

**KUVAKORTIT NEUVOLAAN TUKEMAAN RASKAANA  
OLEVIEN MAAHANMUUTTAJIEN OHJAUSTA**

Pelttari Maritta

Terveystieteiden kehittämissuunnitelma  
Hyvinvointipalveluiden osaamisala  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Terveystieteen (AMK)

2019

Hyvinvointipalveluiden osaamisala  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Terveydenhoitaja (AMK)

---

<b>Tekijä</b>	Maritta Peltari	Vuosi 2019
<b>Ohjaaja</b>	Arja Meinilä	
<b>Toimeksiantaja</b>	Tornion kaupunki terveysneuvonta, neuvola	
<b>Työn nimi</b>	Kuvakortit neuvolaan tukemaan raskaana olevien maahanmuuttajien ohjausta	
<b>Sivu- ja liitesivumäärä</b>	33 + 5	

---

Maahanmuuttajien määrä on lisääntynyt huomattavasti lyhyessä ajassa. Yhteistä kieltä ei useinkaan ole, koska iso osa maahanmuuttajista ei osaa suomea tai englantia. Vauvan odottaminen vieraassa maassa ja kulttuurissa voi tuntua hämmentävältä, jos maahanmuuttajanainen on ensimmäistä kertaa raskaana. Tilanne on uusi ja tuntematon, lisäksi kieliongelman vuoksi voi olla hankalampaa saada tukea. Tällöin ohjauksen merkitys korostuu. Lähtökohdista huolimatta on tärkeää, että raskaana olevaa maahanmuuttajaa ja hänen perhettään voidaan auttaa ja tukea mahdollisimman hyvin.

Kehittämistehtävä on työelämälähtöinen projekti. Toimeksiantaja on Tornion kaupungin terveysneuvonta. Kun raskaana oleva maahanmuuttaja tulee neuvolaan, on tulkki yleensä käytettävissä. Joskus tulkkina voi toimia perheenjäsen, tällöin kääntämisen oikeellisuudesta ei voi olla varma. Joskus maahanmuuttaja voi tulla neuvolaan yllättäen, jolloin tilanne on haastavin, koska tulkkia ei ole silloin käytettävissä. Terveydenhoitajat toivoivat kuvakortteja helpottamaan kommunikointia.

Kehittämistehtävän tarkoituksena oli tehdä Tornion neuvolalle kuvakortit tukemaan raskaana olevien maahanmuuttajien ohjausta. Projektin tavoitteena oli helpottaa terveydenhoitajan, raskaana olevan maahanmuuttajan ja hänen perheensä välistä kommunikointia ohjaustilanteissa. Kuvakorttien avulla on varmempaa, että molemmat osapuolet ymmärtävät asian samalla tavalla. Kuvakorttien aiheet mietittiin yhdessä terveydenhoitajien kanssa. Kuvat haluttiin esittäviksi ja aidon näköisiksi, koska liian pelkistetyt kuvat voidaan ymmärtää eri tavoin. Projektin tekijä piirsi kuvat itse. Näin kuvakortteihin saatiin juuri sellainen sisältö, kuin haluttiin.

Avainsanat Äitiysneuvola, maahanmuuttaja, ohjaus, kuvakortit.  
Muita tietoja Kehittämistehtävään sisältyy kuvakortit.

School of Northern Wellbeing  
and Services  
Degree Programme in Nursing  
and Health Care  
Bachelor of Health Care

---

<b>Author</b>	Maritta Pelttari	Year 2019
<b>Supervisor</b>	Arja Meinilä	
<b>Commissioned by</b>	City of Tornio, Maternity Clinic	
<b>Subject of thesis</b>	Picture Cards for Nurses to Support Pregnant Immigrant Women	
<b>Number of pages</b>	33 + 5	

---

The number of immigrants in Finland has increased considerably in a short time. Often there is no common language in the maternity clinic because a large proportion of immigrants do not speak Finnish or English. Expecting a baby in a foreign country and culture may be confusing if the immigrant woman is pregnant for the first time. The situation is new and unknown, and it may be more difficult to get support because of the language barrier. In this case, the importance of guidance is emphasized. Despite the basics, it is important that the pregnant immigrant and her family can be helped and supported as well as possible.

This development task is working life oriented. The commissioner is the Tornio maternity clinic. When a pregnant immigrant comes to a clinic, an interpreter is usually available. Sometimes a family member can work as an interpreter so that the correctness of the translation cannot be guaranteed. Sometimes, an immigrant may come to the counselor unexpectedly and then the situation can be more challenging because the interpreter is not available at that time. Public health nurses hoped for picture cards to make communication easier in those situations.

The purpose of this development task was to do picture cards for the Tornio maternity clinic to support the guidance of pregnant immigrants. The aim of the development task was to facilitate communication in guidance situations between health nurses, pregnant immigrants and their families. With the picture cards it is more secure for both parties to understand the issue in the same way. The topics and content of the picture cards were considered together with the public health nurses. The pictures were made to be illustrative and realistic, because pictures that are too simple can be understood in different ways. The author of this project work drew the pictures herself. Thus, the content of the picture cards was exactly as desired.

Key words                      Maternity clinic, immigrant, guidance, picture cards.

Other information              The development task includes image cards.

## SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	5
2 PROJEKTIN LÄHTÖKOHDAT JA TAUSTATEKIJÄT .....	7
3 ÄITIYSNEUVOLA PERHEEN TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN TUKENA.	10
4 MAAHANMUUTTAJAT SUOMESSA.....	12
4.1 Maahanmuuttaja äitiysneuvolan asiakkaana .....	13
5 OHJAAMINEN TERVEYDENHUOLLOSSA .....	17
5.1 Potilaan asema ja oikeudet.....	17
5.2 Ohjaamisen periaatteet.....	17
5.3 Hyvä ja selkeä ohjausmateriaali .....	20
5.4 Etiikka ohjauksessa .....	21
6 PROJEKTIN TOTEUTUS .....	23
6.1 Projektin tarkoitus ja tavoite .....	23
6.2 Projektin tuotos ja rajaus.....	24
6.3 Projektin kulku .....	25
6.4 Arviointimenetelmät .....	25
6.5 Organisaatio ja ohjaus .....	26
6.6 Eettisyys ja luotettavuus .....	27
7 POHDINTA .....	29
LÄHTEET.....	31
LIITTEET .....	34

## 1 JOHDANTO

Terveystenhoitajakoulutukseen liittyi opinnäytetyön tekeminen, joka saatiin valmiiksi keväällä 2018. Opinnäytetyö oli projektityö, jonka tuotoksena piirrettiin kuvakortit synnytysosastolle. Kuvakorttien tarkoitus oli tukea synnyttäneiden maahanmuuttajien ohjausta. Jo opinnäytetyön tekemisen aikana selvisi, että myös Tornion neuvola tarvitsisi kuvakortteja avuksi työskentelyyn maahanmuuttajien kanssa. Opintojen loppuvaiheeseen kuuluu terveystenhoitajan kehittämistehtävä, joten aiheen valinta oli helppo ja looginen. Lisäksi aihe on ajankohtainen, koska lähivuosina maahanmuuttajien määrä on tällä alueella kasvanut huomattavasti.

Suomalainen kulttuuri on muuttunut aiempaa enemmän monikulttuurisemmaksi ja maahanmuuttajien määrä lisääntyy edelleen. Suomessa eri kulttuureista tulevien elämäntavoille ja identiteeteille annetaan tilaa. Yhä useammat arvostavat etnisiä vähemmistöjä. Suomessa pyritään turvaamaan kaikille yhtäläiset terveystpalvelut riippumatta ihmisen iästä, sukupuolesta, etnisestä taustasta, alueesta tai varallisuudesta. (Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto, Väyrynen & Äimälä 2009, 44–45.) Suomi on monikulttuurinen maa, joten terveystenhoillon ammattilaisten on hyvä tietää eri kulttuurien tavoista ja arvoista. Tilastokeskuksen mukaan vuonna 1990 ulkomaalaistaustaisia oli Suomessa 37 618 henkilöä ja vuonna 2016 vastaava luku oli jo 364 787. (Tilastokeskus 2018.)

Terveystenhoitajan kehittämistehtävä oli työelämälähtöinen. Toimeksiantaja oli Tornion kaupungin terveystneuvonta. Projektityön tarkoituksena oli tehdä Tornion neuvolalle kuvakortit tukemaan raskaana olevien maahanmuuttajien ohjausta. Projektin tavoitteena on helpottaa neuvolan terveystenhoitajien, maahanmuuttajan ja perheen välistä kommunikointia ohjaustilanteissa. Terveystenhoitajan työssä tulkki pyydetään usein paikalle, kun maahanmuuttaja saapuu sovitulle vastaanottokäynnille. Joskus tulkkina voi olla oma mies tai jopa lapsi, joten kääntämisen oikeellisuudesta ei voi olla varma. Lisäksi joskus maahanmuuttajat voivat tulla neuvolaan yllättäenkin. Kuvakorttia tukena käyttäen on varmempaa, että molemmat osapuolet ymmärtävät asian samalla tavalla. Projektin rajattiin koskemaan raskaana olevia maahanmuuttajia.

Terveystenhoitajan kehittämistehtävän tekemisestä on hyötyä tulevassa ammatissa. Opiskelijan oma oppimistavoite oli saada lisää tietoa maahanmuuttajien kanssa työskentelyyn liittyvistä asioista ja saada enemmän valmiuksia maahanmuuttajien kanssa kommunikointiin. Tavoitteena oli saada myös lisää kokemusta projektityön tekemisestä.

## 2 PROJEKTIN LÄHTÖKOHDAT JA TAUSTATEKIJÄT

Kehittämistehtävä on työelämälähtöinen. Tornion kaupungin terveysneuvonta toivoi neuvolaan kuvakortteja avuksi raskaana olevien maahanmuuttajien ohjaukseen. Maahanmuuttajien määrä on lisääntynyt paljon lyhyessä ajassa. Etenkin Tornioon maahanmuuttajia on tullut lähivuosina paljon. Suurin osa heistä ei osaa suomea, eikä englantiaakaan, joten yhteistä kieltä ei ole. Neuvolassa otetaan usein puhelinyhteys tulkkiin, kun maahanmuuttaja saapuu sovituille vastaanotto-käynnille. Joskus tulkkina voi olla oma mies tai perheen lapsi, joten kääntämisen oikeellisuudesta ei voi olla varma. Lisäksi joskus maahanmuuttajat voivat tulla yllättäen ilman varattua aikaa. Kuvakorttia tarvittaessa tukena käyttäen on varmempaa, että molemmat osapuolet ymmärtävät asian samalla tavalla.

Ulkomaalaista, joka hakee turvaa tai oleskeluoikeutta vieraasta valtiosta, määritetään turvapaikanhakijaksi. Henkilö, jolle on myönnetty turvapaikka jostakin valtiosta, on pakolainen. Vuonna 2015 suomeen saapui ennätysmäärä turvapaikanhakijoita (Taulukko 1), joka on seurausta maailmalla vallitsevasta pakolaiskriisistä. Turvapaikanhakijat lähtevät kotimaastaan esimerkiksi pakoon sotaa, vainoa ja turvattomuutta. Monet tekijät vaikuttavat siihen, mihin maahan turvapaikanhakija päätyy. Näitä ovat muun muassa matkustusreitti ja henkilön tiedot kyseisestä maasta. (Sisäministeriö 2017.) Vuosien 1990–2015 välisenä aikana ulkomaalaistaustaisten osuus on kasvanut Suomen väestöstä 0,8 prosentista 6,2 prosenttiin. Tilastokeskuksen syntyperäluokituksen mukaan Suomessa ulkomaalaistaustaisten määrä vuonna 2015 oli 339 900. (Tilastokeskus 2017.)

Taulukko 1. Suomen turvapaikanhakijat ja pakolaiskiintiö (Tilastokeskus 2018.)

	2013	2014	2015	2016	2017
Turvapaikanhakijat	3 238	3 651	32 476	5 651	5 046
Turvapaikkapäätökset 1)					
Turvapaikka myönnetty	556	501	1 112	4 586	2 528
Oleskelulupa myönnetty 2)	1 271	845	767	3 159	1 256
Kielteinen päätös 3)	1 903	2 050	1 307	14 282	3 996
Perheenyhdistäminen					
Myönteiset päätökset	875	1 094	986	1 179	2 080
Kielteiset päätökset	1 692	1 035	406	283	619
Pakolaiskiintiö	750	1 050	1 050	750	750

1) Maahanmuuttoviraston päätökset

2) Ml. humanitaarisen ja toissijaisen suojelun perusteella myönnetty oleskeluluvat

3) Muutos tilastointikäytännössä vuoden 2015 alusta alkaen

Tilastokeskuksen tiedoista on selkeästi havaittavissa turvapaikanhakijoiden suuri määrä vuonna 2015 verrattuna muihin vuosiin. Kun Suomeen tulee pienellä aikavälillä niin paljon ulkomaalaistaustaisia, on sillä väistämättä vaikutuksia myös terveydenhuollossa. Työntekijöiden on osattava kohdata myös eri kulttuureista tulevat asiakkaat.

Äitiysneuvoloiden asiakkaista muualta Suomeen muuttaneiden osuus kasvaa nopeasti, varsinkin suurimmissa kaupungeissa. Ulkomaalaisista asiakkaista suurin osa on Euroopan maista, Venäjä mukaan luettuna. Kaikista maahanmuuttajista kymmenesosa on tullut pakolaisena tai turvapaikanhakijana. Perhesiteet ovat yleisimmät muuton syyt. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 206.)

Taulukko 2. Ulkomaiden kansalaiset (Tilastokeskus 2018.)

Kansalaisuus	2016	%	2017	%	Vuosimuutos, %
Viro	51 499	21,1	51 539	20,7	0,1
Venäjä	30 970	12,7	29 183	11,7	-5,8
Irak	9 813	4,0	11 729	4,7	19,5
Kiina	8 480	3,5	8 742	3,5	3,1
Ruotsi	8 040	3,3	8 018	3,2	-0,3
Thaimaa	7 487	3,1	7 533	3,0	0,6
Somalia	7 018	2,9	6 677	2,7	-4,9
Afganistan	5 294	2,2	5 792	2,3	9,4
Vietnam	5 253	2,2	5 603	2,2	6,7
Syyria	3 355	1,4	5 290	2,1	57,7
Muut	106	43,7	109 346	43,8	2,7
<b>Yhteensä</b>	<b>243</b>	<b>100</b>	<b>249 452</b>	<b>100</b>	<b>2,4</b>

Suomessa olevista ulkomaalaisista on tilastokeskuksen mukaan valtaosa virolaisia ja venäläisiä (Taulukko 2). Seuraavaksi eniten suomeen on tullut irakilaisia ja kiinalaisia. Yllättävää on, että ruotsalaisia on vasta viidenneksi eniten.

### 3 ÄITIYSNEUVOLA PERHEEN TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN TUKENA

Äitiysneuvolatoimintaa ohjaa Suomessa terveydenhuoltolaki, lastensuojelulaki, asetus neuvolatoiminnasta sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta, lisäksi asetus ehkäisevästä lasten sekä nuorten suun terveydenhuollosta. Äitiysneuvolatoiminnan tärkein tehtävä on turvata terveyttä ja hyvinvointia niin raskaana olevalle naiselle, sikiölle, vastasyntyneelle vauvalle kuin koko perheellekin. (Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto & Äimälä 2015, 152.)

Terveydenhuoltolaki velvoittaa, että kunnat järjestävät raskaana olevien neuvolapalvelut. Näihin kuuluvat sikiön terveen kasvun ja kehityksen sekä hyvinvoinnin seuranta ja edistäminen, lisäksi raskaana olevan naisen ja synnyttäneen äidin määrääjoin toteutettava terveyden seuranta ja edistäminen. Neuvolassa tuetaan vanhemmuutta ja perheen hyvinvointia sekä edistetään lapsen kasvu- ja kehitysympäristön ja perheen elintapojen terveellisyyttä. Tärkeää on tunnistaa varhaisessa vaiheessa, jos lapsi tai perhe tarvitsee erityistä tukea, myös jos on tarve ohjata tutkimuksiin tai hoitoon. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 96.) Lastensuojelulain tarkoituksena on turvata lapsen oikeus monipuoliseen ja tasapainoiseen kehitykseen, turvalliseen kasvuympäristöön ja erityiseen suojeluun. Kunnallisessa terveydenhuollossa neuvolatoimintaan, koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon sekä ehkäisevään suun terveydenhuoltoon lapsille ja nuorille liittyvien asetusten tarkoitus on varmistaa se, että terveysneuvonta ja -tarkastukset ovat suunnitelmallisia ja yhtenäisiä tasoltaan. Lisäksi asetusten tarkoitus on ottaa huomioon yksilöiden ja väestön tarpeet. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2019.)

Raskauden aikaisissa ongelmassa ja häiriöissä järjestetään viiveettä hoitoa, apua ja tukea, jota kulloinkin tarvitaan. Tärkeää on myös terveyserojen kaventaminen sekä syrjäytymisen ehkäisy. Periaatteet, jotka ohjaavat äitiysneuvolatoimintaa, perustuvat ihmisoikeuksiin, kansallisiin sosiaali- ja terveystieteisiin linjauksiin sekä lainsäädäntöön. Näitä periaatteita ovat lasten ja vanhempien oikeudet, turvallisuus, terveyden edistäminen, asiakas- ja perhekeskeisyys, hyvä yhteistyösuhde vanhempiin, näyttöön perustuvat yhtenäiset käytännöt, tasa-arvo, oikeudenmukaisuus ja jatkuvuus palveluiden järjestämisessä sekä moniammatillinen ja monialainen yhteistyö. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 16, 18–23.)

Neuvolapalveluiden tarkoitus on tukea perhettä muutoksessa, jonka lapsen syntymä aiheuttaa. Yleensä äitiysneuvola ja lastenneuvola tarjotaan väestövastuullisesti, joten sama terveydenhoitaja hoitaa perhettä raskauden alusta lapsen kouluun lähtöön saakka. (Ojanen, Ritmala, Sivén, Vihunen & Vilén 2013, 82.) Äitiysneuvolassa järjestetään määräaikaista terveystarkastuksia vähintään yhdeksän ensisynnyttäjälle ja vähintään kahdeksan uudelleensynnyttäjälle. Näihin käynteihin sisältyy laaja terveystarkastus perheelle sekä kaksi lääkärintarkastusta. Myös kotikäynti tehdään perheen luokse lapsen syntymän jälkeen, ensisynnyttäjän kohdalla tarvittaessa myös raskausaikana. Lisäksi yksilöllisen tarpeen mukaan järjestetään lisäkäyntejä äitiysneuvolaan. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 102.)

Raskausaikaisilla äitiysneuvolakäynneillä äidille tehdään terveystarkastus, johon sisältyy punnitus, veri- ja virtsanäytteet sekä verenpaineen mittaaminen. Lisäksi kohdun kasvua seurataan ja kuunnellaan sikiön sydänääniä. Tarvittaessa tehdään muitakin tutkimuksia. Perhe saa neuvolasta terveyteen liittyvää tietoa. Terveydenhoitaja auttaa äitiä pitämään hyvää huolta itsestään koko raskauden ajan, myös koko perheen hyvinvointia tuetaan. Odottaville perheille järjestetään synnytys- ja perhevalmennusta. (Ojanen ym. 2013, 83.)

#### 4 MAAHANMUUTTAJAT SUOMESSA

Maahanmuuttajalla tarkoitetaan kaikkia Suomessa pysyvästi asuvia ulkomaalaisia. Maahanmuuttaja on voinut tulla Suomeen esimerkiksi töihin, avioliiton vuoksi, pakolaisena tai paluumuuttajana. Suomen kansalaisuutta voi hakea, kun on asunut Suomessa pääsääntöisesti viisi vuotta. (Räty 2002, 11, 13.) Maahanmuuttajalla tarkoitetaan tilastoissa ja tutkimuksissa yleensä sellaista ulkomaan kansalaista, joka on muuttanut Suomeen ja hänellä on aikomus asua maassa pidempään (Väestöliitto, 2018.)

Ydinperheet ovat Suomessa yleisiä, mutta niin ei ole kaikissa maissa. Maahanmuuttajat tulevat usein kulttuureista, joissa eletään laajennetuissa perheissä. Kaukasiinkin sukulaisiin pidetään yhteyttä. Suomessa maahanmuuttajat joutuvat usein tottumaan paljon pienempiin perheisiin. Maahanmuuttajaperheen hyvinvoinnin kannalta on tärkeää ymmärtää, mitä heille voi merkitä uuteen maahanmuuttaminen, kotoutuminen ja kuuluminen etniseen vähemmistöön. Uuteen yhteiskuntaan muuttaminen saattaa olla vapauttavakin kokemus, mutta silti se merkitsee sosiaalisten suhteiden katkeamista ja nopeaa kulttuurillista muutosta. Eri-lainen kielikin tuo haasteita perheen arkeen. (Ojanen ym. 2013, 82.)

Monikulttuurisuus edellyttää hoitohenkilökunnalta entistä laaja-alaisempaa osaamista eri kulttuureista tulevien ihmisten tukemisessa ja auttamisessa. On tärkeää hallita kieliä, tulkkipalveluiden käyttöä sekä taitoa kohdata ja kommunikoida ihmisten kanssa kielivaikeuksista huolimatta. (Paananen ym. 2009, 45–46.) Tulkin tilaa aina viranomainen, ei asiakas itse. Tulkkipalveluiden käyttö lisää hoitohenkilön oikeusturvaa sekä helpottaa työtä. Tulkin käyttäminen on myös maahanmuuttajan oikeus laadukkaaseen hoidon turvaamiseksi. (Salo, J. 2007.)

Ylen uutiset -internetsivuilla oli sosiaali- ja terveystoimeen liittyvä juttu siitä, kuinka Kemin terveydenhuollossa törmätään päivittäin kielivaikeuksiin, kun asiakas ei puhu suomea. On tärkeää, että asiakas ymmärretään oikein, koska väärinymmärryksen vuoksi voi tulla ylimääräisiä käyntejä tai sillä voidaan jopa aiheuttaa hoitovirhe. (Yle, 2014.) Kaikkien potilaiden, kuten myös maahanmuuttajien, tulee saada tietoa sairautensa hoitamisesta sekä terveyden ylläpitämisestä ja

edistämisestä. Monikulttuurisuuden vuoksi terveydenhuollossa työskentelevien tulee laatia selkokielisiä ohjeita maahanmuuttajapotilaiden ohjaukseen. (Paananen ym. 2009, 46.)

Erilaisuuden hyväksyminen mahdollistaa todellisen kohtaamisen. Suvaitsevaisuus on esimerkiksi erilaisten kulttuurien hyväksymistä ja kunnioittamista. Suvaitsevaisuuteen kuuluu, että hyväksyy ihmisen erilaisen ulkomuodon, aseman, puhutavan, käyttäytymisen ja erilaiset arvot. Jos kielitaitoa ei ole, potilas voi kommunikoida elekielellä. Kulttuuritaustasta riippuen potilas voi olla hyvin häveliäs. Esimerkiksi pukeutumisen suhteen voi olla tarkat säännöt siitä, mitä ihmisestä saa näkyä. Piilotettuja vartalonosia ei välttämättä haluta paljastaa lääkärillekään. Tällaisissa tilanteissa pitäisi pyrkiä saamaan asiakkaalle hänen kanssaan samaa sukupuolta oleva lääkäri tai hoitaja. (Paananen ym. 2009, 47–48.)

Monikulttuurisessa hoitotyössä olennaista on nähdä asiakkaan identiteetti. Hän ei ole vain maahanmuuttaja, hän on terveydenhuollon palveluja käyttävä, paikkakunnalla asuva, esimerkiksi perheen äiti tai jonkin alan ammattilainen. Hoitajat saattavat miettiä sitä, että heidän asiantuntijuus häviää maahanmuuttajien kanssa työskennellessä. Kuitenkin maahanmuuttajilla voi olla mielenterveysongelmia, avun tarvetta, yksinäisyyttä ja ongelmien kasaantumista samoin kuin meillä suomalaisilla. (Abdelhamid, Juntunen & Koskinen 2009, 96–97.) Maahanmuuttajille tulee kertoa, millainen toimintaperiaate on suomalaisessa terveydenhoitojärjestelmässä. Heidän tulee tietää, mihin palveluihin heillä on oikeus. Lisäksi heidän on hyvä tietää, mitä sääntöjä noudatetaan palvelujen tarjoamisessa. Heidän on hyvä olla perillä suomen lainsäädännöistä sekä tavoista. (Armanto & Koistinen 2009, 395.)

#### 4.1 Maahanmuuttaja äitiysneuvolan asiakkaana

Maailmalla konfliktit jatkuvat, joten Suomeenkin tulee kriisialueilta perheitä, siten myös raskaana olevia naisia. Naiset ovat voineet kokea seksuaalista väkivaltaa, jonka vuoksi heillä saattaa olla psyykkisiä traumoja, vakavia infektiosairauksia eli esimerkiksi hiv tai hepatiitti sekä ei-toivottuja raskauksia. Suomeen tulevilla raskaana olevilla naisilla voi olla posttraumaattista stressiä, koska he ovat voineet

mahdollisesti olla ihmiskaupan uhreja tai toimineet prostituoituina. Tällaisesta stressistä voi olla haittaa sikiölle. Myös aliravitsemus voi olla Suomeen tulleiden naisten ongelma. Naisten Suomeen kotoutumista on tärkeää tukea. Tarvittaessa heidät tulee ohjata erityistuen piiriin tai erikoissairaanhoidon. (Paananen ym. 2015, 154.) Äitiysneuvoloiden asiakkaissa on enenevässä määrin muualta Suomeen muuttaneita perheitä sekä kaksikulttuurisia pariskuntia. Suurin osa ulkomaalaisista on Euroopan maista. Kymmenesosa kaikista maahanmuuttajista on tullut Suomeen pakolaisena tai turvapaikanhakijana. Maahanmuuttajat ovat kaikkein haavoittuneimpia. Yleisimmin Suomeen tullaan omanmaalaisen muuttajan puolisona tai lapsena tai suomalaisen puolisona. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 206.)

Äitiysneuvolassa on tärkeää huomioida maahanmuuttajien moninaisuus kaikkien yhdenvertaisuuden takaamiseksi. Lisäksi on huomioitava, että joissakin erityisryhmissä on muita suurempia terveysriskejä. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 206.) On huomioitava, että erityisesti afrikkalaistaustaisilla on suomalaisia naisia enemmän terveysongelmia raskausaikana ja ongelmia synnytyksissä. Tummapigmenttisten raskaana olevien D-vitamiinin riittävään saantiin on tärkeää kiinnittää huomiota, koska tutkimukset osoittavat, että Suomessa olevista somali- ja kurdinaisista jopa 80–90 %:lla on seerumin matala D-vitamiinipitoisuus. Esimerkiksi egyptiläisistä, etiopialaisista, somalialaisista ja sudanilaisista naisista löytyy henkilöitä, jotka on ympärileikattu. Heidän kanssaan työskennellessä on oltava erityisen hienotunteinen ja herkkä. Tarvittaessa ympärileikatulle naiselle suositellaan raskauden seurannan tai synnytyksen vuoksi keskiraskaudessa tehtävää avausleikkausta. Jos on epäily, että lapselle tultaisiin tekemään ympärileikkaus, on matalalla kynnyksellä tehtävä lastensuojeluilmoitus. Jos Suomessa asuvalle lapselle epäillään, että on tehty ympärileikkaus Suomessa tai ulkomailla, tulee myös tehdä lastensuojeluilmoitus. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 206–207.)

Maahanmuuttajat ovat kulttuuri- ja koulutustaustaltaan erilaisia kuin suomalaiset. Tämän vuoksi he ajattelevat monista suomalaisille itsestään selvistä asioista eri tavalla kuin me. Heillä voi olla aivan erilainen käsitys esimerkiksi ruokavaliosta

raskausaikana, seksistä tai mitkä tekijät vaikuttavat sikiön kehitykseen. Perustiedot ihmisen anatomiasta ja fysiologiasta voivat olla joillakin puutteellisia. Terveysneuvonnassa keskustelu on parempi lähtökohta kuin tuomitseminen. Kaikkien kulttuurien erityispiirteitä ei tarvitse tietää, mutta terveydenhoitajan on hyvä kysyä, kuunnella ja oppia keskustellessaan maahanmuuttajien kanssa. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 207.)

Terveysneuvontaa annetaan neuvolassa kaikille asiakkaille. Maahanmuuttajien kanssa työskennellessä on hyvä ensin selvittää asiakkaan noudattamia tapoja, vasta sen jälkeen voidaan asiakkaalle antaa yksilöllistä ohjausta soveltaen sitä asiakkaalle sopivaksi. Peruslähtökohta työlle on, että asiakkaan arvoja ja tapoja kunnioitetaan. Terveysneuvonnassa voidaan apuna käyttää kuvia tuotteista, mallipakkauksia ja muita konkreettisia materiaaleja. Nämä tukevat puhuttua viestiä. (Armanto, A. & Koistinen, P. 2009, 396.) Suhteet miesten ja naisten välillä voidaan myös käsittää eri tavalla. On tärkeää kutsua maahanmuuttajaisä mukaan neuvolakäynneille ja perhevalmennuksiin. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 207.)

Uuteen maahan muuttaminen vaatii paljon sopeutumista. Useilla on taloudellisia ongelmia ja vaikeuksia työllistymisessä, sosiaalisia suhteitakaan ei välttämättä ole. Osa maahanmuuttajista kärsii valtaväestöä enemmän vakavista ahdistus- ja masennusoireista, joten maahanmuuttajanaisten mielenterveys on tärkeää huomioida myös äitiysneuvolassa. Intiimejä asioita ei ole helppo käsitellä vieraalla kielellä, tulkkipalveluidenkin käyttö on haasteellista seksuaaliterveyteen liittyvissä asioissa. Kaksikulttuuristen parien kanssa työskennellessä on huomioitava molempien kulttuuritausta, lisäksi myös se, tarvitseeko parisuhde erityistä tukea. Terveysthuollon toimintatavat voivat olla muualta muuttaneelle vieraita. Terveysthuoltohenkilökuntaa voidaan pitää vallankäyttäjänä, joten asiakas voi pelätä tai olla epäluuloinen. Tällöin luottamuksen syntyminen voi vaatia pidemmän aikaa, ennen kuin perheeseen liittyvistä asioista uskalletaan kunnolla puhua. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 208.) Lähtömaassa on voinut tapahtua traumaattisia asioita. Tämän vuoksi on hyvä varata tarpeeksi aikaa molemminpuoliseen tutustumiseen. Lämpimässä ja avoimessa ilmapiirissä luottamus syntyy vähitellen. Kulttuurilähtöisessä hoitotyössä olennaista on hoitoalan ammattilaisen ja

asiakkaan välinen vuorovaikutus, arvojen ja uskomusten hyväksyminen sekä kunnioittaminen. Hoitajalta vaaditaan herkkyyttä ja luovuutta. (Armanto, A. & Koistinen, P. 2009, 395–396.)

Yhteisen kielen puuttuminen on haastavaa, kun työskennellään maahanmuuttajaperheiden kanssa. Lisäksi useissa kulttuureissa pidetään sopimattomana ilmaista, ettei ymmärtänyt toisen kertomaa asiaa. Puhutun kielen lisäksi terveydenhoitajan on hyvä tarkkailla ilmeitä ja eleitä nähdäkseen, ymmärsikö asiakas. Yhdenvertaisuuslaki, joka tuli voimaan vuonna 2004, velvoittaa viranomaisia kiinnittämään entistä enemmän huomiota siihen, että maahanmuuttajat ja etniset vähemmistöt voivat käyttää tasavertaisesti viranomaisten palveluja. (Armanto, A. & Koistinen, P. 2009, 395–396.) Suositus on, että äitiysneuvolaan varataan vieras-kielisille maahanmuuttajille 1,5-kertainen vastaanottoaika. Yhteisen kielen puuttuessa tulkki kutsutaan aina paikalle. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 209.) On pyrittävä välttämään sitä, että omainen olisi tulkkina. Jos esimerkiksi perheessä on väkivaltaa ja mies toimii neuvolakäynnillä tulkkina, saa terveydenhoitaja tilanteesta yksipuolisen kuvan. Jos lapsi toimii tulkkina, voi lapsi joutua ottamaan sellaista vastuuta tilanteesta, johon hän ei ole vielä tarpeeksi kypsä. Nais-tulkin saaminen olisi tärkeää, koska äitiysneuvolakäynneillä voi naisen olla hankalaa puhua miestulkille gynekologisista vaivoista tai perheeseen liittyvistä ongelmista. On hyvä muistuttaa, että tulkillakin on vaitiolovelvollisuus. (Armanto, A. & Koistinen, P. 2009, 395.)

## 5 OHJAAMINEN TERVEYDENHUOLLOSSA

### 5.1 Potilaan asema ja oikeudet

Ohjauksen perusta liittyy sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntöön, ammatitieteen, monenlaisiin toimintaa ohjaaviin laatu- ja hoitosuosituksiin sekä terveys- ja hyvinvointiohjelmiin. Laeissa ja asetuksissa ei välttämättä suoraan mainita ohjausta. Potilaan asema on määritelty laissa. Hoitotyön ohjauksessa pitää kunnioittaa potilaan ihmisarvoa, itsemääräämisoikeutta, yksityisyyttä ja vakaumusta. (Eloranta & Virkki 2011, 11.) Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992 2:3 §) ja laki yhdenvertaisuudesta (Yhdenvertaisuuslaki 1325/2014 3:8 §) on huomioitu erikseen Suomessa pysyvästi asuvat ja tilapäisesti Suomessa oleskelevat henkilöt. Eriarvoisuuden vähentäminen ja heikommassa asemassa olevien väestöryhmien hyvinvoinnin lisääminen on esillä Terveys 2015 -kansanterveysohjelmassa. (STM 2001.)

Kaikilla niillä henkilöillä, jotka asuvat pysyvästi Suomessa, on oikeus ilman syrjintää saada terveyden- ja sairaanhoitoa sen mukaan, mitä heidän terveydentilansa edellyttävät. Tämä niillä voimavaroilla, jotka ovat sillä hetkellä terveydenhuollon käytettävissä. Henkilöillä, jotka oleskelevat tilapäisesti Suomessa, on oikeus hoitoon sen mukaan, mitä siitä säädetään erikseen tai valtioiden välillä sovitaan. Potilaalla on oikeus hyvään ja laadukkaaseen terveyden- ja sairaanhoitoon. Potilaan ihmisarvoa ei saa loukata ja hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään on kunnioitettava. Hoidossa ja kohtelussa on otettava huomioon potilaan äidinkieli, yksilölliset tarpeet ja kulttuuri mahdollisuuksien mukaan. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992 2:3 §). Terveys- ja terveydenhuollon ammattilaisen tulee kertoa asioista niin, että potilas ymmärtää riittävästi sen sisällön. Tulkkaus on pyrittävä järjestämään, jos terveydenhuollon ammattilainen ei hallitse potilaan käyttämää kieltä. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992 2:5 §).

### 5.2 Ohjaamisen periaatteet

Yhteiskunnallisten muutosten vuoksi myös sosiaali- ja terveysalalla on tarvetta tehdä muutoksia organisaatioissa ja toiminnoissa. Nämä muutokset näkyvät

myös palveluissa sekä ohjaustavoissa. Yhteiskunnassa olevat kulttuurit, arvot, tavat ja politiikka näkyvät sosiaali- ja terveydenhuollossakin eli organisaatioiden rakenteissa ja toiminnoissa. Ihmisten tasa-arvo, yksilöllisyys ja yksilön vapaus tulee ottaa huomioon palveluntuotannoissa. Ammatillaisen ohjaustoimintaa auttaa se, että hän tiedostaa omat ohjaukseen liittyvät lähestymistavat, arvot ja tavat kohdata ohjattavansa. (Vänskä, Laitinen-Väänänen, Kettunen & Mäkelä 2011, 8–9.)

Se miten ohjaaja toimii asiakkaan kanssa ohjaustilanteessa ei ole merkityksentöntä. Asiakkaan kokemukseen vaikuttaa se, kuinka kohtaaminen on toteutettu ja kuinka hyvin osapuolet ymmärtävät toisiaan. Ohjaustilanteissa kulttuurillisuus tulee esille yksilöiden tavoissa toimia ja olla vuorovaikutuksessa. (Vänskä, Laitinen-Väänänen, Kettunen & Mäkelä 2011, 35–36.) Kontaktin saaminen asiakkaaseen ja luottamuksen herättäminen ovat lähtökohtana onnistuneeseen ohjaussuhteeseen ja ohjauksen tavoitteiden saavuttamiseen. Maahanmuuttajat tulevat usein hyvin erilaisesta yhteiskunnasta, joten luottamussuhteen luominen asiakkaan kanssa ei ole helppoa. (Metsälä 2000, 191.)

Ohjaustilanteessa hoitaja on ohjauksen asiantuntija ja asiakas puolestaan oman elämänsä asiantuntija. Hoitajan tehtävä on huomioida ja arvioida, millaista ohjausta asiakas tarvitsee, yhdessä hänen kanssaan. Asiakkaiden erilaisuus on haastavaa, koska sen vuoksi he tarvitsevat erilaista tietoa ja tukea. (Kyngäs ym. 2007, 26–28.) Ohjauksen mahdollisuudet eivät aina toteudu. Potilasohjaus voidaan kokea riittämättömäksi, ohjauksen sisältö voi vaihdella tai olla ristiriitaista, joten ohjauksen hyöty voi olla vähäisempää. Ohjauksen ajankohta tulisi myös olla oikein ajoitettu. Usein myös ohjausmateriaalien puute vaikeuttaa ohjaustilanteita. (Eloranta & Virkki 2011, 7, 16–17.)

Ohjauksen lähtökohta on se, että huomioidaan sekä asiakkaan että hoitajan taustatekijät. Näitä taustatekijöitä ovat fyysiset ja psyykkiset ominaisuudet sekä myös sosiaaliset ja muut ympäristöön liittyvät tekijät. (Kääriäinen & Kyngäs 2014.) Asiakkaan ohjaustarpeisiin vaikuttavat fyysiset tekijät ovat esimerkiksi ikä, sukupuoli, sairauden tyyppi ja terveydentila. Nämä tekijät vaikuttavat siihen, miten asiakas voi ottaa ohjausta vastaan. Hän voi esimerkiksi vältellä ohjausta, unohtaa

asioita tai kieltää niitä. On tärkeää käsitellä ohjauksessa aluksi ensisijaiset asiat ja muut asiat tarvittaessa vasta myöhemmin. (Kyngäs ym. 2007, 29.) Ikä, koulutus ja sukupuoli vaikuttavat siihen, miten hoitaja asennoituu ohjaukseen ja millaiset ovat hänen ohjauksessa tarvittavat tiedot ja taidot (Kääriäinen & Kyngäs 2014).

Ohjaukseen vaikuttavat psyykkiset tekijät ovat etenkin asiakkaan käsitys omasta terveydestä, terveysuskomukset, kokemukset, odotukset, mieltymykset, tarpeet, motivaatio sekä oppimistavat ja -valmiudet. Myös hoitajan asenne ja motivaatio vaikuttavat paljon ohjauksen onnistumiseen. Asiakkaat toivovat, että hoitaja on aloitteellinen ja herkkä antamaan ohjeita ja tietoa. Hoitajan tehtävä on kannustaa asiakasta luottamaan omiin taitoihinsa ja tukea hänen oma-aloitteisuuttaan. Jos hoitajalla on taito aistia asiakkaan tilanne, on silloin varmempaa, että ohjaustavoite saavutetaan. (Kyngäs ym. 2007, 32–35.) Asiakkaan omat terveysuskomukset ja kokemukset voivat vaikuttaa siihen, miten hän suhtautuu ohjaustilanteeseen. Asiakkaan omat mieltymykset voivat olla niin vahvoja, että hän haluaa pitää niistä kiinni, eikä sen vuoksi ole niin vastaanottavainen ohjaukselle. Eri asiakkaat voivat omaksua asioita eri tavalla. Joku oppii parhaiten esimerkiksi kielellisesti, toinen visuaalisesti tai tekemällä. (Kääriäinen & Kyngäs 2014.)

Ohjaukseen vaikuttaviin sosiaalisiin taustatekijöihin kuuluvat sosiaaliset, kulttuuriperustaiset, etniset, uskonnolliset ja eettiset tekijät. Asiakkaan omassa kulttuurissa voi olla tabuja, uskomuksia ja traditioita, jotka pitää huomioida ohjaustilanteessa. Asiakkaan vieras äidinkieli voi lisätä turvattomuuden tunnetta ja vaikeuttaa ohjaukseen osallistumista. (Kyngäs ym. 2007, 35–36.) Kulttuuri vaikuttaa ihmisiin kokonaisvaltaisesti ja heidän tapansa hahmottaa ja ymmärtää maailmaa. Ohjaustyötä tekevien on tärkeää oppia tuntemaan ja ymmärtämään ohjattaviensa kulttuuritaustaa, sen vaikutusta elämään ja valintoihin, koska muuten ohjattavaa on vaikea ymmärtää syvällisesti. (Puukari & Korhonen 2013, 32–36.)

Maahanmuuttajien ohjauksessa terveydenhoitajan on tärkeää olla hienotunteinen ja pyrkiä vaistoamaan, miten eri olosuhteista tulevat maahanmuuttajat on hyvä kohdata. Jo pienen ajan sisällä maahanmuuttaja-asiakas luo käsityksensä

terveydenhoitajasta, minkä perusteella voidaan luoda joko luottamuksellinen hoitosuhde tai sitten epäonnistua siinä. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen internetsivuilla on maahanmuuttajien hyvinvointiin liittyvää tietoa. Siellä kerrotaan, että monet tekijät vaikuttavat maahanmuuttajien terveyteen ja myös hyvinvointiin. Tällaisia tekijöitä ovat esimerkiksi lähtömaa, maahanmuuton syy, maahanmuuttoikä ja maassaoloaika. Maahan pakolaisina tai turvapaikanhakijoina tulleet ovat usein terveytensä suhteen heikommassa asemassa. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2018.)

### 5.3 Hyvä ja selkeä ohjausmateriaali

Kirjallisella ohjausmateriaalilla tarkoitetaan kirjallisia ohjeita ja oppaita, jotka voivat olla yhden sivun mittaisia ohjeita tai useampisivuisia pieniä oppaita. Asiakkaat kokevat, että hoitoon liittyvät ohjeet on hyvä olla myös kirjallisina suullisen opetuksen lisäksi. Tutkitun tiedon mukaan asiakkaat kokevat usein kirjalliset ohjeet liian vaikeiksi. Sisältö on usein liian laaja ja yleinen. Kirjallisia ohjeita laadittaessa on hyvä kiinnittää huomiota, että ohjeet ovat ymmärrettäviä ja helppolukuisia. (Kyngäs ym. 2007, 116, 124–125.)

Hyvässä kirjallisessa ohjeessa kuvataan selkeästi, miten asiakas saavuttaa tavoitteensa. Opetettavasta asiasta tulisi esittää vain pääkohdat, että tietoa ei tule liikaa kerralla. Kirjallisen ohjeen sisältö on ymmärrettävämpää, kun siihen lisätään kuvia, kaavioita ja taulukoita. Nämä tulee olla mielenkiintoa herättäviä, ymmärrettäviä, tarkkoja ja objektiivisia. Tärkeitä asioita voidaan painottaa erilaisilla korostuskeinoilla. Lisäksi on hyvä kiinnittää huomiota ohjeen väriytykseen ja kokoon. (Kyngäs ym. 2007, 126–127.) Wathen Marja toteaa maahanmuuttajien potilasohjaukseen liittyvässä Pro gradu -tutkielmassaan, että verbaalisessa vuorovaikutuksessa sairaanhoitajien käyttämät käsitteet sekä ohjaukseen liittyvät tavoitteet eivät aina tule ymmärretyksi. Tämän vuoksi hoitajien tulisi kehittää uusia työmenetelmiä ja lähestymistapoja. Lisäksi sairaanhoitajien tulisi jollain keinolla varmistaa, että potilas on ymmärtänyt annetun ohjauksen ja saanut tarvitsemansa tiedon. (Wathen, 2007.)

Pirkanmaan sairaanhoitopiiri toteutti vuonna 2017 monikulttuurisuusprojektin, koska alueella nähtiin tärkeäksi ja ajankohtaiseksi kehittää monikulttuurista työskentelyä. Projektin työryhmässä oli 25 jäsentä, jotka olivat kättilöitä, lääkäreitä, sairaanhoitajia, ylihoitajia, psykologi, sosiaalityöntekijä sekä SPR:n, Tampereen kaupungin ja avoterveydenhuollon edustajia. Lähes 400 työntekijää oli vastannut monikulttuuriseen hoitotyöhön liittyvään sähköiseen kyselyyn. Vastausten perusteella teetettiin kommunikointia helpottavat kuvakortit ja esimerkiksi henkilökunnan tietopaketti. (Taura-Jokinen, 2017.)

University of Eastern Finland -internetsivuilla oli tietoa maahanmuuttajien ohjaukseen liittyvästä valmennuksesta. Kevaman, Amavekin ja Tukeva-työvalmennussäätiön kuntoutusta ja työllistymistä tukeviin palveluihin osallistuu maahanmuuttajia melko paljon. Koulutuksessa käytiin läpi selkeän viestinnän periaatteita ja keinoja edistää toimivaa vuorovaikutusta. Etenkin erilaiset kuvalliset ohjeet ja kuvakortit koettiin tärkeäksi viestinnän selkeyttämisessä. Niiden avulla on helpompi varmistaa, että maahanmuuttajat ovat ymmärtäneet asian oikein. (UEF – University of Eastern Finland, 2016.)

#### 5.4 Etiikka ohjauksessa

Etiikka tutkii, mikä on ihmiselle hyvää, oikeaa, hyväksyttävää ja mikä huonoa, väärää tai moitittavaa. Etiikka tutkii ihmisenä toimimista eli esimerkiksi ammatissa toimimista. Terveystieteiden eettiset periaatteet ohjaavat terveydenhuollon ammattilaisia. Näiden periaatteiden mukaan ohjaus sisältyy olennaisesti hoitotyöhön. Jokaisen hoitotyön ammattilaisen eettinen velvollisuus ammattihenkilönä on ammattitaidon ylläpitäminen. Eettisesti vastuullinen hoitaja pyrkii jatkuvasti kehittymään ohjaajana ja kehittämään ohjaukseen liittyvää toimintaansa. (Eloranta & Virkki 2011, 7, 11–12, 14.) Ohjaustilanteissa eettiset kysymykset koskevat usein asiakkaan oikeuksia, yksilöllisyyttä, vapautta ja sitä, mitä on hyvän edistäminen potilasta ohjattaessa. Ohjauksen tulee perustua näyttöön tai käytäntöihin, jotka on todettu hyviksi. Ajantasainen ja tutkittu tieto tukevat ohjauksen luotettavuutta. Lainsäädäntöjen tunteminen auttaa ymmärtämään eettisiä asioita. (Kyngäs ym. 2007, 154–155.) Ohjauksen eettisyyden arvioiminen on olennaista sosiaali- ja

terveydenhuollon ammatissa, kun ohjataan asiakasta. Oman toiminnan arvioiminen kehittää eettistä ajattelua, samoin kuin työntekijöiden väliset keskustelut arjen eettisistä ongelmatilanteista. Näin ihminen saa lisää taitoa toimia ja perustella valintojaan sekä ratkaisujaan niin itselle, potilaille kuin työkavereillekin. (Vänskä ym. 2011, 10.)

## 6 PROJEKTIN TOTEUTUS

Projekti perustetaan silloin, jos halutaan luoda tuote tai jokin suoritesarja tai muuttaa käytössä olevia työmenetelmiä tai järjestelmiä. Projektin vuoksi perusorganisaation tietyt tehtävät voidaan jatkossa hoitaa tehokkaammin ja joustavammin. (Ruuska 2006, 18.)

### 6.1 Projektin tarkoitus ja tavoite

Projekti on kertaluonteinen toimenpide tai hanke. Se pyrkii toteuttamaan ennalta sovittua tehtävää ja etenee tiettyjen kehitysvaiheiden mukaan hankkeen tehtävän perusteella. Kehitysvaiheisiin kuuluvat suunnittelu, käynnistäminen, toimeenpano, ohjaus ja arviointi. (Virtanen 2000, 35.) Projektissa on koottu tilapäisesti yhteen joukko ihmisiä ja muita resursseja suorittamaan tiettyä tehtävää ennalta määrätyn aikataulun mukaan. (Ruuska 2008, 19.) Kehittämistyön lopputuloksen on sovittava yhteen organisaation tavoitteiden kanssa (Ruuska 2006, 64).

Projektin tarkoituksena oli tehdä Tornion neuvolalle kuvakortit tukemaan raskaana olevien maahanmuuttajien ja heidän perheidensä ohjausta. Yhteisen kielen puuttumisen vuoksi, jotkut asiat saatettiin aiemmin ymmärtää eri tavalla, joten maahanmuuttajat olivat turhaan olleet huolissaan tai tietämättömiä jostain asiasta. Kuvakorttien tarkoitus on varmistaa, että asiakas ja terveydenhoitaja ymmärtävät asiat samalla tavalla. Kuvakorttien avulla voidaan esimerkiksi varmistaa, että asiakas ymmärtää, millaiset oireet kuuluvat raskauteen ja millaiset eivät. Tai jos ohjataan seurailemaan oireita kotona, mitkä ovat sellaiset oireet, joiden vuoksi pitää ottaa yhteyttä terveydenhuollon ammattilaiseen. Tai miten ohjataan asiakasta, jos on tarkoitus tehdä virtsan bakteeriviljely tai ottaa klamydianäyte. Kuvakortteja voidaan käyttää aina tarvittaessa tukemaan ohjausta, etenkin silloin, jos maahanmuuttaja tulee ilman ajanvarausta ja tulkkia ei ole käytettävissä.

Projektin kannalta erittäin tärkeä vaihe on tavoitteiden määrittely. Vaikka projekti olisi tehty hyvin, on sitä vaikea pitää onnistuneena, jos tavoitteet ovat huonosti tai jopa virheellisesti määriteltä. Projektille, kuten kaikelle muullekin toiminnalle,

pitäisi suunta ja tavoite pystyä määrittelemään selkeästi. (Rissanen 2002, 44–45.)

Projektin tavoitteena oli helpottaa neuvolan terveydenhoitajien, raskaana olevan maahanmuuttajan ja perheen välistä kommunikointia ohjaustilanteissa. Kuvakorttien avulla ohjaus on selkeämpää ja osapuolet ymmärtävät varmemmin asiat samalla tavalla. Jos maahanmuuttajanainen on ensimmäistä kertaa raskaana, ei ole helppoa olla etenkin silloin vieraassa maassa ja kulttuurissa. Kaikki raskauksen liittyvä voi olla vierasta ja uutta, lisäksi myös vieras kieli ja outo kulttuuri voivat hämmentää. Omassa kotimaassaan maahanmuuttajat olisivat voineet saada tukea ja tietoa laajalta suvultaan, mutta Suomessa he voivat olla asian kanssa yksin. Lähtökohdista huolimatta on tärkeää, että terveydenhoitaja voi antaa maahanmuuttajalle tietoa ja tukea mahdollisimman hyvin.

## 6.2 Projektin tuotos ja rajaus

Kehittämishankkeen lähtökohta on usein hankkeen hyödynsaajan kehittämistarve tai uuden innovaation tuoma mahdollisuus. Lähtökohtana voi olla konkreettinen ongelma, joka tarvitsee ratkaisua. Suunnitteluvaiheessa tärkeintä on määrittellä projektin perusrajaus, jolloin valitaan myös toteutusmalli ja strategia. Näitä on myöhemmässä vaiheessa vaikea muuttaa. Kun mietitään rajausta ja toteutusstrategiaa, on perehdyttävä huolella taustalla oleviin tekijöihin. (Silfverberg 2007, 50–51, 53.)

Projektin tuotos on Tornion neuvolalle tulevat kuvakortit ja ne rajattiin koskemaan raskaana olevia maahanmuuttajia. Kuvakorttien tarkoitus on helpottaa raskaana olevan maahanmuuttajan ja hänen perheensä ohjausta. Kuvakorteista oli tärkeää tehdä mahdollisimman esittäviä ja aidon näköisiä, koska liian pelkistetyissä kuvissa on riski, että ne voidaan ymmärtää eri tavalla. Kuvakortit tehtiin A4-kokoisiksi, koska isoon tilaan mahtuu enemmän yksityiskohtia. Lisäksi pienemmät kortit voivat ajan kanssa helpommin kadota. Kuvien aiheet suunniteltiin yhdessä Tornion Kivirannan neuvolan henkilökunnan kanssa. Lisäksi kuvakorttien aiheita käytiin läpi myös Hannulan neuvolan terveydenhoitajan kanssa. Piirretyt kuvat ensin kopioitiin, jotta Tornion seudulla oleville eri neuvoloille oli mahdollista saada

omat versiot. Tämän jälkeen kuvakortit laminoitiin, että ne kestäisivät paremmin ja olisivat helpommin puhdistettavissa. Lopuksi kuvakortit vielä valokuvattiin ja tallennettiin sähköisessä muodossa. Kuvien liitteeksi tehtiin saatekirje, jossa kerrottiin, mihin tarkoitukseen kuvakortit on tehty (Liite 1).

### 6.3 Projektin kulku

Projektin elinkaareen kuuluu käynnistysvaihe, rakentamisvaihe ja päättämisen vaihe. Projekti voidaan käynnistää uuden kehitysidean tai vision vuoksi sekä myös silloin, jos halutaan uudistaa tai merkittävästi muuttaa vanhentunutta järjestelmää. Ympäristön paine voi myös olla syynä projektin käynnistämiseksi. (Ruuska 2008, 34–35, 37, 40.)

Aihevalinnan jälkeen avoterveydenhuollon osastonhoitajan kanssa sovittiin käytännön asioista ja allekirjoitettiin toimeksiantosopimus (Liite 2). Osastonhoitajan kanssa päädyttiin siihen tulokseen, että Kivirannan neuvolan terveydenhoitajien kanssa käydään asiat käytännössä läpi. Kun suuri määrä maahanmuuttajia tuli Tornioon lyhyellä aikavälillä, tuli heistä iso osa Kivirannan neuvolan asiakkaisiksi. Kivirannan neuvolan terveydenhoitajilla on tämän vuoksi paljon kokemusta maahanmuuttajien kanssa työskentelemisestä ja heidän kohtaamisestaan. Kuvakorttien piirtäminen tapahtui suurimmaksi osaksi kevään 2019 aikana. Piirtämisen loppuvaiheessa sovittiin palaveri, jossa käytiin kuvakorttien sisällöt läpi. Oli tärkeää varmistaa, että kuvakortit ovat sellaisia, että ne tukevat hyvin käytännön ohjausta. Projektin kulusta on päiväkirja, joka löytyy liitteet-osiosta (Liite 3).

### 6.4 Arviointimenetelmät

Projekteilla on monia erilaisia tavoitteita, joten projektin onnistumisen määrittely ja arviointi eivät ole yksiselitteisiä asioita. Projektin tavoitteet voivat olla sisällöllisiä, laadullisia, toteutuksellisia, taloudellisia ja ajallisia. Tavoitteiden tärkeysjärjestys riippuu siitä, kenen näkökulmasta tarkastellaan lopputulosta. Tilaajan kannalta on tärkeää pysyä aikataulussa ja budjetissa. Käyttäjille tärkeintä on projektin tuloksena syntyvä tuote. Projektia voidaan sanoa onnistuneeksi, jos on päästy

lopputuotteelle asetettuihin tavoitteisiin sovitun aikataulun ja kustannusten puitteissa. (Ruuska 2008, 274–275.)

Projektia voidaan tarkastella onnistumisen ja onnistumisen edellytysten näkökulmasta. Onnistumisen kriteerit eroavat selkeästi eri aloilla. Usein kriteereinä ovat tavoitteiden saavuttaminen sekä aikataulussa ja budjetissa pysyminen. Sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla onnistumisen tunnusmerkit liittyvät abstraktimpiin aiheisiin, kuten asiakastyytyväisyyteen ja työhyvinvointiin. Tämä johtuu projektien erilaisista tavoitteista. Kaikilla aloilla onnistumisen edellytykseksi on katsottu riittävät resurssit ja osapuolten motivoituneisuus ja sitoutuneisuus. Arvioinnilla tarkoitetaan selvittelyä siitä, onko projekti onnistunut. Projektin arvioinnin tarkoitus on saada projektityöntekijät ja projektin ohjaajat huomaamaan projektin toiminnan solmukohdat ja ne asiat, joissa on onnistuttu. Arviointi voidaan jakaa omaan arviointiin ja ulkopuolisen arviointiin. (Paasivaara, Suhonen & Nikkilä 2008, 139–141.)

Projektin toteutus oli pitkä prosessi. Haastetta toi se, että opintojen loppuvaiheessa kouluun liittyviä harjoitteluita niin paljon, ettei kirjallisen osuuden ja kuvakorttien työstämiselle jäänyt niin paljon aikaa, kuin projektin tekijä olisi halunnut. Kuvakorttien tilaaja oli tyytyväinen kuvakorttien ulkoasuun ja sisältöihin. Vain joi-takin lisäyksiä tehtiin yhdessä käydyn palaverin pohjalta. Huhtikuussa 2019 kaikki piirroskuvat olivat valmiit. Projektityön tekijä oli itsekkin tyytyväinen kuvien sisältöön. Kuvien piirtäminen oli mielenkiintoista ja alkuperäiset ajatukset onnistuivat hyvin saada mukaan piirroskuviin.

## 6.5 Organisaatio ja ohjaus

Organisointi tarkoittaa tapahtumaa, jossa ihmiset liittyvät yhteen saavuttaakseen päämäärän, johon he eivät pystyisi yksin. Tästä syntyy yhteisö eli organisaatio. Organisaatiot ovat avoimia järjestelmiä ja ympäristönsä kanssa jatkuvassa vuorovaikutuksessa. Organisaatioita voidaan muodostaa ja myös arvioida monilla perusteilla, kuten toiminnoilla, työprosesseilla, maantieteellisellä sijainnilla ja asiakaskunnalla. (Ruuska 2008, 55–56, 58.)

Terveystenhoitajan kehittämistehtävän toimeksiantajana oli Tornion kaupungin terveysneuvonta. Yhteyshenkilönä oli avoterveydenhuollon osastohoitaja Marianne Junes-Leinonen sekä Kivirannan terveydenhoitajat Heidi Juuso ja Minna Pohjanen. Koulun ohjaajana toimi Arja Meinilä.

## 6.6 Eettisyys ja luotettavuus

Ihmisarvon kunnioittaminen on terveydenhuollon yksi tärkeimmistä eettisistä periaatteista. Lisäksi yksi tärkeä eettinen kysymys on haavoittuvien ryhmien ihmisoikeudet. Ihmisarvon lisäksi tärkeänä pidetään myös itsemääräämisoikeuden kunnioittamista. Periaate on, että ihmiselle annetaan tietoa, haasteita ja mahdollisuuksia ja näiden kautta ihmiset tekevät päätöksensä oman arvomaailmansa pohjalta. (Pietilä 2010, 18.)

Projektityön näkökulmasta eettisyyden huomioiminen on tärkeää. Tällöin vältytään moraaliselta ristiriidalta ja mahdollistetaan toiminta projektissa suhteessa sidosryhmiin sekä yhteiskuntaan. Etiikka pohtii tärkeitä käytännöllisiä kysymyksiä, kuten miten meidän pitäisi elää? Kuinka muita ihmisiä pitäisi kohdella? Projektityön kannalta: miten sinun pitäisi toimia projektipäällikkönä ja miten pitäisi kohdella muita ihmisiä, jotka työskentelevät kyseisessä projektissa? Se, miten vastaat tähän kysymykseen, kertoo sinun ihmiskuvastasi ja ihmiskäsityksestäsi. Kaikilla organisaatioilla on omat arvot, jotka liittyvät siihen, mihin yritys haluaa päästä tulevaisuudessa, mitkä ovat sen tavoitteet ja tulokset. Toteuttamalla näitä arvoja luodaan suunta omalle projektille. (Murray, 2013.)

Aiemmin tehdyn opinnäytetyöprojektin vuoksi nyt terveydenhoitajan kehittämistehtävän tekeminen oli luontevampaa ja sujuvampaa. Eettisesti tämä antoi projektin tekemiseen varmuutta. Myöskään kaikkea ei tarvinnut opetella ja etsiä alusta alkaen. Kehittämistehtävän kirjallisessa osuudessa käytettiin vain luotettavia lähteitä, kuten alan kirjallisuutta. Muiden tekstejä ei plagioitu. Luotettavuutta lisää myös se, että lähdeviitteet merkittiin ohjeiden mukaan. Kuvat projektityön tekijä piirsi itse, joten tekijänoikeuksista ei tarvinnut huolehtia. Kuvat tehtiin mah-

dollisimman esittäviksi ja aidon näköisiksi. Tämä lisäsi luotettavuutta, koska yksityiskohtaisempien kuvien avulla on varmempaa, että molemmat osapuolet ymmärtävät asian samoin.

## 7 POHDINTA

Projektityönä oli kuvakorttien piirtäminen neuvolaan tukemaan raskaana olevien maahanmuuttajien ohjausta. Kuvakorttien piirtäminen oli mielenkiintoista, koska olen aina tykännyt piirtää ja suunnitella asioita. Lisäksi aihe oli kiinnostava, koska haluaisin itsekin joskus työskennellä neuvolassa. Välillä tuntui kuitenkin haastavalta suunnitella kuvakorttien sisällöt, koska ilman sanoja kuvien pitää olla helposti ymmärrettäviä ja asiat kuvakorteissa pitää edetä loogisessa järjestyksessä väärinymmärrysten välttämiseksi. Olen tyytyväinen lopputulokseen, koska sain piirrettyä kuviin sellaiset ideat, joita suunnittelin. Kuvakortit onnistuivat hyvin, koska ne ovat selkeitä, kuvaavia ja yksityiskohtaisia. Kuvakorttien avulla kommunikoinnista tulee luotettavampaa ja molemmat osapuolet ymmärtävät varmemmin asian samalla tavalla. Myös kuvakorttien tilaaja oli tyytyväinen kuvakorttien ulkoasuun ja sisältöön.

Projektityön tekeminen oli nyt luontevaa, koska aiemmin tehty opinnäytetyö oli myös projektityö ja ideakin vastaava. Nyt projektityön toteuttamisen eri vaiheet olivat tuttuja ja siten helppo toteuttaa loogisessa järjestyksessä. Tällä kertaa hyvä asia oli myös se, että projektin tekijöitä oli vain yksi. Näin kuvien tyyli pysyi jokaisessa kuvassa samanlaisena. Lisäksi projektia pystyi työstämään omaan tahtiin niin tehokkaasti kuin pystyi. Haastetta toi se, että opiskelun loppuvaihe oli kiireinen, harjoitteluita oli paljon ja lukujärjestyksen puolesta ei ollut juurikaan aikaa tehdä kehittämistehtävää.

Neurolatyö kiinnostaa minua, koska raskaana olevien, vauvojen ja lasten kanssa työskentely tuntuu mielenkiintoiselta ja työ on monipuolista. Suomalaisten lisäksi entistä useammin tulee nykyisin vastaan myös maahanmuuttaja-asiakkaita. On tärkeää pystyä kommunikoimaan luontevasti heidän kanssaan ja ymmärtämään toinen toisiaan. Projektityön tekemisen ansiosta maahanmuuttajien kohtaamisessa huomioon otettavat asiat tulivat tutummaksi. Neuvolassa terveydenhoitajan työhön kuuluu esimerkiksi vanhempien ohjaus. Myös ohjaukseen liittyvät asiat tulivat tutummaksi tämän projektityön tekemisen kautta.

Maahanmuuttajien määrän kasvamisen myötä, on hyvä kehittää lisää heidän kanssaan työskentelyä. Jatkotutkimusaihe voisi olla neuvolan terveydenhoitajien haastattelu, jossa selvitetään heidän kokemuksiaan maahanmuuttajien ohjauksesta ja onko kuvakorteista ollut apua näissä tilanteissa. Lisäksi toinen tutkimusaihe olisi maahanmuuttajien haastattelu, jossa selvitettäisiin heidän kokemuksiaan ohjaustilanteista.

## LÄHTEET

- Abdelhamid, P., Juntunen, A. & Koskinen, L. 2009. Monikulttuurinen hoitotyö. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Armanto, A. & Koistinen, P. 2009. Neuvolatyön käsikirja- 1.–3.painos. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.
- Eloranta, T. & Virkki, S. 2011. Ohjaus hoitotyössä. Latvia: Livonia Print.
- UEF – University of Eastern Finland, 2016. Selkeä viestintä ja tukimateriaalit maahanmuuttajien ohjauksen tukena. Viitattu 31.3.2019. <https://www.uef.fi/documents/10975/.../81e90007-077a-4e84-bab5-4fb1fdb26784>.
- Klemetti, R. & Hakulinen-Viitanen, T. 2013. Äitiysneuvolaopas. Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy.
- Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E. & Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.
- Kääriäinen, M. & Kyngäs, H. 2014. Ohjaus – tuttu, mutta epäselvä käsite. Sairaanhoidaja-lehti. Viitattu 8.3.2018. <https://sairaanhoitajat.fi/artikkeli/ohjaus-tuttu-mutta-epaselva-kasite/>.
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785.
- Metsälä, R. 2000. Monikulttuurinen ohjaus. Teoksessa: Onnismaa, J., Pasanen, H. & Spangar, T. (Toim.) Ohjaus ammattina ja tieteen alana 2. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Murray, R. 2013. Projekti-Instituutti. Blogi. IPMA Käyttätymispätevyudet, Eettisyys – osa 15. Viitattu 8.12.2017. [https://www.projekti-instituutti.fi/blogi/ipma\\_kayttaytymispatevyudet\\_eettisyys\\_osa\\_15.2086.blog?1655\\_o=60](https://www.projekti-instituutti.fi/blogi/ipma_kayttaytymispatevyudet_eettisyys_osa_15.2086.blog?1655_o=60).
- Ojanen, T., Ritmala, M., Sivén, T., Vihunen, R. & Vilén, M. 2013. Lapsen aika. 12.–15. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Paananen, U-K., Pietiläinen, S., Raussi-Lehto, E. Väyrynen, P. & Äimälä, A-M. 2009. Kätilötyö. Helsinki: Edita Prima.
- Paananen, U-K., Pietiläinen, S., Raussi-Lehto, E. & Äimälä, A-M. 2015. Kätilötyö. Raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika. Keuruu: Otava Oy.
- Paasivaara, L., Suhonen, M. & Nikkilä, J. 2008. Innostavat projektit. Sipoo: Silverprint.
- Pietilä, A-M. 2010. Terveysten edistäminen. Teorioista toimintaan. Helsinki: WSOYpro Oy.

Puukari, S. & Korhonen, V. 2005. Maahanmuuttajataustaiset perheet ja hyvinvoinnin edellytykset. Teoksessa olemme muuttaneet. Näkökulmia maahanmuuttoon ja perheiden kotoutumiseen ja ammatillisen työn käytäntöihin. Toim. Alitolppa-Niitamo, A., Söderling, I. & Fågel, S. Helsinki: Väestöliitto. Viitattu 10.8.2017.

Rissanen, T. 2002. Projektilla tulokseen – projektin suunnittelu, toteutus, motiivointi ja seuranta. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Ruuska, K. 2006. Terveystenhuollon projektinhallinta. Mallit, työkalut, ihmiset. Helsinki: Tammer-Paino Oy.

Ruuska, K. 2008. Pidä projekti hallinnassa – Suunnittelu, menetelmät, vuorovaikutus. Helsinki: Gummerus Kirjapaino Oy.

Salo, J. 2007. Kulttuurien kohtaaminen: Asioimistulkkauksella yhdenvertaisuutta. Duodecim 123, 493–494. Viitattu 13.12.2017. <http://www.duodecimlehti.fi/lehti/2007/4/duo96305>.

Silfverberg, P. 2007. Ideasta projektiksi. Projektinvetäjän käsikirja. Helsinki: Edita Prima Oy.

Sisäministeriö, 2017. Pakolainen pakenee vainoa kotimaassaan. Viitattu 8.12.2017. <http://intermin.fi/maahanmuutto/turvapaikanhakijat-ja-pakolaiset>.

STM, 2001. Terveys 2015 -kansanterveysohjelma. Sosiaali- ja terveysministeriö. Esitteitä 2001:8. Viitattu 10.8.2017. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/113104/t2015esi.pdf?sequence=1>.

Taura-Jokinen, E. 2017. Oivallus oli parasta. Pirkanmaalla lähestytään maahanmuuttajia selkosuomeksi. Keskustelun apuna käytetään kuvia. Tehy-lehti 9/2017, 56.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2018. Maahanmuutto ja hyvinvointi. Viitattu 19.4.2019. <https://thl.fi/en/web/maahanmuuttajat-ja-monikulttuurisuus/maahanmuuttajien-terveys-ja-hyvinvointi>

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2019. Äitiys- ja lastenneuvolaa koskeva lainsäädäntö. Viitattu 18.4.2019. [https://thl.fi/en/web/lapset-nuoret-ja-perheet/lait\\_oppaat/neuvola/neurolatyon\\_lainsaadanto](https://thl.fi/en/web/lapset-nuoret-ja-perheet/lait_oppaat/neuvola/neurolatyon_lainsaadanto).

Tilastokeskus 2017. Ulkomaalaistaustaiset. Viitattu 15.8.2017. <http://www.stat.fi/tup/maahanmuutto/maahanmuuttajat-vaestossa/ulkomaalais-taustaiset.html>.

Tilastokeskus, 2018. Suomi lukuina. Väestö. Viitattu 29.12.2018. [http://www.stat.fi/tup/suoluk/suoluk\\_vaesto.html](http://www.stat.fi/tup/suoluk/suoluk_vaesto.html).

Virtanen, P. 2000. Projektityö. Porvoo: WS Bookwell Oy.

Väestöliitto, 2018. Maahanmuuttajat. Viitattu 1.1.2019. [http://www.vaestoliitto.fi/tieto\\_ja\\_tutkimus/vaestontutkimuslaitos/tilastoja/maahanmuuttajat/](http://www.vaestoliitto.fi/tieto_ja_tutkimus/vaestontutkimuslaitos/tilastoja/maahanmuuttajat/).

Vänskä, K., Laitinen-Väänänen, S., Kettunen, T. & Mäkelä, J. 2011. Onnistuuko ohjaus? Sosiaali- ja terveysalan ohjaustyössä kehittyminen. Helsinki: Edita Prima.

Wathen, M. 2007. Maahanmuuttajien potilasohjaus sairaanhoitajien kokemana. Tampereen yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Pro gradu -tutkielma.

Yle, 2014. Kielivaikeuksiin törmätään terveydenhuollossa päivittäin. Viitattu 5.4.2019. <https://yle.fi/uutiset/3-7070200>.

## LIITTEET

- Liite 1. Saatekirje kuvakortteihin
- Liite 2. Toimeksiantosopimus
- Liite 3. Päiväkirja projektin kulusta

Liite 1. Saatekirje kuvakortteihin

### **Kuvakortit neuvolaan tukemaan raskaana olevien maahanmuuttajien ohjausta**

Nämä kuvakortit on tehty terveydenhoitajakoulutuksen kehittämistyön projektina tukemaan terveydenhoitajien ja raskaana olevien maahanmuuttajaäitien välistä kommunikointia niissä tilanteissa, kun tulkkia ei ole paikalla tai kääntämisen hoi-  
taa lähiomainen. Kuvakorttien avulla osapuolet ymmärtävät asiat varmemmin samalla tavalla.

Kehittämistyön tekijänä ja kuvien piirtäjänä oli neljännen vuoden Lapin Ammatti-  
korkeakoulun terveydenhoitajaopiskelija Maritta Pelttari.

#### **KUVAKORTIT**

1. Ph-näyte
2. Bakteeriviljely
3. Klamydianäyte
4. Raskaustesti virtsanäytteestä
5. Raskausoireet
6. Jos pahoinvointia. Syö pieniä määriä tiheästi, ei lääkettä.
7. Vatsan toiminta, vuodot.
8. Kipu, kipumittari.
9. Sikiön sydänäänten kuuntelu
10. Lepoa, särkylääke, runsaasti vettä.
11. Seuraile oireita. Jos oireet pahenevat, soita.
12. Vauvan liikkuminen
13. Supistukset?
14. Synnytyksen käynnistyminen, milloin sairaalaan?

## Liite 2. Toimeksiantosopimus

**LAPIN AMK**  
Lapland University of Applied Sciences

Terveystieteiden kehittämistehostajan

**OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIAOTOSOPIMUS**

Tämä sopimus soveltuu käytettäväksi ainoastaan sellaisten opinnäytetöiden yhteydessä, joita ei toteuteta ammattikorkeakoulun ulkopuolisen rahoituksen hankkeessa.

<b>Toimeksiantaja</b>	Nimi (esim. yritys) <i>Tornion neuvola</i>	
	Yhteystiedot (yhteyshenkilö, puhelin, sähköposti) <i>Marianne Junes-Leinonen, [redacted]</i>	
	Työn aihe <i>Kuvakortit neuvolaan tukemaan raskaana olevien muuttajien ohjausta</i>	
<b>Tekijä</b>	Nimi <i>Maritta Piittari</i>	Opiskelijanumero [redacted]
	Katuosoite [redacted]	Postinumero <i>95410</i>
		Postitoimipaikka <i>Tornio</i>
	Puhelin [redacted]	Sähköpostiosoite <i>maritta.piittari@edu.lapinamk.fi</i>
	Suoritettava tutkinto <i>Terveystieteitä</i>	Ryhätunnus <i>K72F155</i>
<b>Lapin AMK</b>	Yhteyshenkilön nimi (ohjaaja) <i>Arja Meinä</i>	Tehtävänimike <i>Lehtori</i>
	Toimipaikka ja osoite <i>Lapin AMK, Meripuistokatu 26, 94100 Kemi</i>	
	Puhelin [redacted]	Sähköpostiosoite <i>arja.meina@lapinamk.fi</i>
	<b>Toimeksiantosopimuksen ehdot</b>	
<b>Ohjaus</b>	Ohjaava opettaja valvoo työtä ammattikorkeakoulun puolesta ja antaa työn edellyttämiä ohjeita ja neuvoja. Ammattikorkeakoulu ja opettaja eivät ole konsulttivastuussa työstä.	
<b>Dokumentointi</b>	Ammattikorkeakoulun opinnäytetyöt ovat julkisia. Työstä laaditaan ammattikorkeakoulun opinnäyteohjeen mukainen kirjallinen esitys, josta toimitetaan yksi kansitettu kappale ammattikorkeakoulun kirjastoon tai julkaistaan sähköisessä muodossa Theseus-verkkokirjastossa. Työ arkistoidaan oppilaitoksella sekä tulostettuna että sähköisessä muodossa.	
<b>Oikeudet</b>	Opinnäytetyön tekijänoikeudet kuuluvat tekijälle. Toimeksiantaja saa rinnakkaisen käyttöoikeuden opinnäytetyön tuloksiin opinnäytetyön valmistuttua. Ammattikorkeakoululla on jatkuvasti voimassa oleva oikeus käyttää tuloksia omassa opetus- ja TKI-toinnassaan. Sopijapuolilla on mahdollisuus sopia muista opinnäytetyön tuloksia koskevista oikeuksista kuitenkin niin, että tämän sopimuskohdan nojalla ammattikorkeakoulun saamat oikeudet säilyvät voimassa.	
<b>Keksinnöt</b>	Jos tekijä on osallisena keksintöön, joka patentoidaan, mainitaan hänet yhtenä keksijöistä. Mahdollisesta keksintökorvauksesta sovitaan erikseen noudattaen ammattikorkeakoulun tai toimeksiantajan keksintöohjeen linjauksia. Opinnäytetyön tai sen osan julkaiseminen tai hyödyntäminen ei saa vaarantaa sen tai sen osan suojaamista patentilla tai hyödyllisyyssmallilla.	
<b>Vastuut</b>	Opinnäytetyön tulos toimitetaan sellaisena kuin se on. Tekijä tai ammattikorkeakoulu eivät anna tulokselle takuuta eivätkä vastaa sen soveltuvuudesta toimeksiantajan tarpeisiin. Sopijapuolellet ovat vastuussa toisilleen sopimusrikkomuksen aiheuttamista välittömistä vahingoista. Vastuun syntyminen edellyttää tahalliaan tai törkeällä huolimattomuudella aiheutettua sopimusrikkomusta.	
<b>Lisäksi sovitaan</b>	<i>materiaali kaupungilta</i>	
<b>Salassapito</b>	Ohjaavilla opettajilla ja opinnäytetyön tekijöillä on salassapitovelvollisuus työn aikana esille tulleisiin luottamuksellisiin asioihin. Toimeksiantajan tulee tarkistaa, että julkaistava opinnäytetyö ei sisällä salassa pidettävää aineistoa. Tarvittaessa käytetään toimeksiantajan erillistä salassapitosopimusta.	
	Tätä sopimusta on laadittu kolme (3) samansisältöistä kappaletta, yksi (1) kullekin sopimuksen osapuolelle. Sopimus perustuu ammattikorkeakoulun hyväksymään opinnäytetyösuunnitelmaan ja se astuu voimaan allekirjoitushetkellä.	
	<b>Palkka ja päivämäärä</b>	<b>Allekirjoitus</b>
<b>Toimeksiantaja</b>	<i>Lapin amk 30.8.2018</i>	<i>[Signature]</i>
<b>Tekijä</b>		<i>Maritta Piittari</i>
<b>Lapin AMK</b>	<i>Järjestyksessä 31.8.2018</i>	<i>[Signature]</i>

Liite 3. Päiväkirja projektin kulusta

**Kesäkuu 2018**

Ensimmäinen palaveri toimeksiantajan kanssa.

**Kesäkuu 2018**

Ideapaperin tekeminen.

**16.8.2018**

Toimeksiantosopimuksen allekirjoittaminen.

**24.9.2018**

Palaveri kuvakorttien aiheista Kivirannan neuvolan terveydenhoitajien kanssa.

**Marraskuu 2018**

Kuvakorttien aiheiden läpi käyminen Hannulan neuvolan terveydenhoitajan kanssa.

**19.12.2018**

Kuvakortteihin liittyvien tarvikkeiden hankkiminen.

**Joulukuu 2018**

Suunnitelman tekeminen.

**Joulukuu 2018 – huhtikuu 2019**

Kehittämistyön kirjallisen osuuden työstäminen. Kuvakorttien piirtäminen.

**12.4.2019**

Palaveri Kivirannan neuvolassa, jossa käytiin läpi piirretyt kuvat.

**Huhtikuu 2019**

Kuvakortteihin lisäykset ja viimeistely.

**19.4.2019**

Kehittämistehtävän kirjallisen osuuden palauttaminen.

**Huhtikuu 2019**

Kuvakorttien valokuvaaminen, kopioiminen muille neuvoloille sekä laminoiminen.