

# MUSLIMIPOTILAAN KOHTAAMINEN HOITOTYÖSSÄ

Rajabi Tahere

Opinnäytetyö  
Sosiaali- ja terveysala  
Hoitotyö  
Sairaanhoitaja(AMK)

2018

Sosiaali- ja terveysala  
Hoitotyö  
Sairaanhoitaja(AMK)

---

<b>Tekijä</b>	Tahere Rajabi	Vuosi	2018
<b>Ohjaaja(t)</b>	Susanna Kantola, Eija Jumisko, Raija Seppänen		
<b>Toimeksiantaja</b>	Lapin Ammattikorkeakoulu		
<b>Työn nimi</b>	Muslimipotilaan kohtaaminen hoitotyössä.		
<b>Sivu- ja liitesivumäärä</b>	39 + 12		

---

Opinnäytetyö käsittelee muslimi potilaan kohtaamisesta terveydenhuollossa. Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa tietoa islamin uskosta ja sen vaikutuksesta muslimiasiakkaan hoitoon, lisäksi tuottaa opas, jota voi käyttää tukena muslimipotilaan kohtaamisessa hoitotyössä. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä muslimiasiakkaiden määrän kasvaessa hoitotyön ammattilaisten tietoisuutta muslimien elämäntavoista, uskonnosta sekä arjesta, jotka vaikuttavat kaikki osataan muslimipotilaan hoitoon ja hänen suhtautumiseensa suomalaista terveydenhuoltoa kohtaan.

Itse olen myös muslimi, joten näin tarpeellisena tehdä opinnäytetyötä muslimien kohtaamisesta terveydenhuollossa. Muslimien määrä on kasvanut, mutta ei tiedetä paljonko heitä on Suomessa, sillä heitä ei ole rekisteröity missään ja tämä teki opinnäytetyöstä haastavan. Mutta arvioidaan heitä olevan kuitenkin 15 000-20 000.

Opinnäytetyö on toiminnallinen opinnäytetyö. Opinnäytetyöstä on myös tuotettu opas, nimeltään muslimipotilaan kohtaaminen terveydenhuollossa hoitotyön ammattilaiselle. Se kertoo islamin uskonnosta, muslimista ja muslimipotilaan kohtaamisesta, hoidosta ja lääkkeistä, muslimin suhtautumisesta sairauteen ja tauteihin, saattohoidosta ja kuolevasta potilaasta, uskonnon erityispiirteistä ja käyttäytymistapoista, ruoka- ja juomasäännöistä, paastosta.

Avainsanat

islam, hoitotyö, monikulttuurinen hoitotyö, muslimi

---

<b>Author</b>	Tahere Rajabi	Year	2018
<b>Supervisor</b>	Susanna Kantola, Eija Jumisko, Raija Seppänen		
<b>Commissioned by</b>	Lapland University of Applied Sciences		
<b>Subject of thesis</b>	Encountering a Muslim Client in Care work		
<b>Number of pages</b>	39 + 12		

---

This thesis deals with the encountering of a Muslim patient in health care. The purpose of this thesis was to provide information on the faith of Islam and its impact on the Muslim client's care. In addition, the aim was to produce a guide that can be used as a supportive aid in encountering a Muslim patient in nursing. The aim of this thesis is to increase the awareness of the special issues in encountering a Muslim client for nursing professionals by providing information about the Muslim lifestyles, religion, and everyday life that may affect the treatment of a Muslim patient. In addition, Muslim views and attitudes towards the Finnish health care are brought up.

The author of this thesis is a Muslim and therefore it was felt that it was necessary to make a thesis on the Muslim encounters in health care. The number of Muslims has increased in Finland but it is still unknown how many exactly there are because many of them are not registered anywhere. This fact affected the making of this thesis and made it rather challenging. The estimation of Muslims in Finland is between 15 000-20 000 persons.

This is a functional thesis. In this thesis a guide was produced. The name of the guide is Encountering a Muslim Client in Health Care – A Guide for Nursing Professionals. The guide tells about Islam, Muslims and their encountering, treatment and medication, the attitudes of Muslims towards illness and diseases, terminal care, care of a deceased patient, the particularities and behaviors dictated by the religion, food and drink regulations, and fasting.

**Key words**      Islam, Care work, Multicultural care work, Muslims

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO .....	6
2	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET .....	7
3	MUSLIMI POTILAAN KOHTAAMINEN TERVEYDENHUOLLOSSA .....	8
3.1	Muslimipotilaan kohtaaminen.....	8
3.2	Monikulttuurinen hoitotyö .....	9
3.3	Viestintä vuorovaikutuksen yhteydessä .....	10
3.4	Tulkin käyttö terveydenhuollossa .....	12
3.5	Saattohoito ja kuoleva potilas .....	13
4	MUSLIMIT EUROOPASSA.....	15
4.1	Muslimit Suomessa .....	15
4.2	Tataarit.....	16
4.3	Muslimimaahanmuuttajat .....	16
5	ISLAMILAINEN USKONTO.....	18
5.1	Islamin perusoppi.....	18
5.2	Viisi peruspilaria.....	18
5.3	Shiialaisuus ja Sunnalaisuus .....	21
5.4	Koraanin ja hadithi .....	22
5.5	Profeetta Muhammed ja islamin etiikka .....	23
6	USKONNON ERITYISPIIRTEET JA KÄYTTÄYTYMISTAVAT .....	26
6.1	Pukeutuminen .....	26
6.2	Ravinto ja juomat .....	26
6.3	Paastoaminen .....	27
7	ISLAMILAINEN LÄÄKETIEDE .....	28
7.1	Muslimin suhtautuminen sairauteen ja tauteihin .....	28
7.2	Hoidot ja lääkkeet .....	29
7.3	Hygienia .....	30
7.4	Elinsiirrot ja elinten luovuttaminen .....	30

8 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ.....	32
8.1 Oppaan tuottamisprosessi .....	32
8.1.1 Oppaan suunnittelu.....	32
8.1.2 Oppaan toteutus .....	33
8.1.3 Oppaan arviointi.....	33
9 POHDINTA.....	35
LÄHTEET .....	36
LIITTEET .....	37

## 1 JOHDANTOO

Opinnäytetyön alkua en tiennyt mitä valitsisin aiheeksi ja valintoja oli paljon. Päätin kuitenkin tehdä muslimi potilaan kohtaamisesta koska heitä näkyy yhtä enemmän terveyden huollossa. Itse olen myös muslimi, tämä myös vaikutti siihen, että valitsin muslimit aiheeksi.

Suomessa tarkka lukua muslimi määrästä ei tiedetä, koska heitä on kolme ryhmä ja tilastokeskuksessa ei ole rekisteröity heitä uskonnon mukaan.

Suomessa on myös niitä muslimeja jotka ovat kääntyneet muslimeiksi ja heitä ei ole myös rekisteröity missään.

Viime vuosikymmeninä pakolaisuus ja muu maahanmuutto on lisännyt muslimien määrää nopeasti. Nykyään heidän luvukseen arvioidaan 15000-20 000.

Suomessa näkyvimpänä muslimiryhmänä ovat somalit. Muita selväpiirteisiä etnisiä ryhmiä ovat arabit, turkkilaiset ja iranilaiset. Suomen muslimit ovat siten keskenään hyvin monikulttuurinen ryhmä. Heitä voi jakaa kolmeen ryhmään, tataareihin, maahanmuuttajiin ja käännynnäisiin. (Hyry & Pentikäinen 2004, 226.)

Vaikka Suomessa on lisääntynyt muslimeja, mutta hoitajien tieto muslimi potilasta ja asiakasta on vähästä.

## 2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa tietoa islamin uskonnosta ja miten se vaikuttaa muslimiasiakkaan hoitoon, lisäksi tuottaa opas, jota voi käyttää tukena muslimipotilaan kohtaamisessa hoitotyössä. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä muslimiasiakkaiden määrän kasvaessa hoitotyön ammattilaisten tietoisuutta muslimien elämäntavoista, uskonnosta sekä arjesta, jotka vaikuttavat kaikki osallaan muslimipotilaan hoitoon ja hänen suhtautumiseensa suomalaista terveydenhuoltoa kohtaan.

### 3 MUSLIMI POTILAAN KOHTAAMINEN TERVEYDENHUOLLOSSA

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista pätee myös muslimipotilaan/ asiakkaan kohdalle. Lain mukaan jokaisella potilaalla on oikeus hyvään laatuiseen sairaanhoitoon. Hänen hoitonsa ja häntä on pitää kohdella niin, että hänen ihmisarvonsa ei loukata ja kunnioitetaan hänen yksityisyytensä ja vakaumustaan.

Hänen äidinkieli ja yksilölliset tarpeet ja kulttuurinsa on mahdollisuuksien mukaan otettava huomioon kohtelussaan.

Potilaalla on oikeus käyttää suomen tai ruotsin kieltä, tulla kuulluksi ja saada toimituskirjansa suomen tai ruotsin kielellä sekä hänellä on oikeus tulkkaukseen näille kielelle.

Jokaisella potilaalla on oikeus hoitoon pääsyyn, hoitosuunnitelman, tiedonsaantioikeus, itsemääräämisoikeus ja oikeus kiireelliseen hoitoon. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992/785.)

#### 3.1 Muslimipotilaan kohtaaminen

Islamissa perhe mielletään kansakunnan ja hyvinvoinnin perustaksi. Perhe huolehtii jäsenistään ja heidän terveydenhoidontarpeistaan. Suomeen aikuisina muuttaneet muslimit eivät ole tottuneet siihen, että hyvinvointivaltio julkisten palvelujen muodossa tunkeutuu yksilön ja perheen elämään.

Muslimi pitää terveydenhoidon viranomaisia vieraina, joihin pätevät vieraanvaraisuutta koskevat tavat. Suomalaiseen henkilökuntaan suhtaudutaan ei-muslimina. Kanssakäyminen on asiallista, sairauden hoitoon pidättyvää. (Tuominen 1998, 88.)

Muslimeille on leimallista tehdä asioita oikealla. He syövät oikealla kädellä, he astuvat uuteen asuntoon oikealla jalalla, tilassa he valitsevat oikean puolen ja



jopa kuollut pestään oikealta vasemmalle. Lähestyminen ja kättely tapahtuvat heistä katsoen oikealta.

Muslimikulttuurien puhetyyli eroaa suomalaisesta puhetavasta. Suomalaiselle henkilökunnalle voi olla vaikea puhua uskonnollisista kysymyksistä ammatillisessa hoitotyössä.

Moni muslimi vastaanottaa paremmin suullisen hoitosuunnitelman kuin kirjalliset ohjeet. Vieraileminen sairaan perheessä on uskonnollinen hyve. Siksi myös sairaalassa käy monia sukulaisia ja tuttavuuksia.

Vakavasta sairaudesta ei ilmoiteta muslimikulttuureissa suoraan potilaalle. Asiasta kerrotaan hienotunteisesti läheisille, jotka välittävät tiedon omalla tavallaan potilaalle. (Tuominen 1998, 88-89.)

### 3.2 Monikulttuurinen hoitotyö

Monikulttuurinen hoitotyö viittaa erilaisten kulttuurien parissa tehtävään hoitotyöhön tai hoitoyhteisöön, jonka työntekijät ja asiakkaat ovat peräisin erilaisista kulttuureista ja etnisistä ryhmistä. Monikulttuurisissa hoitosuhteissa ja hoitoyhteisöissä huomioidaan ihmisten kulttuuriset lähtökohdat, ja kanssakäymistä leimaa erilaisuuden kunnioitus, tasa-arvoisuus ja yhdenvertaisuus. Monikulttuurisen hoitotyön päämäärä on asiakkaan kulttuurisen taustan huomioiminen terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi. (Abdelhamid, Juntunen & Koskinen 2010, 19.)

Hoitotyössä rasismi ilmenee useimmiten peitettynä. Tällöin se näyttäytyy epäsuorasti torjuvana, vihamielisenä ja etäisenä suhtautumisena, epäkohteliaana puhutteluna tai non-verbaalina viestintänä.

Herkkyys erojen tunnistamiselle työssä on tärkeää, sillä erot ovat joka tapauksessa mukana kaikessa asiakastyössä, myös hoitajan ja potilaan kohtaamisissa. Tunnistamisen ohella hoitajan on tärkeää tietää, miten erilaisuus vaikuttaa esimerkiksi potilaan kykyyn hoitaa itseään, hakea ulkopuolista apua tai hakeutua hoitoon.

Monikulttuurisen hoitotyön ideana onkin nähdä potilas monien identiteettien omistajan ja toteuttajana. Hän ei ole pelkästään pakolainen tai maahanmuuttaja tai ulkomaalainen, vaan terveydenhuollon palveluja käyttävä kaupunkilainen, perheen äiti tai toimistovirkailija.

Joskus maahanmuuttajien tai vähemmistöryhmien ongelmat nähdään erilaisina kuin valtaväestön ongelmat. Hoitajat voivat pelätä sitä, että heidän asiantuntijuutensa katoaa, kun he työskentelevät maahanmuuttajan kanssa.

Pahimmassa tapauksessa hoitajan kokemus asiakkaan toiseudesta voi johtaa rodullistamiseen, jolloin asiakkaaseen liitetään kielteisiä merkityksiä hänen ihonvärinsä, ulkoisen olemuksensa tai kulttuuristen tapojen perusteella. Asiakkaaseen saatetaan liittää hoidossa hankalan potilaan leima siksi, että hän on erilainen eikä pysty selkeästi ilmaisemaan itseään. (Abdelhamid, Juntunen & Koskinen 2010, 95-97.)

### 3.3 Viestintä vuorovaikutuksen yhteydessä

Puheella pyrimme tietoisesti viestimään ajatuksiamme ja tunteitamme. Puhutun kielen avulla kykenemme helpoimmin luomaan suhteen toiseen ihmiseen tai kykenemme sen myös erinomaisen tehokkaasti katkaisemaan sanojemme avulla. Kun hoitoa antava henkilökunta ja potilas eivät puhu sama äidinkieltä, kielellisten ilmaisujen merkitys korostuu ja virhetulkintojen todennäköisyys kasvaa. Sen vuoksi terveydenhuollon työntekijöille voidaan asettaa potilasta enemmän vaatimuksia myös viestinnän ilmaisujen selkeyden ja yksiselitteisyyden suhteen. Vieraasta kulttuurista tulleiden potilaiden kanssa työskentelyssä lääketieteellisen sanaston tai jopa slangin käyttö tulisi vielä enemmän pyrkiä välttämään.

Keskustellessasi ulkomaalaisen potilaan kanssa, silloinkin kun tuntuu, että hän ymmärtää ja osaa suomen kieltä hyvin, vältä viimeiseen asti käyttämästä mitään sanaleikkejä tai kuvakieltä. Epäsuorat kysymyslauseet hankaloittavat ymmärtämistä. Pyri käyttämään lyhyitä virkkeitä. Mikäli kykenet sanomaan asiasi lyhyillä lauseilla, ulkomaalaisen on helpompi ymmärtää viestisi.

Puhuessasi ulkomaalaisen potilaasi kanssa katso hänen päin. Huulten liikkeiden näkeminen helpottaa sanojen erottamista toisistaan. Keskustelussa tulee välttää hiljaisella äänellä puhumista. Vierasmaalaiselle ja suomea huonosti osaavalle hiljaa puhuvan henkilön ymmärtäminen saattaa olla hyvin vaikeaa. (Tuominen 1998, 37-38)

Sanattomat, niin sanotut oheisviestimme voivat olla vähintäänkin yhtä merkityksellisiä kommunikaatiossamme kuin varsinaiset sanomamme lauseet. Halutessamme viestittää jotain potilaille meidän tulee kiinnittää varsin paljon huomiota myös siihen, miten ja missä tilanteessa asiamme esitämme.

Työskenneltäessä eri kulttuurista tulevien potilaiden kanssa erilaisten sanattomien viestien merkitys voi entisestään korostua.

Mikäli emme kommunikoi tulkin välityksellä vaan pyrimme tulemaan toimeen joko potilaalle vieraalla suomen kielellä tai molemmille vieraalla kielellä, joudumme käyttämään rajallista sanastoa. Tällöin ilmeiden ja eleiden käyttö saattaa olla tavallista runsaampaa ja myös väärinymmärrysten tai tahattomien loukkausten mahdollisuudet kasvavat. Sanattomia viestijämme, joita tässä käsitellään, ovat kasvojen ilmeet, katsekontaktit, eleet, liikkeet, kosketukset ja fyysinen etäisyys kumppaniin.

Kasvojen ilmeet voivat ratkaisevasti muuttaa sanotun viestimme merkityksen. Ilmeet kuvastavat tuntemuksiamme, vaikka emme sanoisi sanaakaan.

Katsekontakti on erittäin tärkeä kaikessa kommunikaatiossa, myös potilaiden kanssa. Etenkin hoito-ohjeita annattaessa ja kerrottaessa tehtyjen tutkimusten tuloksista tai mahdollisista jatkotoimista on syytä katsoa keskustelukumppania suoraan. (Tuominen 1998, 39-42.)

### 3.4 Tulkin käyttö terveydenhuollossa

Suurin osa maahanmuuttajista varsinkin pakolaisista, tulee varsin vieraista kulttuureista, yleensä Aasian ja Afrikan maista, eivätkä useimmat maahanmuuttajat taida eurooppalaisia kieliä, esimerkiksi englantia. Suomen kielen oppiminen vie maahanmuuttajan henkilökohtaisista ominaisuuksista, koulutustaustasta, elämäntilanteesta ja motivoituneisuudesta riippuen milloin vähemmän, milloin enemmän aikaa.

Terveydenhoitohenkilöstön on hyvä muistaa, että vaikka ulkomaalainen näyttäisikin ymmärtävän ja puhuisi suomea hyvin, niin lääkärin tai terveydenhoitajan vastaanotolla käsiteltävät asiat ovat usein jo suomalaisellekin vieraita ja terminologia outoa.

Kun hoitohenkilöstöllä ei ole yhteistä kieltä maahanmuuttaja/ asiakkaan kanssa, on hyvin yleistä yrittää tulla toimeen vaillinaisella suomen tai englannin kielen taidolla käyttäen lisäksi elekieltä. Usein on käynyt niin, että on yritetty viimeiseen asti selviytyä ilman tulkkia. Tällainen suhtautumistapa on aiheuttanut sen, että asiakas on voinut joutua käymään vastaanotolla useamman kerran vain sen takia, että yhteisen kielen puuttuminen on haitannut kommunikointia.

Tulkin tilaamisen ja tulkin välityksellä toimimisen tulisi olla yhtä luonnollinen asia kuin muidenkin palvelujen käyttö.

Tulkkaus edistää maahanmuuttajien kotoutumista suomalaiseen yhteiskuntaan, koska tällöin he pystyvät suomalaisten kanssa tasa-arvoisina käyttämään yhteiskunnan tarjoamia palveluja, joihin heillä on oikeus. Lisäksi laki potilaan asemasta ja oikeuksista velvoittaa terveydenhuollon ammattihenkilön huolehtimaan tulkkauksesta, mikäli hoitava henkilö ei osaa potilaan käyttämää kieltä. Tulkin välityksellä toimiminen on aina hoitohenkilöstön etu ja oikeus, vaikka asiakas ei tulkkia haluaisikaan. Kuitenkin pitää muista, että kuka tahansa puhetta kääntävä ei ole tulkki.

Tulkki on henkilö, joka on saanut tulkin koulutuksen tai jolla on käytännössä hankittu kokemus tulkin työstä.

Tulkki on puheviestinnän asiantuntija, joka tuntee kielialueittensa kulttuurin ja siihen sisältyvät arvot, perinteet ja tavat. Tulkki ei ole sanoja suoltava käännöskone, vaan hän välittää viestejä siten, että puhujan sanoma ylittää kulttuurimuurin ja että viestin vastaanottaja voi sen ymmärtää erilaisesta kulttuuritaustasta huolimatta.

Tulkkina käytetään valitettavasti usein asiakkaan puolisoa, sukulaista, tuttavaa tai jopa lasta. Tällaiset henkilöt ovat kuitenkin sukulaisuutensa tai ystävyssuhteensa takia esteellisiä toimimaan tulkkina. Tulkin välityksellä keskusteltaessa hoitava henkilö kohdistaa puheensa maahanmuuttajalle aivan samoin kuin suomenkieliselle asiakkaallekin.

Puhelintulkausta suositellaan vain akuuttitilanteisiin, jos tulkki ei ole mahdollista saada paikalle. Mahdollinen kaiutinpuhelin helpottaa tilannetta. Ilmeet ja eleet, jotka ovat olennainen osa viestintää, jäävät pois, mikä vaikeuttaa tulkkamista. (Tuominen 1998, 49-53, 57.)

### 3.5 Saattohoito ja kuoleva potilas

Saattohoidossa noudatetaan Suomen lakia ja kunnioitetaan itsemääräämisoikeutta. Muslimi potilas toivoo yleensä hoitoa loppuun asti, mutta hyväksyy lääketieteelliset mahdollisuudet. Muslimin saattohoito tapahtuu yleensä kotona perheen ympäröimänä. Perhe voi tuntea jopa häpeää, jos tiedetään hoitojen puolesta ei ole enää mitään tehtävissä ja vanha isä tai äiti tekee kuolemaa sairaalassa. Muslimi uskoo, että Jumala, joka on luonut, on antanut hänelle erilaisia haluja: maallisen elämän rakastamisen halun, pitkän elämän toivo, rikkauksien keräämisen halun, rakastelemisen halun, koston halun ja tuhoamisen halun. Muslimi ei voi olla uskomatta kuoleman jälkeiseen elämään ja ylösnousemukseen, sillä synneistä suurin on olla uskomatta: se johtaa kiirastuleen, koska silloin muslimi ei usko Jumalaan.

(Abdel Ghani 2013, 91)

Armokuolemalla tarkoitetaan ihmiselämän lopettamista tappavia aineita antamalla kärsimysten lopettamiseksi tai ihmisarvon säilyttämiseksi. Muslimit käsittävät eutanasiaa armomurhaamisena, joka on ehdottomasti kielletty. Ihmisellä ei ole oikeutta päättää elämästään. Islam kannattaa sairaan ihmisen hoivaamista, hoitoa ja oireiden helpottamista. Islamin lain mukaan kuolemalla tarkoitetaan sitä hetkeä, jolloin sielu irtautuu kehosta.

(Abdel Ghani 2013, 97)

Elämä on lahja Jumalalta ihmiselle. Sen alun ja lopun määrää Hän. Maanpäällinen elämä on ihmiselle välitila, jonka aikana hän valmistautuu teoillaan ikuisen paratiisiin tai helvettiin. Mukanaan hän vie vain hyvät teot ja synnit. Kun ihminen kuolee, hänen sielunsa ei katoa vaan siirtyy kuolleita ja eläviä erottavalle raja-alueelle odottamaan ylösnousemustaan ja tuomiopäivää. Viimeisellä tuomiolla kaikki saavat käteensä kirjan, johon teot on kirjattu. Ihminen voi saada kirjan oikeaan käteensä ja päästä paratiisiin hyvien tekojensa ansiosta. Jos hän saa kirjan vasempaan käteensä hänet suistetaan helvettiin tuleen. Mutta loppujen lopuksi, hän pääsee paratiisiin, koska Jumala on armelias armahtaja. Kuolema ei merkitse muslimille elämän loppua, vaan toisen elämän alkua. Uskontunnustuksen muistaminen kuoleman hetkellä on muslimille tosi tärkeää, sillä se on ensimmäinen asia, jota enkelit häneltä haudassa kysyvät.

Ruumiinavaus on sallittu, mikäli se on välttämätön. Omaiset pesevät ja pukevat vainajan muussa tapauksessa pesijän tulee olla samaa sukupuolta kuin vainaja. Vainaja kääritään valkoiseen kuolin liinaan. Hautauksen tulee tapahtua kahden vuorokauden sisällä mieluiten kuolemaa seuraavana päivänä.

(Abdel Ghani 2013, 97-98).

## 4 MUSLIMIT EUROOPASSA

Muslimien määrä on viime vuosikymmeninä kasvanut nopeasti. Heidän lukumääränsä kasvattavat siirtolaiset ja käännynnäiset. Euroopassa muslimeja arvioidaan olevan yhteensä osapuilleen 15 miljoona eli pari prosenttia koko alueen väestöstä. Noin 8 miljoona asuu Länsi-Euroopassa, missä muslimiväestö on syntynyt pääasiallisesti viimeisten 20-30 vuoden aikana. Länsi-Euroopassa muslimeja on eniten Ranskassa, Saksassa ja Britanniassa.

Pohjoismaissa muslimeja on eniten Ruotsissa, jossa heidän lukumääränsä on noin 102000 eli 1,4% väestöstä. Muslimien tarkkaa tilastollista lukumäärää on mahdoton tietää tarkasti, sillä harvassa maassa maahanmuuttajia rekisteröidään uskonnon mukaan. (Hyry & Pentikäinen. 2004. 222-223)

### 4.1 Muslimit Suomessa

Suomessa islamin läsnäoloon on herätty vasta 1990-luvulla, jolloin maahamme saapuivat ensimmäiset somalipakolaiset. Islamia on tosin käsitelty säännöllisesti suomalaisissa tiedotusvälineissä, mutta yleensä siihen on liittynyt mielikuva jostakin kaukaisesta, oudosta ja vieraasta. Suomen perinteinen muslimiväestö, tatarit, eivät ole ylittäneet uutiskynnystä. Siksi he ovat jääneet huomaamatta puheessa muslimeista ja heidän tavastaan elää ja ajatella.

Viime vuosikymmeninä pakolaisuus ja muu maahanmuutto on lisännyt muslimien määrää nopeasti. Nykyään heidän luvukseen arvioidaan 15000-20 000.

Suomessa näkyvimpänä muslimiryhmänä ovat somalit. Muita selväpiirteisiä etnisiä ryhmiä ovat arabit, turkkilaiset ja iranilaiset. Suomen muslimit ovat siten keskenään hyvin monikulttuurinen ryhmä. Heitä voi jakaa kolmeen ryhmään, tataareihin, maahanmuuttajiin ja käännynnäisiin. (Hyry & Pentikäinen 2004, 226.)

## 4.2 Tataarit

Suomen vanhin muslimiväestö koostuu tataareista, jotka muuttivat Suomeen Venäjältä viime vuosisadan puolivälissä. Aluksi tataarit tekivät Suomeen vain kaupamatkoja, mutta vuosisadan vaihteessa maan alueella asui jo useita tataariperheitä.

Tataarien uskonnollinen toiminta sai alkunsa jo 1800-luvun puolivälissä. Islamilainen hautausmaa otettiin käyttöön 1871. Suomen Islam-seurakunta on toiminut vuodesta 1925, ja tällä hetkellä siinä on jäseniä noin 800. Suomi olikin ensimmäinen länsimaa, jonka valtio virallisesti tunnusti islamilaisen yhteisön.

Suomen Islam-seurakunta ylläpitää ja vahvistaa jäsentensä etnistä identiteettiä ja omaa kulttuuria. Seurakunta hyväksyy jäsenikseen vain tataareja, mutta ulkopuoliset muslimit voivat osallistua sen järjestämiin rukous- ja juhlatilaisuuksiin. Toimitukset pidetään tataarien kielellä, minkä vuoksi ulkopuoliset eivät välttämättä ymmärrä niitä. Kielivaikeuksia pidetään myös yhtenä syynä siihen, miksi seurakuntaan ei haluta jäseniksi muita etnisiä ryhmiä.

Seurakunta ei pyri aktiivisesti tekemään yhteistyötä muiden muslimien kanssa. Jäsenet kokevat itsensä suomalaisiksi ja suhtautuvat muihin muslimeihin varauksellisesti. (Hyry & Pentikäinen 2004, 227-228.)

## 4.3 Muslimimaahanmuuttajat

Viime vuosina muslimien määrä on lisääntynyt jatkuvasti pakolaisten myötä. (Alahwerdi & Hallenberg 1991, 228.)

Suomen tataareja lukuun ottamatta pääsääntöisesti pakolais- ja turvapaikanhakutauksia, minkä lisäksi erityisesti perheenyhdistäminen ja vähemmissä määrin avioliitto-, opiskelu- ja työsiirtolaisuus ovat tuoneet väkeä maahan. Valtaosa Suomen muslimeista kuuluu maan köyhimpien ihmisten joukkoon. (Martikainen, Sakaranaho & Juntunen 2008, 77.)



Tarkka tilastollista määrää Suomeen viime vuosikymmenen aikana muuttaneista muslimeista on mahdoton saada, jollei lähde heitä laskemaan pääluvun mukaan. Tällä hetkellä Suomen muslimiväestö on vielä muotoutumassa ja etsimässä omaa paikkaansa suomalaisessa yhteiskunnassa. (Hyry & Pentikäinen 2004, 228-229.)

On todennäköistä, että muslimien lukumäärän kasvaessa ja ensimmäisten sukupolvien vakiintuessa myös kysymys siitä, kuka on muslimi Suomessa, alkaa vähitellen selkiytyä. Suomessa asuvien muslimien määrä lisääntyy nopeasti, ja todennäköisesti Suomen Islamilaisen Yhdyskunnan jäsenmäärä ylittää jo piankin tataarien määrän. Suomen muslimit noudattavat rukousajoissa ja ramadan-paastossa Suomen horisontin auringonnousu ja –laskuaikoja. (Allahwerdi & Hallenberg 199, 228-229.)

Suomen muslimiväestön vuonna 2006 olleen noin 40 000. Uskonnolliselta taustaltaan valtaosa muslimeista on sunneja. Shiiojen määräksi voidaan arvioida noin 5 000 henkeä, eli vajaat 15 prosenttia Suomen muslimeista. (Martikainen, Sakaranaho & Juntunen 2008, 72-73.)

## 5 ISLAMILAINEN USKONTO

Islam on maailmanuskonnoista toiseksi suurin ja nopeimmin kasvava. Islaminuskoisia on jo yli miljardi. Islam tarkoittaa ainoan oikean Jumalan tahdon tunnustamista ja tietoista alistumista sille.

Islam perustuu Jumalan ilmoitukseen Koraanissa, joka on kirjaimellisesti Jumalan sanaa. Jumala itse ilmoitti sen valitulleen, profeetta Muhammedille.

Islam on ehdottoman monoteistinen uskonto. Islamissa suurin synti onkin, Jumalan ainutlaatuisuuden kieltäminen ja väite, että Jumalan ohella olisi muita, samanarvoisia olentoja. Muiden jumalien palvelemista ja epäjumalanpalvontaa ei suvaita. (Partridge 2006, 124.)

### 5.1 Islamin perusoppi

Usko yhteen Jumalaan.

Usko Jumalan kaikkiin lähettäisiin, jotka olivat hyvyyden opettajia ja oikeamielisyyden esitaistelijoita.

Usko kaikkiin Jumalan alkuperäisiin kirjoituksiin ja ilmoituksiin.

Usko Jumalan enkeleihin, jotka ovat puhtaasti henkisiä olentoja. Niillä ei ole mitään fyysisiä haluja eikä aineellisia tarpeita, ne ovat olemassa vain palvellakseen Jumalaa. Saatana on langennut enkeli.

Usko viimeiseen tuomiopäivään. Eräänä päivänä tämä maailma lakkaa olemasta ja kuolleet heräävät tuomittaviksi lopullisessa ja ehdottoman oikeudenmukaisessa oikeudenkäynnissä. Sitä ei kukaan voi välttää. (Abdel- Ghani 2013, 24.)

### 5.2 Viisi peruspilaria

Islamin opinkappaleet esitetään usein viitenä peruspilarina, jotka ovat todistus, rukous, almuvero, paasto ja pyhiinvaellus.

Peruspilareista tärkein on ensimmäisen peruspilarin eli todistuksen (shahada) noudattaminen. Ilman sitä koko usko on mitätön.

*”Ei ole muuta jumalaa kuin jumala, ja Muhammed on hänen lähettiläänsä.”*

Todistuksen ensimmäinen osa käsittää Jumalan ykseyden tunnustamisen: mikään muu ei ole jumalallista. Tämä tulee ilmi myös todistuksen toisessa osassa, jossa profeetta Muhammedille annetaan asema Jumalan sanomaa tuovana ihmisenä. Hän on muslimeille uskovan ihmisen esikuva.

Profeetta Muhammedia ei tule muslimien mukaan rukoilla tai palvoa. Hänen haudalleen Medinaan tehtävät käynnit ovat kunnioituksen osoitus uskonnon välittäjälle. Ehdottoman yksijumalaisuutensa takia muslimit suhtautuvat torjuvasti käsitukseen, että Kristus olisi Jumalan poika.

Jos ihminen lausuu todistuksen muslimitodistajien läsnä ollessa, hänestä tulee muslimi. Yleisintä on liittää ihminen islamilaiseen yhteisöön vastasyntyneenä, jolloin isä kuiskaa todistuksen lapsensa vasempaan korvaan. (Allahwerdi & Hallenberg 1991, 50.)

Toinen peruspilari on rukous (salat). Viisi kertaa vuorokaudessa. Viidesti vuorokaudessa muslimi siis on yhteydessä Luojaansa. Hän voi rukoilla missä vain, mutta hänen ja hänen alustansa on oltava puhdas. Siksi muslimi peseytyy ennen rukousta. Usein muslimi levittää alleen rukousmaton, jossa on Kaaban pyhäkön kuva, mutta mikä tahansa puhdas alusta kelpaa. Rukoillessaan hän kääntyy kohti Mekkaa, islamin keskusta. Rukous kestää kymmenisen minuuttia ja koostuu sarjasta liikkeitä, jotka kuvastavat muslimin nöyrytmistä Jumalan tahdon edessä.

Rukousajat noudattavat kuumen ilmaston elämänrytmiä. Ensimmäinen, aamunkoiton rukous, on aamulla juuri ennen auringonnousua, jolloin on vielä viileä ryhtyä päivän askareisiin.

Toinen, keskipäivän rukous, on päivän kuumimpana hetkenä, jolloin on aika vetäytyä päivälevolle. Päivälevon jälkeen on iltapäivän rukous. Auringonlaskun rukous ajoittuu hetkeen ennen auringonlaskua, jolloin perinteisesti on päätetty päivän työt. Viimeinen iltarukous heti auringonlaskun jälkeen osoittaa yölevon alkavaksi. (Allahwerdi & Hallenberg 1991, 51-52.)

Kolmas islamin peruspilari on almuvero. Sillä tarkoitetaan jokaisen muslimin velvollisuutta maksaa määräosuus tuloistaan ja omaisuudestaan valtionkassaan, joka jakaa kertyneet varat puutteessa oleville. 600 –luvulla tämä suuri sosiaalinen uudistus takasi leskille ja orvoille edes jonkinlaisen elannon. Keskimääräinen almuvero oli 2,5 prosenttia. Almuverosta vapautettuja olivat ne, joilla ei ollut tuloja tai omaisuutta tai jotka eivät kyenneet huolehtimaan itsestään, siis useimmat naiset, koska heidän elatuksensa oli miesten vastuulla, sekä lapset, orjat, vammaiset ja mielisairaant.

Nykyisin almuveroa kerätään enää muutamissa maissa, muun muassa Saudi-Arabiassa. Almuveron lisäksi muslimin tulisi mahdollisuuksien mukaan antaa ylimääräisiä vapaaehtoisia almuja puutteessa eläville. Varaus on islamin mukaan Jumalan lahja, josta muidenkin tulee saada nauttia, ja siksi kitsaus on halveksittavimpia ominaisuuksia. (Allahwerdi & Hallenberg 1991, 52-53.)

Neljäs peruspilari on kuukauden, toisin sanoen 30 päivää, kestävä paasto pyhässä ramadankuussa. Islamin mukaan Muhammed sai ensimmäisen ilmestyksensä juuri tässä kuussa. Paasto on jokaisen muslimin velvollisuus lukuun ottamatta niitä, joille se olisi terveydellinen rasitus. Sairaiden ja matkustavaisten lisäksi paastosta ovat vapautettuja lapset ja heikkokuntoiset vanhukset, raskaana olevat ja imettävät naiset sekä sotaa käyvät.

Muslimin tulee paastokuukauden aikana pidättyä kaikista ruumiillisista nautinnoista auringonnoususta auringonlaskuun, toisin sanoen vuorokauden valoisana aikana. Hän ei saa syödä, juoda, tupakoida eikä olla sukupuoliyhteydessä. Islamilainen kalenteri perustuu kuunkiertoon, jossa vuosi on lyhyempi kuin omassa kalenterissamme, joten paastokuukausi siirtyy vuosittain noin 11 päivää edellisvuotta aikaisemmaksi.

Muslimiteologiien mukaan paaston tarkoitus on kahtalainen. Ensiksikin ulkonaisesti luopuminen herkistää ihmisen mielen kuulemaan Jumalan äänen sisällään. Näälän ja janon tunne herättää ihmisessä myötätuntoa köyhiä kohtaan ja synnyttää iltarukouksen jälkeen nautitulla aterialla kiitollisuuden Jumalan antimista. Toiseksi paasto lisää tahdonvoimaa.

Ramadan päättyy paastonkatkaisujuhlaan eli pieneen juhlaan, jota kutsutaan turkin kielessä myös sokerijuhlaksi. Nimensä mukaisesti juhlassa syödään runsaasti ja iloitaan raskaan paaston päättymisestä. Paaston tarkoitus on uudistaa ihmistä henkisesti, ja se pyritään osoittamaan myös ulkoisesti. (Allahwerdi & Hallenberg 1991, 53-55.)

Viides islamin peruspilari on pyhiinvaellus. Se tarkoittaa jokaisen muslimin velvollisuutta käydä kerran elämässään islamin pyhässä kaupungeissa Mekassa. Vaikka islam puhdistikin Kaaban temppelin epäjumalankuvista, se ei kuitenkaan hylännyt itse temppeliä. Islamin mukaan temppeli on profeetta Abrahamin rakentama ja siksi pyhä. Käytännössä ei pyhiinvaellus ole kuitenkaan kaikille mahdollista, vaan köyhästä perheestä lähetetään yleensä joku edustamaan koko perhettä, sillä pyhiinvaeltajan katsotaan tuovan mukanaan siunausta muillekin. Pyhiinvaelluksen merkitys muslimien yhdistäjänä on suuri, sitä korostaa vielä käytäntö, jonka mukaan kaikki miehet pukeutuvat samanlaiseen valkoiseen saumatomaan vaatteeseen ja ajelevat päänsä. Naiset voivat käyttää arkiasujaan, kunhan heidän hiuksensa on peitetty. Kasvojaan he eivät kuitenkaan saa peittää. Pyhiinvaelluksen voi korvata myös paastolla, vapaaehtoisilla almuilla.

Tärkeintä pyhiinvaelluksessa on ihmisen sisäinen tila. Jos se ei ole puhdas ja vilpiton, pyhiinvaelluksella ei ole merkitystä. Koraani kehottaa ihmisiä käyttäytymään soveliaasti pyhiinvaelluksen aikana. Pyhiinvaellus kestää viikon ja huipentuu uhrijuhlaan eli suureen juhlaan, johon kunkin perhekunta teurastaa uhrieläimen, yleensä lampaan. Jäljelle jäävä liha tulisi jakaa köyhille. (Allahwerdi & Hallenberg 1991, 55-56.)

### 5.3 Shiialaisuus ja Sunnalaisuus

Shiialaisuus syntyi pian Profeetan kuoleman jälkeen poliittisena liikkeenä. Shiialaiset eivät hyväksyneet Profeetan seuraajiksi valittuja ensimmäisiä kalifeja, vaan pitivät ainoana oikeana seuraajana Profeetan serkkua ja vävyä Alia, josta tuli muslimien neljäs kalifi. Shiialaiset muodostivat Alin puolueen, josta vähitellen

kehittyi oma oppisuuntansa. Myöhemmin shiialaiset jakoutuivat useiksi ryhmittymiksi, josta nykyisin merkittävin on 12 imaamin shiialaisuus. (Allahwerdi & Haltenberg 1991, 104.)

Shiialaisia asuu Iranissa, Libanonissa, Intian niemimaalla, Jemenissä, Bahrairissa ja Irakissa. Vahvin asema shiioilla on Iranissa, missä shiialaisuus on 1500-luvulta asti ollut valtionuskonto. (Partridge 2006, 127.)

Sunnat eivät pidä shiialaisuutta oikeaoppisena islamin muotona. Jakautuminen sunna- ja shiiamuslimeihin on lähtöisin Muhammadin seuraajaan liittyneestä kiistasta. Kun Muhammad yllättäen kuoli, suurin osa hänen seuraajistaan tunnusti hänen toverinsa Abu Bakrin ensimmäiseksi kalifiksi. Hänestä ja hänen kolmesta seuraajastaan alettiin käyttää nimitystä ”oikeaan johdetut kalifit”. Tämän perimyslinjan tutkijat antoivat suuren arvon myös sunnalle ja hadithille, joten heitä alettiin kutsua sunnalaisiksi. (Partridge 2006, 126-127.)

#### 5.4 Koraanin ja hadithi

Islamin pyhään kirjaan Koraaniin on koottu kaikki profeetta Muhammedin saamat ilmestykset. Se on siis kokonaisuudessaan yhden ihmisen välittämää tietoa. Muslimien enemmistön mukaan Koraani on luomaton ja ollut aina alkuperäisenä Jumalan luona. Tätä taivaallista alkuperäiskappaletta ilmoitettiin Muhammedille vähitellen, koska ihmisen muisti on rajallinen.

Koraanissa on 114 lukua eli suuraa, ja jokaisessa on vaihteleva määrä säkeitä: lyhimmässä kolme ja pisimmässä 286 säettä. Suurat on sijoitettu pituuden mukaan niin, että lyhimmät ovat lopussa.

Koraanin monimuotoisuus on osoitus Jumalan luoman maailman monimuotoisuudesta, jota ihmisen on mahdotonta tajuta.

Koraanin ulkoa osaaminen on suuri hyve, ja sitä joka osaa koko Koraanin ulkoa, kutsutaan nimellä hafiz ”säilyttäjä”. Koraani on tarkoitettu ennen kaikkea ääneen luettavaksi eli resitoitavaksi.

Koraanilla on suuri merkitys muslimin joka päiväisessä elämässä. (Allahwerdi & Hallenberg 1991, 64-65.)

Koraani on arabiankielinen, ja sanainspiraatiokäsityksestä seuraa korostetusti, että se vain alkukielisenä on täydellistä Jumalan puhetta. Siitä syystä kaikkia Koraanin käännöksiä sanotaan selityksiksi, ja Koraania resitoidaan lähes poikkeuksetta vain arabiaksi. Samoin kaikki rituaaliin kuuluvat rukoukset ja muut pyhät lauseet ovat arabiankielisiä. Arabia on islamin pyhä kieli. (Hyry & Pentikäinen 2004, 188.)

Koraani selityksineen ei kuitenkaan ole yksinään islamin perusta. Sen lisäksi on useita kokoelmia, jotka sisältävät haditheja eli ”kertomuksia”. Hadith on kertomus siitä, mitä profeetta Muhammed sanoi eri tilanteissa. Se koostuu kahdesta osasta: todistajien ketjusta ja varsinaisesta sisällöstä. Profeetan lausahdukset käsittelevät varsin monipuolisesti eri elämänalueita.

Sunnalaisille on muodostunut kuusi laaja hadith-kokoelmaa, joista arvostetuimpia ovat al-Bukharin ja Muslimin kokoelmat.

Al-Bukharin kokoelman otsikoista saa käsityksen hadithien monipuolisuudesta. Niissä käsitellään muun muassa sellaisia aiheita kuin peseytyminen, hautajaiset, pukeutuminen, tervehtiminen, kuolemanrangaistus, elintarvikkeet, riista ja kotieläimet, kohtalo ja Jumalan ykseys.

Shiialaisilla on neljä omaa hadith-kokoelmaa, joita kutsutaan ”neljäksi perustaksi”. (Allahwerdi & Hallenberg 1991, 68.)

## 5.5 Profeetta Muhammed ja islamin etiikka

Profeetta Muhammed syntyi 570- luvun alussa Mekkassa arvostetun kauppiassuvun köyhään haaraan. Muhammedin isä Abdallah oli kuollut varhain, luultavasti jo ennen pojan syntymää, ja poika kasvoi isoisänsä Abd al-Muttalibin huostassa.

Kuusivuotiaana Muhammed menetti äitinsä, ja kun isoisäkin kaksi vuotta myöhemmin kuoli, poika sai holhoojaksi setänsä Abu Talibin. (Hyry & Pentikäinen 2004, 180.)

Noin 20-vuotiaana Muhammed meni varakkaan kauppiaanlesken khadijan palvelukseen ja solmi myöhemmin hänen kanssaan avioliiton. (Allahwerdi & Hallenberg 1991, 42.)

Khadhija oli jäänyt kahdesti leskeksi ja johti omaa kauppahuonettaan Mekassa. Khadhija sanotaan olleen 15 vuotta Muhammedia vanhempi, ikäeroa on epäilty liioitteluksi, sillä pari sai seitsemän lasta. Poikia oli kolme, mutta he kaikki kuolivat pieninä. Tyttäristä Fatima oli islamin historian kannalta merkittävä, sillä Muhammedin suku jatkui hänen kauttaan. (Hyry & Pentikäinen 2004, 181.)

Avioliitto khadijan kanssa mahdollisti kauppiaantoimeen jättämisen, ja Muhammed vetäytyi yhä useammin yksinäisyyteen. Istuessaan kerran Hiran luolassa Mekkaa ympäröivillä vuorilla Muhammed koki voimakkaan ilmestyksen jossa enkeli Gabriel kehotti häntä ” Lue Herrasi nimeen!” Muhammed kauhistui kokemastaan ja kertoi siitä vaimolleen khadhijalle. Khadhija kuitenkin uskoi, että hänen miehensä oli saanut jumalallisen sanoman ja tuki häntä alusta asti kaikissa vaiheissa. Sitten Khadhijasta tuli ensimmäinen uuden uskonnon kannattaja eli muslimi. (Allahwerdi & Hallenberg 1991, 42-43.)

Khadhijan jälkeen ensimmäisiä muslimeiksi kääntyneitä olivat Muhammedin ikätoveri, Muhammedin palvelija ja ottopoika ja hänen kymmen vuotias serkku Ali. (Hyry & Pentikäinen 2004, 183.)

Islamin etiikan perustana on Jumalan ihmistä kohtaan osoittama hyvyys. Uskova ihminen näkee kaikkialla merkkejä Herransa armosta ja voimasta. Koska Jumala on hyvä ihmiselle, on myös ihmisen oltava hyvä lähimmäiselleen.

Ihmisen tulee käyttää niitä ominaisuuksia, joita häneen on luotu, ja toimia sanonsensa mukaan. Ratkaisevaa teoissa ei ole ulkoinen muoto, vaan sisäinen vilpittön aikomus ja pyrkimys hyvään.



Islamin mukaan ihmisen tulee elää kohtuullisesti ja nöyrästi, sillä islam on keskitien oppi. Ei tule kitsastella, mutta ei myöskään rehvastella anteliaisuudellaan, sillä jokaisella on velvollisuus elättää lapsensa ja myöhemmin omat vanhempans Koraanissa on läpäisevänä oikeudenmukaisuuden henki. Ihmisten on tuettava toisiaan uskon tiellä ja jaettava sitä hyvää, mikä heille on suotu. (Allahwerdi & Hallenberg 1991, 69.)

## 6 USKONNON ERITYISPIIRTEET JA KÄYTTÄYTYMISTAVAT

Koraani ja hadithit ohjaavat siis muslimin elämää ja käyttäytymistä kehdosta hautoaan. Tapoihin vaikuttavat suuresti kulttuuriset erot maanosasta toiseen- paikallisia eroista puhumattakaan. Koulutuksen vaikutus on yleistyksiä tehtäessä myös otettava huomioon. Muslimimies voi ottaa vaimokseen muslimin, kristityn tai juutalaisen, mutta ei ateistia tai muuhun ei- monoteistiseen uskontoon kuuluvaa naista. Naisella ei ole samaa oikeutta, eli musliminainen saa avioitua vain muslimimiehen kanssa. Islam ei kiellä läheisten serkuksien naimisiinmenoa keskenään, mutta Muhammed neuvoi välttämään sitä epämuodostumien ja muiden sairauksien mahdollisuuden takia. (Abdel- Ghani 2013, 33.)

### 6.1 Pukeutuminen

Muslimin kuuluu pukeutua säädyllisesti puhtaisiin vaatteisiin. Naisella vaatteiden tulee peittää koko vartalo ja kädet. Kasvot saavat näkyä. Vaate ei saa tuoda esille tai korostaa naisen vartaloa. Muslimimies ei saa paljastaa ruumistaan navasta polviin edes miespuolisille paitsi tutkimuksen ja hoidon yhteydessä. Nainen ja mies saavat näyttäytyä alasti vain puolisoina. Mies ei saa käydä saunassa naisten kanssa lukuun ottamatta omaa puolisoa eikä riisuutua alasti muiden miesten nähden. (Abdel- Ghani 2013, 34.)

### 6.2 Ravinto ja juomat

Muslimilta on kielletty sianliha, veri, raadot, alkoholi ja kaikki ruuat joiden päälle ei ole lausuttu Jumalan nimeä. Eläimet, jotka uhrattu muille kuin Jumalalle ovat kiellettyjä. Lihan tulisi olla halal eli eläimen pitäisi olla sääntöjen mukaisesti teurastettu ja sen veren juoksettu pois. On myös sellaisia ruoka-aineita, jotka

ovat kiellettyä muslimeille. Esimerkiksi liivate, joka on siannahasta. Hoidattaessa täytyy aina käyttää lääkkeitä, jotka eivät sisällä liivatetta.

Muslimi saa syödä islamin lain mukaisesti purkitettuja lihatuotteita esimerkiksi liha ja äyriäiset. Maitotuotteet ovat myös sallittuja; maito, piimä, juustot, viili. Sikaa ja siitä jalostettuja tuotteita pidetään epäpuhtaana. Alkoholin (väkevät, viini, olut ja muut alkoholia sisältävät juomat) käyttö on kielletty, jollei sitä käytetä ulkoisesti esimerkiksi puhdistukseen. Alkoholin vaarat ja negatiiviset vaikutukset ovat tunnettuja ja tutkimustuloksia julkaistaan säännöllisin välein. (Abdel Ghani 2013, 39.)

### 6.3 Paastoaminen

Muslimi uskoo, että paastolla on positiivinen vaikutus niin fyysisesti kuin henkisesti. Tiede ei kuitenkaan ole vielä todistanut tätä asiaa, eikä myös ole tehty tutkimuksia. Muslimi paastoa yhden kuukauden vuodessa, eli noin 29-30 vuorokautta. Islamilainen vuosi on gregoriaanista kalenteria noin 12 vuorokautta lyhyempi. Siksi paasto aikaistuu vuosittain noin 12 vuorokaudella riippuen paaston pituudesta. Paastoaminen sallitaan fyysisesti ja psyykkisesti terveelle muslimille. Paasto kestää auringon noususta auringon laskuun. Paaston aikana ruuan ja juomien nauttiminen on kiellettyä. Kroonisesti sairas saa olla paastomatta, mutta hänen pitäisi siinä tapauksessa tarjota köyhille kaksi kevyttä ateriaa päivittäin paastoamiskuukauden ajan, mikäli se on mahdollista. Menetetetyt paastopäivät voidaan korvata myöhemmin. (Abdel Ghani 2013, 41.)

## 7 ISLAMILAINEN LÄÄKETIEDE

Islamilaista lääketiedettä pidetään humanistisena lääketieteenä, se pyrkii ottamaan huomioon elämän eri aspektia ja kärsimyksen nojaten islamin visioon maailmasta. Islamilainen lääketiede myös huomioi tarkasti potilaan oireet ja olosuhteet, joissa hän elää, muun muassa hygienian, ruokailutavat ja ympäristön. Potilaan ensisijainen tavoite on tulla terveeksi, ja lääkäriä ja hoitolaitosta arvostetaan ja niihin luotetaan hoitotulosten perusteella.

Ibn Sina , muslimihistorian suurin tiedemies ja lääkäri, tunnettiin länsimaissa Avicennan nimellä. Kerrotaan, että kymmenvuotiaana hän osasi Koraanin ulkoa, ja 16- vuotiaana hän oli jo toiminut lääkärinä. Ibn Sina oli myös filosofi, kemisti, matemaatikko ja astronomi. Ibn Sina oli ensimmäinen, joka esitti oikein silmän anatomian sekä sydämen läppien ja kammioiden toiminnan. (Abdel Ghani 2013, 56.)

Islamilainen lääketiede on osa modernia lääketiedettä, jossa lisäksi otetaan huomioon islamin määräykset. Se on kehittynyt jaksoittain, ja ensimmäinen vaihe alkoi seitsemännellä vuosisadalla jatkuen islamin kahden ensimmäisen vuosisadan ajan. Toista vaihetta, 1000-1200-lukuja, nimitetään islamilaisen lääketieteen kultaiseksi ajaksi. (Abdel Ghani 2013, 53.)

### 7.1 Muslimin suhtautuminen sairauteen ja tauteihin

Muslimin tulee suhtautua sairauteen vakavasti. Omilla käytöstavoilla pitää pyrkiä ehkäisemään sairauksien syntyä sekä hakea hoitoa ja parannusta mahdollisuuksien mukaan. Useat muslimit ajattelevat, että esimerkiksi kivun kestäminen on uskon lujittamista ja sielun vahvistamista, mikä auttaa kestäämään paremmin kovinkin kipuja.

Jos lääketiede osoittautuu voimattomaksi, sekin pitäisi Jumalan tahtona.

Vakaviin tauteihin ja erityisesti syöpään suhtaudutaan joskus epäasiallisesti. Koraanissa sanotaan selvästi, että tauti on koettelemus eikä rangaistus. Monille syöpä saattaa kuitenkin aiheuttaa häpeää, koska sitä pidetään Jumalan rangaistuksena. (Abdel Ghani 2013, 57-58.)

## 7.2 Hoidot ja lääkkeet

Muslimia ei saa hoitaa kielletyillä aineilla tai menetelmillä ja parannusmenetelmien tulee olla sopusoinnussa islamilaisen lain kanssa, millä tarkoitetaan, että alkoholia tai huumeita ei saa käyttää hoitomenetelminä. Kivun hoidossa saa toki käyttää opiaatteja samoin kuin alkoholia esimerkiksi haavojen puhdistuksessa. Taudin ehkäisy on sallittua ja suositeltavaa. Rokotukset hyväksytään.

Kuratiivinen lääketiede hyväksytään ja sen kehittämistä suositellaan. Islamilainen kulttuuri suhtautuu paljaaseen ihoon pidättyväisemmin kuin länsimaissa suhtaudutaan, mikä korostuu, kun kysymyksessä on naispotilas.

Islam kieltää kaikki asiat, jotka voivat huonontaa ihmisen fyysistä tai psyykkistä olotilaa. Jopa liiallinen työnteko on kielletty, jos se voi vaarantaa terveyttä. Sitä vastoin muslimin kuuluu hyväksyä kaikki tautia parantavat ja oireita helpottavat lääkkeet, sillä ehdolla, että ne eivät sisällä alkoholia tai siasta tehtyjä osia.

Muslimit käyttävät runsaastikin luontaishoitoja. Hunajalla, yrteillä ja muilla erilaisilla luonnonaineilla ja luontaistuotteilla hoidetaan tauteja ja sairauksia. (Abdel Ghani 2013, 60-62.)

### 7.3 Hygienia

Hygieniaohjeiden noudattaminen on osa muslimin jokapäiväistä toimintaa. Puhdistautumisen rituaalit ovat tarkasti määriteltyjä. Pienen pesun, suorittaminen käsittää käsien, kasvojen, suun, sierainten, tukan, korvien ja jalkojen kevyen pesun pelkällä vedellä. Pikkupesu tehdään aina ennen rukousta.

Puhtauteen kuuluu myös kynsien leikkaaminen sekä eläinten koskettamisen välttäminen pesun jälkeen.

Muslimi pyrkii tekemään likaisia toimia vasemmalla kädellään. Oikealla kädellä kätellään, tarjotaan tai syödään. Käsien hygienia on tärkeää kaikille. Käsien pesu on ollut osa kokonaishygieniaa jo islamin synnystä alkaen.

Alkoholia on alusta alkaen ollut käytössä islamilaisissa talouksissa, eikä sen käyttö ulkoisessa puhdistuksessa ole ollut kiellettyä.

Alkoholia pidetään islamilaisen juridiikan mukaan puhtaana aineena, ja sitä saa käyttää ulkoisesti ihon, haavojen ja instrumenttien puhdistukseen. Alkoholia saa käyttää lääkeosina ja salvoissa sekä säilömisessä. (Abdel Ghani 2013, 63-65.)

### 7.4 Elinsiirrot ja elinten luovuttaminen

Elinluovutus on monelle muslimelle edelleen tabu. Moni uskoo, että islam kieltää sekä elinten luovutuksen, että niiden vastaanottamisen.

Islamin asiantuntijoiden enemmistön mukaan lääketieteelliset elinsiirrot ovat sallittuja, olkoon elin elävästä tai kuolleesta ihmisestä, mutta tietyn ehdoin. Kun niitä noudatetaan, elinsiirtoja saa suorittaa, muslimi saa luovuttaa elimensä ja hyväksyä toisen ihmisen elimen.

Elinsiirto kuolleesta ihmisestä on laillinen, jos kuollut on testamentissaan myöntänyt siihen luvan ja hänet on lääketieteellisesti todettu aivokuolleeksi. Elinten

luovuttamista ei pidetä vahingollisena, vaan sitä pidetään toisen ihmisen auttamisena ja sen vuoksi muslimien keskuudessa arvostettuna tekona.

Luovutettua ihoa, olkoon se peräisin elävältä tai kuolleelta, pidetään islamilaisen lain mukaisesti puhtaana. Ihoa saa myös käyttää, jos kyseessä on eläin, joka lain mukaan syömiskelpoinen ja teurastettu islamin lain mukaisesti. (Abdel Ghani 2013, 77-78.)

## 8 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ

Toiminnallinen opinnäytetyö on yksi ammattikorkeakoulun opinnäytetyön muoto. Toiminnallinen opinnäytetyö tavoittelee ammatillisessa kentässä käytännön toiminnan ohjeistamista, käytännön toiminnan opastamista ja toiminnan järjestämisestä. Toiminnallinen opinnäytetyö voi olla ohjeistus, opastus tai jonkin tapahtuman tai tilaisuuden suunnittelu tai toteutus. Sen voi myös tehdä projektina.

Toiminnallisen opinnäytetyön toteutustapoja voi olla kohderyhmän mukaan esimerkiksi kirja, kansio, vihko, opas tai video.

Toiminnallisessa opinnäytetyössä on kaksi osaa toiminnallinen osuus eli produkti ja prosessin dokumentointi ja arviointi tutkimusviestinnän keinoin eli opinnäytetyöraportti. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9, 46, 51, 65.)

### 8.1 Oppaan tuottamisprosessi

#### 8.1.1 Oppaan suunnittelu

Opinnäytetyön suunnitelman vaiheella oli mielessäni että, teen opinnäytetyön kirjallisuuskatsauksella, mutta suunnitelman vaiheen esityksen jälkeen opettajien suosituksen jälkeen, päätyin siihen, että teen toiminnallisen opinnäytetyön. Haluaisin tuoda oppaan, joka auttaa hoitotyön ammattilaisia muslimi potilaan kohtamisessa ja hoitamisessa. Opinnäytetyöni toimeksiantajana on Lapin ammattikorkeakoulu. Suunnitelman vaiheen jälkeen aloitin hakea tietoa, mitä olisi hyvää kirjoittaa oppaaseen ja millainen on sen ulkonäkö. Katsoin muita oppaita ja niiden ulkonäköjä ja miten asiat on laitettu. Oppaaseen haluaisin laittaa pääkohdat ja asiat on kerrottu lyhyesti ja ytimekkääksi. Oppaan pituutta ei pitäisi olla pitkä eikä liian lyhyt vaan sopiva. Oppaassa pitää näkyä kenelle se on tarkoitettu ja mitä tavoite oppaalla on. Oppaan pitää olla helppo lukuinen, että kaikki jotka lukevat



sitä ymmärtävät sitä, vaikka jos heillä olisi heikko suomen kieli. (Salonen 2013, 17.)

### 8.1.2 Oppaan toteutus

Aloitin opinnäytetyön kirjoittaminen viime vuonna keväällä, mutta ei sujunut aikataulussa mitä itse olin suunnitellut. Kesällä opinnäytetyö jäi melkein suunnitelman vaiheessa ja ei edennyt yhtään kun oli loma ja kirjoittamiselle ei ollut innostusta. Opinnäytetyön alkuvaiheessa sain tietoa Raija Seppäseltä, mutta kesän jälkeen hän oli poissa, ja meillä oli uusi opettaja jonka en tavannut häntä kertakaan, joten en saanut hänestä mitään apua, enkä itse pyytänyt apua. Syksyllä aloitin kirjoittaminen taas, koska ensi vuoden keväällä valmistua. Alussa oli taas hankala aloittaa uudestaan kun koko kesän en kirjoittanut mitään ja taas syksyllä piti aloittaa puhdasta pöydästä. Kirjoittaminen sujui, mutta ei ollut tehokkaasta, koska oli muita opintoja rinnalla. Jouluna aloitin kirjoittamaan tehokkaasti ja hakemaan uusia tietoa. Helmikuussa sain työni valmiiksi ja aloitin oppaan kirjoittaminen. Oppaaseen kirjoitin mitä islam on ja miten se vaikuttaa muslimien elämän ja hoitoon, mitä asioita pitää ottaa huomioon muslimipotilaita kohdattaessa. Oppaaseen yritin painottaa muslimien hoitoon liittyviä seikkoja ja ylipäätän islamin uskonnosta ja islamin säännöistä ja mitä on kiellettyjä ja mitä on sallittua. Oppaan pituus on 12 sivua, mielestäni se on sopiva määrä ja se on helppolukuinen ja lyhyesti kerrottu. Mitä olin laittanut tavoitteeksi, olen saavuttanut niitä. (Salonen 2013, 17.)

### 8.1.3 Oppaan arviointi

Oppaan alkuvaiheessa olin laittanut että, oppaan ulkonäkö pitää olla kiva ja kiinnostava, jotta vetää lukija puolensa, olen käyttänyt värejä oppaan ja olen laittanut myös jonkin verran kuvia. Opas on lyhyt ja siinä on laitettu islamin pääkohdat ja mitä voi vaikuttaa muslimien hoitoon. Muslimipotilaan kohtaamisesta olen kirjoittanut myös oppaaseen. Siinä myös näkyy, että se on

tarkoitettu hoitotyön ammattilaiselle ja sen tavoite on auttaa hoitotyön ammattilaisia muslimipotilaiden kohdattaessa. Olen itse tyytyväinen oppaan ja mielestäni olen saavuttanut kaikki tavoitteet mitä olin asettanut oppaan alkuvaiheessa tavoitteeksi. (Salonen 2013, 18.)

## 9 POHDINTA

Muslimi potilasta pitää kohdella niin kuin muut potilaat. Hoitajan pitää kohdella kaikki potilaat/ asiakkaat tasa-arvoisesti ihon värinsä, uskonnosta, tai kulttuurinsa huolimatta. Jokaisen hoidossa olevan ihmisen arvoja ja kulttuuria tulisi kunnioittaa, vaikka ne eroaisivat valtaväestöstä.

Vaikka kirjoissa lukee, että potilaan lapsi tai aviopuoliso ei saa toimia tulkkina, mutta on monesti käynyt niin että itse olen ollut äidin tulkkina, vaikka olen sanonut, että äiti tarvitsee tulkkia.

Minusta tuntee että, kirjoissa vähän liioitellaan muslimin käyttötavoista, ja miten paljon islamia vaikuttaa heidän hoitoon.

Olen itse muslimi ja olen ollut monesti potilaana, mutta islam ei ole vaikuttanut minun hoitoon mitenkään, kuin tietyissä tilanteissa esim. toivon enemmän naisgynekologin, uskon että moni suomalainen toivoisi naisgynekologin kuin miesgynekologi.

Vaikka itse olen muslimi, kuitenkin sain paljon uusia tietoja opinnäytetyön tehtäessä. Vaikka Suomessa on paljon muslimeja, mutta tuntuu vieläkin, että monikulttuurinen hoitotyö ei näy niin paljon terveydenhuollossa.

## LÄHTEET

Abdel- Ghani, M. 2013. Muslimi potilaana ja asiakkaana Suomessa. Toinen painos. Helsinki, Into Kustannus Oy

Abdelhamid P, Juntunen A & Koskinen L. 2010 Monikulttuurinen hoitotyö. Helsinki, WSOYpro Oy

Allahwerdi H, Hallenberg H. 2006 Islamin porteilla. Helsinki, Kirjayhtymä.

Finlex. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785 [viitattu 10.2.2018].

Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785#L2P3>

Hyry, K. & Pentikäinen, J. (toim.). 2004. Uskonnot maailmassa. Porvoo: WSOY.

Martikainen, T., Sakaranaho, T. & Juntunen, M. 2008. Islam Suomessa: Muslimit arjessa, mediassa ja yhteiskunnassa. Porvoo: Painotyö WS Bookwell

Partridge, C. (toim.). 2006. Uusien uskontojen käsikirja – Uudet uskonnolliset liikkeet, lahkot ja vaihtoehtoisen henkisyuden muodot. Helsinki: Kirjapaja Oy.

Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. Tampere: Suomen yliopistopaino-Juvenes Print Oy. (Viitattu 18.3.2018)

Saatavilla: <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>

Tuominen, R. (toim.). 1998. Kulttuurien kohtaaminen terveydenhuollossa. Juva: WSOY.

Vilkka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Tammi.

## LIITTEET

- Liite 1. Toimeksiantajan sopimus
- Liite 2. Opinnäytetyöprosessi
- Liite 3. Opas

## Liite 1 Toimeksiantajansopimus

**LAPIN AMK**  
Lapland University of Applied Sciences

**OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIAOTOSOPIMUS**

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

<b>Toimeksiantaja</b>	Nimi (esim. yritys) <u>LAPIN AMK</u> Yhteystiedot (yhteyshenkilö, puhelin, sähköposti) Työn aihe <u>MUSLIMI POTILAANA HOITOTYÖSSÄ</u>	
<b>Tekijä</b>	Nimi <u>Tahere Rajabi</u> Katuosoite <u>[redacted]</u> Puhelin <u>[redacted]</u> Sähköpostiosoite <u>tahere.rajabi@edu.lapinamk.fi</u> Ryhmätunnus <u>2A72H15K</u>	
<b>Lapin AMK</b>	Yhteyshenkilön nimi (ohjaaja) <u>Raimo Seppänen</u> Toimipaikka ja osoite <u>Lapin AMK, Rovaniemi</u> Puhelin <u>[redacted]</u> Sähköpostiosoite <u>raimo.seppanen@lapinamk.fi</u> Tehtävänimike <u>ylivope Hajala</u>	
<b>Toimeksiantosopimuksen ehdot</b>		
<b>Ohjaus</b>	Ohjaava opettaja valvoo työtä ammattikorkeakoulun puolesta ja antaa työn edellyttämiä ohjeita ja neuvoja. Ammattikorkeakoulu ja opettaja eivät ole konsulttivastuussa työstä.	
<b>Dokumentointi</b>	Ammattikorkeakoulun opinnäytetyöt ovat julkisia. Työstä laaditaan ammattikorkeakoulun opinnäyteohjeen mukainen kirjallinen esitys, josta toimitetaan yksi kansitettu kappale ammattikorkeakoulun kirjastoon tai julkaistaan sähköisessä muodossa Theseus-verkkokirjastossa. Työ arkistoidaan oppilaitoksella sekä tulostettuna että sähköisessä muodossa.	
<b>Oikeudet</b>	Opinnäytetyön tekijänoikeudet kuuluvat tekijälle. Toimeksiantaja saa rinnakkaisen käyttöoikeuden opinnäytetyön tuloksiin opinnäytetyön valmistuttua. Ammattikorkeakoululla on jatkuvasti voimassa oleva oikeus käyttää tuloksia omassa opetus- ja TKI-toiminnassaan. Sopijapuolilla on mahdollisuus sopia muista opinnäytetyön tuloksia koskevista oikeuksista kuitenkin niin, että tämän sopimuskohtaan nojalla ammattikorkeakoulun saamat oikeuden säilyvät voimassa.	
<b>Keksinnöt</b>	Jos tekijä on osallisena keksintöön, joka patentoidaan, mainitaan hänet yhtenä keksijöistä. Mahdollisesta keksintökorvauksesta sovitaan erikseen noudattaen ammattikorkeakoulun tai toimeksiantajan keksintöohjeen linjauksia. Opinnäytetyön tai sen osan julkaiseminen tai hyödyntäminen ei saa vaarantaa sen tai sen osan suojaamista patentilla tai hyödyllisyysmallilla.	
<b>Vastuut</b>	Opinnäytetyön tulos toimitetaan sellaisena kuin se on. Tekijä tai ammattikorkeakoulu eivät anna tulokselle takuuta eivätkä vastaa sen soveltuudesta toimeksiantajan tarpeisiin. Sopijapuolet ovat vastuussa toisilleen sopimusrikkomuksen aiheuttamista välittömistä vahingoista. Vastuun syntyminen edellyttää tahallaan tai törkeällä huolimattomuudella aiheutettua sopimusrikkomusta.	
<b>Lisäksi sovitaan</b>		
<b>Salassapito</b>	Ohjaavilla opettajilla ja opinnäytetyön tekijöillä on salassapitovelvollisuus työn aikana esille tulleisiin luottamuksellisiin asioihin. Toimeksiantajan tulee tarkistaa, että julkaistava opinnäytetyö ei sisällä salassa pidettävää aineistoa. Tarvittaessa käytetään toimeksiantajan erillistä salassapitosopimusta.	
Tätä sopimusta on laadittu kolme (3) samansisältöistä kappaletta, yksi (1) kullekin sopimuksen osapuolelle. Sopimus perustuu ammattikorkeakoulun hyväksymään opinnäytetyösuunnitelmaan ja se astuu voimaan allekirjoitushetkellä.		
	<b>Paikka ja päivämäärä</b>	<b>Allekirjoitus</b>
<b>Toimeksiantaja</b>	<u>8.5.2017</u>	<u>[Signature]</u>
<b>Tekijä</b>	<u>28.4.17 Rovaniemi</u>	<u>[Signature]</u>
<b>Lapin AMK</b>	<u>28.4.17 Rovaniemi</u>	<u>Raimo Seppänen</u>

## Liite 2 Taulukko, Opinnäytetyöprosessi

Huhtikuu 2017	Suunnitelman vii- meistely
Toukokuu/kesä/heinä 2017	Sisällön analy- sointia
Elo/syys/loka 2017	Kirjoittaminen
Marras/joulu/tammi 2017-2018	Kirjoittaminen
Helmikuu 2018	Kirjoittaminen
Maaliskuu 2018	Esitarkastukseen jättäminen

MUSLIMIPOTILAAN KOHTAAMINEN  
TERVEYDENHUOLLOSSA  
HOITOTYÖN AMMATTILAISELLE.



Tahere Rajabi, Sairaanhoitaja (AMK)

opiskelija

Lapin ammattikorkeakoulu 2018



# SISÄLLYS

1. Muslimipotilaan kohtaaminen.....	1,2
2. Hoidot ja lääkkeet.....	3
3. Muslimin suhtautuminen sairauteen ja tauteihin .....	4
4. Saattohoito ja kuoleva potilas.....	5
5. Uskonnon erityispiirteet ja käyttäytymistavat.....	6
6. Ruoka ja juoma säännöt.....	7
7. Paastoaminen.....	8
8. Islam ja muslimi.....	9
Lähteet.....	10

## 1 Muslimipotilaan kohtaaminen

Islamissa perhe mielletään kansakunnan ja hyvinvoinnin perustaksi. Perhe huolehtii jäsenistään ja heidän terveydenhoidontarpeistaan. Suomeen aikuisina muuttaneet muslimit eivät ole tottuneet siihen, että hyvinvointivaltio julkisten palvelujen muodossa tunkeutuu yksilön ja perheen elämään.

Muslimi pitää terveydenhoidon viranomaisia vieraina, joihin pätevät vieraanvaraisuutta koskevat tavat. Suomalaiseen henkilökuntaan suhtaudutaan ei-muslimina. Kanssakäyminen on asiallista, sairauden hoitoon pidättyvää. (Tuominen 1998, 88.)

Muslimeille on leimallista tehdä asioita oikealla. He syövät oikealla kädellä, he astuvat uuteen asuntoon oikealla jalalla, tilassa he valitsevat oikean puolen ja jopa kuollut pestään oikealta vasemmalle. Lähestyminen ja kättely tapahtuvat heistä katsoen oikealta.

Muslimikulttuurien puhetyyli eroaa suomalaisesta puhetavasta. Suomalaiselle henkilökunnalle voi olla vaikea puhua uskonnollisista kysymyksistä ammatillisessa hoitotyössä.

Moni muslimi vastaanottaa paremmin suullisen hoitosuunnitelman kuin kirjalliset ohjeet.

Vieraileminen sairaan perheessä on uskonnollinen hyve. Siksi myös sairaalassa käy monia sukulaisia ja tuttavuuksia.

Vakavasta sairaudesta ei ilmoiteta muslimikulttuureissa suoraan potilaalle. Asiasta kerrotaan hienotunteisesti läheisille, jotka välittävät tiedon omalla tavallaan potilaalle. (Tuominen 1998, 88-89.)

Kun hoitohenkilöstöllä ei ole yhteistä kieltä maahanmuuttaja/ asiakkaan kanssa, on hyvin yleistä yrittää tulla toimeen vaillinaisella suomen tai englannin kielen taidolla käyttäen lisäksi elekieltä. Usein on käynyt niin, että on yritetty viimeiseen asti selviytyä ilman tulkkia. Tällainen suhtautumistapa on aiheuttanut sen, että asiakas on voinut joutua käymään vastaanotolla useamman kerran vain sen takia, että yhteisen kielen puuttuminen on haitannut kommunikointia.

Tulkin tilaamisen ja tulkin välityksellä toimimisen tulisi olla yhtä luonnollinen asia kuin muidenkin palvelujen käyttö.

Tulkki on puheviestinnän asiantuntija, joka tuntee kielialueittensa kulttuurin ja siihen sisältyvät arvot, perinteet ja tavat. Tulkki ei ole sanoja suoltava käännöskone, vaan hän välittää viestejä siten, että puhujan sanoma ylittää kulttuurimuurin ja että viestin vastaanottaja voi sen ymmärtää erilaisesta kulttuuritaustasta huolimatta.

Tulkkina käytetään valitettavasti usein asiakkaan puolisoa, sukulaista, tuttavaa tai jopa lasta. Tällaiset henkilöt ovat kuitenkin sukulaisuutensa tai ystävyyssuhteensa takia esteellisiä toimimaan tulkina. (Tuominen 1998, 49-53, 57.)

## 2 Hoidot ja lääkkeet

Muslimia ei saa hoitaa kielletyillä aineilla tai menetelmillä ja parannusmenetelmien tulee olla sopusoinnussa islamilaisen lain kanssa, millä tarkoitetaan, että alkoholia tai huumeita ei saa käyttää hoitomenetelminä. Kivun hoidossa saa toki käyttää opiaatteja samoin kuin alkoholia esimerkiksi haavojen puhdistuksessa.

Taudin ehkäisy on sallittua ja suositeltavaa. Rokotukset hyväksytään. Kuratiivinen lääketiede hyväksytään ja sen kehittämistä suositellaan. Islamilainen kulttuuri suhtautuu paljaaseen ihoon pidättyväisemmin kuin länsimaissa suhtaudutaan, mikä korostuu, kun kysymyksessä on naispotilas.

Islam kieltää kaikki asiat, jotka voivat huonontaa ihmisen fyysistä tai psyykkistä olotilaa. Jopa liiallinen työnteko on kielletty, jos se voi vaarantaa terveyttä. Sitä vastoin muslimin kuuluu hyväksyä kaikki tautia parantavat ja oireita helpottavat lääkkeet, sillä ehdolla, että ne eivät sisällä alkoholia tai siasta tehtyjä osia.

Muslimit käyttävät runsaastikin luontaishoitoja. Hunajalla, yrteillä ja muilla erilaisilla luonnonaineilla ja luontaistuotteilla hoidetaan tauteja ja sairauksia. (Abdel Ghani 2013, 60-62.)

### 3 Muslimin suhtautuminen sairauteen ja tauteihin

Muslimin tulee suhtautua sairauteen vakavasti. Omilla käytöstavoilla pitää pyrkiä ehkäisemään sairauksien syntyä sekä hakea hoitoa ja parannusta mahdollisuuksien mukaan.

Useat muslimit ajattelevat, että esimerkiksi kivun kestäminen on uskon lujittamista ja sielun vahvistamista, mikä auttaa kestäämään paremmin koviakin kipuja. Jos lääketiede osoittautuu voimattomaksi, sekin pitäisi Jumalan tahtona.

Vakaviin tauteihin ja erityisesti syöpään suhtaudutaan joskus epäasiallisesti. Koraanissa sanotaan selvästi, että tauti on koettelemus eikä rangaistus. Monille syöpä saattaa kuitenkin aiheuttaa häpeää, koska sitä pidetään Jumalan rangaistuksena. (Abdel Ghani 2013, 57-58.)

#### 4 Saattohoito ja kuoleva potilas

Saattohoidossa noudatetaan Suomen lakia ja kunnioitetaan itsemääräämisoikeutta. Muslimi potilas toivoo yleensä hoitoa loppuun asti, mutta hyväksyy lääketieteelliset mahdollisuudet. Muslimin saattohoito tapahtuu yleensä kotona perheen ympäröimänä. Perhe voi tuntea jopa häpeää, jos tiedetään hoitojen puolesta ei ole enää mitään tehtävissä ja vanha isä tai äiti tekee kuolemaa sairaalassa. Muslimi uskoo, että Jumala, joka on luonut, on antanut hänelle erilaisia haluja: maallisen elämän rakastamisen halun, pitkän elämän toivo, rikkauksien keräämisen halun, rakastelemisen halun, koston halun ja tuhoamisen halun. Muslimi ei voi olla uskomatta kuoleman jälkeiseen elämään ja ylösnousemukseen, sillä synneistä suurin on olla uskomatta: se johtaa kiirastuleen, koska silloin muslimi ei usko Jumalaan.

(Abdel Ghani 2013, 91.)

## 5 Uskonnon erityispiirteet ja käyttäytymistavat

Koraani ja hadithit ohjaavat siis muslimin elämää ja käyttäytymistä kehdestä hautaan. Tapoihin vaikuttavat suuresti kulttuuriset erot maanosasta toiseen- paikallisia eroista puhumattakaan. Koulutuksen vaikutus on yleistyksiä tehtäessä myös otettava huomioon. Muslimimies voi ottaa vaimokseen muslimin, kristityn tai juutalaisen, mutta ei ateistia tai muuhun ei- monoteistiseen uskontoon kuuluvaa naista. Naisella ei ole samaa oikeutta, eli musliminainen saa avioitua vain muslimimiehen kanssa. Islam ei kiellä läheisten serkuksien naimisiinmenoa keskenään, mutta Muhammed neuvoi välttämään sitä epämuodostumien ja muiden sairauksien mahdollisuuden takia.

(Abdel- Ghani 2013, 33.)

Muslimin kuuluu pukeutua säädyllisesti puhtaisiin vaatteisiin. Naisella vaatteiden tulee peittää koko vartalo ja kädet. Kasvot saavat näkyä. Vaate ei saa tuoda esille tai korostaa naisen vartaloa. Muslimimies ei saa paljastaa ruumistaan navasta polviin edes miespuolisille paitsi tutkimuksen ja hoidon yhteydessä. Nainen ja mies saavat näyttäytyä alasti vain puolisoina. Mies ei saa käydä saunassa naisten kanssa lukuun ottamatta omaa puolisoa eikä riisuutua alasti muiden miesten nähden. (Abdel- Ghani 2013, 34.)

## 6 Ruoka ja juoma säännöt

Muslimilta on kielletty sianliha, veri, raadot, alkoholi ja kaikki ruuat joiden päälle ei ole lausuttu Jumalan nimeä. Eläimet, jotka uhrattu muille kuin Jumalalle ovat kiellettyjä. Lihan tulisi olla halal eli eläimen pitäisi olla sääntöjen mukaisesti terurastettu ja sen veren juoksutettu pois. On myös sellaisia ruoka-aineita, jotka ovat kiellettyä muslimeille. Esimerkiksi liivate, joka on siannahasta. Hoidattaessa täytyy aina käyttää lääkkeitä, jotka eivät sisällä liivatetta.

Muslimi saa syödä islamin lain mukaisesti purkitettuja lihatuotteita esimerkiksi liha ja äyriäiset. Maitotuotteet ovat myös sallittuja; maito, piimä, juustot, viili.

Sikaa ja siitä jalostettuja tuotteita pidetään epäpuhtaana. Alkoholin (väkevät, viini, olut ja muut alkoholia sisältävät juomat) käyttö on kielletty, jollei sitä käytetä ulkoisesti esimerkiksi puhdistukseen. Alkoholin vaarat ja negatiiviset vaikutukset ovat tunnettuja ja tutkimustuloksia julkaistaan säännöllisin välein. (Abdel Ghani 2013, 39.)



## 7 Paastoaminen

Muslimi uskoo, että paastolla on positiivinen vaikutus niin fyysisesti kuin henkisesti. Tiede ei kuitenkaan ole vielä todistanut tätä asiaa, eikä myöskään ole tehty tutkimuksia. Muslimi paastaa yhden kuukauden vuodessa, eli noin 29-30 vuorokautta.

Islamilainen vuosi on gregoriaanista kalenteria noin 12 vuorokautta lyhyempi. Siksi paasto aikaistuu vuosittain noin 12 vuorokaudella riippuen paaston pituudesta.

Paastoaminen sallitaan fyysisesti ja psyykkisesti terveelle muslimille. Paasto kestää auringon noususta auringon laskuun. Paaston aikana ruuan ja juomien nauttiminen on kiellettyä.

Kroonisesti sairas saa olla paastomatta, mutta hänen pitäisi siinä tapauksessa tarjota köyhille kaksi kevyttä ateriaa päivittäin paastoamiskuukauden ajan, mikäli se on mahdollista. Menetetetyt paastopäivät voidaan korvata myöhemmin.

(Abdel Ghani 2013, 41.)

## 8 Islam ja muslimi

Islam on maailmanuskonnoista toiseksi suurin ja nopeimmin kasvava. Islaminuskoisia on jo yli miljardi. Islam tarkoittaa ainoan oikean Jumalan tahdon tunnustamista ja tietoista alistumista sille.

Islam perustuu Jumalan ilmoitukseen Koraanissa, joka on kirjaimellisesti Jumalan sanaa. Jumala itse ilmoitti sen valitulleen, profeetta Muhammedille.

Islam on ehdottoman monoteistinen uskonto. Islamissa suurin synti onkin, Jumalan ainutlaatuisuuden kieltäminen ja väite, että Jumalan ohella olisi muita, samanarvoisia olentoja.

Muiden jumalien palvelemista ja epäjumalanpalvontaa ei suvaita.

(Partridge 2006, 124.)

Islamin opinkappaleet esitetään usein viitenä peruspilarina, jotka ovat todistus, rukous, almuvero, paasto ja pyhiinvaellus. (Allahwerdi & Hallenberg 1991, 50.)

## Lähteet

Abdel- Ghani, M. 2013. Muslimi potilaana ja asiakkaana Suomessa. Toinen painos. Helsinki, Into Kustannus Oy

Allahwerdi H, Hallenberg H. 2006 Islamin porteilla. Helsinki, Kirjayhtymä.

Partridge, C. (toim.). 2006. Uusien uskontojen käsikirja – Uudet uskonnolliset liikkeet, lahkot ja vaihtoehtoisen henkisyyden muodot. Helsinki: Kirjapaja Oy.

Tuominen, R. (toim.). 1998. Kulttuurien kohtaaminen terveydenhuollossa. Juva: WSOY.