



Monikulttuurisuusohjaajan työnkuva - video terveydenhoitajille

Mirjam Himberg

Tanja Nybom

Roosa Virkkunen





2022 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu
Laurea Otaniemi

Monikulttuurisuusohjaajan työnkuva - video terveydenhoitajille

Roosa Virkkunen

Mirjam Himberg, Tanja Nybom,

Terveydenhoitaja

Opinnäytetyö

02/2022

Mirjam Himberg, Tanja Nybom, Roosa Virkkunen

Monikulttuurisuusohjaajan työnkuva - video terveydenhoitajille

Vuosi

2022

Sivumäärä 45

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa opetusvideo Espoon kaupungin Moniku- palvelulle ja neuvoloiden terveydenhoitajille monikulttuurisuusohjaajan työnkuvasta. Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä Espoon neuvoloissa työskentelevien terveydenhoitajien tietoisuutta monikulttuurisuusohjaajan työnkuvasta ja siitä, milloin terveydenhoitaja voi ohjata perheen monikulttuurisuusohjaajan luokse. Tavoitteena oli myös luoda selkeä ja ymmärrettävä video, joka vastaa yhteistyökumppanin toiveita.

Opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä Espoon kaupungin, Moniku- palvelun kanssa. Moniku-palvelu on tarkoitettu Espoossa asuville perheille, joissa vähintään toisen vanhemmista äidinkieli on jokin muu kuin Suomi tai Ruotsi. Moniku-palvelun tavoitteena on tukea lapsen kielenkehitystä. Opinnäytetyössä käytetään monikulttuurisuus- ohjaajasta nimeä Moniku-ohjaaja, joka on myös virallisesti käytössä Espoon kaupungilla.

Opinnäytetyö on tehty toiminnallisena opinnäytetyönä, joka koostui videosta ja opinnäytetyöraportista. Video oli opinnäytetyön toiminnallinen osuus. Videon toteutus tapahtui 01/2021. Videossa oleva tieto pohjautuu pääosin Moniku- ohjaajilta henkilöhaastatteluina kerättyyn tietoon sekä raportissa käytettyyn teoreettiseen viitekehykseen. Videolla kerrotaan, mitä monikulttuurisuusohjaajan tapaamisilla tehdään, miten aika varataan ja milloin käynnit yleisesti toteutetaan. Videolla kerrotaan myös perusteluja sille, miksi on tärkeää, että terveydenhoitaja ohjaa perheitä palvelun piiriin. Videon pituus on 5 minuuttia ja 49 sekuntia. Opinnäytetyöraportissa käytetty tieto on kerätty hyödyntäen aiheisiin liittyviä tietokantoja, kirjallisuutta, artikkeleita ja henkilöhaastatteluja, tietoperusta on koottu mahdollisimman tuoreesta saatavilla olevasta tiedosta.

Videota arvioitiin vapaaehtoisena, anonyminä kyselynä kolmen Espoon neuvolan terveydenhoitajille. Kyselyn vastausten perusteella terveydenhoitajat kokivat videon hyödyllisenä sekä selkeänä. Avoimen palautteen perusteella video toimisi myös hyvin uusien työntekijöiden perehdyttämiseen. Kyselyn perusteella videota voisi jatkokehittää lisäämällä vielä siihen konkreettisia vinkkejä terveydenhoitajille, kuinka ohjata asiakas Moniku- ohjaajalle.

Asiasanat: neuvolatyö, terveydenhoitaja, monikulttuurisuus, kielenkehitys, video

Mirjam Himberg, Tanja Nybom, Roosa Virkkunen

Multicultural service coordinator´s job description - video for public health nurses

Year 2022

Pages 45

The purpose of this functional thesis is to draw up an educational video for the city of Espoo. The video is produced for public health nurses and multicultural services and the video talks about the job description of a multicultural service coordinator. The aim of the thesis is to increase the awareness of public health nurses working in Espoo maternity and child health clinics about the job description of a multicultural service coordinator and when the public health nurse can refer the family to a multicultural service coordinator. In our thesis, we use the abbreviation Moniku- service coordinator. One of our goals is also to create a clear and understandable instructional video that meets the client's wishes. The thesis has been conducted in collaboration with the city of Espoo, the Moniku- service. The Moniku- service is intended for families living in Espoo with at least one of the parents having mother tongue other than Finnish or Swedish. The aim of the Moniku- service is to support the child's language development. The thesis was carried out as a functional thesis, which consisted of a thesis report and a teaching video, which was the functional part. The video was executed on 01/2021. The information used in the thesis report has been collected using databases, literature, articles, and personal interviews related to the topics, and the theoretical framework has been compiled from the most up- to- date information available. The information in the video is mainly based on the information collected from Multicultural- service coordinators in person interviews and the theoretical framework used in the report. The video presents what is done with the meetings of the Multicultural- service coordinator, how appointment is made and when the visits are generally carried out. In the video, we also explain the reasons why it is important for a public health nurse to refer families to the service. The length of the video is 5 minutes and 49 seconds. The evaluation of the video took place as a voluntary, anonymous survey of the public health nurses in three maternity and child health clinics in Espoo. Based on the responses to the survey, nurses found the video useful and clear. Based on open feedback, the video would also work well in the introducing of new employees, which was one of the cooperation partner's ideas. Based on the survey, the video could be further developed by adding concrete tips for public health nurses to refer the clients a multicultural service coordinator.

Keywords: work at health clinic, public health nurse, multiculturalism, language development, video

Sisällys

1	Johdanto.....	7
2	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet	8
3	Maahanmuuttajat Suomessa	8
4	Monikulttuuriset perheet.....	9
4.1	Venäläisiä käsityksiä perheestä	10
4.2	Somalialainen perhekäsitys	10
4.3	Intialainen perhe ja suku.....	11
5	Neuvolatoiminta Suomessa.....	11
5.1	Moniku-ohjaaja Espoon neuvolassa	13
5.2	Maahanmuuttajat neuvolapalveluiden käyttäjinä	14
6	Kieli ja kulttuuri	15
6.1	Alle kouluikäisen lapsen kielen kehitys	16
6.2	Monikulttuurisen lapsen kielen kehitys	17
6.3	Kielen oppiminen leikin varjolla	18
7	Toiminnallinen opinnäytetyö	18
7.1	Espoo yhteistyökumppanina ja opinnäytetyön tausta.....	19
7.2	Toiminnallisen opinnäytetyön suunnitelma ja toteutus	19
7.3	Videon suunnittelu ja toteutus.....	22
7.4	Videon arviointi	24
8	Pohdinta	27
8.1	Opinnäytetyöprosessin tarkastelu	27
8.2	Tuotoksen tarkastelu	29
8.3	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	30
8.4	Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkokehittämissuunnitelmat.....	32
	Lähteet.....	33
	Kuviot	37
	Kuvio 1 Opinnäytetyön aikataulu	37
	Kuvio 2 Palautekyselyn vastaukset	38
	Liitteet	39
	Liite 1 Tutkimuslupa	39
	Liite 2 Videon käsikirjoitus	40
	Liite 3 Kysely	42
	Liite 4 Saate kyselyyn	43

1 Johdanto

Suomen väestöstä vuonna 2020 ulkomaalaistaustaisia oli 444 031, joka tarkoittaa n. 8 % koko väestöstä. Terveyserot erilaisten maahanmuuttajaryhmien välillä voivat olla suuria. Heikoimmassa asemassa ovat usein turvapaikanhakijoina tulleet sekä heidän perheenjäsenensä. (THL 2021a.)

Lastenneuvola on paikka, joka mahdollistaa pakolaistaustaisia perheitä kuormittavien tekijöiden tunnistamisessa ja lisäksi myös tukea heitä. Neuvolassa lapset voivat tarvita sosiaalistamista suomalaiseen koulukulttuuriin ja vanhempia kannustetaankin esimerkiksi lukemaan lapselle omalla kielellään. Terveysten edistämisen yhtenä keskeisenä asiana on myös tiedon antaminen suomalaisesta sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista, varhaiskasvatuksesta ja koulujärjestelmästä ja myös taloudellisista avustuksista. (THL 2021b.) Espoon kaupungilla on pilot-tihanke Moniku, joka on maahanmuuttajataustaisille lapsiperheille suunnattu palvelu, jonka tarkoituksena on lisätä tasa-arvoa, painopisteet ovat ennaltaehkäisevässä toiminnassa. Kohdeyrymänä ovat lapsiperheet, joissa puhutaan jotain muuta kieltä kuin ruotsia tai suomea. Palvelun yksi tärkeimmistä asioista on keskittyä varhaisiän äidinkielellisen kehityksen tukemiseen sekä lasten ja heidän vanhempien väliseen vuorovaikutukseen. Suurin osa perheistä, jotka käyttävät Moniku- palvelua ovat perheitä, joissa toinen tai molemmat ovat muuttaneet kotimaastaan Suomeen, joko työn, opiskelun tai ihmissuhteen takia sekä pakolaisena. Vieraaseen sekä uuteen maahan muuttaminen voi aiheuttaa paljon stressiä, tärkeimpiä asioita ovatkin uuteen kulttuuriin integroituminen sekä uuden kielen oppiminen. (Kaila 2018.)

Monikulttuuristen perheiden kohtaaminen voi olla haastavaa. Neuvolan vastaanotolla haasteita voi tuoda, kun ei tiedetä mitä kaikkea pitäisi huomioida, kun asiakkaana on monikulttuurinen perhe tai asiakas. Tärkeää terveydenhoitajan työssä on kuitenkin toisen ihmisen arvostus, oli perheen tai asiakkaan tausta mikä tahansa, ennakkoluulot eivät saisi näkyä työssä. Maahanmuuttajat kohtaavatkin paljon ennakkoluuloja sekä rasismia edelleen. Tämän vuoksi on erityisen tärkeää, että terveydenhoitajat neuvoloissa antavat perheille apukeinoja sekä tukea näihin haastaviin tilanteisiin, kuten Espoon neuvoloissa asiakkaiden ohjaus Moniku- ohjaajalle, jolla on erityisosaamista monikulttuuristen perheiden tukemisesta sekä lasten kielenkehityksestä.

Opinnäytetyö on tehty yhteistyössä Espoon kaupungin Moniku-palvelun kanssa. Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä, ja toiminnallinen osuus oli video, joka on tarkoitettu Espoon kaupungin terveydenhoitajien käyttöön perehdytykseen sekä terveydenhoitajien työn helpottamiseksi, jotta asiakkaiden ohjaaminen palveluiden piiriin olisi helpompaa. Videossa kerrotaan kenelle Moniku- ohjaajan käynnit on tarkoitettu ja mitä käynneillä tehdään.

Videossa haluttiin myös painottaa erityisesti sitä, miksi Moniku- vastaanotot ovat tärkeitä ja miten terveydenhoitajat konkreettisesti varaavat ajan Moniku- ohjaajalle. Videolla kerrotaan myös, missä vaiheessa terveydenhoitaja ohjaa asiakkaan palvelun piiriin. Videon lopussa täsmennetään vielä Moniku- ohjaajan käyntien tärkeyttä sekä terveydenhoitajan roolia tässä.

2 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli tuottaa video Espoon kaupungin monikulttuurisuuspalveluille ja neuvoloiden terveydenhoitajille Moniku- ohjaajan työkuvasta. Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä Espoon neuvoloissa työskentelevien terveydenhoitajien tietoisuutta monikulttuurisuusohjaajan työkuvasta ja siitä, milloin terveydenhoitaja voi ohjata perheen monikulttuurisuusohjaajan luokse. Tavoitteena oli myös luoda selkeä ja ymmärrettävä video, joka vastaa yhteistyökumppanin toiveita.

3 Maahanmuuttajat Suomessa

Tilastokeskus määrittelee ulkomaalaistaustaisen siten, että henkilö, jonka molemmat vanhemmat tai ainoa tiedossa oleva vanhempi on syntynyt ulkomailla. Suomessa myös ennen 1970 luvulla syntyneitä ja vieraskielisten henkilöiden on päätelty olevan ulkomaalaistaustaisia. (Tilastokeskus 2020.)

Suomessa maahanmuutto on muuhun maailmaan verrattuna vielä uusi asia. Tästä kertoo se, että ulkomaalaistaustaisten osuus kansainvälisesti vertaillen on pieni ja Suomen väestöstä vuonna 2019 oli noin 8 % eli 423 500 ihmistä ulkomaalaistaustaisia. Suomeen muuttaneiden yleisimpiä taustamaita ovat Venäjä/entinen Neuvostoliitto, Viro, Irak, Somalia ja entinen Jugoslavia. Maahanmuutto on viime aikoina ollut nousussa ja väestö saapuu eri maista. Tämän takia maahanmuutto on yksi suurimmista asioista, mikä on pitänyt Suomen väestönkasvua tasaisena. Tähän on myös vaikuttanut syntyvyyden matala taso. Huonon syntyvyyden vuoksi maahanmuutto on myös tasapainottanut Suomen ikäjakaumaa, koska maahanmuuttajat ovat keskimääräisesti nuorempia kuin valtaväestö Suomessa. Yleisimmin Suomeen muutetaan työn, perheen tai opiskelun vuoksi. Maahanmuuttovirasto myönsi vuonna 2020 noin 21 000 uutta oleskelulupaa Suomeen. Maahanmuuttajien alueellinen painotus on Uudellamaalla, jossa asuu suurin piirtein puolet kaikista Suomen maahanmuuttajista sekä Helsingissä yhteensä noin 25 %. Kunnilla on lisäksi iso rooli maahanmuuttajien kotouttamisessa, koska hyvällä kotouttamisella maahanmuuttajat voivat kasvattaa kuntien elinvoimaisuutta, he työllistyvät paremmin ja maksavat veroja. (Valtioneuvosto 2021.)

Kotouttamisella tarkoitetaan viranomaistoimenpiteitä, jotka edistävät yksittäisen ihmisen kotoutumista koulutuksen, terveyden, hyvinvoinnin sekä työllisyyden lisäämisen keinoin. (THL 2022). Maahanmuuttajien kotouttaminen on kuntien vastuulla. Jotta maahanmuuttajista tulee suomen kansalaisia, tulee heille jo alkuvaiheessa tarjota palveluita, jotta siirtyminen eri kulttuuriin onnistuu mahdollisimman mutkattomasti. Kun maahanmuuttaja tulee Suomeen, on hänellä erilainen kulttuuritausta, kuin meillä, jotka olemme asuneet täällä pitkään ja tottuneet suomen lakeihin, säädöksiin ja palveluihin. Tämän vuoksi voi maahanmuuttaja voi kokea olonsa todella yksinäiseksi ja epävarmaksi. Suomessa kotouttamisprosessi on niin sanotusti kaksisuuntainen. Maahanmuuttajan tulee olla tähän sitoutunut, kun hän muuttuu yhteiskunnan mukaan, yhteiskunnalla on myös mahdollisuus muuttua monimuotoisemmaksi. Kotouttamispalveluina voidaan pitää myös neuvolan työtä. Tässä esimerkissä nimenomaan monikulttuurisuushoitajalla on mahdollisuus yhdistää kulttuureita ja huomioida maahanmuuttajan oma kulttuuriperimä. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2021b.)

Kotouttamisesta on määritelty lait, joiden painopisteinä ovat: maahanmuuttajaperheiden tukemine, työllistymisen edistäminen, asettuminen kuntalaiseksi, hyvä yhteistyö valtion ja kuntien välillä, sekä kansalaisten ja yhteiskunnan osallistaminen kotouttamistyöhön. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2021c.) Kotouttamista myös seurataan EU:n ja OECD:n viitteiden mukaan. Tiedot kerätään säännöllisesti, jotta kotouttamispolitiikkaa voidaan kehittää, suunnitella ja seurata vieläkin paremmin. Seurantajärjestelmä perustuu rekisteri- ja kyselyaineistoihin, joihin kuuluu kuusi erilaista osa-aluetta: työllisyys, terveys ja hyvinvointi, asuminen, koulutus, osallistuminen ja kaksisuuntainen kotoutuminen. Alkuvuonna 2020 on julkaistu edellinen katsaus kotoutumisen seurantaan. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2021a.) Tiedot kerätään KOTO tietokantaan. Esimerkiksi maahanmuuttoon liittyen voi tietokannan avulla hakea miten maahanmuutto on muuttunut. Tilastoista käy ilmi, että vuonna 2010 suomeen on muuttanut 18 212 ihmistä kun taas vuonna 2020 maahanmuuttajia on tullut 23 260, eli maahanmuutto on selkeästi kasvusuuntainen. (Kototietokanta 2020).

4 Monikulttuuriset perheet

Monikulttuurisella perheellä tässä yhteydessä tarkoitetaan perhettä, jossa yhdistyy vähintään kaksi eri kulttuuria, jotka eroavat toisistaan. Yleensä näin tapahtuu, kun kaksi eri maan kansalaista aloittaa parisuhteen, jolloin myös heidän äidinkieltensä ovat erilaiset. Suomessa on noin 80 000 monikulttuurista perhettä, joista lapsiperheitä noin 37 000. Kuten jo edellä on mainittu, eri kulttuureista tulevilla on erilaiset käsitykset perheestä, rooleista, velvollisuuksista ja uskonnoista. Jokaiset parisuhteet ja perheet myös luovat omat perheen sisäiset kulttuurit ja tavat, liittyen myös lapsen kasvatukseen. Uuteen kulttuuriin sopeutuminen voi myös viedä aikaa, joten voidaan pitää tärkeänä, että puoliset tutustuvat tasapuolisesti molempien kulttuureihin. Mahdollisesti kotimaahan jääneet sukulaiset ja muu tukiverkosto, voivat

vaikeuttaa uuteen kulttuuriin sopeutumista, jolloin puolisollla on iso rooli, jotta kotoutuminen on mahdollisimman mutkatonta. (Kauniainen 2021.)

Ympäri maailmaa perhekäsitys on erilainen. Suomessa perhe on määritelty Tilastokeskuksen mukaan näin: ”Perheen muodostavat yhdessä asuvat avio- tai avoliitossa olevat tai parisuhteensa rekisteröineet henkilöt ja heidän lapsensa, jompikumpi vanhemmista lapsineen sekä avio- ja avopuolisot sekä parisuhteensa rekisteröineet henkilöt, joilla ei ole lapsia.” (Tilastokeskus 2021.)

Seuraavissa luvuissa 4.1, 4.2 ja 4.3 opinnäytetyön tekijät esittelevät kolmea erilaista perhekäsitystä maailmalla. Venäläinen ja somalialainen perhekäsitys valittiin sen perusteella, että näistä maista muutetaan Suomeen paljon (Valtioneuvosto 2021). Intialainen perhekäsitys lisättiin myös, jotta saatiin tietoa Aasian kulttuureista. Opinnäytetyön tekijät halusivat käsitellä opinnäytetyöraportissa kolmea mahdollisimman erilaista perhekäsitystä.

4.1 Venäläisiä käsityksiä perheestä

Anita Novitsky kirjoittaa venäläisistä perheistä seuraavasti: Venäläiset kuvaavat perheeseen laajan yhteisön, johon kuuluvat molempien puolien isovanhemmat, sekä serkut ja aikuiset sisaret. Serkuista käytetään myös yleisesti sisarus nimitystä. Perheeseen kuuluu myös jo leskeksi jääneet tädit tai sedät. Huomionarvoista on, että venäläisen käsityksen mukaan perheen ei tarvitse asua saman katon alla. Jotkut perheet ottavat myös läheiset ystävät perheeseen ja tällöin he osallistuvat tärkeisiin perhe tapahtumiin ja ovat myös aina tervetulleita perheen kotiin. Venäjällä voidaan puhua ylisukupolvisesta perheestä. Venäjällä arvostetaan avioliittoja ja siitä neuvotellaan molempien perheiden kanssa, mutta mitään varsinaista hyväksyntää ei peri tarvitse. Arvostus lapsia kohtaan on myös suuri ja keskimääräisesti Venäjällä tehdään perheeseen noin 1-2 lasta. Toki maininta on myös sankariäidistä, joka on tehnyt enemmänkin lapsia. Kasvatuksessa tärkeitä asioita on tapakasvatus, jossa käytöstävät ja auktoriteettien kunnioittaminen opetetaan varhain. Kulttuuri, taide ja kirjallisuus kuuluvat vahvasti myös venäläiseen kasvatukseen. (Haapasaari & Korhonen 2012, 10-17.)

4.2 Somalialainen perhekäsitys

Maryam Abdulkarim kuvaa somalilaista perhettä kirjassa seuraavasti: Somalilaisessa perhekulttuurissa on paljon eri perheenjäseniä. Siihen kuuluvat niin sedät, enot, tädit, isovanhemmat ja kaikkien näiden lapset. Useasti perheet asuvat tiiviisti yhdessä ja asunnossa voi olla muitakin sukulaisia. Usein kuitenkin taloudellinen asema, resurssit ja asuinpaikka vaikuttavat siihen miten tiivis perhe on. Somalilaisessa kulttuurissa keskeisin tehtävä on perheestä huolehtiminen ja lojaalius jatkuu koko sukuun ja/tai mahdolliseen klaaniin. (Haapasaari & Korhonen 2013,34-39.) Koska koko suku osallistuu yleensä lasten kasvatukseen, on myös esimerkiksi maalta lähtevä lapsi muuttaa kaupunkiin sukulaisten luo ja he huolehtivat lapsesta. (Suomen

somalialaisliitto 2021). Avioliitot somalilaisessa kulttuurissa ovat olleet usein järjestettyjä. Ne muodostetaan kahden suvun/klaanin välille. Tilanne on kuitenkin nykyään muuttunut ja avioliitot ovat kahden ihmisen välisiä. Vaikka kulttuurissa ei enää sovita niin paljon avioliittoja, on kuitenkin perheellä edelleen vaikutus valtaa puolison valinnan suhteen. Somaliassa ei laillisesti tunnusteta samaa sukupuolta olevien liittoja ja ne pysyvät usein salaisina ja niistä ei yhteiskunnassa keskustella. Avioliiton päämääränä on suvun jatkaminen ja siten lasten tekeminen. Yleisesti poikalapset ovat olleet toivotumpia kuin tyttölapset. Somalilaisessa perheessä äidit huolehtivat, hoitavat ja kasvattavat lapsia, mutta taloudellinen vastuu perheessä kuuluu isälle. Kasvatuksen perusaatteita on ollut kuuliaisuus ja kunnioitus vanhempia kohtaan, sekä heidän neuvonsa otetaan vakavasti. (Haapasaari & Korhonen 2013,34-39.)

4.3 Intialainen perhe ja suku

Intiassa on paljon erilaisia perhekulttuureja, riippuen siitä missä päin Intiaa asuu. Etelä-Intiassa hindut pitävät arvossa avioliittoja ristikkäisserkusten välillä. Pohjois-Intiassa hindut eivät arvosta etelämäisiä liittoja ja pitävät niitä jopa vastenmielisinä. Erilaisuudesta huolimatta intialaiset ovat erittäin sukukeskeisiä. Sukukeskeisyyden muodostaa miesten sukulinja. Miesten sukulinjalla tarkoitetaan sitä, että perheessä kaikki siirtyy isältä pojalle tai kaikille pojille. Perheet elävät yhdessä omassa ydinperheissään saman katon alla, muodostaen suurperheen. Taloudellinen tilanne voi kuitenkin estää tällaisen perhe muodon. Intiassa perhe luo myös sosiaalista turvaa ja yksittäinen ihminen ei yksin juuri pärjää yhteiskunnassa, koska kuulumalla suureen kokonaisuuteen on elämä mielekkäämpää ja turvattua. Intiassa avioliitto kuuluu lähes jokaisen ihmisen elämään ja yli 50 vuotiaista vain noin 2 % ei ole ikinä ollut naimisissa. Avioliitot ovat usein vanhempien tai suvun valitsemia ja maaseudulla tapahtuvissa avioliitoissa ei kumppanit ole välttämättä ikinä tavanneet toisiaan. Vaikka avioliitot ovat sovittuja, on rakkaus isossa osassa liittoa, mutta sen syntyminen tapahtuu vain eri tavalla kuin länsimaisessa kulttuurissa. Perheissä suositaan poikalapsia ja niitä toivotaan enemmän kuin tyttöjä. Poikia toivotaan, jotta suku saa jatkumoa, myös varallisuuden ja myötäjäisten takia. Myötäjäiset tarkoittavat intialaisessa kulttuurissa rahaa ja materiaalia, jotka morsiamen perhe lahjoittaa avioliiton yhteydessä. Kasvatuksessa on tärkeää olla lojaali muita suvun jäseniä kohtaan. Perheenjäsenillä on myös erilaisia velvollisuuksia toisiaan kohtaan, sekä että muiden tarpeet menevät omien edelle. Lapsia myös kannustetaan kiintymään kaikkiin perheenjäseniin, eikä vain äitiin ja pientä lasta kierrätetään jo alusta alkaen kaikkien sukulaisten sylissä. (Haapasaari & Korhonen 2013,48-55.)

5 Neuvolatoiminta Suomessa

Lastenneuvolatoiminta on aloitettu Suomessa vuonna 1904 Maitopisara yhdistyksen toimesta, mutta neuvolatoiminta on varsinaisesti alkanut kehittymään vasta vuonna 1920 Mannerheimin

Lastensuojeluliiton ja Arvo Ylpön toimesta. Itse neuvola nimityksen on keksinyt professori Viljo Rantasalo. (Kouvalainen 1995.) Kaikki Suomessa asuvat raskaana olevat, lasta odottavat ja alle kouluikäisten lasten perheet ovat oikeutettuja neuvolan palveluihin. Äitiys- ja lastenneuvola toimintaa valvoo ja ohjaa sosiaali- ja terveysministeriö ja neuvolan toiminta säädetään terveydenhuoltolaissa. (STM 2021.) Neuvolatyo lasketaan osaksi jokaisen kunnan terveydenedistämistyötä, joka tarkoittaa sairauksien ehkäisyä, terveyden parantamista ja hyvinvoinnin lisäämistä. (Armanto & Koistinen 2007,20).

Jokainen kunta järjestää itse omat neuvolapalvelunsa ja toimintaohjelma laaditaan yhdessä kunnan sosiaalitoimen kanssa. Neuvolat tekevät myös paljon yhteistyötä muiden yhteistyötoimien kanssa. (STM 2021.) Tällaisia yhteistyötahoja ovat esimerkiksi lastensuojelu, varhaiskasvatus, sosiaalitoimesta ja erikoissairaanhoidosta vastaavat tahot ja kolmannen sektorin toimijat. (Armanto & Koistinen 2007,26-28). Terveyden ja hyvinvoinninlaitos THL puolestaan on vastuussa neuvoloiden toiminnan seurannasta, kehittämisestä ja neuvolaan liittyvästä ohjauksesta kuntatasolla (STM 2021).

Äitiys- ja lastenneuvolassa järjestetään sekä määräaikaista, että laajoja terveystarkastuksia. Tarkastuksia lastenneuvolassa tehdään yhteensä yleisesti 15 kappaletta, mutta tarvittaessa neuvolassa voi käydä useamminkin (THL 2020a). Äitiysneuvolan tarkastuksia terveydenhoitajan luona on keskimäärin 10, määrä voi vaihdella yksilöllisesti raskauden kestosta ja useampien käyntien tarpeesta riippuen (Terveyskirjasto 2020). Laajoihin tarkastuksiin kuuluu myös lääkärin vastaanotto, joka kunnasta riippuen järjestetään joko samalla käynnillä, tai erikseen omana vastaanottona. Määräaikaistarkastuksessa selvitetään perheen rakennetta, lasta odottavan äidin, äidin suvun tai tarkastettavan lapsen sairauksia ja sairastavuutta, odottavan äidin tai lapsen ja perheen kuulumisia, vanhempien huolia ja mahdollisia edellisillä käynneillä kirjattuja huolia ja vanhemman tai vanhempien ja lapsen välistä vuorovaikutussuhdetta. Jokaisessa lastenneuvolan tarkastuksessa myös mitataan lapsen paino, pituus ja päänympäryys ja katsotaan lapsen kasvukäyriä. Lastenneuvolan vastaanotolla myös keskustellaan lapsen ruokailutottumuksista, seksuaalisuuden kehityksestä, unesta, turvallisuudesta ja annetaan terveysneuvontaa. Myös äitiysneuvolassa tehdään mittauksia, mitataan odottavan äidin pituus, paino, symfyysi-fundus mitta ja kuunnellaan sikiön sydänääniä (Armanto & Koistinen 2007,44-45). Vastaanotolla terveydenhoitaja myös tekee kokonaisarvion odottavan äidin tai lapsen ja tämän perheen hyvinvoinnista ja kirjaa äitiysneuvolakorttiin tai lastenneuvolakorttiin käynniltä tietoja. Terveydenhoitaja kirjaa myös sähköiseen potilastietojärjestelmään jokaisesta käynnistä. (THL 2013, 310-311.)

Tarkastusten sisältö on pääosin sama, on sitten kyse laajasta tai määräaikaistarkastuksesta, mutta laajoissa tarkastuksissa paneudutaan tarkemmin koko perheen hyvinvointiin. Laajat tarkastukset kuuluvat osaksi neuvolatoimintaa. Laajoja tarkastuksia järjestetään neuvolassa neljästi; odotusaikana, vauvan ollessa 4 kuukauden ikäinen, 18 kuukauden ikäinen ja 4

vuoden iässä. Laajoissa terveystarkastuksissa arvioidaan koko perheen hyvinvointia ja terveyttä, sekä niihin vaikuttavia asioita ja tuetaan vanhemmuutta. (STM 2021.)

Neuvolassa on tiettyjä kriteerejä, joiden tulee täytyä, jotta tarkastus lasketaan määrääkaiseksi. Nämä kriteerit ovat:

- molemmat vanhemmat on kutsuttu tarkastukseen
- vähintään toinen vanhemmista on osallistunut tarkastukseen
- tarkastuksen on tehnyt sekä lääkäri, että terveydenhoitaja, joko erillisinä vastaanotoina tai yhteisvastaanottona
- terveystarkastus ja hyvinvointiarviointi on tehty lapsesta ja vanhemmista (THL 2020b.)

5.1 Moniku-ohjaaja Espoon neuvolassa

Monikulttuurisuus- palvelu, josta käytetään lyhennettä Moniku, aloitettiin pilottihankkeena Espoossa vuonna 2017. Moniku-palvelu siirtyi perhesosiaalityön organisaatiomuutoksessa Omiin palveluihin 9/2020. Omat palvelut toimivat osana lapsiperheiden hyvinvointipalveluiden kokonaisuutta ja kuuluu Espoon kaupungin perhesosiaalityöhön. Moniku-palvelu on käytössä toistaiseksi vain Espoon kaupungin neuvoloissa. Moniku- palvelu toteutetaan yhteistyössä neuvolan palveluiden kanssa ja Moniku- ohjaajan luokse ohjaututaan useimmiten neuvolan terveydenhoitajan kautta. Moniku- palvelu on sosiaalihoitolain alainen kohdennettu perhetyön muoto ja osa neuvolan palveluita. (Kaila, Kokki, Tucani, Lima & Lehtonen-Aleksejev 2021.)

Moniku- palvelu on tarkoitettu Espoolaisille 0-6-vuotiaille lapsille ja perheille, jotka ovat monikielisiä, tarkoittaen, että ainakin toisen vanhemmista äidinkieli on jokin muu kuin suomi tai ruotsi. Moniku- palvelun tärkein tavoite on tukea lapsen varhaista kielenkehitystä, vahvistaa kulttuuriylpeyttä perheissä sekä kannustaa vanhempia oman äidinkielen puhumiseen lapselle. (Espoo 2021.) Moniku- ohjaajan tapaamisessa ohjaajat pyrkivät rohkaisemaan vanhempia puhumaan lapselle omalla äidinkielellään laulaen ja lukemalla ja pyrkivät näin vahvistamaan vanhempien ja lapsen välistä vuorovaikutusta ja lapsen kielenkehitystä (Kaila 2018).

Espoossa on tällä hetkellä neljä monikulttuurisuusohjaajaa. Heistä jokaisella on omat vastuualueensa Espoon neuvoloista, mutta he toimivat myös tiiviissä yhteistyössä toistensa kanssa. Moniku-ohjaajat ovat koulutukseltaan sosionomeja ja he ovat myös itse taustoiltaan monikulttuurisia. Terveystarkastaja voi varata perheelle ajan Moniku-ohjaajalle Lifecare järjestelmän kautta, jossa jokaisella Moniku-ohjaajalla on oma ajanvarauspohjansa. (Kokki, Tucani, Lima & Lehtonen-Aleksejev 2021.) Moniku-ohjaajat ottavat vastaanotoilleen 15 perhettä viikossa, eli kolme perhettä yhden päivän aikana. Terveystarkastajan tulee varata aika lapsen nimellä, poikkeuksena raskausajan käynti, joka varataan äidin nimellä. (Kaila 2021.)

Moniku-palvelun ansiosta myös lapsille neuvolasta jaettava Lukulahja lapselle on käännetty usealle eri kielelle yhteistyössä Lukulahjaa jakavan Lukukeskuksen kanssa. Vastaanotollaan Moniku-ohjaajat esittelevät tätä kyseistä Lukulahjaa lapselle, eli kirjaa, joka on käännetty

perheen omalle äidinkielelle. Kirjaa esitellään Moniku-ohjaajan toimesta vastaanotolla lapsen ollessa puolenvuoden ikäinen. (Kaila 2018.)

5.2 Maahanmuuttajat neuvolapalveluiden käyttäjinä

Suomen Lastenlääkäriyhdisty 9/2016 julkaisemassa kannanotossa on painotuspiste, että jokaisen kunnan tulisi varmistaa turvapaikanhakija lasten terveydenhuollon toteutumisen siten, että kaikkia lapsia kohdellaan yhdenvertaisesti sekä erottelematta. Johdonmukaista on laajentaa sama periaate koskemaan koko maahanmuuttajaväestöä, joka tarkoittaa, että tutkimustietoa tarvitaan kaikkien maahanmuuttajalasten terveystarpeista sekä hoidon saavutettavuudesta. (Madan- Harjuola, Salmi, Luukkainen, Kaila 2017.)

Maahanmuuttajien terveys sekä terveyspalveluiden tarpeet ja niihin vaikuttavat tekijät ovat huonosti tunnettuja. Suomen oloissa ei ole päästy kattavasti arvioimaan miten maassa oleskelun kesto, maahanmuuton syy tai koulutus- ja tulotasot ovat yhteydessä terveyskäyttäytymiseen. Maahanmuuttajat käyttävät kuitenkin ehkäiseviä terveyspalveluita vähemmän verraten kantaväestöön ja siksi käynnit ovatkin pääsääntöisesti toteutuneet päivystyspainotteiseksi ja ovat näin ollen kalliimpia kantaväestön käynteihin verraten. Olennaista on arvioida terveystarpeita terveyspalveluiden suunnittelussa sekä kustannusten arvioinnissa, samalla tulisi kerätä tietoa siitä, miten terveyspalvelut tavoittavat väestön eri osat, esim. lapsiväestön kannalta olisi tärkeää saada arviota erityisesti ehkäisevästä terveydenhuollosta, kuten rokotuskattavuudesta sekä äitiys- ja lastenneurolakäynneistä. Terveiden- ja sosiaalihuollon rakenteet uudistuvat ja maahanmuutto lisääntyy, tällöin terveyserojen kaventamiseen on tärkeää kiinnittää erityistä huomiota ja on tunnustettu, että erityisesti maahanmuuttajalapsiin liittyvää tutkimusta ja siihen kohdennettua rahoitusta tarvittaisiin. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus haastaa kaikki alalla toimijat pohtimaan terveydenhuollon tarpeita, kustannuksia sekä välineitä eri väestöryhmien kesken, jotta terveyspalveluiden kohdentaminen parantuisi. Haasteisiin vastaaminen tarkoittaa, että täytyy tehdä näyttöön perustuvia päätöksiä eli tarvitaan tutkimustietoa. (Madan- Harjuola, Salmi, Luukkainen, Kaila 2017.)

Maahanmuuttajataustaisia perheitä kohdataan yhä useammin myös äitiys- ja lastenneurolan terveydenhoitajien vastaanotoilla. Ulkomaalaistaustaisten väestöryhmien tarpeet terveyden edistämässä voivat olla eriäviä kantaväestöön nähden. Neuvolat ovatkin tärkeässä roolissa, kun tuetaan perheiden hyvinvointia. Lasten vanhemmat kokevat, että he tarvitsevat tietoa sekä tukea arjen vanhemmuuteen, kuten kodin- ja lastenhoidossa. Kuormittavia tekijöitä on mainittu esimerkiksi äitien yksinäisyys, perheenjäsenten roolit perheissä sekä taloudellinen tilanne. Maahanmuuttajaperheiden tiedontarpeita on selvitetty ryhmähaastattelun avulla. Äitiys- ja lastenneurolan terveysneuvonnan vuosikello maahanmuuttajaperheille- kehittämissuunnitelmassa on selvitetty ryhmä haastatteluiden avulla, mihin terveyden edistämisen aihealueisiin maahanmuuttajaperheet tarvitsevat tukea sekä tietoa. Äitiys- ja lastenneurolaan kehitettiin

terveyden edistämisen menetelmä heidän tuekseen. Jotta tutkimustulokset olivat mahdollisimman monipuolisia, haastateltiin maahanmuuttajia sekä terveydenhoitajia. Terveydenhoitajia haastateltiin kahdessa kaupungissa Turussa sekä Tampereella. Tuloksista saatiin käsitys aihealuista, joihin maahanmuuttajaperheet toivoivat lisää tietoa sekä tukea äitiys- ja lastenneuvolalta. Tuloksista saatiin yhteneväisyyksiä aikaisempien tutkimustulosten kanssa. Aiheet, joita haastattelussa maahanmuuttajat kokivat tärkeiksi aihealueiksi vuosikelloon, olivat: vanhemmuus, lapsen taitojen kehittäminen, lapsen käytösongelmat, imettäminen, vauvan ja leikki-ikäisen ruoka-asiat, uni ja rauhoittuminen, kielen kehitys, perhekahvilat, lapsen sairastelu ja itku, vapaa-aika kuten leikkiminen ja ulkoilu, ruutuajan rajaaminen ja yleisesti sääntöjen ja rajojen asettaminen. (Sipilä & Laaksonen-Heikkilä 2020.)

Terveydenhoitajien haastatteluista saadut tulokset olivat osakseen yhteneväisiä maahanmuuttajahaastattelun tulosten kanssa. Siinä kuitenkin korostui se, että haasteet maahanmuuttajaperheissä ovat usein moninaisia ja ohjauksen tulee lähteä aivan ruohonjuuritasosta. Maahanmuuttajat kokivat äitiys- ja lastenneuvolasta saadun tuen ja neuvot tärkeiksi ja hyvä luottamus terveydenhoitajaan koettiin myös tärkeäksi. Terveydenhoitajat tunnistavat haasteita maahanmuuttajien terveysneuvoissa ja kaipaisivat materiaalia ohjauksen tueksi. Kehittämishankkeissa kehitettiin menetelmä äitiys- ja lastenneuvolaan maahanmuuttajaperheiden terveysneuvonnan tueksi, joka sisältää kuvia ja videoita ja materiaalia terveyteen eri kielille. Vuosikello on käytettävissä Turun ja Tampereen äitiys- ja lastenneuvoloissa. Vuosikelloa voi hyödyntää ryhmäneuvonnassa tai yksilövastaanotoilla, koska maahanmuuttajien määrä on kasvussa ja eri kulttuureista tulevia maahanmuuttajaperheitä kohdataan terveysalan vastaanotoilla enemmän ja tämän vuoksi erilaisia työkaluja sekä menetelmiä maahanmuuttajien terveysneuvontaan tarvitaan myös tulevaisuudessa. (Sipilä & Laaksonen-Heikkilä 2020.)

6 Kieli ja kulttuuri

Perinteisesti osa maista on ollut yksikielisempiä ja -kulttuurisempia, kuin taas toisissa maissa kulttuurit ja kielet ovat eläneet rinnakkain jo pitkään. Suomessa on kaksi virallista kieltä, suomi ja ruotsi ja myös muita lainsäädännön huomioimia kieliä, joilla on erityisasema. Viime vuosina on tapahtunut raju muuttoliike, joka on tuonut uusia kulttuureja sekä kieliä kansankielten ja valtaväestön kulttuurin rinnalle. Kieli ja kulttuuri ovat hankalasti erotettavissa toisistaan, usein ajatellaan, että vain kieli ei heijasta kulttuuria vaan kulttuuri myös vaikuttaa kieleen. Lapsen eläessä kahden tai useamman kielen sekä kulttuurin vaikutuksessa, täytyy hänen myös oppia käyttämään kieltään kulttuuriin soveltuvalla tavalla. Kulttuuriin liittyvät toimintatavat, perinteet sekä uskomukset ovat läsnä elämän ensihetkestä saakka. Keskeisimpiä tavoitteita on sosialisatio, joka tarkoittaa lapsen kehittymistä yhteisön jäseneksi vuorovaikutuksessa ympäristön ihmisten kanssa. (Niemitalo-Haapala, Haapala & Ukkola 2020, 338, 26.)

Kulttuuri vaikuttaa ihmisen käsitykseen ja siihen, kuinka hän ymmärtää asioita. Yhden kulttuurin sisällä voi olla laaja kirjo erilaisia kulttuurisia kaavoja. (Seppänen ym 2021, 174.)

Kulttuuria voidaan pitää multipleksisenä integraationa, joka koostuu pienistä luomisprosesseista. Kun ymmärretään, että kulttuuri on osa yksilöllisyyttä yhteiskunnassa, on silloin mahdollista saavuttaa itsensä saavuttamisen ketju, kokonainen dynaaminen tila. Erityyppisten ihmisten persoonallista kulttuuria voidaan edistää kannustamalla tarkoituksellisesti itsensä toteuttamista ja vahvistamalla nykytilannetta. Persoonallinen kulttuuri on kokemusten sekä arvojen kokonaisuus, joka syntyy jatkuvasta itsensä toteuttamisen muodostumisesta, ja sitä vaalimalla voidaan toteuttaa yksilöllinen sekä persoonallinen elämäntapa. (Nakada, Kamada & Iba 2015.)

Suomi on ratifioinut Euroopan neuvoston Framework Convention for the protection of national minorities vuodelta 1955, joka on ensimmäinen oikeudellisesti sitova vähemmistökansoja koskeva sopimus. Sopimuksen tavoitteena on turvata vähemmistökansojen mahdollisuudet säilyttää sekä kehittää omaa identiteettiään ja kulttuuriaan, lisäksi sen tavoitteena on turvata vähemmistökansojen tasavertainen asema. Tässä sopimuksessa määritellään myös vähemmistökansoihin kuuluvien henkilöiden oikeudet, esimerkiksi rauhanomainen kokoontuminen, järjestäytymiseen sekä omaan uskontoon, omaan kieleen sekä sananvapauteen. Euroopan neuvosto on lisäksi panostanut viime aikoina entistä enemmän myös turvaamaan maahanmuuttajien kielelliset oikeudet. Suosituksessa muistutetaan kielen tärkeästä roolista tietojen hankinnassa ja tutkimukseen viitaten todetaan, että omalla äidinkielellä annettu opetus on osoitettu kohtavan oppimistuloksia. Opetuskielen riittävä hallinta on oleellinen velvoite koulutuksen tasa-arvolle sekä koulumenestykselle kaikilla oppijoilla. Opetuskielen riittävään hallintaan liittyvät kysymykset ovat maahanmuuttajien lisäksi nostettu esille myös erityistä tukea tarvitsevien ja erilaisista sosioekonomisista taustoista tulevien oppilaiden kohdalla. Maahanmuuttajien tukemiseksi kehitetyt hyvät tavat palvelevat näin ollen koko väestöä. (Pyykkö 2017, 94.)

6.1 Alle kouluikäisen lapsen kielen kehitys

Vuorovaikutustaitojen kehitys lähtee jo syntymästä lähtien liikkeelle ja se etenee jatkumona siten, että varhemmin kehittyvät taidot rakentavat edellytyksiä sekä pohjaa myöhemmissä vaiheissa ilmaantuville taidoille, myös puhutun kielen kehittymiselle (Niemitalo-Haapala ym 2020, 17).

Edellytyksenä vauvan puheen kehittymiselle on vuorovaikutus muiden ihmisten kanssa, yleensä aikuisen kanssa. Vastasyntynyt ilmaisee tarpeen itkun avulla, vauvan itkiessä aikuinen nostaa hänet syliin, tarjoaa hoivaa, lämpöä ja ravintoa, josta lapsi oppii, että itku helpottaa oloa. Neljän kuukauden ikäisenä lapsi oppii yleensä nauramaan. Kuuden kuukauden ikäisenä, vauva alkaa jokellella ja käyttää tavuja, näistä tavuista syntyvät myöhemmin ensimmäiset sanat. Yhdeksän kuukauden ikäisenä vauva alkaa reagoida yleensä omaan nimeen.

Vauva nauttii, että hänelle nimetään asioita, hän oppii osoittamaan sormella ja oppii käyttämään muitakin eleitä. Hän oppii, että eleet, ilmeet sekä äänensävy ovat tärkeänä osana vuorovaikutusta. Yksivuotiaana lapsi yleensä sanoo ensimmäiset sanansa, usein ne ovat yksikonsonanttisia. Yksivuotias ymmärtää sekä tunnistaa arkisia sanoja sekä lyhyitä ohjeita. Lapsi oppii yleensä suuren määrän sanoja lyhyessäkin ajassa ennen kuin täyttää kaksi vuotta. Kaksivuotias kyselee erityisesti mikä- kysymyksiä, hän tunnistaa sanoja ja osaa noudattaa tuttuja ohjeita ja osaa jo leikkiä lyhyitä roolileikkejä. Kolmivuotias on taitava puhuja, vanhemmat usein ymmärtävät kaiken puheen ja osaavat tarvittaessa olla tulkkina. Kolmevuotias osaa jo kertoa vanhemmilleen esim. päiväkodin tapahtumista ja hän ymmärtää aikuisten keskustelusta sanan sieltä ja toisen täältä. Kyselee paljon miksi- kysymyksiä ja osaa leikkiä pitkiä roolileikkejäkin toisten lasten kanssa. Neljävuo- tiaana lapsi nauttii kuuntelemisesta ja puhumisesta. Hän keksii runoja ja kuuntelee satuja mielellään, mielikuvitus on rikasta ja leikki voi kestää tuntikausia. Puhe on yleensä vieraalle ymmärrettävää, muutamia äännevirheitä voi olla vielä. Viisivuotiaana kielelliset taidot ovat kehittyneet ajattelun välineeksi, ja viisivuotias usein on kiinnostunut numeroista ja kirjaimista. Hän leikkii ja harjoittelee esikoululaisen taitoja. Kuusivuotias tuntee jo usein muutamia kirjaimia sekä osaa kirjoittaa nimensä, hän jak- saa kuunnella satuja, jotka ovat pitkäkestoisia ja nauttii vitsien kertomisesta. Viisivuotias saattaa tunnistaa kirjoitettuja sanoja esim. lähiympäristöstään. (Haukilehto 2021.) Lapsen kielellinen kehitys on yksilöllistä. Siihen vaikuttavat lapsen perimä ja ympäristön tuomat vi- rikkeet. Kielen avulla lapsi saa haltuunsa erilaisia ilmaisun sekä vuorovaikutuksen välineitä. (Seppänen ym 2021, 131.)

6.2 Monikulttuurisen lapsen kielen kehitys

Perheet, joissa puhutaan yhteensä useampaa, kuin yhtä kieltä, on vanhempien mietittävä lap- sen syntyessä, mitä kieltä he lapselleen haluavat ja aikovat puhua. Yleinen suositus on, että molemmat vanhemmat puhuvat lapselle omaa äidinkieltään. Usein jo tällä yksinkertaisella suosituksella päästään aika pitkälle. Kielivalinta on pääsääntöisesti aina vanhempien valinta ja todennäköisesti perheen valinnalle on aina jokin syy. (Malinen 2019, 64-56.)

Riittävien suomen kielen taitojen oppiminen arjessa vie kokopäivähoidossa olevalta lapselta n. kaksi vuotta. Kouluoppimiseen riittävän suomen kielen taidon oppiminen voi viedä jopa 5-10 vuotta. Siksi suomi toisena kielenä- oppijan voi olla alussa vaikeaa ilmaista itseään sekä oppia kirjoittamaan ja lukemaan suomen kielellä. Maahanmuuttajaperheissä lapsi oppii ensin kotona äidinkielen ja sitten, kun päivähoito aloitetaan hän viettää arkipäivät suomenkieli- sessä päiväkodissa, jolloin puhutaan peräkkäisestä kaksikielisyydestä eli lapsi oppii toisen kie- len opittuaan ensin oman äidinkieltänsä. Hyvin tyypillistä onkin, että lapsi osaa toisen kielen paremmin kuin toisen. Heikommassa kielessä kielioppisäännöt voivat tuntua vaikeilta ja sana- varasto voi jäädä suppeaksi. (Haukilehto 2021.) Monikielisillä lapsilla kielenkehitykseen vai- kuttavia ulkoisia sekä sisäisiä tekijöitä on enemmän kuin yksikielisillä. Yksikielisten sekä

monikielisten lasten kielenkehitykseen vaikuttavat myös temperamentti ja persoona (Niemi-talo-Haapala ym 2020, 344).

6.3 Kielen oppiminen leikin varjolla

Kielen ei tarvitse olla vakava asia. Se taipuu todella hyvin hassutteluun, leikkiin ja monipuoliseen luovaan ilmaisuun. Parhaimmillaan kieli on tunteita herättävä ja esteettinen kokonaisvaltainen kokemus. Luova kielenkäyttö on ehkäpä jopa se kielen osa-alue, joilla kielitaidon rajat tulevat vastaan kaikkein varmimmin. Sanotaan, että kielen hallitsee sujuvasti silloin, kun sillä osataan jo vitsailla. Kielellä hassuttelu sekä leikkiminen ovat kaikkien oikeuksia katsomatta ikään tai taitoihin, se on myös pedagogisesti hyödyllistä toimintaa, koska kielellä leikkiminen vaatii sen tarkkaa havainnointia. (Malinen 2019, 176.)

Leikki on lapsen työtä ja leikissä lapsi voi mielikuvituksensa avuin harjoitella erilaisia taitoja, kuten mielikuvituksensa avulla lapsi voi harjoitella monenlaisia taitoja sekä oppia uutta. Eri-tyisesti kielen käyttöä sosiaalisissa tilanteissa. Kielellä leikkien voi eläytyä kuviteltuihin erilaisiin hahmoihin ja kokeilla kielenkäyttötapoja, sosiaalisia rooleja sekä kulttuurisia malleja. Puheterapeutti voi saada arvokasta tietoa erilaisissa arviointi- ja kuntoutustilanteissa, kun hän leikkii lapsen kanssa. Jokainen lapsi leikkii omalla tavalla ja leikki voi vaihdella yksityiskohtaisesta leikitavaroiden tutkimisesta sekä järjestelystä monipuoliseen sekä luovaan juonileikkiin. Tutkijat esittävät, että kieli ja leikki ruokkivat toisiaan monipuolistuen sekä rikastuen rinnakkain, esim. 3-5- vuotiaiden lasten kielellisten taitojen on havaittu olevan yhteydessä heidän kielileikkeihinsä. (Laakso, Nylund, Kautto, Kanto, Tolonen 2021, 3, 116.)

7 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallinen opinnäytetyö voi olla vaihtoehtona, jos ei esimerkiksi halua tehdä kirjallisuuskatsausta tai muuten vain tutkimuksiin ja kirjallisuuteen perustuvaa opinnäytetyötä ja haluaa tuottaa jonkin konkreettisen tuotoksen. Työn pohja on kuitenkin aina ajankohtaisiin tutkimuksiin ja tietoon perustuvaa. Toiminnallisen työn tarkoituksena on havainnollistaa, opettaa, ohjata, järjestää tai tehdä jokin tuotos, joka pyrkii näihin edellä kuvattuihin asioihin. Tässäkin tapauksessa toiminnallisella työllä on yleensä aina jokin toimeksiantaja, joka haluaa jonkun tuotteen esimerkiksi videon, tapahtuman tai esitteen, jota työntekijät lähtevät toteuttamaan. Työhön kuuluu tuotoksen lisäksi myös kirjallinen osuus, joka tukee työn tulosta ja on pohjana tuotokselle. (Saastamoinen, Vähä, Ypyä, Alahuhta & Päätalo 2018.)

7.1 Espoo yhteistyökumppanina ja opinnäytetyön tausta

Espoo on toiseksi suurin kaupunki Suomessa ja sen asukasmäärä 1/2020 oli 289 731. Espoon kaupunki tunnetaan tutkimuksen, osaamisen sekä kehitystyön keskuksina, jonka ytimessä on Aalto- yliopiston kampusalue. (Espoo 2022). Espoon kaupungissa on käytössä Moniku- palvelu, joihin neuvolan terveydenhoitajat ohjaavat asiakkaitaan, palvelun piiriin voi myös hakeutua itsenäisesti tai muiden viranomaisten ohjaamana. Moniku- palvelu on sosiaalihuoltolain mukaista palvelua, jota toteutetaan yhdessä neuvolan palveluiden kanssa. (Espoo 2021.)

Opinnäytetyön idea sai alkunsa, kun yksi opinnäytetyön tekijöistä oli harjoittelussa Espoon kaupungin neuvolassa. Harjoittelun edetessä kävi ilmi, että Espoon kaupungilla oli käytössä Moniku-ohjaajia. Tämä Moniku- ohjaajan työnkuva oli uusi ja vieras asia ja se herätti mielenkiinnon. Harjoittelussa pääsi tutustumaan ja seuramaan konkreettisesti, mitä Moniku- ohjaajan työ oli. Tutustuessa kävi ilmi, miten vieras työnkuva oli myös joillekin neuvolan työntekijöille ja monet terveydenhoitajan eivät tienneet, mitkä asiakkaat ja perheet olisi hyvä ohjata Moniku- ohjaajalle.

Opinnäytetyön tekijät lähtivät tästä ideoimaan ja selvittämään onko opinnäytetyö Moniku-palveluihin liittyen mahdollinen toteuttaa Espoon kaupungin kanssa. Aluksi suunnitelmana oli, että opinnäytetyön tekijät olisivat tehneet ohjekirjan Espoon neuvoloiden asiakkaille Moniku-ohjaajan työstä. Keskustelussa Espoon kaupungin kanssa ja lopulta yhteiskumppanin tarve huomioiden päädyttiin toteuttamaan opinnäytetyönä video. Opinnäytetyön suunnittelussa pohdittiin, onko video tarkoitus toteuttaa työntekijöille vai asiakkaille. Opinnäytetyön tekijät päätyivät tekemään videon Espoon kaupungin neuvoloiden terveydenhoitajille. Ajatuksena oli, että työntekijöitä perehdyttämällä ohjautuisi enemmän perheitä palveluiden piiriin. Tavoitteet luotiin yhdessä yhteistyökumppanin eli Espoon kaupungin Moniku- palvelun kanssa ja näitä tavoitteita hyödynnettiin opinnäytetyön arvioinnissa. Tavoitteena oli luoda selkeä ja ymmärrettävä video työntekijöille, jota he voisivat myös myöhemmin hyödyntää esimerkiksi uuden työntekijän perehdytyksessä.

7.2 Toiminnallisen opinnäytetyön suunnitelma ja toteutus

Opinnäytetyöprosessi aloitettiin alkuvuodesta 2021. Opinnäytetyön tekijät alkoivat miettiä erilaisia opinnäytetyön aiheita ja pohtimaan erilaisia tapoja tehdä opinnäytetyötä. Toiminnallinen opinnäytetyö kuulosti mieleiseltä ja opinnäytetyön tekijöille parhaimmalta tavalta se toteuttaa. Kun opinnäytetyötä mietittiin, suorittivat osa opinnäytetyön tekijöistä samaan aikaan neuvola- harjoittelua. Neuvola- harjoittelun aikana yksi opinnäytetyön tekijöistä oli työharjoittelijana Espoon kaupungin neuvolassa ja siellä tutustui Moniku- palveluun ja pääsi seuramaan myös Moniku- ohjaajan käyntejä. Harjoittelun edetessä kävi ilmi, että Espoon kaupungilla oli mahdollinen tarve saada lisättyä tietoisuutta Moniku- ohjaajien työnkuvasta. Opinnäytetyön tekijällä heräsi mielenkiinto aihetta kohtaan ja näin opinnäytetyön idea

sai alkunsa. Opinnäytetyön tekijät työstivät ideaa, ja miettivät olisiko mahdollista tehdä opinnäytetyö Espoon kaupungille Moniku- ohjaajan työnkuvasta.

Opinnäytetyön tekijät ottivat yhteyttä yhteistyökumppaniin ja asiasta pidettiin huhtikuussa 2021 palaveri, johon osallistuivat opinnäytetyön tekijät, yhteistyökumppani, Moniku- ohjaajat sekä opinnäytetyön ohjaaja. Yhteiskumppanin suurimmaksi toiveeksi heräsi saada nimenomaan neuvoloiden terveydenhoitajille lisää tietoisuutta, kuinka ohjata asiakkaat Moniku- ohjaajan vastaanotolle. Tämän jälkeen lähdettiin pohtimaan minkälainen toteutustapa olisi yhteistyökumppanille paras ja yhdessä päädyttiin siihen, että opinnäytetyön tekijät tekevät toiminnallisena opinnäytetyönä yhteistyökumppanille videon Moniku- ohjaajan työnkuvasta. Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoitus oli tuottaa video Espoon kaupungin Moniku-palvelulle ja neuvoloiden terveydenhoitajille Moniku- ohjaajan työnkuvasta.

Toukokuussa 2021 opinnäytetyön tekijät aloittivat tiedonkeruun ja samaan aikaan osallistuivat Moniku- ohjaajien pitämiin vastaanottokäynteihin ja pitivät palavereita Moniku- ohjaajien kanssa, jotta Moniku- ohjaajien työnkuva selkenisi myös tekijöille vielä paremmin. Moniku- ohjaajilta kerättiin tietoa ja informaatiota, jota pystyttiin hyödyntämään opinnäytetyösuunnitelman teossa.

Kesä- ja elokuussa 2021 jatkettiin tiedonkeruuta ja aiheanalyysi saatiin valmiiksi. Syyskuussa 2021 aiheanalyysi oli hyväksytty opinnäytetyön ohjaajalla sekä yhteistyökumppanilla. Tässä vaiheessa opinnäytetyön tekijät miettivät myös, miten saisivat parhaalla mahdollisella tavalla arvioitua videota. Yhteistyökumppaniin oltiin yhteydessä mahdollisen kyselyn suorittamisesta, joka yhteistyökumppanin mielestä oli hyvä idea. Opinnäytetyön tekijät aloittivat tutkimusluvan hakemisen Espoon kaupungilta.

Loka- Marraskuussa 2021 opinnäytetyön tekijät kirjoittivat opinnäytetyösuunnitelmaa, joka valmistui ja esitettiin marraskuussa 2021. Opinnäytetyöraportin tietoperusta kerättiin hyödyntäen aiheisiin liittyviä tietokantoja, esimerkiksi terveystietoa. Kirjallisuutta ja artikkeleita opinnäytetyön aiheisiin etsittiin kirjastoista sekä e-kirjoina. Opinnäytetyön raportissa on myös käytetty Espoon kaupungin Moniku- ohjaajilta samaa tietoa sekä henkilöhaastatteluita.

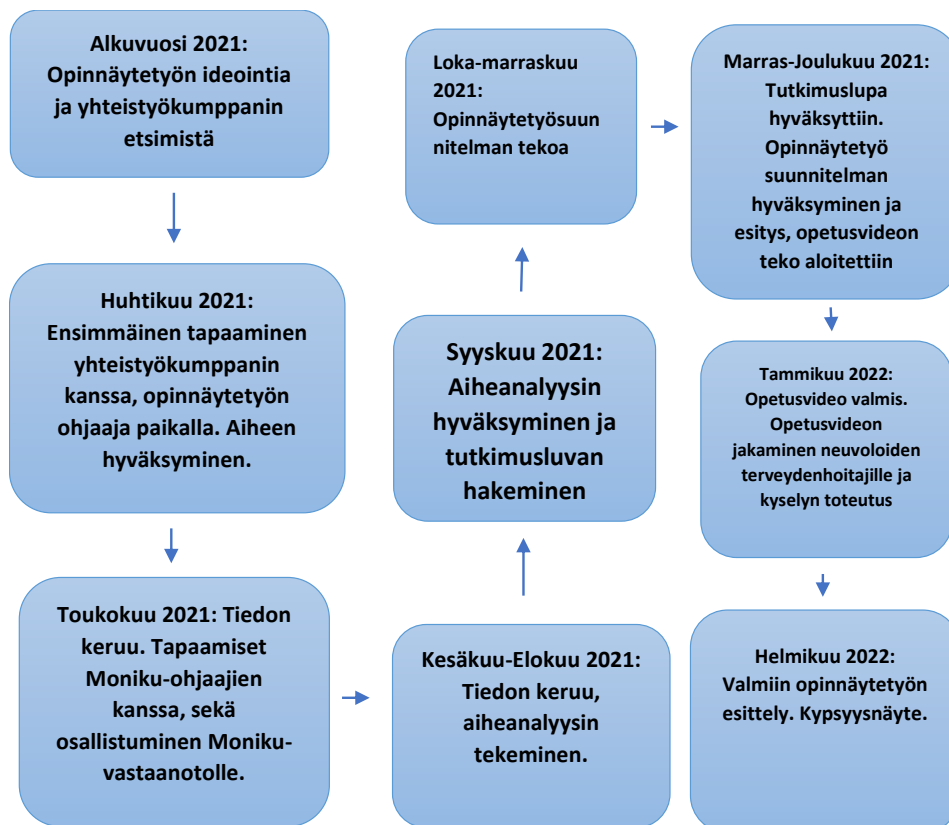
Opinnäytetyössä käytettiin laajasti erilaisia hakusanoja, yleisempiä hakuja olivat: ”maahanmuuttajat”, ”neuvolatoiminta”, ”Moniku- palvelu”, ”Moniku- ohjaaja”, ”lapsen kielen kehitys”, ”monikulttuurisuus” sekä englantiksi: ”immigrants”, ”immigrants in finland”, ”child language development”, ”multicultural child” ja ”maternity clinic”. Sisäänotto- ja poissulkukriteereiksi määriteltiin etukäteen käytettävät artikkelit sekä käytetyn kirjallisuuden. Sisäänottokriteereitä taas olivat, että artikkeleiden täytyisi käsitellä monikulttuurisen lapsen kielen kehitystä, monikulttuurisia perheitä, opetusvideon tekemistä ammattilaisille sekä Suomen neuvolatoimintaa. Poissulkukriteereiksi muodostuivat artikkelit ja kirjallisuus, jossa käsiteltiin monikulttuurisia perheitä muissa maissa, kuin suomessa sekä neuvolatoiminta ulkomailla.

Lisäksi videon teon teoriaa etsittiin vain ”videon teko ammattilaisille” ja ”opetusvideo”, ei videon tekoa yleisesti. Opinnäytetyön tekijät yrittivät myös etsiä mahdollisimman uutta ja luotettavaa materiaalia, jotka ovat julkaistu viimeisen kymmenen vuoden aikana. Opinnäytetyön tekijät yrittivät etsiä myös luotettavia tutkimuksia liittyen monikulttuuristen perheiden kokemuksiin neuvolapalveluista, mutta aiheesta ei löytynyt tietoa tai sitä oli niukasti.

Tutkimuslupa hyväksyttiin 2021 joulukuussa ja samaan aikaan opinnäytetyön tekijät aloittivat videon tekemisen, josta kerrottu enemmän kohdassa 8.2 videon suunnittelu ja toteutus. (Liite 1).

Tammikuussa 2022 video valmistui ja se lähetettiin opinnäytetyön ohjaajalle sekä yhteistyökumppanille. Videon hyväksymisen jälkeen, video jaettiin sähköpostilinkillä kyselyn ja saateen kanssa Espoon kaupungin kolmeen neuvolaan.

Alla olevassa kuviossa on kuvattu opinnäytetyön etenemistä.



Kuvio 1: Opinnäytetyön aikataulu

7.3 Videon suunnittelu ja toteutus

Useatkaan artikkelit koskien opetusvideoita, eivät määrittele sitä, mikä opetusvideo on. Käsitettä voidaan kuitenkin tarkastella sen kautta, minkälainen on toimiva sekä hyvä verkossa julkaistava opetusvideo. Vuonna 2014 tehty tutkimus, jossa tutkijat arvioivat neljän kurssin kaikkia 862 videota sekä niiden katselukertoja, päätyivät tekemään havaintojen perusteella seitsemän vinkkiä hyvästä opetusvideosta. 1) Lyhyet videot tehokkaampia, mielenkiinto katsojalla laskee kuuden min jälkeen. 2) Videot, joissa näkyy esim. PowerPoint diojen lisäksi luennoivan kasvot, toimivat paremmin kuin ainoastaan diat. 3) Videot, missä näkyy tekijän persoonallisuus, voivat toimia paremmin kuin geneeriset TV-studiotallenteet. Videon tekijän kannattaa suosia siis epävirallisia kuvausympäristöjä. 4) Khan Academyn- tyylliset tablettipiirrostutoriaalit ovat parempia, kuin videoidut PowerPoint-esitykset. Kannattaa siis lisätä videoihin visuaalista liikettä sekä välikommentteja, että katsojat pysyvät kiinni puhujan ajatuksenkulussa. 5) Luentosaleissa kuvatut oppitunnit eivät leikattuna toimi tehokkaasti verkko-opetuksessa. Mikäli luentosalikuvauksesta halutaan pitää kiinni, silloin kannattaa videointi suunnitella opetusvideoihin perehtyneen ammattilaisen kanssa sekä verkko-opetukseen sopivaksi. 6) Opetusvideoissa luennoitsijan kannattaa puhua innokkaasti ja nopeasti. Katsoja voi halutessaan pysäyttää videon ja kelata. 7) Luentovideot sekä tutoriaalivideot toimivat opetuksessa eri lailla. Luentovideoissa kannattaa tavoitella yhteen hyvään katselukertaan. Tutoriaalit kannattaa ajatella niin, että ne voidaan katsoa uudelleen ja tukea oppimista videoon upotetuilla väliotsikoilla. (Mehtala 2016,7.)

Ennen videon tekovaihetta opinnäytetyön tekijät pohtivat ja miettivät, mikä olisi paras tapa toteuttaa video. Videon suunnittelussa tehtiin yhteistyötä yhteistyökumppanin kanssa, kysymällä heidän toiveitaan videon toteutuksen suhteen. Videon toteutuksesta pidettiin Teams-palavereita, joista yhteistyökumppaneiden toiveiksi nousi yksinkertainen ja lyhyt video, joka olisi selkeästi sekä visuaalisesti toteutettu, jotta mielenkiinto videota katsellessa pysyisi yllä. Opinnäytetyön tekijät päätyivät omien taitojensa mukaan toteuttamaan videon PowerPoint ohjelmalla. Videolla tekijät pyrkivät puhumaan selkeällä äänellä ja käyttämään mielenkiintoa herättäviä kuvia aiheisiin liittyen.

Silloin, kun liikkuva kuva valjastetaan oppimisen sekä opetuksen välineeksi tai kohteeksi, tavoitteellisuus on tärkeää. Sitoutuminen on yksi videon mahdollisesti saavutettavista tuloksista. Schwarz ja Hartman kuvaavat sitoutumista voimana, joka vetää ihmisiä aiheen tai tilanteen pariin ja pitää heidät siinä. Videon avulla voidaan kasvattaa kiinnostusta. (Hakkarainen & Kumpulainen 2011, 8.) Videon kohderyhmä, sen käyttötapa ja videon tavoite ovat ratkaisevia tekijöitä, kun videota käytetään opetuksessa. Opetusvideon muodon tulisi olla suhteessa sen käyttötapaan ja sen tulisi soveltua tietyn aiheen käsittelyyn. (Opetusteknologiakeskus-Helsingin yliopisto 2021.) Nykyaikaiset opetusprosessit perustuvat multimediallisiin opetusmateriaaleihin sekä internetin käyttöön. Multimediatiedot käsittelyyn on tärkeä valita asiaankuuluvat

tiedot ja järjestellä ne kuvalliseksi sekä sanalliseksi malliksi. Multimediaesityksen suunnittelu on ratkaiseva tekijä oppimisprosessin lopputuloksen kannalta ja siihen kuuluu järkevä resursien käyttö. (Ljubojevis, Vaskovic, Stankovic & Vaskovic 2014, 277.) Kun oletetaan, että videon katsojakunta on perehtynyt jo videossa käsiteltävään aiheeseen ja sillä on kokemusta peruskäytännöistä, on parempi käyttää alan termistöä tekstissä, puheessa tai esimerkeissä. Tällöin katsoja saa tunteen, että video on asiantunteva. Jos videossa avataan peruskäsitteitä, voi katsoja tylsistyä sekä nähdä videon tarkoituksen turhana. (Zhang ym 2006.)

Opinnäytetyön tekijät olivat alusta saakka motivoituneita ja sitoutuneita tekemään videota yhteistyökumppanille. Haasteena oli, että opinnäytetyön tekijöillä ei ollut aikaisempaa kokemusta videon toteuttamisesta ammattilaisille. Opinnäytetyön tekijät ottivat videon suunnittelussa huomioon kohderyhmän, jotka olivat terveydenhoitajat neuvolassa. Opinnäytetyön tekijät pitivät keskenään palaveriteita, joissa suunniteltiin videon käsikirjoitusta sekä videon etenemistä loogisessa järjestyksessä. Opinnäytetyön suunnittelussa sekä toteutuksessa opinnäytetyön tekijät ottivat huomioon videon puhe- ja tekstiosuuksissa, että katsojakunta eli terveydenhoitajat osaavat alan termistöä. Tällä opinnäytetyön tekijät halusivat luoda tunteen, että video on asiantunteva ja suunnattu juuri kyseiselle ammattiryhmälle.

Neljä työvaihetta videon teossa ovat käsikirjoitus, kuvaus, editointi sekä julkaiseminen. Kun ennakkosuunnittelu tehdään huolellisesti, lopputulos on aina sitä parempi. Käsikirjoitus on tekijälle videomateriaalin ”ostoslista”, jotta kuvausvaiheessa varmasti muistetaan tarpeelliset asiat. Käsikirjoitus toimii myös dokumenttia, jolla lähestytään toimeksiantajaa, tilaajaa tai kustantajaa. Ulkopuolisen on mahdollista nähdä sekä kuulla mielikuvissaan valmis video. Kuvausvaiheen tarkoitus on materiaalin keräys, kuvausvaihe vaatii aikaa sekä malttia ja se noudattaa ennakkosuunnittelussa tehtyä kohtausten vaatimien äänien ja kuvien tallentamista. Mikäli kuvaaja tietää, mitä hän on hakemassa kuvattavalla materiaalilla, on mahdollisuus hänellä myös elää hetkessä ja improvisoida. Editoinnissa taas karsitaan sekä koostetaan, eri elementit materiaalissa kasataan teokseen siten, että kukin niistä toimii parhaalla mahdollisella tavalla, joka edistää asiasisältöä, katsojan toimintaan vaikuttamista sekä tunnetta. Grafiikat, toiminnallinen tai haastattelukuva, taustääänet, puheääni, musiikki sekä valokuvat muodostavat katsojalle monikanavaisen sisällön. Editoinnin jälkeen huolitellaan valmis video niin, että se noudattaa videon tilaajan tai toimeksiantajan graafista ilmettä. Fontit, tekstipohjat sekä logot toteutetaan tilaajan tai toimeksiantajan ohjeiden mukaan. (Ailio 2015,6-7.)

Opinnäytetyön käsikirjoitusvaiheessa opinnäytetyön tekijät suunnittelivat videon etenemistä loogisessa järjestyksessä. Käsikirjoitus pohjautui täysin yhteistyökumppaneiden toiveisiin ja materiaalia videon tekoon saatiin lisäksi myös yhteistyökumppanilta. Käsikirjoituksen opinnäytetyön tekijät tekivät yksityiskohtaisesti ja sanatarkasti. (Liite 2.) Huolellisen käsikirjoituksen jälkeen opinnäytetyön tekijät alkoivat toteuttamaan videota konkreettisesti. Käsikirjoitus toimi opinnäytetyön tekijöiden apuna videon teossa. Opinnäytetyön tekijät tekivät videon

tarvittavat tekstiosuudet ja järjestelivät ne oikeisiin kohtiin PowerPoint dioihin. Tekstiosuuk-sien ollessa oikein ja loogisessa järjestyksessä, opinnäytetyön tekijät lisäsivät PowerPointin kuvapalvelusta sopivat kuvat, jotka valikoituivat kunkin dian aiheeseen liittyen. Opinnäyte-työn tekijät äänittivät tämän jälkeen puheen kunkin PowerPoint dian kohdalle. Lopuksi lisät-tiin vielä tekstitys jokaiseen diaan. Alustava video lähetettiin tämän jälkeen yhteistyökump-panille hyväksyttäväksi/korjattavaksi ja muutamien sisällöllisten muutosten jälkeen video oli valmis.

7.4 Videon arviointi

Toiminnallista opinnäytetyötä voidaan arvioida eri menetelmillä ja erilaisista näkökulmista. Näitä eri näkökulmia voivat olla toteutuksen arviointi, toteutuksen ongelmat ja toimenpide-ehdotukset, yleinen toiminnan arviointi, sekä oman oppimisen arviointi. Tämän opinnäytetyön arviointi perustuu tavoitteiden täyttymiseen ja kohderyhmän tyytyväisyyteen videon hyödylli-syydestä. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 154-161.)

Tutkimusta varten haettiin tutkimuslupa Espoon kaupungin hyvinvoinnin- ja terveyden toi-mialan esikunnasta. Hakemusta haettiin lomakkeella, jossa kysyttiin opinnäytetyön tarkoi-tusta, sisältöä, mitä kysely pitää sisällään sekä miten siitä saatuja tietoja käytetään hyväksi. Tutkimuslupaesikunta esitti myös lisäkysymyksiä tutkimukseen liittyen. Tutkimuslupaesikun-nalle oli tärkeää saada tietää tarkat kysymykset sekä miten vastauksia tultiin käyttämään. Tutkimusluvan hakuprosessi osoittautui pidemmäksi projektiksi, kuin oli suunniteltu. Lupa ha-ettiin sekä sähköisessä muodossa, myös kirjallinen versio lähetettiin esikuntaan arkistoitai-vaksi. Lisäkysymyksiin vastattiin sähköpostiviestein. Tutkimusluvan saamiseksi lähetettiin hy-vinvoinnin- ja terveydentoimialan esikuntaan seuraavat tiedostot: tutkimussuunnitelma, tutki-muksen saatekirje, tiedotteen tutkimuksesta, lisätiedot tutkimuksen levityksestä sekä rooli-selvityksen siitä, kuka yhteyshenkilö on Espoon kaupungin puolelta. Tutkimuslupa myönnettiin 8.12.2021 (Liite 1.)

Opinnäytetyön tekijät tekivät kyselyn, joka toteutettiin Google Forms- internetpalvelussa. Ky-sely oli vapaaehtoinen sekä anonyymi. Kysely sekä video lähetettiin sähköpostilinkillä saat-teen kanssa Espoon kaupungin kolmen eri neuvolan terveydenhoitajille. Kyselyn tarkoituksena oli kartoittaa videon hyödyllisyyttä siinä määrin, oliko video tarpeeksi selkeä ja ymmärret-tävä, oliko videota helppo seurata, saiko videolta lisää tietoa Moniku- ohjaajan työnkuvasta ja antoiko video riittävästi tietoa, milloin perheen voi ohjata Moniku- ohjaajan luokse. Kyselyn perusteella haluttiin vastauksia opinnäytetyön tavoitteiden toteutumiseksi. (Liite 4.)

Opinnäytetyön alkuvaiheessa kysely oli tarkoitus toteuttaa myös ennen videon julkaisua, jotta olisi ollut parempi vertailukohde videon tarpeellisuudesta. Opinnäytetyössä ei kuitenkaan edetty tutkimuslupahakemusten kanssa siihen tahtiin, että se olisi huolellisesti ja järkevästi pystytty toteuttamaan.

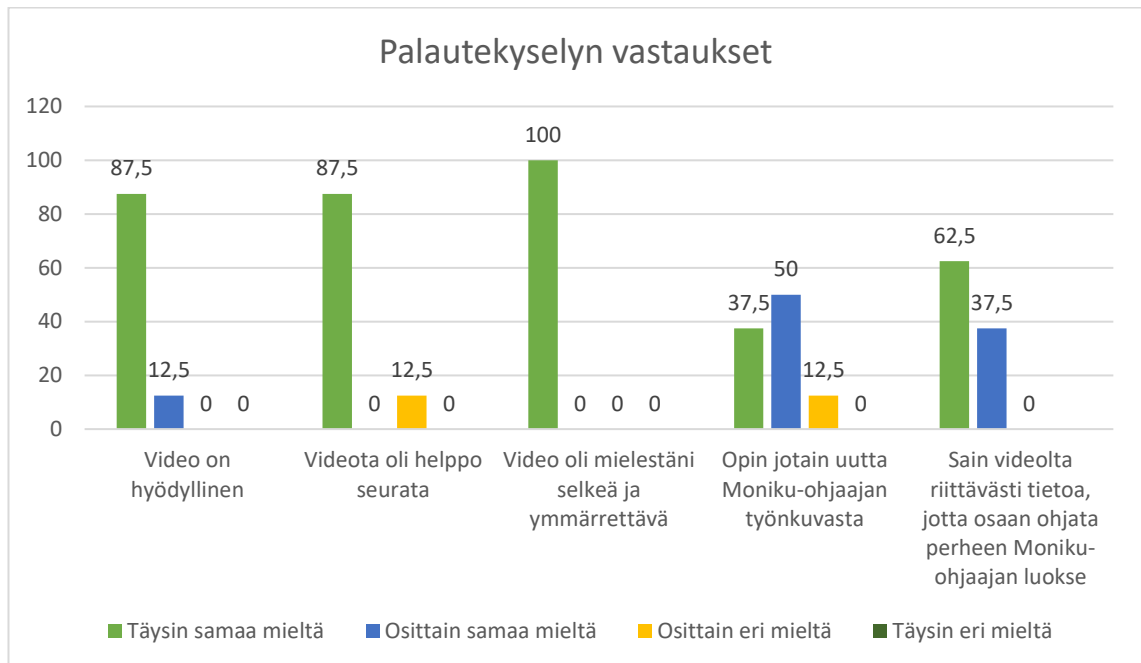
Kyselyn väittämiä oli viisi ja niiden perusteella pystyttiin arvioimaan videon onnistumista sen sisältöä sekä opinnäytetyön tavoitteiden toteutumista.

- Video on hyödyllinen.
- Video oli mielestäni selkeä ja ymmärrettävä
- Videota oli helppo seurata.
- Opin jotain uutta Moniku- ohjaajan työnkuvasta.
- Sain videosta riittävästi tietoa, jotta osaan ohjata perheen Moniku- ohjaajan luokse.

Opinnäytetyön tekijät valitsivat neljä vastausvaihtoehtoa siksi, että saatiin mahdollisimman hyvin vastauksia opinnäytetyön tavoitteiden toteutumiselle ja videon arviointiin. Vastausvaihtoehto ”en osaa sanoa”, ei antaisi opinnäytetyön tekijöille tarpeeksi tietoa videosta ja sen onnistumisesta, siksi sitä ei otettu vastausvaihtoehdoksi. Vastausvaihtoehdot olivat: 1. Täysin samaa mieltä, 2. Osittain samaa mieltä, 3. Osittain eri mieltä, 5. Täysin eri mieltä.

Likert-asteikossa vastaajat valitsevat sen vastausvaihtoehdon, joka kuvaa parhaiten vastaajien mielipidettä. (Heikkilä, T 2014, 51-52.) Kyselyssä vastausvaihtoehtoja oli neljä, mutta siinä olisi voinut käyttää myös useampaa eri vaihtoehtoa. Koska kysely perustui vastaajien mielipiteille, asetettiin kysymykset väittämä muotoon. (Liite 3). Hyvien kysymysten ominaispiirteitä ovat esimerkiksi, että kysytään vain yhtä asiaa kerrallaan ja että kysymys ei ole liian pitkä tai monimutkainen. (Heikkilä, T 2014, 54). Vastaukset muodostuvat Likertin-asteikon perusteella. Likertin-asteikko perustuu kyselyssä oleviin väittämiin, jossa vastausvaihtoehdot ovat myönteisiä tai kielteisiä. (Peda.net 2022).

Tuloksista muodostuvan diagrammin avulla pystyy havainnollistamaan visuaalisesti kyselyn tuloksia. Opinnäytetyön arviointi perustuu siis toteutuksen arviointiin, kohderyhmän palautteen perusteella. Kuviossa 2. vastaukset on aseteltu pylväsdiagrammiin, jolla havainnollistetaan vastaajien mielipiteitä videosta. Diagrammissa jokaisella vastausvaihtoehdolla on oma värinsä ja numerot pystypalkkien yläpuolella kertovat prosentuaalisesta määrästä, mitä kyseiseen vastaukseen oli vastattu. (Kuvio 2.)



Kuvio 2 Palautekyselyn arviointi

Vastauksia kyselyyn saatiin yhteensä kahdeksan eli 100 % kuvaa kahdeksaa vastaajaa pylväsdiagrammissa. Yhden neuvolan terveydenhoitajat olivat vastanneet kyselyyn yhdessä, joka vähensi näin ollen myös vastaajamäärää.

Kyselyyn vastausten perusteella 87,5 % oli täysin samaa mieltä, että video on hyödyllinen ja 12,5 % koki olevan osittain samaa mieltä siitä. Kaikki vastaajat eli 100 % vastaajista olivat yhtä mieltä, että video oli selkeä ja ymmärrettävä.

Väittämään ”videota on helppo seurata” 87,5 % oli vastannut olevansa täysin samaa mieltä ja 12,5 % vastanneista osittain eri mieltä väittämästä. Opinnäytetyön tekijät ovat tyytyväisiä siitä, että video koettiin hyödyllisenä, ymmärrettävänä ja selkeänä, koska se oli yksi opinnäytetyön tavoitteista.

Opin jotain uutta Moniku- ohjaajan työnkuvasta väittämään 37,5 % oli täysin samaa mieltä väittämästä, 50 % oli osittain samaa mieltä ja 12,5 % oli osittain eri mieltä. Kyselyssä opinnäytetyön tekijät halusivat myös tietää, saiko videosta riittävästi tietoa, jotta terveydenhoitaja osaa ohjata perheen Moniku- ohjaajan luokse. Vastanneista 62,5 % olivat täysin samaa mieltä tästä väittämästä ja 37,5 % oli osittain samaa mieltä.

Avoimeen kysymykseen oli saatu seuraavia kommentteja:

”Visuaalisesti kaunis video. Puhujalla selkeä ääni. Olis in kuitenkin kaivannut vielä lisää tietoa/ideoita siitä, millä perustella asiakkaalle Moniku-ajan tärkeys (konkreettiset keinot).”

“Hyvä ja selkeä kokonaisuus!” “Kiitos, tämä oli todella hyödyllinen kertaus ja riittävän nopea katsottavaksi työpäivän keskellä! Oikein hyvä:)”

“asiakkaille olisi hyvä olla vastaavanlainen info video, eng, arabia, somalia ja yleisimmillä kielillä.”

“Hyvä ja selkeä video. Etenkin uutena työntekijänä MONIKU-toiminta tullut uutena, joten tästä sain paljon hyödyllistä tietoa selkeästi ja ymmärrettävästi.”

Opinnäytetyön tekijät kysyivät myös sähköpostiviestillä yhteistyökumppanin palautetta videosta. Palaute yhteistyökumppanilta oli, että video oli ”selkeä ja hyvin tehty, hienoa työtä.” Videon tavoitteeksi opinnäytetyön tekijät olivat laittaneet, että video vastaisi yhteistyökumppanin toiveita. Opinnäytetyön tekijät olivat tyytyväisiä yhteistyökumppanin palautteeseen ja siihen, että tavoitteeseen oli siltä osin päästy.

8 Pohdinta

Toiminnallisen opinnäytetyöraportin pohdintaosiossa käydään läpi, mitä on johdannossa luovattu ja orientoidaan lukija tulevaan pohdintaan sekä arviointiin. Tämän jälkeen arvioidaan opinnäytetyön koko prosessia, kuten työtapoja, yhteistyötä sekä työskentelyä. Pohdintaosiossa tehdään myös yhteenvetoa tuloksista, tekemisistä sekä aikaansaannoksista ja arvioidaan niitä. Opinnäytetyön alussa asetettujen tavoitteiden saavuttamista pohditaan arvioinnin perusteella. Opinnäytetyöraportissa huomioidaan myös lähteiden luotettavuuden arviointi. Lopuksi tulee päätelmät sekä jatkokehittämiseen tarkoitetut ehdotukset. (Viikka, Airaksinen 2003, 96.)

8.1 Opinnäytetyöprosessin tarkastelu

Opinnäytetyön tekijät toivoisivat, että olisi olemassa enemmän luotettavaa tutkimusnäyttöä siitä, miten monikulttuuriset perheet kokevat neuvolapalvelut. Opinnäytetyöstä olisi saatu myös kattavampi, jos tällaisia tutkimuksia olisi pystytty hyödyntämään enemmän opinnäytetyön raportissa. Tämän tiedon avulla pystyttäisiin myös jatkossa kehittämään neuvolapalveluita siltä osin, että saataisiin vastattua paremmin monikulttuuristen perheiden tuen tarpeisiin.

Opinnäytetyön tekijät kokivat, että video oli hyvä tapa suorittaa toiminnallinen osuus, ottaen myös huomioon tämänhetkisen koronatilanteen. Videota on myös helppo hyödyntää opetustilanteissa tai perehdytyksessä jatkossa. Videon avulla saadaan havainnollistettua asioita myös mielekkäämmin.

Opinnäytetyö valmistui ajallaan, koska opinnäytetyön tekijöillä oli hyvin aikaa tehdä opinnäytetyötä ja siihen varattiin hyvin aikaa. Opinnäytetyön tekijät olivat tehneet ennenkin yhdessä terveydenhoitajakoulutuksen aikana projekteja ja tehtäviä, joten yhteistyö sujui luontevasti. Yhteistyö opinnäytetyön tekijöiden välillä oli opinnäytetyöprosessin ajan sujuvaa ja raporttia kirjoitettiin yhdessä tasavertaisesti. Työnjako opinnäytetyön tekijöiden välillä oli hyvin suunniteltu ja onnistui hyvin. Jokaisella oli omat tehtävänsä, jotka oli yhdessä päätetty ja sovittu, ennen opinnäytetyöraportin työstämistä. Aikataulusta pidettiin myös kiinni niin hyvin, kun se oli mahdollista. Jotkin asiat kuitenkin eivät toteutuneet ihan aikataulun puitteissa, koska opinnäytetyön tekijät, eivät olleet varanneet niin paljon aikaa tiettyihin asioihin, kuten tutkimusluvun hakemiseen sekä myöntämiseen, johon meni odotettua enemmän aikaa ja tämä hie- man hidasti opinnäytetyön etenemistä. Lisäksi myös saatteen ja videon lähettäminen yhteis- henkilölle, joka toimitti videot neuvoloihin, ei toteutunut niin nopeasti, kun oli alkuperäisessä aikataulusuunnitelmassa ajateltu. Opinnäytetyön aihe motivoi opinnäytetyön tekijöitä ja se koettiin mielenkiintoiseksi sekä mielekkääksi toteuttaa, joka taas helpotti opinnäytetyön te- koprosessia.

Opinnäytetyötä arvioitiin yhteistyökumppanin palautteen lisäksi myös kyselyllä. Opinnäyte- työn tekijät tekivät Espoon kaupungin kolmeen eri neuvolaan anonyymien ja vapaaehtoisen ky- selyn terveydenhoitajille, josta saatiin palautetta toiminnallisen osuuden onnistumisesta ja opinnäytetyön tavoitteiden toteutumisesta. Opinnäytetyön tekijät antoivat vastausaikaa kyse- lyn yhden viikon, koska opinnäytetyön aikataulu oli aika tiukka tässä vaiheessa. Lisäksi kyse- lyn sekä saatteen tekemiseen meni odotettua enemmän aikaa. Tämän vuoksi opinnäytetyön tekijät eivät saaneet vastauksia niin paljon, kun olivat toivoneet. Mikäli vastausaikaa olisi voitu pidentää ja aikataulussa olisi ollut enemmän pelivaraa, olisi kyselyyn voitu saada enem- män vastauksia ja näin arvioinnista olisi saatu vielä kattavampi. Tosin yksi kolmesta neuvo- lasta oli vastanneet kyselyyn yhteisellä vastauksella, joten tämäkin vähensi vastausten mää- rää.

Yhteistyö sujui hyvin yhteistyökumppanin kanssa ja palautetta saatiin jokaisessa opinnäyte- työprosessin vaiheessa, aina, kun sitä pyydettiin. Moniku- ohjaajilta saama tuki sekä heidän antamat vinkit ja palautteet videon tekoon auttoivat myös paljon opinnäytetyön toiminnalli- sen osuuden tekemisessä. Moniku- ohaajien kanssa oltiin yhteydessä Teams- videoyhteyden välityksellä sekä sähköpostiviestein. Opinnäytetyön tekijät olivat myös tyytyväisiä, että heillä oli mahdollisuus osallistua Moniku- tapaamisiin. Näistä tapaamista saatiin paljon tietoa Mo- niku- ohjaajan työstä konkreettisesti ja se selkeytti myös toiminnallisen osuuden tekemistä. Yhteistyökumppani oli myös tyytyväinen videoon ja häneltä saatiin palautetta, että video oli selkeä ja hyvin tehty. Tämä palaute tuntui erityisen hyvältä, koska opinnäytetyön tekijöiden yksi haaste oli videon toteutus terveydenhuollon ammattilaisille, josta ei ollut aikaisempaa kokemusta.

8.2 Tuotoksen tarkastelu

Toiminnallinen opinnäytetyö sopi hyvin opinnäytetyön tekijöille, koska haluttiin saada ratkaisua jo olemassa olevaan ongelmaan, joka oli tietoisuuden lisääminen terveydenhoitajille Moniku- ohjaajan työnkuvasta. Opinnäytetyön tekijät olivat tyytyväisiä toiminnalliseen osuuteen, joka oli videon toteutus. Videon toteutus sujui ongelmitta, koska PowerPoint-alusta oli opinnäytetyön tekijöille jo entuudestaan tuttu. Videosta oli tehty huolellinen käsikirjoitus, joka helpotti videon tekoa myös paljon. (Liite 1.)

Yhtenä haasteena oli, että opinnäytetyön tekijöillä ei ollut aikaisempaa kokemusta videon toteuttamisesta terveydenhuollon ammattilaisille. Opinnäytetyön tekijöillä ei ollut myöskään koulutusta tai sen suurempaa osaamista videoiden tekemisestä. Videoiden suunnittelu sekä sen toteutus oli kuitenkin tuttua terveydenhoitajakoulutuksen aikana, joissa videoita oli yhdessä tehty erilaisiin projekteihin ja ryhmiin. Opinnäytetyön tekijät halusivat myös videosta visuaalisesti kivan näköisen, jotta sen seuraaminen olisi mielekkäämpää. Tämän vuoksi valittiin jokaiseen aiheeseen sopivia kuvia. Visuaalisuutta olisi voinut vielä olla videossa enemmän ja kuvat olisi voinut itse myös piirtää ja kuvittaa, mutta sitä ei valitettavasti aikataulun puitteissa ollut enää aikaa tehdä. Video oli kuitenkin ajankohtainen kohderyhmälle, koska tarve saada lisää tietoa Moniku- ohjaajien työnkuvasta oli jo olemassa. Opinnäytetyön tekijät myös pohtivat, että jos olisi saatu toteutettua kysely ennen videota, olisi ollut helpompi arvioida, kuinka paljon vastaajilla oli tietoa jo entuudestaan Moniku- ohjaajien työnkuvasta.

Opinnäytetyön kohderyhmänä olivat Espoon kaupungin neuvoloiden terveydenhoitajat ja vastausten perusteella voidaan todeta, että video koettiin hyödyllisenä, selkeänä sekä ymmärrettävänä ja videota oli vastanneiden mielestä myös helppo seurata. Opinnäytetyön tavoite oli luoda selkeä ja ymmärrettävä video, joka vastaisi yhteistyökumppanin toiveita, joten tavoite kyselyn sekä yhteistyökumppanilta saadun palautteen perusteella täyttyi ja tähän opinnäytetyön tekijät olivat erittäin tyytyväisiä.

Yhtenä opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä tietoisuutta Moniku- ohjaajan työnkuvasta ja vastanneiden kesken suurin osa oli kokenut, että tieto työnkuvasta on lisääntynyt. 12,5 % oli kuitenkin osittain eri mieltä tästä väittämästä. Opinnäytetyön tekijät pohtivat, että tähän on voinut vaikuttaa se, että terveydenhoitajilla on voinut olla erilainen tietopohja, toisilla on voinut olla enemmän tietoa ja osalla tieto on voinut olla hyvin minimaalista. Video tehtiin kuitenkin sillä periaatteella, että se olisi yksinkertainen ja kertoisi vain kaiken oleellisen Moniku- ohjaajan työnkuvasta, siksi osa vastanneista on ehkä kokenut, että ei saanut videosta niin paljon uutta tietoa. Opinnäytetyön tekijät olivat kuitenkin tyytyväisiä, että puolet vastanneista oli osittain samaa mieltä ja lähes 40 % vastanneista täysin samaa mieltä, että video oli lisännyt tietoisuutta Moniku- ohjaajan työnkuvasta.

Avointa palautetta tuli myös siitä, että konkreettisia keinoja olisi kaivattu enemmän. Videota voisi jatkokehittää lisäämällä siihen vielä konkreettisia vinkkejä terveydenhoitajille, kuinka ohjata asiakas Moniku- ohjaajalle. Jatkokehittämiseen olisi varmasti myös hyvä luoda samantyylinen video asiakkaille eri kielillä. Tätä asiaa pohdittiin vielä opinnäytetyön jatkokehittämisehdotuksissa enemmän. Avoimeen palautteeseen tuli myös vastaus, että video koettiin hyväksi ja selkeäksi, varsinkin uudelle työntekijälle. Video olisi jatkossa varmasti hyödyllinen siis myös uusien työntekijöiden perehdytykseen. Yksi vastaajista oli myös kirjoittanut, että ”video oli hyödyllinen kertaus ja riittävän nopea katsottavaksi työpäivän keskellä” eli siis video voisi myös toimia kertauksena niille terveydenhoitajille, joilla on ennestään jo jotain tietoa Moniku- ohjaajan työnkuvasta ja haluaisi saada vielä varmistusta tai kertausta.

Videosta pyrittiin myös lisätyn puheen ja kuvien avulla saada mahdollisimman visuaalinen ja selkeä. Kyselystä saatujen avoimien kommenttien perusteella ”Visuaalisesti kaunis video. Puhujalla selkeä ääni”, ”Hyvä ja selkeä video” sekä ”Hyvä ja selkeä kokonaisuus” videosta saatiin tehtyä siis myös vastaajien mielestä visuaalisesti mielekäs, joka oli hyvä palaute ja kertoo, että opinnäytetyön tekijät olivat onnistuneet luomaan videosta selkeän ja hyvän kokonaisuuden.

8.3 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Suomalaisessa tiedeyhteisössä on sovittu yhteisesti tutkimuseettinen ohje hyvästä tieteellisestä käytännöstä sekä sen loukkausepäilyjen käsittelemisestä (HTK- Ohje) se antaa kaikille tutkimuksen harjoittajille mallin siitä, mitkä ovat hyvät tieteelliset käytännöt ja niiden edistäminen sekä tieteellisen epärehellisyyden ennaltaehkäiseminen tutkimusta harjoittavissa organisaatioissa, kuten ammattikorkeakouluissa. Vastuu hyvästä tieteellisen käytännön noudattamisesta ensisijaisesti kuuluu tutkijoille itselleen. Opinnäytetyötä tehdessään on oltava huolellinen, avoin ja rehellinen sekä tärkeää on myös kunnioittaa muiden tutkijoiden työtä. Opinnäytetyön tekijän on hallittava tieteellisen käytännön vastuut, ihmisiin kohdistuvan tutkimuksen yleiset periaatteet, hyvä tieteellinen käytäntö opinnäytetyöprosessissa sekä eettisen ennakkoarvioinnin lähtökohdat, ennakkoarviointimenettely sekä tarpeellisuus. (Arene Oy 2020.)

Opinnäytetyössä sovelletaan tieteellisen tutkimusten kriteerien mukaan sekä eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä. Opinnäytetyön tekijät ottavat muiden tutkijoiden työn sekä saavutukset huomioon asianmukaisella tavalla niin, että he kunnioittavat muiden tutkijoiden tekemää työtä sekä viittaavat julkaisuihin asianmukaisella tavalla, lisäksi tutkimus suunnitellaan, toteutetaan sekä raportoidaan sekä syntyneiden tietoaineistojen tallennus täytyy tehdä tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten edellyttämällä tavalla. (TENK 2012.)

Terveydenhoitaja on yhteiskunnallinen toimija ja sillä on vaikuttava vastuu eettisen toiminnan ylläpitämisessä sekä sen kehittämisestä ja tämä kuuluu kaikille terveydenhuollon

ammattilaisille. Terveystenhoitajan yksi perustehtävistä on tuottaa mahdollisimman hyvää hyvinvointia, terveyttä sekä toimintakykyä. (Terveystenhoitajaliitto 2016.)

Opinnäytetyössä opinnäytetyön tekijät noudattavat terveydenhoitajan ammattieettisiä suosituksia ja, että video antaa työkaluja ja helpottaa terveydenhoitajien työtä niin, että monikulttuuriset asiakkaat ja perheet hyötyvät siitä siten, että he saavat tarvitsemansa tuen ja avun oikeaan aikaan.

Opinnäytetyön yhtenä arviointimenetelmänä opinnäytetyön tekijät käyttivät anonyymiä kyselytutkimusta. Opinnäytetyön tekijät hakivat ja saivat tutkimusluvan Espoon kaupungilta. (Liite 1.) Tutkimusluvan saatuaan opinnäytetyön tekijät tekivät kyselytutkimuksen anonyymisti Espoon kaupungin kolmen neuvolan terveydenhoitajille. Kysely perustui neljään väittämään. Kyselytutkimukseen laitettiin myös avoin kysymys kommentteja varten, jotta terveydenhoitajat pystyivät antamaan myös avointa palautetta. Kyselyyn osallistuminen oli vapaaehtoista ja vastaukset tulivat vain opinnäytetyöntekijöiden tietoon. Työn valmistumisen jälkeen vastaukset hävitettiin.

Suomessa, aina ennen, kun ryhdytään tutkimukseen, on selvítettävä, edellyttääkö tutkimuseettistä ennakoarviointia ja tarvitseeko tälle tutkimukselle hakea tutkimuslupaa. Tutkimuslupakäytännöt vaihtelevat eri tutkimustyypeittäin sekä tieteenaloittain. Kohdeorganisaation tutkimuslupakäsittelijä tekee päätöksen toimitetun materiaalin perusteella. Yleensä tarvittavia asiakirjoja ovat lausuntopyyntö- tai lupalomake täytettynä, tutkittavan tiedote sekä suostumusasiakirja, tutkimussuunnitelma sekä tiedonkeruulomakkeet. Tietoaineistojen käyttö on säänneltyä ja salassa pidettävien tietojen tutkimuskäyttö edellyttää käyttöä. (Vastuullinen tiede 2019.)

Opinnäytetyön tasoa, johtopäätösten pätevyyttä sekä tutkimuksen luotettavuutta tulee arvioida koko opinnäytetyöprosessin ajan. Yksi tapa kohottaa tutkimuksen luotettavuutta on käyttää erilaisia aineistotyyppisiä, näkökulmia, teorioita tai analyysimenetelmiä. (Koppa 2021.)

Tärkeää opinnäytetyössä on huomioida, että tieto on luotettavaa ja virheetöntä ja alkupeleistä lähdettä on käytetty. Tärkeää on myös huomioida ajantasaisuus sekä mikä on aineiston julkaisu-aika. Tiedontuottajan luotettavuutta on myös tärkeä pohtia, onko kirjoittaja/julkaisija organisaatio tai asiantuntija luotettava sekä onko tieto todennettavissa. (Tampereen yliopiston kirjasto 2022.)

Opinnäytetyön alussa opinnäytetyön tekijät tutustuivat aineistoon selailemalla ja tutkimalla opinnäytetyön keskeisiä aiheita ja mahdollisia erilaisia julkaisuja, näkökulmia ja aiheiden käsitteilytapoja. Tiedonkeruussa opinnäytetyön tekijät yrittivät etsiä erilaisia tutkimuksia monikulttuuristen perheiden kokemuksista neuvolapalveluiden käyttäjinä, mutta tutkimuksia tähän aiheeseen ei ollut juuri lainkaan tai niitä oli hyvin niukasti. Opinnäytetyön tieto on kerätty

hyödyntäen aiheisiin liittyviä tietokantoja, kirjallisuutta, artikkeleita ja henkilöhaastatteluja. Opinnäytetyössä pyrittiin käsittelemään aiheita monipuolisesti, mutta kuitenkin niin, että opinnäytetyön teoretieto on oleellista opinnäytetyön aiheen näkökulmasta.

8.4 Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkokehittämisehdotukset

Yhteistyökumppanin ajatus oli, että video toimisi jatkossa perehdytysvideona Espoon kaupungin uusille työntekijöille. Videota olisi hyvä hyödyntää uusien työntekijöiden lisäksi myös terveydenhoitajaopiskelijoiden perehdytykseen, kun he tulevat Espoon kaupungin neuvolaan työharjoitteluun. Moniku- ohjaajan työnkuva ei kuitenkaan kaikille ole selvä, varsinkin jos uusi opiskelija/työntekijä tulee töihin Espoon kaupungin ulkopuolelta ja tämä Moniku- palvelu ei ole ennalta tuttu.

Videota olisi hyvä myös hyödyntää näyttämällä se kaikille Espoon kaupungin terveydenhoitajille, jotta kaikki saisivat yhdenmukaisen tiedon Moniku- ohjaajan työnkuvasta. Videota voisi myös hyödyntää laittamalla video Espoon neuvoloiden terveydenhoitajien käytössä olevalle intra- sivustolle, josta heillä olisi helppo päästä katsomaan videota aina tarpeen mukaan. Video soveltuu myös hyvin erilaisiin kokouksiin, palavereihin tai luentoihin oheismateriaaliksi. Video on lyhyt ja selkeä, joten sen esittämiseen ei mene kauan aikaa. Videon hyödyntäminen soveltuu nimenomaan Espoon kaupungin työntekijöille ja erityisesti neuvolassa työskenteleville terveydenhoitajille, koska muut kunnat tai kaupungit eivät tuota tätä kyseistä palvelua.

Jatkokehittämisehdotuksena voisi tehdä Espoon kaupungin neuvoloiden asiakkaille kirjallisen oppaan tai videon, joka olisi saatavilla Espoon neuvoloissa oppaan muodossa tai vastaavasti videotuotos, joka voisi olla myös näkyvillä Espoon kaupungin virallisilla internetsivustoilla, josta asiakkaat voisivat itse halutessaan videon katsoa. Kyselystä saatujen vastausten perusteella terveydenhoitajat myös itse toivoivat vastaavanlaista videota suoraan asiakkaille. Terveydenhoitajat neuvoloissa voisivat vastaanotoilla ohjata asiakkaan katsomaan itsenäisesti videon. Videon teossa olisi hyvä ottaa huomioon monikulttuuristen asiakkaiden kielitaito, osana videon suunnittelua ja toteutusta sekä tehdä mahdollisesti tekstitys usealle eri kielelle, jotta asiakkaat ymmärtäisivät varmasti videon sisällön oikein.

Lähteet

Painetut

Ailio, J. 2015. Vähän parempi video- opas laadukkaaseen videon suunnitteluun ja toteutukseen. Tampere: Suomen yliopistopaino: Juvenes Print Oy.

Armanto, A. & Koistinen, P. 2007. Neuvolatyön käsikirja. Hämeenlinna: Karisto Oy.

Haapasaari & Korhonen. 2013. Mikä Perhe? Väestöliitto. Helsinki: Nordprint.

THL. 2013. Äitiysneuvolaopas. Tampere: Juvenes Print - Suomen Yliopistopaino Oy.

Laakso, M., Nylund, A., Kautto, A., Kanto, L & Tolonen, A-K. 2021. Kieli, leikki ja pelillisuus. Helsinki: Puheen ja kielen tutkimuksen yhdistyksen julkaisuja.

Malinen, H. 2019. Anna lapselle ääni. Jyväskylä: PS-kustannus.

Niemitalo-Haapala, E., Haapala, S & Ukkola, S. 2020. Lapsen kielenkehitys. Jyväskylä: PS-kustannus.

Pyykkö, R. 2017. Monikielisyyden vahvuudeksi- selvitys Suomen kielivarojen tilasta ja tasosta. Helsinki: Opetus- ja kulttuuriministeriö.

Seppänen, H., Simola, T & Liukkonen, T. 2021. Lapsen ja perheen tukena. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Vilka, H & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

Sähköiset

Arene Oy. 2020. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Viitattu 21.1.2022. <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382>

Espoo. 2021. Moniku. Viitattu 7.10.2021. <https://www.espoo.fi/fi/palvelut/moniku-0>

Espoo. 2022. Tietoa Espoosta. Viitattu 21.1.2022. <https://www.espoo.fi/fi/espoon-kaupunki/tietoa-espoosta>

Hakkarainen, P & Kumpulainen, K. 2011. Liikkuva kuva- muuttuva opetus ja oppiminen. Viitattu 5.11.2021. <https://jyx.jyu.fi/handle/123456789/26957>

- Haukilehto, M. 2021. Puheen ja kielen kehityksen vaikeudet lapsella. Duodecim terveystieteiden aikakauslehti. Viitattu 25.10.2021. <file:///C:/Users/Tanja/Downloads/4791-Artikkelin%20teksti-12546-1-10-20120115.pdf>
- Heikkilä, T. 2014. Tilastollinen tutkimus. E-kirja. Helsinki: Edita. Viitattu 15.1.2022.
- Kaila, M. 2018. Espoossa monikieliset perheet kohdataan monikielisyyspalvelussa - lue lapselle. Viitattu 12.10.2021. <https://luelapselle.fi/monikieliset-perheet/>
- Kauniainen. 2021. Monikulttuuriset perheet. Viitattu 27.10.2021. <https://www.kauniainen.fi/hyvinvointi-ja-terveys/perhekeskus/monimuotoiset-perheet/monikulttuuriset-perheet/>
- Kouvalainen, K. 1995. Neuvolatoimintojen haasteet ja uhat. Viitattu 5.11.2021. <https://www.duodecimlehti.fi/duo50007>
- Kototietokanta. 2020. Kototietokanta kertoo maahanmuuttajaväestöstä Suomessa. Viitattu 21.1.2022. <https://kotoutuminen.fi/kototietokanta>
- Koppa. 2021. Tutkimuksen toteuttaminen. Viitattu 21.1.2022. <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/metelmapolkuja/tutkimusprosessi/tutkimuksen-toteuttaminen>
- Ljubojevis, M., Vaskovic, V., Stankovic, S & Vaskovic, J. 2014. Using Supplementary Video in Multimedia Instruction as a Teaching Tool to Increase Efficiency of Learning and Quality of Experience. Viitattu 25.10.2021. <http://www.irrodl.org/index.php/irrodl/article/view/1825/2986>
- Madant-Harjuoja, L., Salmi, H., Luukkainen, P & Kaila, M. 2017. Maahanmuuttajalapsen terveydenhuollossa - monta taustaa, yhteinen terveys. Viitattu 22.1.2021. <https://www.duodecimlehti.fi/duo13935>
- Mehtälä K. 2016. Liikkuvan kuvan ja Flipped Classroom -menetelmän hyödyntäminen opetuksessa. Helsingin Yliopisto. Kasvatustiede. Pro -gradu tutkielma. Viitattu 25.10.2021. https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/166875/KarriMehtala_ProGradu_.pdf?sequence=5
- Nakada, M., Kamada, A & Iba, T. 2015. Personal Culture Patterns A Pattern Language for Living with Continuous Selffulfillments. European Conference on pattern language of program 7/2013. Viitattu 17.11.2021. <https://dl-aorg.nelli.larea.fi/doi/pdf/10.1145/2739011.2739029>
- Opetusteknologiakeskus- Helsingin yliopisto. 2021. Pedagoginen näkökulma. Viitattu 25.10.2021. <https://blogs.helsinki.fi/opetusvideot/video-opetuksessa-yleista/>

Peda.net. 2022. Likert. Viitattu 5.1.2022.

<https://peda.net/ohjeet/tyovälineet/lomake/likert>

Saastamoinen, M., Vähä, T., Ypyä, J., Alahuhta, M. & Päätaalo, K. 2018. Toiminnallisen opin-
näytetyön oppimiskokemukset. ePOOKI. Viitattu 5.1.2022.

<http://www.oamk.fi/epooki/2018/toiminnallinen-opinnaytetyo/>

STM. 2021. Neuvolat. Viitattu 6.10.2021. <https://stm.fi/neuvolat>

Sipilä, H & Laaksonen-Heikkilä, R. 2020. Maahanmuuttajien terveyttä edistetään monipuoli-
sesti äitiys- ja lastenneuvoloissa. Viitattu 5.1.2022. [https://talk.turkuamk.fi/hyve/maahan-
muuttajien-terveytta-edistetään-monipuolisesti-aitiys-ja-lastenneuvoloissa/](https://talk.turkuamk.fi/hyve/maahan-
muuttajien-terveytta-edistetään-monipuolisesti-aitiys-ja-lastenneuvoloissa/)

Suomen somalialaisten liitto. 2021. Somalialainen kulttuuri. Viitattu 12.11.2021.

<https://somaliliitto.fi/somalikulttuuri/>

Tampereen yliopiston kirjasto. 2022. Tiedonhaun opas: Tiedon luotettavuus. Viitattu

21.1.2022. <https://libguides.tuni.fi/tiedonhaun-opas/tiedon-luotettavuus>

TENK. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK). Viitattu 21.1.2021. [https://tenk.fi/fi/tiede-
vilppi/hyva-tieteellinen-kaytanto-htk](https://tenk.fi/fi/tiede-
vilppi/hyva-tieteellinen-kaytanto-htk)

Tilastokeskus. 2021. Perhe. Viitattu 26.10.2021 <https://www.stat.fi/meta/kas/perhe.html>

Tilastokeskus. 2022. Ulkomaalaistaustaiset. Viitattu 21.1.2022. [https://www.stat.fi/tup/maa-
hanmuutto/maahanmuuttajat-vaestossa/ulkomaalaistaustaiset.html](https://www.stat.fi/tup/maa-
hanmuutto/maahanmuuttajat-vaestossa/ulkomaalaistaustaiset.html)

Terveystieteiden tutkimuskeskus. 2016. Terveystieteiden eettiset suositukset. Viitattu 21.1.2022.

[https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/files/317/Terveystieteiden_eettiset_suosituks-
set_21.6.2017.pdf](https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/files/317/Terveystieteiden_eettiset_suosituks-
set_21.6.2017.pdf)

Työ- ja elinkeinoministeriö. 2021a. Seurantatieto tukee päätöksentekoa. Viitattu 27.10.2021

<https://tem.fi/kotouttamisen-seuranta>

Työ- ja elinkeinoministeriö. 2021b. Maahanmuuttajien kotouttaminen edellyttää yhdenvertai-
suutta ja yhteistyötä. Viitattu 26.10.2022. <https://tem.fi/maahanmuuttajien-kotouttaminen>

Työ- ja elinkeinoministeriö. 2021c. Kotouttamispolitiikka edistää maahanmuuttajien osalli-
suutta. Viitattu 27.10.2021 <https://tem.fi/kotouttamispolitiikka>

THL. 2022. Kotoutuminen ja osallisuus. Viitattu 8.2.2022. [https://thl.fi/fi/web/maahan-
muutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/kotoutuminen-ja-osallisuus](https://thl.fi/fi/web/maahan-
muutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/kotoutuminen-ja-osallisuus)

THL. 2020a. Määräaikaiset terveystarkastukset. Viitattu 5.11.2021. <https://thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/maaraaikaistarkastukset>

THL.2020b. Terveystarkastusten tarkempi sisältö. Viitattu 7.10.2021.
<https://thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/maaraaikaistarkastukset/terveystarkastusten-tarkempi-sisalto>

THL.2019. Terveystarkastusten yleinen kulku. Viitattu 12.10.2021. <https://thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/maaraaikaistarkastukset/terveystarkastusten-yleinen-kulku>

THL. 2021a. Maahanmuutto ja hyvinvointi. Viitattu 6.1.2022. <https://thl.fi/fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/maahanmuutto-ja-hyvinvointi>

THL. 2021b. Neuvolapalvelut. Viitattu 6.1.2022. <https://thl.fi/fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/maahanmuutto-ja-hyvinvointi/maahanmuuttajien-mielenterveys/mielenterveyden-tuki-palveluissa/perhesuunnittelu-aitiys-ja-lastenneuvolapalvelut/neuvolapalvelut>

Terveyskirjasto. 2020. Terveystarkastukset äitiysneuvolassa. Viitattu 5.11.2021.
<https://www.terveyskirjasto.fi/odk00015a>

Valtioneuvosto.2021. Maahanmuuton tilannekatsaus 01/2021. Viitattu 26.10.2021.
<https://valtioneuvosto.fi/-/1410869/suomen-vaesto-monimuotoistuu-vaihtelua-on-alueittain>

Vastuullinen tiede. 2019. Selvitä tarvitsetko tutkimuksellesi luvan. Viitattu 21.1.2022.
<https://vastuullinentiede.fi/fi/tutkimuksen-suunnittelu/selvita-tarvitsetko-tutkimuksellesi-luvan>

Zhang, Donsong, Zhou, Lina, Briggs, Robert O., Nunamaker Jr., Jay F. 2006. Instructional video in e-learning: Assessing the impact of interactive video on learning effectiveness. University of Maryland. Viitattu 25.10.2021. <https://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.586.4195&rep=rep1&type=pdf>

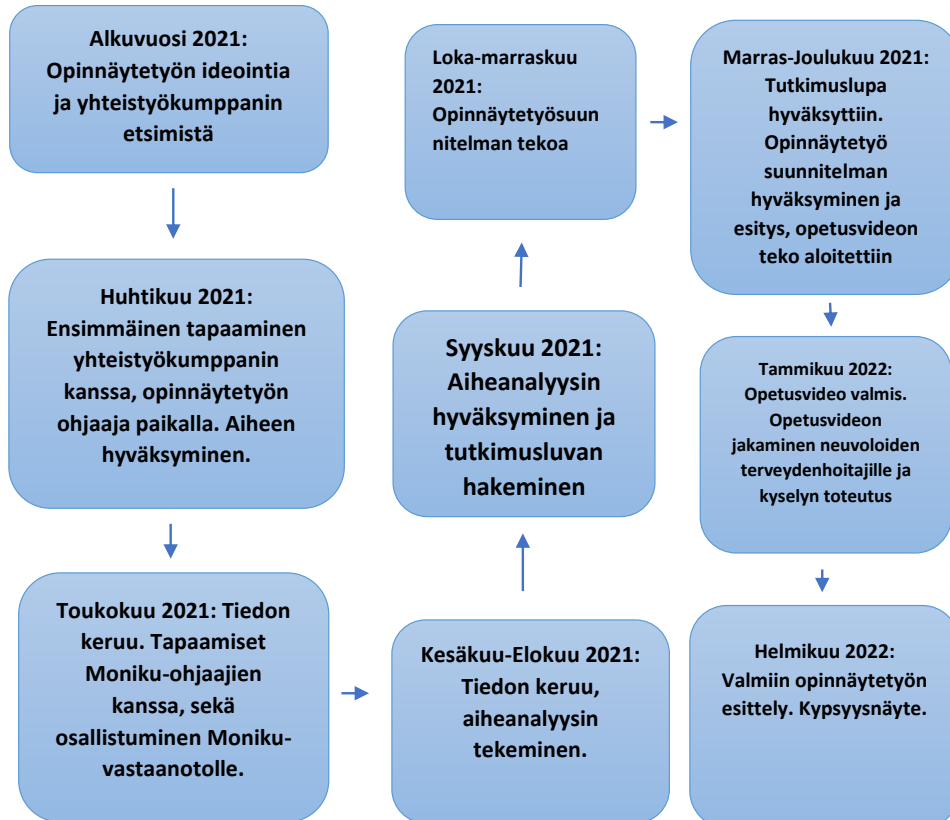
Julkaisemattomat

Kaila, M. 2021. Monikulttuurisuusohjaaja. Sähköpostiviesti 3.11.2021. Espoon kaupunki. Viitattu 10.11.2021.

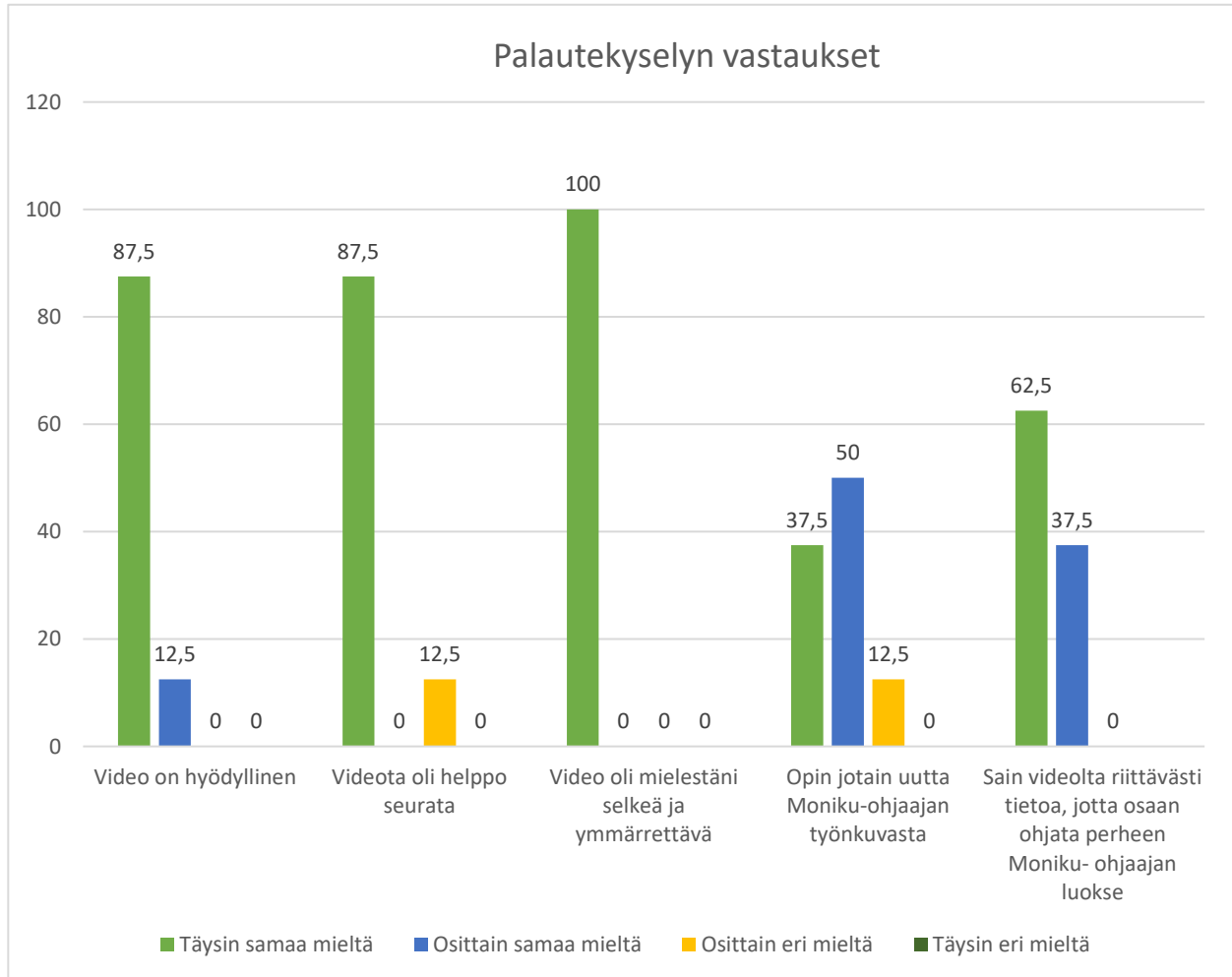
Kaila, M., Kokki, A., Tucani, L., Lima, S. & Lehtonen-Aleksejev, J. 2021. Moniku-palvelu. Power-point diat. Viitattu 13.10.2021.

Kuviot

Kuvio 1 Opinnäytetyön aikataulu



Kuvio 2 Palautekyselyn vastaukset



Liitteet

Liite 1 Tutkimuslupa



1 (1)

TUTKIMUSLUVAN MYÖNTÄMINEN

Espoon kaupungin hyvinvoinnin- ja terveyden toimialan esikunta myöntää meille saapuneen tutkimuslupahakemuksen ja alla olevien ehtojen mukaisesti.

Hakija / yhteyshenkilö: Himberg Mirjam

Tutkimuksen aihe / nimi: MONIKU hoitajan työkuva-video terveydenhoitajille

Edellytyksenä on, että tutkimuksen suorittaja tai suorittajat eivät käytä saamiaan tietoja asiakkaan tai potilaan tai hänen läheistensä vahingoksi eivätkä luovuta saamiaan henkilötietoja ulkopuolisille, vaan pitävät ne salassa.

Tutkimustulokset tulee esittää niin, ettei niistä voida tunnistaa yksittäistä henkilöä tai perhettä. Lisäksi on noudatettava tietosuoja-asetus ja tietosuojalaissa sekä muualla lainsäädännössä olevia tutkimusrekistereitä koskevia säännöksiä.

Tutkimusluvan myöntäminen ei velvoita tutkimuksen kohteita osallistumaan tutkimukseen. Tutkijan on neuvoteltava aina erikseen tutkimuskohteena olevien organisaatioiden kanssa tutkimukseen osallistumisesta. Tutkimuksen teko ei saa häiritä tutkimuskohteen toimintaa.

Edellytämme, että tutkija / yhteyshenkilö lähettää hyvinvoinnin- ja terveyden toimialan esikunnan sähköpostiosoitteeseen sotet_tutkimusluvat@espoo.fi lopullisen tutkimusraportin.

Espoossa 8.12.2021

Kuukka Tommi
kehittämisjohtaja
Hyvinvoinnin- ja terveyden toimiala
Espoon kaupunki

Liite 2 Videon käsikirjoitus

Video toteutettiin PowerPoint ohjelmalla videon muodossa. Opinnäytetyön tekijät valitsivat videon tekotavaksi PowerPoint videon, koska tavoite oli luoda yksinkertainen ja lyhyt video, joka olisi kuitenkin visuaalisesti toteutettu mielenkiinnon ylläpitämiseksi videon katselun aikana. PowerPoint oli lisäksi opinnäytetyön tekijöille tuttu jo entuudestaan ja se helpotti videon tekoa. Kuvat videoon otettiin PowerPointin ilmaisesta kuvapalvelusta, jotka valittiin kuhunkin diaan sopiviksi. Opinnäytetyön tekijät äänittivät puheen videoon ja lisäsivät tekstityksen, jotta videon seuraaminen olisi helpompaa.

Video alkaa sillä, että opinnäytetyön tekijät kertovat mitä aihetta video käsittelee, siinä kerrotaan kenelle käynnit ovat tarkoitettu, milloin ja miten perheet voidaan ohjata Moniku-ohjaajan vastaanotolle sekä mitä monikulttuurisuus ohjaajan käynneillä tehdään. Video jatkuu seuraavaksi sillä, että opinnäytetyön tekijät kertovat miksi Moniku- vastaanotot ovat tärkeitä. Tämän jälkeen opinnäytetyön tekijät kertovat, miten terveydenhoitaja voi varata perheelle ajan Moniku- ohjaajan vastaanotolle. Opinnäytetyön tekijät etenevät loogisessa järjestyksessä ja seuraavaksi kerrotaan, milloin on ensimmäinen käynti Moniku- ohjaajalle ja mitä Moniku- ohjaajien käynneillä tehdään (Raskausaika, vauva 2 kuukautta, vauva 6 kuukautta, vauva 10 kuukautta)

Raskausviikko 30-32. ”Ensimmäiselle Moniku- käynnille ohjataan raskausaikana viikolla 30-32 terveydenhoitajan vastaanotolla. Tällä käynnillä on tärkeää kertoa perheelle MONIKU- palvelusta ja siitä miksi MONIKU- palvelu on tärkeä perheelle ja lapselle. Ensimmäisen tapaamisen tarkoitus on tutustuttaa perhettä äidinkielen tärkeyteen, kulttuurin arvostamiseen ja vuorovaikutukseen lapsen kanssa. Käynnillä keskustellaan myös ruutuajan rajaamisesta sekä tarvittaessa ohjataan perhettä erilaisten palveluiden piiriin, näistä esimerkkinä perhetyö.”

Kun vauva on 2 kuukauden ikäinen. Mitä toisella tapaamisella tehdään: ”Toinen tapaaminen on vauvan ollessa kahden kuukauden ikäinen. Tällä käynnillä käydään läpi äidinkielen tärkeyttä, kulttuurin arvostamista, vuorovaikutuksen tärkeyttä, kuten vauvalle puhuminen, laulaminen ja satuhieronta. Myös tällä käynnillä puhutaan ruutuajan rajaamisesta sekä ohjataan tarvittaessa perhettä kotipalvelun, perhetyön sekä kolmannen sektorin palveluihin.”

Kerromme, mitä kolmannella tapaamisella tehdään: ”Seuraava tapaaminen on vauvan ollessa 6 kuukauden ikäinen. Tällä tapaamisella keskustellaan myös samoista teemoista, kuin aiemalla kahden kuukauden ikäisen käynnillä. Painotus kuitenkin keskittyy enemmän ää-

lukemiseen vauvalle ja vuorovaikutukseen, kuten leikkimiseen vauvan kanssa sekä sujuvan arjen toteuttamiseen.”

”Vauvan ollessa kymmenen kuukauden ikäinen, keskustellaan samoista teemoista, kuin edellisillä käynneillä. Keskustellaan myös kielenkehityksen virstanpylväistä sekä päiväkotikäisen äidinkielenkehityksestä ja annetaan palveluohjausta ja tukea vanhemmille.”

”Vanhemmille lapsille, eli yhden - kuuden vuoden ikäisille suunnatuilla käynneillä arvioidaan äidinkielen tasoa, kulttuuriylpeyden- ja sujuvan vuorovaikutuksen rakentamista ja ruutuajan rajaamista. Tehdään myös suunnitelma jatkosta, sekä tarvittaessa palveluohjausta.”

Opinnäytetyön tekijät kertovat myös näiden osuuskien jälkeen, mitä erityishuomioita on vanhempien lapsien eli 1-6vuotiaiden lasten ikäisille suunnatuilla käynneillä. Opinnäytetyön tekijät kertovat ja täsmentävät vielä lopuksi Moniku- ohjaajien käyntien tärkeyttä ja terveydenhoitajan roolia.

Liite 3 Kysely

Moniku- ohjaajan työnkuva - video

Video on hyödyllinen.

1. Täysin samaa mieltä
2. Osittain samaa mieltä
3. Osittain eri mieltä
4. Täysin eri mieltä

Videota oli helppo seurata.

1. Täysin samaa mieltä
2. Osittain samaa mieltä
3. Osittain eri mieltä
4. Täysin eri mieltä

Opin jotain uutta Moniku- ohjaajan työnkuvasta.

1. Täysin samaa mieltä
2. Osittain samaa mieltä
3. Osittain eri mieltä
4. Täysin eri mieltä

Sain videolta riittävästi tietoa, jotta osaa ohjata perheen Moniku- ohjaajan luokse.

1. Täysin samaa mieltä
2. Osittain samaa mieltä
3. Osittain eri mieltä
4. Täysin eri mieltä

Liite 4 Saate kyselyyn

Hei!

Olemme kolme viimeisen vuoden terveydenhoitajaopiskelijaa Laurean ammattikorkeakoulusta ja olemme tehneet opinnäytetyötämme yhteistyössä Espoon kaupungin Moniku-ohjaajien kanssa.

Olemme toteuttaneet videon Moniku-ohjaajien työnkuvaan liittyen.

Tämän toiminnallisen opinnäytetyömme tarkoitus on tuottaa opetusvideo Espoon kaupungin monikulttuurisuuspalveluille ja neuvoloiden terveydenhoitajille monikulttuurisuusohjaajan työnkuvasta. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä Espoon neuvoloissa työskentelevien terveydenhoitajien tietoisuutta monikulttuurisuusohjaajan työnkuvasta ja siitä, milloin terveydenhoitaja voi ohjata perheen monikulttuurisuusohjaajan luokse.

Toivoisimme, että voisitte katsoa videon ja vastata sen jälkeen lyhyeen kyselyyn. Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista ja vastaaminen tapahtuu anonymisti. Kyselyn tulosten analysoinnin jälkeen vastaukset hävitetään.

Linkki kyselyyn:

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScRLrXW8sVGeZitYNnCLOJ7E22ceKeZNuOWsAHfvrZKw23_5w/viewform?usp=sf_link

Kiitos yhteistyöstänne!

Ystävällisin terveisin
Terveydenhoitajaopiskelijat

Roosa Virkkunen
Mirjam Himberg
Tanja Nybom