



Neuvolatyöntekijöiden kokemuksia työstä maahanmuuttaneiden asiakkaiden kanssa

PÄÄLÖYDÖKSET

- Maahanmuuttaneiden lasta odottavien vanhempien ja lapsiperheiden kanssa työskentely on yleistä neuvolapalveluissa. Noin puolet vastanneista kertoi työskentelevänsä heidän kanssaan päivittäin tai viikoittain.
- Suurin osa vastaajista koki, että maahanmuuttaneilla asiakkailla on korostunut tarve psykososiaaliselle tuelle, kuten neuvolapsykologin palveluille, sosiaaliohjaukselle tai -työlle.
- Vastaajien mukaan maahanmuuttaneiden asiakkaiden suurimpia haasteita ovat sosiaalisen verkoston puute Suomessa, lasten kielellisen kehityksen tukeminen, suomalaisen palvelujärjestelmän vieraus sekä lasten ravitsemukseen liittyvät tekijät.
- Suurin osa ammattilaisista koki tarvitsevansa lisää tukea maahanmuuttaneiden asiakkaiden kanssa työskentelyyn.
- Tulkkivälitteiseen työhön liittyi vastaajien mukaan paljon haasteita.
- Maahanmuuttaneiden asiakkaiden kanssa tehtävään työhön tulisi vastaajien mukaan antaa lisää aikaa ja -resursseja.

Saija-Liisa Kankaanpää

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Suvi Kaukonen

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Reija Klemetti

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Elina Vesterinen

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Suomessa syntyneiden vieraskielisten määrä on noussut yli kymmenen prosenttia kahdeskymmenessä vuodessa: vuonna 2000 noin neljä prosenttia vauvoista syntyi vieraskielisiin perheisiin, kun taas vuonna 2020 syntyneistä heitä oli lähes 15 prosenttia (SVT, 2022). Etenkin pääkaupunkiseudulla vieraskielisten perheiden määrä kasvaa nopeasti. Helsingissä oli vuosien 2020 ja 2021 vaihteessa yli 7 700 sellaista lapsiperhettä, joissa molempien vanhempien äidinkieli oli muu kuin suomi tai ruotsi (Sinkko & Mäki, 2021). Vuonna 2035 kaikista pääkaupunkiseudun alle 20-vuotiaista ennustetaan olevan vieraskielisiä kolmasosa ja ulkomailla syntyneitä 10 prosenttia (Vuori, Jokiranta & Lönnqvist, 2019).

Vanhemmukseen siirtyminen ja vanhemmuus ovat merkittäviä elämänvaiheita, joiden aikana ja varhaisessa vaiheessa saatava tuki on erityisen tärkeää. Perinataaliaikana ja varhaisessa vaiheessa tarjottava mielenterveyden tuki ehkäisee myöhempää sairastuneisuutta ja kuolleisuutta ja on hyvin kustannustehokasta (Howard & Khalifeh, 2020).

Tutkimusten mukaan maahanmuuttaneilla lasta odottavilla vanhemmilla ja maahanmuuttaneiden vanhempien lapsilla esiintyy muita väestöryhmiä enemmän terveyteen ja kehitykseen liittyviä haasteita sekä vaikeuksia saada tarvitsemaansa tukea. Pohjoismaissa tehdyissä tutkimuksissa maahanmuuttaneilla raskaana olevilla tai synnyttäneillä naisilla on esimerkiksi todettu muita enemmän viivästynyttä hoitoon pääsyä (Schönborn, Castetbon & Spiegelare, 2022), synnytykseen tai raskauteen liittyviä komplikaatioita (Vik ym., 2020) sekä vaikeuksia ymmärtää raskaudenseurannan aikana tarjottua tietoa - etenkin, jos tietoa ei tarjota tulkkivälitteisesti (Bains et al., 2021). Suomessa raskaudenaikaisen diabeteksen yleisyys vaihtelee eri väestöryhmissä, ja suurin riski sille on naisilla jotka ovat lähtöisin Etelä- ja Itä-Aasiasta, Lähi-idästä tai Pohjois-Afrikasta (Bastola ym., 2021). Tanskassa synnytyksen jälkeisen masennuksen seulonnan on todettu toteutuvan harvemmin maahanmuuttaneilla kuin tanskalaissyntyisillä äideillä (Marti-Castaner et al., 2022).

Suomessa maahanmuuttaneille vanhemmille syntyneet lapset saavat useammin kehityksen häiriön diagnooseja kuin suomalaissyntyisten vanhempien lapset (Lehti ym., 2016; Lehti ym., 2018). Maahanmuuttaneiden vanhempien lapsia sijoitetaan myös kodin ulkopuolelle kaksi kertaa useammin kuin suomalaissyntyisten vanhempien lapsia (Kääriälä ym., 2020). Etenkin turvapaikanhakijana saapuneilla lapsilla esiintyy korostuneesti kaverisuhteiden, tunne-elämän ja käyttäytymisen ongelmia, jotka ovat yhteydessä vanhempien psyykkiseen oireiluun (Parviainen ym., 2022).

Suomessa äitiys- ja lastenneurolat tavoittavat lähes kaikki täällä asuvat lasta odottavat vanhemmat ja lapsiperheet. Perheneurolat tarjoavat tukea matalalla kynnyksellä. Neuvolapalvelujen rooli tuen tarpeen varhaisessa tunnistamisessa ja tarjoamisessa sekä lapsen kehityksen ja hyvinvoinnin seurannassa on merkittävä.

Kyselytutkimuksen tavoitteena oli selvittää neuvolatyön ammattilaisten kokemuksia

- maahanmuuttaneiden asiakkaiden kanssa työskentelystä
- maahanmuuttaneiden asiakkaiden mahdollisista erityishaasteista tai tuen tarpeista
- lisätuen ja -koulutuksen tarpeesta oman työnsä tueksi
- tulkkivälitteisestä työstä

Vastaajien taustatiedot

Suurin osa vastanneista (70 %) työskenteli useammassa kuin yhdessä palvelussa. Yli puolet vastanneista (59 %) työskenteli samanaikaisesti sekä äitiys- että lastenneurolassa. Osa vastanneista työskenteli myös muissa julkisissa terveydenhuoltopalveluissa neuvolatyön

Näin tutkimus tehtiin:

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen koordinoima PALOMA-osaamiskeskus teki Webropol-kyselyn maahanmuuttaneiden lasta odottavien vanhempien ja lapsiperheiden kanssa tehtävästä neuvolatyöstä. Kysely koostui sekä monivalinta- että avokysymyksistä.

Suomen- ja ruotsinkielinen kysely lähetettiin toukokuussa 2022 sähköpostitse Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen koordinoiman Perhekeskusverkoston kautta neuvolatyön ammattilaisille. Perhekeskusverkostossa oli tuolloin noin 230 jäsentä. Vastauksia pyydettiin äitiys-, lasten- ja perheneuvoloissa työskenteleviltä ammattilaisilta. Kyselyä ei suunnattu erityisesti ehkäisy- tai perhesuunnitteluneuvoloissa työskenteleville, mutta koska muutama vastanneista työskenteli myös näissä neuvolapalveluissa, otettiin nämä vastaukset huomioon.

Vastauksia tuli yhteensä 310 ammattilaiselta touko- ja kesäkuun 2022 aikana. Saaduista vastauksista poistettiin kolmen henkilön vastaukset, sillä he eivät työskennelleet missään neuvolapalvelussa. Lopullinen aineisto koostuu siis 307 ammattilaisen vastauksesta.

lisäksi, esimerkiksi terveyskeskuksessa tai kouluterveydenhuollossa. Vajaa viidesosa vastanneista (17 %) työskenteli pelkästään lastenneuvolassa. Alle kymmenesosa työskenteli pelkästään äitiysneuvolassa (7 %) tai perheneuvolassa (6 %). Kaksi vastaajista työskenteli pelkästään ehkäisy- tai perhesuunnitteluneuvolassa.

Valtaosa vastanneista (89 %) oli terveydenhoitajia, ja loput työskentelivät lääkäreinä, psykologeina, sosiaalityöntekijöinä tai muilla ammattinimikkeillä, esimerkiksi psykiatrisina sairaanhoitajina. Osalla työntekijöistä oli useampi koulutus, esimerkiksi terveydenhoitajan tutkinnon lisäksi myös kättilön koulutus.

Vastaajien työkokemus

Hieman yli puolet vastanneista neuvolatyön ammattilaisista (51 %) oli työskennellyt lasta odottavien vanhempien tai lapsiperheiden kanssa työurallaan vähintään kymmenen vuotta. Puolet (50 %) kertoi tapaavansa maahanmuuttaneita¹ lasta odottavia vanhempia tai lapsiperheitä päivittäin tai viikoittain. Harvemmin kuin kuukausittain heitä tapasi vajaa viidesosa vastaajista (18 %). Yksi vastaaja kertoi, ettei toistaiseksi ole työskennellyt maahanmuuttaneiden vanhempien tai perheiden kanssa. Noin viidesosa vastaajista (19 %) arvioi työskentelevänsä pakolaistaustaisten asiakkaiden kanssa päivittäin tai viikoittain ja reilu kolmannes (36 %) vähintään kuukausittain. Noin kymmenesosalla vastaajista (11 %) ei ollut vielä kokemusta pakolaistaustaisten² asiakkaiden kanssa tehtävästä työstä.

Lasta odottavien vanhempien ja perheiden tuen tarpeet

Ammattilaiset kokivat suurimpina haasteina perheiden sosiaalisen verkoston puutteen Suomessa (81 % vastaajista), lasten kielellisen kehityksen ja sen tukemisen (79 % vastaajista), lasten ravitsemuksen (71 % vastaajista) ja suomalaisen palvelujärjestelmän vierauden (71 % vastaajista). Vain kolme prosenttia vastaajista koki, ettei mikään kysytyistä tuen tarpeista korostu maahanmuuttaneilla perheillä. Kaikki kyselyssä kartoitetut maahanmuuttaneiden asiakkaiden mahdolliset tuen tarpeet on esitetty Taulukossa 1.

Muita haasteita, joita ammattilaiset itse nostivat kyselyssä esiin, olivat asiakkaiden heikko suomen kielen taito, aikaisemmat järkyttävät kokemukset, puutteellinen ymmärrys neuvolatoiminnasta, terveystiedon puute, naisten asema ja rooli parisuhteessa sekä heikko suun ja hampaiden terveys.

Taulukko 1. Ammattilaisten kokemus maahanmuuttaneiden asiakkaiden tuen tarpeista (osuus kyselyyn vastanneista ammattilaisista, %) (Lähde: THL 2022)

Lasta odottavien vanhempien ja perheiden tuen tarpeet	%
Sosiaalisen verkoston puute Suomessa	81 %
Lasten kielellinen kehitys ja sen tukeminen	79 %
Lasten ravitsemus	71 %
Suomalaisen palvelujärjestelmän vieraus	71 %
Lastenkasvatustapojen erot vanhempien aiemmin oppiman ja Suomessa kohdatun välillä	67 %
Rajojen asettaminen lapsille	64 %
Raskausajan ruokavalio ja elintavat	62 %
Raskauteen ja synnytykseen liittyvät käsitykset	58 %
Perheen sisäiseen vuorovaikutukseen ja kommunikaatioon liittyvät ilmiöt	56 %

¹ Maahanmuuttaneiksi määriteltiin perheet, joissa kumpikin vanhempi tai ainoa tiedossa oleva vanhempi on muuttanut Suomeen muualta.

² Pakolaistaustaisiksi määriteltiin sota- ja konfliktialueilta lähteneet turvapaikanhakijat, kiintiöpakolaiset, tilapäistä suojelua hakeneet ja muut vastaavista lähtökohdista tulleet.

Lasten koulunkäyntiin tai päiväkotiin liittyvät haasteet tai kysymykset	51 %
Poikien ympärileikkaus	50 %
Vanhemmuuden ja parisuhteen tuki	49 %
Lasten haastava käytös	47 %
Vanhempien kuormittuneisuus muutostilanteessa	47 %
Perheenjäsenten asuminen eri maissa (ajankohtaisesti tai aikaisemmin)	44 %
Raskauden aikainen tai synnytyksen jälkeinen masennus tai muut mielenterveyden haasteet	44 %
Älypuhelin, tietokoneiden, pelikoneiden ja sosiaalisen median käyttö	43 %
Sukupuoliroolit ja niihin liittyvät odotukset perheessä	42 %
Suomalaisen päivähoiton, varhaiskasvatuksen ja koulun toiminta	42 %
Vanhempien seksuaali- ja lisääntymisterveysneuvonta	40 %
Perheenjäsenten oleskelulupiin liittyvät haasteet	38 %
Tunneilmaisu ja sen tukeminen	37 %
Neurolapsykologin palveluihin tai terapeuttiin perhetyöhön ohjaaminen	35 %
Uniongelmat	35 %
Maahanmuuton vaikutukset perheen sisäisiin rooleihin ja dynamiikkaan	34 %
Kuritusväkivalta	34 %
Turvallisuuden rakentaminen lasten arjessa	30 %
Tyttöjen sukuelinten silpominen	29 %
Lasten neuropsykiatriset piirteet	29 %
Lasten turvataito-/seksuaalikasvatus	22 %
Haasteet lapsen kaverisuhteissa	19 %
Erotilanteet ja eron jälkeinen vanhemmuus	18 %
Mikään edellisistä ei korostu maahanmuuttaneissa perheissä tai vanhemmilla	3 %

Yli puolet vastanneista ammattilaisista (60 %) koki, että maahanmuuttaneilla lasta odottavilla vanhemmilla ja lapsiperheillä on korostunut tarve neurolapsykologin palveluille, terapeuttiselle vauvaperhetyölle tai lapsiperheiden sosiaaliohjaukselle ja -työlle. Vajaa viidesnes (18 %) vastasi, ettei vastaavanlainen tuen tarve ole korostunut maahanmuuttaneilla asiakkailla. Vajaa neljännes (22 %) ei osannut arvioida tätä.

Työntekijöiden tuen tarpeet ja työn kehittäminen

Noin viidesnes (21 %) kyselyyn vastanneista koki omaavansa riittävästi keinoja ja osaamista maahanmuuttaneiden vanhempien ja perheiden tukemiseen. Yli puolet vastanneista (63 %) koki tarvitsevansa lisää keinoja ja osaamista. Neljännes (25 %) ei ollut asiasta varma.

Maahanmuuttaneiden asiakkaiden kanssa tehtävää työtä kuvattiin avovastauksissa haastavaksi ja aiheen piirissä tehtävää tutkimus- ja kehittämistyötä tärkeäksi. Moni vastannut toivoi lisäkoulutusta tai tukea työhönsä ja kertoi resursseihin liittyvistä haasteista.

”Erittäin tärkeä ja ajankohtainen teema, josta kysely on tehty. Toivoisin ehdottomasti lisää lisäkoulutusta sekä työnohjauksellista tukea maahanmuuttajaperheiden kanssa työskenteleyn etenkin pakolaisperheiden kohdalla.”

”Kysely oli hyvä ja on hienoa, että näitä asioita selvitetään meiltä käytännön työtä tekeviltä, sillä työ maahan muuttaneiden kanssa on aika vaativaa, sitä pitäisi löytyä paljon enemmän, jotta työ olisi laadukasta ja tuloksellista. Jatkuva kouluttautuminen olisi myös tärkeää. Suurin ongelma on kuitenkin resurssipula, asiakasmäärät ovat neuvolassa liian suuria, jotta maahan muuttaneille asiakkaille löytyisi riittävästi aikaa mm. lisäkäyntien mahdollistamiseen. Asetusten mukaiset neuvolakäynnit eivät usein riitä perheiden tilanteisiin nähden.”

Aiheet, joista ammattilaiset toivoivat lisätietoa, on kuvattu Taulukossa 2. Yli puolet vastanneista kertoi kaipaavansa lisätietoa etenkin asiakkaiden väkivaltakokemuksista ja traumaperäisistä oireista ja näiden vaikutuksista asiakkaan arkeen, maahanmuuttoon liittyvistä käytännön asioista, asiakkaiden kielellisistä, uskonnollisista tai kulttuurisista taustoista sekä lasten kasvatukseen liittyvistä kulttuurisista eroista ja vanhemmuuden haasteista uudessa kotimaassa.

Taulukko 2. Teemat, joista neuvolatyön ammattilaiset toivoivat lisätietoa (osuus vastaajista, %) (Lähde: THL 2022)

Teemat, joista neuvolatyön ammattilaiset kaipasivat lisätietoa	%
Väkivaltakokemukset, sotatraumat, kidutus ja näiden vaikutus elämään uudessa maassa	60 %
Maahanmuuttoon ja kotoutumiseen liittyvät käytännön asiat ja maahanmuuttoprosessi	57 %
Maahanmuuttaneiden asiakkaiden kulttuuriset, uskonnolliset tai kielelliset taustat	57 %
Traumaperäisistä oireista kärsivien asiakkaiden huomioiminen	56 %
Varhainen vuorovaikutus, kiintymyssuhteet ja lasten kasvatusta sekä näihin liittyvät erot eri ympäristöissä/kulttuureissa	53 %
Vanhemmuuden haasteet ja tuen tarpeet uudessa maassa	50 %
Maahanmuuttoon liittyvät psyykkiset kuormitustekijät	47 %
Luku- ja kirjoitustaidottomien vanhempien kanssa työskentely	46 %
Ympärileikkauksen tai sukuelinten silpomisen puheeksi ottaminen	41 %
Mielen hyvinvoinnista ja mielenterveyden haasteista keskusteleminen	41 %
Kaksi- tai monikielisten lasten kielellisen kehityksen tukeminen	41 %
Raskauteen ja synnytykseen liittyvät käsitykset	40 %
Vanhemmille tarjottava tuki mielenterveyden haasteiden käsittelyyn lasten kanssa	38 %
Kahden tai useamman kulttuurin piirissä kasvavien lasten identiteetin tukeminen	37 %
Traumainformoitu työote	36 %
Pakolaisuuden taustat	32 %
Lasten/vanhempien univaikeudet, painajaiset	32 %
Maahanmuuton vaikutukset perheen sisäisiin rooleihin ja dynamiikkaan	31 %
Vähemmistöstressi	24 %
Rasmin tunnistaminen, sen yksilölliset ja yhteiskunnalliset vaikutukset ja sen ehkäisy	24 %
Mielenterveyspalveluihin ohjaaminen	22 %

Tulkkivälitteinen työskentely	19 %
Muu teema, mikä?	5 %
En tarvitse lisätietoa mistään mainituista teemoista	1 %

Muita ammattilaisten itsensä esiin nostamia teemoja, joista he toivoivat lisätietoa, olivat esimerkiksi perheiden taloudelliset haasteet ja toimeentulo, seksuaalikasvatus asiakkaiden lähtömaissa, keinot tarjota terveyteen ja ehkäisyyn liittyvää tietoa, kunniaan liittyvä väkivalta sekä se, miten toteuttaa maahanmuuttajataustaisten lasten kehityksen arvioita. Useat vastaajat toivat kyselyn eri kohdissa esille lisäresurssien ja -ajan tarpeen maahanmuuttaneiden asiakkaiden kanssa tehtävässä työssä.

Työn järjestäminen ja kehittäminen

Noin neljäsosa vastanneista (23 %) kertoi, että heidän omassa työskentely-yksikössään on jollakin tavalla keskitetty maahanmuuttaneiden asiakkaiden huomioimiseen liittyvää osaamista. Reilun kolmasosan (35 %) mielestä keskittämiseksi olisi tarvetta, mutta noin kymmenes (13 %) ei osannut sanoa, onko keskittämistä tehty. Neljännes (25 %) vastanneista kertoi, että heillä on mahdollisuus konsultoida nimettyä henkilöä maahanmuuttaneiden vanhempien ja perheiden erityiskysymyksissä. Vajaa kolmannes (29 %) kertoi, että heillä olisi tarvetta tämänkaltaiseen konsultaatioon.

Ammattilaisilta kysyttiin, millaista tukea tai missä muodossa he toivoisivat lisäkoulutusta. Suurin osa (84 %) vastanneista toivoi etäyhteyksin tapahtuvaa verkkokoulutusta ja puolet (50 %) toivoi lisäksi lähikoulutusta. Yli puolet vastanneista (61 %) toivoi mahdollisuutta konsultoida muita ammattilaisia tai asiantuntijoita ja vajaa puolet (44 %) itsenäisesti hyödynnettäviä materiaaleja. Reilu neljännes vastanneista (28 %) toivoi lisäksi verkostoitumista ja keskustelua ja noin neljännes (26 %) työnohjausta.

Tulkkivälitteinen työ

Yli puolet vastanneista (61 %) kertoi kohdanneensa asiakastyössä usein tilanteita, joissa työntekijällä ja asiakkailla ei ole yhteistä, sujuvaa kieltä. Harvoin näitä tilanteita kertoi kohdanneensa noin kolmannes vastaajista (36 %). Suurin osa (92 %) kertoi omassa työskentelyorganisaatiossaan olevan selkeät ohjeet tulkkauksen varaamiseen. Valtaosa (83 %) kertoi työskentelevänsä tulkin kanssa aina, kun asiakkaalla ja ammattilaisella ei ole yhteistä kieltä, jolla voi kommunikoida sujuvasti.

Kyselyyn vastanneista ammattilaisista 56 kuvasi tarkemmin syitä, joiden takia he eivät aina tarpeesta huolimatta työskentele tulkkivälitteisesti. Tulkkia ei käytetty esimerkiksi tilanteissa, joissa asiakkaat eivät halunneet käyttää tulkkia tai halusivat, että puoliso, muu sukulainen tai ystävä tulkkaa. Joskus vajavainen englannin kieli tai älypuhelimien käännösohjelma katsottiin riittäväksi tai käytettiin suomea, koska työntekijä ajatteli tämän tukevan asiakkaan kielen oppimista. Jotkut vastanneista mainitsivat tulkin puuttumisen syyksi ongelmat tulkin saatavuudessa, esimerkiksi harvinaisempien kielten kohdalla. Yllättävissä tilanteissa, jos asiakas on tullut paikalle ilman ajanvarausta, ei tulkkaus ole ollut aina mahdollista. Osa vastanneista kertoi, ettei lyhyille tarkastus ja -mittauskäynneille ollut heidän mielestään tarpeellista varata tulkkia.

Noin kaksi kolmasosaa vastanneista (71 %) kertoi, että tulkkivälitteiseen työhön liittyi erityisiä haasteita. Näitä haasteita kuvattiin tarkemmin 205 avovastauksessa. Etenkin tulkkien kielitaitoon ja ammattitaitoon liittyviä puutteita kuvailtiin monissa vastauksissa ja tulkkauksen laatu koettiin hyvin vaihtelevaksi. Yksi usein esiin noussut tulkkivälitteisen työn haaste oli ajallisten resurssien niukkuus. Tulkin välityksellä työskentely vaatii enemmän aikaa, mutta vastaanotolla sitä oli harvoin riittävästä. Siksi asioita piti usein tiivistää ja joitakin sellaisia asioita, joita suomen- tai ruotsinkielisten asiakkaiden kanssa yleensä käytäisiin läpi, piti jättää käsittelemättä. Keskustelun koettiin usein myös jäävän kaiken kaikkiaan pintapuoliseksi.

Luottamuksellisuuteen ja yksityisyydensuojaan liittyi huolta tilanteissa, joissa asiakas ja tulkki tunsivat toisensa. Useampi vastaaja toi esille myös kulttuurisia eroja siinä, mistä asioista on soveliaista puhua esimerkiksi eri sukupuolten edustajien kuullen.

Puhelintulkkauksessa – joka oli ainoa käytettävissä oleva tulkkaustapa joidenkin vastaajien työpakoilla – oli omat haasteensa: yhteys saattoi pätkiä, oli taustamelua ja muita kuuluvuusongelmia. Lisäksi saattoi syntyä väärinkäsityksiä, koska tulkki ei nähnyt tilannetta vastaanotolla. Jotkut vastaajat myös kertoivat, että lapsen kielellistä ja neurologista kehitystä on vaikeampi arvioida tulkkivälitteisesti. Yleisesti ottaen tulkkivälitteisissä vastaanottotilanteissa vuorovaikutus koettiin usein vähemmän vivahteikkaaksi ja neuvolatyöntekijän saattoi olla vaikea arvioida keskinäistä ymmärrystä.

Hyvät toimintatavat ja asiakkailta saatu palaute

Kyselyyn vastanneet neuvolatyön ammattilaiset kuvasivat runsaasti erilaisia toimintatapoja, jotka heidän mielestään edesauttavat maahanmuuttaneiden vanhempien ja perheiden kanssa työskentelyä ja heidän tukemistaan. Erityisen hyvinä ja toimivina työskentelytapoina maahanmuuttaneiden asiakkaiden kanssa kuvattiin esimerkiksi seuraavia asioita:

- kuvien käyttö, konkretia ja selkeät ohjeet
- kulttuurisensitiivisyys, avoin kuuntelu ja eri näkökantojen perustelu
- oma avoin mieli ja suoraan kysyminen
- oman tietämyksen rajallisuuden sanoittaminen ja palautteen pyytäminen asiakkailta
- asiakaslähtöinen ja ystävällinen lähestymistapa
- tasavertainen ja yksilöllinen kohtelu sekä perheen kuuntelu
- palvelujärjestelmän selittäminen ja vanhempien rauhoittelu
- joustavuus tapaamisten kulun suunnittelussa ja aikojen tarjoamisessa, esimerkiksi päivystyksellisten aikojen tarjoaminen
- joustavuus suomalaisten arviointimenetelmien ja lomakkeiden käytössä, esimerkiksi lisäselitykset ja keskustellen täyttämisen
- lisäaika etenkin tulkkivälitteisille käynneille ja lisätapaamisten tarjoaminen
- hoitavien ammattilaisten tuttuus ja pysyvyys sekä luottamuksen rakentuminen ja nimetyt työntekijät
- erikieliset asiakkaalle suunnatut materiaalit
- kirjalliset ohjeet ja materiaalit ammattilaisten työn tueksi
- ammattilaisen ymmärrys eri maiden toimintakulttuureista ja -tavoista
- kotikäynnit perheiden luona heille tutussa ympäristössä
- palvelujen tarjoaminen saman katon alta ja eri alojen ammattilaisten yhteistyö/moniammatillisuus sekä konsultaatiomahdollisuudet
- terveydenhoitajien parityöskentely
- ammattitulkkien kanssa työskentely

Vastaajat kuvasivat myös haasteita näiden hyvien toimintatapojen toteutuksessa käytännössä. Esimerkiksi pidemmät vastaanottoajat tai lisäkäyntien tarjoaminen eivät tarpeesta huolimatta aina toteudu resurssien rajallisuuden vuoksi. Lisäksi ammattilaiset toivoivat lisää erikielisiä materiaaleja ja mahdollisuutta tarjota asiakkaalle lisätukea heidän jo käyttämässään neuvolapalveluissa sen sijaan, että asiakkaita pitäisi lähettää eteenpäin palveluissa.

Maahanmuuttaneilta asiakkailta saatu palaute

Yli puolet vastanneista (59 %) kertoi, ettei heidän työskentely-yksikössään ole kerätty maahanmuuttaneilta asiakkailta palautetta tai ole selvitetty heidän toiveitaan millään tavalla. Lähes puolet (43 %) oli epävarmoja asiasta. Pieni vähemmistö (2 %) kertoi, että palautetta on kerätty jollakin tapaa, ja reilu kymmenes (15 %), että palautteen keräämiselle olisi tarvetta.

Avovastauksissa ammattilaisten oli mahdollista kuvata, millaista palautetta maahanmuuttaneet asiakkaat ovat antaneet joko spontaanisti tai kysyttäessä. Vastauksissa tuli esille, että asiakkaat ovat usein hyvin kiitollisia saamistaan palveluista, mutta aina ei ole selvää ilmaisevatko asiakkaat mielipiteensä suoraan vai haluavatko he miellyttää työntekijää. Moni asiakas toivoi lisäkäyntejä tai sitä, että samassa palvelussa olisi mahdollista hoitaa useampi asia. Asiakkaat toivovat myös jatkuvuutta asiakassuhteisiin (ts. että työntekijä ei vaihdu) sekä enemmän aikaa vastaanottokäynneille. Osa asiakkaista toivoi myös enemmän kotikäyntejä. Monet asiakkaat kokivat ajanvarauksen puhelimitse hankalana ja he toivoivat suoraa yhteyttä omaan terveydenhoitajaan puhelimitse tai sähköpostilla. Näiden lisäksi asiakkaat toivoivat, että perheelle tuttu työntekijä voisi auttaa erilaisten käytännön asioiden hoidossa esimerkiksi kansalaisuushakemuksissa tai vastaanottoaikojen varaamisessa.

Asiakkaat olivat myös toivoneet erikielisiä kirjallisia materiaaleja ja mahdollisuutta asioida englanniksi sekä sitä, että heidän toiveitaan kuullaan tulkkia tilattaessa. Osa vanhemmista oli kyseenalaistanut neuvolan toimintatapoja ja toivoi esimerkiksi terveydenhoitajan tekemän raskaudenseurannan sijaan lääkärikäyntejä. Väärinymmärryksiä oli syntynyt, kun asiakkaat eivät tunteneet neuvolajärjestelmää tai laajemmin suomalaista palvelujärjestelmää. Asiakkaat saattoivat esimerkiksi toivoa, että neuvolapalveluissa voitaisiin vaikuttaa oleskelulupiin tai hoitaa terveyskeskuksille kuuluvia tehtäviä.

Neuvolatyön ammattilaisten palaute kyselystä ja toiveet työn järjestämiseksi

Kyselyyn vastanneista ammattilaisista 49 antoi palautetta kyselyn lopuksi tai esitti toiveita työnsä järjestämiseksi, jotta maahanmuuttaneiden asiakkaiden tukeminen olisi helpompaa.

”Tärkein asia näiden tuen tarpeiden keskellä olisi se, että olisi riittävästi aikaresurssia käytössä. Emme pysty vastaamaan sen vuoksi kuin murto-osaan maahanmuuttaneiden tuen tarpeeseen.”

”Vaikeuksia on aivan käytännön asioissa, kuten että miten onnistuisi varaamaan tulkin oikealle murteelle? Miten sopia tapaamisia luku- ja kielitaidottoman asiakkaan kanssa ja varmistaa hänen ymmärryksensä ja kykynsä saapua paikalle? Kuinka puhua kulttuurisesti yksityiseksi koetuista asioista perheiden kanssa kulttuureita huomioiden? Mitä tehdä, kun tulkki kääntää fraaseja, joiden sisältöä ei vastaanottaja ymmärrä?”

”Hyvä että näitä käydään läpi! Olen itse pyrkinyt ottamaan paljon selvää vähemmistöstressistä ja rasismista ja työssäni pyrin huomioimaan sen, ettei asiakkaille tulisi olo, että heitä kohdellaan jotenkin toiseuttavasti. Näistä aiheista koulutus olisi kuitenkin työyhteisöissä paikallaan, sillä nämä ovat enenevässä määrin asioita, jotka eivät voi olla pelkästään ihmisen mielenkiinnon varassa ja kun ne nostetaan organisaation taholta tärkeiksi, niin uskon että se voisi myös muuttaa asenneilmapiiriä siihen suuntaan, että näihin aletaan kiinnittää enemmän huomiota.”

Vastanneet toivat kyselyn lopussa esiin myös seuraavanlaisia asioita:

- Resurssien kohdentamisessa tulee ottaa huomioon maahanmuuttaneiden kanssa työskentelevien ammattilaisten työmäärä, koska tulkkivälitteiset käynnit, lisäkäynnit ja erilaiset haasteet vaativat usein vähintään kaksinkertaisen ajan.
- Lisäajan tarve tulisi huomioida myös keskitetyissä ajanvarauksissa, jotta maahanmuuttaneet asiakkaat saisivat tarpeeksi pitkiä vastaanottoaikoja asioidensa hoitamiseen.
- Työn resursointiin tulisi kiinnittää huomiota etenkin alueilla, joissa iso osa asiakkaista on maahanmuuttaneita.
- Työnohjauksellinen tuki ammattilaisille olisi tärkeää etenkin pakolaistaustaisten perheiden kanssa työskennellessä.
- Etenkin luku- ja kirjoitustaidottomien vanhempien kanssa työskentely on haastavaa.
- Tulkkivälitteinen työskentely vaatii osaamista sekä ammattilaiselta että tulkilta.

- Mielenterveyspalvelujen saatavuuden heikkous näkyy neuvolatyössä. Vastaanotoilla joudutaan ajoittain kannattelemaan asiakkaita, joilla on vakavia mielenterveyden haasteita.
- Maahanmuuttaneiden asiakkaiden kanssa työskentely on palkitsevaa, jos työn voi tehdä kunnolla.
- Palveluissa on tarve monikielisille ja etenkin englanninkielisille materiaaleille ja palveluille. Esimerkiksi esite neuvolapalveluista voisi olla hyödyllinen.
- Organisaatiotason koulutukset esimerkiksi vähemmistöstressistä ja rasismista olisivat tärkeitä, jotta tietoisuus näistä ei olisi vain työntekijän oman mielenkiinnon varassa.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos voisi ylläpitää ohjesivustoa maahanmuuttaneiden neuvolapalveluista.
- Opas ammattilaisille yleisimmistä haasteista ja hyvistä työtavoista maahanmuuttaneiden kanssa olisi hyödyllinen.

Johtopäätökset ja suositukset

Maahanmuuttaneiden asiakkaiden kanssa työskentely on tämän kyselyn mukaan yleistä suomalaisissa neuvolapalveluissa. Suurin osa ammattilaisista koki maahanmuuttaneilla asiakkailla olevan muita enemmän haasteita ja tuen tarpeita, esimerkiksi perheiden sosiaalisen verkoston puute Suomessa, lasten kielellisen kehityksen ja ravitsemuksen tukeminen sekä suomalaisen palvelujärjestelmän vieraus. Maahanmuuttaneilla vanhemmilla ja lapsiperheillä nähtiin olevan myös korostunut tarve neuvolapsykologin palveluille, terapeutille vauvaperhetyölle sekä lapsiperheiden sosiaalihojaukselle ja -työlle.

Suurin osa ammattilaisista koki tarvitsevansa työhönsä lisätukea tai -koulutusta. Moni toi esille työn haastavuuden ja resurssien välisen epäsuhtan: maahanmuuttaneiden vanhempien ja perheiden kanssa työskentely vaatii enemmän aikaa monesta eri syystä. Esimerkiksi tulkkivälitteisyys, palvelujärjestelmän vieraus sekä yksilölliset ja moninaiset tuen tarpeet vaativat aikaa.

Työn haastavuus ja resursointi tulisi huomioida etenkin sellaisilla alueilla, joilla asuu paljon maahanmuuttanutta väestöä. Tulevien hyvinvointialueiden tulisi huomioida palveluiden järjestämisessä ja resursoinnissa maahanmuuttaneen ja vieraskielisen väestön osuus. Myös työntekijöiden osallisuuden vahvistamista tulisi tukea ja ottaa palvelujen järjestämisessä huomioon työntekijöiden kokemukset ja toiveet.

Kyselyssä nousi esiin asioita, jotka saattavat vaarantaa palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden ja lapsen oikeuksien toteutumisen. Esimerkiksi liian lyhyet vastaanottoajat voivat tarkoittaa, että kaikkia tarpeellisia asioita ei ehditä käsitellä tapaamisen aikana. Myös tulkkivälitteisen työn mahdolliset haasteet saattavat pahimmillaan tarkoittaa, että esimerkiksi lapsen erityisen tuen tarvetta ei tunnisteta oikea-aikaisesti eikä lasta ohjata viiveettä tarkoituksenmukaisiin selvityksiin. Ammattimaisen tulkkivälitteisen työn järjestäminen tulisi turvata organisaatiotasolla siten, etteivät potilasturvallisuus ja ammattilaisten oikeusturva vaarannu. Perheenjäsenen käyttöä tulkkina tulisi sosiaali- ja terveyspalveluissa välttää. Ammattilaisten osaamista tulisi tukea tarjoamalla koulutuksia tulkkivälitteiseen työhön ja tietoa siitä, miten esimerkiksi epäselvissä tulkkauksissa tulisi toimia.

Palvelujen sujuvan järjestämisen ja moniammatillisen työn vuoksi on tärkeää, että ammattilaiset voivat tarvittaessa tehdä yhteistyötä perhekeskustoimintamallin mukaisesti muiden keskeisten toimijoiden kanssa. Tämä voi tarkoittaa esimerkiksi neuvolapsykologin, kasvatus- ja perheneuvonnan, kotipalvelun, lapsiperheiden perhetyöntekijän ja varhaiskasvatuksen ammattilaisten yhteistyötä. Myös maahanmuuttaneet asiakkaat ovat kyselyn mukaan toivoneet, että he saisivat joustavasti tarvitsemiaan palveluja yhdestä paikasta sen sijaan, että heitä ohjataan palvelusta toiseen.

Koko maahanmuuttaneen perheen tilanteen huomioiminen neuvolapalveluissa vaatii aikaa ja riittäviä resursseja. Lisäksi ammattilaisten asenne, esimerkiksi ystävällinen ja tasa-vertainen lähestymistapa sekä perheen kuuntelu ovat merkittävässä roolissa. Kokonaisvaltaiset ja perheiden yksilölliset tilanteet huomioivat neuvolapalvelut edistäisivät yhdenvertaisuuden tosiasiallista toteutumista ja hyödyttäisivät erityistä tukea tarvitsevia lapsia ja

perheitä. Laaja-alainen yhteistyö neuvolapalveluissa sekä tuen tarpeiden varhainen huomiointi hyödyttäisivät tosiasiallisesti kaikkia lapsiperheitä, ei ainoastaan maahanmuuttaneita asiakkaita.

Suosituks

- Kyselyn tulokset tulee saattaa hyvinvointialueiden päättäjien tietoon ja huomioida päätöksenteossa.
- Neuvolatyön ammattilaisten kokemukset ja toiveet tulee ottaa huomioon palveluja järjestettäessä.
- Työn haastavuus on tärkeä huomioida resurssien kohdentamisessa.
- Neuvolatyön ammattilaisille on hyvä tarjota lisäkoulutusta, materiaaleja ja tietoa heidän toivomistaan aiheista.
- Palveluissa tulee varmistaa ammattimainen tulkkaus ja tukea neuvolatyöntekijöitä tulkkivälitteisen työn toteuttamisessa.
- Moniammatillisen työn toteutuminen perhekeskustoimintamallin mukaisesti tulee varmistaa. Lisäksi tulee huomioida järjestöjen ja seurakuntien osaaminen osana perheiden tukemista.
- Palvelut tulee järjestää jokaisen asiakasperheen yksilöllinen tilanne ja tuen tarve huomioiden esimerkiksi yhteistyössä muiden perhekeskustojien kanssa.
- Tosiasiallisen yhdenvertaisuuden toteutumista tulee edistää.

Lähteet

Bains S, Sundby J, Lindskog BV, Vangen S, Sørbye IK (2021). Newly arrived migrant women's experience of maternity health information: a face-to-face questionnaire study in Norway. *International Journal of Environmental research and Public Health*, 18(14): 7523.

Bastola K, Koponen P, Skogberg N, Gissler M, Kinnunen TI. (2021). Gestational diabetes among women of migrant origin in Finland: A population-based study. *European Journal of Public Health*, 11;31(4):784–789. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckab078>

Howard LM, Khalifeh H (2020). Perinatal mental health: a review of progress and challenges. *World psychiatry: Official Journal of the World Psychiatric Association (WPA)*, 19(3): 313–327. <https://doi.org/10.1002/wps.20769>

Kääriälä A, Keski-Säntti M, Aaltonen M, Haikkola L, Huotari T, Ilmakunnas I, Juutinen A, Kii-lakoski T, Merikukka M, Pekkarinen E (2020). Suomi seuraavan sukupolven kasvuympäristönä: Seuranta Suomessa vuonna 1997 syntyneistä lapsista, joilla on ulkomailta syntynyt vanhempi. *Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos*.

Lehti V, Chudal R, Suominen A, Gissler M, Sourander A (2016). Association between immigrant background and ADHD: a nationwide population-based case-control study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 57(8): 967–975. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12570>

Lehti V, Gyllenberg D, Suominen A, Sourander A (2018). Finnish-born children of immigrants are more likely to be diagnosed with developmental disorders related to speech and language, academic skills and coordination. *Acta Paediatrica*, 107(8): 1409–1417. <https://doi.org/10.1111/apa.14308>

Marti-Castaner M, Hvidtfeldt C, Villadsen SF, Laursen B, Pedersen TP, Norredam M (2022). Disparities in postpartum depression screening participation between immigrant and Danish-born women. *European Journal of Public Health*, 1;32(1):41–48. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckab197>

Parviainen H, Kiviruusu O, Lämsä R, Skogberg N, Castaneda AE, Santalahti P (2022). Psychiatric symptoms and the association with parents' psychiatric symptoms among recently arrived asylum-seeking children in Finland. *Child Psychiatry and Human Development*. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10578-022-01371-2>

Sinkko H, Mäki N (2021). Helsingin väestö vuodenvaihteessa 2020/2021 ja väestönmuutokset vuonna 2020. Tilastoja 2021:13. Helsingin kaupunki. https://www.hel.fi/hel2/tietokeskus/julkaisut/pdf/21_10_21_Tilastoja_13_Sinkko_Maki.pdf

Suomen virallinen tilasto: Syntyneet [verkkojulkaisu]: Elävänä syntyneet sukupuolen, äidin iän (5-v.) sekä syntyperän ja taustamaan mukaan, 1990–2020. Helsinki: SVT-neuvottelukunta [viitattu 17.10.2022]. https://pxweb2.stat.fi/PxWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin_synt/

Vik ES, Aasheim V, Nilsen RM, Small R, Moster D, Schytt E (2020). Paternal country of origin and adverse neonatal outcomes in births to foreign-born women in Norway: A population-based cohort study. PLoS medicine, 17(11), e1003395.

Vuori P, Jokiranta T, Lönnqvist H (2019). Helsingin seudun vieraskielisen väestön ennuste 2018–2035. Tilastoja 2019:3. Helsingin kaupunki. https://www.hel.fi/hel2/tietokeskus/julkaisut/pdf/19_03_14_Tilastoja_3_Vuori.pdf

Tämän julkaisun viite:

Kankaanpää S-L, Kaukonen S, Klemetti R, Vesterinen E (2022). Neuvolatyöntekijöiden kokemuksia työstä maahanmuuttaneiden asiakkaiden kanssa. Tutkimuksesta tiiviisti 56/2022. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki



Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

ISBN 978-952-343-983-2 (verkko)

ISSN 2323-5179 (verkko)

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-983-2>