

MERH – Muuttoliikettä, etnisyyttä ja terveyttä käsittelevä kongressi Edinburghissa (17.–19.5.2018)

Maailman ensimmäinen Migration, Ethnicity, Race & Health (MERH) -kongressi järjestettiin toukokuussa 2018 Edinburghissa, Skotlannissa. Se korvasi tänä vuonna Euroopan kansanterveysjärjestön EUPHA:n (European Public Health Association) järjestämän European Conference on Migrant and Ethnic Minority Health -konferenssin. Osallistujia oli reilut 700 yli 50 eri maasta. Suomesta oli vahva edustus muiden muassa Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselta (THL). Pre-konferenssi mukaan laskettuna yhteensä neljä päivää kestänyt kongressi koostui pääpuheenvuoroista (9), työpaajoista (33), suullisista esityksistä (279) sekä posteriesityksistä (271). Kongressi-illallisella tarjottiin muun muassa paikallisia herkkuja sekä skotlantilaisia tanssiharjoituksia – luonnollisesti säkkipillimusiikin säestyksellä. Kongressin juhlallisuutta täydensivät avajais- ja päätöseremoniat.

Kongressin järjestivät Edinburghin yliopisto, EUPHA ja NHS Health Scotland. Yhteistyötahoina olivat muun muassa IOM (International Organization for Migration) sekä maailman terveysjärjestö WHO. Kongressin kansainvälisen johtokunnan puheenjohtajana toimi professori Raj Bhopal ja tieteilisistä sisällöstä vastaavan

komitean puheenjohtajana professori Laurence Gruer.

Kongressin teema ”Diversity and Health” kattoi varsin laajan kirjon esityksiä ja aiheita. Kongressin abstraktikutsu oli jaoteltu kolmen kategorian alle: teoria, tutkimus sekä käytäntö ja politiikat. Toisin sanoen kongressi tarjosi tutkimustiedon ja ylätasoinen teorioiden lisäksi mahdollisuuden tutustua eri maiden integraatiota tukeviin ja syrjäytymistä ehkäiseviin ruohonjuuritason toimiin. Tutkimus korostui luennoissa ja puheenvuoroissa, kun taas käytäntö näkyi jonkin verran enemmän työpajoissa ja posteriesityksissä.

Kongressin pääpuhujat tulivat eri puolilta maailmaa ja edustivat eri taustoja varsin kattavasti. Ensimmäisessä pääpuheenvuorossa Missourin yliopiston sosiaalityön professori Uma Segal puhui globalisaation, muuttoliikkeen ja etnisyyden mahdollisuuksista ja haasteista. Muuttoliikettä pohdittiin sen kautta, kuka muuttaa ja miksi sekä mitä vaikutuksia tällä on lähtö-, kauttakulku- ja kohdemaihin. Helposti saattaa unohtua, että muuttoliike ei vaikuta pelkästään kohdemaahan, vaan sillä on kauaskantoisia vaikutuksia myös lähtömaalle sekä toki muuttajalle itselleen.

Professori Jenny Phillimore

Birminghamin yliopistosta lähestyi monikulttuurisuuden ja -muotoisuuden aihetta superdiversiteetin käsitteen avulla. Superdiversiteetti on vastine hyperdiversiteetille, joista jälkimmäinen on Phillimoren mukaan antanut monimuotoisuuden kasvusta kuvan hallitsemattomana ja kaoottisena. Superdiversiteetti tarkoittaa monimuotoisuuden lisääntymistä ja muutumista hienosyisemmäksi, joka tulisi huomioida väestötason tutkimuksissa. Tämä tarkoittaa, että kategorioiden muodostaminen pelkän etnisyyden perusteella on yhä vähemmän perusteltua. Superdiversiteetin huomioiminen auttaa ymmärtämään, että etnisyyden sinänsä ei selitä ilmiötä, vaan suurempi merkitys on esimerkiksi sosiodemografisella taustalla. Erityisen tärkeää on huomioida ja ymmärtää eri taustatekijöiden risteyskohdat. Laadulliset tutkimusmenetelmät ja useampien muuttujien huomioiminen kvantitatiivisessa analyysissä voivat auttaa tutkimuksellisiin haasteisiin, joita superdiversiteetti tuo väestötutkimukselle.

Keskustelua kapeanäköisiä kategorisointeja vastaan käytiin myös professoreiden Charles Agyemangin (Amsterdamin yliopisto) ja Shiriki Kumanyikan (Drexelin yliopisto) puheenvuoroissa. Professori Agyemang

esitteli valaisevia tilastoja terveyseroista eri etnisten ryhmien välillä. Hänen hieman provokaatiiviseksi tarkoittamansa väite oli, että tutkijat sortuvat liian usein terveyserojen kuvaamisessa ”helppoihiin selityksiin”. Terveyserot etnisten ryhmien välillä otetaan annettuina sen sijaan, että pohdittaisiin muita selittäviä tekijöitä terveyserojen taustalla. Professori Agyemang kuvasi esimerkkinä, kuinka kolmansista maista muuttavat ihmiset sairastuvat kohdemaassa ajan saatossa samoihin elintapasairauksiin kuin länsimaalaiset. Professori Kumanyika nosti vastaavasti esiin, että sosiodemografiset tekijät selittävät paremmin elintapasairauksien esiintyvyyttä kuin etnisyyden, kuten hänen esimerkkinsä ylipainon prevalenssista Yhdysvalloissa afroamerikkalaisessa väestössä osoitti. Kumanyikan mukaan useimmin käytetyt kulttuuriset selitysmallit ovat osoittautuneet liian yksinkertaisiksi, eikä niitä ole riittävästi kyseenalaistettu. Ylipainoa voidaan vähentää sosiaalipoliittisilla ratkaisuilla, jotka mahdollistavat jokaiselle terveellisten elintapojen valitsemisen. Tiivistetysti voidaan sanoa, kuten professori Phillimorenkin puheenvuorossa, että pelkästään etnisyyden ja syntymaan pohjalta luodut kategoriat eivät anna riittävän todenmukaista kuvaa kansanterveydestä.

Ihmisoikeusnäkökulmaa edustivat professori Papaaran-gi Reid (Aucklandin yliopisto) ja professori sekä ihmisoikeusasianajaja Gorik Ooms (London School of Hygiene & Tropical Medicine). Professori Reid käsitteli alkuperäisväes-

tön ihmisoikeuksia ja kolonialismin perintöä. Hän nosti esiin yhtymäkohtia maahanmuuttaneiden väestöjen ja alkuperäisväestöjen asemassa ja niihin liittyvässä tutkimuksessa. Reid korosti vahvasti sitä, että kolonialismi ei ole vielääkään hävinnyt alkuperäisväestön kohtelussa, vaan he tulevat kohdelluiksi yhä usein toisen luokan kansalaisina. Kolonialismi langettaa yhä pitkän varjonsa yhdenvertaisten oikeuksien tielle, ja vastuu näiden haavojen korjaamisesta on ennen kaikkea sitä harjoittaneilla ja siitä hyötyneillä mailla. Ensimmäinen askel tähän suuntaan tapahtuu antamalla alkuperäisväestölle oikeus omaa elämää koskeviin päätöksiin ja valintoihin. Professori Ooms lähestyi aihetta puhumalla tasa-arvoisesta oikeudesta terveydenhuoltoon ja alusti aihetta tarkastelemalla ihmisoikeuksien historiaa. Oomsin mukaan ensimmäiset ihmisoikeusjulistukset olivat, ehkäpä yleisen käsityksen vastaisesti, etuoikeutettujen hyväksymiä, koska ne paransivat entisestään heidän asemaansa. Vasta myöhemmin on otettu askelia lähemmäksi tasa-arvoisempaa ajattelua ja ihmisten yhdenvertaisuutta. Ooms nosti esille, että kysymys ihmisoikeuksista on globaali kysymys ja siitä vastuu on koko ihmiskunnalla, jotta eriarvoisuutta ja terveyseroja voidaan kaventaa ja palveluiden saatavuutta parantaa.

Ehkäpä kongressin vaikuttavimman ja innostavimman puheenvuoron tarjosi professori Camara Phyllis Jones Atlantan yliopiston lääketieteen tiedekunnasta. Hän kertoi rasismiin läpitukevasta vaikutuksesta

yhteiskunnan kaikille tasoille, joka näkyy hyväosaisten hiljaisena hyväksyntänä sekä alistettujen epäilyksenä omiin kykyihin ja mahdollisuuksiin. Jones tarjosi tästä mainioita narratiiveja, kuten tarinan puutarhurista, joka istutti puutarhaansa punaisia ja vaaleanpunaisia kukkia (Jones 2000). Puutarhurilla oli kaksi kukkalaatikkoa, joista toisessa oli hyvää ja rikasta multaa ja toisessa kivikkoista ja ravintoköyhää maaperää. Koska puutarhuri piti punaisesta väristä enemmän, hän istutti nämä siemenet parempaan multaan. Punaiset kukat kasvoivat luonnollisesti isommiksi, jolloin niiden suosimista oli helppo jatkaa. Vaaleanpunaiset kukat eivät koskaan päässeet täyteen kukoistukseensa, mutta puutarhuri unohti syyn tähän. Hän kuvitteli kukkien olevan luonnostaan erilaisia, punaisten kukkien parempia kuin vaaleanpunaiset, eikä muistanut itse antaneensa punaisille kukille paremmat kasvuolosuhteet. Toisessa esimerkissään Phyllis rinnasti hiljaisesti hyväksytyyn rasismiin liukuhihnaan, jota pitkin ihmiset kulkevat rasismia kohti. Rohkeutta ja uskallusta vaatii kääntyä vastakkaiseen suuntaan, mihin liukuhihna kuljettaa. On uskallettava kohdata vastaan tulevat ihmiset ja tuhota liukuhihnaa pyörittävä koneisto. Tämä onnistuu vain, jos riittävän moni on valmis nostamaan katseensa ja vaihtamaan suuntaa. Nämä esimerkit ryyditettynä Jonesin energisellä esiintymistavalla kirvoittivat kongressin suurimmat suosiosoitukset – ja jopa seisovat aplodit kongressiyleisöltä. Professori Jonesin erinomaisia

esimerkkejä ja vertauksuvia voi kuulla myös hänen TED-talk esityksestään.

Pääpuheenvuoroissa käsiteltiin myös terveydenhuollon järjestelmien haasteita eri maissa. Yksi ajankohtaisista puheenvuoroista käsiteli Syyrian pakolaisten terveydenhuoltoon pääsyä ja terveydenhuoltoa Turkissa. Puhuja Ramadan Assi Global Engagement Platform -konsulttiyrityksestä taustoitti Turkin historiallista taustaa kauttakulkumaana. Tällä hetkellä maassa on noin 3,4 miljoonaa Syyrian pakolaista. Luonnollisesti tämä aiheuttaa painetta Turkin talouden kestävyydelle. Myös avustusjärjestöjen toiminta voi olla vaikeaa, jos toiminta ei asetu linjaan Turkin lainsäädännön kanssa. Kansainvälinen yhteistyö on avainasemassa tilanteen ratkaisemiseksi. Professori Ronald Laponté (Ottawan yliopisto) puhui terveydenhoidon järjestelmien haasteista, jotka ovat seurausta muuttoliikkeestä. Muuttoliike koskee niin ikään potilaita kuin terveydenhoidon ammattilaisia. Labonté esitti, että vaikka kyseessä ei ole uusi ilmiö, on se laajentunut ja muuttunut haastavammaksi. Esimerkkinä on maailmanlaajuisen kilpailu työvoimasta, mikä luo eroa palveluiden saamiselle ja laadulle. Köyhät maat eivät pysty kilpailemaan osaavasta työvoimasta ison rahan maita ja yrityksiä vastaan. Samaan aikaan pula osaavasta työvoimasta käy yhä suuremmaksi, kun väestö kasvaa ja muuttoliike lisääntyy.

Kongressin laaja tavoitelista näkyi luentojen, työryhmien ja posteresitysten sisällössä, joka

ulottui ruohonjuuritason yhdenvertaisuutta ja terveyttä parantavista kehittämishankkeista aina maailmanlaajuisiin ongelmiin kuten syrjintää, rasismia ja jopa kansanmurhaa vastaan kamppailemiseen. Osallistujilla oli mahdollista saada syväluotaavat katsaukset eri maiden tutkimus- ja kehitystyöhön sekä sosiaalipoliittisiin ratkaisuihin ja keskustella niistä yhdessä työpajoissa. Työpajat olivat interaktiivisia ryhmätyötilanteita, joissa osallistujilla oli mahdollisuus työpajassa esitetyn alustuksen jälkeen keskustella ja kehittää ratkaisuehdotuksia haasteisiin.

Esimerkiksi yhdessä työpajassa oli aiheena työvoiman liikkuvuus maaseutu ympäristöissä, joissa työntekijöiden työolot sekä pääsy terveyspalveluihin ovat huomattavasti heikompia kuin kohdemaan kansalaisilla. Maahanmuuttaneelle ihmiselle saatetaan tarjota mahdollisuus työhön, mutta häntä ei kuitenkaan olla valmiita hyväksymään osaksi uutta kotimaata esimerkiksi antamalla pysyvä oleskelulupa. Tähän kategoriaan kuuluvat usein muun muassa sesonkityöntekijät, jotka pitkälti omalla riskillään saapuvat maahan, eikä työnantajalla ole suurta vastuuta huolehtia työntekijöiden perusoikeuksista. Tämänkaltaiset toimenpiteet saatetaan jopa naamioida maaseudun elävöittämiseen tarkoitetuiksi ohjelmiksi.

Kongressin yhtenä tavoitteena oli kehittää heikommassa asemassa olevien maahanmuuttajien ja syrjintää kokevien väestöryhmien kansanterveyttä tutkimuksen, kokemuksen ja

tiedonvälityksen sekä yhteistyön kautta. Tämän tavoitteen tukemiseksi kongressissa muotoiltiin niin sanottu Edinburghin julistus (Edinburgh Declaration on Migration, Ethnicity, Race and Health). Tiivistetysti julistuksella pyritään lisäämään muuttoliikkeen siirtämien ihmisten terveyttä, hyvinvointia ja vaikuttamismahdollisuuksia omaan elämäänsä. Tähän voidaan julistuksen mukaan päästä vähentämällä tutkijoiden ja poliittisten päättäjien välistä kulkua sekä paremman yhteistyön ja käsitteiden yhtenäistämisen avulla.

Kaiken kaikkiaan kongressi oli hienoa jatkumoa muuttoliikkeen ja etnisyyden sekä näihin liittyvien terveyserojen tutkimukselle, hyvien käytäntöjen jakamiselle ja kansainväliselle yhteistyölle. Kaikista haasteista ja globaaleista epäkohdista huolimatta tapahtumasta huokui positiivinen ja luottavainen henki siihen, että muutos on mahdollinen ja kasvava monimuotoisuus on lopulta koko ihmiskuntaa palveleva asia.

Lisätietoa MERH-kongressista löytyy <http://www.merh-congress.com>, abstraktikirjasta sekä kongressia varten tehdystä julkaisusta (Krasnik ym. 2018).

KIITOKSET

Kirjoittajat kiittävät kongressimatkan rahoituksesta erityisesti Turvapaikka-, maahanmuuttoja kotouttamisrahastoa (AMIF), Euroopan sosiaalirahastoa (ESR) sekä THL-säätiötä.

LÄHTEET

Jones, CP (2000). Levels of racism: a theoretic framework and a gardener's tale. *Am J Public Health*. 90(8): 1212–1215. <https://doi.org/10.2105/AJPH.90.8.1212>

Jones, CP. Allegories on race and racism. TEDxEmory. Julkaistu 10.7.2014. <https://www.youtube.com/watch?v=GNhcY6fTyBM>

Krasnik A, Bhopal, RS, Gruer, L, Kumanyika SK. Advancing a unified, global effort to address health disadvantages associated with migration, ethnicity and race.

European Journal of Public Health 2018;1:28 Jones, CP. Levels of racism: a theoretic framework and a gardener's tale. *American Journal of Public Health* 2000;90:1212–1215

<https://doi.org/10.2105/AJPH.90.8.1212>

1st World Congress on Migration, Ethnicity, Race and Health – Abstract Supplement https://academic.oup.com/eurpub/issue/28/suppl_1

MISHA HENRIKSSON
projektitutkija
Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

SHADIA RASK
projektipäällikkö
Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

HANNAMARIA KUUSIO
erikoistutkija
Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

ANU E. CASTANEDA
tutkimuspäällikkö
Terveyden ja hyvinvoinnin laitos