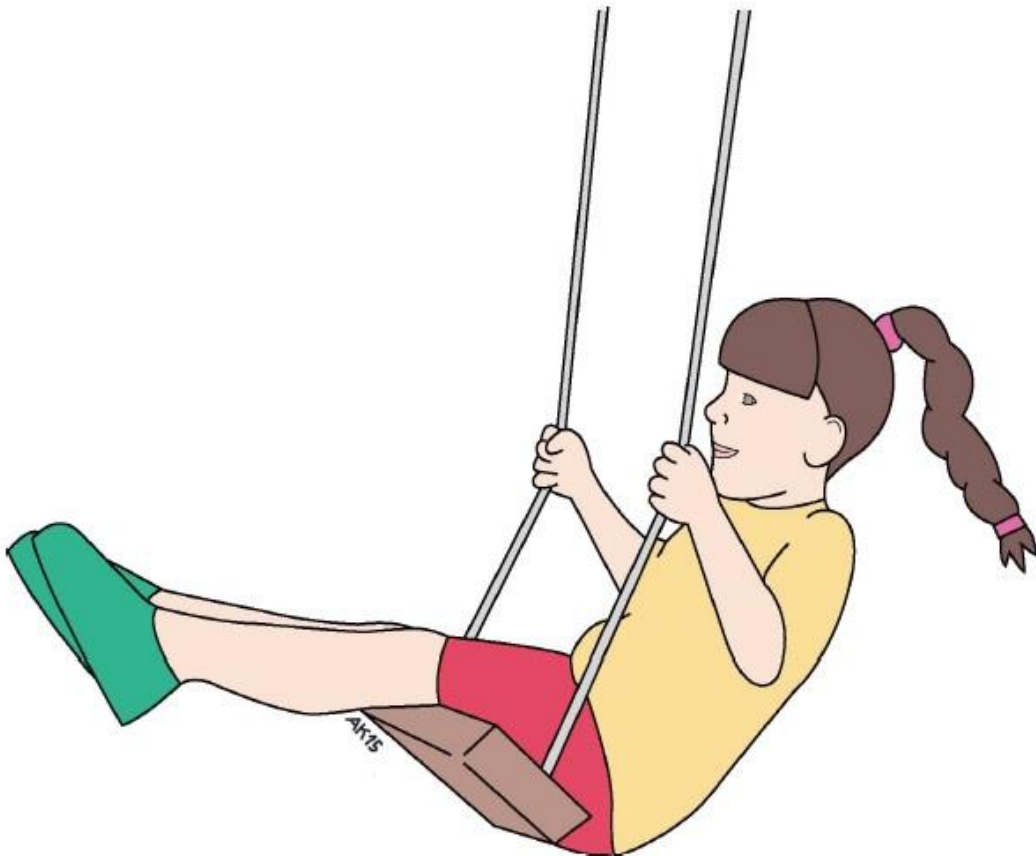


Kuvat: Anni Kuusinen

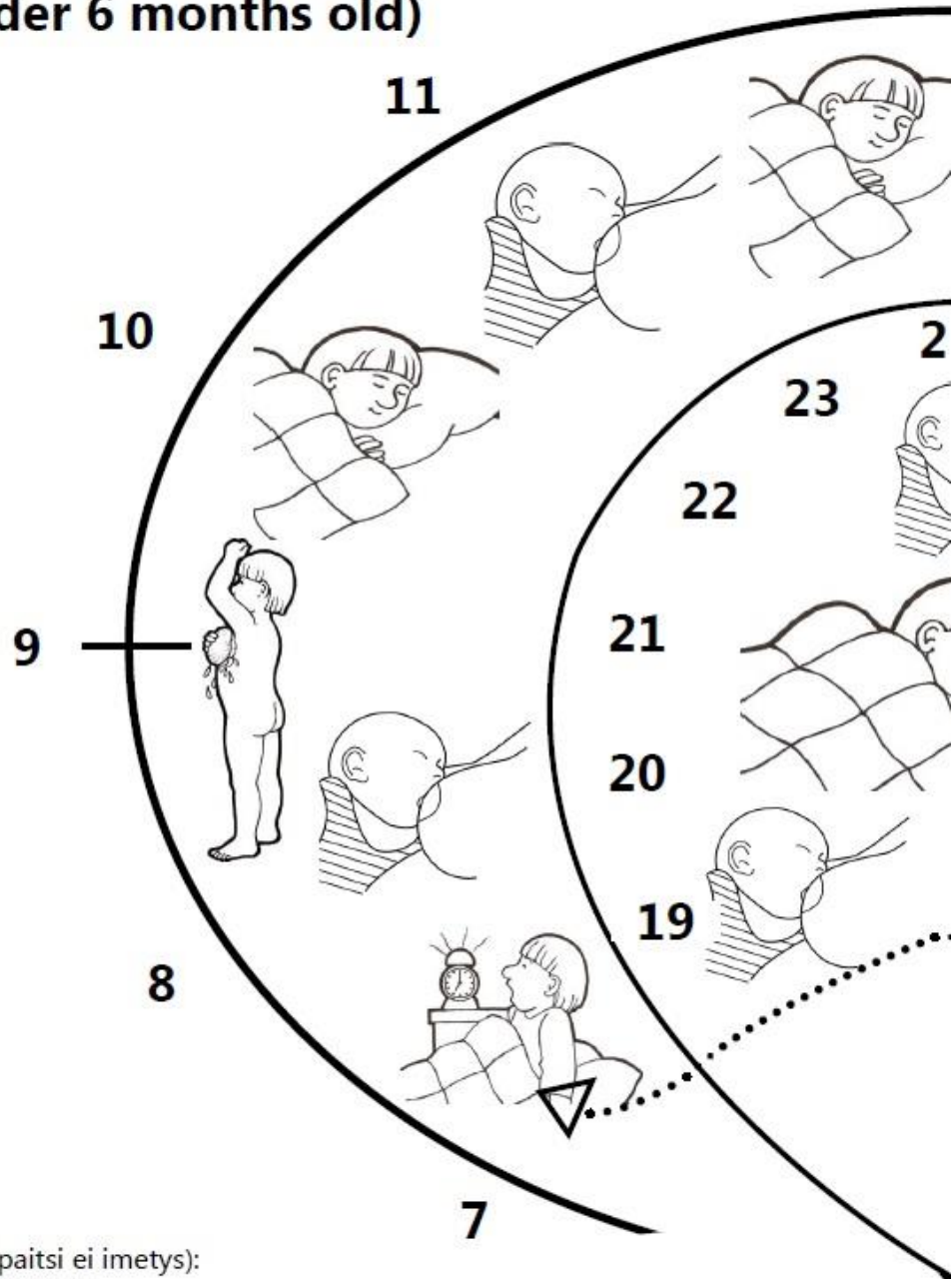
Tämä opas on toteutettu osana opinnäytetyötä.
Tekijä: Anni Kuusinen, HAMK, hoitotyön koulutusohjelma.

LAPSEN PÄIVÄRYTMI –OPAS

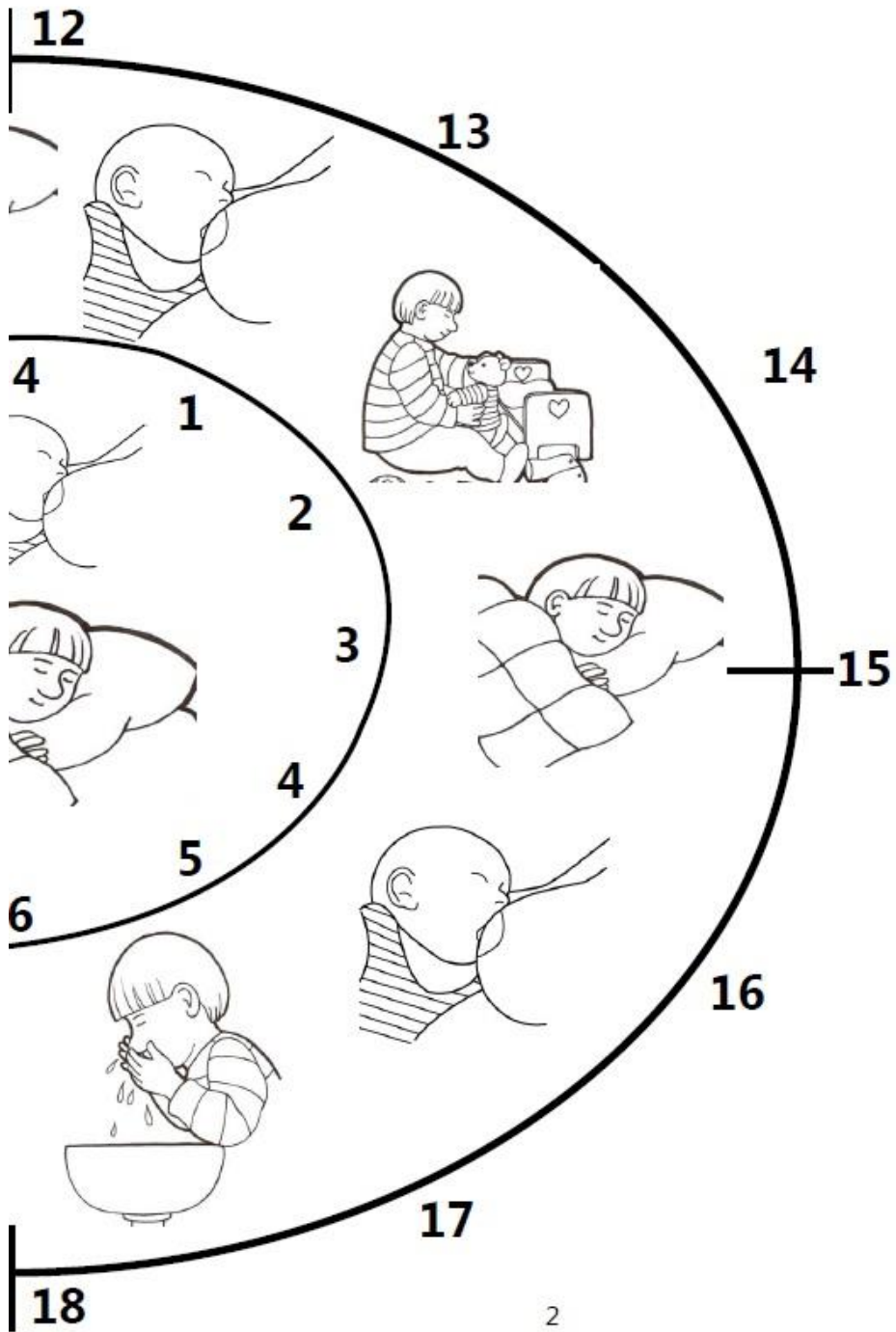
Lapsen päivärytmi (Child's day rhythm)



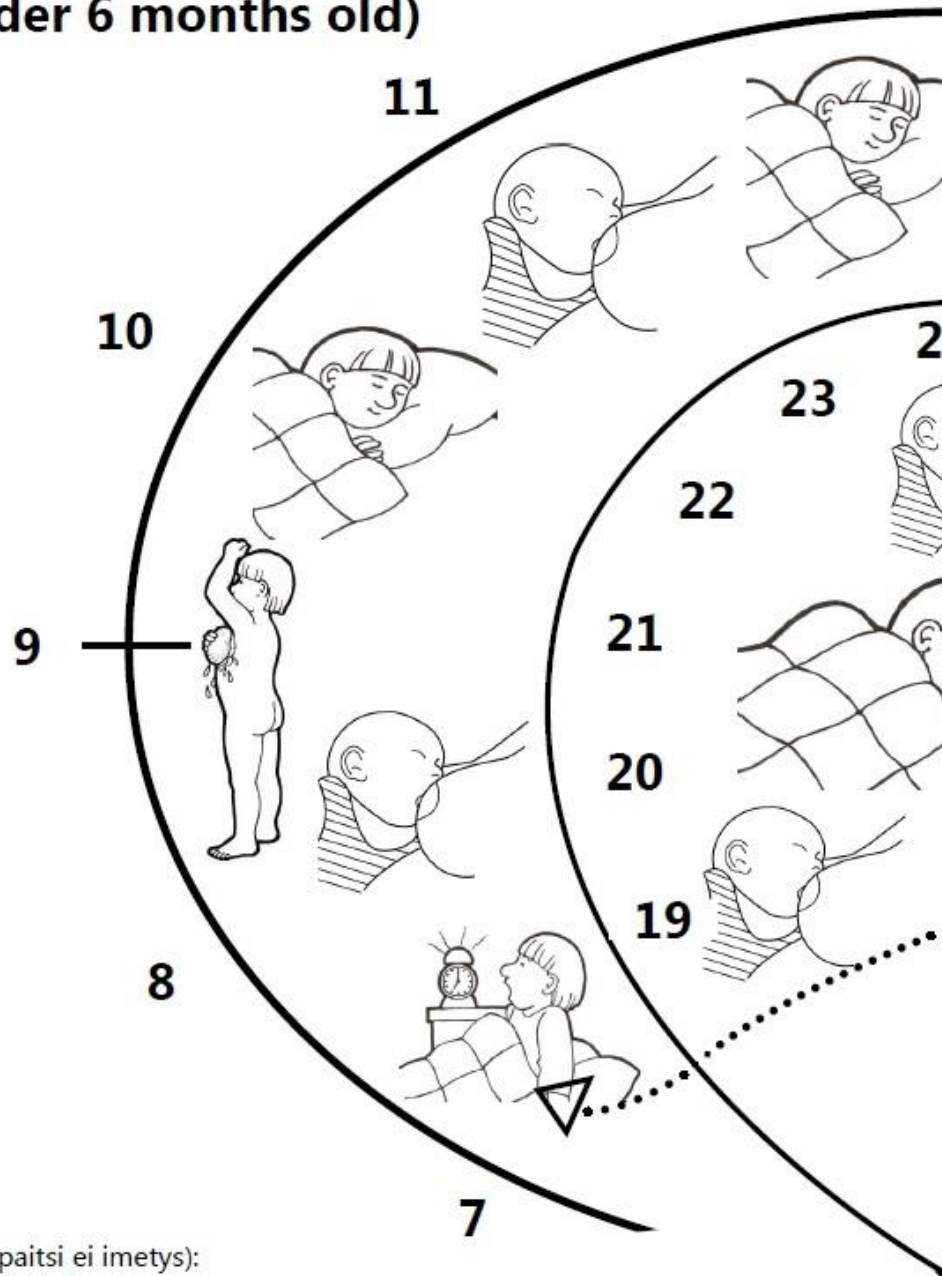
alle 6 kuukauden ikäinen (under 6 months old)



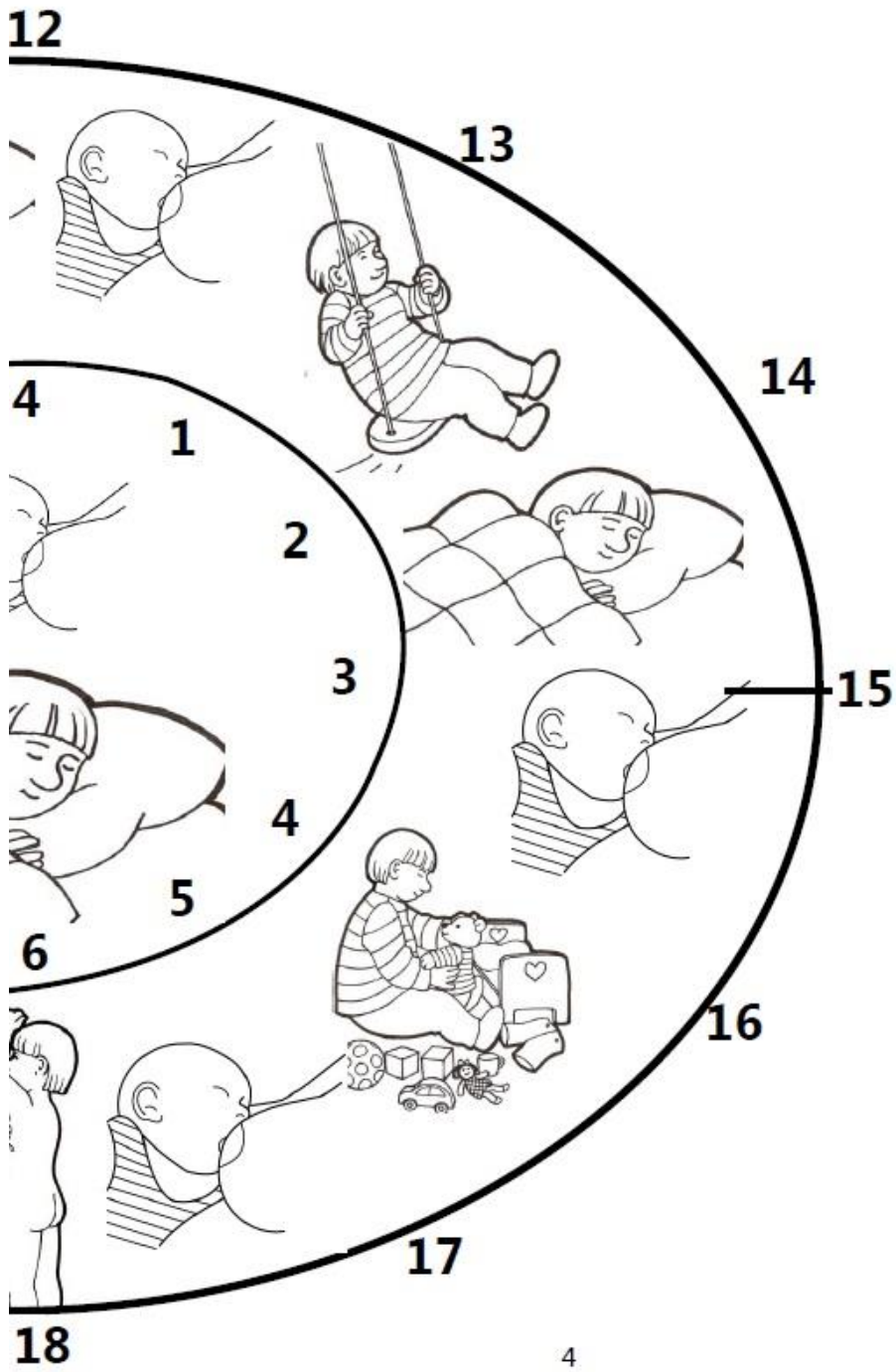
Kuvat (paitsi ei imetys):
Elina Vanninen,
www.papunet.fi



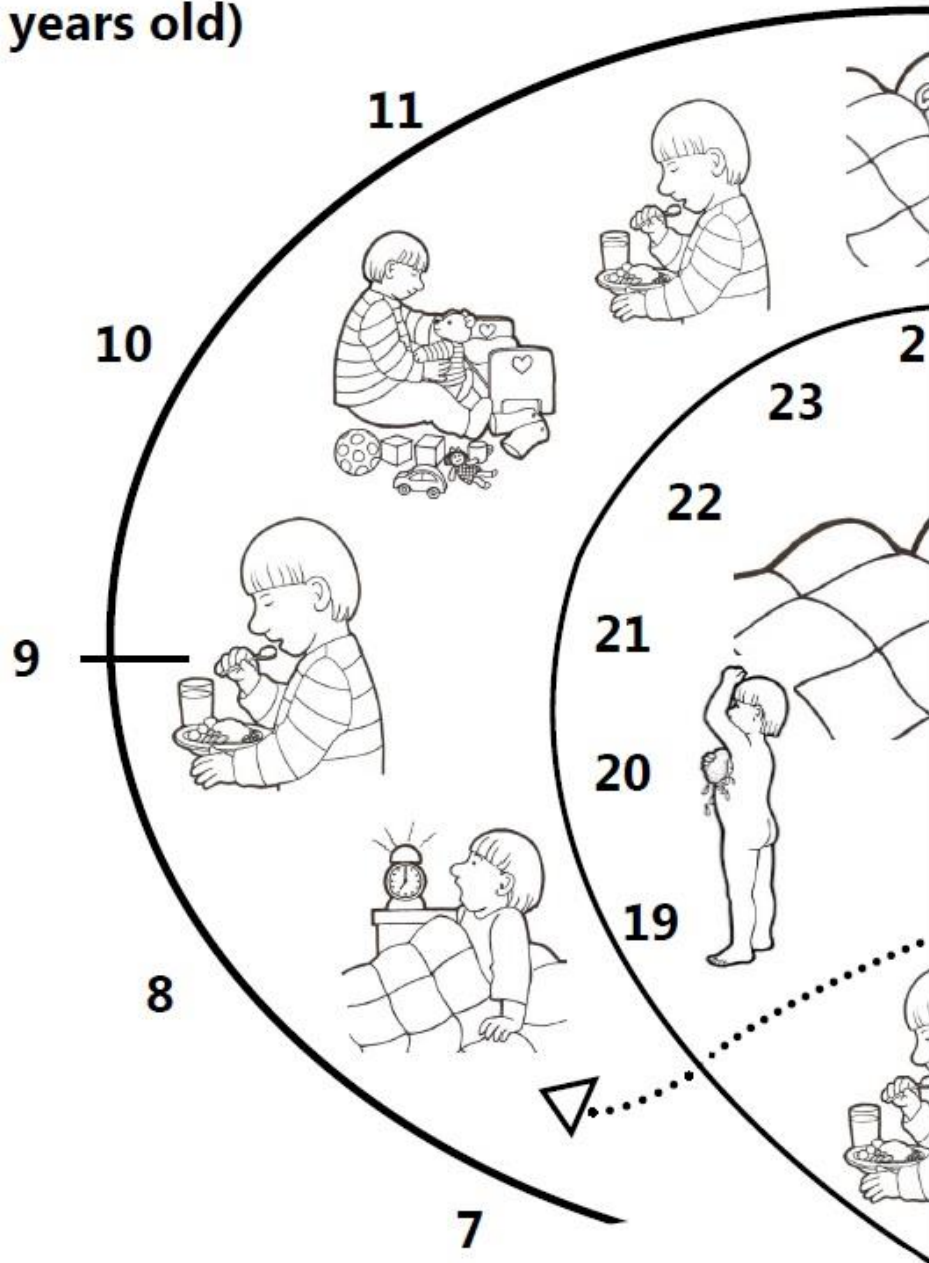
alle 6 kuukauden ikäinen (under 6 months old)



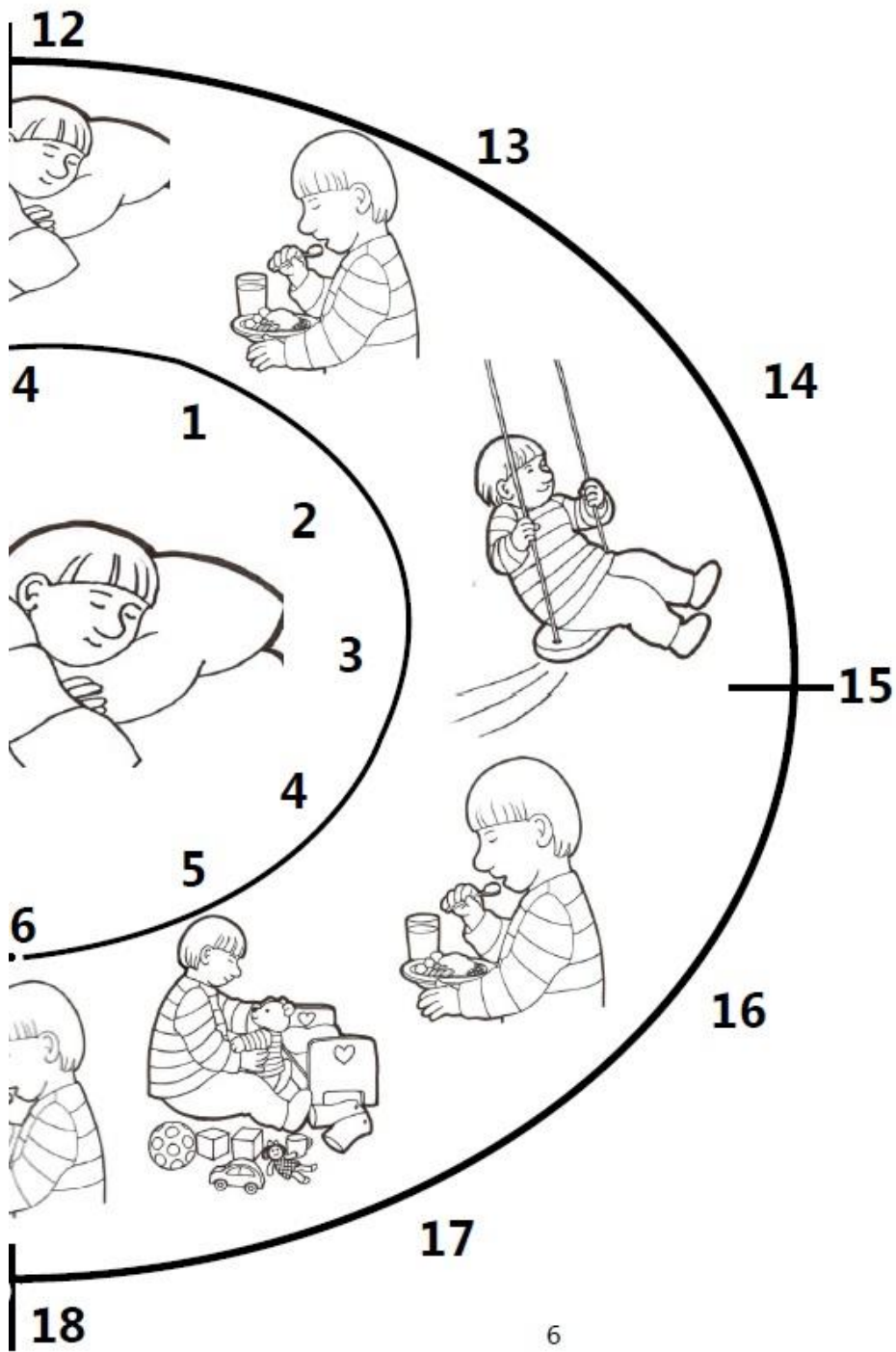
Kuvat (paitsi ei imetys):
Elina Vanninen,
www.papunet.fi



1-5 vuotias (1-5 years old)



Kuvat: Elina Vanninen,
www.papunet.fi





Tämä vihko on toteutettu osana opinnäytetyötä.
Tekijä: Anni Kuusinen, HAMK, hoitotyön koulutus ohjelma.

VÄLTETTÄVÄT RUOKA-AINEET ALLE 1-VUOTIAAN RUOKAVALIOSSA –
OPAS

Vältettävät ruoka-aineet alle 1-vuotiaan ruokavaliossa

(Under 1-year-old child's diet)





Hedelmä- ja
vihannessäilykkeet
(fruits- and
vegetables preserves)



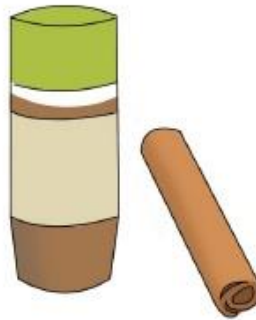
Hunaja
(Honey)



Merilevä
(seaweed)



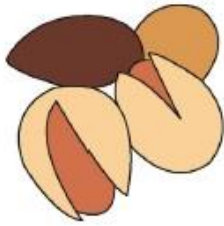
Kaakao,
kahvi, tee
(cocoa, coffee, tea)



Kaneli
(cinnamon)



Kuivatut pavut
(dried bean)



Pähkinät ja
siemenet
(nuts and seeds)



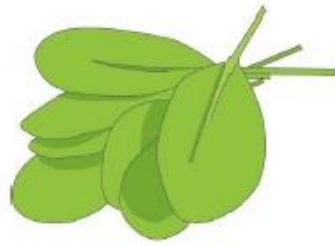
Suola
(salt)



Kiinankaali
(Chinese
cabbage)



Punajuuri
(beetroot)



Pinaatti
(spinach)



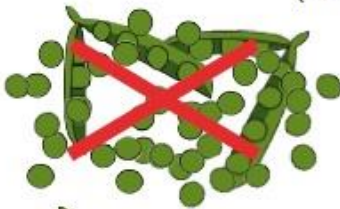
Kaali
(cabbage)



Nokkonen
(nettle)



Sienet
(mushrooms)

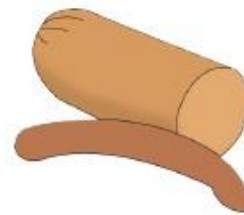


Suuri määrä
herneitä
(lots of peas)

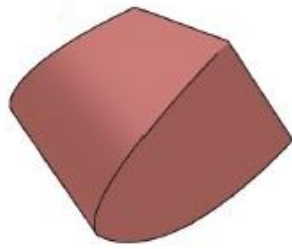


Punajuuri, säilöntä-
aineet **(E621)** värejä
(E202, E330)
öljyä, suola....

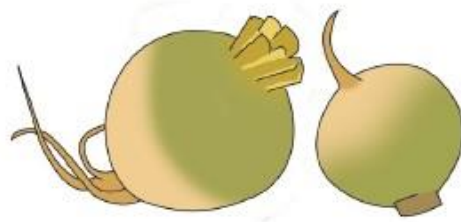
Lisäaineet
(additives)



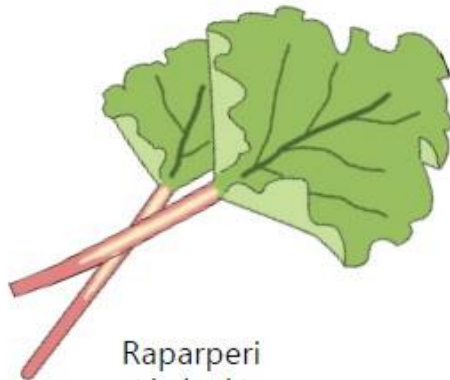
Makkara
ja nakki
(sausage and
wiener)



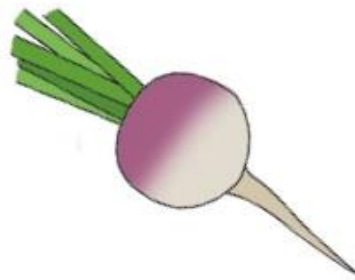
Maksa
(liver)



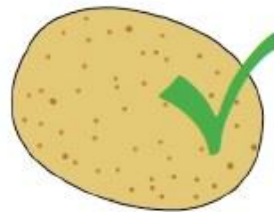
Lanttu
(swede)



Raparperi
(rhubarb)



Nauris
(turnip)



Pienet
varhaisperunat
(little potatoes)

Kuvat: Anni Kuusinen, paitsi merilevä: Papunet / Sergio Palao
ja hunaja: Papunet / Elina Vanninen

Tämä vihko on toteutettu osana opinnäytetyötä.
Tekijä: Anni Kuusinen, HAMK, hoitotyön koulutus ohjelma.

OPINNÄYTETYÖSSÄ TUOTETTUJEN OPPAIDEN KEHITTÄMINEN



Terveystieteiden tutkimuskeskityksen kehittämissuunnitelma

Hoitotyö, terveystieteiden tutkimuskeskitys

Lahdensivu, kevät 2016

Anni Kuusinen



LAHDENSIVU
Hoitotyön koulutusohjelma
Terveydenhoitotyön

Tekijä	Anni Kuusinen	Vuosi 2016
Työn nimi	Opinnäytetyössä tuotettujen oppaiden kehittäminen	

TIIVISTELMÄ

Tämä kehittämistehtävä on jatkoa aiemmin tehdylle opinnäytetyölle. Opinnäytetyössä tuotettiin maahanmuuttajille neuvolaan oppaita. Oppaat perustuvat kuvalliseen viestintään, eikä niissä juuri ole tekstiä, jotta maahanmuuttajat voisivat tulkita oppaita ilman suomen tai minkään muunkaan kielien lukemisen taitoa. Oppaat käsittelevät lasten pukeutumista eri vuoden aikoina, alle vuoden ikäiseltä vältettäviä ruoka-aineita sekä päivärytmejä.

Kehittämistehtävän tavoitteena oli selvittää varsinaisessa opinnäytetyössä tehtyjen oppaiden vahvuuksia ja kehittämiskohtia. Tavoitteena oli selvittää myös miten oppaat saisi levitettyä terveydenhoitajien käyttöön.

Oppaita arvioitiin teemahaastattelun avulla. Haastatteluun osallistui pakolaisten kanssa työskentelevä terveydenhoitaja sekä neuvolassa työskentelevä terveydenhoitaja. Haastattelun perusteella oppaisiin tehtiin muutamia muutoksia, jotta ne soveltuisivat paremmin tarkoitukseensa.

Olemassa olevia oppaita on jo nyt käännetty monelle vieraalle kielelle, mutta myös lukutaidottomille maahanmuuttajille olisi mielestäni hyvä kehittää lisää erilaisia materiaaleja. Jatkossakin maahanmuuttajat tarvitsevat vastaavanlaisia oppaita kokonaisvaltaisen hoidon tueksi.

Avainsanat maahanmuuttajat, kuvallinen viestintä, teemahaastattelu

Sivut 8 s.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	1
2	KEHITTÄMISTEHTÄVÄN TAVOITE JA TARKOITUS	2
3	HYVÄ OPAS	2
4	TOTEUTUS	3
4.1	Haastattelu tutkimusmenetelmänä.....	3
5	TUTKIMUSTULOKSET	4
5.1	Haastattelun tulokset	4
5.2	Käyttökokemuksia.....	5
6	POHDINTA JA ARVIOINTI.....	6
	LÄHTEET	8
	HAASTATTELUT	8

1 JOHDANTO

Terveydenhoitajan opintoihin sisältyy opinnäytetyön lisäksi viiden opintopisteen kehittämistehtävä. Kehittämistehtävä voi olla jatkoa varsinaiselle opinnäytetyölle, tai se voi liittyä muuhun terveydenhoitajatyön osa-alueeseen. Kehittämistehtävä vahvistaa opiskelijan ammatillisen osaamisen ja terveydenhoitajan työn ja ammatin kehittämistä. (Haarala ym. 2014, 22.)

Suomeen tulleiden turvapaikanhakijoiden määrä nousi vuonna 2015 edellisestä vuodesta vajaalla 30 000 turvapaikanhakijalla. Turvapaikanhakijoiden kasvanut määrä ja muu maahanmuutto näkyy myös terveydenhuollossa. Muualta Suomeen muuttaneet eivät luonnollisesti hyödy suomenkielisestä ohjausmateriaalista ja osa heistä on lukutaidottomia, joten kuvallinen ohjausmateriaali on tarpeen. (Maahanmuuttovirasto 2015; Ahjotuli 2016.)

Tämä terveydenhoitajatyön kehittämistehtävä on jatkoa opinnäytetyölle, jossa tuotettiin neuvolaan ohjausmateriaalia maahanmuuttajille. Ohjausmateriaali perustui kuvalliseen viestintään, jotta maahanmuuttajat voisivat tulkita niitä ilman lukutaitoa.

Tässä kehittämistehtävässä on tutkittu teemahaastattelun avulla oppaiden ymmärrettävyyttä, ulkoasua sekä vahvuuksia ja heikkouksia. Lisäksi haastattelussa pohdittiin, miten oppaat saataisiin terveydenhoitajien käyttöön.

2 KEHITTÄMISTEHTÄVÄN TAVOITE JA TARKOITUS

Kehittämistehtävä on jatkoa opinnäytetyölle, jonka aiheena on ”Kuvallista oppaita maahanmuuttajille”. Kehittämistehtävän tarkoituksena on selvittää opinnäytetyössä tuotettujen oppaiden kehittämiskohtia ja vahvuuksia. Tarkoituksena selvittää myös, miten oppaista saisi levitettyä terveydenhoitajien käyttöön.

Tavoitteena on saada oppaista mahdollisimman käytännölliset ja tehokkaat. Oppaat on suunnattu maahanmuuttajille, joka tuo omat vaatimuksensa ja haasteensa. Oppaita on tavoitteena kehittää juuri maahanmuuttajille sopiviksi ja heidän tarpeitaan mahdollisimman hyvin palveleviksi.

Opinnäytetyössä aiemmin tuotettuja oppaita on tarkoitus muokata. Oppaita on tarkoitus kehittää ja tehdä muutoksia mahdollisuuksien mukaan haastattelussa esiin nousevien kehittämiskohtien mukaan.

3 HYVÄ OPAS

Oppaan hyvä ja siisti ulkoasu palvelee myös oppaan sisältöä. Siisti ja selkeä ulkoasu saa asiakkaan kiinnostumaan oppaasta ja tutustumaan sen sisältöön. Tämän vuoksi oppaan asiasisällön vuoksi myös ulkonäköön on syytä kiinnittää huomiota. (Huovila 2006, 12; Torkkola, Heikkinen & Tiainen 2002, 53.)

Opas on pidettävä siistinä ja selkeänä, jotta se pysyy helppo lukuisena ja houkuttelevana. Ilmava ja väljätkö taitto lisää oppaan ymmärrettävyyttä, joten kaikkea asiaa ei tarvitse mahduttaa yhdelle tai kahdelle sivulle. (Huovila 2006, 49.)

Oppaan sisältö on jaoteltu loogisesti. Järjestys selkeyttää esiteltäviä asioita ja asiakas ymmärtää helpommin kokonaisuuden. Yleensä tärkeysjärjestys on loogisin vaihtoehto. Opas aloitetaan siis tärkeimmästä ja lopuksi kerrotaan vähäpätöisemmät asiat. Asioiden tärkeys on arvioitava asiakkaan kannalta, mitä tietoa hän tarvitsee tai etsii? (Hyvärinen 2005.)

Kuvalliseen viestintään perustuvan oppaan laatiminen vaatii hieman erilaista lähestymistapaa, kuin perinteinen kirjoitettu opas. Tekstin ymmärtäminen vaatii asiakkaalta enemmän aktiivista toimintaa ja osaamista. Kuva taas välittyy suoraan vastaanottajalle ja jokainen ymmärtää kuvan omalla tavallaan. Kuvallisessa oppaassa väärin ymmärrysten määrä saattaa kasvaa. (Huovila 2006, 12.)

Usein oppaan tueksi tarvitaan myös suullista henkilökohtaista ohjausta, eikä pelkkä oppaan antaminen riitä ohjaukseksi. Ilman henkilökohtaista ohjausta jääneellä asiakkaalla ei ole mahdollisuutta kysyä oppaasta nousevista epäselvyyksistä, tai hän voi ymmärtää oppaan informaation väärin. (Torkkola ym. 2002, 24.)

4 TOTEUTUS

Oppaita arvioi pakolaisten parissa usean vuoden työskennellyt terveydenhoitaja sekä neuvola terveydenhoitaja. Tutkimus toteutettiin teemahaastatteluna. Oppaat ja kysymykset lähetettiin terveydenhoitajille etukäteen tutustuttavaksi. Pakolaisten kanssa työskentelevä terveydenhoitaja ei ehtinyt oppaita käyttää, joten hänen vastaukset perustuvat hänen omaan kokemuksiinsa. Toinen terveydenhoitaja käytti oppaita muutamien asiakkaidensa kanssa.

Teemahaastatteluissa arvioitiin oppaiden luettavuutta, käytettävyyttä, vahvuuksia, heikkouksia sekä niiden ulkoasua. Haastattelussa pohdittiin myös miten oppaat saataisiin levitettyä terveydenhoitajien käyttöön.

Haastattelu tilanne äänitettiin ja äänityksestä poimittiin vastaukset ennalta määritettyihin kysymyksiin. Oppaisiin tehtiin muutamia korjauksia haastatteluissa saatujen ideoiden pohjalta.

4.1 Haastattelu tutkimusmenetelmänä

Haastattelu on keskustelu, jolla on jokin tarkoitus ja päämäärä. Haastattelu on yksi tiedonhankinnan perusmuoto. Haastattelun hyviä puolia ovat joustavuus, jonka vuoksi se sopiikin monenlaisiin tarkoituksiin, sitä voidaan käyttää lähes kaikkialla ja sen avulla voidaan saada syvällistä tietoa. Haastattelutilanteessa ollaan suorassa kontaktissa tutkittavan kanssa, ja tämä tuo mahdollisuuden suunnata tiedonhankintaa vielä tutkimustilanteessa. Vastusten taustalla olevat motiivit on mahdollista saada selville haastattelun aikana. (Hirsjärvi & Hurme 2009, 11, 34.)

Haastattelulla tiedonhankinnan muotona on muutama huonoja puolia. Haastattelu vaatii paljon aikaa. Valmistelu, haastattelutilanne ja haastattelun purkamisen vievät oman aikansa. Haastattelu vaatii haastattelijalta kokemusta. Virheellistä tietoa saattaa aiheutua niin haastattelijasta kuin tutkittavastakin. Haastattelun luotettavuutta saattaa heikentää haastateltavan taipumus esittää sosiaalisesti hyväksytyjä vastauksia. (Hirsjärvi & Hurme 2009, 35.)

Teemahaastattelu on puolistrukturoitu haastattelumenetelmä. Haastattelu etenee ennalta määritettyjen keskeisten teemojen varassa. Tämän vuoksi tutkittava saa oman äänensä kuuluviin, eikä haastattelijalla ole pääosassa. Teemahaastattelu antaa tilaa haastateltavan tulkinnoille ja näkemyksille. (Hirsjärvi & Hurme 2009, 48.)

Haastateltavan tulee tuntea aihepiiri, josta tutkimusta tehdään. Aihepiirin tunteva haastattelijalla osaa keskustella asiasta ja tietää mitä on oleellista kysyä. Haastattelijalla tulee pitää mielessään haastattelun päämäärä ja johtaa keskustelua sen mukaisesti. Hänen tulisi olla avoin ja osata kuunnella haastateltavaa. Haastattelijan oma käyttäytyminen, ulkonäkö ja muu olemus vaikuttavat myös haastattelun kulkuun. (Hirsjärvi & Hurme 2009, 68-69.)

Haastattelulla saa hyvin selville ihmisten mielipiteitä. Tämän vuoksi se on valittu tutkimusmenetelmäksi tähän kehittämistehtävään. Haastattelu tuo

myös tutkijalle mahdollisuuden lisäkysymyksiin haastattelutilanteessa, jonka vuoksi sillä voi saada kattavasti tietoa myös ennalta suunniteltujen kysymysten ulkopuolelta. (Hirsjärvi & Hurme 2009, 11.)

5 TUTKIMUSTULOKSET

Tulokset on jaettu kahden eri otsikon alle. Haastattelun tuloksissa on tiivistettynä pakolaisten kanssa työskentelevän terveydenhoitajan mietteitä oppaista. Käyttökokemuksia –otsikon alla on toisen terveydenhoitajan huomioita, joita hän teki käyttäessään oppaita asiakkaitensa kanssa. Oppaisiin tehtiin muutamia korjauksia haastatteluista saatujen tietojen ja kehittämisideoiden pohjalta.

5.1 Haastattelun tulokset

Oppaat olivat haastateltavan mielestä pääosin selkeät ja ymmärrettävät. Päivärytmeistä kertova opas oli vastaajan mielestä vaikeasti ymmärrettävin. Suuri osa hänen asiakkaistaan ei osaa lukea eivätkä ymmärrä numeroita, joten kellotaulupohjainen ohje ei ainakaan heillä toimi. Pelkistetty auringon ja kuun kuva janalla voisivat toimia paremmin. Muut oppaat olivat haastateltavan mielestä selkeitä ja helppo lukea. Haastateltavan mukaan maahanmuuttajilla monesti on monenlaisia ongelmia päivärytmien kanssa.

Opas, jossa on ruoka-aineet, joita ei suositella annettavan alle 1-vuotiaalle voisi haastateltavan mukaan selkiytyä maahanmuuttajalle, jos ruoka-aineita lajittelisi hieman eri tavalla. Oppaan alkuun voisi sijoittaa maahanmuuttajien paljon käyttämiä ruoka-aineita, kuten mausteet, merilevän ja hunajan. Oppaan loppuosaan taas voisi jättää perinteiset suomalaiset ruuat, joita maahanmuuttajat käyttävät vähemmän.

Vaatetuksesta kertova opas oli haastateltavan mielestä hyvä. Pakkasrajat eivät haastateltavan mukaan ehkä kerro maahanmuuttajalle mitään, eikä heillä välttämättä ole lämpömittaria. Opas on siis käytävä asiakkaan kanssa huolella läpi vastaanotolla.

Oppaiden aihealueet olivat haastateltavan mukaan hyvin valittu ja niille on käyttöä. Erityisesti vaatetuksesta kertova opas on vauvojen vaatteiden osalta hänen mukaansa tarpeen, sillä monesti asiakkaat ovat pukeneet vauvoille aivan liikaa tai aivan liian vähän vaatetta päälle. Vastaavia oppaita ei ainakaan hänellä ole ollut käytössä. Suomalaisille suunnatut oppaat eivät haastateltavan mukaan toimi maahanmuuttajilla, sillä ne perustuvat pitkälti kirjoitettuun tietoon.

Oppaiden kuviin ja ulkoasuun haastateltava oli tyytyväinen. Piirretyt kuvat sekä valokuvat olivat hänestä selkeitä ja hän uskoo, että myös maahanmuuttajat voivat ne käsittää oikein.

Vastaajan mielestä oppaat sopivat hyvin tarkoitukseensa, kunhan käy ne ensin vastaanotolla asiakkaan kanssa huolella läpi. Pelkän oppaan antaminen

ei riitä ohjaukseksi vaan asiat on käytävä hänen kanssaan läpi. Maahanmuuttajilla on usein hyvä näkömuisti, joten ei ole välttämätöntä antaa jokaiselle kotiin omaa opasta, vaan huolellinen läpi käynti vastaanotolla saat-
taa riittää.

Oppaiden vahvuudeksi haastateltava koki sen, että ne ovat selkeät ja niissä on vain oleellinen tieto. Erityisen hyvää oppaissa oli se, että ne olivat värilliset. Mustavalkoisina kuvat eivät välttämättä välity asiakkaalle oikein. Oppaat olivat haastateltavan mielestä kaiken kaikkiaan onnistuneet.

Oppaat voisi saada parhaiten terveydenhoitajien käyttöön, kertomalla niistä terveydenhoitajien kuukausittaisessa kokouksessa. Sähköpostilla ne saa myös jaettua kaikkien Hämeenlinnan neuvolaterveydenhoitajien tietoisuuteen ja käyttöön esimerkiksi heidän esimiehensä kautta.

5.2 Käyttökokemuksia

Toinen terveydenhoitaja käytti oppaita muutamien asiakkaidensa kanssa ohjauksen tukena. Seuraavissa kappaleissa on hänen huomioitaan ja parannusehdotuksiaan.

Vuorokausirytmistä kertova opas oli terveydenhoitajan mielestä oppaista sekavin. Sen avulla hän oli kuitenkin näyttänyt asiakkaalle esimerkiksi ateriarytmisiä ja unen painottumista yöaikaan. Yksittäisten asioiden ohjaamiseen opas voisi hänen mukaansa toimia, vaikka kokonaisuus on hieman sekava.

Pukeutumisesta kertova opas oli selkeä ja kuvat olivat hyvät. Sadevaatteista kertominen oli tarpeellinen lisä, sillä maahanmuuttajat eivät terveydenhoitajan mukaan välttämättä tiedä, että on olemassa juuri lapsille tehtyjä sadevaatteita. Otsikoissa on hyvä olla lämpötila ja graafinen kuva esittämässä säätilaa.

Kokonaisuutena oppaat olivat hänen mukaansa onnistuneet ja hyvä työväline terveydenhoitajien käyttöön. Oli hyvä, että oppaissa oli vain vähän tekstiä ja paljon hyviä kuvia. Tämän vuoksi oppaat ovat selkeät ja helpommin tulkittavat.

Maahanmuuttajat saattavat hänen kokemuksensa mukaan vaikuttaa siltä, että ovat ymmärtäneet vastaanotolla läpikäydyn asian, vaikkeivat todellisuudessa ymmärrä käsiteltävästä asiasta mitään. Tämän vuoksi olisi hyvä käydä asiat läpi suullisesti ja lisäksi näyttää oppaista mistä on kyse.

Terveydenhoitajan mielestä käytön myötä oppaita voisi kehittää tarpeen mukaan. Oppaat ovat tarpeelliset ja vastaavaa materiaalia hän toivoi myös lisää. Muillekin kuin lapsille suunnattu materiaali olisi tervetullutta, muun muassa e-pillereiden aloituksesta kuvallinen materiaali voisi olla hyvä työväline. Kuvalliseen viestintään perustuvia oppaita voisi hänen mukaan käyttää muillekin kuin maahanmuuttajille selkeyden ja hyvien kuvien vuoksi selventämään ohjausta.

6 POHDINTA JA ARVIOINTI

Tutkimukseen haastateltiin vain kahta terveydenhoitajaa, joten tutkimuksessa ilmi tulleet asiat perustuvat vain heidän kokemuksiinsa. Toisaalta haastatteluun vastanneella terveydenhoitajalla oli monen vuoden kokemus pakolaisten kanssa työskentelystä, joten uskon hänen osanneen katsoa oppaita myös asiakkaidensa näkökulmasta. Toisella terveydenhoitajalla oli vähemmän kokemusta maahanmuuttajien kanssa työskentelystä, mutta oppaiden käyttö asiakastilanteessa toi esiin muutamia hyviä huomioita ja kehittämisehdotuksia.

Haastattelutilanne sujui omasta mielestäni hyvin. Keskustelu oli luontevaa ja sitä ohjasi selkeä valmiiksi tekemäni kysymysrunko. Sain vastauksen jokaiseen suunnittelemaani kysymykseen. Haastateltavilla oli paljon tietoa pakolaisista ja maahanmuuttajista.

Kehittämiskohtia ja uusia ideoita haastattelussa löytyi muutamia. Jos oppaita olisi katsonut useampi terveydenhoitaja, olisi kehittämiskohtia löytynyt luultavasti enemmän. Muutamaa kehittämiskohtaa lukuun ottamatta haastateltavan mielestä oppaat olivat onnistuneet. Terveydenhoitajat kokivat oppaat tarpeellisiksi ja aihevalinnat onnistuneiksi. Vastaavanlaista materiaalia he kumpikin kaipaisivat lisää. Oli mukavaa saada omasta työstä positiivista palautetta.

Haastattelun perusteella oppaisiin tehtiin muutamia muutoksia. Uskon oppaiden olevan muutosten jälkeen käytännöllisempiä ja sopivan entistä paremmin tarkoitukseensa.

Oppaat lähetettiin varsinaisen opinnäytetyön yhteistyökumppanille, joka lupasi ne lähettää eteenpäin kaikille Hämeenlinnassa neuvolatyötä tekeville terveydenhoitajille.

Oppaita tehdessäni olin tutustunut moniin lähteisiin, joiden perustella pyrin selvittämään millaisia maahanmuuttajille tuotettavien oppaiden olisi hyvä olla. Lähteiden tiedot pohjana kokosin oppaat. Eri kulttuurien edustajilla voi kuitenkin olla aivan toinen tapa katsoa maailmaa ja ajatella asioita. Oma kulttuurinen taustani ja tapani katsoa asioita näkyy tietenkin oppaiden ulkoasussa ja sisällössä. Tästä lähtökohdasta ajateltuna kaikille kulttuureille sopivaa materiaalia on todella haastavaa toteuttaa. Oppaita arvioineilla terveydenhoitajilla oli työnsä puolesta kokemusta muista kulttuureista, mutta heidänkin arviointinsa perustuvat heidän omiin tapoihinsa tulkita ja katsoa oppaita. Parhaimman arvion ja palautteen oppaista olisivat antaneet maahanmuuttajat itse.

Haastattelussa nousi esiin asioita, joita en itse ollut osannut ajatella, eivätkä ne olleet tulleet ilmi myöskään lukemani taustamateriaalin perusteella. Esimerkiksi ruoka-aineiden järjestyksen muuttaminen siten, että maahanmuuttajien paljon käyttämät ruoka-aineet olisivat oppaan etuosassa, kuulosti toimivalta ja järkevältä vaihtoehdolta. Oppaita tehdessäni se ei ollut tullut mieleenikään, vaikka näin jälkikäteen mietittynä ruokien jaottelu näin on loogista.

Eri kulttuurien viestintätavat voivat aiheuttaa väärinkäsityksiä kohtaamisissa. Haasteluissa nousi esiin joidenkin kulttuurien tapa omien kasvojen säilyttämisestä, eli he eivät esimerkiksi myönnä, jos eivät osaa tai tiedä jotakin asiaa. Ohjauksen onnistumisen kannalta tällainen tapa viestiä voi aiheuttaa haasteita ja ongelmia. Länsimaisessa kulttuurissa on totuttu sanomaan asiat niin kuin ne ovat. Ei ole hävettävää myöntää ettei asia olen entuudestaan tuttu, tai ettei ymmärtänyt. Asiakkaan sanaan on täällä totuttu luottamaan, jos hän kertoo ymmärtäneensä. Oppaiden avulla ohjausta voi tehostaa, jolloin väärinymmärrysten määrä voi laskea.

Haastatteluista nousi esiin monia muitakin seikkoja, joita terveydenhoitajan tulee ottaa huomioon työskennelleessään maahanmuuttajien parissa. Terveydenhoitajan koulutuksessa on käsitelty jonkin verran erilaisia kulttuureja. Maailmaan mahtuu kuitenkin niin monia erilaisia kulttuureita, uskomuksia ja perinteitä, ettei koulusta saa monikulttuuriseen työhön kuin pienen pintaraapaisun. Työ varmasti opettaa paljon ja siinä kohdatuksi tulevat ihmiset vielä enemmän. Jokainen oman kulttuurinsa edustaja on oma persoonansa, joka on muokkaantunut eletyn elämän mukaan. Joten ei riitä, että terveydenhoitaja tuntee kulttuurin, on tutustuttava jokaiseen asiakkaaseen yksilönä.

Kulttuuristen eroavaisuuksien lisäksi maahanmuuttajien kanssa työskennellessä yhteisen kielen puuttuminen tuo työhön omat haasteensa. Jos yhteistä kieltä ei löydy, tulisi käyttää tulkkia. Tulkin käyttö on kuitenkin kallista, eikä tulkkia oman kokemukseni mukaan aina syystä tai toisesta saada paikalle. Vaikka tulkki olisin käytössä uskon väärinymmärrysten ja sekaannusten olevan yleisempiä kuin, jos asiakas ja terveydenhoitaja voisivat kahden kesken keskustellen käydä asioita läpi.

Maahanmuuttaja asiakkaiden määrän olisi mielestäni tärkeää näkyä terveydenhoitajan asiakasmäärissä ja vastaanottoaikojen kestoissa. Kaikki tämä luo aika erilaisen lähtökohdan tehdä terveydenhoitajan työtä, kun niin sanottu kantaväestön kanssa työskennellessä.

LÄHTEET

Haarala, P., Honkanen, H., Melin O-K. & Tervaskanto-Mäentausta T. 2015. Terveystietäjän osaaminen. Helsinki: Edita.

Hirsjärvi, S. & Hurme H. 2008. Tutkimushaastattelu: teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus.

Huovila, T. 2006. ”Look” visuaalista viestisi. Hämeenlinna: Karisto Oy.

Hyvärinen, R. 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Hyvä kieliasu varmistaa sanoman perillemenon. Duodecim-lehti. 2005:16.

Torkkola S., Heikkinen H. & Tiainen S. 2002. Potilasohjeet ymmärrettäväksi: opas potilasohjeiden tekijöille. Helsinki: Tammi

HAASTATTELUT

Ahjtoli, J. 2016. Terveystietäjä. Hämeenlinnan kaupunki. Haastattelu 18.2.2016.

Vehviläinen-Helenius, E. Terveystietäjä. Janakkalan kunta. Haastattelu 5.4.2016.