

Sonja Isaksson ja Tanja Kärkkäinen

Romaninaisten kokemuksia äitiydestä ja asiakkuudesta terveydenhuollossa

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Kätilö

Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö

10.11.2017

Tekijä(t) Otsikko	Sonja Isaksson ja Tanja Kärkkäinen Romaninaisten kokemuksia äitiydestä ja asiakkuudesta terveydenhuollossa
Sivumäärä Aika	33 sivua + 3 liitettä 10.11.2017
Tutkinto	Kätilö AMK
Koulutusohjelma	Hoitotyön koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Kätilötyön suuntautumisvaihtoehto
Ohjaaja(t)	Pirjo Koski, TtT, hoitotyön lehtori
<p>Romaneilla on pitkä historia suomalaisessa yhteiskunnassa. Siitäkin huolimatta, he ovat yhä erillinen ja syrjitty vähemmistö Suomessa. Romanien tapakulttuuriin liittyy vahvoja erityispiirteitä, joita voi olla vaikeaa ymmärtää, mikäli ei tiedetä syitä niiden takana. Tapakulttuuri vaikuttaa vahvasti romanien terveyskäyttäytymiseen sekä äitiyteen. Naiset ovat merkittävässä osassa romanikulttuuria ja vetovastuussa perheen hyvinvoinnista. Romaninaisten kokemuksia ja elämäntapaa on kuitenkin tutkittu Suomessa vähän.</p> <p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata äitiyttä romanikulttuurissa ja romaninaisten kokemuksia asiakkuudesta terveydenhuollossa. Tavoitteena oli tuottaa näyttöön perustuvaa tietoa romanikulttuurista ja pyrkiä siten korjaamaan romaneihin kohdistuvia väärinymmärryksiä, ja helpottaa kulttuurien kohtaamisia terveydenhuollon näkökulmasta.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin kirjallisuuskatsauksena ja aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä. Aineisto koostui ulkomaisista tutkimusartikkeleista, suomalaisesta väitöskirjatutkimuksesta sekä romanien historian ja kulttuurin tutkijoiden tuottamasta kirjallisuudesta.</p> <p>Tulosten mukaan romanikulttuurin yksilöllinen huomioiminen terveyspalveluiden organisoinnissa on puutteellista. Romaninaisten hoitoon hakeutuminen on heikkoa johtuen kommunikaation haasteista hoitohenkilöstön kanssa, terveystiedon puutteellisuudesta, sosioekonomisista esteistä sekä hoitohenkilöstön ennakkoluuloista romanikulttuuria kohtaan. Naiset kokevat myös välillistä ja välitöntä syrjintää yhteiskunnan tasolla. Naisilla on yksinomainen vastuu perheestä ja kodista, joka kuormittaa heidän fyysistä ja psyykkistä terveyttään. Yhteiskunnan syrjivä kohtelu lisää naisten kokemaa stressiä ja sen terveysvaikutuksia. Häveliäs tapakulttuuri aiheuttaa ristiriitaa äidinvaiston ja kulttuurin kunnioittamisen välillä. Romaninaisen äitiyteen liittyy erilaisia varjopuolia ja huolia, siitä huolimatta äitiys on naisten elämässä äärimmäisen toivottu ja luonnollinen asia.</p> <p>Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää sekä hoitohenkilöstön koulutuksessa, että terveyspalveluiden kehittämisessä yhdenvertaisempaan suuntaan, vastaamaan romanien tarpeisiin. Opinnäytetyö on osa suunnitteilla olevaa Im/migrant and Ethnic Minority Women's Health-hanketta.</p>	
Avainsanat	romaninaiset, kiertolaisnaiset, romanikulttuuri, äitiys, terveydenhuolto, kokemukset; kirjallisuuskatsaus

Author(s) Title Number of Pages Date	Sonja Isaksson and Tanja Kärkkäinen Maternity and Customership in Health Care: Gypsy Women's Point of View 33 pages + 3 appendices 10 November 2017
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation option	Midwifery
Instructor(s)	Pirjo Koski, Senior Lecturer, D.Sc.
<p>Gypsies have a long history in the Finnish society, yet they still are a separate and discriminated minority in Finland. The gypsy culture has a lot of specific features which determine how they act. It can be difficult to understand this behavior unless we are aware of the reasons behind it. The gypsy culture influences women's health behavior and motherhood. The women have a significant role in the gypsy culture: they are in charge of wellbeing of the whole family. There is only a few studies in Finland about the experiences and life of gypsy women.</p> <p>The purpose of this thesis was to describe maternity in gypsy culture and gypsy women's experiences as health care customers. The aim was to present evidence based knowledge about gypsy culture. With this information the goal was to strive to correct misunderstandings towards the Gypsies and to facilitate cultural encounters from the perspective of health care.</p> <p>This thesis was carried out as a literature review and the material was analyzed by using content analysis. The material consisted of foreign research papers, Finnish dissertation research, and other kind of literature made by history and cultural researchers of the gypsies.</p> <p>The material shows that the individual attention of gypsy culture in the organization of health services is inadequate. Gypsy women use health care services poorly due to communication problems with the staff, lack of health knowledge and socioeconomical obstacles. In addition, health care professionals prejudice towards gypsy culture was a significant factor. Women also experience indirect and immediate discrimination from the society. Women have the exclusive responsibility of the family which burdens their physical and mental health. The discrimination from the society increases the stress experienced by the women and its negative effects to their health. The gypsies' prudish culture generates conflicts between maternal instinct and the want to respect the culture. Maternity in gypsy culture has lot of downsides and worries. However, motherhood is extremely desirable and the most natural thing for gypsy women.</p> <p>The results of this thesis can be used to advance healthcare towards equality and to better meet the needs of the gypsy women. This thesis is part of the Im/migrant and Ethnic Minority Women's Health project.</p>	
Keywords	gypsy women, traveller women, gypsy culture, motherhood, health care, experiences; literature review

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Romanikulttuuri	2
2.1	Romanien historiaa	2
2.2	Tapakulttuurin erityispiirteitä	4
2.2.1	Kunniallisuus	4
2.2.2	Romaninaisen puku	5
2.2.3	Puhtaus	6
2.3	Romanit ja perhe	7
2.3.1	Sukupuolten väliset roolit	9
2.3.2	Avoliitto	10
2.3.3	Äitiys	11
2.4	Kiertolaiset	12
3	Romanit terveydenhuollon asiakkaina	12
4	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja ohjaavat kysymykset	13
5	Työtavat ja menetelmät	14
5.1	Kirjallisuuskatsaus	14
5.2	Tiedonhaku	15
5.3	Aineiston analyysi	16
6	Opinnäytetyön tulokset	16
6.1	Romanikulttuurin yksilöllisen huomioimisen puutteellisuus terveystalveluiden organisoinnissa	17
6.2	Romaninaisille äitiys on ylpeyden asia, mutta siihen liittyy paljon sisäisiä ja ulkoisia stressitekijöitä	19
7	Pohdinta	23
7.1	Tulosten tarkastelua	23
7.2	Menetelmien pohdinta ja tutkimuksen rajoitteet	25
7.3	Eettisyyden ja luotettavuuden arviointi	26
7.4	Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet	28
	Lähteet	31

Liitteet

Liite 1. Tiedonhaun taulukko

Liite 2. Aineistoa kuvaava taulukko

Liite 3. Analyysirunko

1 Johdanto

Romanit ovat suuri etninen vähemmistö Euroopassa ja Suomessakin heitä arvioidaan olevan noin 10 000 (Paananen 2009). Ensimmäiset romanit saapuivat Suomeen 1500-luvulla, mikä tekee heistä maamme vanhimman vähemmistön. He ovat juurtuneet vahvasti yhteiskuntaan omaksumalla kielen ja uskonnon, mutta silti valtaväestön suhtautuminen heitä kohtaan on yhä varautunutta ja negatiivissävytteistä. (Heikinheimo 2015: 30–31.) Romanien tapakulttuuriin liittyy vahvoja erityispiirteitä, joita voi olla vaikeaa ymmärtää, mikäli ei tiedetä syitä niiden takana. He ovat monella tapaa väärinymmärretty ja yhä sen vuoksi syrjittykin yhteisö.

Romanien historiasta ja kulttuurista löytyy tutkimustietoa, mutta suomalaiset tutkimukset käsittelevät pääasiassa historiaa, tapakulttuuria ja romanien terveydentilaan yleisesti verrattuna valtaväestöön. Naisten asemaa perheessä ja heidän pukeutumisensa symboliikkaa on tutkittu, mutta vaikuttaa siltä, että se on vain pintaraapaisu romaninaisten elämään. Romaniperheessä äidin asema on merkittävä ja hän on vastuussa monista asioista. Sen vuoksi tuntuu poikkeukselliselta, että naisten kokemuksia äitiydestä ei olla juurikaan tutkittu. Tulevina kättilöinä halusimme rajata aiheen romaninaiisiin ja heidän äitiyskokemuksiinsa, sillä ymmärtämättömyys heidän kulttuurinsa erityispiirteitä kohtaan aiheuttaa herkästi hankalia ja epämukavia tilanteita kohtaamisissa terveydenhuollossa. Kyseessä on patriarkaalinen ja häveliäs kulttuuri, mikä tulisi osata ottaa huomioon etenkin äitiyshuollon ja synnytysten saralla.

Tämä opinnäytetyö on osa Im/migrant and Ethnic Minority Women's Health-hanketta (WoMBH-hanke). Työn tarkoituksena on kuvata äitiyttä romanikulttuurissa ja romaninaisten kokemuksia terveydenhuollossa. Tavoitteena on tuottaa näyttöön perustuvaa tietoa romanikulttuurista ja pyrkiä sen avulla korjaamaan romaneihin kohdistuvia väärinymmärryksiä, ja siten helpottaa kulttuurien kohtaamisia erityisesti terveydenhuollon näkökulmasta. Tietoa tuotetaan erityisesti niille terveydenhuollon ammattilaisille, jotka kohtaavat työssään romaninaisia.

2 Romanikulttuuri

2.1 Romanien historiaa

Romanien historia perustuu suurimmaksi osaksi puhuttuun tietoon ja joihinkin kirjoitettuihin teksteihin (Viljanen 2012: 375). Kiertolaiselämä on lisäksi tuonut romanien kulttuuriin vaikutteita muista kulttuureista, minkä vuoksi romanien juurista on olemassa erilaisia versioita (Kortteinen 1997: 76; Heikinheimo 2015: 21). Kielitieteen avulla on kuitenkin pystytty lähes varmaksi osoittamaan se, että romanit ovat alkujaan Intiasta. Romanikieli on sukua Intiassa puhutuille murteille, mutta siinä on myös sanoja, jotka ovat todennäköisesti peräisin muuttoliikkeiden aikana kohdatuista kielistä. Ensimmäiset muuttoliikkeet suuntautuivat Persiaan 400-luvulla, mutta Eurooppaan romanien on kerrottu tulleen 1300-luvulla. Nämä ensimmäiset merkinnät ovat Kreikasta, jossa romanit omaksuivat kreikkalaisuskonnollisia piirteitä. (Kortteinen 1997: 75–76.) Kirjallisuus ja tutkimukset ovat osoittaneet, että romaniyhteisöissä on eroja eri maiden välillä. Osasyynä tähän arvellaan olevan se, että romanit ovat yleisesti kokeneet tärkeäksi integroitua maahan, jonne ovat asettautuneet. (Heikinheimo 2015: 30, 61.) He omaksuvat kohdemaan kulttuurin omakseen, mutta pyrkivät myös säilyttämään omaleimaisuutensa ja vanhan kulttuuriperimänsä (Opetushallitus 2012: 7). Myös saman maan sisällä romanit saattavat olla jakautuneet niin sanottuihin heimoihin, joiden välillä muun muassa uskomukset ja pukeutuminenkin vaihtelevat (Heikinheimo 2015: 14).

Romanit saapuivat Ruotsiin 1500-luvulla ja siitä lähtien he ovat olleet pysyvä osa suomalaista yhteiskuntaa. Suhtautuminen heihin on ollut alusta lähtien negatiivissävytteistä, sillä heitä on syytetty kerjäämisestä sekä rikollisuudesta, vaikka ei ole pystytty osoittamaan, että romanit olisivat sen enempää rikollisia kuin ei-romanitkaan. (Pulma 2009a: 11–14; Heikinheimo 2015: 63.) Romanien historiaan liittyy useita haasteellisia ajanjaksoja, joista yksi oli uskonpuhdistuksen aika 1500-luvun lopulla. Tuolloin romanit haluttiin sulkea ulkopuolelle kaikista kirkollisista toimista, sillä heitä pidettiin epäluotettavina ja työtä vieroksuvinä irtolaisina. (Pulma 2009a: 12.)

Romaniperheet pääsivät laillisen suojelun piiriin 1600-luvulla, kun armeija aloitti romanien värväämisen riveihinsä. Tällöin myös kirkon näkemys romaneista alkoi parantua ja heille opetettiin uskontoa, sekä heidät pyrittiin integroimaan osaksi seurakuntaa. (Pulma 2009a: 14.) Suomen romanien kiertolaisuus alkoi hiljalleen

vähentyä 1800-luvulla, kun romanisuvut olivat vakiinnuttaneet itselleen omat asuinseudut (Pulma 2009a: 18).

Suomen itsenäistymisen jälkeen romanien asema jälleen heikentyi. Tuolloin oli tekeillä lakialoite, joka leimasi romanit irtolaisiksi ja täten saattaisi heidät työvelvollisuuden piiriin. Romaneja varten perustettiin työleiri, jonne heidät lähetettiin irtolaisuuden perusteella. Lisäksi sotien jälkeen noin puolet Suomen romaneista joutui evakkoon sodissa koetun tappion vuoksi. Uusilla alueilla he eivät olleet haluttuja, minkä vuoksi heidän asuinolonsa olivat heikot. Tämä puolestaan pakotti monet laittomuuksiin ja tunnetuin tapa tienata olikin laittomasti tuotetun viinan myynti. Huonot elinolot heikensivät terveyttä sekä työkykyä eikä lasten koulunkäyntiä pidetty tärkeänä. (Pulma 2009a: 22–28.)

Romanien elämäntapaa on läpi historian pidetty syynä heidän sosiaalisiin ongelmiinsa. Tämän vuoksi, 1950-luvun loppu puolella, mustalaiskomitea alkoi tehdä toimenpiteitä romanien sopeuttamiseksi. Oli kuitenkin jo havaittu, että perheen päämiesten sijoittaminen työlaitoksiin ei tuottanut toivottua tulosta. Tämän ongelman ratkaisemiseksi alettiin siis panostaa seuraavan polven romaneihin eli lapsiin ja nuoriin. (Pulma 2006: 172-173.) Lapset pyrittiin erottamaan mustalaiselämästä ja suuri joukko heistä otettiin huostaan ja sijoitettiin lastenkoteihin. Heidän aikuiselämästään tuli kuitenkin haastavaa. Sijoitetut lapset eivät osanneet romanitapoja eivätkä myöskään sopeutuneet valtaväestöön. Romanien yhteiskunnallisen aseman kohentaminen aloitettiin 1960-luvun lopulla parantamalla asuinoloja, kohentamalla sosiaaliturvaa ja paneutumalla koulutusongelmiin, sekä kieltämällä rotusyrjintä. (Pulma 2009a: 22–28.)

Suomi on tunnustanut romanit vähemmistöryhmäksi ja täten heille on laissa taattu oikeus kieleen sekä kulttuuriin. 1970-luvulta lähtien romanit ovat saaneet tukea yleisestä sosiaaliturvasta, sekä erinäisistä yhteiskunnallisista toimenpiteistä ja projekteista. (Tervonen 2009: 86.) Vaikka romanien asema Suomessa on historian saatossa parantunut, liittyy heidän yhteiskunnalliseen asemaansa vieläkin tietynlaisia ongelmia. Koulutustason heikkous, korkea työttömyysaste sekä syrjäytyneisyys ovat edelleen tavallista romanien keskuudessa. (Pulma 2009a: 33.) Tarkkaa tilastointia ei kuitenkaan ole saatavilla, koska laki kieltää sen etnisin perustein (Pulma 2009b: 43). Romanien korkea työttömyysaste on ehkä merkittävin asia, joka estää heitä edelleen pääsemästä täysivaltaisiksi jäseniksi Suomalaisessa yhteiskunnassa. Palkkatyö kun on yhä se tekijä, joka suurimmilta osin takaa sosiaalisen integroitumisen yhteiskuntaan. Suureen työttömyysasteeseen vaikuttaa vielä tänäkin päivänä romaneihin kohdistuva syrjintä työelämässä. (Markkanen 2003: 239.)

Urbanisoituminen on vaikuttanut vahvasti romaneihin ja heidän perinteisiinsä. Se on tuonut haasteita etenkin sukukeskeiseen asumiseen ja sitä kautta romanien yhteisöllisyyteen. Kaupunkilaistumisen vaikutuksia romanikulttuuriin on vaikea ennakoida, mutta on selvää, että se tulee vaikuttamaan merkittävästi kulttuurin kehittymiseen ja muovaantumiseen tulevaisuudessa. (Pulma 2009b: 43).

2.2 Tapakulttuurin erityispiirteitä

ERTF (European Roma and Travellers Forum) – peruskirjan julistuksen artiklat 1. ja 2. kuvaavat romaneja seuraavalla tavalla.

Romani on henkilö, joka tunnustaa yhteisen intialais-kreikkalaisen alkuperän, yhteisen romanikielen ja tunnustaa yhteisen Romanipe (romanius) kulttuuriperinnön. Meillä on yhteinen kansallinen romani-identiteetti riippumatta kansallisuudesta, valtiosta, ryhmästä tai uskonnollisesta suuntautumisesta.

Julistuksessa mainittu Romanipe-identiteetti erottaa romanit ei-romaneista. Tämä identiteetti pohjautuu seuraaviin arvoihin: kunnioitus, vastuu, veljeys, yhteisöllisyys, usko Jumalaan, usko hyvään ja pahaan sekä romanikielen säilyttämiseen. Näistä yhtenäisistä piirteistä huolimatta romanien uskomukset, arvot ja perinteet vaihtelevat jonkin verran eri maiden välillä. (Heikinheimo 2015: 61.) Avaamme tarkemmin tapakulttuurin erityispiirteitä, koska ne ohjaavat vahvasti romanien toimintaa ja ovat nähtävissä erilaisissa sosiaalisissa kohtaamisissa, myös yhteisön ulkopuolella. Näin ollen niitä ei voida sivuuttaa myöskään hoitotyössä.

2.2.1 Kunniallisuus

Romanikulttuurin yksiä peruspilareita ovat kunnian ja häveliäisyyden säilyttäminen (Viljanen 2012: 388). Ihmisruumiin eri osille annetut symboliset merkitykset määrittävät pitkälle kulttuurin hierarkkisia rakenteita ja siten ”puhtaimmat” eli vanhimmat ovat yhteisössä korkeimmassa asemassa. Alimmassa asemassa ovat sen sijaan nuoret, ja erityisesti fertiili-ikäiset naiset. Tämä juontaa juurensa uskomuksesta, joka on nähtävissä muissakin kulttuureissa, että naisen hallitsematon seksuaalisuus ja fertiilitteetti voi olla vaaraksi muulle yhteisölle. Sen vuoksi heidän käyttäytymistään ja pukeutumistaan halutaan säädellä tiukasti. Nuorten naisten lisäksi myös nuorten miesten tulee osoittaa kunnioitusta itseään vanhempia kohtaan häpeämällä ja käyttäytymällä ylipäätään ikäänsä nähden soveliaalla tavalla. (Viljanen 2012: 389.) Pieniä lapsiakin aletaan jo

varhain opettaa teitittelemään vanhempia ihmisiä sekä arvostamaan kulttuuriaan ja perhettään (Laiti 2008:157).

Valtaväestöön kuuluvan voi olla vaikea ymmärtää sitä, miksi romanikulttuurissa täytyy osoittaa häpeää. Sen mieltää herkästi epätasa-arvoon ja alistumiseen, mutta romaneille häpeily merkitsee kunnioitusta. Kunnioitus on käytöstapoja ja eleitä, kuten pään pois kääntäminen, silmien peittäminen, katsekontaktin välttäminen, vaikeneminen ja jopa paikalta poistuminen. Vanhempien seurassa vältetään puhumasta tietyistä asioista kuten seksuaalisuudesta. Näiden lisäksi on tärkeää pukeutua oikealla tavalla ja pitää huolta siisteydestään. Romanikulttuurissa ollaan tiukkoja käytöstapojen ja siisteyden vaalimisesta, sillä eri perheisiin ja yhteisöihin kuuluvat romanit arvioivat toisiaan jatkuvasti. Näin ollen, jokainen romani on vastuussa yhteisönsä kunniaa ja siitä, kuinka ”aitoina” romaneina heitä pidetään. Kyseessä on myös suvun kunnia johon yksilön toiminta suoraan vaikuttaa. Normin rikkomisesta johtuva moraalittomuus ja rikkomuksen seuraamukset liitetään automaattisesti myös rikkomuksen tekijän läheisiin ja perheeseen. (Viljanen 2012: 392, 418.)

2.2.2 Romaninaisen puku

Romanikulttuurissa pukeutumista pidetään tärkeänä. Varsinkin romaninaisille puku on merkittävä osa identiteettiä. Puku viestii yhteenkuuluvuutta ja se tuo yhteisön naisia lähemmäs toisiaan, sekä on viesti ulkomaailmalle etnisestä taustasta ja omasta kulttuurista. (Stenroos 2012: 426; Huttu 2009: 75.) Romaninaisen puku on ajan kuluessa kokenut monia muutoksia. Muun muassa hameen pituus, leveys sekä kangasmateriaalit ovat vaihdelleet aikojen ja tarpeiden muuttuessa. Nykyisellään romaninaisen musta samettihame on huomiota herättävä, mutta toisaalta monien romaninaisten mielestä myös epäkäytännöllinen verrattuna edeltäviin malleihin. Värikkäiset ja kevyemmistä kankaista valmistetut hameet väistyivät samettisten tieltä, kun sametin saatavuus parantui ja romaneilla oli varaa hankkia sitä. Musta samettihame on nykyään normi, joten tästä poikkeaminen saattaa herättää muissa romaneissa kielteisiä reaktioita. Sirompia ja vaaleampia hameita on ainakin vielä 1900-luvun lopussa pidetty alusvaatemaisina ja siten sopimattomina käyttää kodin ulkopuolella. (Viljanen 2012: 384–387.)

Romaninainen ottaa puvun käyttöön yleensä 17–20 vuoden iässä, kun hän alkaa saada naisellisia muotoja. Päätös puvun käyttöönotosta on naisella itsellään. Painostusta saattaa kuitenkin esiintyä, sillä puku edustaa sitoutumista yhteisön kulttuuriin.

Perinteiseen asuun kuuluu nilkkoihin ulottuva musta samettihame, pitkähihainen pitsikoristeinen röjy, aluspaita, esiliina, korkeakorkoiset kengät sekä suuria koruja. Kun puku on kerran päätetty ottaa käyttöön, ei siitä saisi enää perinteiden mukaan luopua. Jos nainen kuitenkin päättää näin tehdä, niin hänen tulisi silti käyttää sitä ollessaan vanhempien romanien seurassa. (Huttu 2009: 64, 75–76; Viljanen 2012: 393–394.)

Puvun symboliikkaan liittyy vanhempien kunnioittamista, puhtautta, siveyttä sekä häveliäisyyden odotuksia. Pukeutumisen lisäksi naisen tulee noudattaa siveellistä ja kunniallista käyttäytymistä. Huolimaton pukeutuminen rinnastetaan jopa alastomana kulkemiseen, mikä ei ole sopivaa käytöstä romaninaiselle, varsinkaan vanhempien henkilöiden tai miesten läsnä ollessa. Omissa kotiloissa nainen saa toki pukeutua vapaammin. Koska romanipuku symboloi myös aikuisuutta, voi pukua käyttävä nuori nainen aloittaa seurustelun. Romanikulttuurissa jalkoihin, rintoihin ja olkavarsiin liitetään seksuaalisuuden symboliikkaa, joten näiden osien tulee olla piilossa. Tämän takia hame ulottuu nilkkoihin asti ja röjyissä on käsivarret peittävät hihat. Myös naiselliset muodot tulee peittää puvun avulla. Puhtaudella on iso merkitys romanikulttuurissa ja olennaisesti myös naisen puvun tulee olla moitteettoman puhdas. Hameosaa pidetään epäpuhtaana, koska kehossa alaosa eli jalat ovat epäpuhtaat. Täten nainen ei saa hameen helmallaankaan koskettaa vanhan ihmisen tai miehen jalkaa, vaatteita tai hänen esineitään. (Huttu 2009: 64, 75–76; Viljanen 2012: 388, 393–394.) Hameen helmaan liitetty konkreettinen likaisuus ei ole kuitenkaan ainoa syy minkä vuoksi nainen joutuu varomaan helmojaan. Hameeseen liitetään myös seksuaalisuuden symboliikkaa, jota pidetään vaarallisena ja likaisena. Toisaalta juuri tämän vuoksi romaninaisen hameessa on tietynlaista voimaa, sillä hän voi käytännössä milloin tahansa liata miehen tai ruoat. (Markkanen 2003: 134.)

2.2.3 Puhtaus

Kunnian ja häveliäisyyden lisäksi yksi romanikulttuurin merkittävimpiä peruspilareita ovat symbolisen sekä konkreettisen puhtauden säilyttäminen. Siveellisyyden ja kunniallisuudenkin taustalla on käsitys siitä, että ihmisruumis jaetaan likaiseen ja puhtaaseen: yläosa on puhdas ja alaosa likainen. Näin ollen, kaikki mikä on välittömässä tai välillisesti kosketuksissa tiettyyn ruumiinosaan on täten joko puhdas tai likainen. Vaatteet, kodintekstiilit, huonekalut, esineet, huoneet sekä tilat jaetaan likaisiin tai puhtaisiin riippuen niiden käyttötarkoituksesta tai fyysisestä sijainnista. (Viljanen 2012: 388.) Näitä puhtaussäännöstyjä noudattaen esineet, jotka ovat kosketuksessa

yläruumiin kanssa kuten naisen päähuivi, miehen hattu, tyynyt sekä tyynynpäälliset ovat puhtaita. Likaisiin taas lasketaan esineet tai tilat, jotka ovat kosketuksissa kehon alaosien kanssa, kuten kengät, alusvaatteet, housut ja hameet. Eli pinnat joilla kävellään, maataan tai istutaan, ovat likaisia. Likaisia ovat myös WC ja asunnon alakerta, mikäli naiset ovat kävelleet sen yläpuolella. Sitä vastoin, kaikki mikä liittyy ravintoon, on puhdasta kuten keittiö, pöytien pinnat, astiat ja ruokailuvälineet. (Grönfors 1997: 157; Grönfors 1999: 309; Viljanen 2012: 389.)

Puhtauskäsitys ei tosiaan ulotu vain esineisiin ja hygieniaan vaan se näkyy myös sosiaalisessa kanssakäymisessä. Nuoret naiset ovat yhteisön hierarkiassa alimpana, sillä fertiilitteetti-ikä tekee heistä epäpuhtaita, kun taas suvun vanhimmat ovat kaikista puhtaimpia ja kunnioitettuimpia. Esine tai vaate muuttuu epäpuhtaaksi suorasta kosketuksesta, mutta myös välillisesti. Esimerkiksi tuolille asetettu ruokakassi ja sen sisältämät ruokatavarat muuttuvat epäpuhtaiksi, koska tuoli on ollut kosketuksissa alaruumiin kanssa. Ruuasta tulee näin ollen syömäkelvotonta. Esineen muuttuessa epäpuhtaaksi sen peseminen tai puhdistus ei auta, vaan tavara siirtyy pysyvästi likaiseen kategoriaan tai se hävitetään. (Viljanen 2012: 388–389.)

Uskotaan, että yksi syy tämän puhtauteen liittyvän säännöstön kehittymiselle on romanien kiertolaisuudessa (Grönfors 1999: 309–310). Se on arveltu olevan myös osasy siihen, että romanit ovat kansana selvinneet hyvin vaikeistakin oloista (Heikinheimo 2015: 65). Heidän elantonsa oli riippuvainen ihmisten kanssa käydystä vuorovaikutuksesta, joten heillä ei ollut varaa eristäytyä kotiin ulkomaailman epidemioista huolimatta. Siten he muokkasivat käyttäytymistään ja huolehtivat puhtaudesta välttyäkseen tartunnoilta. Nyky-yhteiskunnassa tällä säännöstöllä on enää ennemminkin symbolinen merkitys kuin tarkoitus ehkäistä tautien leviämistä. Se on yksi monista tavoista osoittaa yhteenkuuluvuutta ja kunnioitusta romaniyhteisöä kohtaan. (Grönfors 1999: 309–310.)

2.3 Romanit ja perhe

Romaneilla on vanha sanonta, jonka mukaan voi elää ilman rahaa, mutta ei ilman perhettä. Romaniperheiden keskimäinen arvo on kunnioitus, erityisesti vanhempia, heikkoja sekä sairaita kohtaan. (Heikinheimo 2015: 62.) Heidän kulttuurinsakin on rakentunut, säännöstöjä myöten, perheen ja yhteisön ympärille. Romani kokee ensisijaisesti olevansa osa perhettään ja yhteisöään kuin esimerkiksi osa kotimaataan.

(Laiti 2008: 157.) Päivittäistä kanssakäymistä sukulaisten kanssa pidetään luonnollisena, toivottavana sekä henkistä hyvinvointia ylläpitävänä. Erityisesti suvun vanhimpien luona vierailaan usein ja heidän kodeistaan pidetään huolta. Tämän mahdollistamiseksi sukulaiset pyrkivät asumaan lähellä toisiaan. (Viljanen 2012: 417.) Mikäli vanhus jää yksin esimerkiksi puolison kuoltua, niin lapset pyrkivät ottamaan hänet luokseen asumaan (Laiti 2008: 157). Yhteisön, perheen ja suvun paras ohittaa yksilöiden tarpeet ja yksilöiltä odotetaan lojaaliuutta ryhmää kohtaan tietäen, että he eivät pärjäisi ilman ryhmän tuomaa tukea (Grönfors 1997: 155–156). Avun tarjoaminen erityisesti sitä tarvitsevalle sukulaiselle on asia, jota ei pidä laiminlyödä. Apua tulee tarjota ennen kuin toinen ehtii sitä pyytää, muutoin ei ole oikea romani. (Viljanen 2012: 416.)

Lapset ovat tärkeä osa romanikulttuuria. Ensimmäisen lapsen syntymän merkitys on suuri perheen muodostumisen kannalta, sillä lapsen ajatellaan tekevän perheestä tasapainoisen. Kulttuurin kollektiivisuus pätee samalla tavalla lapsen kasvatuksessa kuin vanhusten ja sairaiden huolehtimisessa, eli se on koko perheen ja suvun yhteinen asia. (Heikinheimo 2015: 67.) Perheen perustaminen aloitetaan tyypillisesti melko nuorena ja keskimäärin romaniperheeseen syntyy 2-3 lasta (Laiti 2008: 158–159). Romaniperheessä lapset eivät yleensä kutsu vanhempiaan äidiksi tai isäksi vaan heille opetetaan pienestä pitäen, että vanhempia tulee kutsua heidän etunimillään. Etunimet vaihtuvat teitittelyyn lasten kasvaessa, yleensä noin 15-vuoden iässä. Tämä sen vuoksi, että sanat äiti ja isä viittaavat vanhempien väliseen suhteeseen sekä lisääntymiseen, mikä on romanikulttuurissa vaiettu aihe. (Viljanen 2012: 414; Markkanen 2003: 81.)

Romanien keskuudessa on yksinhuoltajia, aivan kuten valtaväestönkin keskuudessa. Ja yleensä myös romanikulttuurissa yksinhuoltaja on tavallisimmin nainen. Aiemmin naisella saattoi olla useita lapsia huollettavanaan, eivätkä kaikki heistä välttämättä olleet hänen biologisia lapsiaan. Nainen saattoi hoitaa pitkiäkin aikoja miehensä lapsia edellisestä liitosta tai lapsenlapsiaan. Nykyään kerrostaloasutuksen olosuhteet ovat kuitenkin rajanneet romanien perhemuotoja suppeammiksi ydinperheiksi, mutta joillakin saattaa edelleenkin olla niin sanottu kasvatuslapsi. Tämä ominaispiirre perhejärjestelmässä on tuttua monille Suomen romaneille. He ovat saattaneet olla esimerkiksi mummonsa hoidossa ”kasvattina” tai heidän perheessään on ollut kasvattilapsi. Syitä lapsen ”kasvatiksi” antamiseen on monia: avioero, huono taloudellinen tilanne, toisen vanhemman vankilaan joutuminen tai kuolema. (Markkanen 2003: 78,98.)

Romanien koulutus on aiemmin historiassa perustunut ”luonnostaan oppimiseen” kun lapset ovat oppineet tarvittavat tiedot ja taidot vanhempien jalan juuressa. Kiertolaisuus on myös osaltaan vaikuttanut asenteisiin ja käytännön mahdollisuuksiin opiskella. Nykyään opiskelu ja koulusivistys ovat romanikulttuurissa hyvinkin arvostettuja ja toivottuja asioita. Kaikkein tärkeintä romaneille kuitenkin on, että lapset ja nuoret omaavat myös niin sanottua romanisivistystä eli romaniperinteiden mukaisia käytöstapoja. Valtaväestöltä opitut tavat vaikuttavat osaltaan lasten käytökseen, mikä saattaa aiheuttaa romanivanhemmissa paheksuntaa, kun lapsi esimerkiksi kiroilee tai sanoo vanhemmilleen vastaan. Käytöstavat ovat merkittävimpiä edellytyksiä, kun arvioidaan sitä, kuka on oikea romani. (Markkanen 2003: 104-105, 109.)

2.3.1 Sukupuolten väliset roolit

Romaniperheessä jokaisella on oma roolinsa ja tehtävänsä jo lapsuudesta lähtien. Tyttöjä ja poikia ei kasvateta samalla tavoin, koska heiltä odotetaan eri asioita tulevaisuudessa. (Heikinheimo 2015: 62.) Erityisesti käytöksen suhteen tytöille ja pojille asetetaan erilaisia odotuksia. Tytöt joutuvat enemmän pelkäämään maineensa vuoksi kuin pojat, joiden kohdalla vapaus ja kokeilunhalu ovat enemmänkin toivottuja asioita. (Markkanen 2003: 123.)

Romanikulttuurissa mies on perheen pää, jonka saama arvostus määräytyy sen mukaan, miten hän pystyy elättämään perheensä. Nainen on taas perheen sydän ja sielu ja häntä arvostetaan sen mukaan, miten hän huolehtii ja hoitaa perhettä sekä kotia. (Åkerlund 1997: 172.) Naisen asema yhteisössä on erittäin tärkeä ja romaninaiset ovat yleensä vahvoja persoonia. He eivät ole vastuussa vain kodinhoidosta ja lapsista vaan he vastaavat myös käytännönasioita kodin ulkopuolella. Heillä on näiden lisäksi erityinen merkitys perheen ja yhteisön sosiaalisen järjestyksen ylläpitämisessä, esimerkiksi riitatilanteissa. (Markkanen 2003: 175, 177.)

Romaniyhteisön sisällä tasa-arvokysymys ei aiheuta liikehdintään suuntaan tai toiseen, vaikka valtaväestön silmiin romaninaisen asema vaikuttaisi huomattavasti miestä huonommalta. Tyypillistä on, että kun on kyse naisen rooliin liittyvistä asioista, niin mies vetäytyy taka-alalle ja päinvastoin. Tasapainoisessa romaniperheessä mies ja nainen eivät siis kilpaile keskenään. Romaninaisten kouluttautuminen ja sijoittuminen työelämään on osaltaan tuonut muutoksia perinteisiin romaniperheen rooleihin, jonka myötä miehetkin ovat omaksuneet uusia rooleja lapsen kasvatuksessa. Nuoremman

sukupolven keskuudessa kotitöiden jakamiseen liittyvä tasa-arvo on myös lisääntynyt. (Markkanen 2003: 172-173, 238.)

2.3.2 Avioliitto

Romanikulttuurille tyypillinen piirre on se, että mistään lisääntymiseen tai aikuistumiseen liittyvästä ei ole soveliasta puhua vanhempien ja lasten kesken. Tämä tarkoittaa siis kaikkea mitä voi ajatella liittyvän perheen perustamiseen kuten seurustelu, seksi, avioliitto, raskaus ja synnytys. (Viljanen 2012: 411.) Häveliäisyyden lisäksi aiheesta vaikenemista perusteellaan uskomuksella, että romanitytöt ymmärtävät jo naisellisuuteen liittyvät asiat. Sen vuoksi heidän kanssaan ei tarvitse niistä puhua tai antaa neuvoja. (Markkanen 2003: 124.) Vaikka seurustelusta tai raskaudesta ei puhuta niin kyse ei ole siitä, etteivätkö vanhemmat esimerkiksi tietäisi lapsensa seurustelevan. He tietävät, mutta ovat kuin eivät tietäisi ja eivät siksi kommentoi asiaa millään tavalla. Romanisukujen välillä on jonkin verran joustoa näiden normien noudattamisessa. Mikäli joistakin normeista poiketaan, niin se tapahtuu suvun tai perheen sisällä. Esimerkkinä tällaisesta poikkeuksesta on lapsivuoteisen äidin eristysajan lopettaminen. (Viljanen 2012: 411.) Lapsivuode-eristyksestä kerrotaan lisää Äitiys-osuudessa.

Suomen romaneille ominainen tapa, joka erottaa heidät monien muiden maiden romaneista sekä pääväestöstä on se, että heidän kulttuurissaan avioliitolla ei ole merkittävää roolia heidän elämässään. Ennen, sekä jossain määrin nykyäänkin, ainoa oikea tapa kahden romanin sitoutumiselle oli karkaaminen. Karkaamisen syy juontaa jälleen juurensa romanikulttuurin perimmäisestä vanhempien kunnioittamisen säännöstä. Avioliittoa ei voida siis juhlia julkisesti, joten karkaaminen on tapa, jolla asia voidaan hoitaa mahdollisimman huomaamattomasti. Avioliiton julkinen julistaminen ja juhliminen häpäisisi suvun vanhimmat ja osoittaisi nuorten moraalittomuutta. Karkaaminen on myös ollut helppo tapa piilottaa raskaus vanhemmilta ihmisiltä, koska raskausvatsaa ei ole soveliasta näyttää vanhemmille romaneille. Romanien vanhat avioliittoperinteet sekä valtaväestön perinteet kulkevat rinnakkain ja joltain osin ne nykyään sekoittuvatkin. Uusien perinteiden käyttöönotossa ei kuitenkaan missään vaiheessa unohdeta perinteistä romani-identiteettiä. (Grönfors 1999: 311; Viljanen 2012: 411, 414–415.)

2.3.3 Äitiys

Raskauteen suhtaudutaan romanikulttuurissa samalla tavalla kuin seksuaalisuuteen, eli sen suhteen vaaditaan häveliästä käytöstä. Perinteiden mukaan romaninainen ei saa puhua raskaudestaan vanhempien romanien kanssa ja hänen tulee peitellä kasvavaa vatsaansa viimeiseen asti. Tämän vuoksi romanit saattavat ajautua välttelemään myös neuvolaa, tai käyvät siellä vain ensikäynnillä. Vaihtoehtoisesti joku saattaa ottaa neuvolaan yhteyden vasta aivan loppuraskaudesta. Kyse ei suinkaan ole piittaamattomuudesta vaan siitä, että romaninaiset eivät välttämättä tiedosta neuvolakäyntien tärkeyttä. He kun eivät juuri puhu näistä asioista toistensa kanssa tai jaa kokemuksiaan raskaudesta. (Laiti 2008: 159–160.)

Romaninaiset ovat entisaikaan ja vielä 1900-luvun puolivälissäkin synnyttäneet saunassa, sillä he pitivät sitä sairaalaa hygieenisempänä paikkana. Lisäksi sauna oli myös paikka, jossa synnytys oli helppo hoitaa piilossa vanhemmilta romaneilta. Nykyään romanit tietysti synnyttävät sairaalassa, mikä on toisaalta myös tuonut synnyttämisen julkisemmaksi asiaksi. Tilanne on muuttunut myös siltä osin, että isä voi nykyään osallistua synnytykseen. (Viljanen 2012: 412.) Jos isä ei jostain syystä tule synnytykseen mukaan niin romaninaisen tukihenkilönä toimii saman ikäinen naispuolinen ystävä tai sukulainen. Pariskunnan vanhemmat eivät vieraille sairaalassa, vaan naista käyvät katsomassa vain oma puoliso tai saman ikäiset naispuoliset romanituttavat. (Laiti 2008: 162.)

Kun lapsi on syntynyt, on äidillä edessään noin kuukauden kestävä lapsivuodeaika. Synnytys on tehnyt äidistä ja lapsesta likaisen, joten tuona aikana äiti ei voi esimerkiksi tavata vanhempia romaneja. Hän ei periaatteessa myöskään saisi näyttäytyä lapsen kanssa julkisesti vaan lasta tulee ”hävetä”. Häveliäisyysyistä romanit harvemmin imettävät lapsiaan, sillä sen toteuttaminen muita kunnioittavasti voi olla ympäristöstä riippuen haastavaa. Koska äidin katsotaan olevan likainen, ei hän saa lapsivuodeaikana laittaa ruokaa tai mahdollisesti edes astua keittiöön. On kuitenkin selvää, että kodinhoidosta sekä siisteydestä tulee huolehtia, joten pariskunnasta riippuen äidin apuna toimii joko puoliso tai joku äidin ikäinen sukulaisnainen. (Viljanen 2012: 413; Opetushallitus 2012: 37.)

2.4 Kiertolaiset

Suomen romanit eivät ole aikoihin enää eläneet niin sanottua kiertolaiselämää, mutta Ison-Britanniassa ja Pohjois-Irlannissa perinteinen kiertolaiskulttuuri elää edelleen vahvana. Romaneja ja kiertolaisia alueella arvioidaan olevan 200 000-300 000. Ison-Britannian ja Pohjois-Irlannin kiertolaiset voidaan jakaa kahteen eri ryhmään: etnisiin kiertolaisiin, joihin lukeutuvat muun muassa Romanian romanit ja Irlannin kiertolaiset, ja kiertolaisiin, jotka ovat päätyneet asumaan teiden varsille taloudellisista syistä. Etniset kiertolaiset jakautuvat moneen eri yhteisöön rodustaan riippuen, mutta näistä kaikista yhteisöistä on löydettävissä samat etnistä ryhmää määrittävät kriteerit: heillä on yhteinen, jaettu historia, kulttuurillisia traditioita, uskonto ja oma kieli, maantieteellisesti yhteinen syntyperä ja he kuuluvat vähemmistöön tai ovat sorretti yhteisö. Kiertolaisuuteen liitetään lisäksi tekijöitä, jotka ovat löydettävissä kaikista kiertolaisyhteisöistä. Merkittävin niistä on perinteinen kiertolaisuus, joka voi olla yhteisössä edelleen olemassa, tai on ollut osa tämän historiaa. Kiertolaiset myös työllistävät itse itsensä ja ovat siten taloudellisesti riippumattomia valtaväestöstä, heillä on yhteinen kulttuuri sekä vahva tapakulttuuri. Kiertolaiset omaavat myös kuolemaan, syntymään ja puhtauteen liitettäviä tiukkoja traditioita. Lapset, perhe sekä muu suku ovat heille äärimmäisen tärkeitä ja heillä on tapana järjestää vuosittaisia kokoontumisia, joissa yhteisö kokoontuu laajemmin. (Lally 2015: 30-31.)

Romanit saapuivat Isoon-Britanniaan 500 vuotta sitten ja heidänkin uskotaan olevan syntyperältään alun perin Intiasta. He jakavat siis saman alkuperän Suomen romanien kanssa ja puhuvat samaa romani-kieltä. Osa romaneista kutsuu itseään Englannin, Skotlannin tai Walesin romaneiksi, riippuen asuinvaltiostaan. Toiset taas suosivat pelkkää romani- tai kiertolaistermiä. Näistä yhteisöistä selvästi erotettava kiertolaisyhteisö ovat Irlannin kiertolaiset. Nimensä mukaisesti he ovat kotoisin Irlannista, josta heidän on kerrottu saapuneen Englantiin 1850-luvulla. Toisin kuin romanit, Irlannin kiertolaiset ovat kelttiläistä alkuperää ja siten heidän kielensä eroaa myös romanien kielestä. (Lally 2015: 30.)

3 Romanit terveydenhuollon asiakkaina

Edellä kuvatut romanikulttuurin erityispiirteet eli häveliäisyys, puhtaustavat ja perhekeskeisyys vaikuttavat paljon heidän asioimiseensa terveydenhuollon piirissä. Romanit käyttävät terveydenhuollon palveluita valtaväestöä vähemmän, jota on selitetty

sillä, että he pelkäävät vakavaa sairautta ja sitä, että saattavat joutua sairaalahoitoon. Tällöin he joutuisivat eroon yhteisöstään, joka on romaneille äärimmäisen tärkeä. Tämän vuoksi romanit yleensä hakeutuvatkin hoitoon vasta, kun ovat todella sairaita. Hoitoon hakeutumattomuus on osasy s romanien heikkoon terveydentilaan. Vanhemmilla romaneilla on lisäksi erilaisia terveysongelmia, jotka ovat perua niiltä ajoilta, kun romanien elämä oli vielä kiertelevää. Näiden lisäksi romanien kohtaamat taloudelliset ja asumiseen liittyvät ongelmat ovat verottaneet erityisesti keski-ikäisten terveyttä. (Laiti 2008: 160.)

Romanien yhteisöllisyys näyttäytyy isossa osassa, kun he asioivat terveydenhuollon palveluiden piirissä. Tyypillistä on, että hoitoa tarvitseva tulee vastaanotolle saattajan kanssa. Yksin asioivat yleensä vain nuoret, jotka ovat tulossa hoitamaan intiimiä asiaansa. Romaneille on tärkeää tukea sairastunutta läheistään tai tämän perhettä, minkä vuoksi sairaalaan saatetaan tulla pitkänkin matkan takaa. Yleensä romaneja on paikalla useita, mikä saattaa aiheuttaa haasteellisia tilanteita henkilökunnalle, mikäli osasto on täynnä romaneja. He haluavat viettää aikaa sairaan luona ja etenkin jos kyseessä on kuoleva henkilö, niin tämän vierellä oleminen loppuun saakka on yhteisölle tärkeää. Kuolema on asia, joka saa romanit kokoontumaan yhteen ulkomailta asuvia myöten. Hautajaiset ovatkin romanien suurimpia juhlia ja silloin he juhlivat kaikki yhdessä, iästä huolimatta. (Laiti 2008: 161; Viljanen 2012: 417.)

4 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja ohjaavat kysymykset

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata äitiyttä romanikulttuurissa ja romaninaisten kokemuksia terveydenhuollossa. Tavoitteena on tuottaa näyttöön perustuvaa tietoa romanikulttuurista ja pyrkiä sen avulla korjaamaan romaneihin kohdistuvia väärinymmärryksiä, ja siten helpottaa kulttuurien kohtaamisia erityisesti terveydenhuollon näkökulmasta.

Opinnäytetyötä ohjaavat kysymykset ovat:

1. Minkälaista on romaninaisen äitiys?
2. Miten romaninaiset huomioidaan terveydenhuollossa?

5 Työtavat ja menetelmät

Opinnäytetyömme on toteutettu kirjallisuuskatsauksena. Alkuperäisenä tavoitteena oli kerätä aineistoa myös romaniyhteisöön kuuluvilta naisilta, sillä huomasimme, että romaninaisen elämään liittyy paljon asioita joita ei kirjallisuudesta löytynyt. Toiveenamme oli saada kokonaisvaltainen ja päivitetty tieto romaninaisten asemasta ja kokemuksista nykypäivänä, sillä kohderyhmän arvojen, asenteiden ja tarpeiden selvittäminen on olennaista tietoa, kun halutaan kehittää tietylle ryhmälle suunnattua palvelua. (Heikkilä 2014: 15.) Valitettavasti emme kuitenkaan saaneet naisia haastateltaviksi, vaikka aluksi vastaanotto tutkimusta kohtaan tuntui olevan myönteistä.

5.1 Kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyö on toteutettu kuvailevana kirjallisuuskatsauksena, joka on yleisesti tutkimuksissa käytetty kirjallisuuskatsauksen muoto. Siinä käytettyjen aineistojen valintaa ei rajata tiukasti ja tutkimuskysymykset voivat olla väljempiä, kuin esimerkiksi systemaattisessa katsauksessa. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus jaetaan vielä narratiiviseen ja integroivaan katsaukseen. Tässä työssä metodina on käytetty integroivaa kirjallisuuskatsausta. Sen avulla aiheesta saadaan monipuolista tietoa, ja vaikka se omaa paljon piirteitä systemaattisesta katsauksesta, niin siinä tutkimusaineiston seulonta ei ole yhtä tarkkaa. Integroiva kirjallisuuskatsaus siis sallii aineistoon lähteitä, jotka on tuotettu erilaisilla metodeilla. (Salminen 2011: 6, 8.) Olemme käyttäneet aineistona eri tavoin tuotettua kirjallisuutta kuten väitöskirjoja, muita tieteellisiä tutkimuksia, historian tutkimuksia ja romanikulttuurin perusjulkaisuja.

Kirjallisuuskatsaus kuuluu teoreettisiin tutkimuksiin ja sen tarkoitus on näyttää, mitä kyseisestä aiheesta on jo tutkittu. Sen tarkoitus on syventää tietoa, mistä on jo olemassa olevia tutkimuksia ja tuloksia. (Tuomi - Sarajärvi 2009: 123.) Kirjallisuuskatsaus toimii aina pohjana kvantitatiivisille ja kvalitatiivisille tutkimuksille. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa kirjallisuuskatsauksen tarkoitus on luoda tutkijalle pohja tutkittavasta ilmiöstä. Tämän vuoksi katsaus voi olla suppeampi kuin kvantitatiivisessa tutkimuksessa. Kirjallisuuden suhteen on hyvä olla kriittinen, sillä etenkin hoitotyössä kehitys on niin nopeaa, että esimerkiksi 10 vuotta sitten tehty tutkimus ei välttämättä ole enää pätevä. (Kankkunen - Vehviläinen-Julkunen 2013: 92–93.) Tiedonhaussa pyrimme valitsemaan lähteiksi luotettavien ja asiantuntevien tekijöiden teoksia, ja sen vuoksi monien lähteenä

käyttämiemme teoksien kirjoittajat ovat pitkän linjan romanikulttuurin ja -historian tutkijoita. Lähdekriittisyydessä on tärkeää huomioida myös lähdekirjallisuuden julkaisuajankohta, sillä monet asiat, kuten esimerkiksi romanien asema yhteiskunnassa on muuttunut paljonkin ajan saatossa. Esimerkiksi 80-luvulla julkaistu tieto romanien asuinoloista tai koulutuksesta ei pidä enää paikkansa tänä päivänä, sillä romanien asema on parantunut huomattavasti. Toisaalta taas tietyt asiat kuten romanien historia ei ajan kuluessakaan muutu.

5.2 Tiedonhaku

Romanikulttuurin tietoperustan avaamiseksi olemme käyttäneet monipuolisesti kulttuuriin perehtyneiden tutkijoiden ja muiden kyseisen kulttuurin parissa toimivien henkilöiden laatimaa kirjallisuutta. Tekijöitä ovat muun muassa entinen Suomen Romanian suurlähettiläs Mikko Heikinheimo, romanasian neuvottelukunnan erikoissuunnittelija Malla Laiti, Suomen romanien historia- hankkeen tutkinnanjohtaja Panu Pulma, Romano Mission toiminnanjohtaja Tuula Åkerlund sekä monia muita romanikulttuurin tutkijoita. Valtaosa teoksista on julkaistu 2000-luvun puolella, millä halusimme varmistua siitä, että niistä saatu informaatio on relevanttia tässä ajassa.

Tietoperustaan käyttämämme kirjallisuus on valittu kirjaston hakukoneella. Käytimme määrittelemiamme suomalaisia hakusanoja kuten *romani*, *suomen romanit* ja *romanikulttuuri*. Työn tietoperustassa on keskitytty suomalaisiin julkaisuihin ja teokset on valittu pitkälti nimen ja sisällysluettelon perusteella, mutta sisältö on tarkistettu vielä tiivistelmästä ennen tarkempaa aineistoon perehtymistä.

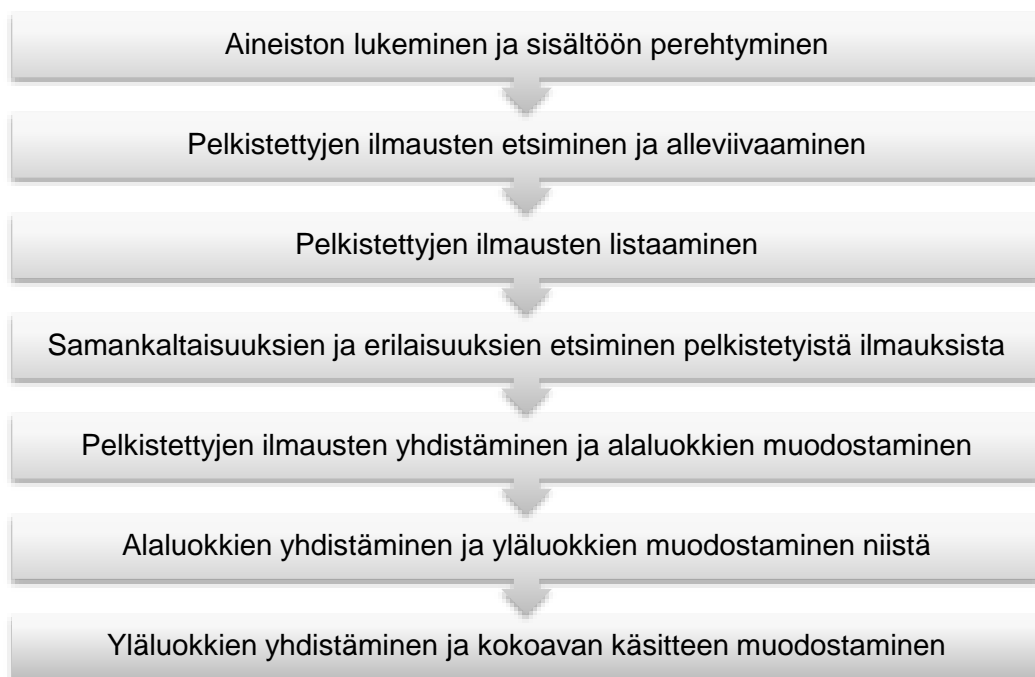
Teimme tiedonhakuja käyttäen myös Medic- ja Cinahl-tietokantoja. Sopivat tutkimusartikkelit löytyivät kuitenkin pääsääntöisesti Chinal-tietokannasta. Opinnäytetyössämme olemme käyttäneet ulkomaalaisia artikkeleita, jotka käsittelevät romani- ja kiertolaisäitejä, perheitä sekä romaneja ja kiertolaisia terveydenhuollon asiakkaina (Condon – Salmon 2014; Hodgins – Millar – Barry M. 2006; Pinkney 2012; Reid – Taylor 2007; Smith – Ruston 2013). Tiedonhakuja tehdessämme huomasimme, että valtaosa aiheeseen sopivista tutkimuksista on tehty Isossa-Britanniassa ja käsittelee pääasiassa kiertolaisia (Condon – Salmon 2014; Pinkney 2012; Smith – Ruston 2013). Suomalaiset aineistot käsittelevät tapakulttuuria ja yleistä historiaa. Markkasen (2003)

väitöskirja oli ainoa suomalainen tutkimus, jossa pureuduttiin syvemmin romaninaisten elämäntapaan. Tiedonhaku on kuvattu Liitteessä 1.

5.3 Aineiston analyysi

Tutkimusaineisto analysoitiin induktiivisella eli aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Analyysi suoritettiin kolmessa vaiheessa: aineiston pelkistäminen eli redusointi, aineiston ryhmittely eli klusterointi ja teoreettisten käsitteiden luominen eli abstrahointi. (Tuomi - Sarajärvi 2009: 108.) Tällä analyysimenetelmällä luodaan teoreettinen kokonaisuus, jota aineisto ja tutkimusongelmat ohjaavat (Kankkunen - Vehviläinen-Julkunen: 2013: 167).

Analysointiprosessimme eteni alla olevan kuvion (Kuvio 1.) mukaisesti.



Kuvio 1. Aineistolähtöisen sisällönanalyysin eteneminen (Tuomi - Sarajärvi 2009: 109).

6 Opinnäytetyön tulokset

Sisältöä analysoitaessa aineistosta nousi erilaisia ja monisyisiä teemoja, joista muodostettiin neljäkymmentäkolme (=43) pelkistettyä ilmausta. Näiden pelkistysten luokittelun eteneminen on kuvattu Analyysirungossa (Liite 3). Aineistosta muodostui selkeät kaksi pääluokkaa, jotka vastaavat tutkimusta ohjaaviin kysymyksiin. Nämä pääluokat on avattu tarkemmin seuraavissa kappaleissa.

6.1 Romanikulttuurin yksilöllisen huomioimisen puutteellisuus terveyspalveluiden organisoinnissa

Terveyspalvelut nykyisellään eivät vastaa romaniyhteisön tarpeisiin tavalla, joka edistäisi romaninaisten terveyttä ja asemaa yhteiskunnassa. Syyt tähän ovat moninaisia.

Hoitoon hakeutumattomuus on yksi iso ongelma niin romanien kuin terveydenhuollon ammattilaisten näkökulmasta. Romaninaiset käyttävät vähän terveyspalveluita, mikä johtuu osittain siitä, että heidän terveystietoperustansa on puutteellista. He eivät näe tarvetta osallistua jälkitarkastukseen tai käydä vastaanotolla raskauden seurannassa, etenkin jos kokevat vointinsa normaaliksi. Vastaanotoilla käsiteltävät seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvät teemat ovat lisäksi romaneille vaivaannuttavia ja epämiellyttäviä aiheita käsitellä. Lyhyet hoitoajat yhdistettynä mahdollisiin haasteellisiin elinolosuhteisiin, kodinhoidollisiin tehtäviin sekä ylipäätään yksinomaiseen vastuuseen perheen hyvinvoinnista vähentävät merkittävästi naisten mahdollisuuksia ja motivaatiota pitää kiinni sovitusta hoitoajoista.

...nainen ei ehkä saa itse mahdollisuutta mennä lääkäriin... lasten vuoksi... hänen olisi oltava todella sairas ennen kuin hän itse menee lääkäriin... (Hodgins ym. 2006: 1983.)

Erityisesti kiertolaisnaisilla vastaanotolle pääseminen voi olla hankalaa juuri kodin sijainnin vuoksi. He kertovat, että huono julkinen liikenne sekä miesten vastahakoisuus lähteä heitä saattamaan aiheuttavat konkreettisen esteen hoitoon pääsulle. Lastenhoidon järjestäminen tuoksi ajaksi ei ole myöskään helppoa. Määrätyt hoitoajat sekä niiden lyhytkestoisuus eivät siten palvele yhteisön naisten tarpeita, sillä heille hoitoon pääseminen vaatii suurta vaivannäköä. Lisäksi he kokivat usein, että eivät saaneet vastaanotolta sitä, mitä tulivat hakemaan, joten kaikki tuo vaivannäkö ei ollutkaan sen arvoista. Näin ollen he saattoivat jatkossa jättää kokonaan menemättä vastaanotolle.

Vastaanottoaika oli kymmeneltä ja odotin kello yhteen saakka tavatakseni lääkärin... Menet sisälle kahdeksi minuutiksi ja hän ei kertonut sinulle mitään, ja siinä kaikki. Yleensä en vaivautunut menemään. (Reid – Taylor 2007: 252.)

Romaninaisten hoitoon hakeutumiseen vaikuttavat merkittävältä osin aiemmat huonot kokemukset sekä kommunikaation haasteet hoitohenkilöstön kanssa. Hoitohenkilöstön ennakkoluulot ja –asenteet romaneista haittaavat kanssakäymistä ja hoidon asianmukaista toteutumista. Naiset kokevat, että heidän älykkyyttään aliarvioidaan eikä hoitohenkilöstö sen vuoksi aina vaivaudu käyttämään tiedonantoon ja keskusteluun riittävästi aikaa. Kaikkea olemassa olevaa tietoa ei anneta tai perustella syitä hoitotoimenpiteille, mikä ei ainakaan tunnu edistävän romanien terveystiedon lisääntymistä. Heikon tietoperustan vuoksi heillä ei myöskään ole mahdollisuutta kyseenalaistaa hoitoonsa liittyviä asioita. Monet naiset luottavat sokeasti kättilön tai lääkärin mielipiteeseen toimenpiteistä kuten, sikiökalvojen puhkaisusta, mutta heidän päätöksentekonsa ei perustu kaikkeen saatavissa olevaan tietoon vaan luottamukseen siitä, että ammattilainen tarjoaa parhaan vaihtoehdon käsillä olevaan tilanteeseen.

Ajattelin, että jos teen kuten käsketään... Otan tipan, annan heidän puhkaista kalvot ja laittaa monitorin vauvan päähän...ponnistan hyvin. Niin asiat menisivät hyvin ja lapsi olisi turvassa ja terve. (Reid – Taylor 2007: 253.)

Tietoa ei välttämättä anneta silloinkaan, kun sitä ymmärrettäisiin pyytää ja sille olisi selkeä tarve. Lapsivuodeosastolla imetykseen ei esimerkiksi anneta tukea, vaikka äiti olisi halukas imettämään. Näissä tilanteissa naiset kertovat huomanneensa hoitajan välinpitämättömyyden ja sen, ettei heillä tuntunut olevan kiinnostusta antaa romaneille samaa ohjausta ja informaatiota kuin muille naisille.

Valitettavasti, naisilla ei ollut muistikuvaa kättilöistä tarjoamassa informaatiota tai kannustamassa heitä imetykseen:
Hoitaja vain ojensi minulle pullon... Imetystä ei koskaan mainittu... He tuntuivat ajattelevan, että siitä ei ole mitään hyötyä. (Reid – Taylor 2007: 254.)

Romani- ja kiertolaisyhteisöt koetaan ongelmallisena terveydenhuollon ympäristöissä, sen sijaan, että ajateltaisiin ongelman olevan itse järjestelmän rakenteissa. Yhteisön naiset kokevat vahvasti, että heidän tulisi sopeutua olemassa olevaan järjestelmään joka ei selvästi palvele heidän toiveitaan ja tarpeitaan. Heitä hämmentää se, että vaikka he kokevat olevansa puhtaampia ja siistimpiä kuin valtaväestö ja omaavat korkean moraalikäsitteen, niin silti heitä kohdellaan kuin he olisivat yhteiskunnan pohjasakkaa. Heihin kohdistuu sekä suoraa, että epäsuoraa syrjintää. Osa Irlannin kiertolaisyhteisöön kuuluvista naisista on kohdannut lääkäreitä, jotka eivät edes ota potilaikseen romani- tai kiertolaisyhteisöön kuuluvia henkilöitä. Yleisesti ottaen syrjintä on kuitenkin epäsuoraa

ja näkyy muun muassa puutteellisena tiedonantona, huolien ja terveysongelmien väheksymisenä, emotionaalisen tuen puutteena ja ylipäättään epäasiallisena käytöksenä.

6.2 Romanin naisille äitiys on ylpeyden asia, mutta siihen liittyy paljon sisäisiä ja ulkoisia stressitekijöitä

Romanin naiselle äitiys on luonnollinen asia. Äitiyteen ja lasten kasvatukseen liittyy paljon naiselta toiselle siirtyvää sanallista ja sanatonta perimätietoa, mikä siirtyy sukupolvelta toiselle yhteisöllisen hoitamisen ansiosta. Tämä perheen sisäinen kokemustieto on tietyllä tapaa ylpeyden asia ja se yleensä ylittää ammattilaisten neuvot. Tämän vuoksi vanhemmuuden haasteisiin ei välttämättä haeta apua ammattilaisilta, vaan ennemminkin käännetään yhteisön vanhempien puoleen. Ammatilaisen opittua tietoa ei arvosteta yhtä paljon kuin yhteisön kokemustietoa, etenkin jos hoitotyön ammattilainen on nuori ja lapseton.

Englannin romani- ja Irlannin kiertolaisyhteisöön kuuluvat osanottajat ilmaisivat usein ylpeyttä kulttuuristaan. Kun käsillä oli vastakkainasettelu perheen traditioiden ja terveydenhuollon ammattilaisen neuvon välillä, tavanomainen reaktio oli vahvistaa yhteisön tapoihin liittyviä etuja. (Condon – Salmon 2014: 789.)

Tälle syrjitylle yhteisölle kollektiivisuus on merkittävä voimavara ja suojaa myös jäseniään ulkopuolelta tulevalta paineelta. Kollektiivinen hoitaminen korostuu erityisesti Suomen romanien keskuudessa, sillä heistä monet ovat toimineet sijaisvanhempina tai ovat itse olleet kasvattilapsina. Monet isovanhemmat ovat esimerkiksi huolehtineet lapsenlapsestaan vauvasta lähtien. Romani ei yleensä hylkää omaa lastaan, mutta joskus tulee tilanteita jolloin vanhemmat eivät pysty syystä tai toisesta huolehtimaan lapsestaan. Silloin yhteisö ottaa vastuun lapsesta, sillä toisten auttaminen on romaneille tärkeä asia. Markkanen (2003) kiteyttää väitöskirjassaan asian osuvasti: ”Nainen kertoo, että tummat auttavat toinen toistaan, vaikka se vaikeaa olisikin”. Kasvattilapset otetaan tasavertaiseksi osaksi perhettä ja he ovat kasvattivanhemmilleen aivan yhtä rakkaita kuin biologiset lapset. Tämän vuoksi naiset kertovat luopumisen tuskan olevan valtavaa, kun lapsen biologiset vanhemmat ovatkin tulleet vaatimaan lastaan takaisin.

Luonnollisuus ja luonnonmukaisuus ovat termejä, jotka kuvaavat keskeisesti kasvatusta romanikulttuurissa. Lastenhoidon lisäksi romaninuoret oppivat kulttuurin säännöt ja tavat vanhempien esimerkkiä seuraamalla. On tavallista, että vanhemmat lapset auttavat nuorempien hoidossa, joten romaninaisten tullessa itse äideiksi he omaavat jo tiedot

sekä taidot lasten hoidosta. Tämän ansiosta on perheen perustaminen heille luonnollista jo nuoremmallakin iällä. Kokemustieto tuo heille ylpeyttä ja varmuutta omasta äitiydestä, mikä toisaalta myös vähentää heidän henkilökohtaista tarvettaan kääntyä terveydenhuollon ammattilaisen puoleen.

Äidit olivat ylpeitä pätevydestään äitinä eivätkä nähneet tarvitsevansa kontaktia terveydenhuollon ammattilaisiin (Condon – Salmon 2014: 788-789).

Tulosten mukaan yleisesti ajatellaan, että kaikki käytöstavat ja säännöt ovat itsestään selviä, eikä niistä tarvitse erikseen puhua lasten ja nuorten kanssa. Osaltaan tämä tuntuu toimivan romaneilla hyvin, mutta kulttuurin häveliäisyys asettaa tiettyjä rajoituksia äitiyteen sekä teemoihin, joista on sallittua puhua. Puhumattomuus jättää naisen yksin asioiden kanssa, joista ei ole tapana keskustella. Seksuaali- ja lisääntymisterveys on yksi vaietuimmista teemoista, koska se liittyy seksuaaliseen kanssakäymiseen. Luonnostaan oppiminen koskee siis myös naiseuteen liittyviä teemoja, eikä nuorille tytöille siksi puhuta esimerkiksi kuukautisista. Raskaudesta ei voida keskustella edes oman äidin kanssa. Myös raskauden piilottelu vanhemmilta romaneilta aiheuttaa tarpeetonta stressiä, kun nainen joutuu jopa välttelemään paikkoja, joissa vanhempia romaneja yleensä liikkuu.

Romani- ja kiertolaisyhteisöt ovat pääosin äärimmäisen tiiviitä ja kollektiivisia, mutta yhteisössä on kuitenkin aukkoja, sillä tietyissä elämänvaiheissa romaninainen vaikuttaa jäävän yksin. Aineistosta kävi ilmi, että terveydenhuollon ammattilaisen puutteellinen tuki ja tiedonanto seksuaali- ja lisääntymisterveydestä korostuu juuri sen vuoksi, että yhteisön muilta naisilta niihin ei ole saatavilla tukea. He tunnustavat tiedonannon tärkeyden, mutta eivät voi sitä lapsilleen itse antaa, vaikka niin haluaisivatkin tehdä. Sen vuoksi vanhemmat toivovatkin koululta erityisesti tukea seksuaalikasvatukseen ja ovat kiitollisia siitä.

Häveliäisyyteen liittyvät säännöt aiheuttavat naisille monenlaisia ristiriitaisia tunteita äidinvaiston ja kulttuurin kunnioittamisen välillä. Tietyissä tilanteissa, kuten esimerkiksi lapsivuodeaikana, ne konkreettisesti hankaloittavat päivittäistä arkea, kun äiti ei voi itse mennä keittiöön ja tehdä ruokaa perheelleen. Mikäli kotiin ei saada järjestettyä apua ovat jotkut naisista ratkaisseet ongelman menemällä sairaalasta suoraan Ensi-kotiin. Omaan kotiinsa he palaavat, kun ovat taas puhtaita ja saavat siten liikkua vapaasti asunnossaan. Tietyissä tilanteissa säännöt tuntuvat kuitenkin epäinhimillisiltä ja juuri lapsivuodeaika on

koettu erityisen raskaaksi tragedian sattuessa. Eräs nainen kertoi olleensa epäpuhdas, vaikka vauva oli kuollut synnytyksen yhteydessä.

Erään haastateltavan vauva kuoli synnytyslaitoksella. Nainen ei voinut koskea astioihin kuukauteen, vaikka hänellä ei ollut vauvaakaan mukana ja hänen lapsensa olivat silloin pieniä. Haastateltava kertoi, että se on ollut raskaimpia aikoja hänen elämässään. (Markkanen 2003: 153.)

Häveliään tapakulttuurin vaikutukset tuntuvat ajoittain raskailta myös isoäitien mielestä. Lapset ovat romaneille äärimmäisen rakkaita ja isoäidiksi tuleminen on naisille kunnia asia. Eräs nainen koki esimerkiksi epäoikeudenmukaisena sen, että hänen miniänsä valtaväestöön kuuluva äiti sai nähdä lapsenlapsensa heti syntymän jälkeen. Nainen joutui itse odottamaan kärsivällisesti lapsivuodeajan yli, jolloin lapsi oli jo kuukaudenkahden ikäinen. Jotkut naiset kertovat kuitenkin poikenneensa joistakin lapsivuodeajan säännöistä, koska eivät ole malttaneet odottaa niin kauaa. Osa muun muassa kyseli tietoja uudesta tulokkaasta vauvan sisaruksilta, koska eivät voineet suoraan tyttäreltään asiaa tiedustella. Toiset taas kertoivat jopa menneensä katsomaan vauvaa ja sylitelleensä tätä, vaikka lapsivuodeaika ei ollut vielä ohi.

Aineistosta nousi esiin mielenkiintoisia teemoja selittämään romanikulttuurin alhaista imetysastetta, joka on huomattavasti valtaväestöä alhaisempi. Tähän vaikuttavat sekä kulttuurin häveliäisyyskysymykset, mutta toisaalta myös romanien ylpeys. Imetystä on vaikea toteuttaa häveliäästi ja monet äidit kokevat, että se olisi mahdollista toteuttaa ainoastaan yksin ollessa. Rintojen peittäminen imetyksen yhteydessä on vaikea toteuttaa suurten perheiden asuttamissa pienissä asuintiloissa. Romanien imetysasenteita ohjaa suurilta osin myös ylpeys omasta kulttuurista. Imetys nähdään vahvasti valtaväestön kuuluvien naisten toimintana ja romaneille taas on tärkeää pitää kiinni omasta tapakulttuuristaan. Imettäminen tarkoittaisi tietyllä tapaa siis sitä, että hylätään oman kulttuurin toimintamalli ja omaksutaan tilalle valtaväestön tapa toimia. Imetysastetta alentaa myös olennaisena osana pulloruokinnan käytännöllisyys, kun perheen muut jäsenet voivat myös huolehtia vauvan syöttämisestä. Tällöin äidille jää enemmän aikaa muille lapsille ja kotitöiden tekemiseen.

Romani- ja kiertolaisyhteisöissä naisella on yksinomainen vastuu perheestä sekä kodista, millä on negatiivisia vaikutuksia tämän terveyteen ja jaksamiseen. Romani- ja kiertolaisäideille oma terveys on toissijaista, kun vaakakupissa painaa koko perheen hyvinvointi. He venyvät äärimilleen varmistaakseen perheensä hyvinvoinnin, ja lasten lisäksi huolehtivat ehkä myös yhteisön vanhuksista. Äitiys on kuluttavaa niin

psykkisesti, kuin fyysisestikin, kun puolisoitakaan ei välttämättä saa tukea lasten kasvatukseen ja kodinhoidollisiin tehtäviin. Tuo vastuun määrä aiheuttaa romani- ja kiertolaisnaisille merkittävää stressiä, mikä taas aiheuttaa heille erilaisia terveysongelmia kuten sydänsairauksia ja masennusta. Valtaväestön osalta koettu syrjintä ja suoranainen viha vain lisäävät naisten henkilökohtaisen elämän kuormittavuutta. Näiden tekijöiden lisäksi naisten terveydentilaa ei myöskään paranna se, että he yleensä hakeutuvat hoitoon vasta kun ovat todella sairaita.

Naiset kuvaavat kiertolaisäitiä naiseksi, joka on fyysisesti ja psyykkisesti uupunut johtuen vaatimuksista huolehtia isosta perheestä joustamattomassa fyysisessä ympäristössä, joka asettaa muut itsensä edelle, joka on riskissä joutua väkivallan kohteeksi omassa kodissaan, jota terveydenhuollon ammattilaiset eivät huomioi tai loukkaavat tämän yrittäessä kasvattaa lapsia näissä olosuhteissa, ja josta yhteiskunta ei pidä tai jopa vihaa. (Hodgins ym. 2006: 1987.)

Edellä mainittujen terveysongelmien lisäksi monet romani- ja kiertolaisnaiset kokevat ongelmia lisääntymisterveyden kanssa. Lisääntymisterveyteen liittyvien ongelmien onkin todettu olevan yleisempää romanien kuin valtaväestön naisten keskuudessa, mikä linkittyy vahvasti siihen, että heidän terveydentilansa on ylipäättään valtaväestöä heikompi. Lapsettomuus on yhteisön naisille häpeällinen asia ja he jäävät lähes poikkeuksetta yksin ongelmansa, ja siihen liittyvän surun kanssa.

Olimme olleet naimisissa kaksi vuotta eikä vielääkään lasta. Minua hävetti enkä voinut puhua siitä kenellekään... Menin salaa testeihin. He halusivat myös mieheni tulevan testeihin, mutta minulle kiertolaisena se on naisen ongelma. (Reid-Taylor 2007: 251.)

Romani- ja kiertolaisnaisten äitiys tuntuu jopa kohtuuttomissa määrin täyttyvän huolesta ja stressistä. Yksi syy huoleen on sukuun kohdistuva uhka, sillä vanhoilla Suomen romanisuvuilla voi olla päällänsä niin sanottu verikostouhka, joka kohdistuu erityisesti suvun nuoriin miehiin. Osittain juuri verikoston vuoksi koetut traagiset menetykset aiheuttavat äideille surua ja pelkoa lasten turvallisuudesta.

Osa koki stressaavaksi sen, että äidit ovat yksinomaisessa vastuussa lapsista ja että lapset ovat heistä riippuvaisia, kuten seuraavassa esitetään: Päälimmäinen huolenaihe ovat lapset, ovatko he kunnossa...äidit huolehtivat, isät voivat kääntää selkensä tai lähteä. (Hodgins ym. 2006: 1982.)

Aineiston tulosten valossa vaikuttaa siltä, että näiden kulttuurien huomioimattomuus terveydenhuollossa vain lisää haasteita romani- ja kiertolaisyhteisöjen naisten elämään, vaikka sen tulisi toimia heidän etuaan ajaen. Toisaalta kulttuurin erityispiirteet osaltaan edesauttavat naisten pahoinvointia ja tuovat rajoituksia äitiyteen, mutta toisaalta taas yhteisö on heille elämän tärkein voimavara.

7 Pohdinta

Romaninaisten elämäkulusta ja kokemuksista oli hankalaa löytää relevanttia tutkimusta. Varsinkaan Suomessa aihetta ei olla tutkittu juurikaan. Naiseuteen liittyvät näkyvät ulkoiset tekijät, kuten pukeutuminen ja naisten ulkonäkö ylipäättään ovat asioita, joista on löydettävissä paljon suomalaista tutkimusta ja kirjallisuutta, mikä ulottuu pitkällekin historiaan. Tutkimukset romaninaisen henkilökohtaisesta elämästä ja äitiyteen liittyvistä kokemuksista ovat kuitenkin lähes poikkeuksetta ulkomailla tehtyjä. Tämän opinnäytetyön aineisto koostuu siis pääsääntöisesti Ison-Britannian ja Irlannin kiertolais- ja romanikulttuuria käsittelevistä tutkimuksista. Aineistoista on löydettävissä yhtäläisyyksiä jo olemassa olevaan tietoon, mutta myös joitakin uusia havaintoja romaninaisten elämäkulusta sekä kokemuksista.

7.1 Tulosten tarkastelua

Aineistosta nousseet tulokset ovat hyvin samansuuntaisia kuin opinnäytetyön teoreettinen tausta, mutta myös uusia ilmiöitä oli löydettävissä. Esimerkiksi romanien hoitoon hakeutuminen on valtaväestöön verrattuna heikompaa ja tämä vaikuttaa myös heidän terveydentilaansa heikentävästi. Olemassa oleva kirjallisuus selitti hoitoon hakeutumattomuutta sillä, että romanit pelkäävät vakavaa sairautta ja mahdollista sairaalahoitojaksoa, mikä puolestaan erottaa yksilön yhteisöstä. (Laiti 2008: 160.) Tuloksista selvisi myös uusia näkökulmia aiheeseen ja niiden perusteella syyt hoitoon hakeutumattomuudelle ovat moninaisempia kuin edellä mainittu.

Romani- ja kiertolaisnaisten aiemmat huonot kokemukset hoitohenkilöstön kanssa sekä haasteet hoitohenkilökunnan kanssa kommunikoidessa näyttäytyivät isona ongelmana. Naiset kuvailevat kokeneensa suoraa sekä epäsuoraa syrjintää terveydenhuollon henkilöstön puolelta. Henkilöstön antama tieto on puutteellista, ja tällaisella toiminnalla he tuntuvat vähättelevän romaninaisten kykyä tehdä päätöksiä omaa terveydentilaansa koskien. Opinnäytetyön teoreettisen viitekehyksen viitaten voidaan todeta, että romanit ovat historian saatossa olleet pitkään syrjitty yhteisö. Vasta 1960-luvulla heidän asemaansa alettiin aktiivisesti parantaa yhteiskunnassa (Pulma 2009a: 22). Se, että tätä

syrijintää edelleen esiintyy niin laajasti terveydenhuollon ammattilaisten taholta, oli yllättävää.

Kiertolaisnaisilla hoitoon hakeutumisen vaikuttaa suurilta osin konkreettiset esteet hoitoon pääsulle. Heidän kotinsa saattaa olla hankalien välimatkojen ja julkisten kulkuneuvojen ulottumattomissa ja puoliso ei välttämättä osallistu lasten hoitoon, minkä vuoksi naisella ei ole mahdollisuutta hoitaa itseään, vaikka tarve niin vaatisi. Suomen romanit ovat jo pitkään asuneet valtaväestön tavoin taloissa, joten näitä kiertolaisten kohdalla tavattuja sosioekonomisia esteitä ei voida soveltaa heidän kohdallaan. Enemmänkin syynä tuntuu olevan tiedon puute ja häveliäisyyteen vaikuttavat tekijät. Suomen romaninaisten kouluttautuneisuus ja urbanisoituminen ovat myös vaikuttaneet miehen ja naisen rooleihin suomalaisessa romanikulttuurissa. Miehet ottavat myös enemmän vastuuta lastenhoidosta ja kotityötkin jakautuvat tasaisemmin sukupuolten välille (Markkanen 2003: 172-173). Kiertolaiskulttuurissa sen sijaan tuntuu edelleen korostuvan sukupuolten väliset roolit ja naisen yksinomainen vastuu perheestä.

Romani- ja kiertolaisnaisten suhtautumisesta terveydenhuollon ammattilaisiin ilmeni mielenkiintoinen löydös. Tietyissä tilanteissa naiset luottavat ammattilaisiin sokeasti, esimerkiksi synnytyksen kulkuun liittyen he hyväksyivät kaikki henkilöstön tarjoamat toimenpiteet, koska uskoivat sen olevan itselleen ja vauvalle parasta. Toisaalta taas tietyissä tilanteissa ammattilaisten näkemystä ja tietoa ei tunnuta arvostavan laisinkaan. Yhteisön kokemustieto ylittää herkästi lasten ruokintaan ja vanhemmuuteen yleisesti liittyvät ammattilaiselta saadut neuvot. Yhteisön kollektiivisuus ja ylpeys omasta kulttuurista sekä kyvykkyydestä vanhempana on niin vahva, että ammattilaisen tuntuu olevan vaikea saada romaninaista näkemään näyttöön perustuvan tiedon hyvät puolet.

Romani perheessä nainen on perheen sielu ja hänen arvostuksensa määräytyy sen mukaan, miten hän huolehtii ja hoitaa perhettä sekä kotia (Åkerlund 1997: 172). Tuloksista nousee selkeästi esiin naisten ylpeys äitiydestään. Kuitenkin äitiys ja kulttuurin kunnioittaminen herättävät naisissa ristiriitaisia tunteita. Häveliäs tapakulttuuri luo stressitekijöitä äitiyteen. Se ei pelkästään määritä miten tulee käyttäytyä, vaan myös mistä aiheista on sopivaa keskustella. Muun muassa raskaus romanikulttuurissa on äärimmäisen vaiettu aihe ja häveliäisyyden nimissä se on pyrittävä peittämään (Laiti 2008: 159-160). Tulosten mukaan naiset kokevat usein jäävänsä yksin ja ilman tukea, erityisesti kun kyseessä on seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvät teemat. Naiset siis vaikuttavat kärsivän häveliäisyyden mukanaan tuomista ilmiöistä ja niihin liittyvät

toimenpiteet, kuten raskauden piilottelu aiheuttavat tarpeetonta stressiä. Muun muassa lapsivuodeajasta puhutaan paljon suomalaisessa kirjallisuudessa, mutta sen psyykkisistä vaikutuksista naisiin on olemassa vähän tietoa. Vaikutukset ovat merkittäviä etenkin, kun nainen on menettänyt lapsensa synnytyksen yhteydessä ja sääntöä on silti noudatettava. Stressiä aiheuttaa myös se, että nainen ei saa tuona aikana koskea ruokaan tai edes astua keittiöön. (Viljanen 2012: 388-389, 413; Opetushallitus 2012: 37.) Jotkut naisista ovat sen vuoksi menneet Ensi-kotiin, jotta lapsivuodeaika sujuisi mutkattomammin, kun ei tarvitse miettiä kotona hoidettavia järjestelyjä.

Tuloksista mielenkiintoisena aiheena nousi esiin imetys ja kulttuurin vaikutukset siihen. Syyt alhaiseen imetysasteeseen olivat osittain tiedossa, mutta toisaalta asiaan saatiin myös uusia näkökulmia. Häveliäisyysaspekti on iso vaikuttaja imetyksen toteutumiselle, sillä imetystä on vaikea toteuttaa häveliäästi, koska esimerkiksi rintojen peittäminen sen yhteydessä on haasteellista (Opetushallitus 2012: 37). Tulosten mukaan naiset kokivat haasteelliseksi juuri asuntojen rajallisuuden, kun olisivat halunneet toteuttaa imetyksen yksityisesti. Toisaalta imetykseen liittyy myös kunnia ja ylpeys näkökulmia, joista ei olemassa olevassa suomalaisessa kirjallisuudessa ollut mainintaa. Valtaväestön ja romanien välillä oleva vastakkainasettelu ja erillisuus korostuvat romanien asenteissa imetystä kohtaan. Heille imettäminen on asia, jota valtaväestön naiset tekevät ja kokevat, että jos he romanina imettävät lastaan niin he ovat hylänneet yhteisön tavan toimia.

7.2 Menetelmien pohdinta ja tutkimuksen rajoitteet

Alkuperäisenä toiveenamme oli kerätä tämän työn aineisto haastattelemalla romaninaisia äitiydestä sekä kokemuksista terveydenhuollon asiakkaina. Aiheen sensitiivisyyden ja kulttuurin häveliäisyyden vuoksi emme kuitenkaan haastateltavia saaneet. Koemme, että haastatteluiden avulla olisimme saaneet syvällisempää näkemystä tutkittavaan aiheeseen ja haastattelu menetelmänä olisi ollut meille opettavainen sekä kiinnostava kokemus. Näin ollen menetelmämme rajautui kirjallisuuskatsaukseen, minkä avulla kuitenkin saatiin kerättyä aiheesta uutta tietoa. Tietyllä tapaa kirjallisuuskatsaus kuitenkin aiheuttaa rajoituksia ilmiön laajemmalle ymmärtämiselle ja avaamiselle, koska kuten huomasimme niin romaninaisten äitiydestä ei ole olemassa kovinkaan paljon olemassa olevaa tutkimusta.

Markkasen (2003) tutkimukseen ja romanikulttuuriin tutustuessa olemme pohtineet, että sensitiivisten aiheiden tutkiminen kyseissä kulttuurissa tuntuu vaativan tiiviimpää

kontaktia sen jäseniin. Markkanen teki tutkimusta vuosia ja käytti menetelmänä etnografiaa, ja hänestä tuli osa romanien yhteisöä, hän ystäväystyi heidän kanssaan ja oli vuosien saatossa mukana heidän erilaisissa elämänvaiheissaan. Etnografialle onkin tyyppillistä juuri edellä mainitun mukainen kenttätyöskentely (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2009: 52). Ehkä juuri tämän vuoksi Markkanen onnistui keräämään niin syvällistä ja ainutlaatuista materiaalia naisten elämästä, sillä hän onnistui muodostamaan heidän kanssaan luottamuksellisen suhteen. Tämän tyyppistä tutkimusta tarvittaisiin mielestämme enemmänkin, jotta romanikulttuuria ja erityisesti naisten asemaa voitaisiin ymmärtää laajemmin.

Opinnäytetyön teko on ollut opettavainen prosessi. Olemme syventäneet tietoaamme tutkimusmenetelmistä, joita emme olleet aiemmin käyttäneet. Taitomme käyttää hakukoneita asianmukaisten tutkimusten ja aineistojen löytämiseen ovat karttuneet. Näiden ansiosta koemme, että kriittinen arviointikykyämme tiedon hankinnassa on parantunut ja osaamme arvioida tutkimuksen luotettavuutta ja eettistä kestävyyttä. Ennen kaikkea, olemme kuitenkin oppineet paljon romanikulttuurista ja sen myötä ymmärrys heidän kulttuuriaan kohtaan on lisääntynyt huomattavasti. Kiinnostuksemme romanikulttuuria kohtaan oli ollut olemassa jo kauan ennen tätä opinnäytetyötä, ja se vain tuntui lisääntyvän prosessin edetessä. Romanikulttuuri on herättänyt kiinnostuksen myös muita maailman kulttuureja kohtaan. Sen ansiosta olemme ymmärtäneet, kuinka tärkeää on, että pystymme hoitotyössä olemaan avoimia ja ymmärtäväisiä muita kulttuureja kohtaan. Aina kulttuurilliset tapamme eivät kohtaa, mutta on silti tärkeää päästä yhteisymmärrykseen ja löytää keinoja toimia yhteistyössä. Tämän opinnäytetyöprosessin myötä pystymme työssämme jatkossa paremmin huomioimaan erityisesti romanikulttuurin, mutta myös olemaan herkempiä ylipäättään havainnoimaan kulttuurieroista johtuvia toimintamalleja.

7.3 Eettisyyden ja luotettavuuden arviointi

Tutkimuksen uskottavuuden kannalta on tärkeää, että tutkijat noudattavat hyvää tieteellistä käytäntöä. Tätä noudattaaksemme jokaisessa työvaiheessa pyrittiin tarkkuuteen, rehellisyyteen ja avoimuuteen kuvailemalla työn eri vaiheita, sekä tuloksia monipuolisesti. (Varantola – Launis – Helin – Spoof – Jäppinen 2012: 6.) Tulosten siirrettävyys liittyy olennaisesti hyvään tieteelliseen käytäntöön. Aineistoa ja analyysivaihetta on siten kuvattu huolellisesti myös tulosten siirrettävyyden varmistamiseksi taulukoin ja kuvailen (Liite 1, Liite 2). Tämä auttaa lukijaa päättämään

minkä verran tutkimuksen tuloksia voidaan soveltaa muihin tutkimuksiin. (Lincoln - Guba 1985: 316.) Analyysiprosessin selkeyttämiseksi on hyvä käyttää apuna taulukoita ja liitteitä, joita työssä on hyödynnetty (Kuvio 1, Liite 3). Luotettavuuden varmistamiseksi tulosten kuvailussa on vielä käytetty suoria lainauksia käytetystä aineistosta. (Kankkunen - Vehviläinen-Julkunen 2013: 197–198.)

Tiedonhaku toteutettiin eettisesti kestävästi hakemalla laajasti sekä suomalaisia, että ulkomaalaisia aineistoja luotettavista tietokannoista. Pehdyimme huolellisesti tutkimusmenetelmään ja noudatimme menetelmän teoriaa sekä viitekehyksiä työn eri vaiheissa. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu myös alkuperäisten tutkijoiden kunnioittaminen. Tämä huomioitiin työssä merkitsemällä käytetyt lähteet asianmukaisesti tekstiviitteisiin sekä lähdeluetteloon. (Varantola ym. 2012: 6.) Suoria lainauksia käytettäessä pyrittiin myös alkuperäinen englanninkielinen teksti kääntämään mahdollisimman sanatarkasti ja lisäämällä lähdeviite oikeaoppisesti.

Tulosten siirrettävyyden kannalta suurin pohdinnan aihe oli tutkimusaineiston ulkomaalainen alkuperä. Suomessa tutkimukset romaneista keskittyvät lähinnä historiaan sekä tapakulttuuriin, eikä syvällisempää tietoa äitiydestä ja kokemuksista terveydenhuollon asiakkaina juurikaan ole. Tämän vuoksi opinnäytetyön aineistoksi valikoitui tutkimuksia Isosta-Britanniasta ja Irlannista. Työtä tehdessämme pohdimme tarkkaan, voimmeko käyttää tutkimuksia, jotka käsittelevät pääasiassa kiertolaisia sekä sitä, miten se vaikuttaa tulosten siirrettävyyteen. Tutkitun ympäristön ja sovellusympäristön samankaltaisuus, kun ovat edellytys tulosten siirrettävyydelle (Tuomi – Sarajärvi 2009: 138). Pehdyttyämme kiertolais- ja romanikulttuuriin Isossa-Britanniassa ja Irlannissa huomasimme kuitenkin, että niiden yhteisöissä on olennaisia samankaltaisuuksia Suomen romaneiden kanssa. Romaneita ja kiertolaisia, maasta riippumatta, yhdistää vahva tapakulttuuri, heillä on pitkä historia ja sama alkuperä. Romanit ja kiertolaiset, niin Suomessa kuin muualla, ovat myös valtaväestön syrjimiä ja paheksuvia. Erona Suomen romaneihin on Ison-Britannian ja Irlannin kiertolaisyhteisöissä edelleen vahvana kiertelevä elämäntyyli ja usein he asuvatkin teiden varsilla huonommissa elinoloissa. Tämä vaikuttaa olennaisesti kiertolaisten terveydentilaa heikentävästi ja vaikeuttaa hoitoon hakeutumista ja pääsyä. Suomen romaneilla kiertelevä elämä on sen sijaan jäänyt historiaan, joten kiertolaiselämän jokapäiväiset negatiiviset vaikutukset eivät enää päde heihin. Näistä eroista huolimatta saamamme tulokset kuitenkin vastaavat hyvin teoreettista taustaa, joka on kerätty suomalaisesta kirjallisuudesta. Tulosten vastaavuus muita samaa ilmiötä käsitteleviin

tutkimuksiin on tärkeää vahvistettavuuden kannalta (Eskola – Suoranta 2008: 212). Tämä vahvisti näkemystä siitä, että tuloksia voidaan hyödyntää myös Suomen romanien kohdalla.

Tutkimusta tehdessä on tärkeää huomioida omat mahdolliset ennakoajatukset ja -asenteet, sillä näiden seikkojen huomiointi lisää tutkimuksen varmuutta (Eskola – Suoranta 2008: 212). Romanikulttuuri herättää monenlaisia ajatuksia ja tunteita valtaväestössä, ja huomasimme työn edetessä, että omasimme itsekin heistä ajatuksia, jotka perustuivat virheelliseen tietoon. Omien ajatusten ja asenteiden huomioiminen ja niiden pois sulkeminen on tärkeää jokaisessa prosessin vaiheessa. Näin varmistetaan työn ja sen tulosten puolueettomuus. Toisaalta laadullisessa tutkimuksessa havainnot väistämättä suodattavat tutkijan oman kehyksen läpi hänen ollessa tutkimusasetelman luoja ja tulkitsija (Tuomi – Sarajärvi 2009: 136).

Tutkimusaiheen valinta on jo itsessään eettinen ratkaisu ja aihetta valittaessa tulee pohtia, mikä hyöty ja merkitys tutkimuksesta on yhteiskunnallisesti, sekä miten tutkimuksen tekeminen vaikuttaa tutkittavaan yhteisöön. Opinnäytetyömme käsittelee syrjittyä vähemmistöä Suomessa, ja sen lisäksi tutkittavat teemat lisäävät entisestään aiheen sensitiivisyyttä. Kuten huomasimme haastateltavia rekrytoidessamme, äitiys on romaneille arka aihe. Osallistujien mahdollisuus kieltäytyä on merkittävä osa tutkimuksen eettisiä ohjeita. Näissä puitteissa meidän oli tutkijoina hyväksyttävä se, että tässä hetkessä aihe oli mahdollisesti liian sensitiivinen. On tutkijan vastuulla ensisijaisesti ajatella tutkittavan yhteisön ja sen jäsenten etua, ja minimoitava heihin kohdistuvat haitat sekä epämukavuustekijät. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2009: 176-177.) Työn tarkoitus on parantaa romanien asemaa ja lisätä tietoisuutta heidän kulttuuristaan. Olemme saaneet kerättyä monipuolista tietoa romanikulttuurista, joista osa vahvistaa jo olemassa olevaa, mutta joista osa tuo uusia näkökulmia kyseisen kulttuurin tarkasteluun. Tulokset ovat monilta osin hyödynnettävissä hoitotyön eri ympäristöissä romaniyhteisön aseman parantamiseksi. Lopputulos on näin ollen meitä tutkijoita tyydyttävä, vaikkei siihen päästykään alkuperäisen suunnitelman mukaisesti.

7.4 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet

Aineistosta nostettava merkittävin johtopäätös on terveyspalveluiden yhdenvertaisuuden puutteellisuus. Terveyspalvelut eivät palvele romanien tarpeita, eivätkä vastaa heidän

toiveisiinsa, minkä lisäksi romanien tausta näyttää vaikuttavan heidän saamaansa hoitoon. Yhdenvertaisuuslain mukaan ei ole perusteltua kohdella ihmistä eri tavoin, tai varsinkaan syrjiä, oli hänen alkuperänsä mikä tahansa (Yhdenvertaisuuslaki 1325/2014 § 8, § 11). Terveyspalveluja tulisi siis pyrkiä kehittämään yhdessä vähemmistöryhmiin kuuluvien kanssa, jotta palvelut mahdollistavat tulevaisuudessa kaikille miellyttävän asiakaskokemuksen sekä asianmukaisen hoidon.

Toisena johtopäätöksenä huomattiin, että hoitohenkilöstöllä on vahvoja ennakkoluuloja ja -asenteita romaneja sekä kiertolaisia kohtaan. Tämä näyttäisi johtuvan siitä, että hoitohenkilöstöllä ei ole riittävästi tietoa kyseisistä kulttuureista. Jos tietoa olisi, löytyisi varmasti myös ymmärrystä ja kärsivällisyyttä sille, että näihin ihmisiin on ehkä tarpeen käyttää enemmän resursseja. Mielestämme hoitohenkilöstön on myös olennaista ymmärtää, ettei romanien ja kiertolaisten puutteellinen terveystieto ole yksin heidän omaa syytään. He ovat ajautuneet kyseiseen tilanteeseen vuosien saatossa, mihin on suurilta osin vaikuttanut yhteiskunnan tasolta koettu syrjintä. On osittain terveydenhuollon ammattilaisten vastuulla lisätä romanien ja kiertolaisten tietoa omasta terveydentilastaan ja sen avulla edistää näiden yhteisöjen terveyttä.

Edellä mainituista johtopäätöksistä huomataan siis selkeä tarve terveydenhuollon parissa työskentelevien lisäkoulutukselle. Eri kulttuurien huomioiminen terveydenhuollon opiskelijoiden opetussuunnitelmissa on myös asia, joka on tarpeen ottaa tarkastelun kohteeksi. Eri kulttuureihin liittyviä opintoja on aiheellista lisätä terveydenhuollon eri koulutusalojen opetussuunnitelmiin. Nähdäksemme tämä parantaisi merkittävästi romanien, sekä muiden kulttuurivähemmistöjen, asiakkuuskokemusta terveydenhuollosta. Romanien kokemuksella taas on huomattu olevan suora vaikutus siihen, hakeutuvatko he enää vastaanotolle uudelleen. Hoitoon hakeutumattomuus taas huonontaa romanien terveyttä, jonka on todettu olevan huonompi valtaväestöön verrattuna.

Romaninaisten kokema syrjintä ja valtaväestön negatiiviset asenteet heitä kohtaan lisäävät merkittävästi naisten stressiä. Heidän elämänsä sisältää runsaasti kulttuurin asettamia rajoitteita ja lisäksi ulkopuolelta tulevan paineen on huomattu vaikuttavan alentavasti naisten yleiseen terveydentilaan. Romaninaisten äitiys vaikuttaa olevan täynnä erilaisia haasteita ja huolia, liittyen omaan terveydentilaan sekä vastuuseen perheestä, joista kaikkiin heillä ei ole saatavilla tukea yhteisön muilta naisilta. Tämän vuoksi voidaan todeta, että hoitohenkilöstön tuki ja osaaminen korostuvat naisten

terveyttä ja hyvinvointia edistävänä tekijänä. On tärkeää, että romaninaisia rohkaistaan ottamaan puheeksi mieltä painavia asioita ja, että niistä keskustellaan heidän kanssaan heille mieluisalla tavalla.

Tämän opinnäytetyön tulosten valossa koemme, että jatkotutkimus romaninaisten elämästä on erittäin tervetullutta ja sille on todellinen tarve. Romaninaisten äitiys ja siihen liittyvät teemat ovat heidän kulttuurissaan vaiettuja. Uskomme, että jos valtaväestö osoittaa heitä kohtaan tarpeeksi aitoa kiinnostusta, niin ehkä he lopulta luottavat siihen, että perimmäinen tarkoitus on parantaa heidän asemaansa ja hyvinvointiaan. Tarkoituksena ei ole saada heitä luopumaan omasta kulttuuristaan. Romaninaisten toiveet äitiyshuollon toteuttamiseksi on myös aiheena tutkimuksen arvoinen. Neuvolan valmennukset ja tapa, jolla romanikulttuurissa puhumattomia aiheita käsitellään, ovat romaneille vaivaannuttavia ja epämukavia. Aineistosta kuitenkin ilmeni, että äidit tiedostavat esimerkiksi seksuaalikasvatuksen merkityksen nuorten elämässä. Vaihtoehtoina tuntuu siis olevan joko se, että tietyistä asioista ei puhuta laisinkaan tai sitten yhteisön ulkopuolinen taho ottaa vastuun esimerkiksi nuorten seksuaalikasvatuksesta. Hedelmällisempää olisi löytää keinoja, joilla romaniperheet ja terveydenhuollon ammattilaiset voivat toimia yhdessä tavalla, joka on kaikille osapuolille miellyttävä. Näitä keinoja on tarpeen jatkotutkimuksen avulla selvittää.

Lähteet

Condon, Louise – Salmon, Debra 2014. 'You likes your way, we got our own way': Gypsies and Travellers' views on infant feeding and health professional support. *Health Expectations*. Iso-Britannia: John Willey & Sons Ltd. 784-795.

Eskola, Jari - Vastamäki, Jaana 2015. Teemahaastattelu: Opit ja opetukset. Teoksessa Valli, Raine - Aaltola, Juhani (Toim.): Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Jyväskylä: PS-kustannus.

Eskola, Jari 2010. Laadullisen tutkimuksen juhannustaiat – laadullisen aineiston analyysi vaihe vaiheelta. Teoksessa Aaltola, Juhani – Valli, Raine (Toim.): Ikkunoita tutkimusmetodeihin II: Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Jyväskylä: PS-kustannus. 179–203.

Eskola Jari – Suoranta Juha 2008. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.

European Roma and Travellers Forum 2009. Charter on the Rights of the Roma. Strasbourg. 6. Luettavissa myös sähköisesti osoitteessa.
<http://www.ertf.org/images/ERTF_Charter_Rights_Roma_EN_FIN.pdf>.

Grönfors, Martti 1997. Suomen romaniväestö: unohdettu kulttuuriryhmä. Teoksessa Pentikäinen, Juha – Hiltunen, Marja (Toim.): Suomen kulttuurivähemmistöt. Helsinki: Suomen Unesco-toimikunta. 148–182.

Grönfors, Martti 1997. Romanit – alistettuna marginaalissa. Teoksessa Löytönen, Markku – Kolbe, Laura (Toim.): Suomi - Maa, kansa ja kulttuurit. Helsinki: Suomalaisen kirjallisuuden seura. 303–314.

Heikinheimo, Mikko 2015. Romanit. Tampere: Mediapinta.

Heikkilä, Tarja 2014. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Hodgins, Margaret – Millar, Michelle – Barry M, Margaret 2006. "...it's all the same no matter how much fruit or vegetables or fresh air we get": Traveller women's perceptions of illness causation and health inequalities. *Social Science & Medicine* 62 (8). 1978-1990.

Huttu, Henna 2009. Silkkiä, pitsiä, samettia. Suomen romanien pukeutumisen historiaa. Teoksessa Jäppinen, Jere (Toim.): Varokaa, mustalaisia! Väärinymmärryksen historiaa. Helsinki: Helsingin kaupungin museo. 64–80.

Kankkunen, Päivi – Vehviläinen-Julkunen, Katri 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kortteinen, Juhani 1997. Romanit ja muut perinteiset vähemmistömmme. Teoksessa Dahlgren, Taina – Kortteinen, Juhani – Lång, K.J. – Pentikäinen, Merja - Scheinin, Martin (Toim.): Vähemmistöt ja niiden syrjintä Suomessa. Ihmisoikeusliitto ry:n julkaisusarja n:o4. Helsinki: Helsinki yliopisto press. 75–108.

Lally, Sheila 2015. Gypsies and Travellers: their history, culture and traditions. *Community Practitioner* 88(1). Iso-Britannia. 30–33.

Laiti, Malla 2008. Romanikulttuuri. Teoksessa Brusila, Pirkko (Toim.): Seksuaalisuus eri kulttuureissa. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 159–163.

Lincoln Yvonne S. – Guba Egon G. 1985. *Naturalistic Inquiry*. California: SAGE Publications Inc.

Markkanen, Airi 2003. Luonnollisesti – Etnografinen tutkimus romaninaisten elämäntilasta. Väitöskirja. Joensuu: Joensuun yliopisto

Opetushallitus 2012. Romani ja terveystyö, opas terveydenhuollon ammattilaisille. *Oppaat ja käsikirjat* 2012:6. Tampere: Edita Prima Oy.

Paananen, Seppo 2009. Neljäkymmentä vuotta kielivähemmistöjen elinolotutkimuksesta. Verkkodokumentti. Päivitetty 14.12.2009. <http://www.stat.fi/artikkelit/2009/art_2009-09-30_010.html?s=0>. Luettu 7.10.2016.

Pinkney, Kate 2012. The practice and attitudes of gypsy and traveller women towards early infant feeding. *Community Practitioner* 85 (7). 26-29.

Pulma, Panu 2009a. Suomen romanit, 500 vuoden selviytymistaistelu. Teoksessa Jäppinen, Jere (toim.): Varokaa, mustalaisia! Väärinymmärryksen historiaa. Helsinki: Helsingin kaupunginmuseo. 10–34.

Pulma, Panu 2009b. Romanit ja Helsinki. Teoksessa Jäppinen, Jere (toim.): Varokaa, mustalaisia! Väärinymmärryksen historiaa. Helsinki: Helsingin kaupunginmuseo. 35-43.

Pulma, Panu 2006. Suljetut ovet – Pohjoismainen romanipolitiikka 1500-luvulta EU-aikaan. Helsinki: Suomalaisen kirjallisuuden seura.

Reid, Bernadette – Taylor, Julie 2007. A feminist exploration of Traveller women's experiences of maternity care in the Republic of Ireland. *Midwifery* 23 (3). 248-259.

Salminen, Ari 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppisiin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Opetusjulkaisu. Verkkodokumentti. Vaasa: Vaasan yliopisto. <http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf>. Luettu: 8.11.2016.

Smith, David – Ruston, Annmarie 2013. 'If you feel that nobody wants you you'll withdraw into your own': Gypsies/Travellers, networks and healthcare utilisation. *Sociology of Health & Illness* 35 (8). 1196-1210.

Stenroos, Marko 2012. Aatteet ja vaatteet. Teoksessa Pulma, Panu (Toim.): Suomen romanien historia. Suomalaisen kirjallisuuden seura. 426–429.

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Varantola, Krista – Launis, Veikko – Helin, Markku – Spoof, Sanna Kaisa - Jäppinen, Sanna (toim.) 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Helsinki: Tutkimuseettinen Neuvottelukunta.

Viljanen, Anna 2012. Romanikulttuurin muuttuvat muodot ja pysyvät rakenteet. Teoksessa Pulma, Panu (Toim.): Suomen romanien historia. Helsinki: Suomalaisen kirjallisuuden seura. 375–418.

Yhdenvertaisuuslaki 1325/2014. Annettu Helsingissä 30.12.2014.

Åkerlund, Tuula 1997. Suomen romaniväestö: unohdettu kulttuurivähemmistö. Teoksessa Pentikäinen, Juha – Hiltunen, Marja (Toim.): Suomen kulttuurivähemmistöt. Helsinki: Suomen Unesco-toimikunta. 148–182.

Tiedonhaun taulukko

Tietokanta	Hakusanat	Osumat	Rajaus	Tutkimus
Cinahl	Gypsy mother	4	Otsikon ja tiivistelmän perusteella valittu 1	Pinkney, Kate 2012. The practice and attitudes of gypsy and traveller women towards early infant feeding.
Cinahl	Gypsy AND women	21	Otsikon ja tiivistelmän perusteella valittu 1	Reid, Bernadette – Taylor, Julie 2007. A feminist exploration of Traveller women's experiences of maternity care in the Republic of Ireland
Helmet	Teoksen nimen perusteella haettu manuaalisesti		Otsikon perusteella valittu 1	Markkanen, Airi 2003. Luonnollisesti. Etnografinen tutkimus romaninaisen elämäkulusta.
Cinahl	Gypsy AND healthcare	12	Otsikon ja tiivistelmän perusteella valittu 1	Smith, David – Ruston, Annmarie 2013. 'If you feel that nobody wants you you'll withdraw into your own': Gypsies/Travellers, networks and healthcare utilisation
Chinal	Traveller Health	56	Full text, vuodet 2007-2017, otsikon ja tiivistelmän perusteella valittu 1	Condon, Louise – Salmon, Debra 2014. 'You likes your way, we got our own way': Gypsies and Travellers' views on infant feeding and health professional support
Chinal	Traveller Women	22	Otsikon ja tiivistelmän perusteella valittu 1	Hodgins, Margaret – Millar, Michelle – Barry M, Margaret 2006. "...it's all the same no matter how much fruit or vegetables or fresh air we get": Traveller women's perceptions of illness causation and health inequalities

Aineistoa kuvaava taulukko

Tekijä(t), vuosi, maa jossa tutkimus tehty	Tarkoitus	Kohderyhmä (otos)	Aineiston keruu ja analysointi	Päätulokset	Huomattavaa
Markkanen Airi 2003, Suomi ja ulkomaat	Tutkia romaninaisen elämäntilannetta ja nuoruudesta vanhuuteen.	60 romaninaista ja -tyttöä.	Kenttätyö, haastattelut, havainnointi, video- ja valokuvamateriaali vuosina 1992-2003. Etnografinen tutkimus.	Romaninainen on 3 sukupuoli-identiteettiä: 1. Romanimiesten luomat käsitteet naiseudesta 2. Yhteisön naisten tietämys 3. Valtaväestön normien ja käsitteiden luoma maailma Romaninainen elämään kuuluu merkittävänä osana erilaisten tilanteiden hallitseminen ja niihin ratkaisujen löytäminen. Heidän täytyy tietää mitä nainen voi tai ei voi tehdä ja siten vältellä tiettyjä tilanteita.	Naiseus, naiseksi tuleminen sekä naiselliset tavat ovat korkeasti arvostettuja romaniyhteisössä ja vaikka naisen asema yhteisössä saattaa olla heikko, ei se tarkoita, että naiset joutuvat alistumaan. Sen sijaan naiset oppivat selviytymistaitoja ja joustavuutta toimia kodin ja muun maailman välillä.
Reid Bernadette, Taylor Julie 2006, Irlanti	Tutkia kiertolaisnaisten kokemuksia äitiyshuollosta ja tunnistaa sekä tuoda esiin heidän hyväksi kokemiaan äitiyshuoltoon liittyviä asioita.	13 kiertolaisnaista, iältään 19-42-vuotiaita, jotka olleet raskaana 2-8 kertaa.	Feministinen tutkimusmetodi, jossa käytetty struktuoimattomia haastatteluja.	Kiertolaisnaisten yksilön vapauden rajoittaminen ja tiukka hallitseminen luovat ristiriitoja ja haasteita naisten ehkäisymenetelmien käytölle, ennaltaehkäisevän hoidon hyödyntämiseen sekä mielenterveysongelmien esiintuomiseen. Valtaväestön luomat normit ja odotukset imetyksen sekä miesten osallisuuden suhteen eivät ole kiertolaiskulttuurissa hyväksytyjä. Kiertolaisnaisten hoitoon hakeutumiseen ja erityisesti hakeutumatta jättämiseen vaikuttaa kulttuuria syrjivät lääkäripalvelut, toimimaton kommunikaatio lääkärin ja	Kätilöiden ei pidä tehdä oletuksia kiertolaisnaisten mieltymyksistä ja tärkeinä pitämistä toimintatavoista vaan huomioida naisten yksilölliset tarpeet ottamalla niistä selvää naiselta itseltään.

				naisten välillä sekä kiertolaisten heikko tiedon hallinta.	
Pinkney Kate 2012, Englanti	Tutkia romaninaisten asenteita varhaista imetystä kohtaan.	20 kiertolais- ja romaninaista.	Kvantitatiivinen tutkimus, jossa aineisto kerätty kahdella strukturoidulla kyselyllä.	Romani- ja kiertolaisnaisilla oli neutraalimpi asenne imetystä kohtaan kuin mitä oletettiin.	Koska naiset eivät ole kulttuurillisesti sidottuja imetysaikeisiinsa voidaan imetyksen toteutumiseen ja onnistumiseen vaikuttaa imetyksen etuja ajamalla ja tietoisuutta lisäämällä.
Condon Louise, Salmon Debra 2014, Englanti	Tutkia romani- ja kiertolaiskulttuuriin kuuluvien äitien ja isoäitien näkemyksiä vauvojen ruokinnasta ensimmäisen elinvuoden aikana sekä heidän kokemuksiaan terveydenhuollonammattilaisilta saamastaan tuesta.	22 äitiä ja isoäitiä (Englannin romaneja, Irlannin kiertolaisia ja Romanian romaneja).	Kvalitatiivinen tutkimus, jossa aineisto kerätty puolistrukturoidulla haastatteluilla.	Romanian romanien kulttuurissa imetys luonnollinen traditio, kun taas Englannin romani- ja Irlannin kiertolaislasten ravitsemus on epäterveellisempää pikkulapsiajalta lähtien. Terveystieteiden ammattilaisilta saatu tuki ja apu oli naisten mielestä yleensä riittämätöntä.	Tutkimustulokset osoittavat, että on tärkeää saada käsitys kyseisten kulttuurien näkemyksistä ja toimintatavoista kun rakennetaan terveyspalveluja kyseiselle etniselle vähemmistölle.

Hodgins Margaret, Millar Michelle, Barry Margaret M 2005, Ir-lanti	Selvittää syitä kiertolaisten sairastavuuteen ja tutkia heillä tavattuja terveyseroja.	41 romani- ja kiertolaisnaista.	Kvalitatiivinen tutkimus, jossa aineisto kerätty vinjettiin perustuvalla kyselyllä.	Kiertolaisnaisten elämä on jatkuvaa kamppailua naiseuteen liittyvien vaatimuksien ja vastuiden, huonojen asuinolojen ja yhteiskunnallisen syrjinnän takia. Nämä vastoinkäymiset yhdistettynä suurperheeseen ja puolison tuen puutteeseen aiheuttavat korkeita stressitasoja, mikä taas johtaa masennukseen, sydänsairauksiin tai molempiin.	Naisten mielestä terveyspalveluiden säännökset vastaavat puutteellisesti heidän tarpeisiinsa. He toivoisivat myös sensitiivisyyttä eri kulttuurien kohtaamiseen.
Smith David, Ruston Annmarie 2013, Iso-Britannia	Selvittää rasismien ja syrjinnän vaikutusta romanien ja kiertolaisten terveyskäyttäytymiseen.	39 romania ja kiertolaista, joista 20 naisia ja 19 miehiä. Iältään 18-66.	Kvalitatiivinen tutkimus jossa aineisto kerätty haastatteluilla.	Yhteisöllä ja kollektiivisudella on suuri merkitys hyvinvoinnin kokemukseen. Yksilön erottaminen yhteisöstä poliittisten päätösten vuoksi, on aiheuttanut yksilöille ahdistusta, stressiä sekä lisännyt alkoholin ja huumeiden käyttöä. Edelliset negatiiviset kokemukset terveydenhuollon kanssa vaikuttivat halukkuuteen hakeutua ammattilaisen vastaanotolle jatkossa. Vahva luottamus yhteisöön sekä kokemukset syrjinnästä vaikuttivat puutteelliseen tietoon käytävissä olevista palveluista sekä hoitoon hakeutumisesta.	Yhteisöllä on sekä positiivinen että negatiivinen vaikutus hyvinvoinnin kokemukseen sekä hoitoon hakeutumiseen. Tuloksia ei voida kuitenkaan yleistää yhteen etniseen ryhmään vaan ne korostavat syrjinnän rakenteellisten näkökohtien ja kollektiivisuuden välistä yhteyttä.

Analyytirunko

Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka	
Kommunikaatio-ongelmat hoitohenkilöstön kanssa	Hoitoon hakeutumattomuus	Romanikulttuurin yksilöllinen huomioiminen terveyspalveluiden organisoinnissa on puutteellista	
Sosioekonomiset tekijät esteenä hoitoon pääsyyn			
Kulttuurin huomioimattomuus hoitoympäristössä			
Puutteellinen tietämys hoidon tärkeystä			
Hoitohenkilöstön ennakkoluulojen negatiivinen vaikutus hoitotyöhön			
Syrjivä yhteiskunta	Terveyspalvelut eivät vastaa yhteisön tarpeisiin		Romanin naisille äitiys on ylpeyden asia, mutta siihen liittyy paljon sisäisiä ja ulkoisia stressitekijöitä
Puutteellisen tietopohjan vuoksi hoidon tai toimenpiteet kyseenalaistaminen vaikeaa	Luotetaan ammattilaiseen		
Yksinomainen vastuu perheestä	Naisen oman terveyden ja jaksamisen laiminlyönti		
Stressin aikaansaamat terveysongelmat	Ristiriita äidinvaiston ja tapakulttuurin välillä		
Halu poiketa tapakulttuurin säännöistä			
Tapakulttuurissa pitäytyminen tragediasta huolimatta	Äidiksi tulemisen luonnollisuus		
Luonnostaan oppiminen			
Ylpeys omasta kulttuurista	Häveliäisyyden asettamat rajat äitiyteen		
Alhainen imetysaste			
Vastuu nuorten seksuaalikasvatuksesta siirtyy yhteiskunnalle			
Puhumattomuus jättää henkilön yksin asioiden kanssa joista ei lupaa puhua	Kollektiivisuus syrjityn yhteisön voimavara		
Sijaisäitinä toimiminen			
Aiemmat menetykset ja sukuun kohdistuva uhka lisäävät huolta lapsista	Äitiyden varjopuolet		
Lisääntymisterveyteen liittyvät ongelmat			
Kasvatilapsesta luopumisen tuska			