



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU  
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Jasmine Sjöblom

---

## Maahanmuuttaja äitiysneuvolan asiakkaana

Opinnäytetyö  
Syksy 2021  
SeAMK Sosiaali- ja terveysala  
Terveystieteiden yksikkö (AMK)



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

## Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: Sosiaali- ja terveysala

Tutkinto-ohjelma: Terveydenhoitaja (AMK)

Tekijä: Jasmine Sjöblom

Työn nimi: Maahanmuuttaja äitiysneuvolan asiakkaana

Ohjaaja: Marja Toukola THM, lehtori ja Katriina Kuhalampi THM, lehtori

Vuosi: 2021

Sivumäärä:44

Liitteiden lukumäärä: 3

---

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää raskaana olevien maahanmuuttajanaisten äitiysneuvolakäyntien haasteita. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa, jota voidaan käyttää äitiysneuvolassa asioivien maahanmuuttajien ja heidän perheidensä hyvinvointia sekä terveyttä koskevien toimintamallien edistämiseen. Lisäksi tavoitteena oli kehittää opinnäytetyöntekijän omaa ammattitaitoa ja saada valmiuksia teorian tiedon kautta kohdata maahanmuuttajia äitiysneuvolassa. Opinnäytetyö toteutettiin systemaattista kirjallisuuskatsausta mukailleen. Saatu aineisto analysoitiin sisällönanalyysillä.

Tuloksissa raskaana olevien maahanmuuttajien äitiysneuvolakäyntien haasteiksi esiin nousivat kommunikaatio haasteet, aikataululliset haasteet, puutteelliset raskauden aikaiset terveystiedot, terveydenhoitajan puutteelliset tiedot maahanmuuttajien kansanterveydestä sekä terveydenhoitajan emotionaaliset haasteet. Terveydenhoitajat vastasivat raskaana olevien maahanmuuttajien äitiysneuvolakäynneillä ilmeneviin haasteisiin muistutustekstiviesteillä, kulttuurisensitiivisellä työotteella, visuaalisilla materiaaleilla, sanattomalla viestinnällä ja yksinkertaisilla sanoilla, maahanmuuttajia kunnioittavalla kohtaamisella. Ilmeni myös maahanmuuttajanaisten epäasiallista kohtelua, puutteita tulkin käytössä ja kulttuurisensitiivisyyden puutetta.

Johtopäätöksinä esitetään, että maahanmuuttajien äitiysneuvolakäynneillä olisi hyvä hyödyntää ammattitulkien palveluita kommunikaatiohaasteiden välttämiseksi silloin, kun yhteistä kieltä ei löydy. Suositeltavia menetelmiä maahanmuuttajan kohtaamiseen äitiysneuvolassa on kulttuurisensitiivinen työote, joka sisältää terveydenhoitajan tietoisuuden maahanmuuttajanaisten uskonnoista ja kulttuurien tavoista, kielestä ja sosiaalisista normeista sekä terveydenhoitajan itsetietoisuuden ja kulttuurisen nöyryyden tason. Terveydenhoitajan olisi hyvä käyttää äitiysneuvolassa maahanmuuttajan kanssa kommunikoidessa mahdollisimman yksinkertaista kieltä ja täydentää ilmaisua ilmein ja elein. Maahanmuuttajien kunnioittava kohtaaminen edesauttaa positiivisen äitiysneuvolakokemuksen syntymistä.

Avainsanat: maahanmuuttaja, äitiysneuvola, terveydenhoitaja

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

## **Thesis abstract**

Faculty: School of Health Care and Social Work

Degree programme: Degree Programme in Nursing (Public Health Nurse)

Author/s: Jasmine Sjöblom

Title of thesis: Immigrants as Clients of Maternity Clinics

Supervisor(s): Marja Toukola MNSc, Senior Lecturer and Katriina Kuhalampi MNSc, Senior Lecturer

Year: 2021

Number of pages:44

Number of appendices:3

---

The purpose of this thesis was to find out the challenges of maternity counseling visits for pregnant immigrant women. The aim of the thesis was to produce information that can be used to promote policies for the well-being and health of immigrants and their families who deal with maternity clinics. In addition, the target was to develop the thesis author's own professional skills to meet immigrants at the maternity clinic through theoretical knowledge. The thesis was carried out according to a systematic literature review. The obtained material was analyzed by content analysis.

The results of communication maternity counseling visits for pregnant immigrants indicate communication challenges, schedule challenges, incomplete health information during pregnancy, lack of information about the public health of the immigrant, and emotional challenges of the nurse. Nurses responded to the challenges posed by maternity counseling visits for pregnant immigrants with reminder text messages, culturally sensitive approach, lack of cultural sensitivity of the nurse, with visual materials, non-verbal communication and simple words, respectful treatment of immigrants, as well as inappropriate treatment of immigrant women and shortcomings in the use of an interpreter.

The conclusions are that it would be good to use the services of professional interpreters for immigrant maternity counseling visits to avoid communication challenges when no common language can be found. Recommended methods for encountering an immigrant at a maternity clinic are a culture-sensitive approach that includes the nurse's awareness of immigrant women's religions and cultural customs, language, and social norms, as well as the nurse's level of self-awareness and cultural humility level. It is a good idea for the nurse to use the simplest possible language when communicating with immigrants at the maternity clinic and to supplement the expression with expressions and gestures. A respectful encounter with immigrants contributes to a positive maternity counseling experience.

Keywords: immigrant, maternity clinic, public health nurse

## SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä .....	2
Thesis abstract .....	3
SISÄLTÖ .....	4
1 JOHDANTO .....	6
2 MAAHANMUUTTAJAT SUOMESSA.....	7
2.1 Maahanmuutto Suomeen.....	7
2.2 Pakolaiset Suomessa.....	8
2.3 Paperittomat henkilöt Suomessa.....	9
3 MAAHANMUUTTAJA ÄITIYSNEUVOLAN ASIAKKAANA.....	11
3.1 Terveystieteiden työt äitiysneuvolassa.....	11
3.2 Maahanmuuttajien kohtaaminen äitiysneuvolassa .....	12
4 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS .....	16
5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	17
5.1 Kirjallisuuskatsaus.....	17
5.2 Tutkimuskysymyksen muodostaminen.....	17
5.3 Tiedonhaku ja aineiston valinta .....	18
5.4 Valittujen tutkimuksien arviointi .....	20
5.5 Aineiston analyysi ja synteesi.....	20
5.6 Tulosten raportointi.....	21
6 TULOKSET .....	23
6.1 Raskaana olevien maahanmuuttajien äitiysneuvolakäyntien haasteet.....	23
6.2 Terveystieteiden keinot raskaana olevien maahanmuuttajien äitiysneuvolakäynneillä ilmeneviin haasteisiin .....	24
7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA .....	29
7.1 Johtopäätökset ja tulosten tarkastelu .....	29
7.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus .....	33
7.3 Opinnäytetyön tekemisen pohdinta .....	35
7.4 Jatkotutkimusaiheet.....	36
LÄHTEET .....	38

LIITTEET ..... 45

# 1 JOHDANTO

Ulkomaalaistaustaisten määrän kasvaessa on ulkomaalaistaustaisten synnyttäjien määrä noussut Suomessa viime vuosina tasaisesti (Helminen 2018). Tilastokeskuksen arvion mukaan vuonna 2020 Suomen väestöstä 444 031 henkilöä oli ulkomaalaistaustaisia (Tilastokeskus, [viitattu 8.11.2021]). Suurimman osan maahanmuuttajista ollessa lapsia sekä työikäisiä, on heidän seksuaali- ja lisääntymisterveytensä erityisen ajankohtainen (Malin, 2011).

Kieli ja kulttuuri voivat aiheuttaa haasteita, mutta ne eivät saa vaikuttaa äitiysneuvolakäyntien laatuun (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2020a). Maahanmuuttajien raskautta voivat vaikeuttaa erilaiset tekijät kuten infektioaudit, suurempi riski raskausmyrkytyksiin, mielenterveyden häiriöt ja kulttuurilliset tekijät sekä ongelmat kommunikoinnissa. Riski synnytyksen alkamiseen ennen sikiön täysiaikaisuutta on suurempi Etelä- ja Kaakkois-Aasiasta ja Saharan eteläpuolisesta Afrikasta tulleilla. (Myntti, Saisto & Wartiovaara-Kautto 2018.)

Äitiysneuvoloiden terveydenhoitajilla on tärkeä asema siirtolaistaustaisten perheiden terveyden edistäjänä, tiedottajana ja asianajajana. Maahanmuuttajanaisten lisääntymisterveys vaatii erityishuomiota, äitiysneuvolakäynneillä ilmenevien mahdollisten ongelmien vuoksi. (Malin 2011.) Myös Myntti ym. (2018) toteavat katsauksessaan suomalaisen hoitohenkilökunnan kokevan maahanmuuttajien hoitamisen monella tavoin ongelmalliseksi molemminpuolisen huonon kulttuurituntemuksen vuoksi, joihin vaikuttavat erilainen aikakäsitys, hoitomääräysten noudattamatta jättäminen, kielivaikeudet, tulkin käytön vaikeudet, ja henkilökunnan oma tiedonpuute.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää raskaana olevan maahanmuuttajanaisten äitiysneuvolakäyntien haasteita. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa, jota voidaan käyttää äitiysneuvolassa asioivien maahanmuuttajien ja heidän perheidensä hyvinvointia sekä terveyttä koskevien toimintamallien edistämiseen. Lisäksi tavoitteena on kehittää opinnäytetyöntekijän omaa ammattitaitoa ja saada valmiuksia teorian tiedon kautta kohdata maahanmuuttajia äitiysneuvolassa.

## 2 MAAHANMUUTTAJAT SUOMESSA

### 2.1 Maahanmuutto Suomeen

Sisäministeriö vastaa maahanmuuttoa koskevan lainsäädännön valmistelusta, ohjaa ja kehittää maahanmuuttohallintoa sekä tulosohjaa Maahanmuuttovirastoa (Sisäministeriö, [viitattu 23.3.2021]). Maahanmuuttovirasto on turvapaikka-, pakolaisuus-, maahanmuutto- ja kansalaisuusasioissa toimiva päätöksenteko-organisaatio, joka ylläpitää myös vastaanottojärjestelmää. Virasto edistää hallittua maahanmuuttoa, hyvää hallintoa sekä ihmis- ja perusoikeuksia, toteuttaen samalla Suomen maahanmuuttopolitiikkaa. (Maahanmuuttovirasto, [Viitattu 21.4.2021].)

Maahanmuuton lisääntyminen Suomessa edellyttää, että maahanmuuttajaväestön tarpeet otetaan huomioon kaikkia julkisia palveluja järjestettäessä. Lisäksi tarvetta on erillisillä kotoutumista edistävillä toimenpiteillä ja palveluilla. Lisääntyvän maahanmuuton myötä tulevat osaksi suomalaista yhteiskuntaa monikulttuurisuus, monikielisyys sekä arvojen ja tapojen monimuotoisuus. (Kotouttaminen.fi, [Viitattu 21.4.2021].)

Kantaväestöstä eroava erilainen sairauksien ja riskien epidemiologia tulee ottaa huomioon maahanmuuttajien raskauksien seurannassa. Saharan eteläpuolisen Afrikan maissa tyttöjen ja naisten ympärileikkaukset ovat yleisiä. Äitiys neuvolassa keskustellaan ympärileikkauksesta ja tieto kirjataan neuvolakorttiin. (Myntti, Saisto & Wartiovaara-Kautto 2018.)

Maahanmuuttovirasto määrittelee maahanmuuttajan toiseen maahan muuttavaksi henkilöksi (Maahanmuuttovirasto, [Viitattu 23.3.2021]). Maahanmuuttajiin kuuluvat kaikki kotimaastaan toiseen maahan muuttaneet, niin pakolaiset, siirtolaiset kuin EU-kansalaisetkin (Suomen tietotoimisto, [Viitattu 15.4.2021]). Syynä muuttoon on voinut olla esimerkiksi työ, opiskelu tai pakolaisuus (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020d). Myös arkikielessä maahanmuuttajakäsitteellä viitataan yleensä ulkomailla syntyneisiin henkilöihin (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020c).

Maahanmuuttajan oleskeluluvan luonne määrittää hänen oikeutensa sosiaali- ja terveystalveluihin. Suomessa vakituiseen asuinkunnan omaavalla henkilöllä, on oikeus sosiaali- ja terveystalveluihin kansalaisuudesta riippumatta. (Sosiaali- ja terveysministeriö, [Viitattu 21.4.2021].)

Kotouttaminen auttaa maahanmuuttajaa asettumaan uuteen yhteiskuntaan niin, että hän pystyy osallistumaan aktiivisesti maan toimintaan, ja säilyttämään myös oman kulttuuripiirteensä ja kielensä. (Suomen tietotoimisto 2018.) Kotouttamisella tarkoitetaan viranomaistoimenpiteitä, joilla yksilön kotoutumista edistetään hyvinvoinnin, terveyden, koulutuksen ja työllisyyden lisäämisen keinoin. Kotoutuminen on pitkä prosessi, joka alkaa jo turvapaikanhakuvaiheessa. Kotoutuminen voi yksilöstä riippuen kestää jopa vuosia (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021c.)

## 2.2 Pakolaiset Suomessa

YK:n pakolaissopimuksen mukaan pakolainen on henkilö, jolla on perusteltu aihe pelätä joutuvansa vainotuksi kotimaassaan. Pakolaisiksi kutsutaan suomessa myös niitä, jotka ovat saaneet jäädä maahan humanitäärisistä syistä tai suojelun tarpeen vuoksi. Kiintiöpakolaisella tarkoitetaan henkilöä, jolla on YK:n myöntämä pakolaisen asema ja joka kuuluu vastaanottavan maan pakolaiskiintiöön. (Sosiaali- ja terveysministeriö, [Viitattu 6.11.2021].) Pakolais asema annetaan turvapaikanhakijalle, jolle myönnetään turvapaikka (Sisäministeriö, [Viitattu 6.11.2021]).

Kansainvälistä suojelua pystyy hakemaan jättämällä turvapaikkahakemuksen. Viranomaiset tutkivat täyttyvätkö turvapaikan hakemisen ehdot. Mikäli ehdot eivät täyty viranomaiset tutkivat onko henkilöllä oikeus saada Suomessa suojelua toissijaisen suojelun perusteella. Mikäli henkilöä uhkaa muu todellinen vakava vaara kuin turvapaikan perusteena oleva vaino voi henkilö saada toissijaista suojelua. Perusteena voi olla aseellisesta selkkauksesta johtuva vakava henkilökohtainen vaara tai uhka kidutuksesta tai kuolemanrangaistuksesta. (Sisäministeriö, [Viitattu 6.11.2021].)

Turvapaikanhakija, joka on saanut oleskeluluvan, on sosiaaliturvan ja sote-palvelujen suhteen samassa asemassa kuin kuka tahansa kuntalainen. Oleskeluluvan saanut turvapaikanhakija saa käyttää asuinkuntansa julkisen sosiaali- ja terveystalvveluita. (Sosiaali- ja terveysministeriö, [Viitattu 6.11.2021].) Kuntien ja kuntayhtymien lisäksi vastaanottokeskukset sekä yksityiset palveluntuottajat tuottavat turvapaikanhakijoiden terveystalvveluita. Turvapaikanhakijoiden terveydenhuollosta palveluntuottajalle aiheutuneet kustannukset maksaa maahanmuuttovirasto. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018.)



Mikäli turvapaikanhakijalla ei ole kotikuntaa Suomessa on hoito-oikeuden laajuus terveyden- ja sairaanhoitoon riippuvainen asiakkaan esittämästä hoito-oikeustodistuksesta. Hänellä voi olla oikeus kiireelliseen hoitoon oma kustanteisesti, kaikkiin julkisen terveydenhuollon palveluihin kuntalaisen asiakasmaksun hinnalla tai lääketieteellisesti välttämättömiin palveluihin kuntalaisen asiakasmaksun hinnalla. Lääketieteellisesti välttämätön hoito kattaa esimerkiksi äitiys- ja lastenneuvolapalvelut sekä raskauden tai synnytyksen takia annetun hoidon. (Kela 2021.)

Turvapaikanhakijoiden neuvola-, koulu- ja opiskeluterveydenhuoltopalveluiden toteutuminen vuonna 2017-tutkimuksen mukaan raskaana olevat turvapaikanhakijat käyttivät kunnallisia äitiysneuvolapalveluita 36 kunnan alueella. Kahdessa näistä kunnista tuotettiin palvelut turvapaikanhakijoille vain osittain. Toisessa kunnassa kunta toteutti vain terveydenhoitajan vastaanottokäynnit, kun taas toisessa kunnassa kunta toteutti neuvolalääkärikäynnit. Etelä-Suomen ja Lapin AVI-alueilla raskaana olevien turvapaikanhakijoiden äitiysneuvolapalvelun tuotti yksityinen palveluntuottaja. Suomen ja Lapin AVI-alueen yksittäisillä alueilla äitiysneuvolapalvelut erosivat sisällöltään muille raskaana oleville tarjotuista palveluista. Turvapaikanhakijoille tarjottavien äitiysneuvolapalveluiden palveluvalikoima vastasi 39 kunnassa järjestäjätahosta riippumatta muille äideille tarjottavia palveluita. Kaikissa kunnissa, joiden alueella olevissa vastaanottokeskuksissa oli kirjoilla raskaana olevia turvapaikanhakijoita, oli huomioitu raskaana olevien turvapaikanhakijoiden äitiysneuvolaseurannan erityistarpeet. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018.)

### **2.3 Paperittomat henkilöt Suomessa**

Paperittomalla henkilöllä tarkoitetaan henkilöä, joka elää maassa ilman laillista oleskelulupaa. Paperittomien henkilöiden määrää ei pystytä tarkasti arvioimaan, mutta kielteisten turvapaikkapäätösten takia paperittomien määrän oletetaan kasvavan tulevina vuosina. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020a.)

Suomessa paperittomilla henkilöillä ei ole oikeutta terveys- ja sosiaalipalveluihin (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020a). Sillä paperittomalla henkilöllä ei ole hoito-oikeustodistusta tai kotikuntaa Suomessa, hänellä on oikeus vain kiireelliseen hoitoon, jolloin hoidon kustannukset peritään täysmääräisesti (Kela 2020). Kiireellisellä hoidolla tarkoitetaan äkillisen sairastumisen, vamman, pitkäaikaissairauden vaikeutumisen tai toimintakyvyn alenemisen

edellyttämää välitöntä arviota ja hoitoa, sekä mielenterveyshoitoa, päihdehoitoa ja psykososiaalista tukea. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020b.) Arvion hoidon välttämättömydestä tekee julkisen terveydenhuollon ammattihenkilö. (Kela 2020.) Mikäli paperiton ei pysty maksamaan hoidosta aiheutuneita kuluja korvaa valtio kunnalle viime kädessä hoidosta aiheutuneet kulut. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020a.)

Terveydenhuollon ammattilainen ei riko lakia hoitaessaan paperitonta henkilöä, sillä häntä sitoo oikeus ja velvollisuus tarjota terveydenhuollon palveluita niitä tarvitsevalle. Laaja auttamis- ja salassapitovelvollisuus sitoo koko terveydenhoitohenkilökuntaa. Laittomasti maassa olevista ei terveydenhuollon ammattilaisella ole oikeutta ilmoittaa viranomaisille. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020b.)

### 3 MAAHANMUUTTAJA ÄITIYSNEUVOLAN ASIAKKAANA

#### 3.1 Terveydenhoitajan työ äitiysneuvolassa

Terveydenhoitaja on laillistettu ammattihenkilö, joka toimii asiantuntijana hoitotyössä ja erityisesti kansanterveystyössä, perusterveydenhuollossa ja ennaltaehkäisevässä työssä. Terveydenhoitajatutkinto on edellytys terveydenhoitajana toimimiselle. Ammatinharjoittamisoikeuden saaneet ovat kaikki Valviran rekisteröiminä Terhikki-rekisterissä. Terveydenhoitajan työtä säätelee voimassa oleva sosiaali- ja terveyshuollon lainsäädäntö, terveydenhoitajatyön arvot ja eettiset suositukset, sekä Suomen terveyspoliittiset linjaukset. (Terveydenhoitajaliitto, [viitattu 20.3.2021].)

Terveydenhoitajan eettisissä ohjeistuksissa nimetään terveydenhoitaja terveyden edistämisen asiantuntijaksi (Terveydenhoitajaliitto, [viitattu 20.3.2021]). Terveyden edistäminen kuvataan terveydenhuoltolaissa toimintana, jonka tavoitteena on ehkäistä sairauksia, mielenterveysongelmia ja tapaturmia, edistää työ- ja toimintakykyä sekä vähentää väestöryhmien välisiä terveyseroja. Tämä toiminta suuntautuu yksilöön, väestöihin ja yhteisöihin, sekä ihmisten elinympäristöihin. (L 30.12.2010/1326.) Terveyden edistäminen kohdentuu myös maahanmuuttajiin (Abdelhamid, Juntunen & Koskinen 2010 ,131).

Terveydenhoitaja palvelee kaikenikäisiä ihmisiä eri elämäntilanteissa, niin yksilöitä, perheitä kuin yhteisöjäkin. Asiakkaan osallistaminen ja tukeminen oman terveyden ylläpitämiseen ja edistämiseen on keskeisin osa terveydenhoitajan työssä. Työssä tärkeässä roolissa ovat myös yhteiskunnallisen eriarvoisuuden vähentäminen ja tasa-arvon lisääminen. Keinoja millä terveydenhoitaja pystyy ehkäisemään syrjäytymistä ja kaventamaan terveyseroja ovat matalan kynnyksen tuki, hoidon jatkuvuus, kotikäynnit sekä etsivä työ. Terveydenhoitaja voi toimia eri toimintaympäristöissä, kuten neuvoloissa, kouluissa, vastaanotoilla, kodeissa ja työpaikoilla sekä terveyden edistämisen asiantuntijana ja koordinoijana. Hän voi laillistettuna sairaanhoitajana työskennellä myös erilaisissa sairaanhoidollisissa tehtävissä. (Terveydenhoitajaliitto, [viitattu 21.3.2021].)

Äitiysneuvolatyö on keskeinen osa perusterveydenhuollon ehkäisevää ja terveyttä edistävää toimintaa. Palvelut ovat perheille vapaaehtoisia ja maksuttomia. Äitiysneuvolatyötä ohjaa ja valvoo sosiaali- ja terveysministeriö, Valvira, Aluehallintovirasto ja Terveyden ja hyvinvoinnin

laitos. Kunnat ovat velvoitettuja järjestämään alueensa raskaana olevien naisten ja lasta odottavien perheiden äitiysneuvolapalvelut. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021f.) Palvelut koostuvat monista työmuodoista kuten perhesuunnittelusta ja terveystarkastuksista, joihin sisältyvät seulonnat ja voimavaraistavat ohjaus-, neuvonta- ja tukitoimet. Työmuotoja ovat lisäksi perhevalmennus ja moniammatillisen yhteistyön järjestäminen sekä muut ryhmämuotoiset toiminnot. (Armanto & Koistinen 2007, 33.)

Äitiysneuvolassa kiinnitetään huomiota erityisesti odottavan äidin ja sikiön terveyteen, mutta myös muu perhe huomioidaan. Tietoa tulee antaa esimerkiksi raskaudesta, synnytyksestä ja terveystottumuksista. Tavoitteena on tunnistaa mahdolliset ongelmat ja häiriöt sekä järjestää apua niihin. Tärkeää on myös tunnistaa lisätuen tarve ja järjestää tuki mahdollisimman aikaisessa vaiheessa. Käytännössä jokaisella käynnillä selvitetään, onko tarvetta esimerkiksi lisäkäynneille tai muulle avulle. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021f.)

Terveydenhoitaja toimii äitiysneuvolassa terveyden edistämisen ammattilaisena. Asiakkaita terveydenhoitajalla voi olla 38–76 riippuen siitä, onko hän kokopäivätoiminen vai tekeekö työtä sekä lasten- että äitiysneuvolassa. Mikäli alueella on paljon maahanmuuttajia tai muita erityistä tukea tarvitsevia, määrän on oltava pienempi. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021f.) Äitiysneuvolakäyntiin tulisi varata aikaa 1,5 kertainen aika, kun kyseessä on maahanmuuttajapari. Käynnillä tulisi olla myös tulkki joko paikan päällä tai etäyhteyden kautta, mikäli yhteistä kieltä ei ole. (Äitiysneuvolaopas 2013, 209.)

### **3.2 Maahanmuuttajien kohtaaminen äitiysneuvolassa**

Suomessa täsmällisyys ja aikataulujen noudattaminen voi olla monelle maahanmuuttajalle täysin uusi ja opeteltava asia. Näin ollen erot aikakäsityksessä saattaa aiheuttaa väärinkäsityksiä vastaanotolle saapumisen ajankohdasta (Koulutuskeskus Salpaus, 14.) Terveydenhoitajan on aiheellista varata maahanmuuttajan äitiysneuvolakäynneille mahdollisuuksien mukaan tavallista enemmän aikaa, jos asiakas osaa heikosti suomea tai tuntee huonosti suomalaisen palvelujärjestelmän (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021b).

Maahanmuuttajien kohtaamisessa pätevät samat hyvän hoitotyön periaatteet, kun kantaväestön kohtaamisessa: huolenpito, aito kiinnostus, avoimuus ja ymmärrys. Terveydenhoitajan on kehitettävä uskallusta kysyä asiakkaalta itseltään kulttuuriin ja sen huomioimiseen liittyvistä asioista. Avainasemassa ovat asiakkaan kuunteleminen, ymmärrys ja avoimuus aivan

kuten kantaväestöön kuuluvien potilaiden kohdalla. Maahanmuuttaja-asiakas aistii ammattilaisen aidon halun auttaa ja aidon kiinnostuksen ihan samalla tavalla kuin kantaväestöön kuuluva asiakas. (Alitolppa-Niitamo, Fågel & Säävälä 2013,143.) Lisäksi terveydenhoitajan on ymmärrettävä, miten maahanmuuttajan kulttuuri, uskonto, etninen tausta, ikä, sukupuoli, sosiaalinen asema, koulutustausta, elämäntapa ja sosiaalinen asema vaikuttavat hänen inhimilliseen käytökseensä, terveysuskomuksiinsa ja terveydentilaansa sekä mahdollisuuksiin ja kykyyn hakea ja saada hoitoa (Abdelhamid ym. 2010,77).

Uskonto toimii monien moraalisten ja kulttuuristen arvojen perustana. Kohdatessaan itselleen vieraiden kulttuurien edustajia asiakkaina terveydenhoitajan on huomioitava myös asiakkaiden maailmankatsomukset, arvomaailmat, uskomukset, odotukset, kulttuuri-identiteetit, kulttuuriset traditiot ja perheen ja suvun merkitys. Näkymättömiin kulttuurisiin tekijöihin tarttuminen voi kuitenkin koitua haasteelliseksi, sillä nämä ovat usein näkymättömiä ja tiedostamattomia. Terveydenhoitajan ymmärtäessä asiakkaan oudolta tuntuvan käyttäytymisen liittyvän hänen arvoihinsa, odotuksiinsa ja uskomuksiinsa, tulee asiakkaan käytös helpommin ymmärrettävämmäksi. (Abdelhamid ym. 2010,75.)

Maahanmuuttaja-asiakkaiden kohtaamiseen on kehitelty erilaisia työskentelymuotoja, näitä ovat kulttuurisensitiivinen työote, kokonaisvaltainen työote, palveluohjaus ja tulkkivälitteinen työskentely (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021b).

Ammattilaisen kulttuurisesti kunnioittavia vuorovaikutustaitoja ja arvostavaa sekä sanatonta että sanallista viestintää ja kohtaamista ammattilaisen ja asiakkaan välillä, siten että molemmat osapuolet saavat ilmaista omaa kulttuuriansa tarkoitetaan kulttuurisensitiivisyyttä. Maahanmuuttajat saattavat käyntien yhteydessä tarvita tavanomaista kokonaisvaltaisempaa lähestymistapaa, suunnitelmallista ja pitkäaikaista tukea sekä ohjausta. Kulttuurisensitiivisyyteen kuuluu myös tarvittaessa palveluiden järjestäminen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021d.)

Kokonaisvaltaisen työotteen tarkoituksena on ihmisen palveleminen tai hoitaminen kokonaisuutena. Monikulttuurisessa asiakastyössä kokonaisvaltaisen joustavan ja moniammatillisen työotteen merkitys korostuu. Asiakkaan tarpeet saattavat olla monitahoisia, esimerkiksi sekä fyysiseen että psyykkiseen terveyteen liittyviä, sosiaalisia ja juridisia, joten toimijoiden välinen sujuva yhteistyö on tärkeässä asemassa. Työskentelytavasta hyötyvät erityisesti

haavoittuvaisessa asemassa olevat pakolaistaustaiset asiakkaat. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2021b.)

Suomessa laki velvoittaa viranomaisen järjestämään tulkkauksen tarvittaessa. Potilaalla on oikeus saada tietoa terveydestään ja hoidostaan sekä tehdä niihin koskevia päätöksiä. Tiedot tulee kertoa potilaalle siten, että hän ymmärtää mitä hänelle on kerrottu. (L 17.8.1992/785.) Sairaanhoidajilla on velvollisuus varmistaa, että potilas saa tietoa kulttuurisesti sopivalla tavalla, jotta hän kykenee antamaan suostumuksensa hoitoihin. Tulkin käytön voidaan nähdä tapana varmistaa, että hoitaja on toiminut vastuunsa mukaisesti. Ammattitulkiksi katsotaan henkilö, joka saa palkan tulkkauspalvelustaan ja joka harjoittaa ja noudattaa kansallisia tulkkien eettisiä sääntöjä, mukaan lukien ammattisalaisuuksia. (Eklöf 2018, 55–56.) Tulkki välitteinen työskentely edesauttaa hoitajan ja asiakkaan välistä kommunikaatiota silloin kun yhteistä kieltä ei löydy. Tulkkaus vähentää väärinymmärtämisen riskiä ja siten parantaa asiakkaan potilasturvallisuutta. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2021e.) Tulkki voidaan pyytää paikalle fyysisesti tai etäyhteyden välityksellä (Äitiysneuvolaopas 2013, 209).

Terveidenhoitaja voi myös käyttää maahanmuuttajan äitiysneuvolakäynneillä työn tukena eri kielille käännettyjä materiaaleja (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2021a). Kirjallisten hoito-ohjeiden noudattaminen tai tiedon etsiminen esimerkiksi internetistä voi kuitenkin olla haasteellista, mikäli maahanmuuttajanaisten luku- ja kirjoitustaito on heikko (Myntti ym. 2018).

Monikulttuurisessa osaamisessa on keskeistä tuntee itsensä. Terveidenhoitajan on helpompi ymmärtää toisesta kulttuurista tulevia asiakkaita, kun hän tiedostaa minkälaisessa kulttuuriympäristössä itse on kasvanut, ja mitä kautta on kasvanut omaan kulttuuriin. (Alitolppa-Niitamo ym. 2013, 36.)

Monikulttuurinen hoitotyö tarkoittaa erilaisten kulttuurien parissa tehtävää hoitotyötä tai hoitoyhteisöä, jonka asiakkaat ja työntekijät ovat peräisin erilaisista kulttuureista ja etnisistä ryhmistä. Monikulttuurisessa hoitosuhteessa huomioidaan asiakkaan kulttuuriset lähtökohdat, ja kanssakäymistä leimaa tasa-arvo, erilaisuuden kunnioitus ja yhdenvertaisuus. Päämääränä monikulttuurisessa hoitotyössä on asiakkaan kulttuurisen taustan huomioiminen terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi. (Abdelhamid ym. 2009, 18–19.) Monikulttuurinen hoitotyö perustuu moniarvoisuuden ja erilaisuuden hyväksymiselle ja ymmärtämiselle. Monikulttuurisen hoitotyön lähtökohtana toimivat samat eettiset arvot, jotka antavat oikeutuksen kaikelle ammatilliselle hoitotyölle. Eettinen merkitys kytkeytyy hoitotyössä ihmisten haavoittuvaisuuteen ja

inhimilliseen huolenpitoon. Kulttuuritaustaltaan erilaisten potilaiden haavoittuvuutta lisää yhteisen kielen ja ymmärryksen puute, kulttuurinen erilaisuuden kokemus, vierauden tunne tai traumaattiset elämäkokemukset. (Abdelhamid ym. 2009, 78–79.)

Äitiysneuvolassa perheet saavat paljon ohjeita ja tukea raskauteen. Monikulttuurisissa ohjaus- ja neuvontatilanteissa on pyrittävä ottamaan huomioon kulttuurieroista nousevat jännitteet ja haasteet. Etsittäessä ratkaisuja kysymyksiin on pyrittävä kohtaamaan asiakas kokonaisvaltaisena ihmisenä haasteista huolimatta. (Alitolppa-Niitamo ym. 2013, 33.)

Terveydenhoitajan ja maahanmuuttajaperheen kohtaamiset voivat olla välillä haasteellisia (Alitolppa-Niitamo ym. 2013, 36). Suomessa asuvat maahanmuuttajaperheet ovat moninaisia eli perheissä on eroja esimerkiksi vanhempien maahanmuuton syissä, kotoutumisessa ja nykyisessä elämäntilanteessa, sosiaalisissa verkostoissa ja uskonnoissa (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020d). Maahanmuuttajaperheessä voi toinen vanhempi olla kantasuomalainen ja toinen vanhempi toisesta kulttuurista muuttanut (Alitolppa-Niitamo ym. 2013,36). Myös perheiden tuen tarpeissa on eroja. Perheitä kuormittavia tekijöitä voivat olla esimerkiksi maassa koettu syrjintä, traumat, köyhyys ja monilapsisuus, kielitaidottomuus, työllistyminen, perheväkivalta ja naisiin kohdistuva väkivalta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020d.)

Tarkastellessa kulttuurista kohtaamista on usein huomioitu yksilökeskeisempien ja yhteisöllisempien kulttuurien eroja. Aasialaista, eteläamerikkalaista ja afrikkalaista yhteiskuntaa pidetään monesti yhteisöllisempänä kuin länsimaista yhteiskuntaa. Myös äitiysneuvolassa terveydenhoitajan on ohjaustyössä tärkeää ymmärtää kulttuurien eroja. Konkreettinen ohjaukseen vaikuttava ero on se, että länsimaisessa yksilökeskeisessä kulttuurissa yksilöt voivat kokea luontevammaksi kääntyä ammattiauttajien pariin, kun taas yhteisöllisestä kulttuurista tuleva henkilö saattaa kokea luontevammaksi jakaa henkilökohtaisia ongelmiaan vain lähipiirin kesken. Eroa yksilökeskeisempien ja yhteisöllisempien kulttuurien välillä on myös siinä, että yhteisöllisissä kulttuureissa yksilöt määrittävät keskeisimmin identiteettiään muiden yhteisöön kuuluvien jäsenten kautta. Länsimaisessa yksilökeskeisessä yksilöille on ominaista persoonallista identiteettiään ja itseään vahvemmin erillisenä. Näin ollen maahanmuuttajan yhteisöllisen kulttuuritaustan voi tiedostamisen merkityksen lisäksi ottaa huomioon kutsumalla ohjauskeskusteluun mukaan myös perheen ja suvun jäseniä, mikäli ohjauksessa käsitellään sellaisia asioita, joissa heidän kuulemisensa on tärkeää. (Alitolppa-Niitamo ym. 2013, 36–37.)

## 4 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää raskaana olevan maahanmuuttajanaisten äitiysneuvolakäyntien haasteita.

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa, jota voidaan käyttää äitiysneuvolassa asioivien maahanmuuttajien ja heidän perheidensä hyvinvointia sekä terveyttä koskevien toimintamallien edistämiseen. Lisäksi tavoitteena on kehittää opinnäytetyöntekijän omaa ammattitaitoa ja saada valmiuksia teorian tiedon kautta kohdata maahanmuuttajia äitiysneuvolassa.

Opinnäytetyön tutkimuskysymyksiä ovat:

1. Minkälaisia haasteita terveydenhoitajat kohtaavat raskaana olevien maahanmuuttajien äitiysneuvolakäynnillä?
2. Minkälaisilla keinoilla terveydenhoitajat vastaavat raskaana olevien maahanmuuttajien äitiysneuvolakäynneillä ilmeneviin haasteisiin?

Tutkimuskysymykset on rajattu koskemaan maahanmuuttajien raskauden aikaisia äitiysneuvolakäyntejä.



## 5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

### 5.1 Kirjallisuuskatsaus

Kirjallisuuskatsauksen tarkoitus on muodostaa kokonaiskuva aikaisemmista tutkimuksista. Katsaustyypppejä on olemassa monenlaisia erityyppisille aineistolle ja eri tarkoituksiin. Tyyppistä riippumatta kaikki kirjallisuuskatsaukset sisältävät tietyt vaiheet, jotka tekevät aikaisempaan kirjallisuuteen perehtymisestä katsauksen. (Stolt, Axelin & Suhonen 2016, 23.)

Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on tiivistää tietyistä aihepiiristä aikaisemmin tehtyjen tutkimuksien olennainen sisältö (Salminen 2011, 9). Systemaattinen kirjallisuuskatsaus pyrkii tutkimuskirjallisuuden avulla systemaattiseen löytämiseen, laadun tarkasteluun, analyysiin ja synteesiin. Keskeistä on vastausten etsiminen tarkkaan kysymykseen, yhdistämällä useiden eri tutkimusten tuloksia näytön esittämiseksi tai käytännön hoitotyön hyvien käytänteiden perustaksi. Lähtökohtana tutkimukseen on tarkasti muotoiltu tutkimuskysymys, tarkasti valitut menetelmät ja noudatetut menettelytavat sekä kattava aikaisempien tutkimusten hakumenettely. (Stolt ym. 2016, 13–14.)

Opinnäytetyön tutkimusmenetelmänä käytettiin kirjallisuuskatsausta, sillä haluttiin selvittää, mitä asiasta jo tiedetään. Opinnäytetyö tehtiin systemaattista kirjallisuuskatsausta mukaillen. Tutkimusmenetelmänä systemaattinen kirjallisuuskatsaus voi tuoda esiin uusia tutkimustarpeita paljastamalla aikaisemmassa tutkimuksessa esiintyvät puutteet (Salminen 2011, 9). Opinnäytetyöhön laadittiin tutkimuskysymykset, joihin etsittiin tieteellisistä tutkimuksista vastauksia. Kaikki saadut tulokset käytiin läpi, ja niistä valittiin tutkimuskysymyksiin vastaavat aineistot. Haut kirjattiin paperille ylös, siten niihin oli tarvittaessa helppo palata. Työssä vastaan mahdollisimman kattavasti laadittuihin tutkimuskysymyksiin.

### 5.2 Tutkimuskysymyksen muodostaminen

Kirjallisuuskatsaus koostuu viidestä vaiheesta. Ensimmäisessä vaiheessa määritellään katsauksen tarkoitus ja tutkimusongelma tai -kysymys. Aiheenvainnassa on tärkeää, että tutkijan on aito kiinnostus aiheeseen. Katsauksen aiheeseen kohdistuvat ennako-oletukset ovat myös tärkeää tunnistaa, sillä tutkijan on pystyttävä tuottamaan tietoa objektiivisesti. Tutkijan ei myöskään kuulu ennakoida katsauksen tuloksia, sillä todellista kuvaa aiheesta voivat

vääristää tutkijan ennakko-oletukset ja toiveet. Tutkijan on valittava muu muassa kirjallisuuskatsauksen käsitteet, kohdejoukko, interventio tai kenen näkökulmasta asiaa tarkastellaan. Hyvän tutkimusongelman tai –kysymyksen pitää olla valittuun aiheeseen nähden relevantti, riittävän fokusoitunut ja siihen on oltava mahdollista vastata kirjallisuuden perusteella. Tutkimuskysymystä muodostaessa on hyvä tehdä alustavia kirjallisuushakuja, jotta tutkijat saavat käsityksen olemassa olevan kirjallisuuden määrästä. Sen lisäksi on varmistettava, ettei samasta aiheesta ole jo olemassa juuri julkaistua kirjallisuuskatsausta. (Stolt ym. 2016, 24–25.)

Opinnäytetyön aihe ja tutkimustapa eli kirjallisuuskatsaus tuli valmiina ehdotuksena opettajalta. Aiheen valinnan jälkeen varmistettiin, ettei aiheesta ole jo olemassa kirjallisuuskatsausta. Lisäksi pysähdyttiin miettimään ennakko-oletuksia aihetta kohtaan, jotta pystyttiin tuottamaan tietoa mahdollisimman objektiivisesti. Tämän jälkeen tehtiin tutkimussuunnitelman, johon kirjoitettiin mahdolliset tutkimuskysymykset. Ensimmäisiä tiedonhakuja tehtiin eri hakukoneista, jotta pystyttiin saamaan käsitys olemassa olevan kirjallisuuden määrästä.

### **5.3 Tiedonhaku ja aineiston valinta**

Toisessa vaiheessa suoritetaan kirjallisuushaku ja aineiston valinta, mikä sisältää sekä varsinaiset haut sekä relevantin kirjallisuuden valintaprosessin. Katsauksen luotettavuuden kannalta on hakuprosessi keskeisin vaihe, sillä siinä tehdyt virheet johtavat vääristyneisiin johtopäätöksiin, siksi aikaisemman kirjallisuuden systemaattiseen hakuun tarvitaan strategia. Tutkijan on pohdittava hakuprosessia ja tutkimuksia valittaessa sitä, millaisella asetelmalla toteutetut tutkimukset vastaavat omaan tutkimuskysymykseen. Tutkijan kuuluu määrittää aiheensa kannalta keskeiset käsitteet, joita voidaan käyttää tietokantahakuja varten hakusanoina ja hakulausekkeina. Mukaanotto- ja poissulkukriteerien muodostaminen kuuluu keskeisesti hakustrategiaan, sillä ne varmistavat sen, että katsaus pysyy suunnitellussa fokuksessa. Virheellisen tai puutteellisen katsauksen mahdollisuutta vähentävät pätevät ja kattavat kriteerit, sillä ne helpottavat relevantin kirjallisuuden tunnistamista. Hakustrategian ollessa suunniteltu valmiiksi, on aika aloittaa hakuprosessi käytännössä. Tietoa on saatavilla useista tietokannoista, mutta jokaisella niistä on myös yksilöllisiä painoalueita, jotka kannattaa ottaa huomioon hakuja suunnitellessa. Haut on syytä tallentaa siten, että niihin palaaminen onnistuu tarvittaessa helposti myöhemminkin. (Stolt ym. 2016, 25–27.)

Tämän kirjallisuuskatsauksen järjestelmällinen tiedonhaku eteni prosessina, jonka lähtökohdista oli tutkimuskysymykset. Vastauksia haettiin aiemman kirjallisuuden pohjalta siihen, minkälaisia haasteita terveydenhoitaja saattaa kohdata raskaana olevan maahanmuuttajan äitiysneuvolakäynnillä, ja minkälaisilla keinoilla terveydenhoitajat vastaavat raskaana olevien maahanmuuttajien äitiysneuvolakäynneillä ilmeneviin haasteisiin. Opinnäytetyö toteutettiin systemaattista kirjallisuuskatsausta mukailleen ja saadut tutkimustulokset analysoitiin sisälönanalyysillä.

Kirjallisuuskatsauksen hakusanoiksi etsittiin “maahanmuuttaja äitiysneuvolan asiakkaana” -aihetta kuvaavia sanoja. Oikeanlaisten termien etsinnässä käytettiin apuna YSO-, CINAHL Subject-, Headings- ja Hoidokki –sivustoja. Ennen varsinaisia tietokantahakuja tein myös koehakuja, jotka auttoivat määrittämään tutkimuskysymykseen vastauksia antavia hakusanoja.

Suomenkielisiä hakusanoja ovat: äitiyshuolto, äitiysneuvola, neuvolat, raskaus, terveyden edistäminen, pakolaiset, turvapaikanhakijat, maahanmuuttajat, perhesuunnittelu ja maahanmuuttajatausta.

Englanninkielisiä hakusanoja ovat: prenatal care, prenatal clinic, guidance centers, guidance clinics, pregnancy, refugees, asylum seekers, asylum seeker, migrants, immigrant background, family planning ja health promotion.

Tiedonhaku tehtiin tietokannoissa systemaattisesti käyttäen Medic-, Cinahl- ja PubMed -artikkelitietokantoja. Opinnäytetyön sisäänotto- ja poissulkukriteerit ovat esiteltyinä alla olevassa taulukossa (Taulukko 1.). Liitteessä on esiteltyinä tiedonhaun taulukko (Liite 1.) ja toisessa liitteessä esitellään valittujen aineistojen keskeiset tiedot (Liite 2.)

Taulukko 1. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Vastaa tutkimuskysymykseen	Ei vastaa tutkimuskysymykseen
Julkaisukieli suomi tai englanti	Julkaistu muulla kielellä kuin suomi tai englanti

Julkaistu vuonna 2011 tai myöhemmin	Julkaistu ennen vuotta 2011
Hoitotieteellinen alkuperäistutkimus, tutkimusartikkeli, pro gradu, tutkimuskatsaus tai väitöskirja	Ei hoitotieteellinen alkuperäistutkimus, tutkimusartikkeli, pro gradu, tutkimuskatsaus tai väitöskirja
Koko teksti saatavilla	Ei koko teksti saatavilla

#### 5.4 Valittujen tutkimuksien arviointi

Kirjallisuuskatsauksen kolmannessa vaiheessa arvioidaan hakuprosessin perusteella valittuja tutkimuksia. Tutkimuksista saadun tiedon kattavuutta ja tulosten edustavuutta tarkastellaan sekä, havaitaan miten relevanttia tutkimusten tieto tutkimusongelman ja -kysymysten kannalta. Arvioinnin tarkoituksena on myös välttää katsauksen tulosten vinoumia tai virheellisesti painottuneita päätelmiä. (Stolt ym. 2016, 28.)

Hakuprosessin perusteella valitut tutkimukset arvioitiin, jotta pystyttiin välttämään katsauksen tulosten vinoumia tai virheellisesti painottuneita päätelmiä. Tutkimuksista tarkasteltiin saadun tiedon kattavuutta ja tulosten edustavuutta. Samalla tarkasteltiin, miten relevanttia tutkimusten tieto on tutkimuskysymysten kannalta.

#### 5.5 Aineiston analyysi ja synteesi

Neljännän vaiheen, aineiston analyysin ja synteessin, tarkoituksena on järjestää ja tehdä yhteenvetoja valittujen tutkimuksien tuloksista. Aineiston analysointivaihe on virheille alttein ja kaikkein vaikein katsauksen vaihe, joten sitä on hyvä suunnitella jo ennen kuin katsausta ryhdytään käytännössä suorittamaan. (Stolt ym. 2016, 30,112.)

Laadullisessa tutkimuksessa pyritään ymmärtämään tiettyä toimintaa, kuvaamaan jotain ilmiötä tai tapahtumaa tai antamaan teoreettisesti mielekäs tulkinta jollekin ilmiölle (Sarajärvi & Tuomi 2018, 98). Tavoitteena on tutkittavan ilmiön kokonaisvaltainen ymmärrys. Kvalitatiivisen tutkimuksen laadullisen aineiston analyysivaihe on syklinen prosessi, josta puuttuvat tiukat tulkintasäännöt. Aineistoa kerätään tutkimusongelman ratkeamiseen asti, jolloin tutkija

ymmärtää ilmiön. Näin pystytään mahdollistamaan tutkittavan ilmiön syvälinen ymmärtäminen, sekä mahdollistetaan ilmiön syvälinen kuvaamisen ja selittämisen. (Kananen 2014, 18–19.)

Sisällönanalyysillä tarkoitetaan kerätyn tietoaineiston tiivistämistä niin, että tutkittavien ilmiöiden väliset suhteet saadaan selkeinä esille tai että tutkittavia ilmiöitä voidaan kuvailla lyhyesti ja yleistävästi. Menetelmänä sisällönanalyysillä voidaan tehdä havaintoja dokumenteista ja analysoida niitä systemaattisesti. Dokumenttien sisältöä selitetään sellaisenaan tai kuvataan. Niistä voidaan myös kerätä tietoa ja tehdä päätelmiä muista ilmiöistä. Olennaista on, että tutkimusaineistoista erotetaan erilaisuudet ja samanlaisuudet. Lisäksi aineistoa kuvaavien luokkien tulee olla yksiselitteisiä ja toisensa poissulkevia. Sisällönanalyysi-prosessin vaiheet voidaan karkeasti erotella: analyysiyksikön valintaan, aineistoon tutustumiseen, aineiston pelkistämiseen, aineiston luokitteluun ja tulkintaan sekä sisällönanalyysin luotettavuuden arviointiin. (Janhonen & Nikkonen 2003, 23.)

Aineiston analyysi toteutettiin sisällönanalyysillä. Opinnäytetyössä löytyy liitteenä esiteltyä aineiston analysointiesimerkki (Liite 3.). Sisällönanalyysi toteutui niin, että tuloksiksi löydetyistä artikkeleista etsittiin tutkimuskysymykseen vastaava kohta ja se kirjoitettiin ylös taulukokotyökaluun. Tämän jälkeen tehtiin alkuperäisilmaisista pelkistyksiä. Näiden pelkistysten pohjalta luotiin erilaisia alaluokkia. Tässä kohtaa erilaisia tutkimustuloksia pystyttiin yhdistelmään niin, että saman alaluokan alle saadaan useita erilaisia alkuperäisilmaisuja ja pelkistyksiä. Kun alaluokat oli saatu tehtyä, kirjoitan yläluokat, joissa yhdistelen eri alaluokkia suuremmiksi kokonaisuuksiksi.

## 5.6 Tulosten raportointi

Viidennessä eli viimeisessä katsauksen vaiheessa saatu tulos raportoidaan eli katsaus kirjoitetaan lopulliseen muotoonsa. Kaikki kirjallisuuskatsauksen aikaisemmat vaiheet raportoidaan mahdollisimman tarkasti. Oleellista on raportoinnin riittävä tarkkuus, jotta tutkimus olisi mahdollista toistaa myös jonkun muun tekemänä, ja että lukija pystyy arvioimaan katsauksen luotettavuutta raportin perusteella. Katsauksen raportointiin tulee sisältyä ainakin: tiivistelmä, tausta, tutkimuskysymykset, katsauksen menetelmät, hakuprosessi, tiedot mukaan otetuista ja poissuljetuista tutkimuksista, tutkimuksen laadun arviointi, katsauksen tulokset, pohdinta katsauksen mahdollisista heikkouksista, johtopäätökset, tulosten sovellettavuuden arviointi,

jatkotutkimusehdotukset ja lähdeluettelo. Raportoinnissa on tutkijoiden huomioitava myös kriittisyys ja tulosten hyödynnettävyyden pohdinta eri näkökulmista. Katsauksen pohdinnassa tulee tarkastella myös katsauksen luotettavuutta eli niitä asioita, jotka ovat voineet aiheuttaa harhaa tuloksiin katsauksen teon aikana. Kirjallisuuskatsaukseen liitetään kuvaileva taulukko valituista tutkimuksista, jolla pystytään havainnoimaan katsauksen tuloksen ja alkuperäistutkimuksien yhteys. Katsauksen tulokset ja johtopäätökset eivät saa yliarvioida alkuperäisistä tutkimuksista saatua näyttöä. (Stolt ym. 2016, 32.)

Katsauksesta aikaisemmat vaiheet ja saadut tulokset raportoitiin mahdollisimman tarkasti. Katsauksen raporttiin sisältyy tiivistelmä, tausta, tutkimuskysymykset, katsauksen menetelmät, hakuprosessi, tiedot mukaan otetuista ja poissuljetuista tutkimuksista, tutkimuksen laadun arviointi, sekä katsauksen tulokset. Katsauksen pohdinnassa tarkastellaan katsauksen luotettavuutta eli niitä asioita, jotka ovat voineet aiheuttaa harhaa tuloksiin katsauksen teon aikana. Opinnäytetyön loppuun kirjoitettiin johtopäätökset saaduista tuloksista eli, miten ja miksi terveydenhoitajat voisivat näitä tuloksia hyödyntää omassa työssään. Johtopäätösten jälkeen kirjoitettiin jatkotutkimusaiheet, jotka ovat aiheita, jotka muuten jäivät erityisesti kiinnostamaan tai joihin ei saatu tässä opinnäytetyössä kattavia vastauksia. Kirjallisuuskatsaukseen liitettiin mukaan kuvaileva taulukko valituista tutkimuksista, jolla pystytään havainnoimaan katsauksen tuloksen ja alkuperäistutkimuksien yhteys (Liite 2).

## 6 TULOKSET

### 6.1 Raskaana olevien maahanmuuttajien äitiysneuvolakäyntien haasteet

Maahanmuuttajien äitiysneuvolakäyntien haasteina ovat **kommunikaatio haasteet**, joka pitää sisällään kielimuurin, haasteellisen sanattoman viestinnän ja kirjallisen materiaalin hyödyntämisen vaikeuden. Raskaana olevien maahanmuuttajien äitiysneuvolakäyntien haasteina ovat myös **aikataululliset haasteet**, joka pitää sisällään asiakkaan vastaanotolle saapumatta jättämisen, myöhästymisen, liian lyhkäiset vastaanottoajat sekä varatun ajan ylittymisen. Haasteena maahanmuuttajien äitiysneuvolakäynneillä ovat myös **terveydenhoitajan puutteelliset tiedot maahanmuuttajien kansanterveydestä**, johon liittyy tietämättömyys ei-länsimaalaisten maahanmuuttajien fysiologisista tiedoista. **Puutteellisista raskauden aikaisista terveystiedoista** voi puuttua historiallisia tietoja ja muita tietoja. **Terveydenhoitajan emotionaaliset haasteet**, jotka liittyvät kokemuksen ja koulutuksen puutteeseen hoitaa traumatisoivia kokemuksia kokeneita maahanmuuttajanaisia.

**Kommunikaatio haasteiden** syntymiseen vaikuttaa kättilön kommunikointityyli, asenne, itsetuottamus, luottamus, vanhempien terveyslukutaito, kättilöiden terveyslukutaidon ymmärtäminen ja kättilöiden kommunikointitaito (Ahrne ym. 2019, 111). Kielelliset haasteet vaikeuttavat kommunikaatiota ja ymmärrystä maahanmuuttajanaisten ja heidän hoitajiensa välillä (Higginbottom ym. 2015; Sharma, Howard & Duclos 2020, Tobin & Murphy-Lawless 2014, 159–169; Small ym. 2014; Khanlou ym. 2017, 4; Decker ym. 2021; Berbyuk Lindström ym. 2020; Degni ym. 2014, 359). Kielimuuri vaikeuttaa tietoisien suostumuksen antamista, sillä asiakkaat eivät ymmärrä mitä hoitoja heille suunnitellaan tehtäväksi ja minkä vuoksi niitä suunnitellaan (Fair ym. 2020, 12). Sanaton viestintä on kulttuuririippuvaista ja voi siksi aiheuttaa väärinkäsityksiä ilmeiden, eleiden ja kuvien välityksellä (Higginbottom ym. 2019, 19). Kommunikaatio haasteet liittyivät myös naisten raskauden aikaiseen hoitoon liittyvään kirjalliseen materiaaliin (McKnight, Goodwin & Kenyon 2019, 18).

**Aikataulullisia haasteita** aiheuttaa ei-länsimaisten maahanmuuttajanaisten äitiysneuvolakäynneillä asiakkaan kokonaan saapumatta jättäminen tai myöhässä vastaanotolle saapuminen. (Goodwin, Hunter & Jones 2018, 358; Otero-Garcia ym. 2013, 4; Johnsen ym. 2020c, 6). Ei-länsimaiset maahanmuuttajanaisten käynnit vastaanotolla myös kestävät tavallista käyntiä pidempään kommunikaatio haasteista johtuen (Ahrne ym. 2019, 111; Johnsen ym.

2020c, 6). Riittämättömät synnytystä edeltävät tiedot ja tulkkien apu aiheuttivat aikatauluvii-  
 veitä. Tutkimuksessa ajat vastaanotolla eivät ole tarpeeksi pitkiä, vaikka tulkkivälitteiseen  
 työskentelyyn myönnetään enemmän aikaa (Phillimore 2016, 15; Riggs ym. 2012). Hoitoaika-  
 taulu ei salli äitiysneuvolakäyntien ajan joustavuutta (Johnsen ym. 2020c, 6). Liian lyhkäiset  
 vastaanottoajat toimivat esteenä ammattilaisten ja asiakkaiden välilliselle tehokkaalle kom-  
 munikaatiolle (Phillimore 2016,15).

**Terveystietojen puutteelliset tiedot maahanmuuttajien kansanterveydestä** aiheutta-  
 vat haasteita maahanmuuttajien äitiysneuvola käynneillä. Terveystietojen ammattilaiset,  
 joilla ei ollut erityistä pakolaisten terveystietoa, eivät olleet tietoisia pakolaisten hoitami-  
 sesta. Osa kättilöistä kokee tietävänsä liian vähän ei-länsimaalaistenmaahanmuuttajien kan-  
 santerveydestä. (Johnsen ym. 2020c, 5).

**Puutteellisista raskauden aikaisista terveystiedoista** voi puuttua oleellisia tietoja, kuten  
 kokeet ja fyysiset tarkastukset. Myös historialliset tiedot, kuten aiemmat raskaudet, synnytyk-  
 set ja synnytyskomplikaatiot, voivat puuttua alustavista synnytystä edeltäneistä tiedoista.  
 Myös tiedot, kuten syntymämaa, vuosien lukumäärä kohdemaassa, ensimmäinen kieli, kielen  
 taitotaso ja tulkin avun tarve, saattavat puuttua. Puutteellisten raskauden aikaisten terveystie-  
 tojen kirjaaminen on aikaa vievää, eivätkä maahanmuuttajanaiset välttämättä osaa vastata  
 hoitajan esittämiin kysymyksiin. (Johnsen ym. 2020b, 7.)

**Hoitajan emotionaaliset haasteet** johtuvat maahanmuuttajanaisten kanssa työskentelystä  
 aiheutuvista empatian ja myötätunnon tunteista sekä voimattomuuden tunteista. Tobin ja  
 Murphy-Lawlesin (2014, 165) tutkimuksessa huomattiin hoitajien surun ja huolestuneisuuden  
 tunteiden jatkuvan pitkään työpäivän päättymisen jälkeen. Kyseisiä tuntemuksia aiheuttivat  
 hoitajan kokemuksen ja koulutuksen puute hoitaa traumatisoivia kokemuksia kokeneita maa-  
 hanmuuttajanaisia, joilla on hyvin monimutkaisia tarpeita, kuten monikertaisia menetyksiä,  
 yksinäisyyttä ja eristäytymistä, mukaan lukien synnyttävien naisten erityistarpeista turvapaik-  
 kaprosessissa, sekä ilmeinen institutionaalisen tuen puute.

## 6.2 Terveystietojen keinot raskaana olevien maahanmuuttajien äitiysneuvola- käynneillä ilmeneviin haasteisiin

Terveystietojen vastaavat raskaana olevien maahanmuuttajien äitiysneuvolakäynneillä il-  
 meneviin haasteisiin lähettämällä **muistutustekstiviestejä** varattujen aikojen lähestyessä.



Raskaana olevien maahanmuuttajien äitiysneuvolakäyntien haasteisiin vastataan myös **kulttuurisensitiivisellä työotteella**, joka on oleellinen osa palvelujen laadun parantamista. **Kulttuurierot** vaikeuttavat äitiysneuvolassa annettavaa tiedonantoa. **Hoitajan ymmärryksen ja näkemyksen puute**, joka johtaa joissain tapauksissa maahanmuuttajanaisten tietämättömyyteen, ylenkatsomiseen ja leimaamiseen. **Maahanmuuttajia kunnioittavalla kohtaamisella**, jonka maahanmuuttajanaiset kokivat antavan positiiviset kokemuksen hoidosta. **Sanatomalla viestinnällä ja yksinkertaisilla sanoilla**. **Visuaalisella materiaalilla**, joka sisältää kirjallisen materiaalin ja videot. **Puutteellisella tulkkivälitteisellä työskentelyllä**, joka sisältää omaisen tulkkauksen, ammattitulkkiin huonon saatavuuden ja tulkkiaispalveluiden jättämättä käyttämisen. **Onnistuneella tulkkivälitteisellä työskentelyllä**, johon sisältyy muun muassa ennalta sovitut käynnit ja koulutetut ammattitulkkit.

**Muistutus tekstiviestit** äitiysneuvolan käynneistä koettiin Higginbottom ym. tekemässä tutkimuksessa raskaana olevien maahanmuuttajanaisten mukaan hyödyllisenä keinona vähentää käyntien unohtamista. (Higginbottom ym. 2020.)

**Kulttuurisensitiivinen työote** on oleellinen osa palvelujen laadun parantamista (Rogers ym. 2020, 1357). Tietoisuus maahanmuuttajanaisten uskonnosta ja kulttuurista tärkeässä roolissa positiivisen suhteen kehittämisessä. Se osoitti kulttuurisen herkkyyden korkeaa tasoa ja siirtolaisnaisten asianmukaista huomioon ottamista. Maahanmuuttajanaiset kokivat hoitajan empatian ja kulttuurisesti yhtenäinen hoito auttaisivat heitä saamaan positiivisemmän kokemuksensa äitiysneuvolasta. (Higginbottom ym. 2020.)

**Kulttuurierot** vaikeuttavat maahanmuuttajanaisten tiedon ymmärtämistä, sillä äitiyshuolto ei aina ole heille kulttuurisesti ja kielellisesti sopivaa. (Higginbottom ym. 2015; Lindsay ym. 2016; Fair ym. 2020, 13) Raskausasioihin liittyvissä kysymyksissä naiset eivät käänny virallisten lähteiden, kuten äitiys- ja ensiapupalvelun, puoleen. Sen sijaan he kääntyivät ystävien ja perheen puoleen, joilla on niistä kokemusta. (Funge ym. 2020,8; Johnsen ym. 2020c,5.) Osa hoitajista koki maahanmuuttajanaisten läheisten antamien tietojen olevan riittämätöntä tai virheellistä, ja siten koki sen vaikeuttavan äitiysneuvolassa annettavaa tiedonantoa, mikäli läheisten antama tieto ei vastannut äitiysneuvolassa annettavia ohjeistuksia (Johnsen ym. 2020c, 5). Ystävien antamat neuvot ovat usein äitiyshuollon hoitajien neuvojen kanssa ristiriidassa (Johnsen ym. 2020a, 6) Hoitajien antamat neuvot olivat usein ristiriidassa kulttuuri peräisien neuvojen ja perheenjäsenten antamien neuvojen kanssa (Fair ym. 2020, 12).

**Hoitajan ymmärryksen ja näkemyksen puute** johti joissakin tapauksissa vastaanotoilla olevien maahanmuuttajanaisten tietämättömyyteen, ylenkatsomiseen ja leimaamiseen (Tobin ym. 2014, 164; Higginbottom 2019,18.) Mustaihoiset ja etniseen vähemmistöön kuuluvat maahanmuuttajanaiset kokevat usein, ettei heille puhuta kunnioittavasti ja ymmärtäväisesti (Small ym. 2014, 152.) Higginbottom (2019, 19) tutkimuksessa osa maahanmuuttajanaisista kokivat hoitajien äitiysneuvolassa kohtelevan heitä epäkunnioittavasti, ettei heidän terveydenhuollollisiin tarpeisiinsa vastattu (Fair ym. 2020, 13). Maahanmuuttajanaisiin liittyy stereotyyppiä, joka vaikuttaa heidän hoitoonsa (McKnight ym. 2019, 20; Ahrne ym.2019, 107). Fair ym. (2020, 14) tutkimuksessa osa terveydenhuollon ammattilaisista keskittyi maahanmuuttajanaisten oireista keskustellessa kulttuurisiin ja psykologisiin tekijöihin, että he jättivät huomiomatta mahdolliset äkilliset vakavat sairastumiset. Terveydenhuollon ammattilaiset kokevat tarvitsevansa monitieteistä sosiaalihoillon ja kulttuurin osaamiskoulutusta sekä selkeitä hoitopolkuja maahanmuuttajien hoitamiseen (Cross-sudworth ym. 2015, 739).

**Maahanmuuttajien kunnioittava kohtaaminen** koetaan maahanmuuttajanaisten mukaan äitiysneuvolan hoitajan arvostusta lisäävänä tekijänä. Fair ym. (2020,12,14) tutkimuksessa maahanmuuttajat kokevat hyvälaatuisen hoidon erittäin tärkeäksi aikaisimpien huonojen kokemusten vuoksi. Maahanmuuttajanaiset arvostavat hoitajia, jotka ovat kannustavia, antavat tukea, kuuntelevat ja tarjoavat tietoa. Maahanmuuttajanaisten positiiviset kokemukset hoidosta keskittyvät arvostukseen siitä, että heitä kohdellaan ystävällisesti ja kunnioittavasti ja että heidän henkilökohtaisiin huolenaiheisiinsa puututaan asiantuntevasti ja myötätuntoisesti (Small ym. 2014; Higginbottom ym. 2019, 18; Fair ym. 2020, 14).

**Sanaton viestintä ja yksinkertaiset sanat.** Hoitajat yrittävät eleillä tai yksinkertaisilla sanoilla arvioida äidin ja vauvan terveydentilaa silloin, kun yhteistä kieltä ei löydy (Johnson ym. 2020c; Riggs ym. 2012,9).

**Visuaalisen materiaali** on hyödyllistä monimutkaisia ja kulttuurisensitiivisiä asioita käsitellessä (Berbyuk Lindström & Rodríguez Pozo 2020). Rogersin (2020, 1360) tutkimuksessa somalinaisille tarkoitettujen kielellisten, kulttuurisesti räätälöityjen äitiysneuvola koulutusvideoiden käyttöä pidetään hyödyllisenä asiakkaan ja hoitajan välisen viestinnän parantamisessa. Maahanmuuttajanaisille tarjottu kirjallinen materiaali on naisen äidinkielestä riippumatta englanninkielinen. Maahanmuuttajanaiset ovat yleisesti yhtä mieltä siitä, että visuaaliset materiaalit olivat informatiivisia, mutta lopulta he kokevat käyttävänsä esitteitä rajoitetusti tai jättävänsä ne kokonaan huomiotta (Filby ym. 2020, 656.) Kaikki tulkkia tarvitsevat

maahanmuuttajanaiset, suhtautuvat myönteisesti ajatukseen omalla kielellään olevasta materiaalista (Filby ym. 2020,656; Rogers ym. 2020, 1359).

**Puutteellinen tulkkivälitteinen työskentely** on haaste hyvälle hoidolle (Tobin & Murphy-Lawless 2014, 162; Cross-sudworth ym. 2015; Fair ym. 2020, 12). Terveystieteiden ammattilaiset näkevät vaivaa saadaakseen tulkin käsiinsä oikean arvioinnin mahdollistamiseksi, mutta ammatti tulkkia ei aina käynneille ole saatavilla (Phillimore 2016; Johnsen ym. 2020c,6). Ammattitulkki- ja tulkkauspalveluiden jättämättä käyttäminen nähtiin ongelmana mahdollisten kliinisten riskien vuoksi (Puthooppambil ym. 2021, 1087). Ammattitulkki- ja tulkkauspalveluiden huonon saavutettavuuden vuoksi hoitajat käyttivät tulkkina maahanmuuttajanaisten aviomiehiä, ystäviä tai lapsia, jota olemassa olevassa kirjallisuudessa on arvosteltu luottamuksellisuuden säilyttämisen ja naisen turvallisuuden kannalta haitallisena (Tobin & Murphy-Lawless 2014, 162; Johnsen ym. 2020c,6; Puthooppambil, Phelan & MacFarlane 2021, 1087; Otero-Garcia ym. 2013, 5). Puolisot tuntevat harvoin lääketieteellistä terminologiaa ja heidän kielitaitonsa saattoi olla alhainen (Johnsen ym. 2020b, 8). Omaisten toimiessa tulkkina maahanmuuttajanaiset tuntevat olonsa epämukavaksi tai eivät kykene sanomaan kaikkea mitä haluaisivat sanoa (Sharma ym. 2021). Omaisten tulkatessa ei hoitaja voi olla varma, kuvaatko maahanmuuttajanaisten oireita tarkasti, ja välitettiinkö hänen antamat tietonsa, ja neuvonsa tarkoitettulla tavalla. Tilanteet ovat hoitajien mielestä ongelmallisia luottamuksellisuuden ja käänöksen laadun arvioinnin puutteen vuoksi. (Johnsen ym. 2020c,6).

Tulkeilla ei välttämättä ole koulutusta lääketieteellisestä terminologiasta tai kykyä välittää kliinisiä tietoja tarkasti maahanmuuttajanaisten (Johnsen ym. 2020b, 7). Tulkit koetaan kuitenkin lähinnä tarpeeksi ymmärtää kysymykset ja tarjotut tiedot, eivät apuna yksilöllisten äitiyshuoltopalvelujen edistämiseksi. Haastavimmaksi käytettäväksi tulkkipalveluksi ilmoitetaan puhelintulkkaus. Joillakin kättilöillä on kokeneita puhelintulkkia, jotka suorittivat muita tehtäviä tulkkausajan aikana. Myös taustamelu ja huonot puhelinsignaalit voivat vaikuttaa tulkki- ja tulkkausajan aikana. Vaikka kättilöt saattoivat valittaa tulkista, he kokivat sen työllistävän heitä aikaista enemmän. (Johnsen ym. 2020b, 8). Riggs ym. (2012, 9) tekemässä tutkimuksessa puhelintulkkia käytettiin tarvittaessa, vaikka ne raportoitiin ongelmallisiksi, sillä niitä käyttäessä ilmenee puhelujen katkeamista, puhelimen rajoitettuja äänenvoimakkuuksia, sekä osassa puhelimesta ei myöskään ole kaiutinta tai hands free -vaihtoehtoa.

**Onnistuneeseen tulkkivälitteiseen työskentelyyn** vaikutti ennalta sovitut käynnit tulkin kanssa (John, Curry & Cunningham-Burley 2021). Suuri osa maahanmuuttajanaisista

haluaisi asioida terveydenhuollossa omalla äidinkielellään (Lindsay ym. 2016). Ahrne ym. (2019, 111) tekemässä tutkimuksessa maahanmuuttajanaisen rajoitettu ruotsin kielen taito voitiin voittaa kasvokkain tulkkauksen tai puhelintulkkauksen avulla, ja molemmista kerrottiin myönteisiä kokemuksia. Maahanmuuttajanaiset arvostavat tulkkiäilteisiä ja ajallisesti tarpeeksi pitkiä äitiysneuvolakäyntejä (Rogers ym. 2020, 1359) Tutkimuksessa terveydenhuollon ammattilaiset, jotka ovat koulutettuja työskentelemään koulutettujen tulkkiien kanssa, pysyvät keskittymään kliiniseen rooliinsa ja tehtäviinsä (Puthooppambil ym. 2021, 1088). Videotulkausta käyttävät kättilöt korostivat etuja, kuten tulkin ilmeiden näkemistä pakollista lääketieteellisen terminologian koulutusta (Johnsen ym. 2020b,8).

## 7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

### 7.1 Johtopäätökset ja tulosten tarkastelu

Tämän opinnäytetyön tulokissa vastataan kahteen eri tutkimuskysymykseen, jotka kertovat omalta näkökulmaltaan siitä, millaisia haasteita terveydenhoitajat kohtaavat työssään kohdatessaan raskaana olevia maahanmuuttajia äitiysneuvolassa sekä minkälaisilla keinoilla he näihin haasteisiin osaavat vastata.

**Kommunikaatio haasteita ilmenee äitiysneuvolan vastaanotoilla.** Opinnäytetyön tulosten mukaan kommunikaation laatuun vaikuttaa vanhempien terveyslukutaito, kättilön kommunikointityyli, kommunikointitaito, asenne, itseluottamus (Ahrne ym. 2019, 111). Maahanmuuttajanaisten ja heidän hoitajiensa välistä kommunikaatiota vaikeuttavat kielelliset haasteet (Higginbottom ym. 2015; Sharma ym. 2021, 159–169; Small ym. 2014; Khanlou ym. 2017, 4; Decker ym. 2021; Berbyuk Lindström ym. 2020; Degni ym. 2014, 359), se voi esimerkiksi vaikeuttaa maahanmuuttajanaisen tietoisuuden suostumuksen antamista (Fair ym. 2020, 12). Tulosten mukaan myös sanaton viestintä voi aiheuttaa väärinkäsityksiä ilmeiden, eleiden ja kuvien välityksellä, sillä se on kulttuuririippuvaista (Higginbottom ym. 2019, 19). Kommunikaatiohaasteet liittyvät myös raskauden aikaiseen hoitoon liittyvään kirjalliseen materiaaliin (McKnight ym. 2019, 18).

**Aikataululliset haasteet vaikeuttavat ammattilaisen ja asiakkaan välistä kommunikaatiota.** Tulosten mukaan maahanmuuttajat saapuvat usein vastaanotolle myöhässä tai jättävät kokonaan saapumatta (Goodwin ym. 2018, 347–357; Otero-Garcia ym. 2013, 4; Johnsen ym. 2020c, 6.) Haasteita aiheuttavat myös liian lyhykäiset vastaanottoajat (Phillimore 2016, 15), ja joustamaton hoitoaikataulu (Johnsen ym. 2020c, 6). Ei-länsimaalaisten maahanmuuttajien käynnit kestävät tavallista pidempään kommunikaatiohaasteista johtuen (Ahrne ym. 2019, 111; Johnsen ym. 2020c, 6). Tulosten mukaan aikataulullisia haasteita aiheuttavat myös riittämättömät raskaudenaikaiset terveystiedot ja tulkkivälitteinen työskentely, vaikka niihin on myönnetty ylimääräistä aikaa (Phillimore 2016, 15; Riggs ym. 2012, 9).

**Terveydenhoitajan puutteelliset tiedot maahanmuuttajien kansanterveydestä aiheuttavat haasteita äitiysneuvola käynnillä.** Opinnäytetyön tulosten mukaan osalla hoitajista ei

ole tarpeeksi tietoa ei-länsimaalaistenmaahanmuuttajien fysiologisista tiedoista. (Johnsen ym. 2020c, 5).

**Puutteelliset raskauden aikaiset terveystiedot aiheuttavat haasteita äitiysneuvolan vastaanotolla.** Tulosten mukaan maahanmuuttajanaisten terveystiedoista voi puuttua oleellisia tietoja, kuten fyysiset tarkastukset ja historialliset tiedot. Puutteellisten raskauden aikaisien terveystietojen kirjaaminen aiheuttaa aikataulu haasteita, eikä maahanmuuttajanaisten vastausten todenmukaisuudesta voida olla varmoja. (Johnsen ym. 2020b, 7.)

**Hoitajalle voi aiheutua emotionaalisia haasteita maahanmuuttaja asiakkaiden kanssa työskentelystä.** Opinnäytetyön tulosten mukaan maahanmuuttajanaisten kanssa työskentelystä aiheutuu empatian ja myötätunnon tunteista, sekä voimattomuuden tunteista, jotka voivat jatkua vielä työpäivän jälkeen. Tobin ja Murphy-Lawlesin (2014, 159–169) tutkimuksen mukaan tuntemuksia aiheuttaa hoitajan kokemuksen ja koulutuksen puute hoitaa traumatisoivia kokemuksia kokeneita maahanmuuttajanaisia, joilla on monimutkaisia tarpeita.

**Muistutus tekstiviestit toimivat hyödyllisenä keinona vähentää käyntien unohtamista.** Tutkimuksessa raskaana olevat maahanmuuttajanaiset kokivat muistutus viestit hyödyllisenä keinona vähentää käyntien unohtamista (Higginbottom ym. 2020.)

**Kulttuurisensitiivinen työote edesauttaa positiivisemmän äitiysneuvola kokemuksen muodostamista.** Opinnäytetyön tulosten mukaan kulttuurisensitiivinen työote on oleellinen osa palveluiden laadun parantamista (Rogers ym. 2020, 1357). Tulosten mukaan hoitajan tietoisuus maahanmuuttajanaisten uskonnosta ja kulttuurista on tärkeässä roolissa positiivisen suhteen kehittämisessä, sillä se osoittaa korkeaa kulttuurisen herkkyyden tasoa ja siirtolaisnaisten asianmukaista huomioon ottamista. Positiivisen äitiysneuvola kokemuksen muodostumiseen vaikuttaa hoitajan empatia ja maahanmuuttajan kulttuuria kunnioittava hoito. (Higginbottom ym. 2020.)

**Kulttuurierot vaikeuttavat maahanmuuttajanaisten tiedon ymmärtämistä.** Tulosten mukaan äitiyshuolto ei aina ole maahanmuuttajanaisten kulttuurisesti ja kielellisesti sopivaa (Higginbottom ym. 2015; Lindsay ym. 2016; Fair ym. 2020, 13). Maahanmuuttajanaiset kääntyvät läheisten neuvojen puoleen raskausasioihin liittyvissä kysymyksissä virallisten lähteiden sijasta (Funge ym. 2020,8; Johnsen ym. 2020c,5). Maahanmuuttajanaisten läheisten antamat tiedot saattavat olla riittämättömiä tai virheellisiä (Johnsen ym. 2020c,5), mikä vaikeuttaa

äitiysneuvolassa annettavaa tiedonantoa, jos läheisten antama tieto on usein ristiriidassa äitiysneuvolassa annettavia ohjeistuksien kanssa (Johnsen ym. 2020c,5; Johnsen ym. 2020a,6; Fair ym. 2020, 12).

**Hoitajan ymmärryksen ja näkemyksen puute aiheuttavat haasteita äitiysneivolakäynneillä.** Tulosten mukaan hoitajan ymmärryksen ja näkemyksen puute voi vaikuttaa vastaanotoilla olevien maahanmuuttajanaisten tietämättömyyteen, ylenkatsomiseen ja leimaamiseen (Tobin & Murphy-Lawless 2014, 164; Higginbottom 2019,19.) Maahanmuuttajanaisten hoitoon vaikutta heihin liittyvät stereotypiat (McKnight ym. 2019, 20; Ahrne ym. 2019,107). On tärkeää hoitaa maahanmuuttajanaisia kokonaisvaltaisesti (Fair ym. 2020,14). Osa etniseen vähemmistöön ja mustaihoisiin kuuluvista maahanmuuttajanaisista kokee, että äitiysneuvolassa terveydenhuollon ammattilaiset kohtelevat heitä epäkunnioittavasti (Small ym. 2014, 152; Fair ym. 2020,13), ja ettei heidän terveydenhuollollisiin tarpeisiinsa vastata (Fair ym. 2020,13). Terveydenhuollon ammattilaiset tarvitsevat monitieteistä sosiaalihuollon ja kulttuurin osaamiskoulutusta, sekä selkeitä hoitopolkuja maahanmuuttajien hoitamiseen (Cross-sudworth ym. 2015, 739).

**Maahanmuuttajia kunnioittava kohtaaminen vaikuttaa myönteisen äitiysneivolakokemuksen syntymiseen.** Tulosten mukaan maahanmuuttajanaisten positiivisen äitiysneivolakokemuksen syntymiseen vaikuttaa terveydenhoitajan ystävällisyys, kunnioittava käytös ja huolenaiheisiin puuttuminen (Small ym. 2014,152; Higginbottom ym. 2019, 18; Fair ym. 2020, 14). Opinnäytetyön tulosten mukaan maahanmuuttajat arvostavat hoitajia, jotka kohtaavat heidät kunnioittavasti, ja ovat kannustavia, kuuntelevaisia, antavat tukea ja tarjoavat tietoa (Fair ym. 2020, 14).

**Sanaton viestintä ja yksinkertaiset sanat edesauttavat hoitajan ja maahanmuuttajanaisten välistä kommunikaatiota.** Tulosten mukaan hoitajat yrittävät eleillä tai yksinkertaisilla sanoilla arvioida äidin ja vauvan terveydentilaa silloin, kun yhteistä kieltä ei löydy (Johnson ym. 2020c,6; Riggs ym. 2012,9).

**Visuaaliset materiaalit toimivat hyödyllisenä työkaluna kommunikaatio haasteita kohdatessa.** Tulosten mukaan visuaaliset materiaalit ovat hyödyllisiä käsiteltäessä monimutkaisia ja kulttuurisensitiivisiä asioita (Berbyuk Lindström & Rodríguez Pozo 2020). Opinnäytetyön tuloksissa esiin nousivat kielellisesti ja kulttuurisesti räätälöityjen äitiysneuvola koulutusvideoiden käyttö, joka koettiin hyödyllisenä asiakkaan ja hoitajan välisen viestinnän

parantamisessa (Rogers ym. 2020, 1360), sekä kirjallinen materiaali, joka ei ollut maahanmuuttajanaisten äidinkielellä kirjoitettu (Filby ym. 2020, 656). Maahanmuuttajanaisten omalla äidinkielellä oleva materiaali koettiin tarpeelliseksi (Filby ym. 2020, 656; Rogers ym. 2020).

**Puutteellisen tulkkivälitteinen työskentely aiheuttaa haasteita maahanmuuttajanaisten äitiysneuvolakäynneillä.** Tulosten mukaan tulkkittomat vastaanotot ovat haaste hyvälle hoidolle (Cross-sudworth ym. 2015; Fair ym. 2020). Ammattitulkkien huonon saatavuuden vuoksi omaiset toimivat tulkkina (Tobin & Murphy-Lawless 162; Johnson ym. 2020c,6; Phillimore ym. 2016; Puthooppambil ym. 2021, 1087; Otero-Garcia ym. 2013). Omaisten toimiminen tulkkina maahanmuuttajanaisten äitiysneuvolakäynneillä on ongelmallista (Puthooppambil ym. 2021, 1087), sillä maahanmuuttajanaiset saattavat kokea olonsa epämukavaksi tai olla kykenemättömiä sanomaan kaikkea mitä olisivat halunneet sanoa (Sharma ym. 2021), eikä hoitaja pysty olemaan varma omaisen luottamuksellisuudesta, ja että kääntäkö hänen antamansa tiedot ja neuvot tarkoitetulla tavalla (Johnsen ym. 2020c,6). Omaiset tietävät harvoin lääketieteellistä terminologiaa ja heidän kielitaitonsa saattoi olla alhainen. Myöskään tulkeilla ei välttämättä ole koulutusta lääketieteellisestä terminologiasta tai kykyä välittää kliinisiä tietoja tarkasti maahanmuuttajanaisten (Johnsen ym. 2020b). Puhelintulkkien käyttö nähtiin ongelmallisena teknologian tuomien haasteiden (Riggs ym. 2012, 9), ja taustamelun vuoksi. Puhelintulkit saattavat suorittivat muita tehtäviä tulkkauksen aikana. Vaikka hoitajat olisivat voineet valittaa tulkista, he kokivat sen työllistävän heitä enemmän. (Johnsen ym. 2020b).

**Onnistunut tulkkivälitteinen työskentely edesauttaa kommunikaatiota terveydenhoitajien ja maahanmuuttajanaisten välillä.** Tulosten mukaan vaikutti ennalta sovitut käynnit tulkin kanssa (John ym. 2021). Moni maahanmuuttajanaisten haluaisi asioida terveydenhuollossa omalla äidinkielellään (Lindsay ym. 2016), ja he arvostavat tulkkivälitteisiä ja ajallisesti tarpeeksi pitkiä äitiysneuvolakäyntejä (Rogers ym. 2020, 1359). Terveydenhuollon ammattilaiset, jotka ovat koulutettuja tulkkivälitteiseen työskentelyyn, pystyvät keskittymään kliiniseen rooliinsa ja tehtäviinsä (Puthooppambil ym. 2021, 1088). Videotulkkauksen etuja ovat tulkin ilmeiden näkeminen, ja tulkin pakollinen lääketieteellisen terminologian koulutus. (Johnsen ym. 2020b).

Opinnäytetyön tulosten mukaan kommunikaatio haasteet vaikeuttavat maahanmuuttajanaisten ja heidän hoitajiensa kommunikaatiota. Maahanmuuttajien äitiysneuvolakäynneillä olisi hyvä hyödyntää ammattitulkkien palveluita kommunikaatiohaasteiden välttämiseksi silloin,



kun yhteistä kieltä ei löydy. Tulkkivälitteisen työskentelyn onnistumiseen vaikuttaa ammattitulkkiin palveluiden lisäksi tulkin varaaminen ajoissa käynneille ja sekä tarpeeksi pitkä vastaanottoaika. Videotulkkauksen etuina ovat tulkin ilmeiden näkeminen ja tulkin pakollinen lääketieteellisen terminologian koulutus.

Terveydenhoitajan olisi hyvä perehtyä kulttuurisensitiivisen työotteen käyttöön, sillä se edesauttaa maahanmuuttajanaisen positiivisen äitiysneuvola kokemuksen syntymistä. Tulosten mukaan positiivisen suhteen kehittymistä edistää hoitajan tietoisuus maahanmuuttajanaisten uskonnosta ja kulttuurista, sillä se osoittaa korkeaa kulttuurisen herkkyyden tasoa ja siirtolaisnaisten asianmukaista huomioon ottamista. Hoitajan empaattisuus ja maahanmuuttajan kulttuurin kunnioittaminen hoidossa edesauttaa positiivisen suhteen kehittymistä. Myös maahanmuuttajien kunnioittava kohtaaminen vaikuttaa myönteisen äitiysneuvolakokemuksen syntymiseen. Terveydenhoitajan olisi hyvä kohdata asiakkaita kunnioittavasti, kannustavasti, ja olla lisäksi kuuntelevainen, sekä tukea ja tietoa antava.

Terveydenhoitaja voi esimerkiksi käytännössä lähettää maahanmuuttajanaيسille muistutus tekstiviestejä äitiysneuvolan vastaanottajasta, joka saattaisi vähentää varattujen aikojen unohtamista, ja siten edesauttaa käynneille ajoissa saapumista. Myös visuaalisten materiaalien, kuten maahanmuuttajille kielellisesti ja kulttuurisesti räätälöityjen äitiysneuvola koulutusvideoiden käyttö tai maahanmuuttajan omalla äidinkielellä tarjottavat kirjalliset materiaalit ovat suositeltavia.

## **7.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus**

Hyvän tieteellisen käytännön noudattaminen on edellytys eettisesti hyvälle tutkimukselle. Tutkimuksen tekoon liittyy yleisesti hyväksytyjä tutkimuseettisiä periaatteita. Tutkimuseettisiin periaatteisiin kuuluu rehellisyys, tarkkuus ja yleinen huolellisuus opinnäytetyön jokaisessa vaiheessa. Lisäksi tutkimuksen tulee soveltaa tieteellisen tutkimuksen standardien ja eettisyyden mukaisia tutkimus-, tiedonhankinta- ja arviointimenetelmiä ja toteuttaa tieteellisen tiedon luonteeseen kuuluvaa avoimuutta tutkimuksen tuloksia julkaistaessa. Tutkimus tulee suunnitella, suorittaa ja raportoida tarkasti ja tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten mukaan. Rehellinen tulosten raportointi lisää myös tutkimuksen luotettavuutta ja eettisyyttä. Näitä keskeisiä periaatteita tutkimuksessa on se, ettei toisten tekstiä plagioida, eikä oman tutkimuksen tuloksia yleistetä kritiikittömästi, eikä niitä sepitetä tai kaunistella. Lisäksi tulosten

raportointi ei saa olla harhaanjohtavaa tai puutteellista, vaan tutkimuksessa käytetyt menetelmät on selostettava huolellisesti, ja tutkimuksen puutteet tuotava julki. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2010, 23–27.)

Tutkimuksen tekemisessä tulee noudattaa hyviä toimintatapoja eli huolellisuutta, rehellisyyttä ja tarkkuutta. Tutkimusta tehdessä tulee myös käyttää tieteellisen tutkimuksen mukaisia tutkimus-, tiedonhankinta ja arviointimenetelmiä. Tutkimuksen tulee kunnioittaa toisten tutkijoiden tekemää työtä viittaamalla heidän julkaisuihinsa asiaankuuluvalla tavalla. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6.) Plagiaatintunnustusjärjestelmä tarkistaa opinnäytetyön ennen kuin se lähetetään tarkistajalle arvioitavaksi (Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene 2020, 7). Original-plagioinninesto-ohjelman tavoitteena on estää ja havaita mahdollinen plagiointi (Seinäjoen ammattikorkeakoulu 2021).

Opinnäytetyössä otetaan kunnioittavasti huomioon muiden tutkijoiden työt ja viitataan niihin työssä asianmukaisella tavalla. Työssä tutkimuksen puutteet tuodaan julki. Opinnäytetyö tarkistettiin Original-plagioinninesto-ohjelmalla sen valmistuttua. Julkisuus lisää työn luotettavuutta, koska työ on jatkossa kaikkien saatavilla vapaasti verkossa.

Tutkimuksen luotettavuutta laadullisessa tutkimuksessa arvioidaan kokonaisuutena, jolloin sisäinen koherenssi eli johdonmukaisuus painottuu. Kvalitatiivisen tutkimuksen laadun ja luotettavuuden arvioinnissa keskeisiä tapoja ovat validiteetin eli pätevyyden ja reliabiliteetin eli luotettavuuden arviointi. Tutkimuksessa tulee käydä ilmi tutkimuksen kohde ja tarkoitus eli mitä tutkitaan ja miksi. Tutkimuksessa kuuluu tutkia sitä mitä on luvattu. Lisäksi on hyvä pohtia omat sitoumukset tutkimukseen tutkijana pohtimalla millaisia oletuksia tutkimukseen liittyen sekä, miten ne muuttuvat tutkimuksen aikana. Aineiston keräämisen menetelmät ja tiedon lähteet arvioidaan. Tärkeää on myös huomioida tutkimuksen kesto, joten tutkimukseen tulee varata riittävästi aikaa. Lisäksi arvioidaan tutkimuksen analyysi, miten se on tehty ja millaisiin johtopäätöksiin on päästy. Yksityiskohtainen raportointi tekee tutkimustuloksista uskottavampia, selkeämpiä ja ymmärrettävämpiä. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 160–164.) Oleellista on raportoinnin riittävä tarkkuus, jotta tutkimus olisi mahdollista toistaa myös jonkun muun tekemänä, ja että lukija pystyy arvioimaan katsauksen luotettavuutta raportin perusteella. Katsauksen raportointiin tulee sisältyä ainakin: tiivistelmä, tausta, tutkimuskysymykset, katsauksen menetelmät, hakuprosessi, tiedot mukaan otetuista ja poissuljetuista tutkimuksista, tutkimuksen laadun arviointi, katsauksen tulokset, pohdinta katsauksen mahdollisista heikkouksista, johtopäätökset, tulosten sovellettavuuden arviointi, jatkotutkimusehdotukset ja

lähdeluettelo. Myös katsauksen pohdinnassa tulee tarkastella katsauksen luotettavuutta eli niitä asioita, jotka ovat voineet aiheuttaa harhaa tuloksiin katsauksen teon aikana. Kirjallisuuskatsaukseen liitetään kuvaileva taulukko valituista tutkimuksista, jolla pystytään havainnoimaan katsauksen tuloksen ja alkuperäistutkimuksien yhteys. Katsauksen tulokset ja johtopäätökset eivät saa yliarvioida alkuperäisistä tutkimuksista saatua näyttöä. (Stolt ym. 2016, 32.)

Yleisten laadullisen tutkimuksen luotettavuuskysymysten lisäksi sisällönanalyysissä tärkeää on, että tutkija pystyy pelkistämään aineistonsa niin, että se kuvaa mahdollisimman luotettavasti tutkittavaa ilmiötä. Tutkijan tulee osoittaa luotettavasti yhteys aineistonsa ja tulostensa välillä, jotta sisällönanalyysin tulokset olisivat mahdollisimman luotettavia. Luokittelun luotettavuus on olennainen kysymys, jotta tekstistä pystytään tekemään valideja päätelmiä. (Janhonen & Nikkonen 2001, 36–37.)

Kirjallisuuskatsauksen hakusanat valittiin huolellisesti, sillä oleellisten hakusanojen poisjättäminen heikentää kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta. Opinnäytetyön aikataulun kehystä loi ryhmäkohtainen aikataulu, ja sitä täydensi tekijän oma aikataulutus eri vaiheista ja niiden saavuttamisesta. Tulosten luotettavuuden takaamiseksi pyrittiin siihen, etteivät opinnäytetyön tekijän ennakoasenteet ohjanneet tutkimuksen kulkua tai heijastuneet tuloksiin. Opinnäytetyötä tehdessä tiedonhaut tehtiin järjestelmällisesti ja tiedonhakujen tiedot laitettiin esille liitteeseen (Liite 1.). Opinnäytetyössä käytetyt lähteet ja tutkimukset valittiin huolella. Mietittiin tarkasti vastaavatko ne tutkimuskysymyksiin ja tukevat näin opinnäytetyön tekoa. Sisällönanalyysissä pyrittiin pelkistämään aineistoa niin, että se kuvaa mahdollisimman luotettavasti tutkittavaa ilmiötä. Tutkimustulokset pyrittiin raportoimaan luotettavasti ja johdonmukaisesti. Samankaltaisten asioiden toistuminen eri tutkimuksissa pyrittiin tiivistämään yhteen tuoden esiin, että valitut tutkimustulokset vastaavat toisiaan ja tuovat myös uutta tietoa tutkimuskysymykseen. Tutkimuksista koottiin taulukko, missä on tiedot tekijöistä, tutkimuksen tarkoitus, aineiston keruumenetelmä, tutkimusmenetelmä ja tutkimuksen keskeiset tulokset (Liite 2.).

### **7.3 Opinnäytetyön tekemisen pohdinta**

Opinnäytetyö toteutui yhden terveydenhoitajaopiskelijan tekemänä. Kirjallisuuskatsauksen aineiston keruu ja sisällönanalyysin tekeminen opettivat paljon hyödyllistä tietoa. Vaikka

nämä asiat olikin käyty läpi teorianäytetyinä, tärkein oppiminen tapahtui kirjallisuuskatsausta ja sisällönanalyysia konkreettisesti tehdessä. Tiedonhaku oli hidasta ja työlästä, koska monet artikkelit piti lukea kokonaan läpi. Englanninkielisten tutkimusten lukeminen myös hidasti prosessia, koska sanakirjaa tarvittiin usein avuksi. Kirjallisuuskatsauksen kansainvälisissä tutkimuksissa puhuttiin pääasiassa terveydenhoitajien sijaan sairaanhoitajista ja kättilöistä. Useimmissa maissa ei ole erikseen terveydenhoitajia kuten Suomessa. Tulokset koskevat kuitenkin merkittävästi myös terveydenhoitajan työtä, sillä terveydenhoitajat saattavat tehdä työtä äitiysneuvolassa. Tulososan tekemiseen käytettiin paljon työtunteja, koska sisällönanalyysista tahdottiin luotettava. Omat ennakkooajatukset olivat yhdenmukaiset tutkimustulosten kanssa, mutta tutkimuksia analysoitiin neutraalista näkökulmasta. Molempiin tutkimuskysymyksiin vastauksia tuli vähän. Kuitenkin vastauksista saatiin koottua yhtenäinen kokonaisuus. Tutkimuskysymyksiin ei löydetty paljoa tuloksia, joten ne esitetään tässä opinnäytetyössä jatkotutkimusaiheiksi, jotta tulevaisuudessa näihinkin aiheisiin löytyisi enemmän tietoa.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää raskaana olevien maahanmuuttajanaisten äitiysneuvolakäyntien haasteita. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa, jota voidaan käyttää äitiysneuvolassa asioivien maahanmuuttajien ja heidän perheidensä hyvinvointia sekä terveyttä koskevien toimintamallien edistämiseen. Lisäksi tavoitteena oli kehittää opinnäytetyöntekijän omaa ammattitaitoa ja saada valmiuksia teorianäytetyön kautta kohdata maahanmuuttajia äitiysneuvolassa. Tavoite toteutui, koska tämä työ käsittelee raskaana olevien maahanmuuttajien äitiysneuvolakäyntien haasteita. Myös omaa oppimista tuli paljon. Oli hyvä saada uutta tietoa itselle siitä, millaisia haasteita raskaana olevien maahanmuuttajien äitiysneuvolakäynneillä on ja miten näitä haasteita pystyy kohtaamaan.

#### **7.4 Jatkotutkimusaiheet**

Jatkotutkimusaiheina esitetään, että tutkittaisiin lisää sitä minkälaisia haasteita terveydenhoitajat kohtaavat raskaana olevien maahanmuuttajien äitiysneuvolakäynnillä. Tällä hetkellä aiheesta ei ole saatavilla kattavaa tutkimustietoa. Toisena jatkotutkimusaiheena esitetään tutkimusta, jossa tutkittaisiin minkälaisilla keinoilla, terveydenhoitajat voisivat ratkaista maahanmuuttajien äitiysneuvolakäynneillä ilmeneviä haasteita, jotta asiakkaat kokisivat, että he ovat saaneet parhaan mahdollisen tiedon ja avun terveydenhoitajalta. Kolmantena jatkotutkimusehdotuksena esitetään, että tutkittaisiin, minkälaisia riskejä maahanmuuttajan raskauteen

liitty, jotta terveydenhoitajat osaisivat äitiysneuvolakäynneillä raskauksien seurannassa ottaa kyseiset riskit huomioon.

## LÄHTEET

- Abdelhamid, P., Juntunen, A. & Koskinen, L. 2010. Monikulttuurinen hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Ahrne, M., Schytt, E., Andersson, E., Small, R., Adan, A., Essén, B & Byrskog, U. 2019. Antenatal care for Somali-born women in Sweden: Perspectives from mothers, fathers and midwives. [sähköinen tietoaisteisto]. Midwifery no.74:107,111. Saatavana PubMed-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Alitolppa-Niitamo, A., Fågel, S. & Säävälä, M. (2013). Olemme muuttaneet - ja kotoudumme: Maahan muuttaneen kohtaaminen ammatillisessa työssä. Vaasa: Kirjapaino Fram.
- Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene. 2020. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. [Verkojulkaisu]. [Viitattu 21.11.2021]. Saatavana: <https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ammattikorkeakoulujen%20opinn%C3%A4ytet%C3%B6iden%20eettiset%20suositukset.pdf>
- Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.) 2007. Neuvolatyön käsikirja. Hämeenlinna: Tammi.
- Berbyuk Lindström, N & Rodríguez Pozo, R. 2020. Perspectives of Nurses and Doulas on the Use of Information and Communication Technology in Intercultural Pediatric Care: Qualitative Pilot Study. [sähköinen tietoaisteisto]. Saatavana PubMed-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Cross-sudworth, F., Williams, M. & Gardosi, J. 2015. Perinatal deaths of migrant mothers: Adverse outcomes from unrecognized risks and substandard care factors. [Verkkolehtiartikkeli]. British Journal of Midwifery no.10, 739.[Viitattu 21.11.2021]. Saatavana Ebsco Academic Search -tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Decker, M.J., Pineda, N., Gutmann-Gonzalez, A & Brindis, C.D. 2021. Youth-centered maternity care: a binational qualitative comparison of the experiences and perspectives of Latina adolescents and healthcare providers. [Verkkolehtiartikkeli]. BMC Pregnancy Childbirth. Saatavana PubMed-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Degni, F., Suominen, S., El Ansari, W., Vehviläinen-Julkunen, K. & Essen, B. 2014. Reproductive and maternity health care services in Finland: perceptions and experiences of Somali-born immigrant. [Verkkolehtiartikkeli]. Ethnicity & Health no. 3, 359.[Viitattu 21.11.2021]. Saatavana Ebsco Academic Search -tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Eklöf, N.2018. Somali asylum seekers and refugees in Finnish health care : focus on privacy and the use of interpreters. [Verkojulkaisu]. Turku: Turun yliopisto. University of Turku, Faculty of Medicine, Nursing Science, Finland. [Viitattu 21.11.2021]. Saatavana: [https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/144923/AnnalesD1345Niina\\_Ekl%C3%B6f.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/144923/AnnalesD1345Niina_Ekl%C3%B6f.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- Fair, F., Raben, L., Watson, H., Vivilaki, V., van den Muijsenbergh, M & Soltani, H. 2020. Migrant women's experiences of pregnancy, childbirth and maternity care in European countries: A systematic review. [Verkkójulkaisu].12–14. [Viitattu 21.11.2021]. Saatavana Ebsco Academic Search -tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Filby, A., Robertson, W. & Afonso, E. 2020. A service evaluation of a specialist migrant maternity service from the user's perspective. [Verkkolehtiartikkeli]. British Journal of Midwifery no.9, 656.[Viitattu 20.11.2021]. Saatavana Ebsco Academic Search -tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Funge, J.K., Boye, M.C., Johnsen, H & Nørredam, M. 2020. "No Papers. No Doctor": A Qualitative Study of Access to Maternity Care Services for Undocumented Immigrant Women in Denmark. [Verkkójulkaisu]. International Journal of Environmental Research and Public Health 17(18), 8. [Viitattu 20.11.2021]. Saatavana PubMed-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Goodwin, W., Hunter, B & Jones, A. 2018. The midwife-woman relationship in a South Wales community: Experiences of midwives and migrant Pakistani women in early pregnancy. [Verkkójulkaisu]. Health Expectations: An International Journal of Public Participation in Health Care and Health Policy no.21, 358. [Viitattu 20.11.2021]. Saatavana PubMed-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Helminen, M-L.2018.Ulkomaalaistaustaiset ensisynnyttäjinä samanikäisiä kuin suomalaisistaustaiset – mutta synnyttävät enemmän lapsia.[Verkkolehtiartikkeli].Tieto & trendit.[Viitattu 13.4.2021]. Saatavana: <https://www.stat.fi/tietotrendit/artikkelit/2018/ulkomaalaistaustaiset-ensisynttajiina-samanikaisia-kuin-suomalaistaustaiset-mutta-synnyttavat-lopulta-enemman-lapsia/?listing=simpl>
- Higginbottom, G.M.A., Morgan, M., Alexandre, M., Chiu, Y., Forgeron, J., Kocay, D. & Barolia, R. 2015. Immigrant women's experiences of maternity-care services in Canada: a systematic review using a narrative synthesis. [sähköinen tietoaaineisto]. [Viitattu 20.11.2021]. Saatavana PubMed-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Higginbottom, G.M.A., Evans, C., Morgan, M., Bharj, K.K., Eldridge, J & Hussain, B. 2019. Experience of and access to maternity care in the UK by immigrant women: a narrative synthesis systematic review. [sähköinen tietoaaineisto]. BMJ Open no.9(12), 18–19.[Viitattu 20.11.2021]. Saatavana PubMed-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Higginbottom, G.M.A., Evans, C., Morgan, M., Bharj, K.K., Eldridge, J., Hussain, B & Salt, K. 2020. Access to and interventions to improve maternity care services for immigrant women: a narrative synthesis systematic review. [Verkkolehtiartikkeli]. Health Services and Delivery Research, No. 8. [Viitattu 20.11.2021]. Saatavana PubMed-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Hirsjärvi, S., Remes, P & Sajavaara, P. 2012. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Janhonen, S. & Nikkonen, M. (toim.) 2003. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Juva: WS Bookswell Oy.

- John, J.R., Curry, G & Cunningham-Burley, S.2021. Exploring ethnic minority women's experiences of maternity care during the SARS-CoV-2 pandemic: a qualitative study. [sähköinen tietoaaineisto].[Viitattu 20.11.2021]. Saatavana PubMed-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Johnsen, H., Christensen, U., Juhl, M & Fredsted Villadsen, S. 2020a. Contextual Factors Influencing the MAMA ACT Intervention: A Qualitative Study of Non-Western Immigrant Women's Response to Potential Pregnancy Complications in Everyday Life. [Verkkojulkaisu]. International Journal of Environmental Research and Public Health 17(3),6. [Viitattu 20.11.2021]. Saatavana PubMed-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Johnsen, H., Christensen, U., Juhl, M & Fredsted Villadsen, S.2020b. Organisational barriers to implementing the MAMA ACT intervention to improve maternity care for non-western immigrant women: A qualitative study. [Verkkojulkaisu]. International Journal of Nursing Studies vol.111, 7–8.[Viitattu 20.11.2021]. Saatavana PubMed-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Johnsen, H., Ghavami Kivi, N., Morrisson, C.H., Juhl, M., Christensen, U & Fredsted Villadsen, S. 2020c. Addressing ethnic disparity in antenatal care: a qualitative evaluation of midwives' experiences with the MAMA ACT intervention. [Verkkojulkaisu]. BMC Pregnancy Childbirth no.20(1),5–6.[Viitattu 20.11.2021]. Saatavana PubMed-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Kananen, J.2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä: Miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta. Turku: Juvenes Print.
- Kela. 16.7.2021. Oikeus hoitoon julkisessa terveydenhuollossa. [Verkkosivu]. [Viitattu 6.11.2021]. Saatavana: <https://www.kela.fi/yhteistyokumppanit-terveydenhuolto-kansainvaliset-tilanteet-oikeus-hoitoon#asiakkaalla-ei-ole-kotikuntaa-suomessa-eika-hoito-oikeus-todistusta>
- Khanlou, N., Haque, N., Skinner, A., Mantini, A & Kurtz Landy C. 2017. Scoping Review on Maternal Health among Immigrant and Refugee Women in Canada: Prenatal, Intrapartum, and Postnatal Care. [sähköinen tietoaaineisto]. Journal of pregnancy vol. 17, 4. Saatavana PubMed-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Kotouttaminen.fi. Ei päiväystä. Maahanmuutto kasvaa ja monipuolistuu. [Verkkosivu]. [Viitattu 21.4.2021]. Saatavana: <https://kotouttaminen.fi/maahanmuutto-kasvaa-ja-monipuolistuu>
- Koulutuskeskus Salpaus. Ei päiväystä. Maahanmuuttajat työpaikalla – opas monikulttuurisiin kohtaamisiin. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 28.9.2021]. Saatavana: [http://www.opti-maedu.fi/media/flipbooks/maahanmuuttajat\\_tyopaikalla/files/mobile/index.html#36](http://www.opti-maedu.fi/media/flipbooks/maahanmuuttajat_tyopaikalla/files/mobile/index.html#36)
- L 30.12.2010/1326. Terveydenhuoltolaki.
- L 17.8.1992/785. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista.



- Lindsay, A.C., Gonçalves de Oliveira, M., Wallington, F.S., Greaney, M.L., Tavares Machado, M.M., Freitag Pagliuca, L.M & Moura Arruda, C.A. 2016. Access and utilization of healthcare services in Massachusetts, United States: a qualitative study of the perspectives and experiences of Brazilian-born immigrant women. [Verkkójulkaisu]. BMC Health Services Research. [Viitattu 18.11.2021]. Saatavana PubMed-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Maahanmuuttovirasto. Ei päiväystä. Sanasto. [Verkkosivu]. [Viitattu 23.3.2021]. Saatavana: [https://migri.fi/sanasto#M\\_fi](https://migri.fi/sanasto#M_fi)
- Maahanmuuttovirasto. Ei päiväystä. Maahanmuutosta kansalaisuuteen – elinvoimaisen ja turvallisen Suomen rakentaja. [Verkkosivu]. [Viitattu 21.4.2021]. Saatavana: <https://migri.fi/tietoa-virastosta>
- Malin, M.2011. Maahanmuuttajanaisten lisääntymisterveys vaatii erityishuomioita. [Verkkolehtiartikkeli]. Suomen Lääkärilehti 44/2011 vsk 66. [Viitattu 13.4.2021]. Saatavana Medic-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- McKnight, P., Goodwin, L & Kenyon, S. 2019. A systematic review of asylum-seeking women's views and experiences of UK maternity care. [verkkolehtiartikkeli]. Midwifery vol.77,18,20. Saatavana PubMed-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Myntti, T., Saisto, T. & Wartiovaara, U. 2018. Maahanmuuttajan raskaus. [Verkkolehtiartikkeli]. Duodecim 134 (22), 2181–2188. [Viitattu 17.3.2021]. Saatavana: <https://www.duodecimlehti.fi/duo14602>
- Otero-Garcia,L., Goicolea, I., Gea-Sánchez, M & Sanz-Barbero, B. 2013. Access to and use of sexual and reproductive health services provided by midwives among rural immigrant women in Spain: midwives' perspectives. [Verkkolehtiartikkeli]. Global Health Action no. 1, 4. [Viitattu 20.11.2021]. Saatavana PubMed-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Phillimore, J. 2016. Migrant maternity in an era of superdiversity: New migrants' access to, and experience of, antenatal care in the West Midlands, UK. [sähköinen tietoaaineisto]. Social Science & Medicine vol.148, 15. Saatavana PubMed-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Riggs, E., Davis, E., Gibbs, L., Block, K., Szwarc, J., Casey, S., Duell-Piening, P. & Waters, E. 2012. Accessing maternal and child health services in Melbourne, Australia: Reflections from refugee families and service providers. [sähköinen tietoaaineisto]. BMC Health Services Research, 9.[Viitattu 20.11.2021]. Saatavana Ebsco Academic Search -tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Rogers, H., Hogan, L., Coates, D., Homer, C. & Henry, A. 2020. Responding to the health needs of women from migrant and refugee backgrounds – Models of maternity and post-partum care on high-income. [Verkkolehtiartikkeli]. Health and Social Care no.5,1358–1360. [Viitattu 20.11.2021]. Saatavana Ebsco Academic Search -tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.

- Puthoopparambil, S.J., Phelan, M & MacFarlane, A. 2021. Migrant health and language barriers: Uncovering macro level influences on the implementation of trained interpreters in healthcare settings. [Verkkajulkaisu]. Health Policy no.125(8):1087-1089. [Viitattu 20.11.2021]. Saatavana PubMed-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Vaasan yliopiston julkaisuja. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 16.3.2021]. Saatavana:[https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn\\_978-952-476-349-3.pdf](https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf)
- Sarajärvi, A. & Tuomi, J. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.
- Seinäjoen ammattikorkeakoulu. 2021. AMK-tutkinnon opinnäytetyöohje. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 28.11.2021]. Saatavana Seinäjoen ammattikorkeakoulun verkkosivuilta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Sharma, E., Howard, N & Duclos, D. 2020. Navigating new lives: A scoping review and thematic synthesis of forced migrant women's perinatal experiences. [Verkkolehtiartikkeli]. Journal of Migration and Health. [Viitattu 20.11.2021]. Saatavana PubMed-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Sisäministeriö. Ei päiväystä. Maahanmuutto. [Verkkosivu]. [Viitattu 23.3.2021]. Saatavana: <https://intermin.fi/maahanmuutto>
- Sisäministeriö. Ei päiväystä. Pakolainen pakenee vainoa. [Verkkosivu]. [Viitattu 6.11.2021]. Saatavana: <https://intermin.fi/maahanmuutto/turvapaikanhakijat-ja-pakolaiset>
- Small, R., Roth, C., Raval, M., Shafiei, T., Korfker, D., Heaman, M., McCourt, C & Gagnon, A. 2014. Immigrant and non-immigrant women's experiences of maternity care: a systematic and comparative review of studies in five countries. [Verkkajulkaisu]. BMC Pregnancy Childbirth. [Viitattu 20.11.2021]. Saatavana PubMed-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. Ei päiväystä. Maahanmuuttajien sosiaaliturva, hyvinvointi ja terveys. [Verkkosivu]. [Viitattu 21.4.2021]. Saatavana: <https://stm.fi/maahanmuuttajien-hyvinvointi>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. Ei päiväystä. Turvapaikanhakijoiden sosiaaliturva ja palvelut Suomessa. [Verkkosivu]. [Viitattu 6.11.2021]. Saatavana: <https://stm.fi/turvapaikanhakijoiden-palvelut>
- Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. (toim). 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteissä. Turku: Juvenes Print.
- Suomen tietotoimisto 2018. Ei päiväystä. Maahanmuutto, pakolaisuus ja siirtolaisuus. [Verkkosivu]. [Viitattu 15.4.2021]. Saatavana: <https://stt.fi/tyylikirja/sanastot/juridisia-termeja/maahanmuutto-pakolaisuus-siirtolaisuus/>

Terveydenhoitajaliitto. Ei päiväystä. Terveydenhoitaja on laillistettu ammattihenkilö. [Verkkosivu]. [Viitattu 20.3.2021]. Saatavana: [https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/ammatti/terveydenhoitajakoulutus/terveydenhoitajan\\_laillistus](https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/ammatti/terveydenhoitajakoulutus/terveydenhoitajan_laillistus)

Terveydenhoitajaliitto. Ei päiväystä. Terveydenhoitaja on terveyden edistämisen ja hoitotyön asiantuntija. [Verkkosivu]. [Viitattu 21.3.2021]. Saatavana: [https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/ammatti/terveydenhoitajan\\_ammatti](https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/ammatti/terveydenhoitajan_ammatti)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2018. Turvapaikanhakijoiden neuvola-, koulu- ja opiskeluterveydenhuoltopalveluiden toteutuminen vuonna 2017. [Verkkosivu]. [Viitattu 6.11.2021]. Saatavana: [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136066/URN\\_ISBN\\_978-952-343-076-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136066/URN_ISBN_978-952-343-076-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2.7.2020a. Paperittomat. [Verkkosivu]. [Viitattu 6.11.2021]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/maahanmuutto-ja-hyvinvointi/paperittomat>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 30.6.2020b. Paperittomien terveystalvet Suomessa. [Verkkosivu]. [Viitattu 6.11.2021]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/maahanmuutto-ja-hyvinvointi/paperittomat/paperittomien-terveystalvet-suomessa>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 10.3.2020c. Käsitteet. [Verkkosivu]. [Viitattu 17.3.2021]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/tyon-tueksi/kasitteet>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 10.7.2020d. Maahanmuuttajalasten, -nuorten ja -perheiden terveys. [Verkkosivu]. [Viitattu 17.3.2021]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/maahanmuutto-ja-hyvinvointi/maahanmuuttajalasten-nuorten-ja-perheiden-terveys>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 3.3.2021a. Hyviä käytäntöjä. [Verkkosivu]. [Viitattu 17.3.2021]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/tyon-tueksi/hyvia-kaytantaaja>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 4.11.2021b. Kokonaisvaltainen työote. [Verkkosivu]. [Viitattu 6.11.2021]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/tyon-tueksi/hyvia-kaytantaaja/kokonaisvaltainen-tyoote>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 8.4.2021c. Kotoutuminen. [Verkkosivu]. [Viitattu 17.3.2021]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/kotoutuminen-ja-osallisuus/kotoutuminen>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 8.7.2021d. Kulttuurisensitiivinen työote. [Verkkosivu]. [Viitattu 6.11.2021]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/tyon-tueksi/hyvia-kaytantaaja/kulttuurisensitiivinen-tyoote>

- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 13.10.2021e. Tulkkivälitteinen työskentely. [Verkkosivu]. [Viitattu 6.11.2021]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moni-naisuus/tyon-tueksi/hyvia-kaytantoja/tulkkivalitteinen-tyoskentely>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 22.1.2021f. Äitiysneuvola. [Verkkosivu]. [Viitattu 17.3.2021]. Saatavana: [https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys\\_ja\\_lastenneuvola/aitiysneuvola](https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/aitiysneuvola)
- Tobin, C & Murphy-Lawless, J. 2014. Irish midwives' experiences of providing maternity care to non-Irish women seeking asylum. [Verkojulkaisu]. Int J Womens Health no. 6: 162–165. [Viitattu 20.11.2021]. Saatavana PubMed-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitleminen Suomessa. [Verkojulkaisu]. [Viitattu 10.4.2021]. Saatavana: [https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)
- Tilastokeskus. Ulkomaalaistaustaiset. Ei päiväystä. [Verkkosivu]. [Viitattu 8.11.2021]. Saatavana: <https://www.stat.fi/tup/maahanmuutto/maahanmuuttajat-vaestossa/ulkomaalaistaustaiset.html>
- Äitiysneuvolaopas -suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. 2013. [Verkojulkaisu]. [Viitattu 17.3.2021]. Saatavana: <https://www.julkari.fi/handle/10024/110521>

## **LIITTEET**

Liite 1. Tiedonhaun taulukko

Liite 2. Taulukko valitun aineiston tiedoista

Liite 3. Aineiston analyysiesimerkki

Liite 1 Tiedonhaun taulukko

Tiedonhaku	Hakusanat	Tulokset	Otsikon perusteella valitut	Koko tekstin perusteella valitut
Medic	maahanmuut*, äitiys* full text, kaikki julkaisutyytit 2011-2021	6	0	0
	maasta- ja maahanmuuttajat  full text, kaikki julkaisutyytit 2011-2021	138	0	0
	maahanmuut*, raskaus full text, kaikki julkaisutyytit 2011-2021	6	0	0
	äitiys* full text, kaikki julkaisutyytit 2011-2021	114	0	0

CINAHL	maternal health services, immigrants or immigration or immigrant or refugee or refugees  full text, english, all results, 2011-2021	74	0	6
	migrant maternity service  full text, english, all results, 2011-2021	2	0	0
	communication challenges or barriers or difficulties, maternity care, immigrant women  full text, english, all results, 2011-2021	4	0	0

PubMed	immigrant maternal health  full free text, english, all results, 2011/11-2021/9/29	431	0	13
	communication challenges in maternity care  full free text, english, all results, 2011/11-2021/9/29	365	0	3
	migrant maternity service  full free text, english, all results, 2011/11-2021/9/29	212	0	5
		n=1350		n=27



Liite 2 Taulukko valitun aineiston tiedoista

	Kirjoittajat, julkaisu vuosi, maa	Tutkimuksen nimi	Tarkoitus ja tavoite	Menetelmä ja aineisto	Keskeiset tulokset
1	Lindsay, A.C., Gonçalves de Oliveira, M., Wallington, F.S., Greaney, M.L., Tavares Machado, M.M., Freitag Pagliuca, L.M & Moura Arruda, C.A.  2016	Access and utilization of healthcare services in Massachusetts, United States: a qualitative study of the perspectives and experiences of Brazilian-born immigrant women	Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia brasilialaisten maahanmuuttajanaisten näkemyksiä ja kokemuksia terveydenhuoltopalveluista Yhdysvalloissa saadakseen näkemyksiä interventioon soveltuvista tekijöistä, jotka voivat vaikuttaa eroihin palvelujen saatavuudessa ja käytössä.	Kvalitatiivinen tutkimus.  Harkintanäyte Massachusettsissa asuvista Brasilia-syntyneitä maahanmuuttajanaisista. Tutkimukseen osallistui 35 naista.	Vaikka osallistujat ilmaisivat yleisesti tyytyväisyytensä Yhdysvaltain terveydenhuoltojärjestelmään, he huomasivat useita hoidon esteitä, mukaan lukien sosiokulttuuriset erot ja kommunikaatioesteet, mukaan lukien tulkkauspalvelujen epä johdonmukainen laadun.

2	<p>Tobin, C &amp; Murphy-Lawless, J.</p> <p>2014</p> <p>Irlanti</p> <p>Alkupe-äistutkimus</p>	<p>Irish midwives' experiences of providing maternity care to non-Irish women seeking asylum</p>	<p>Tutkimuksen tavoitteena oli tutkia kätilöiden käsityksiä ja kokemuksia naisten hoidosta turvapaikkaprosessissa ja saada tietoa siitä, miten kätilöitä voidaan varustaa ja tukea, jotta ryhmälle voidaan tulevaisuudessa tarjota tehokkaampaa hoitoa.</p>	<p>Kvalitatiivinen tutkimus</p> <p>Tietoja kerättiin rakenteella haastattelulla, jossa oli otos kymmenestä kätilöstä kahdesta paikasta, joista toinen on suuri kaupunkien kantakaupungin sairaala ja toinen pienempi maaseutualueen synnytysairaala.</p>	<p>Tutkimuksessa nousi esiin viisi teemaa, viestinnän esteet, kulttuurierojen ymmärtäminen, varaamattomien naisten hoidon haasteet, hoidon emotionaaliset kustannukset ja tehokkaan hoidon rakenteelliset esteet.</p>
3	<p>Sharma, E., Howard, N &amp; Duclos, D.</p> <p>2020</p>	<p>Navigating new lives: A scoping review and thematic synthesis of forced migrant women's perinatal experiences</p>	<p>Katsauksen tavoitteena oli tiivistää kirjallisuutta, joka koskee pakkosiirtolaisten perinataalikauden kokemuksia.</p>	<p>Systemaattinen kirjallisuuskatsaus.</p> <p>Tutkimukseen osallistui yhteensä 39 tutkimusta, joihin osallistui 624 pakkosiirtolaista 12 maassa.</p>	<p>Kielimuuri vaikeuttaa ymmärrettävyyttä tulemista. Omaisten toimiessa tulkkina maahanmuuttajanaiset tunsivat olonsa epämukavaksi tai eivät kyenneet sanomaan kaikkea mitä olisivat halunneet sanoa. Terveystieteiden ammattilaisten kulttuurisen tietoisuuden puute oli monissa mukana olevissa tutkimuksissa syynä siihen,</p>

					että naiset eivät tunteneet tulevansa ymmärretyiksi.
4	Higginbottom, G.M.A., Morgan, M., Alexandre, M., Chiu, Y., Forgeron, J., Kocay, D. & Barolia, R.  2015  Kanada	Immigrant women's experiences of maternity-care services in Canada: a systematic review using a narrative synthesis	Tutkimuksen päätavoitteena oli tutkia Kanadan maahanmuuttajanaisten kokemuksia äitiys- ja niihin liittyvien terveydenhuoltopalvelujen saatavuudesta ja navigoinnista hedelmöityksestä 6 kuukauteen synnytyksen jälkeen Kanadassa.	Systemaattisen kirjallisuus katsaus käyttämällä narratiivista synteisiä empiiristen tutkimusraporttien tuloksista.	Maahanmuuttajanaisten äitiysneuvola käynnillä kielimuuri voi aiheuttaa ongelmia. Kulttuurierot vaikeuttavat maahanmuuttajanaisten tiedon ymmärtämistä, sillä äitiyshuolto ei aina ole heille kulttuurisesti ja kielellisesti sopivaa.
5	Phillimore, J.  2016  Englanti	Migrant maternity in an era of superdiversity: New migrants' access to, and experience of, antenatal care in the West Midlands, UK	Tavoitteena oli antaa tietoa maahanmuuttajien huonojen äitiystulosten mahdollisista syistä Yhdistyneen kuningaskunnan West Midlandsin alueella ja laatia suosituksia, jotka voisivat auttaa parantamaan maahanmuuttajien äitiyspalveluja.	Systemaattinen kirjallisuus katsaus	Rakenteellisten, oikeudellisten ja institutionaalisten esteiden yhdistelmä estää siirtolaisnaisia saamasta tehokasta synnytystä edeltävää hoitoa.
6	Ahrne, M., Schytt, E., Andersson, E., Small, R., Adan, A., Essén, B & Byrskog, U.	Antenatal care for Somali-born women in Sweden: Perspectives from mothers, fathers and midwives	Tavoitteena oli selvittää Somalissa syntyneiden vanhempien kokemuksia Ruotsalaisesta äitiyshuollosta, sekä synnytystä edeltävien kättilöiden kokemuksia somalissa syntyneiden vanhempien hoidosta ja heidän näkemyksiään somalissa syntyneiden	kvalitatiivinen tutkimus  Ryhmäkeskusteluja käytiin kahdeksan, joissa kussakin oli 2-8 osallistujaa, kolmen	Kättilön ja vanhemman kohtaamisen haasteet liittyivät hoidon räätälöimiseen yksilöllisten tarpeiden mukaan, stereotyyppien käsittelyyn,

	2019		vanhempien ryhmähoidosta.	somalissa syntyneiden äidin, kahden isän ja kolmen synnytyskättilön kanssa.	terveyslukutaidon eri tasoihin puuttumiseen, kommunikaatioesteiden ylittämiseen ja kumppanien osallistumisen mahdollistamiseen.
	Ruotsi				
	Alkuperäistutkimus				
7	Small, R., Roth, C., Raval, M., Shafiei, T., Korfker, D., Heaman, M., McCourt, C & Gagnon, A.  2014	Immigrant and non-immigrant women's experiences of maternity care: a systematic and comparative review of studies in five countries	Tämän systemaattisen katsauksen tarkoituksena oli vertailla sitä, mitä tiedämme maahanmuuttajanaisten ja ei-maahanmuuttajanaisten kokemuksista äitiyshoidosta.	Systemaattinen kirjallisuus katsaus	Kommunikaatiohasteet ja hoitojärjestelmien tuntemattomuus vaikuttivat negatiivisesti maahanmuuttajanaisten kokemuksiin, samoin kuin käsitykset syrjinnästä ja hoidosta, joka ei ollut ystävällistä tai kunnioittavaa.
8	John, J.R., Curry, G & Cunningham-Burley, S.  2021  Skotlanti  Alkuperäistutkimus	Exploring ethnic minority women's experiences of maternity care during the SARS-CoV-2 pandemic: a qualitative study	Tavoitteena oli tutkia etnisiin vähemmistöihin kuuluvien naisten kokemuksia raskaudesta, synnytyksestä, synnytystä jälkeisestä hoidosta ja tunnistaa mahdolliset erityishaasteet, joita nämä naiset kohtasivat SARS-CoV-2-pandemian aikana.	Kvalitatiivinen tutkimus  Aineisto kerättiin haastattelulla.  Tutkimukseen rekrytoitiin 16 naista, jotka olivat raskaana tai 6 kuukauden sisällä synnytyksestä, mustia, aasialaisia ja etnisiä	Tulokset pystytään havainnoimaan neljällä teemalla: "viestintä", "vuorovaikutus terveydenhuollon ammattilaisten kanssa", "rasismi" ja "pandemiavaikutus".

				vähemmistöjä edustavia naisia.	
9	Goodwin, W., Hunter, B & Jones, A.  2018  Iso-Britannia	The midwife-woman relationship in a South Wales community: Experiences of midwives and migrant Pakistani women in early pregnancy	Tarkoituksena oli tutkia kätilöiden ja maahanmuuttajana Yhdistyneessä kuningaskunnassa.	Kohdennettu etnograafinen tutkimus	Kättilön ja naisen suhde oli tärkeä osallistujien hoitokokemuksille. Lukuisat sosiaaliset ja ekologiset tekijät vaikuttivat tähän suhteeseen, mukaan lukien perhesuhteet, kulttuuri ja uskonto, erilaiset terveydenhuoltojärjestelmät, arvovaltainen tieto ja tiedonvälitys.
10	Puthoopparambil, S.J., Phelan, M & MacFarlane, A.  2021  Irlanti	Migrant health and language barriers: Uncovering macro level influences on the implementation of trained interpreters in healthcare settings	Tarkoituksena keskustella ja sopia keinoista ja esteistä koulutettujen tulkkien tarjoamiselle Irlannin terveydenhuoltolaitoksissa.	Osallistava tutkimus	Kouluttamattomia tulkkien käyttö terveydenhuollon ongelmallista.
11	Khanlou, N., Haque, N., Skinner, A., Mantini, A	Scoping Review on Maternal Health among Immigrant and Refugee Women in Canada: Prenatal, Intrapartum, and Postnatal Care	Tässä artikkelissa raportoidaan tuloksista siirtolaisten äitien terveyteen keskittyneen kattausarvioinnin tuloksista saavutettavien ja tehokkaiden terveydenhuoltopalvelujen	Kartoittava katsaus	Koko synnytystä edeltävän, synnytyksen aikaisen ja synnytyksen jälkeisen äitiyden aikana

	& Kurtz Landy C  2017		yhteydessä raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen.		terveydenhuolto palvelujen saatavuuden esteiden havaittiin haittaavan maahanmuuttajaisia ja pakolaisia.
1 2 .	Otero-Garcia,L., Goicolea, I., Gea-Sánchez, M & Sanz-Barbero, B.  2013  Espanja  Alkuperäinen tutkimus	Access to and use of sexual and reproductive health services provided by midwives among rural immigrant women in Spain: midwives' perspectives	Tavoitteena oli selvittää äitiysneuvolapalveluita tarjoavien kättilöiden käsityksiä maahanmuuttajanaisten pääsystä ja osallistumisesta maaseudulla tarjottaviin seksuaali- ja lisääntymisterveysohjelmiin.	Kvalitatiivinen tutkimus.  Haastattelulla kättilöitä, jotka työskentelevät maaseudulla.	Kielimuuri on este maahanmuuttajanaisten pääsulle synnytyksestä edeltävään ja synnytyksen jälkeiseen terveydenhuoltoon.
1 3 .	Decker, M.J., Pineda, N., Gutmann-Gonzalez, A & Brindis, C.D.  2021  Alkuperäinen tutkimus	Youth-centered maternity care: a binational qualitative comparison of the experiences and perspectives of Latina adolescents and healthcare providers	Tarkoituksena oli verrata meksikolaista alkuperää olevien nuorten äitiysneuvolakokemuksia Guanajuatossa Meksikossa ja Fresnoissa Kaliforniassa sekä nuorten että terveydenhuollon tarjoajien näkökulmasta.	Kvalitatiivinen tutkimus. Haastatteluja tehtiin yhteensä 89 vastaajalle, joista 74 oli raskaana olevaa ja vanhempaa nuorta sekä 15 palveluntarjoajaa.	kommunikoinnin ja selkeiden selitysten tarve, hoitajan käytös,nuorten osallistuminen päätöksentekoon, sekä keskittyminen nuorten ja heidän kumppaniensa ikään.
1 4 .	Higginbottom, G.M.A., Evans, C., Morgan,	Experience of and access to maternity care in the UK by immigrant women: a narrative synthesis systematic review	Tavoitteena oli tarkastella maahanmuuttajanaisten äitiyshoidon saatavuutta ja kokemuksia.	Systemaattinen kirjallisuuskatsaus	Haasteellisia tekijöitä olivat englannin kielen rajallinen taito, tietoisuuden

	M., Bharj, K.K., Eldridge, J & Hussain, B.  2019  Iso-Britannia				puute palvelujen saatavuudesta , syntymää edeltävien tapaamisten tarkoituksen ymmärtämättömyys, maahanmuuttajastatus ja tuloesteet.
15	Funge, J.K., Boye, M.C., Johnsen, H & Nørredam, M.  2020  Tanska  Alkuperäinen tutkimus	"No Papers. No Doctor": A Qualitative Study of Access to Maternity Care Services for Undocumented Immigrant Women in Denmark	Tutkimuksen tarkoituksena on tutkia dokumentoimattomien maahanmuuttajanaisten kokemuksia raskaudenaikaisista äitiyshoitopalveluista sekä mahdollisuuksista saada niitä Tanskassa.	Laadullinen tutkimus  21 paperiton maahanmuuttajanaista haastatettiin.	Näkemyksiä paperittomien maahanmuuttajanaisten terveyskäyttämisen ymmärtämiseksi. Osallistavan hoidon tarvetta naisten ja heidän lastensa terveyden turvaamiseksi.
16	Berbyuk Lindström, N & Rodríguez Pozo, R.  2020  Ruotsi	Perspectives of Nurses and Doulas on the Use of Information and Communication Technology in Intercultural Pediatric Care: Qualitative Pilot Study	Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää informaatio- ja kommunikaatioteknologian roolia kieliongelmiin ja kulttuurieroihin liittyvien kommunikatiivisten haasteiden hallinnassa maahanmuuttajaäitien kohtaamisissa ruotsalaisten lastenhoitajien ja doulien näkökulmasta.	Laadullinen tutkimus	Videoiden käyttäminen Internetistä on erityisen hyödyllistä, kun keskustellaan monimutkaisista ja kulttuurisesti arkaluonteisista aiheista täydentämään tai korvaamaan sanallisia viestejä.
17	Johnsen, H., Christensen, U., Juhl, M &	Contextual Factors Influencing the MAMA-CT Intervention: A Qualitative Study of Non-Western Immigrant Women's	Tutkimuksessa tarkastellaan MAMA-CT-interventio toteuttamisen kontekstia ja selvitetään, miten raskauden	Kvalitatiivinen tutkimus.	Neljä pääluokkaa tunnistettiin: "Tietolähteet raskauden

	Fredsted Villadsen, S.  2020  Tanska  Alkuperäinen tutkimus	Response to Potential Pregnancy Complications in Everyday Life	komplikaatioihin tehdyt interventiomekanismit vaikuttivat ei-länsimaisten maahanmuuttajanaisten arkielämän tilanteissa.	21 ei-länsimaalaista maahanmuuttajanaista haastateltiin.	aikana", "Raskauden varoitusmerkin estäminen", "Esteet akuutin sairauden alkaessa" ja "Aiemmat tilanteet äitiyshuollon tarjoajien kanssa".
18	Johnsen, H., Christensen, U., Juhl, M & Fredsted Villadsen, S.  B  2020  Tanska	Organisational barriers to implementing the MAMAACCT intervention to improve maternity care for non-Western immigrant women: A qualitative evaluation	Tutkia tärkeimpiä organisatorisia esteitä, jotka vaikuttivat suunniteltuihin MAMAACCT-interventiomekanismeihin tanskalaisessa synnytysshoidossa.	Kvalitatiivinen tutkimus.  Kätilöiden ja maahanmuuttajanaisten haastattelu.	Tärkeimmät esteet olivat riittämätön tulkkien apu ja paikallisten aikaresurssien puute, sekä tarve pohjaisen vuoropuhelun aloittamiseen naisten kanssa.
19	Johnsen, H., Ghavami Kivi, N., Morrisson, C.H., Juhl, M., Christensen, U & Fredsted Villadsen, S.  2020	Addressing ethnic disparity in antenatal care: a qualitative evaluation of midwives' experiences with the MAMAACCT intervention	Tarkoituksena oli selvittää MAMAACCT-interventio toteutettavuutta ja hyväksyttävyyttä kätilöiden keskuudessa ja tunnistaa kätilöiden interventioon vaikuttavia tekijöitä.	kvalitatiivinen tutkimus.  Kätilöiden (n = 18) miniryhmä haastattelu.  Aineiston analysoinnissa käytettiin systemaattista tekstiivistystä.	MAMAACCT-interventio todettiin sekä toteuttamiskelpoiseksi että hyväksyttäväksi kätilöiden keskuudessa. Naiset, jotka kääntyivät sukulaisten puoleen saadakseen raskauteen liittyviä neuvoja, kätilöikäntien aikarajoitukset, puutteelliset kliiniset tiedot ja ammattitaitoisen tulkin avun puute



					vaikuttivat kättilöiden MAMA-act-toimenpiteen toimittamiseen
20	Higginbottom, G.M.A., Evans, C., Morgan, M., Bharj, K.K., Eldridge, J., Hussain, B & Salt, K.  2020	Access to and interventions to improve maternity care services for immigrant women: a narrative synthesis systematic review	Tavoitteenamme oli tehdä systemaattinen katsaus ja kerronnallinen synteesi empiirisestä tutkimuksesta, joka keskittyi pääsyyn ja interventioihin maahanmuuttajanaisten äitiyshoidon parantamiseksi, mukaan lukien kvalitatiiviset, kvantitatiiviset ja sekamenetelmätutkimukset.	Systemaattinen kirjallisuus katsaus	Ensisijaisia tekijöitä olivat englannin kielen rajallinen taito, tietoisuuden puute palvelujen saatavuudesta, syntymäedeltävien tapaamisten tarkoituksen ymmärtämättömyys, maahanmuuttajastatus ja tuloesteet.
21	McKnight, P., Goodwin, L & Kenyon, S.  2019  Englanti	A systematic review of asylum-seeking women's views and experiences of UK maternity care	Tutkia ja syntetisoida todisteita turvapaikkaa hakevien naisten kokemuksista äitiyshoidosta Isossa-Britanniassa.	Systemaattinen kirjallisuus katsaus	Hyvän hoidon esteenä ovat sosiokulttuuriset erot hoidon tarjonnassa ja viestintäesteet, mukaan lukien tulkkauspalvelujen epä johdonmukainen laatu.
22	Rogers, H., Hogan, L., Coates, D., Homer, C. & Henry, A.  2020	Responding to the health needs of women from migrant and refugee backgrounds – Models of maternity and postpartum care on high-income countries: A systematic scoping review	Tämän tutkimuksen tavoitteena oli tunnistaa, arvioida ja syntetisoida saatavilla olevaa näyttöä hoitomallien tehokkuudesta raskauden tai synnytyksen jälkeisten 12 kuukauden aikana siirtolais- ja pakolaistaustaisista naisista	Systemaattinen kirjallisuus katsaus	Interventiot tarjoavat näyttöä palveluelementeistä, jotka vastaavat naisten mieltymyksiä, vähentävät palvelujen saatavuuden esteitä ja joilla on potentiaalia parantaa

					perinataalisia tuloksia.
2 3 .	Filby, A., Robertson, W. & Afonso, E.  2020	A service evaluation of a specialist migrant maternity service from the user's perspective	Tarkoituksena oli arvioida tarjottua maahanmuuttajaäitiyspalvelua, käyttäjien kokemuksia ja tyytyväisyyttä.	Kvalitatiivinen tutkimus	Kättilön ja läheteiden saatavuus, tarjonta, hoitajien kunnioitava kohtelu ja ystävällisyys.
2 4 .	Cross-sudworth, F., Williams, M. & Gardosi, J.  2015  Englanti	Perinatal deaths of migrant mothers: Adverse outcomes from unrecognized risks and substandard care factors	Tarkoituksena oli selvittää tekijät, jotka ovat saattaneet vaikuttaa siirtolaisten raskauksien haittavaikutuksiin.	Kvalitatiivinen tutkimus	Hyvä riskiarviointi ja kommunikointi äidin kanssa sekä monialaisesti. Tiimi tukee laadukasta ja turvallista äitiyshoitoa.
2 5 .	Degni, F., Suominen, S., El Ansari, W., Vehviläinen- Julkunen, K. & Essen, B.  2014	Reproductive and maternity health care services in Finland: perceptions and experiences of Somali-born immigrant	Tavoitteena oli tutkia maahanmuuttajien somalilaisten kokemuksia lisääntymis- ja äitiysterveydenhuollon palveluista.	Laadullinen tutkimus	Osallistujat olivat tyytyväisiä Suomessa saamiinsa äitiyshuollon palveluihin. Tyytyväisyydestään huolimatta terveydenhuollon tarjoajien sosiaaliset asenteet heitä kohtaan pidettiin epäystävällisenä ja kommunikointi huonona.
2 6 .	Riggs, E., Davis, E., Gibbs, L., Block, K., Szwarc, J., Casey, S., Duell-	Accessing maternal and child health services in Melbourne, Australia: Reflections from refugee families and service providers	Tutkimuksen tavoitteena oli kartoittaa kokemuksia äitiysneuvolapalveluiden käytöstä alkaen pakolaistaustaisten perheiden ja	Laadullinen tutkimus	Kielimuuri vaikeuttaa maahanmuuttajan ja hoitajan välistä

	Piening, P. & Waters, E.  2012  Austraalia		palveluntarjoajien näkökulmasta.		kommunikaatiota.
27.	Fair, F., Raben, L., Watson, H., Vivilaki, V., van den Muijsenbergh, M & Soltani, H.  2020	Migrant women's experiences of pregnancy, childbirth and maternity care in European countries: A systematic review	Tavoitteena oli tarjota ajantasaista systemaattista näyttöä maahanmuuttajanaisten kokemuksista raskaudesta, synnytyksestä ja äitiyshoidosta kohdemaassaan Euroopan.	Kirjallisuus katsaus	Esiin nousi neljä yleistä teemaa: "Tiedon löytäminen – kokemus järjestelmän navigoimisesta uudessa paikassa", "Emme ymmärrä toisiamme", "Tapalla, jolla kohtelet minua, on väliä" ja "Tarpeeni ylittävät raskaana olemisen".

## Liite 3 Aineiston analyysiesimerkki

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistys	Alaluokka	Pääluokka
Non-western immigrant women were described to be likely to arrive late to their visits.	Ei-länsimaiset maahanmuuttajanaiset saapuvat usein vastaanotolle myöhässä.	Asiakkaan myöhästyminen	Aikataululliset haasteet
Furthermore, visits with non-Western immigrant women generally took longer due to communication difficulties.	Ei-länsimaiset maahanmuuttajanaisen käynnit vastaanotolla kestivät tavallista käyntiä pidempään kommunikatio haasteista johtuen.	Varatun ajan ylittyminen	
Parents and midwives discussed limited resources in terms of money, staff and time.	Rajalliset resurssit rahan, henkilöstön ja ajan suhteen.	Liian lyhkäiset vastaanottoajat  Työntekijöiden vähäinen määrä	
Appointments with interpreters are time-consuming, but the clinics were not compensated for this.	Tulkkivälitteinen työskentely vie aikaa, mutta klinikat eivät saaneet tästä ajallista korvausta.	Liian lyhkäiset vastaanottoajat	
The length of appointment time was also reported by health professionals as not long enough even though they were allocated extra time to work with an interpreter.	Ajat vastaanotolla eivät ole tarpeeksi pitkiä, vaikka tulkkivälitteiseen työskentelyyn myönnetään enemmän aikaa.	Liian lyhkäiset vastaanottoajat	

Insufficient antenatal records and interpreter assistance were liable to cause schedule delays.	Riittämättömät synnytystä edeltävät tiedot ja tulkkien apu aiheuttivat aikatauluviihteitä.	Varatun ajan ylittyminen	
The biggest source of tension for midwives was caused by migrant Pakistani women (in addition to other non-British women) arriving late to antenatal appointments or missing these appointments altogether.	Maahanmuuttajanaiset saapuivat äitiysneuvola käynneille myöhässä tai jättivät kokonaan saapumatta vastaanotolle.	Asiakkaan myöhästyminen Vastaanotolle saapumatta jättäminen	
In instances where the healthcare professional was deemed indifferent, participants often cited being hurried, feeling unheard and uncared for, which negatively impacted the interaction, and overall perception of maternity care.	Äitiysneuvolakäynneillä on liian lyhkäiset vastaanottoajat.	Liian lyhkäiset vastaanottoajat	
Lack of time was frequently raised as a barrier to effective communication by professionals.	Liian lyhkäiset vastaanottoajat ovat este ammattilaisten ja asiakkaiden välilliselle tehokkaalle kommunikatiolle.	Liian lyhkäiset vastaanottoajat	
Some IW found the time for consultation with a physician or at clinics or hospitals was not long enough: "I was like, and scared and, because they are very fast."	Maahanmuuttajanaiset kokevat vastaanottoajat liian lyhkäisiksi.	Liian lyhkäiset vastaanottoajat	