



Osaamista  
ja oivallusta  
tulevaisuuden  
tekemiseen

Sabreen Al Husaini, Mamanding Jatta ja Chen Tran

## Synnyttäneen maahanmuuttajanaisten terveys Suomessa

Kirjallinen opas ohjauksen tueksi

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sairaanhoidaja (AMK), kättilö (AMK)

Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö

09.11.2018

Tekijä(t) Otsikko	Sabreen Al Husaini, Mamanding Jatta ja Chen Tran Synnyttäneen maahanmuuttajanaisen terveys Suomessa
Sivumäärä Aika	38 sivua + 5 liitettä 09.11.2018
Tutkinto	Sairaanhoidtaja (AMK), kättilö (AMK)
Tutkinto-ohjelma	Hoitotyön koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Hoitotyö, kättilötyö
Ohjaaja(t)	Lehtori, TtT Pirjo Koski
<p>Opinnäytetyössä kuvataan synnyttäneiden maahanmuuttajanaisen terveyttä sekä kirjallisuuden että maahanmuuttajanaisen haastattelujen avulla. Edellä mainittujen pohjalta tuotettiin kirjallinen opas hoitotyön opiskelijoiden harjoittelun tueksi. Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena työnä. Tutkimusaineistoa kerättiin kirjallisuuskatsauksena ja haastattelemalla kuutta ensimmäisen sukupolven Suomessa synnyttäneitä maahanmuuttajanaisia, jotka ovat muuttaneet Suomeen Gambiasta, Irakista sekä Vietnamista. Haastattelut toteutettiin teemahaastatteluina. Haastatteluihin osallistuminen oli vapaaehtoista ja osallistuneilta pyydettiin suullinen suostumus.</p> <p>Aineisto analysoitiin kirjallisen tuotoksen pohjalta induktiivista sisällönanalyysimenetelmää käyttäen. Haastattelun tulosten mukaan maahanmuuttajanaisilla ei ole riittävää tietoa synnytyksen jälkeiseen terveyteen vaikuttavista tekijöistä. Kielimuurilla ja uskomuksilla on suuri vaikutus siihen, että luotettavaa ja ajankohtaista tietoa ei osata etsiä. Maahanmuuttajanaiset ovat tyytyväisiä Suomessa saatuun hoitoon sekä apuun, mutta perheen tuki asettuu kuitenkin kaiken edelle. Naisilla esiintyy masennusoireita synnytyksen jälkeen, jotka ovat vahvasti yhteydessä kulttuurissa vallitseviin uskomuksiin liittyen erityisesti naisen asemaan. Myös puutteelliseksi koettu henkinen tuki, etenkin perheestään kaukana asuvilla vaikuttaa suuresti mielenterveyteen. Maahanmuuttajanaisen tiedot ravitsemuksesta perustuvat perheeltä opittuihin tapoihin. Liikunta ei ole aktiivisesti osana yhdenkään haastateltavan elämää, huolimatta siitä, että ohjauksissa ollaan korostettu synnytyksen jälkeistä liikunnan tärkeyttä.</p> <p>Opinnäytetyön tuloksena tuotettiin kirjallinen opas hoitoalan opiskelijoille maahanmuuttajanaisen ohjauksen tueksi. Oppaan sisällöt tarjoavat tietoa synnytyksen jälkeiseen terveyteen vaikuttavista tekijöistä, etenkin terveyttä edistävästä mielenterveydestä, ravitsemuksesta ja liikunnasta. Opas helpottaa hoitohenkilökunnan työskentelyä maahanmuuttajanaisen kanssa ja auttaa heitä ymmärtämään haasteet ja erityispiirteet, joita liittyy maahanmuuttajanaisen synnytyksen jälkeiseen terveyteen.</p> <p>Opinnäytetyö on osa WoMBH- verkoston (Network for Women's Health in Childbearing, with the focus on Migrants and Minorities) hanketta, jonka tavoitteena on edistää maahanmuuttajanaisen synnytyksen jälkeistä terveyttä, tuottamalla näyttöön perustuvaa tietoa hoitotyöstä ja haastattelemalla synnyttäneitä maahanmuuttajanaisia heidän kokemastaan synnytyksen jälkeisestä terveydestä, etenkin terveyttä edistävästä mielenterveydestä, ravitsemuksesta ja liikunnasta.</p>	

Avainsanat	Maahanmuuttajanainen, synnytyksen jälkeinen aika, terveyden edistäminen, mielenterveys, ravitseminen, liikunta
------------	--

Author(s) Title	Sabreen Al Husaini, Mamanding Jatta and Chen Tran Childbearing immigrant women's health in Finland
Number of Pages Date	38 pages + 5 appendices 9 November 2018
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation option	Nursing, midwifery
Instructor(s)	Pirjo Koski, PhD, Senior lecturer
<p>Childbearing immigrant women's health is described in the thesis by literature and interviews that were carried out/conducted for immigrant women. The guide for nursing students to support the practice was produced based on the ones/methods mentioned above. The thesis was implemented as a functional work. The research material was collected by literature review and interviewing six childbearing immigrant women of the first generation who have moved to Finland from Gambia, Iraq and Vietnam. The interviews were carried out as theme interviews. Participating in the interview was voluntary and the participants were requested an oral consent.</p> <p>The material was analyzed on the basis of the literary throughput by using an inductive content analysis method. According to the results of the interview immigrant women do not have sufficient knowledge of the factors affecting postnatal health. Language barrier and beliefs have a great impact on women not knowing how to search for reliable and current information. Immigrant women are contented with the care and help that is gotten in Finland but the support of the family locates before anything. Depression symptoms that occur in women after childbirth are strongly in connection with the beliefs predominating in the culture and united especially with the position of a woman. Also mental support that is experienced as inadequate influences highly in the mental health especially with the ones living far from their family. Immigrant women's knowledge of nutrition is based on the manners learned from the family. Exercise is not actively part of any of the interviewee's life despite the fact that postnatal exercise has been discussed about in the controls.</p> <p>As the result of the thesis a literary guide was produced for nursing students as a support for the guidance of immigrant women. The contents of the guide offer information about factors that influence postnatal health, especially health promoting mental health, nutrition and exercise. The guide facilitates health care worker's working with immigrant women and helps to understand the challenges and special features that are affiliated with immigrant women's postnatal health.</p> <p>The thesis is part of WoMBH- network (Network for Women's Health in Childbearing, with the focus on Migrants and Minorities) project which purpose is to promote the postnatal health information about nursing and interviewing experiences on postnatal health, especially health promoting mental health, nutrition and exercise.</p>	
Keywords	Immigrant woman, postpartum period, health promotion,

**Sisällys**

1	Johdanto	1
2	Teoreettinen tausta	2
2.1	Maahanmuuttajiin liittyviä käsitteitä	2
2.2	Synnyttäneet maahanmuuttajanaiset Suomessa	3
2.3	Synnyttäneen maahanmuuttajanaisen terveys	4
2.4	Synnyttäneen maahanmuuttajanaisen terveyden edistäminen	6
3	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset	10
4	Opinnäytetyön toteutuminen toiminnallisena työnä	10
4.1	Toiminnallinen opinnäytetyö	10
4.2	Aineisto ja menetelmä	11
4.2.1	Kirjallisuuskatsaus	11
4.2.2	Teemahaastattelu ja sen toteuttaminen	12
4.2.3	Haastattelulomake	14
4.2.4	Aineiston analyysi	15
4.2.5	Palautteen kerääminen oppaasta	16
4.3	Haastattelun tulokset	17
4.3.1	Synnyttäneen maahanmuuttajanaisen terveyteen vaikuttavat tekijät	17
4.3.2	Maahanmuuttajanaisten tietoa synnytyksen jälkeisestä terveydestä	19
4.3.3	Maahanmuuttajanaisten tietoa terveyden edistämispalveluista	20
4.4	Kirjallinen opas synnyttäneen naisen ohjauksen tueksi	20
4.4.1	Kirjallisen oppaan tavoitteet	21
4.4.2	Kirjallisen oppaan sisältö	21
4.4.3	Oppaasta saadut palautteet	22
4.4.4	Kirjallisen oppaan julkaisu- ja arviointisuunnitelma	23
5	Pohdinta	23
5.1	Tulosten ja tuotteen arviointi	23
5.1.1	Tulosten arviointi	23
5.1.2	Kirjallisen oppaan itse arviointi	25
5.2	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	26
5.2.1	Eettisyys	26

5.2.2	Luotettavuus	27
5.3	Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet	29
5.3.1	Haastattelujen tuloksella tehdyt johtopäätökset	29
5.3.2	Opinnäytetyön ja oppaan hyödyntäminen	29
5.3.3	Laajemmat kehittämissuositukset	30
5.3.4	Jatkotutkimusaiheet	31
1.5	Ammatillinen kasvu	31
	Lähteet	33

## Liitteet

Liite 1. Kirjallinen opas

Liite 2. Hakulausekkeet ja tutkimusten valinta

Liite 3. Kirjallisuuskatsauksessa valitut tutkimukset

Liite 4. Aineiston analyysitaulukko

Liite 5. Palautekysely

## 1 Johdanto

Vuonna 2017 ulkomaalaistaustaisia oli 385 000 eli noin 7 prosenttia koko Suomen väestöstä (Tilastokeskus 2017a). Ulkomaalistaustaisia miehiä oli 197 655 ja naisia 186 468 (Tilastokeskus 2017b). Heistä ensimmäisen sukupolven maahanmuuttajia oli 321 494 (84%) (Tilastokeskus 2017a). Vuonna 2016 ensimmäisen sukupolven maahanmuuttajanaisten johdosta syntyi 6 600 lasta. Ikävuosien 15-49 välillä eniten synnyttäneitä olivat somalialais-, turkkilais- ja irakilaistaustaiset naiset. (Tilastokeskus 2018.)

Tilastokeskus tutki ensimmäistä kertaa ulkomaalaistaustaisten väestön hyvinvointia vuonna 2002. Tutkimuksessa kävi ilmi, että kohderyhmien henkilöt kokivat vointinsa hyväksi, mutta tästä huolimatta he kokivat syrjintää, masentuneisuutta sekä unettomuutta. (Castaneda – Kuusio – Skogberg – Tuomisto – Kytö – Salmivuori – Jokela – Mäki-Opas – Laatikainen – Koponen 2017: 994-995.) Nämä tekijät puolestaan lisäävät maahanmuuttajanaisten riskiä jäädä yhteiskunnan ulkopuolelle vaikeuttaen yhteiskuntaan sopeutumista ja tarjolla olevien terveystalveluiden tavoittamista.

Naisen terveyden edistämässä nainen on oman terveytensä paras asiantuntija, jonka vuoksi naisten tiedon lisääminen on ennen arvoisen tärkeää. Tällä hetkellä maahanmuuttajanaisten elintavat eroavat huomattavasti suomalaisten elintavoista johtuen muun muassa lähtömaan tavoista, kulttuurista sekä uskonnosta. Elämäntavoilla on tutkitustisuora yhteys sairauksien ennaltaehkäisyyn. (THL 2017a.)

Maahanmuuttajaperheiden hyvinvointia voidaan edistää tukemalla perheiden yksilöllisiä voimavaroja neuvolassa. Voimaantumisen on aktiivinen sisäisen kasvun prosessi, johon vaikuttavat persoonalliset, kulttuuriset sekä uskonnolliset tekijät. Suomessa pakolaisten ja turvahakijoiden määrä on kasvanut huomasti viime aikoina, joka lisää hoitotyön ammattilaisilta monikulttuurisen osaamisen tarvetta, erityisesti terveydenhoitajien ja kättilöiden, jotka työskentelevät ulkomaalaistaustaisten lapsiperheiden ja raskaana olevien naisten parissa. (Kamppila – Kvist 2016:13-19.)

Kiinnostus vieraasta kulttuurista tulevaa ihmistä kohtaan lisää ymmärrystä ja muuttaa omia asenteita ja antaa uusia näkökulmia. Kulttuurisensitiivisyys lisää ammatillisesta näkökulmasta valmiuksia tarjota yksilöllisesti laadukkaampaa hoitoa sekä apua. (Cas-

taneda – Kuusio – Skogberg – Tuomisto – Kytö – Salmivuori – Jokela – Mäki-Opas – Laatikainen – Koponen 2017:1000.) Maahanmuuttajataustaiset perheet arvostavat tasa-arvoista kohtelua, joka tarkoittaa, että hoitohenkilökunta ymmärtää mitä kulttuuri, uskonto, perhe ja terveys merkitsevät heille (Sorvari – Kangasniemi - Pietilä 2015:27).

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tutkia synnyttäneiden maahanmuuttajanaisten terveyttä kirjallisuuden sekä haastattelujen avulla. Työn tavoitteena on tuottaa kirjallisuuden sekä teemahaastattelujen pohjalta kirjallinen opas (liite 1), joka auttaa maahanmuuttajanaista saamaan tietoa synnytyksen jälkeiseen terveyteen vaikuttavista tekijöistä.

Opinnäytetyömme on osana WOHMB-hanketta, jonka tavoitteena on edistää maahanmuuttajanaisten raskauden aikaista ja synnytyksen jälkeistä terveyttä. Opinnäytetyön suunnitelma tehdään keväällä 2018 ja toteutetaan sekä julkaistaan syksyllä 2018.

## **2 Teoreettinen tausta**

### **2.1 Maahanmuuttajiin liittyviä käsitteitä**

Rajaamme työssämme maahanmuuttajanaiset Suomessa asuviin ensimmäisen sukupolven maahanmuuttajiin, jotka ovat synnyttäneet Suomessa. Tämän opinnäytetyön keskeisiä käsitteitä ovat maahanmuuttaja ja maahanmuuttajanainen.

Maahanmuuttajalla tarkoitetaan ulkomailla syntynyttä henkilöä, joka on muuttanut maasta toiseen aikomuksenaan pysyvä tai ainakin pitkäaikainen paikoilleen asettuminen. Maahanmuuttajalla voidaan viitata myös henkilöön, joka on syntynyt Suomessa, mutta toinen vanhemmista on muuttanut Suomeen. (Väestöliitto 2018.) Yleisimmät syyt Suomeen maahanmuutolle ovat perhe, opiskelu ja työ (THL 2018b).

Pakolainen puolestaan tarkoittaa kansainvälistä suojelua hakevaa henkilöä, joka on joutunut lähtemään omasta kotimaastaan uhan vuoksi. Uhkia voi olla monenlaisia, kuten

poliittiseen ja uskonnolliseen vakaumukseen, seksuaaliseen suuntautumiseen tai ro-  
tuun liittyen. (Sisäministeriö 2018.)

Kotoutumisella tarkoitetaan samanaikaisesti osallistumista uuteen yhteiskuntaan sekä  
oman kulttuurin ja kielen säilyttämistä (Martikainen – Tiilikainen 2007:20). Kotouttami-  
nen antaa perustietoa yhteiskunnasta sekä terveyspalveluista. Osalle kotoutuminen eli  
uuteen yhteiskuntaan sopeutuminen on helppoa ja nopeaa kuin taas toisille hyvin  
haasteellista. (Martikainen – Tiilikainen 2007 380-397.)

Suomi on muuttunut lyhyessä ajassa monikulttuurisemmaksi, jonka vuoksi ulkoma-  
laistaustaisten lisääntymisterveyden tarpeet saattavat olla vielä vaikeasti tunnistettavis-  
sa. Kulttuuri nähtiin rajoittaneen maahanmuuttajanaisten toimintaa ja oikeudet perheis-  
sä (Kamppila – Kvist 2016: 18). Yleismaailmallisesti katsottuna naiset ovat aliarvoste-  
tussa asemassa ja heidän tehtävään on ainoastaan synnyttää lapsia ja olla terveystoi-  
mijoita perheissään sekä lähipiirissään. (Malin 2011: 3309.)

Lisääntyneen turvapaikanhakijoiden määrän vuoksi myöskin ulkomaalaistaustaisten  
osuus on ollut kasvussa (THL 2016). Myös perheen yhdistämiset kasvattavat maa-  
hanmuuttajataustaisten määrää väestössä (Tilastokeskus 2018). Suomen maahan-  
muuttajien ja turvapaikanhakijoiden määrän nousun takia voimme puhua monikulttuuri-  
sesta väestöstä. Monikulttuurinen väestö sisältää ihmisiä, joilla on etninen tausta tai  
erilainen syntyperä kuin kantaväestöllä. (THL 2018b.)

## 2.2 Synnyttäneet maahanmuuttajanaiset Suomessa

Maahanmuuttajanaisten hedelmällisyys on huomattavasti korkeampi suomalaisiin nai-  
siin verrattuna, sillä kulttuuriset odotukset ja ihanteet vaikuttavat lasten lukumäärään  
(Martikainen – Tiilikainen 2007: 16, 22). Perheiden lapsilukumäärät vaihtelevat tästä  
huolimatta kulttuureittain (Malin 2011: 3309). Esimerkiksi Virosta, Kiinasta ja Somaliaa  
lukuun ottamatta Saharan eteläpuoleisesta Afrikasta tulevien nuorten naisten keskuu-  
dessa esiintyy valtaväestön naisia enemmän ei-toivottuja raskauksia (Klemetti – Haku-  
linen-Viitanen 2013: 206).

Maahanmuuttajataustaiset naiset käyvät äitiysneuvolassa keskimäärin yhtä ahkerasti kuin suomalaissyntyiset äidit. Neuvolan asiakaslähtöinen toiminta parantaa merkittävästi erityisesti riskiryhmiin kuuluvien naisten sekä lasten terveyttä. (Klemetti – Hakulinen-Viitanen 2013: 206.)

Raskaana olevat maahanmuuttajataustaiset naiset, jotka odottavat esikoislastaan koki-  
vat tarvitsevansa enemmän tietoa raskausajasta, synnytyksestä sekä odottavan äidin terveydestä. Heitä kiinnostaa myös tietää lapsen fyysisestä terveydestä ja sen ylläpitämisestä sekä lapsen normaalista kehityksestä ja kasvusta. Näiden lisäksi tietoa kai-  
vataan myös lasten yleisistä sairauksista, kuten infektioista ja niiden hoidosta. Lapsen sairastuminen korkeaan kuumeeseen aiheuttaa pelkoa ja huolia maahanmuuttajanaisil-  
le tiedon puutteen vuoksi, sillä taustalla on tiedon puute, miten hoitaa ja auttaa sairasta lasta. (Sorvari – Kangasniemi - Pietilä 2015: 26.)

### 2.3 Synnyttäneen maahanmuuttajanaisen terveys

Maahanmuuttajanaisen terveyteen ja hyvinvointiin vaikuttavat monet tekijät. Opinnäyte-  
työssämme keskitymme kolmeen asiaan: maahanmuuttajanaisten ravitsemukseen, liikuntaan sekä mielenterveyteen.

Maahanmuuttajanaisen terveyteen vaikuttavat hänen ikänsä maahanmuuttohetkellä, oma sekä vanhempien koulutus ja ammattitaito, sosiaalinen verkosto, elämäntavat, lähtö- ja tulomaan elinolot sekä terveystalveluiden saatavuus. Erityisesti köyhyyspi-  
demässä ajassa on vakava vaara terveydelle ja hyvinvoinnille, joka heikentää elinolo-  
ja, saattaa estää terveystalvelujen käyttöä, huonontaa elintapoja sekä lisää stressiä. Raskaana olevien maahanmuuttajanaisten terveystavat ovat yleensä hyvät, sillä he eivät tupakoi eivätkä käytä alkoholia. (Malin 2011: 3309-3310.)

Maahanmuuttajanaisen elintavat erottuvat tällä hetkellä selkeästi suomalaisten elinta-  
voista, johon vaikuttavat muun muassa lähtömaan tavat, kulttuuri ja uskonto (THL 2017a). Osa maahanmuuttajanaisten elintavoista saattaa kuitenkin muuttua hitaasti uusien sukupolvien myötä lähemmäksi suomalaisen väestön elintapoja nopean omak-  
sumisen ansiosta (Malin 2011:3310). Hyvät elämäntavat vaikuttavat ihmisen terveyteen

sairauksia ennaltaehkäisevästi. Epäterveellinen ravitsemus, liikunnan puute sekä liiallinen päihteiden käyttö puolestaan heikentävät terveyttä. (THL 2017a.)

Terveys ja hyvinvoinnin laitoksen julkaisun mukaan maahanmuuttajanaiset eivät saa riittävästi vitamiini- ja hivenaineita johtuen heidän ruokatottumuksista, jonka vuoksi heidän suositellaan lisäävän tuoreiden kasvien, hedelmien sekä marjojen käyttöä (THL 2017a). Raskauden aikana maahanmuuttajanaisten D-vitamiinin riittävä saanti on tärkeää varmistaa erityisesti tummapigmenttisten naisten osalta, sillä noin 80-90% somali- ja kurdinaisista kärsivät matalasta D-vitamiininpitoisuudesta (Malin 2011: 3313; Klemetti – Hakulinen-Viitanen 2013: 207).

Mielenterveysongelmat herättävät monissa kulttuureissa häpeän ja pelon tunnetta sekä tietämättömyyttä. Mielenterveysongelmien ilmaantuessa ongelmaa ei osata tunnistaa eikä hakeutua ajoissa hoitoon. Maahanmuuttajanaisten kotimaassa koettujen traumaattisten tapahtumien vuoksi heillä on kantaväestöä suurempi riski altistua mielenterveysongelmiin. (THL 2014.) Mielenterveysoireet esiintyvät unettomuutena, alakuloisuutena, ahdistuneisuutena ja masennuksena (THL 2017b). Masennuksesta kärsivät raskauden aikana noin 10-15% naisista (Klemetti – Hakulinen-Viitanen 2013: 184). Sosiaalisen tukiverkoston puutteellisuus voi suurentaa naisten masennusriskiä (Malin 2011: 3314). Äidit kärsivät synnytyksen jälkeisestä masennuksesta johtuen mahdollisesti perheen ongelmista, kuten parisuhdeongelmista ja taloudellisista vaikeuksista (Klemetti – Hakulinen-Viitanen 2013: 275).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen 2010-2012 tehneen tutkimuksen mukaan venäläis- ja kurdilaistaustaisilla maahanmuuttajilla esiintyy vakavia masennus- ja ahdistusoireita huomattavasti enemmän verrattuna tutkimuspaikkakuntien koko väestöön. Somalialaistaustaisten vakavien masennus- ja ahdistusoireiden esiintyvyys ei erityisemmin eroa koko väestön lukemasta. (Castaneda – Rask – Koponen – Mölsä – Koskinen 2012: 26,146.)

Ulkomaalaistaustaisten keskuudessa lihavuus on harvinaisempaa koko väestöön verrattuna, vaikka ulkomaalaiset harrastavat suomalaisia vähemmän kuntoliikuntaa. Osalla ulkomaalaistaustaisista ei ole riittävästi tietoa siitä, miten oma elimistö toimii ja miten omilla valinnoilla voi vaikuttaa terveyteen. (Castaneda – Kuusio – Skogberg – Tuomisto – Kytö – Salmivuori – Jokela – Mäki-Opas – Laatikainen – Koponen 2017: 995, 999.)

Maahanmuuttajanaisten tulisi harrastaa aktiivisemmin ja monipuolisemmin liikuntaa (THL 2017a).

Maahanmuuttajanaisten on todettu kuuluvan liikkumattomuuden riskiryhmään. Suomessa asuvien maahanmuuttajanaisten liikkuminen on vähäisempää kuin kantaväestön, johon vaikuttavat pääosin käytännön asiat sekä kulttuuri. Liikkumattomuuteen vaikuttavat merkittävästi myös rahan uute, kielitaidottomuus, ajan puute, perheen tarpeet, tiedon puute sekä talviaika. Monissa kulttuureissa naisten velvollisuus on huolehtia lapsista ja perheestä, jolloin liikunnan harrastamiselle ei välttämättä ole aikaa tai edes mahdollisuutta. (Zacheus – Koski - Mäkinen 2011: 64-65, 67.)

#### 2.4 Synnyttäneen maahanmuuttajanaisen terveyden edistäminen

Tässä opinnäytetyössä keskitytään näyttöön perustuvaan terveyttä edistävään työhön, jota sairaanhoitajat, kättilöt sekä terveydenhoitajat toteuttavat synnyttäneen maahanmuuttajanaisen ohjaustilanteissa. Ohjaustilanteet voivat ilmetä esimerkiksi synnytyksen jälkeisessä tarkastuksessa, neuvoloissa, terveysasemissa tai sairaalahoidon aikana.

Terveyden edistämisen tavoitteena on edistää terveyttä, lisätä toimintakykyä sekä ennaltaehkäistä sairauksien syntyä (THL 2018). Terveyden edistämiseen vaikuttavat elintavat, ympäristö sekä liikunta. Terveyden edistämiseksi on asetettu kansanterveyslaki, joka säätelee sitä. Terveyden edistäminen säädetään myös tartuntatautilaissa, tupakkalaissa sekä raittiustyölaissa. Terveyden edistämällä halutaan edistää ihmisten terveyskäyttäytymistä ja ennaltaehkäistä sairauksien syntyä. (Sosiaali – ja terveysministeriö 2018a.)

Sosiaali- ja terveysministeriön vastuulla on huolehtia Suomessa asuvien maahanmuuttajien hyvinvointia ja terveyttä koskevista asioista. Maahanmuuttajien oikeus sosiaali- ja terveyspalveluihin riippuu sen hetkisestä oleskeluluvasta, mutta poikkeuksellisesti akuuteissa sairastapauksissa kuitenkin hoidetaan henkilöä siitä riippumatta, onko hänellä oleskelulupaa vai ei. Tulkki on jokaisen kielitaidottoman oikeus, jonka ansiosta asiointi terveyspalveluissa helpottuu. Tulkkien avulla pyritään edistämään maahanmuuttajien ymmärrystä terveyspalveluissa ja tukemaan potilaan turvaa sekä hyvinvointia. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2018b.)

Terveysalan ammattilaisten rooli terveyden edistämässä on suuri. Sairaanhoidajan vastuulla on päivittää tietonsa ja taitonsa, jotta potilaan ohjaus onnistuu mahdollisimman hyvin. Sairaanhoidajan roolina on toimia tiedon antajana ja käsittelijänä potilaalle sekä motivoida potilasta muuttamaan elintapoja. Kliinisen sairaanhoidajan uramallin työkuva muuttuu ja vaihtelee jatkuvasti. Terveyden edistäminen on osa tätä työkuva (Sairaanhoidajat 2017).

Synnyttäneen maahanmuuttajanaisen terveyden edistämistä varten hoitoalan ammattilaiset tarvitsevat tietoa heidän elämäänsä vaikuttavista voimavaroista sekä kuormittavista tekijöistä, joita pyritään tunnistamaan neuvolassa jo varhaisessa vaiheessa (Kamppila – Kvist 2016: 13). Tutkimusten mukaan kielimuuri ja kulttuurierot aiheuttavat suurta ongelmaa juuri ensimmäisen sukupolven maahanmuuttajanasille (THL 2017.) Kielen ymmärtämisen ongelma korostuu silloin, kun potilas on sairaana ja hoidon tarpeessa. Kielen avulla potilas ilmaisee hänen hoitoonsa vaikuttavia tekijöitä. Hoitoa on vaikea suunnata, jos on ymmärtämiseen liittyviä ongelmia, kuten kielen ja tulkkauksen kanssa. (Vaasan yliopisto 2017.)

Maahanmuuttajanaisen terveyttä ja hyvinvointia edistäviä voimavaroja raskauden sekä synnytyksen jälkeisenä aikana ovat sosiaalinen tuki, puolisoitten väliset roolit ja valta, sosioekonomisen aseman sekä kulttuuristen tapojen ja uskomusten vaikutus terveyskäyttäytymiseen ja terveyspalvelujärjestelmän tarjoama tuki sekä mahdollisuudet tuen hyödyntämiseen (Kamppila – Kvist 2016: 13).

Maahanmuuttajanaisten kuormittavat tekijät ovat perheenjäsenten ja läheisten tuen puute, perheen sisäisten valta- ja roolisuhteiden negatiivinen vaikutus tuen saantiin, vaikeus osallistua raskaudenaikaiseen seurantaan ja seurannan merkityksen ymmärtämisen haasteet, kulttuurien väliset ristiriidat terveyspalveluissa, terveysjärjestelmän vieraus sekä järjestelmää koskevan tuen puute ja kielelliset haasteet. Kuormittavat tekijät saattavat haitata perhe-elämää sekä vaarantaa naisen terveyttä ja lapsen kehitystä. Perheenjäsenten ja läheisten tuen puutetta aiheutti maahanmuuttajanasille havoittuvuutta ja synnytyksen jälkeisiä masennusoireita. (Kamppila – Kvist 2016: 18-20.) Myös naisten kokema syrjivä ja epäkunnioitettava kohtelu vahingoittavat heidän terveyttään (Sorvari – Kangasniemi - Pietilä 2015: 24).

Maahanmuuttajanaiset kokevat, että he eivät saa tarpeeksi tukea läheisiltään. Tuen puutteen lisäksi naiset kokevat turvattomuuden sekä epävarmuuden tunnetta raskauden aikana, vauvan hoidossa sekä imetyksessä. Läheisten tuen puutteen lisäksi naisten yksinäisyyteen vaikuttavat myös koulutuksen, työn ja ystävien puute sekä uuden kotimaan kieli ja kulttuurin vieraus (Kamppila – Kvist 2016: 18.) Arabialaistaustaisia naisia tutkineen Yhdysvalloissa tehdyn tutkimuksen tulokset osoittivat, että maahanmuuttajanaisten aktiivinen stressi, sosiaalisen tuen puute, korkeampi koulutustaso ja ennenaikainen ahdistuneisuus ennustivat synnytyksen jälkeistä masennusta (Alhasan-Khalil – Fry-McComish – Dayton – Benkert – Yarandi – Giurgescu 2018).

Tuen puute aiheuttaa haavoittuvuutta, synnytyksen jälkeistä masennusta sekä yksinäisyyttä. Kuormittavana tekijänä koetaan kulttuurien väliset ristiriidat, jotka asettuvat omien uskomusten ja länsimaalaisten käytäntöjen välille. Uudessa kotimaassa naiset eivät koe voivansa toteuttaa kulttuurisia perinteitään, joiden uskotaan edistävän omaa terveyttä. (Kamppila – Kvist 2016: 13-19.)

Espanjalaisessa tutkimuksessa kartoitettiin maahanmuuttajanaisten lisääntymispäätöksiä ja sitä, kuinka seksuaalisuus on läsnä heidän elämässään. Tutkimuksessa selvitettiin seksuaalisuuden merkitystä eri kulttuuria edustavien naisten välillä. Synnytyksen jälkeinen aika merkitsee suurta muutosta, johon liittyy fyysisiä, sosiaalisia ja seksuaalisia muutoksia naiselle sekä hänen kumppanilleen. Kulttuuriset ja sosiaaliset roolit synnytyksen jälkeen vaikuttavat naisen ajatteluun sekä käyttäytymiseen. Seksuaalisen kanssakäymisen aloittaminen synnytyksen jälkeen voi luoda jännitteitä, jotka johtuvat pelosta oman kehon muutoksia kohtaan ja siitä hyväksyykö kumppani ne. Lapsen saaminen muuttaa myös omaa ajattelua ja identiteetin kuvaa. Tutkimus osoitti, että sekä espanjalaiset että maahanmuuttajataustaiset naiset hyväksyvät oman ruumiinsa ja sen tuomat muutokset, tekevät omia seksuaalisuuteen ja lisääntymiseen liittyviä päätöksiä ja saavat näihin tukea sekä kannustusta kumppaneiltaan. (Cantarino – Comas Matas – Velasco – Campos – Poçodos Santos – del Puerto Fernandez 2016.)

Vuonna 2009 tehdystä korealaisesta tutkimuksesta tutkittiin maahanmuuttajanaisten terveyttä raskauden aikana sekä synnytyksen jälkeen. Tutkimuksen tulokset osoittivat, että hoitotyön toimenpiteitä on kehitettävä raskauden ja synnytyksien hoidossa, ja niihin on sisällytettävä strategioita, joissa opetetaan hoitajia antamaan ohjeistusta synnyttäneelle maahanmuuttajanaishenkilölle. Tavoitteena on synnyttäneen maahanmuuttajanaishenkilön terveyden edistäminen.

sen kyky huolehtia itsestään ja terveydestään synnytyksen jälkeen. (Jeong–Jung – Kim KS – Kim SH – Kim JH –Park – Lee – Han – Kim KW 2009.)

Taiwanilainen tutkimus tutki maahanmuuttajanaisten synnytyksen jälkeistä terveyttä, heidän kokemuksiaan synnytyksen jälkeisestä stressistä ja masennuksesta sekä heidän käytössä olevia sosiaalisia tukipalveluita ja niiden tasoa. Tutkimuksessa käytettiin kantaväestön synnyttäneiden naisten terveyttä mittareina. Tutkimus osoitti maahanmuuttajanaisten synnytyksen jälkeisen terveydentilan olevan huomattavasti erilainen kuin kantaväestön synnyttäneillä naisilla. Masennuksen ehkäisemisen suuressa roolissa ovat naisen terveydentila sekä terveyskäyttäytyminen, joita voidaan edistää ennaltaehkäisevällä ohjauksella. (Chich-Hsiu – Hsiu-Hung – Su-Hong – Shu-Yuan – Yung-Mei 2012.)

Yhdysvaltalainen tutkimus kartoitti maahanmuuttajanaisten sosioekonomista asemaa sekä sen vaikutusta ja suhdetta äitiys- ja synnytyksen hoidon laadussa. Tulokset osoittivat, että maahanmuuttajanaisten sosioekonominen asema vaikuttaa niihin terveydenhuollon palveluihin, joita heille tarjotaan. Kielitaito oli merkittävin tekijä, joka aiheutti ongelmia terveydenhuollon työntekijöiden ja maahanmuuttajanaisten välisessä yhteydenpidossa. (Santiago – Figueirado 2013.)

Australialaisessa tutkimuksessa tutkittiin synnytyksen jälkeisen terveydentilan eroavaisuuksia ja samankaltaisuuksia kantaväestön sekä maahanmuuttajataustaisten synnyttäneiden naisten välillä. Tutkimus osoitti, että synnytystä seuraavien kolmen ensimmäisen kuukauden aikana synnyttäneet maahanmuuttajanaiset kokivat enemmän fysiologista ahdistusta ja emotionaalista tyytymättömyyttä heidän puolisoihin kuin australialaiset naiset. Vaikka maahanmuuttajanaiset saivat hoitoa perusterveydenhuollossa, heiltä ei kysytty emotionaalista voinnista tai parisuhteen ongelmista. Tutkimuksessa kävi myös ilmi, että suuri osa naisista koki mielialanvaihteluja, jotka kestivät yli 2 viikkoa tai pidempään. Tämä osoittaa, että osa naisten synnytyksen jälkeistä masennusta ei osata tunnistaa ja se jää helposti huomaamatta. Tämä saattaa jäädä maahanmuuttajanaisten terveydenhuollon ammattilaisilta huomaamatta, sillä maahanmuuttajanaisten on vaikea puhua kokemastaan ahdistuksesta ja mielialan tuntemuksista. (Lansakara – J.Brown – Gartland 2009.)

### **3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset**

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kuvata synnyttäneiden maahanmuuttajanaisen terveyttä sekä kirjallisuuden että haastattelujen avulla. Työn tavoitteena on tuottaa haastattelujen ja kirjallisuuskatsauksen pohjalta kirjallinen opas, joka auttaa synnyttäneitä maahanmuuttajanaisia saamaan tietoa synnytyksen jälkeiseen terveyteen vaikuttavista tekijöistä, etenkin terveyttä edistävästä ruokavaliosta, liikunnasta ja mielenterveydestä. Opas on tarkoitettu sairaanhoidon opiskelijoille. Opinnäytetyötä ohjaavat kysymykset ovat:

1. Mitkä tekijät vaikuttavat synnyttäneen maahanmuuttajanaisen terveyteen?
2. Minkälaista tietoa maahanmuuttajanaisilla on synnytyksen jälkeisestä terveydestä?
3. Minkälaista tietoa maahanmuuttajanaisilla on saatavilla olevista terveyden edistämispalveluista?

### **4 Opinnäytetyön toteutuminen toiminnallisena työnä**

#### **4.1 Toiminnallinen opinnäytetyö**

Tämä opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä. Toiminnallinen opinnäytetyö on yksi ammattikorkeakoulunopinnäytetyön vaihtoehtoista, joka tarkoittaa tiedonhakua tutkituista artikkeleista ja kirjoista, kohderyhmälle pidettäviä haastatteluja sekä kirjallisen oppaan tuottamista. Toiminnallinen opinnäytetyö kuvaa käytännössä toiminnan ohjeistamista, opastamista, toiminnan järjestämistä tai järjeistämistä, mutta riippuen alasta se voi olla suunnattu ohje, ohjeistus tai opastus, kuten perehtymisopas, ympäristöohjelma tai turvallisuusohjeistus. Koulutuslatasta riippuen se voi olla myös jonkinlaisen tapahtuman toteuttaminen, kuten messuosaston, konferenssin, kansainvälisen kokouksen järjestäminen tai näyttely. (Vilka – Airaksinen 2003: 7-10.)

## 4.2 Aineisto ja menetelmä

Opinnäytetyömme keskittyy kartoittamaan maahanmuuttajanaisten olemassa olevia tietoja koskien synnytyksen jälkeistä aikaa. Etsimme tutkimuskysymyksiin tietoa kirjallisuuskatsauksen ja teemahaastattelujen avulla. Valittujen artikkeleiden avulla syvensimme tietoa asioista, joista on jo tutkittua tietoa ja tuloksia (Tuomi - Sarajärvi 2018: 138.)

### 4.2.1 Kirjallisuuskatsaus

Systemaattisessa tiedonhaussa käytettiin Medic-, Cinahl-, Pubmed-, ja Academic searchelite -tietokantoja sekä Google Scholar -hakua sähköisesti. Tutkimusartikkeleiden tiedonhaku rajattiin aikavälille 2007-2018. Tiedonhaussa käytettiin pääasiassa suomen sekä englannin kielisiä tutkimusartikkeleita. Tutkimukset perustuivat luotettaviin tieteellisiin näyttöihin, joita voidaan hyödyntää opinnäytetyön raportissa sekä kirjallisen oppaan tuottamisessa. Hakusanat muodostettiin kirjallisuuskatsauksen keskeisten käsitteiden pohjalta. Aineiston etsimiseen käytettiin seuraavia hakusanoja: maahanmuuttaja\* AND kulttuur\*, maahanmuuttajataus\*, immigrants' postpartum health, immigrant OR women's postpartum health. Hakusanoista tehtiin erilaisia yhdistelmiä, jotta löydettäisiin mahdollisimman paljon erilaisia aiheeseen sopivia tutkimuksia (liite 2).

Tutkimusartikkeleita valitessa lähteitä tarkasteltiin kriittisesti ja määriteltiin vastaako aineisto tutkimuskysymyksiin. Tulokseksi saatiin yhteensä 287 aineistoa ja tarkasteluun valittiin otsikon perusteella 37 aineistoa sisäänotto- ja poisottokriteerien avulla, jota kuvattiin kuviossa 1.

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
<ul style="list-style-type: none"> <li>•Vastaa tutkimuskysymykseen</li> <li>•On tieteellinen artikkeli</li> <li>•Artikkelin julkaisuvuosi on 2007-2018 välillä</li> <li>•Artikkeli on suomen- tai englanninkielinen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Ei vastaa tutkimuskysymykseen</li> <li>•Ei ole tieteellinen artikkeli</li> <li>•Artikkeli on yli 11 vuotta vanha</li> <li>•Artikkeli ei ole suomen- tai englanninkielinen</li> </ul>

Kuvio1. Aineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Abstraktin perusteella valittiin 19 artikkelia. Näistä aineistoista valittiin yhteensä 8 artikkelia, jotka on julkaistu Suomessa (Sorvari – Kangasniemi – Pietilä 2015; Kamppila – Kvist 2016), Espanjassa (Cantarino – Comas Matas – Velasco – Campos –Poçodos Santos – del Puerto Fernandez 2016), Australiassa (Lansakara – J.Brown – Gartland 2009), Koreassa (Jeong–Jung – Kim KS – Kim SH – Kim JH –Park – Lee – Han – Kim KW 2009), Taiwanissa (Chich-Hsiu – Hsiu-Hung – Su-Hong – Shu-Yuan – Yung-Mei 2012) ja Yhdysvalloissa (Santiago – Figueirado 2013; Alhasanat-Khalil – Fry-McComish – Dayton – Benkert – Yarandi – Giurgescu 2018). Kirjallisuuskatsaukseen valitut artikkelit kuvataan taulukossa (liite 3), johon luokiteltiin tutkimuksen tekijät, julkaisuvuosi, maa, tutkimuksen tarkoitus, kohderyhmä, aineiston keruu ja analysointi, päätulokset sekä huomattavaa. Kirjallisuuskatsauksen tulokset esitellään opinnäytetyön teoreettisessa taustassa (luku 2).

#### 4.2.2 Teemahaastattelu ja sen toteuttaminen

Opinnäytetyön aineistoa kerättiin myös haastattelemalla. Laadulliselle tutkimukselle on tyypillistä, että sen aineisto kerätään tutkittavilta vuorovaikutussuhteessa esimerkiksi haastattelulla. Tutkija on tutkimuksessa toimija sekä aineiston kerääjä. Laadullisessa tutkimuksessa keskitytään tutkittavien näkökulmaan, merkityksiin sekä näkemyksiin.

Tutkimuksessa pyritään kuvaamaan, ymmärtämään sekä antamaan tulkintaa tutkittavasta ilmiöstä. (Tuomi – Sarajärvi 2018: 85-86.) Prosessina laadullinen tutkimus ei ole yksinkertainen ja suoraviivainen vaan puolestaan moninainen prosessi, jolla ei ole tiukoja tutkintasääntöjä. Tutkija kerää tietoa ja analysoi sitä, jonka kautta saadaan tutkimustuloksia. (Kananen 2014: 18.)

Haastattelumenetelmäksi valittiin teemahaastattelu. Haastattelut toteutettiin keskustelunomaisessa muodossa, joka sijoittuu lomakehaastattelun ja avoimen haastattelun väliin. Haastattelut etenivät puolistrukturoidun haastattelumuodon tavoin haastattelua ohjaavien kysymysten ja haastateltavien vastausten mukaisesti ilman valmiita vastausmuotoja. (Hirsijärvi – Hurme 2011:47-48.) Haastatteluissa korostettiin yksilöä tutkimustilanteen subjektina, ja haastateltavalla oli mahdollisuus tuoda esille itseään koskevia asioita vapaasti, jonka avulla aiheesta saatiin täysin uusia näkökulmia (Ojasalo – Moilanen – Ritalahti 2014: 106).

Haastattelun aikana keskustelu tallennettiin myöhempää litterointia varten eli keskustelu kirjoitettiin tekstiksi (Hirsijärvi – Hurme 2011:92,138). Haastattelun sujuvuuden varmistamiseksi haastattelun osallistujille annettiin haastattelukysymykset hyvissä ajoin, jotta osallistujat pystyivät tutustumaan kysymyksiin etukäteen ja miettimään mahdollisia vastauksia. Ennenaikainen valmistautuminen mahdollisti asioiden syvällisemmän pohittamisen, jolloin haastattelutuloksista saadaan monipuolisempia. (Tuomi – Sarajärvi 2018:85-86.)

Haastattelut pidettiin haastateltavien kotona, jolloin heidän yksityisyys oli täysin suojattuna ja varmistuttiin siltä, ettei kolmannet osapuolet päässeet kuulemaan. Aito toimintaympäristö mahdollisti haastateltavien todellisten ajatusten syvällisemmän kuvan saamisen. Asiat muistuvat paremmin mieleen ja niitä oli helpompi kuvata, kun oltiin niiden äärellä. (Ojasalo – Moilanen – Ritalahti 2014: 106.)

Aineisto kerättiin kuudelta ensimmäisen sukupolven maahanmuuttajanaiselta, jotka ovat synnyttäneet Suomessa. Haastateltavien kotimaat ovat Gambia, Irak sekä Vietnam. Haastateltavien iät vaihtelivat 25-55 vuoden välillä ja he ovat asuneet Suomessa keskimäärin 10-30 vuotta. Kaikki haastateltavat olivat naimisissa, ja heidän lapsilukunsa vaihteli 1-5 välillä. Haastateltavilla oli vielä tuoreessa muistissa omat kokemukset synnytyksen jälkeisestä terveydestä ja riittävästi kerrottavaa omista ajatuksistaan ja kokemuksistaan.

Haastattelimme eri kielisiä maahanmuuttajanaisia, jotta tutkittava ryhmä olisi monipuolisempi ja saamamme tulokset olisivat antoisampia. Haastateltavien erilaiset kulttuuri-taustat mahdollistivat laajemman kirjallisesta oppaasta hyötyvän kohderyhmän. Osa haastateltavista puhui joko haastattelijan kanssa yhteistä äidinkieltä tai suomea, ja osa puhui molempia kieliä, joten haastatteluissa ei ollut tarpeen turvautua tulkin apuun.

Haastatteluista saatujen tulosten avulla tuotimme hoitotyön opiskelijoille kirjallisen oppaan, jonka tarkoituksena on toimia synnyttäneiden maahanmuuttajanaisten ohjauksen tukena ja apuna. Haastatteluista oli siis tarkoitus nousta esiin asioita, joihin maahanmuuttajanaiset kokevat tarvitsevansa enemmän tietoa ja ohjausta. Haimme teema-haastatteluilla entuudestaan olemassa olevan tiedon selventämistä ja syventämistä sekä uusien näkökulmien löytämistä.

Haastattelujen tavoitteena oli saada selville haastateltavien ajatuksia ja mielipiteitä heidän kokemuksistaan synnytyksen jälkeisestä terveydestä, jotta saamme opinnäytetyöhömmä liittyen myös ajankohtaista kokemuksiin perustuvaa tietoa maahanmuuttajanaisten synnytyksen jälkeisestä terveydestä.

Ennen haastattelujen toteuttamista keräsimme osallistujilta taustatietoja haastattelun sujuvuuden takaamiseksi. Nauhoitimme kesällä 2018 pidetyt haastattelut haastattelijoiden omilla älypuhelimilla ja kirjasimme ne jälkeinpäin kirjalliseen muotoon analysoitaviksi.

#### 4.2.3 Haastattelulomake

Taulukossa 1 esitetään opinnäytetyötä ohjaavat kysymykset. Haastattelua ohjaavat kysymykset on laadittu vastaamaan mahdollisimman tarkasti opinnäytetyötä ohjaaviin kysymyksiin (Hirsijärvi - Hurme 2011: 66). Kysymykset ovat avoimia, jotta haastattelut antaisivat monipuolista sekä uutta tietoa maahanmuuttajanaisten kokemuksista. Annettujen kysymysten puitteissa haastateltavan oli mahdollista kertoa avoimesti omista kokemuksistaan. (Tuomi - Sarajärvi 2018: 85-86, 88.)

Taulukko1. Opinnäytetyötä ja haastattelua ohjaavat kysymykset

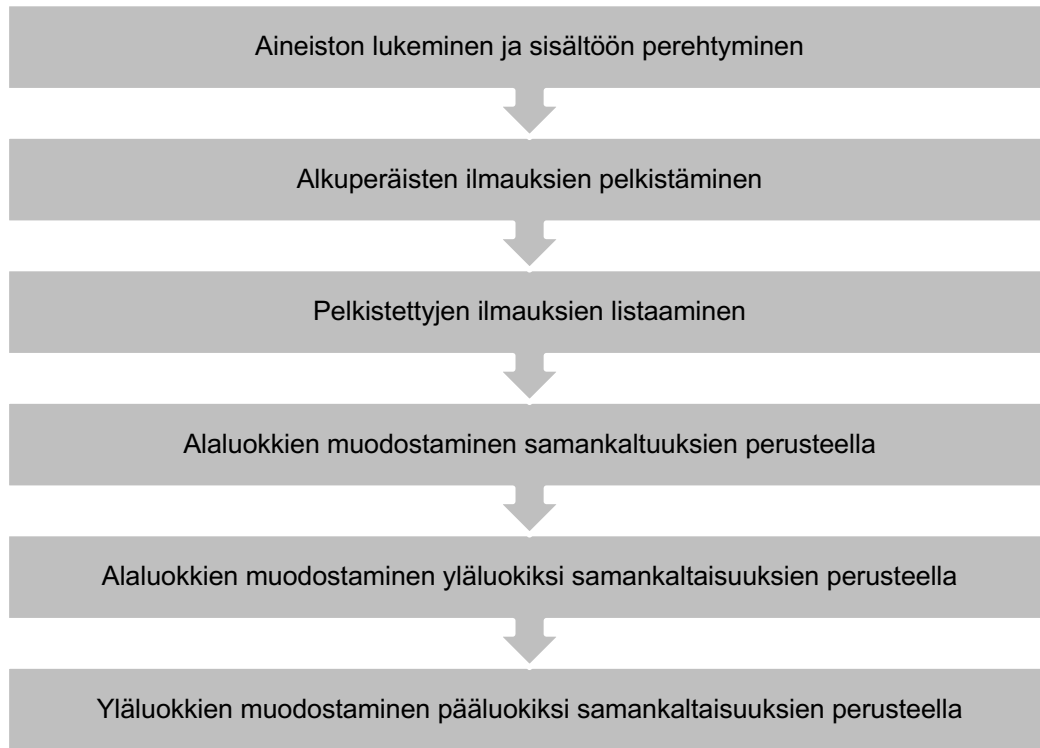
Opinnäytetyötä ohjaavat kysymykset ovat:	Haastattelua ohjaavat kysymykset
1. Mitkä tekijät vaikuttavat synnyttäneen maahanmuuttajanaisen terveyteen?	Mitkä tekijät mielestäsi vaikuttavat terveyteesi synnytyksen jälkeen?  Miten voit itse vaikuttaa synnytyksen jälkeiseen terveyteesi?  Miten näet kulttuurisen eron vaikuttavan synnytyksen jälkeiseen terveyteesi?
2. Minkälaista tietoa maahanmuuttajanaisilla on synnytyksen jälkeisestä terveydestä?	Minkälaista tietoa sinulla on synnytyksen jälkeisestä terveydestä?  Kuuluuko synnytyksen jälkeiseen aikaan mielestäsi joitain riskejä, ja jos kuuluu, niin mitä?  Onko sinulla joitakin uskomuksia synnytyksen jälkeiseen terveyteen liittyen?
3. Minkälaista tietoa maahanmuuttajanaisilla on saatavilla olevista terveyden edistämispalveluista?	Kuvaile saamaasi synnytyksen jälkeistä ohjausta.  Mistä terveyden edistämispalveluista uskot saavasi apua?  Millaisia esteitä mielestäsi terveyden edistämispalveluiden saatavuudelle on itsesi tai tuttujesi kohdalla?

#### 4.2.4 Aineiston analyysi

Analyysimenetelmänä käytimme induktiivista sisällönanalyysiä, joka tuottaa tietoa tutkimuksen kohteena olevasta ilmiöstä siihen kerätyn aineiston avulla. Se on laadullisen aineiston analyysimenetelmä, jossa tutkitaan aineiston kirjoitetun ja puhutun kielen muotoa sekä sisältöä. (Kylmä – Juvakka 2007: 112.) Sisällönanalyysi on apuväline, jolla tutkimusaineistoa ja sen dokumentteja voidaan analysoida ja kuvata systemaattisesti (Tuomi - Sarajärvi 2018: 140).

Ensimmäisenä luimme aineiston läpi ja perehdyimme sen sisältöön. Aineistoon tutustumisen jälkeen redusoimme eli pelkistimme aineiston tutkimuskysymyksiä vastaavien ilmaisujen sekä sanojen osalta. Tiedon tiivistäminen ja osiin pilkkominen helpottavat hahmottamaan analyysin kannalta oleelliset asiat. Tämän jälkeen klusteroimme eli ryhmittelimme aineiston etsimällä samankaltaisuuksia sekä eroavaisuuksia kuvaavia käsitteitä. Samaa asiaa tarkoittavat käsitteet laitoimme samaan alaluokkaan, jonka jälkeen nimesimme alaluokkaan asiaan kuuluvalla käsitteellä. Viimeisenä abstrahoitimme eli erottelimme tutkimuksen kannalta oleellisen tiedon, jonka perusteella muodos-

timme teoreettisia käsitteitä. (Tuomi - Sarajärvi 2018: 122-125.) Alla olevassa (kuvio2) kuvataan sisällönanalyysin prosessia vaihe vaiheelta.



Kuvio2. Sisällön analyysin etenemisvaiheen kuvaus (Tuomi – Sarajärvi 2018.)

Kuvataan esimerkkejä tulosten analysoinnista alkuperäisistä ilmaisuista pelkistykseen, ala-, ylä- ja pääluokkiin (liite 4). Pelkistetyistä ilmauksista saatiin samankaltuuksien perusteella 13 alaluokkaa. Alaluokista saatiin samankaltuuksien perusteella 4 yläluokkaa, ja näistä saatiin samankaltuuksien perusteella 3 pääluokkaa. Tutkimuksen osallistujat koodasimme (T1-T6), jotta voimme erottaa tutkimustulokset toisistaan, mutta samalla taata osallistujien anonymiteetin säilymisen.

#### 4.2.5 Palautteen kerääminen oppaasta

Opas esiteltiin raportointivaiheen seminaarissa ohjaavalle opettajalle sekä 12 kättilö- ja sairaanhoitajaopiskelijoille, jotka työstävät opinnäytetyötä samassa vaiheessa. Opiskelijat tutustuivat oppaaseen tarkemmin seminaarin jälkeen, ja antoivat palautteet oppaasta kirjallisen lomakkeen (liite 5) avulla.

Palautteet oppaasta kerättiin suullisestiviideltä maahanmuuttajanaiselta raportointivaiheen aikana. Osalle maahanmuuttajanaisista opas jouduttiin tulkkamaan suomen kielellä, ja osalla suomen kielen taito oli riittävän hyvä, eikä tulkkamiseen ollut tarvetta. Viideltä maahanmuuttajanaiselta keräämme palauteet syksyn 2018 aikana.

### 4.3 Haastattelun tulokset

Haastattelun tulokset esitellään opinnäytetyötä ohjanneiden kysymysten mukaisesti. Tuloksissa kuvataan synnyttäneen maahanmuuttajanaisen terveyteen vaikuttavia tekijöitä. Haastatteluilta odotimme saavamme tietoa maahanmuuttajanaisten olemassa olevista synnytyksen jälkeiseen terveyteen liittyvistä tiedoista.

#### 4.3.1 Synnyttäneen maahanmuuttajanaisen terveyteen vaikuttavat tekijät

Haastattelujen perusteella, maahanmuuttajanaiset kokivat läheisiltä, erityisesti naispuolisilta sukulaisilta saadun tuen erityisen tärkeänä. Naiset kuvailivat henkilökohtaisista, naiseen liittyvistä asioista miehelle puhumisen turhauttavana ja peräti kiusallisena. Miehet eivät ole kovinkaan tietoisia naisessa tapahtuvista fysiologisista muutoksista synnytyksen jälkeisenä aikana. Puheenaihetta ei pidetä kulttuureissa normaalina naisen ja miehen välillä. Roolin jako on tarkka, joka heijastuu myös avioparien keskustelunaiheisiin. Synnytykseen ja tämän jälkeiseen aikaan liittyviin ongelmiin ja kysymyksiin saatiin apua ja vastauksia suvun naisilta, jotka olivat jo itse kertaalleen käyneet saman läpi. Henkisen tuen lisäksi läheiset auttavat myös vauvan sekä kodin kanssa, jolloin äidillä jää enemmän aikaa synnytyksestä toipumiseen fyysisesti sekä henkisesti. Tässä kokemukset erosivat sen perusteella, että oliko naisella sukua Suomessa vai oliko hän täällä vain miehensä kanssa. Kaikilla oli kuitenkin selkeä tieto ja ymmärrys siitä, että miten kyseiset asiat tavanomaisesti hoituvat omassa kulttuurissa ja kotimaassa.

*“Kotimaassani nainen ei saa tehdä mitään ensimmäisinä viikkoina, hänen kuuluu keskittyä parantumiseen. Uskon, että jos Suomessa olisi ollut tähän mahdollisuus, olisin toipunut synnytyksestä paljon nopeammin.” (T3)*

Kaikki haastateltavat korostivat levon tärkeyttä omassa kulttuurissaan. Synnytys nähtiin henkisesti ja fyysisesti hyvin raskaana suorituksena, mutta kuitenkin siunattuna ja ar-

vostettuna tapahtumana. Kulttuurisissa uskomuksissa oli joitakin poikkeavuuksia vuodelevon suhteen. Toisilla oli täysilepo 7 vuorokauteen kuin taas toisilla se kesti peräti kuukauden. Levon tarkoituksena on, että synnyttänyt saa rauhassa toipua ja palautua synnytyksestä. Haastateltavat kuvasivat vuodelevon aikana, jolloin kotitöistä on vastuussa joku muu ja vauvan hoidossa saa runsaasti apua. Osa naisista kertoi sukulaisten hoitaneen vauvaa niin ahkerasti, että äidille jäi vain tehtäväksi hoitaa imetys. Haastattelussa ilmeni, että kulttuureissa uskotaan liian vähäisen levon vaikuttavan negatiivisesti hedelmällisyyteen sekä naisen yleiseen terveyteen.

Erytisesti aviomiehen tuki oli naisille huomattavan tärkeää. Naiset kuvasivat aviomiesten olevan välinpitämättömiä monen asian suhteen. Yksi haastateltavista kertoi miehen sivuuttaneen naisen tuntemukset ja laittaneen omat halunsa edelle. Erimielisyydet koettiin ahdistavina ja stressaavina. Kaikki haastateltavat kuvasivat naisen ja miehen välisen keskustelun olevan lyhytsanaista ja pinnallista. Naiset keskustelevat tunteistaan ja ajatuksistaan muiden naispuolisten kanssa, kun taas miehiä ei ole koskaan opetettu puhumaan, jolloin monet tunteet kätketään itseensä. Miesten ja naisten välinen ymmärrys ja keskustelujen laatu oli siis selvästi yhteydessä miesten välinpitämättömyyteen. Osa naisista olisi toivonut saavansa mieheltään enemmän tukea lasten- ja kodinhoidossa sekä vastuunottoa ehkäisyyn suhteen. Myös anopin läsnäolo sekä mielipiteet aiheuttivat naisille stressiä ja perheen välisiä erimielisyyksiä.

*“Synnytyksen jälkeen tuli mielialanvaihteluja, eikä mies ymmärtänyt sitä vaihetta.” (T2)*

Suurin osa haastateltavista maahanmuuttajanaisista kertoi kokeneensa synnytyksen jälkeen yksinäisyyttä ja turhautuneisuutta. He tunsivat itsensä ulkopuoliseksi uudessa maassa, jonka tunnetta ja kokemusta lisäsi suuresti kielimuuri. Osalla mies oli ainoa tuki ja turva kaukana asuvien sukulaisten lisäksi. Läheisten tuen puute ja yksinäisyyden tunteet johtivat herkästi masennusoireisiin. Naisten huono olo ja yksinäisyys näkyivät myös huonona itsevarmuutena, joka heijastui vauvan hoidossa. Vauvan hoito koettiin stressaavana ja turhauttavana ja nautinnolliset kokemukset jäivät vähäisiksi. Vauvan hoitoon ei saatu tarvittua apua ja helpotusta, joka naisten mukaan olisi auttanut jaksamaan paremmin. Myös kuormitus kodin ja perheen hoidon vastuusta aiheuttivat naisille stressiä ja väsymystä.

#### 4.3.2 Maahanmuuttajanaisten tietoa synnytyksen jälkeisestä terveydestä

Haastatteluiden perusteella synnyttäneiden maahanmuuttajanaisten tieto synnytyksen jälkeisestä terveydestä perustui pääosin kulttuurissa vallitseviin uskomuksiin ja sukupolvilta toisille periytyneisiin tapoihin ja perinteisiin. Eri kulttuuritaustoja edustavilla maahanmuuttajanaisilla oli samankaltaisia tietoja synnytyksen jälkeisestä ajasta ja siihen vaikuttavista tekijöistä.

Haastattelujen aikana naiset nostivat erityisesti ruokavalion tärkeäksi terveyteen vaikuttavaksi tekijäksi. Yhden haastateltavan mukaan raskas ruoka hidastaa toipumista, kun taas toisen naisen mukaan tietyt ruuat, kuten hedelmät, naudanliha, kana sekä meren antimet voivat vaikuttaa epäsuotuisasti synnytyksen jälkeiseen terveyteen esimerkiksi hidastamalla synnytyshaavojen paranemista tai aiheuttaen virtsankarkailua ja kutinaa.

*”Synnytyksen jälkeen täytyy välttää raskasta ruokaa. Ainakin viikon ajan täytyy syödä kevyttä ja terveellistä ruokaa. Esimerkiksi lehmän jalalla keitetty keitto on erityisen terveellistä ja vaikuttaa positiivisesti toipumiseen.” (T3)*

Tiettyjen tavanomaisten tapojen, kuten hiusten kampaamisen, suihkussa käynnin sekä hampaiden harjauksen uskotaan aiheuttavan ennen aikaista hiustenlähtöä, yleisvoimien huononemista sekä hampaiden tippumista. Synnytyksen jälkeen suitsukkeiden polttaminen erityisen tärkeää, sillä niiden uskotaan vievän pahoja henkiä pois kodista ja täten suojelevan perhettä.

*”Synnytyksen jälkeen anoppi kävi polttamassa suitsukkeita, jotta pahat henget jättävät talon.” (T6)*

Yksi haastateltavista korosti kotona pysymisen olevan erittäin tärkeää synnytyksestä paranemisen kannalta, erityisesti synnytystä seuraavien ensimmäisten viikkojen aikana. Kotona pysyminen takaa maksimaalisen levon, ja auttaa täten äitiä toipumaan synnytyksestä nopeammin. Myös esimerkiksi äidin vartalon hierominen banaaninlehdillä tuo hyvää oloa ja vie kipua pois rentouttamalla vartaloa ja antamalla mielirauhan.

#### 4.3.3 Maahanmuuttajanaisten tietoa terveyden edistämispalveluista

Maahanmuuttajanaiset kokevat saaneensa riittävästi apua ja tietoa neuvolasta sekä tarvittaessa myös terveyskeskuksesta. Naiset luottavat neuvolatyöntekijöiden apuun sekä kykyyn ohjata tarvittaessa toiseen hoitoyksikköön. Tämän vuoksi naiset eivät kokeneet tarvitsevansa tietoa muista terveyden edistämispalveluista.

*”Joistain asioista on hankala puhua ulkopuoliselle, etenkin jos tällä on erilainen kulttuuritausta. Minua tai kulttuuriani ei välttämättä ymmärretä, joten tuntuu joskus turhalta avautua neuvolan työntekijöille.” (T3)*

*”Mieheni toimi tulkkina ja hoitaja kertoi meille, kuinka tärkeää on, että lepään riittävästi ja jos tarvitsen apua, niin voin ottaa yhteyttä neuvolaan tai terveysasemaan.” (T5)*

Naiset ovat pääosin tyytyväisiä saatuunsa hoitoon koko raskauden ja synnytyksen sekä tämän jälkeisenä aikana. Haastateltavat kuvasivat heitä ohjanneiden ja hoitaneiden hoitajien olleen hyvin avuliaita sekä kärsivällisiä mahdollisesta kielimuurista sekä kulttuurieroista huolimatta. Hoitajien kerrottiin ottaneen huomioon maahanmuuttajanaisten syrjäytymisen mahdollisuus esittelemällä ajankohtaisia äiti-vauva-ryhmiä ja aktiviteettimahdollisuuksia. Siitä huolimatta, että hoito koettiin mieleisenä ja hoitajiin oltiin tyytyväisiä, naiset kuitenkin kokevat hoitajille asioista puhumisen hankalana, ja joskin hie-man ahdistavana. Suurimpana syynä tähän oli hoitajan erilainen kulttuuritausta, joka selitettiin sillä, ettei eri kulttuuritaustan edustaja kykene ymmärtämään toisesta kulttuurista tulevaa koulutustaustasta tai kokemuksesta huolimatta. Osa naisista luottaa pääosin perheeltä saatuun tukeen sekä apuun, eivätkä koe tarpeelliseksi pyytää apua tai neuvoa ulkopuolisilta.

#### 4.4 Kirjallinen opas synnyttäneen naisen ohjauksen tueksi

Tuotimme haastatteluissa nousseisiin ongelmiin keskittyvän kirjallisen oppaan. Opas on tarkoitettu hoitoalan opiskelijoille maahanmuuttajanaisten synnytyksen jälkeisen terveyden ohjauksen tueksi harjoittelutilanteita varten. Kirjallisessa oppaassa kuvataan ravitsemukseen, liikuntaan ja mielenterveyteen liittyviä asioita, joita on hyvä ottaa esille

synnyttänyttä maahanmuuttajanaista ohjatessa. Aihepiirit perustuvat opinnäytetyötä ohjanneisiin tutkimuskysymyksiin.

Oppaan sisältö on suunniteltu opinnäytetyössä toteutettujen teemahaastatteluiden tuloksien pohjalta. Haastatteluissa nousseisiin ongelmiin pyritään saamaan helpotusta kohderyhmälle suunnatun oppaan avulla. Maahanmuuttajanaisten ohjaus helpottuu kirjallisen oppaan avulla. Opas on helposti luettava, ja ymmärrystä lisää selkeät aiheeseen liittyvät kuvat. Opas sisältää myös ohjeet siitä, mistä ravitsemukseen, liikuntaan ja mielenterveyteen liittyviä terveyden edistämispalveluita on mahdollista saada.

#### 4.4.1 Kirjallisen oppaan tavoitteet

Oppaan tavoitteena on tukea hoitotyön opiskelijoiden valmiuksia kohdata synnyttäneitä maahanmuuttajanaisia, antaa tietoa hoitotyön opiskelijoille maahanmuuttajien terveyden ongelmista, lisätä hoitotyön opiskelijoiden kiinnostusta tukea maahanmuuttajanaisten terveyttä potilasohjauksen keinoin sekä tukea terveydenhoitoalan opiskelijoiden kykyä kohdata maahanmuuttajanaisia harjoittelun aikana ja tulevaisuudessa myös työpaikoilla.

#### 4.4.2 Kirjallisen oppaan sisältö

Oppaan sisältö kohdennettiin haastateltavien maahanmuuttajanaisten tiedon tarpeeseen nähden. Opinnäytetyössä toteutettujen teemahaastattelujen perusteella kartoitimme aiheita, joista naisilla ei ollut näyttöön perustuvaa tietoa, vaan lähinnä kulttuurissa vallitsevia vanhemmilta sukupolvilta perittyjä uskomuksia. Oppaan idea ja tarkoitus määriteltiin heti alussa, jotta oppaan tavoitteellinen sisältö pysyi tarkoituksenmukaisena.

Oppaassa tuotiin esille terveyden edistämisen kolme osa-aluetta, joihin synnyttäneet maahanmuuttajanaiset tarvitsivat teemahaastattelujen ja tutkimusten perusteella lisää ohjausta. Oppaan sisältö perustuu ohjauksen näkökulmasta opinnäytetyön aihepiirien tavoin synnyttäneen maahanmuuttajanaisten mielenterveyteen, ravitsemukseen sekä liikkumiseen.

Oppaan sisältö etenee tavanomaisen oppaan tavoin aloittaen lukijalle tarkoitetulla aloituksella, joka johdattelee lukijan aiheeseen. Opas käsittelee maahanmuuttajanaisten mielenterveyttä, ravitsemusta sekä liikuntatottumuksia haastatteluissa saatujen tulosten pohjalta ja tuo erilaisia ratkaisuja näiden edistämiseksi. Opas antaa lukijalle eri näkökulmia terveyteen liittyviin haasteisiin. Viimeiseksi oppaassa esitellään ytimekkäitä muistisääntöjä, jotka ovat kätevä apu maahanmuuttajanaisten ohjaustilanteisiin.

Kulttuuriset eroavaisuudet terveyden ylläpitämisessä tai edistämisessä ovat laajat ja useasti hankala hahmottaa ja ymmärtää. Tämän vuoksi oppaaseen tuotiin opinnäytetyön teemahaastattelujen lisäksi tutkimusartikkeleiden tuloksia, jotka antavat tietoa synnyttäneiden maahanmuuttajanaisten terveydestä ja tyypillisistä terveyteen vaikuttavista tekijöistä. Oppaaseen ei tuotu tietoa hoitosuosituksista, sillä oletuksena on, että sairaanhoidon opiskelijoilla on kattava tietoalusta ajankohtaisista hoitosuosituksista perusopintojen puolesta.

#### 4.4.3 Oppaasta saadut palautteet

Keräsimme viideltä maahanmuuttajanaiselta suullisesti palautteet oppaasta. Maahanmuuttajanaisten kokemus oppaasta oli positiivinen, sillä heidän mielestä opiskelijat tarvitsevat rohkaisua kohdatessaan synnyttäneen maahanmuuttajanaisten. Maahanmuuttajanaisten palautteesta kävi ilmi, että opiskelijat voivat tämän oppaan avulla saada rohkaisua, miten kohdata synnyttäneen maahanmuuttajanaisten sekä helpottaa opiskelijoita ymmärtämään synnyttäneen maahanmuuttajanaisten ongelmat terveydestä ja kulttuurieroista. Naisilta tuli myös kommenttia siitä, miten seksuaalisuus ja sen puheeksi ottaminen on hankalaa, ja saattaa usein jäädä pois keskusteluista.

Hoitotyön opiskelijoiden palautteen mukaan oppaan tulisi olla hieman suppeampi. Tietoa lautasmallista ja ravitsemus- sekä liikuntasuosituksista ei kaivattu, sillä niiden kuvattiin olevan jo tuttuja opiskelijoille. Opiskelijat ehdottivat, että oppaassa voisi keskittyä enemmän opinnäytetyössä tehtyjen teemahaastattelujen tuloksiin ja niiden esittelemiseen.

Palautteiden perusteella muutimme oppaan rakennetta tiiviimmäksi ja sisällöltään ytimekkäämmäksi. Poistimme ravitsemus- ja liikuntasuositukset, sillä tulimme siihen lopputulokseen, että kaikille hoitotyön opiskelijoille on oletetusti jo entuudestaan tuttuja kaikki terveyteen liittyvät perussuositukset. Oppaasta muokkautui enemmän haastatte-

lutuloksia esittelevä ja pohtiva tuotos, joka toimii synnyttäneen maahanmuuttajanaisen erityispiirteitä huomioivana ohjaamisen tukena.

#### 4.4.4 Kirjallisen oppaan julkaisu- ja arviointisuunnitelma

Opinnäytetyö ja sen liitteenä oleva opas julkaistaan WoMBH-netin -kotisivuilla (WoMBH-Net 2017) ja se tarjotaan käytettäväksi myös koulun opetuskäyttöön, joka saatavilla Theseus -tietokannassa (Theseus 2018). Oppaan julkaiseminen verkossa antaa oppaalle näkyvyyttä ja auttaa saavuttamaan ihmisiä nopeammin sekä helpommin.

Valmis kirjallinen opas esitetään syyslukukauden 2018 raportointiseminaarissa opinnäytetyön raportointivaiheessa oleville sairaanhoitaja- ja kättilöopiskelijoille, jonka jälkeen osallistujilta sekä ohjaajalta kysytään vielä kerran mielipiteitä ja parannusehdotuksia siihen liittyen.

## 5 Pohdinta

### 5.1 Tulosten ja tuotteen arviointi

#### 5.1.1 Tulosten arviointi

Tutkimukset, jotka tehtiin Espanjassa (Cantarino – Comas Matas – Velasco – Campos – Poçodos Santos – del Puerto Fernandez 2016), Koreassa (Jeong–Jung – Kim KS – Kim SH – Kim JH –Park – Lee – Han – Kim KW 2009), Australiassa (Lansakara – J.Brown – Gartland 2009), Taiwanissa (Chich-Hsiu – Hsiu-Hung – Su-Hong – Shu-Yuan – Yung-Mei 2012) ja Yhdysvalloissa (Santiago – Figueirado 2013; Alhasanat-Khalil – Fry-McComish – Dayton – Benkert – Yarandi – Giurgescu 2018) osoittivat, että synnyttäneiden maahanmuuttajanaisten terveyskäyttäytyminen on sidoksissa kulttuuristen taustojen, koulutustason ja emotionaalisen tuen kanssa. Osa tutkimusartikkeleiden tuloksista osoitti kumppanin tuen olevan avaintekijä päätösten teossa.

Tutkimusartikkeleiden tulokset osoittivat, että ulkomailla asuvien maahanmuuttajanaisten terveydenhuollon käyttämät palvelut rajoittuvat sosioekonomisen aseman, kielen sekä kulttuuristen erojen takia, kun taas Suomessa sosioekonominen asema ei vaikuta terveystulosten tarjontaan. Opinnäytetyömme haastatteluiden tulosten perusteella maahanmuuttajanaiset saavat tarpeeksi tukea ja apua neuvoloista ja terveysasemilta (Santiago – Figueirado 2013.)

Tutkimusartikkeleiden tuloksien perusteella hoitotyön strategioita on kehitettävä, jotta terveyden edistämispalvelut ovat synnyttäneen maahanmuuttajanaisten ulottuvissa ja tiedossa (Jeong–Jung – Kim KS – Kim SH – Kim JH –Park – Lee – Han) – Kim KW 2009.) Opinnäytetyön aineisto tuo esiin sen, että Suomen maahanmuutto on kasvussa ja terveyden edistämisen palveluita on kehitettävä maahanmuuttajien tarpeita vastaaviksi.

Opinnäytetyön haastattelun ja kirjallisuuskatsauksen tulokset osoittivat, että maahanmuuttajanaisten tieto synnytyksen jälkeisestä terveydestä perustuu lähinnä uskomuksiin ja kulttuurissa vallitseviin perinteisiin. Tiedon ja ymmärryksen taso vaihtelee kuitenkin kulttuurista sekä koulutustaustasta johtuen. Yhtäläisyyksiä artikkeleissa ja haastattelutuloksissa ovat tuen puute, kielen ymmärtämisen vaikeus, kulttuuriset erot (Alhasanat-Khalil – Fry-McComish – Dayton – Benkert – Yarandi – Giurgescu 2018; Chich-Hsiu – Hsiu-Hung – Su-Hong – Shu-Yuan – Yung-Mei 2012.)

Tutkimusartikkelin tulokset osoittivat, että terveystulokset ovat heikkoja synnyttäneiden maahanmuuttajanaisten ahdistuneisuuden tunnistamisessa, jolloin kysymys emotionaalisisesta voinnista saattaa jäädä kysymättä. Synnyttäneen maahanmuuttajanaisten on vaikeus puhua omasta jaksamisestaan tai mielialoista (Lansakara – J.Brown – Gartland 2009.) Myös haastattelutuloksista ilmeni, että maahanmuuttajanaisten on hankala tunnistaa muutoksia mielenterveydessään, jonka vuoksi avun hakeminen on hyvin haastavaa.

Haastattelutuloksissamme on samankaltaisuuksia aikaisempien tutkimustulosten (Kamppila – Kvist 2016) kanssa erityisesti koetun tuen osalta. Maahanmuuttajanaisten läheisten apu ja tuki, erityisesti miehen tuki on tärkeää ja merkittävässä asemassa synnytyksen jälkeisessä selviytymisessä. Tulosten perusteella naiset noudattavat kulttuurisia tapoja, vaikka ne ovat näytöön perustuvan tiedon kanssa ristiriidassa.

Haastattelutulokset osoittivat, että maahanmuuttajanaisilla ei ole riittävästi tietoa äitiys- ja sosiaalihuollon palveluista, ja tätä tukivat tutkimustulokset (Sorvari – Kangasniemi - Pietilä 2015), joiden mukaan maahanmuuttajataustaiset perheet kaipaavat tietoa erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista, taloudellisista avustuksista sekä päivähoito- ja koulujärjestelmästä.

Vaasan yliopiston raportin mukaan asiakkaan ymmärtäminen on avaintekijä hänen hyvinvointia ajatellen. Kulttuuristen erojen ymmärtäminen edistää terveydenhoitoa. Erityisesti ammattilaisten ymmärrys asiakkaan kulttuuritaustaa kohtaan edesauttaa eri hoitomenetelmien soveltamisen osaamista asiakkaan hoidossa. (Vaasan yliopisto 2017).

Suomen Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella on uusia hankkeita, jolla pyritään kartoittamaan, edistämään ja ehkäisemään maahanmuuttajien terveyden tilannetta sekä kotoittamista. Kokonaisvaltaisen hoidon kannalta pyrkimys ymmärtää maahanmuuttajan taustaa ja kulttuuriperimää edistävät potilaan ja terveyden hoitoalan ammattilaisen välistä potilassuhdetta. (THL 2018a.)

### 5.1.2 Kirjallisen oppaan itse arviointi

Oppaan tuottamisessa on hyödynnetty ajankohtaisia opinnäytetyössä toteutettuja synnyttäneille maahanmuuttajanaisille tehtyjä haastatteluja, jotka lisäävät oppaan luotettavuutta ja käytettävyyttä. Opas soveltuu käytettäväksi kaikille hoitoalan opiskelijoille ja hyödynnettäväksi laajalle maahanmuuttajataustaisten kohderyhmälle. Opas auttaa lukijaa ymmärtämään vierasta kulttuuria toisesta näkökulmasta, ja näin ollen helpottaa ohjaamisen sujuvuutta sekä takaa varmemmin sen onnistumisen.

Synnyttäneiden maahanmuuttajanaisten lukuisista yhteisistä erityispiirteistä huolimatta maahanmuuttajanaisissa on kuitenkin yksilöllisiä sekä kulttuurien välisiä eroja. Uhkana on se, että lukija saattaa muodostaa oppaan perusteella kuvitelman maahanmuuttajanaisista, jonka mukaan kaikki kuuluvat samaan muottiin. Oppaan tarkoituksena on kuitenkin avartaa näkemystä ja auttaa lukijaa näkemään ja ymmärtämään mahdollisia terveyteen vaikuttavia tekijöitä. Kirjallista muotoa luettaessa väärinymmärryksille on suurempi mahdollisuus kuin esimerkiksi kontaktiopetuksessa. Lukijalle saattaa herätä

epäilyksiä tai kysymyksiä, johon hän ei saa lukuhetkellä vastauksia, ja tämä puolestaan saattaa heikentää oppaan uskottavuutta lukijalle.

## 5.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

### 5.2.1 Eettisyys

Opinnäytetyössämme noudatimme hyvää tieteellistä käytäntöä, jonka tarkoitus on taata tutkimuksen eettistä hyväksyttävyyttä sekä uskottavaa tulosten käsittelyä ja arviointia. Tieteellistä käytäntöä ohjaavat lainsäädäntö ja organisaatioin asettamat vaatimukset. Tutkimusetiikan lähtökohta hyvälle tieteelliselle käytännölle ovat toimintamallien noudattaminen kuten rehellisyys, huolellisuus tutkimuksessa, tulosten tallentamisesta sekä tulosten arvioinnissa ja tulosten julkaisemisessa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.)

Hyvän tutkimustyön mukaisesti sovimme alussa ryhmän pelisäännöt ja kävimme läpi tutkijan oikeudet sekä velvollisuudet. Tutkimusta suunniteltiin ja toteutettiin sovitun mukaisesti. Tutkimuksen lupa hankittiin ja tästä ilmoitettiin asianomaisille. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.) Tutkimusetiikka edellyttää sitä, että varmistamme haastateltavien yksityisyyden ja anonymiteetin. Haastateltavien tulisi olla kaikki samanarvoisia keskenään (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 217-228.) Osallistujien oikeuksien takaamiseksi haastatteluihin hankittiin suostumukset kaikilta osallistujilta suullisesti osallistujan ymmärtävällä kielellä. Haastateltava antoi suostumuksensa vasta, kun kaikki tarpeelliset tiedot haastatteluja koskien oli käyty läpi. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2009: 178.) Huomioimme sopimuksen teossa sen, että asiakkaalla täytyy olla kyky ja riittävä ymmärrys antaa vapaaehtoinen suostumuksensa osallistumiseen. Suostumus edellytti asiakkaan informaatioita tutkimuksen ja sen koko prosessin ajan. Haastattelujen aikana ja niiden jälkeen osallistujia kunnioitettiin ja heidän yksityisyyden suojaa ylläpidettiin pitämällä tutkimustulokset nimettöminä sekä tiettyyn kulttuuritaustaan sitomattomina (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.)

Hyvän tieteellisen opinnäytetyön kannalta kestävä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmät sekä avoimuus tuloksista perustuvat hyvään tieteelliseen käytäntöön. Rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus korostuivat opinnäytetyössämme, sillä jokainen ryhmänjäsen kävi kirjoitukset ja tulokset läpi useaan otteeseen. Pyrimme kuvamaan

haastattelutulokset ja kirjallisuuskatsauksen tarkasti ja järjestelmällisesti (Tuomi – Sarajärvi 2018:150-151.)

Tutkimuksen luotettavuuteen ja laatuun vaikuttaa eettisyys. Kiinnitimme huomioita suunnitteluvaiheessa tutkimussuunnitelman laatuun, tutkimusasetelman sopivuuteen ja raportointiin (Tuomi – Sarajärvi 2018: 149-150.) Esitimme opinnäytetyön tulokset mahdollisimman selkeästi opinnäytetyön kysymysten pohjalta ja haastatteluihin sekä kirjallisuuskatsaukseen perustuen.

Opinnäytetyö palautettiin Turnitin-ohjelmaan opinnäytetyöprosessin puolivälissä sekä ennen lopullisen työn palautusta. Ohjelma tarkistaa havaintojen, tulosten ja ideoiden luvaton lainaamista lähteisiin viittausten avulla, ja näin ollen estää tieteellistä varkautta. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 224.)

## 5.2.2 Luotettavuus

Tavoitteena oli tuottaa mahdollisimman luotettavaa tietoa synnyttäneiden maahanmuuttajanaisten terveydestä. Luotettavuuden arviointi selvittää, kuinka todenmukaista tietoa tutkimuksella on saatu tuotettua. Laadullisen tutkimuksen luotettavuuskriteerit ovat: uskottavuus, vahvistettavuus, reflektiivisyys ja siirrettävyys (Kylmä – Juvakka 2007: 127-128.)

Tarkastelimme opinnäytetyömme luotettavuutta laadullisen tutkimuksen uskottavuuden ja siirrettävyyden kriteereiden avulla. Uskottavuudella tarkoitamme, että tutkimus on hyvin ymmärrettävissä vaikka lukija ei ole täysin perehtynyt aiheeseen esimerkiksi tutkimuksen tulosten, vahvuuksien ja rajoitusten kohdalla. Siirrettävyydellä tarkoitamme, kun tutkimuksemme tulokset siirretään toiseen tutkimusympäristöön, niin tutkimukselta halutaan silloin tarkkaa tutkimusympäristön kuvausta, osallistujien valinnan ja taustojen selvittämistä sekä aineiston keruun ja analyysin tarkkaa kuvaamista (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013:198.)

Opinnäytetyömme suoritettiin hyvien tieteellisen tutkimuskäytäntöjen mukaan taatakseen työn luotettavuuden. Työn luotettavuuden keskeisin asia on aineiston keräämisen, analysoinnin ja raportoinnin luotettavuus. Opinnäytetyöprosessin aikana käytimme kriittistä ajattelukykyä ja valikoimme käyttöön otettavat artikkelit tarkkaan harkiten. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 205.) Kolmen hengen ryhmässä työskentely

on luotettavampaa kuin yksin työskentely, sillä ryhmätyössä työtä arvioidaan kolmen ihmisen näkökulmasta. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 179). Luotettavuuden takaamiseksi olemme pyytäneet ohjaavalta opettajalta säännöllisesti palautetta työtämme koskien.

Laadullisten tutkimusten luotettavuutta on kuitenkin kritisoitu pienistä tutkimuksiin osallistujien määrästä, subjektiivisuudesta sekä satunnaistamisen ja yleistettävyyden puutteesta (Peters ym. 2002, Whitley & Crawford 2005, ks. Kylmä, Juvakka 2007: 133.)

Opinnäytetyömme tiedonhaussa käytettiin luotettavia tietokantoja ja mahdollisimman ajankohtaista tieteellistä tietoa, jotta opinnäytetyö olisi mahdollisimman luotettava. Opinnäytetyön teksteissä on viitattu tekstiviitteillä lähteisiin ja merkitty nämä lähdeluetteloon. Eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä sovellettiin tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisesti (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.) Opinnäytetyössä otettiin huomioon tutkittujen artikkeleiden oikeellisuus ja viittasimme lähteisiin asianmukaisesti, jolloin takasimme opinnäytetyömme vilpittömyyden ja oikeellisuuden. Opinnäytetyön tiedonhakuprosessi oli selkeä ja helposti seurattava (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.)

Teemahaastatteluun osallistui kuusi maahanmuuttajanaista, jotka valitsimme tasavertaisesti takaamalla tutkimuksen oikeudenmukaisuuden. Tutkimuksen toteuttajina ymmärrämme tutkimukseen osallistujien tietoisien suostumuksen periaatteet samalla kunnioittaen heidän yksityisyyden suojaa (Kankkunen – Julkunen 2009: 178-179.) Haastatteluvaiheessa huolehdimme, että tekninen välineistö on kunnossa, jotta tallentaminen onnistuu ongelmitta ja data pysyy kokonaisuudessaan tallessa (Hirsjärvi – Hurme 2008: 184).

Tutkimuksen haastatteluun osallistujat valittiin vapaaehtoisista Suomessa asuvista ensimmäisen sukupolven synnyttäneistä maahanmuuttajanaisista. Haastatteluun osallistujalla oli halutessaan mahdollisuus keskeyttää haastattelu sen tarpeelliseksi kokieksaan. Haastattelua varjosti kuitenkin opinnäytetyön tekijöiden kokemattomuus haastatteluiden suhteen. Haastattelijan ja osallistujan välinen suhde rakensi hyvän haastattelukokonaisuuden (Hirsjärvi – Hurme 2000:16-23.)

### 5.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet

#### 5.3.1 Haastattelujen tuloksella tehdyt johtopäätökset

Haastattelujen perusteella voidaan tehdä seuraavat johtopäätökset:

1. Suurin haaste synnyttäneelle maahanmuuttajanaselle on arjen sujuminen uudessa elämäntilanteessa. Synnyttäneen maahanmuuttajanasen jaksamisen ja arjen sujumisen tukeminen ovat keskeisiä terveyden edistämässä.
2. Synnyttäneelle maahanmuuttajanaselle tulisi antaa kattavasti tietoa jo sairaalassa olon aikana heidän oman terveyden ylläpitämisestä, vauvan hoidosta ja imetyksestä. Myös isän huomiointi on oleellista ohjauksen aikana.
3. Kattavan tiedon avulla maahanmuuttajanasen sekä hänen puolisonsa tai perheensä pystyvät keskenään tekemään heidän terveyttään edistäviä valintoja, ja tällöin myös puoliso tuntee olevansa enemmän vastuussa vauvan hoidossa.

#### 5.3.2 Opinnäytetyön ja oppaan hyödyntäminen

Opinnäytetyömme tulokset ovat helposti hyödynnettävissä oppaan muodossa hoitoalan opinnoissa sekä käytännön työelämässä. Terveysalan opiskelijat sekä hoitohenkilökunnat voivat hyödyntää opinnäytetyömme tuloksia opinnoissaan sekä työelämässä. Maahanmuuttajanasien synnytyksen jälkeisestä terveyttä on tutkittu vasta suhteellisen vähän Suomessa, joten opinnäytetyömme pohjalta on hyvä lähteä tekemään jatkotutkimuksia. Jatkotutkimukset ja kehittämisideat ovat tarpeessa, sillä maahanmuuttajien määrä kasvaa jatkuvasti Suomessa.

Toivomme, että opinnäytettämme herätti mielenkiintoa aihetta kohtaan, kannustaen kuulijoita perehtymään aiheeseen vielä syvemmin. Lisäksi toivomme opiskelijoiden pohtivan kriittisesti vallitsevia käytäntöjä synnyttäneen maahanmuuttajanasen kohtaamisessa. Oppaamme avulla hoitoalan opiskelijat voivat saada laajemman ymmärryksen siitä, miten maahanmuuttajanasen kokee synnytyksen uudessa maassa ja millaisia haasteita eri kulttuurien kohtaaminen hoitoalalla tuo mukanaan.

Opinnäytetyömme ongelmanratkaisu on vasta aluillaan, mutta tulevat opiskelijat voivat jatkaa tämän hankkeen kehittämistä ja eteenpäin viemistä.

### 5.3.3 Laajemmat kehittämissuositukset

Kirjallisuuskatsauksen, haastattelujen ja kokemustemme perusteella voidaan tehdä seuraavat laajat aiheeseemme liittyvät kehittämissuositukset

1. Hoitohenkilökunnan monikulttuurista osaamista voidaan kehittää järjestämällä heille täydennyskoulutusta ulkomaalaistaustaisten potilaiden hoidosta tai rekrytoimalla hoitohenkilökuntaa, jotka ovat lähtöisin erilaisista kulttuuritaustoista.
2. Sairaaloiden koulutuksia voivat pitää kokemusasiantuntijat, jotka omaavat suomen kielen taidon, ja kenellä on myös itsellään samankaltainen kokemus potilaana tai asiakkaana olemisesta.
3. Synnyttäneille maahanmuuttajaisille voidaan kehittää tukiverkosto, joka toimii anonymisti Chat-pohjalla eri kielillä. Kirjoittamalla asiakas käy läpi ongelmansa kertaalleen, joka auttaa ongelman hahmottamisessa ja ymmärtämisessä. Chat tarjoaa asiakkaalle mahdollisuuden esittää rohkeasti ongelmansa ilman pelkoa tuomitsemisesta tai yhteisöllisen maineen menettämisestä.
4. Ravintoterapeuteille voidaan järjestää pieni sanakirja ja analyysitaulukko, jonka avulla terapeutin on helppo tiedostaa asiakkaiden erilaiset ruokatottumukset. Ruokapäiväkirjaa voidaan seurata digitaalisen muodon avulla, esimerkiksi puhelimeen ladattavan sovelluksen avulla, joka tallentaa datan.
5. Metropolian ammattikorkeakoulun hankkeet ja yhteistyö sairaaloiden kanssa kehittävät tutkimusaineiston keruuta maahanmuuttajista. Hankkeiden avulla opiskelijat perehtyvät tutkimusaiheeseen ja tuovat uusia näkökulmia ongelmien ratkaisuun hankkeiden tilaajille. Kehittyvää tutkimustyötä on jatkuvasti esillä ja uusia ratkaisumuotoja kehitetään jatkuvasti opiskelijoiden sekä hankkeiden tilaajien yhteistyössä.

### 5.3.4 Jatkotutkimusaiheet

Työmme haastattelutulosten ja oppaan pohjalta tehdyt jatkotutkimusaiheet:

1. Suomessa maahanmuuttajanaisten terveyttä on tutkittu hyvin vähän, joten jatkossa olisi hyvä haastatella heitä lisää ja tehdä laajempia tutkimuksia. Erityisesti maahanmuuttajanaisten seksuaalisuutta olisi hyödyllistä tutkia tarkemmin.
2. Emme ole ehtineet testata opasta, joten sen testaaminen hoitotyön opiskelijoille olisi tarpeellista parhaan mahdollisen hyödyn takaamisen ja kehitysehdotusten ideoimisen kannalta.

### 1.5 Ammatillinen kasvu

Työryhmämme koostui kahdesta sairaanhoitajaopiskelijasta ja yhdestä kättilöopiskelijasta. Eri suuntautumiset toivat opinnäytetyön toteuttamiseen erilaisia ideoita ja näkökulmia, joka oli suuri etu lopputuloksen kannalta. Suunnitteluvaiheessa loimme työpohjan OneDrive-ohjelmaan, jonka välityksellä työstimme opinnäytetyötä jokaiselle sopivana ajankohtana. Hyödynsimme myös WhatsApp-sovellusta yhteydenpitoa varten ollaksemme ajan tasalla työn etenemisestä.

Opinnäytetyön tekijät ovat keskenään täysin eri kulttuuritaustoista, mutta kuitenkin yhdistävinä tekijöinä ensimmäisen tai toisen sukupolven maahanmuuttajaäitejä. Oma kohtainen kokemus maahanmuuttajaäitinä olemisesta ja siihen liittyvistä vaiheista auttoi opinnäytetyön prosessin kulkua ja sen ymmärtämistä. Tutkimukseen ja sen vaiheisiin oli helpompi asennoitua, samaistua sekä perehtyä, kun itsellään ja läheisillä on samankaltaisia kokemuksia. Haastateltavien löytäminen ei ollut hankalaa, sillä jokaiselle opinnäytetyöryhmän tekijälle on kulttuurin puolesta luonnollista kuulua laajaan ja avoimeen yhteisöön. Erilaiset näkemykset ja kokemukset auttoivat hahmottamaan sen, mitä haemme juuri tällä työllä ja miten lähdemme toteuttamaan sitä. Kielimuurien poistamiseksi sekä mahdollisimman luotettavan tutkimustuloksen saamiseksi jokainen opinnäytetyön tekijä haastatteli oman kulttuurin ja kielensä edustajaa.

Opinnäytetyön tekeminen on opettanut meille paljon tutkimustyöskentelystä. Opinnäytetyöprosessin myötä olemme oppineet lukemaan paremmin tutkimuskirjallisuutta ja hakemaan kotimaisia sekä kansainvälisiä tutkimusartikkeleita eri tietokannoista sekä

ennen kaikkea harkitsemaan käyttöön otettavia aineistoja kriittisesti. Sisällönanalyysin yksityiskohtaisen ja tarkan prosessin myötä analysointi tuli menetelmänä tutuksi ja haastattelutuloksia opittiin tarkastelemaan eri näkökannalta. Intensiivisen ja pitkäjäksoisen työn myötä yhteistyötaidot karttuivat ja vahvistuivat opinnäytetyön edetessä. Ryhmän jäsenillä oli omia vahvuuksia, joita hyödynnettiin opinnäytetyön toteutuksessa. Opimme jakamaan työtehtävät tasapuolisesti ja noudattamaan sovittuja aikatauluja, vaikka muut opinnot ja henkilökohtaiset menot toivat kiireen puolesta haasteita työnkulkuun.

Opinnäytetyö opetti, että jokaisella on aina lisää opittavaa, kokemuksesta tai taustasta huolimatta. Tulevina sairaanhoitajina ja kättilönä ymmärrämme, että koulusta saa eväät tulevaisuudelle, mutta itse syvämpi perehtyminen ja asioiden kokonaisvaltainen ymmärtäminen ja hallitseminen tapahtuvat harjoittelupaikoissa sekä tulevissa työpaikoissa.

## Lähteet

Alhasanat-Khalil, Dalia – Fry-McComish, Judith – Dayton, Carolyn – Benkert, Ramona – Yarandi, Hossein – Giurgescu, Carmen 2018. Acculturative stress and lack of social support predict postpartum depression among U.S. immigrant women of Arabic descent 2018.USA. Verkkodokumentti.

<<http://dx.doi.org.ezproxy.metropolia.fi/10.1016/j.apnu.2018.02.005>>. Luettu 11.09.2018.

Castaneda, Anu E. – Kuusio, Hannamaria – Skogberg, Natalia – Tuomisto, Karolina – Kytö, Sinikka – Salmivuori, Emmi – Jokela, Satu – Mäki-Opas, Johanna – Laatikainen, Tiina – Koponen, Päivikki 2017. Suomen ulkomaalaistaustaisen väestön terveyden edistämiseen liittyy erityiskysymyksiä. Duodecim. Verkkodokumentti.

<<http://www.duodecimlehti.fi/lehti/2017/10/duo13737>>. Luettu 24.08.2018.

Castaneda, Anu E. – Rask, Shadia – Koponen, Päivikki - Mölsä, Mulki – Koskinen, Seppo 2012. Maahanmuuttajien terveys ja hyvinvointi: Tutkimus venäläis-, somalilais- ja kurdilaistaustaisista Suomessa. Terveiden ja hyvinvointi laitoksen raportti 61. Verkkodokumentti.

<[http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90907/THL\\_RAP2012\\_061\\_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90907/THL_RAP2012_061_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y)>. Luettu 20.8.2018.

Hirsijärvi, Sirkka – Hurme, Helena 2008. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.

Hirsijärvi, Sirkka – Hurme, Helena 2011. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus University Press.

Hirsijärvi, Sirkka – Remes, Pirkko – Sajavaara, Paula 2012. Tutki ja kirjoita. Hämeenlinna: Kariston kirjapaino Oy.

Hung, Chich-Hsiu – Wang, Hsiu-Hung – Chang, Su-Hong – Jian, Shu-Yuan – Yang, Yung-Mei.2012. The health status of postpartum immigrant women in Taiwan. Taiwan. Verkkodokumentti.

<<http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.metropolia.fi/ehost/detail/detail?vid=2&sid=634d2>

4fb-bdf0-4fb2-8092-c0dff846ed94%40pdc-v-  
sessmgr04&bdata=JnNpdGU9ZWWhvc3QtbGl2ZQ%3d%3d#AN=75275427&db=afh>.  
Luettu 1.8.2018.

Jeong, Geum Hee – Koh, Hyo Jung – Kim, Kye Sook – Kim, Sun Hee – Kim, Jin Hyang  
Park, Hye Sook – Lee Yuong-Sook – Han, Young Ran – Kim, Kyung Won 2009. A sur-  
vey on health management of during pregnancy, childbirth, and the postpartum of im-  
migrant women in a multi-cultural family 2009. Korea. Verkkodokumentti.  
<<http://dx.doi.org.ezproxy.metropolia.fi/10.4069/kjwhn.2009.15.4.261>>. Luettu  
21.8.2018.

Kamppila, Hanna – Kvist, Tarja 2016. Maahanmuuttajanaisten voimavarat ja heitä  
kuormittavat tekijät raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen. Tutkiva hoitotyö 14 (3):  
13-23.

Kananen, Jorma 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä. Miten kirjoitan kvalitatiivi-  
sen opinnäytetyön vaihe vaiheelta. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkai-  
suja.

Kankkunen, Päivi – Vehviläinen-Julkunen, Katri 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsin-  
ki: WSOY Pro.

Kankkunen, Päivi – Vehviläinen-Julkunen, Katri 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3. uu-  
distettu painos. Helsinki: Sanoma Pro.

Klemetti, Reija – Hakulinen-Viitanen, Tuovi 2013. Äitiysneuvolaopas. Suosituksia äi-  
tiysneuvolatoimintaan. THL:n julkaisuja. Opas:29. Juvenesprint-Suomen Yliopistopaino  
Oy, Tampere.

Kylmä, Jari – Juvakka, Taru 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima  
Oy.

Maahanmuuttovirasto 2015. Maahanmuuttoviraston myöntämät ensimmäiset oleskelu-  
luvut ja Suomen kansalaisuuden saaneet 2015. Verkkodokumentti.  
<[http://www.migri.fi/download/64996\\_Tilastograafit\\_2015\\_valmis.pdf?828c1dbeb02bd388](http://www.migri.fi/download/64996_Tilastograafit_2015_valmis.pdf?828c1dbeb02bd388)>. Luettu 13.01.2018.

Malin, Maili 2011. Maahanmuuttajanaisten lisääntymisterveys vaatii erityishuomiota. Suomen lääkärilehti 44/2011: 3309-3314.

Maria Santiago – Maria Figueirado 2013. Journal of Immigrant and Minority Health. Immigrant Women's Perspective on Prenatal and Postpartum Care: Systematic Review. USA. Verkkodokumentti. <[https://link-springer-com.ezproxy.metropolia.fi/article/10.1007%2Fs10903-013-9915-4](https://link.springer.com.ezproxy.metropolia.fi/article/10.1007%2Fs10903-013-9915-4)>. Luettu 23.8.2018.

Martikainen, Tuomas – Tiilikainen, Marja (toim.) 2007. Maahanmuuttajanaiset: Kotoutuminen, perhe ja työ. Väestöliitto. Väestöntutkimuslaitoksen julkaisusarja, D 46. Verkkodokumentti. <[http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/cfeb2d19a10a8e23f4b35f789a68ce41/1517416147/application/pdf/386433/Maahanmuuttajanaiset\\_e.pdf](http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/cfeb2d19a10a8e23f4b35f789a68ce41/1517416147/application/pdf/386433/Maahanmuuttajanaiset_e.pdf)>. Luettu 31.1.2018.

Nirosha Lansakara – Stephanie J. Brown – Deirdre Gartland 2009. Birth Out comes, Postpartum Health and Primary Care Contacts of Immigrant Mothers in an Australian Nulliparous Pregnancy Cohort Study. Australia. Verkkodokumentti. <<http://eds.a.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=7d98c1c3-1bd8-4f62-9a5d-35cc337ac2a1%40sdc-v-sessmgr06>>. Luettu 24.4.2018.

Ojasalo, Katri – Moilanen, Teemu – Ritalahti, Jarmo 2014. Kehittämistyön menetelmät - Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Ollila, Seija 2017. Tulkkaus terveydenhuollossa: ”Lähtökotana asiakkaan ymmärrys”. Vaasan yliopisto. Verkkodokumentti. <[https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn\\_978-952-476-734-7.pdf](https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-734-7.pdf)>. Luettu 22.9.2018.

Sagrário Gomez Cantarino – Margalida Comas Matas – Abellán Velasco – Silva Campos – Ana Poçodos Santos – Isabel del Puerto Fernandez 2016. Sexual experiences and differences: Spanish and immigrant postpartum women in a health area of Palma de Mallorca (Spain). Espanja. Verkkodokumentti. <[https://rr.esenfc.pt/rr/index.php?module=rr&target=publicationDetails&pesquisa=&id\\_artigo=2593&id\\_revista=24&id\\_edicao=92](https://rr.esenfc.pt/rr/index.php?module=rr&target=publicationDetails&pesquisa=&id_artigo=2593&id_revista=24&id_edicao=92)>. Luettu 23.8.2018.

Sairaanhoitajat 2017. Verkkodokumentti. <<https://sairaanhoitajat.fi/2017/36230/>>. Luettu 11.09.2018.

Sisäministeriö 2018. Turvapaikanhakijat ja pakolaiset. Verkkodokumentti. <<https://intermin.fi/maahanmuutto/turvapaikanhakijat-ja-pakolaiset>>. Luettu 22.8.2018.

Sorvari, Marika – Kangasniemi, Mari – Pietilä, Anna-Maija 2015. Maahanmuuttajataustaisten lapsiperheiden terveyden edistäminen lastenneuvolassa. Tutkiva Hoitotyö 13 (2): 23-30.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2018b. Maahanmuuttajien sosiaaliturva, hyvinvointi ja terveys. Verkkodokumentti. <<https://stm.fi/maahanmuuttajien-hyvinvointi>>. Luettu 12.9.2018.

Theseus 2018. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetyöt ja julkaisut. Verkkodokumentti. <<http://www.theseus.fi/>>. Luettu 6.11.2018.

THL= Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

THL 2014. Maahanmuuttajien mielenterveys. Verkkodokumentti. <<https://www.thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/maahanmuuttajien-mielenterveys>>. Luettu 17.01.2018.

THL 2016. Maahanmuuttajien terveys ja hyvinvointi. Verkkodokumentti. <<https://thl.fi/fi/web/maahanmuuttajat-ja-monikulttuurisuus/maahanmuuttajien-terveys-ja-hyvinvointi>>. Luettu 29.08.2018.

THL 2017a. Maahanmuuttajien elintavat ja kansantaudit. Verkkodokumentti. <<https://www.thl.fi/fi/web/maahanmuuttajat-ja-monikulttuurisuus/maahanmuuttajien-terveys-ja-hyvinvointi/maahanmuuttajien-elintavat-ja-kansantaudit>>. Luettu 17.01.2018.

THL 2017b. Maahanmuuttajien mielenterveys. Verkkodokumentti. <<https://www.thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/maahanmuuttajien-mielenterveys>>. Luettu 17.01.2018.

THL 2017c. Maahanmuuttajien terveys- ja hyvinvointitutkimus (Maamu).

<<https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/maahanmuuttajien-terveys-ja-hyvinvointitutkimus-maamu->>. Luettu 16.01.2018.

THL 2018a. Hankepankki: maahanmuuttajat ja monikulttuurisuus. Verkkodokumentti.

<<https://thl.fi/fi/web/maahanmuuttajat-ja-monikulttuurisuus/tyokalut/hankepankki>>. Luettu 30.9.18.

THL 2018b. Maahanmuuttajat ja monikulttuuriset käsitteet. Verkkodokumentti.

<<https://thl.fi/fi/web/maahanmuuttajat-ja-monikulttuurisuus/tyokalut/kasitteet>>. Luettu 4.9.2018.

Tilastokeskus 2017a. Ulkomaalaistaustaiset. Verkkodokumentti.

<<https://www.stat.fi/tup/maahanmuutto/maahanmuuttajat-vaestossa/ulkomaalaistaustaiset.html>>. Luettu 4.9.2018.

Tilastokeskus 2017b. Maahanmuuttajat väestössä. Verkkodokumentti.

<[http://tilastokeskus.fi/tup/maahanmuutto/maahanmuuttajat-vaestossa.html#tab1485503695201\\_3](http://tilastokeskus.fi/tup/maahanmuutto/maahanmuuttajat-vaestossa.html#tab1485503695201_3)>. Luettu 4.9.2018.

Tilastokeskus 2018. Syntyvyys. Verkkodokumentti.

<<http://www.stat.fi/tup/maahanmuutto/perheet/syntyvyys.html>>. Luettu 20.8.2018.

Tuomi, Jouni - Sarajärvi, Anneli 2013. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Vantaa: Hansaprint Oy.

Tuomi, Jouni - Sarajärvi, Anneli 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkauseräilyjen käsitteleminen Suomessa. Verkkodokumentti.

<[http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)>. Luettu 20.10.2018.

Vilka, Hanna – Airaksinen, Tiina 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Väestöliitto 2018. Maahanmuuttajat. Verkkodokumentti.

<[http://www.vaestoliitto.fi/tieto\\_ja\\_tutkimus/vaestontutkimuslaitos/tilastoja/maahanmuuttajat/](http://www.vaestoliitto.fi/tieto_ja_tutkimus/vaestontutkimuslaitos/tilastoja/maahanmuuttajat/)>. Luettu 30.1.2018.

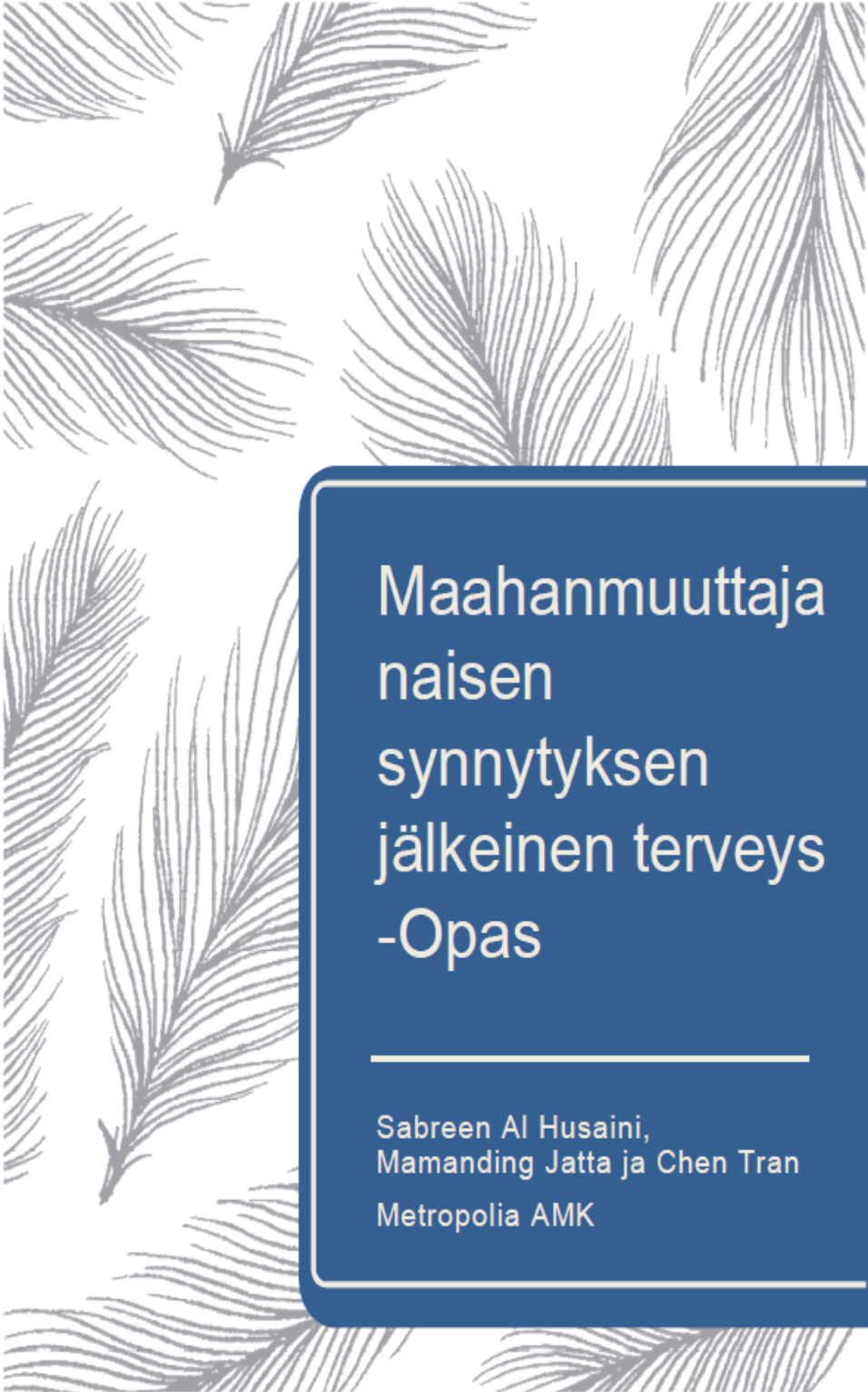
Väestöliitto 2018a. Maahanmuuttajien määrä. Verkkodokumentti.

<[http://www.vaestoliitto.fi/tieto\\_ja\\_tutkimus/vaestontutkimuslaitos/tilastoja/maahanmuuttajat/](http://www.vaestoliitto.fi/tieto_ja_tutkimus/vaestontutkimuslaitos/tilastoja/maahanmuuttajat/)>. Luettu 30.1.2018.

WoMBH-Net 2017. Verkkodokumentti. <<https://wombhnet.wordpress.com>>. Luettu 4.10.2018.

Zacheus, Tuomas – Koski, Pasi - Mäkinen, Suvi 2011. Naiset paitsiossa? - Maahanmuuttajanaisten liikunnan tunnuspiirteitä Suomessa. Liikunta & Tiede 48 (1), 63-70.

**Kirjallinen opas**



# Maahanmuuttaja naisen synnytyksen jälkeinen terveys -Opas

---

Sabreen Al Husaini,  
Mamanding Jatta ja Chen Tran  
Metropolia AMK

## SISÄLLYSLUETTELO

LUKIJALLE .....	2
MAAHANMUUTTAJANAISEN KÄSITYS SYNNYTYKSEN JÄLKEISESTÄ TERVEYDESTÄ JA HYVINVOINNISTA .....	3
SYNNYTTÄNEEN MAAHANMUUTTANAISEN TERVEYTEEN LIITTYVÄT ERITYISPIIRTEET .....	3
SYNNYTTÄNEEN MAAHANMUUTTAJANAISEN MIELENTERVEYDEN EDISTÄMINEN .....	5
MAAHANMUUTTAJANAISEN RAVITSEMUSTOTTUMUKSET .....	7
MAAHANMUUTTAJANAISEN LIIKKUMINEN .....	9
MUISTISÄÄNTÖJÄ ONNISTUNEeseen OHJAUSTILANTEeseen .....	10
LOPUKSI .....	11
LÄHTEET .....	12

---

## LUKIJALLE

---

Tämä opas on tarkoitettu hoitoalan opiskelijoille maahanmuuttajanaisen synnytyksen jälkeisen ohjauksen tueksi. Oppaan sisältö perustuu opinnäytetyömme haastattelutuloksissa esiintyviin pääpiirteisiin sekä opinnäytetyössä hyödynnettyyn kirjallisuuteen. Opas keskittyy aihepiireiltään opinnäytetyön tavoin mielenterveyteen, ravitsemukseen sekä liikuntaan. (1)

Opas antaa tietoa maahanmuuttajanaisten synnytyksen tuomista muutoksista ja synnytyksen jälkeiseen terveyteen liittyvistä asioista, keskittyen maahanmuuttajanaisten erityispiirteisiin, joihin on tärkeää kiinnittää huomiota raskauden sekä synnytyksen jälkeisenä aikana tapahtuvassa ohjauksessa. Tavoitteena on tarjota mahdollisimman laadukasta hoitoa sekä ohjausta synnyttäneille maahanmuuttajanaيسille ja edistää heidän synnytyksen jälkeistä terveyttä. (1)

Suomen maahanmuuton tilanne on kasvanut runsaasti viime vuosien aikana. Vuonna 2017 ulkomaalaistaustaisia oli 385 000 eli noin 7 prosenttia koko Suomen väestöstä, josta maahanmuuttajanaisia oli 186468 eli 52 prosenttia. Väestön monikulttuurisen osuuden kasvun myötä synnyttäneiden joukossa on yhä enemmän eri kulttuureista tulevia äitejä, joka lisää entisestään kulttuuritietämyksen tarvetta hoitotyössä. Kulttuuri varjostaa vahvasti perheiden elintapoja, hyvinvointia sekä ymmärrystä, jonka vuoksi kulttuuritausta on syytä huomioida laajalti hoito- sekä ohjaustilanteissa. (1)

---

## MAAHANMUUTTAJANAISEN KÄSITYS SYNNYTYKSEN JÄLKEISESTÄ TERVEYDESTÄ JA HYVINVOINNISTA

---

Opinnäytetyömme haastattelutulokset osoittivat, että maahanmuuttajanaisten tieto synnytyksen jälkeisestä terveydestä perustuu lähinnä suvun naisilta opittuihin tapoihin ja periytyneisiin tietoihin. Maahanmuuttajanaisten tietopohja on vahvasti sidoksissa kulttuureissa vallitseviin uskomuksiin, eikä asioita ole tapana perustella tieteellisillä tutkimuksilla tai terveys suosituksilla. (1)

Oman kulttuurin antamiin opetuksiin suhtaudutaan usein suurella kunnioituksella ja ylpeydellä, eikä näitä oppeja ole tapana epäröidä tai muuttaa. Maahanmuuttajanaisten suhtautuminen uusiin ja erilaisiin terveystottumuksiin sekä -suosituksiin saattaa olla juuri näistä syistä hyvin haastavaa. Lapsuudessa opitut asiat kannetaan yleensä elämän mukana aina vaariin saakka, kunnes ne periytyvät taas toiselle sukupolvelle. (1)

Tarkoituksena ei ole hävittää monikulttuurisuuden tuomaa monipuolisuutta ja rikkautta tai kritisoida yhtäkään kulttuuria, vaan tuoda esiin tyypillisen synnyttäneen maahanmuuttajanaisten ajattelutapaa sekä ihanteita. Mitä enemmän tiedetään maahanmuuttajanaista, sitä paremmin osaamme tarjota oikeanlaista hoitoa sekä ohjausta, josta maahanmuuttajanaisten hyötyy. (1)

---

## SYNNYTTÄNEEN MAAHANMUUTTANAISEN TERVEYTEEN LIITTYVÄT ERITYISPIIRTEET

---

Uuteen maahan muuttanut maahanmuuttajanaisten joutuu opettelemaan täysin vieraan kielen sekä tavat. Uusi kulttuuri saattaa hämmentää maahanmuuttajanaista hyvinkin monella eri tavalla. Yksilöllisesti kukin voi kuitenkin kokea asioita hyvin eri tavoin, toiselle sopeutuminen on helpompaa ja nopeampaa, kun taas toisille hyvin haasteellista. (1)

Synnyttäneen maahanmuuttajanaisen koulutustausta voi olla puutteellinen tai olematon, sillä kaikissa maissa naisilla ei ole mahdollisuutta kouluttaa itseään taloudellisista, sosiaalisista tai terveydellisistä syistä. Ensiarvoisena pidetään hyväksi tulevaksi vaimoksi opettelemista kotiolosuhteissa. Moni maahanmuuttajanaisista on jäänyt kotimaassaan lukutaidottomaksi, joka puolestaan heikentää uuteen maahan sopeutumista ja totuttelemista entisestään. (1)

Maahanmuuttajanaisen kulttuurissa saattaa olla runsaasti hänen toimintaansa ja oikeuksia rajoittavia tekijöitä, kuten useasti miehillä vallitseva sananvalta. Maahanmuuttajanainen saattaa elää alempiarvoisessa asemassa, jonka päätehtävinä pidetään synnyttämistä, lasten kasvatusta sekä kodinhoitoa. Kulttuureissa arvostetaan lasten saantia ja synnytettyjen lapsien lukumäärällä saattaa olla suuri vaikutus naisen sosiaaliseen asemaan. Maahanmuuttajanaisten lapsilukumäärät ovat huomattavasti korkeampia kantaväestöön verrattuna. (1)

Kulttuurissa voi elää uskomus, jonka mukaan naisen ei kuulu lähteä kodin ulkopuolelle hakemaan ns. "parempaa elämää", vaan naisen menestys ja arvostus hankitaan ja ansaitaan kodin sisäلتä. (1) Maahanmuuttajanaisen synnytyksen jälkeistä terveyttä edistävät ja kuormittavat tekijät kuvataan alla olevassa taulukossa.

Edistävät tekijät:	Kuormittavat tekijät:
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sosiaalinen tuki</li> <li>• Puolisoiden väliset roolit ja valta</li> <li>• Sosioekonominen asema</li> <li>• Kulttuuristen tapojen ja uskomusten vaikutus terveyskäyttäytymiseen</li> <li>• Terveyspalvelujärjestelmän tarjoama tuki</li> <li>• Mahdollisuudet tuen hyödyntämiseen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perheenjäsenten ja läheisten tuen puute</li> <li>• Perheen sisäisten valta- ja roolisuhteiden vaikutus tuen saantiin</li> <li>• Vaikeus osallistua raskauden aikaiseen seurantaan</li> <li>• Seurannan merkityksen ymmärtämisen haasteet</li> <li>• Kulttuurien väliset ristiriidat terveyspalveluissa</li> <li>• Terveysjärjestelmän vieraus</li> <li>• Järjestelmää koskevan tuen puute</li> <li>• Kielelliset haasteet</li> </ul>

Esimerkiksi köyhyys heikentää elinoloja, estää terveyspalvelujen käyttöä, huonontaa elintapoja, syrjäyttää ihmisiä sekä lisää stressiä. Maahanmuuttajanaisten elintavat erottuvat suomalaisten tavoista hyvin selkeästi esimerkiksi päihteiden käytön ja liikunnan suhteen. (1)

Maahanmuuttajanaisten keskuudessa päihteet ovat lähes tuntematon käsite, kun taas suomalaisessa kulttuurissa laillisia päihteitä ei niinkään paheksuta. Maahanmuuttajanaisten liikuttaisiin liittyvät suositukset eivät ole niinkään tuttuja, ja he harrastavat liikuntaa kantaväestöä huomattavasti vähemmän. (1)

---

## SYNNYTTÄNEEN MAAHANMUUTTAJANAISEN MIELENTERVEYDEN EDISTÄMINEN

---

Maahanmuuttajanaiset tulevat erilaisten taustojensa vuoksi hyvin erilaisista elämäntilanteista. Useat maahanmuuttajat ja pakolaiset kärsivät mielenterveysongelmista, joiden taustalla voi olla kotimaassa tapahtunut traumaattinen kokemus. Koetut tapahtumat kotimaassa, kokemukset ja vieras kulttuuri uudessa maassa, vaikea pakomatka ja erilaiset uhat altistavat mielenterveysongelmille. (2,3,10)

Maahanmuuttajanaisten käsitys omasta mielenterveydestä vaihtelee huomattavasti. Kulttuurin takia mielenterveyskäsitteeseen saattaa liittyä hengellisiä ja sosiaalisia uskomuksia. Nämä uskomukset voivat asettaa haasteita maahanmuuttajanaisten mielenterveyden hoidon kannalta. Mielenterveysongelmia ja niiden oireita voi olla vaikea tunnistaa, sillä ne voivat ilmetä eri tavoin kuin kantaväestöllä. Kieliongelmat tuovat lisää haasteita maahanmuuttajanaisten elämäntilannetta kartoittaessa ja mielenterveyden edistämässä. (1)

Masennus ja traumaperäinen stressihäiriö ovat hyvin yleisiä ilmiöitä maahanmuuttajanaisten keskuudessa. Traumaperäisestä stressihäiriöstä puhutaan silloin, kun henkilö on kokenut uhkaavan tai katastrofaalisen tapahtuman elämässään, joka

aiheuttaa voimakasta ahdistusta. Mielenterveysongelmat voivat ilmetä fyysisenä oireiluna, kuten pahoinvointina, kipuoireina, unettomuutena, alakuloisuutena, ahdistuneisuutena sekä masennuksena. Maahanmuuttajanaisella voi ilmetä jatkuvasti muistikuvia menneistä tapahtumista, ja henkilö saattaa pyrkiä välttämään tilanteita, jotka muistuttavat tapahtumista. (2,3,10)

Mielenterveysongelmien käsittely on haastavaa, sillä ihmisellä on taipumus rakentaa identiteettiään peilaamalla itseään oman yhteisönsä muihin jäseniin. Erityisesti Afrikan ja Aasian kulttuureissa perheyhteisö on tyypillisesti hyvin tiivis, eikä ole selvää erottelua yksilön oman ja yhteisön ajattelun välillä. Nämä kulkevat yleensä käsi kädessä, sillä emotionaalinen riippuvuus sosiaalisessa yhteisössä on vahva ja jatkuvasti läsnä. (6)

Maahanmuuttajien mielenterveysongelmat voivat herättää omassa yhteisössä häpeän sekä pelon tunnetta ja tietämättömyyttä. Mielenterveysongelmien ilmaantuessa ongelmaa ei välttämättä osata tunnistaa tai yhdistää mielenterveyteen, eikä näin ollen osata myöskään hakeutua hoitoon. (1)

Maahanmuuttajanaisten sosiaalisen tuen puute altistaa masennukseen ja lisää siihen sairastumisen riskiä. Perheen ongelmat, kuten parisuhdeongelmat ja taloudelliset vaikeudet voivat johtaa synnytyksen jälkeiseen masennukseen syntyyn. Maahanmuuttajanaisten synnytyksen jälkeisen masennuksen riskiä lisäävät myös traumaperäinen kokemus sekä tukiverkoston puute. (1,2)

Mielenterveys on yksi maahanmuuttajanaisten haastavimmista terveyden osa-alueista. Suomen terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella on useita hankkeita, jossa maahanmuuttajien terveyttä pyritään edistämään. Mielenterveyspalveluihin kuuluu yksilöllinen ohjaus, neuvonta, tarpeenmukainen psykososiaalinen tuki, kriisitilanteiden psykososiaalinen tuki sekä mielenterveyshäiriöiden tutkiminen, hoito ja kuntoutus. (2,3) Synnyttänyt maahanmuuttajanaisten tulisi kohdata yksilönä ja hoitaa yksilöllisesti huomioiden jokaisen omat kokemukset ja elämäntarina. (1)

Synnytyksen jälkeen esiintyvät mielenterveyteen liittyvät ongelmat, kuten masennus ja ahdistus ovat moniasteisia vaihdellen lievästä vakavaan. Lievissä tapauksissa saattaa

esiintyä synnytyksen jälkeistä psykoosia eli lapsivuodepsykoosia. Lapsivuodepsykoosissa esiintyy aisti- sekä ääniharhoja, joiden takia äiti voi vahingoittaa lastaan. (4)

Masennuksen vaikeusaste vaikuttaa suoranaisesti äidin hyvinvointiin. Synnytyksen jälkeisestä masennuksesta kärsii 10-15% naisista. Synnytys itsessään on suuri elämänmuutos, joka tuo erilaisia tuntemuksia niin äidille kuin perheellekin. Synnytyksen jälkeinen masennus eli depressio saattaa kestää kuukaudesta kahteen ja vaihtelee tyypiltään hyvin yksilöllisesti. (1,2)

Osa synnytyksen jälkeisistä mielenterveysongelmista jäävät vailla hoitoa, jonka syynä saattaa olla se, että äidin on vaikea hakea apua erinäisistä syistä johtuen. Synnyttäneen äidin sairastavuutta lisää mahdolliset mielenterveysongelmat jo ennen raskautta tai synnytystä. Näistä olisi kannattavaa kertoa äitiysneuvolassa jo raskausaikana, jotta sairastumisen riskiä voidaan ennakoida ja ennaltaehkäistä ajoissa. (2)

---

## MAAHANMUUTTAJANAISEN RAVITSEMUSTOTTUMUKSET

---

Maahanmuuttajanaisten ruokailutottumuksiin vaikuttavat lähtömaan tavat, kulttuuri sekä uskonto, jolloin ravitsemus perustuu pääosin perinteisiin ja tottumuksiin. Kulttuurilla on suuri vaikutus ruuassa käytettäviin ainesosiin, sen laatuun sekä valmistustapaan. Maahanmuuttajanaisten väliset ruokailutottumukset eroavat kuitenkin toisistaan eri kulttuurien välillä. Tämän vuoksi on tärkeää kartoittaa asiakkaan kulttuurille tyypillisiä ruokailutottumuksia, jotta voidaan tarjota yksilöllisempää sairauksia ehkäisevää ohjausta ja hoitoa. (1,7)

Opinnäytetyön haastattelutuloksien perusteella maahanmuuttajanaiset pitivät ruokavaliota tärkeänä terveyteen vaikuttavana tekijänä. Osa naisista uskoo raskaan ruuan hidastavan synnytyksestä toipumista, ja osa taas uskoo tiettyjen ruokien vaikuttavan syntymättömän tai imetettävän vauvan ulkonäköön. Suurin osa naisista pitää ruokavaliota tärkeänä

tekijänä laadukkaan rintamaidon tuottamisessa, mutta ravitsemukseen liittyvät uskomukset rajoittavat huomattavasti ruokavalion monipuolisuutta. (1)

On tärkeää huomioida, että myös mielenterveysongelmat voivat vaikuttaa maahanmuuttajanaisen ravitsemukseen. Maahanmuuttajanaisen ravitsemukseen saattaa liittyä monenlaisia terveysongelmia, jotka vaikuttavat myös ravitsemustilaan. Aliravitsemus ja ravintoaineiden puute johtuvat yleensä puutteellisesta tai liian yksipuolisesta ruokavaliosta. (7) Psykkiset oireet voivat aiheuttaa ruokahaluttomuutta, jonka vuoksi henkilö saattaa olla aliravittuna huomaamattaan. Psykkinen oireilu saattaa aiheuttaa myös vatsavaivoja ja muita fyysisiä oireita, jolloin ruoka ei maistu normaalisti. (2)

Raudanpuute on yleistä maahanmuuttajanaisten keskuudessa, myös riisitaudin oireita on tavattu joissakin maahanmuuttajaryhmissä. Raskausaikana raudan tarve kasvaa voimakkaasti, sillä äidin täytyy tuottaa verta myös vauvalle. Imetysaika ei kuitenkaan yleensä lisää raudan tarvetta. Rautavalmisteiden avulla voidaan korjata raudan puutostiloja, mutta erityistä huomiota on kiinnitettävää raudan imeytymistä heikentäviin ja sen voimistaviin tekijöihin. Raudanpuutteen lisäksi D-vitamiinin saannista on syytä pitää huolta maahanmuuttajien, erityisesti hunnutettujen naisten kohdalla heikentyneen D-vitamiinin imeytymisen vuoksi. (7)

Synnyttäneen maahanmuuttajanaisen ruokavalio vaihtelee suuresti kulttuureittain. Useimmat kulttuurit kannustavat naisen ravinnonsaannin lisäämistä imetysaikana ja kiinnittävät tähän runsaasti huomiota, jotta vauva saa laadukasta maitoa, joka riittää vauvan tarpeille. Riittävässä ravinnonsaunnissa kiinnitetään usein huomiota nimenomaan vauvan tarpeisiin, mutta ei tiedosteta sitä, että myös äidin on tärkeää saada riittävästi ja riittävän monipuolista ravintoa. Yhteisön ja yksilön ajattelu sekä ymmärrys perustuvat yleensä perinteisiin, jotka ovat opittuja. (1,10)

---

## MAAHANMUUTTAJANAISEN LIIKKUMINEN

---

Maahanmuuttajanaisten liikunnan harrastamisen on todettu olevan vähäistä. Naisten on vaikea nähdä itseään harrastamassa liikuntaa, sillä ylimääräistä aikaa liikunnan harrastamiselle jää hyvin vähän kodin- ja lastenhoidon vuoksi. On tärkeää huomioida elämäntilanteen lisäksi myös maahanmuuttajanaisten toimintakyky, sillä huono kunto ja liiallinen ylipaino saattavat myös rajoittaa liikkumista. Liikunta on erinomainen harrastus pienen vauvan äidille synnytyksen jälkeen. Painonhallinnan lisäksi liikunta edistää äidin fyysistä ja henkistä hyvinvointia ja vaikuttaa myönteisesti yleiseen toimintakykyyn sekä elämänlaatuun. (1,5,8,9)

Synnytyksestä palautuminen on hyvin yksilöllistä. Osalla äideistä raskauden mukana tulleet kilot lähtevät helposti pois helposti esimerkiksi imetyksen ja kevyen liikunnan avulla, kun taas toiset joutuvat tekemään kovasti töitä päästäkseen eroon ylimääräisistä kiloista. Äidin on kuitenkin aloitettava liikkuminen maltillisesti, omaa kehoa kuunnellen. Raskasta ja nopeaa painonpudotusta ei ole järkevää aloittaa heti synnytyksen jälkeen, vaan äidin on huomioitava oma sekä vauvan hyvinvointi. Liikkuminen virkistää äitiä ja antaa energiaa, jota tarvitaan vauvan hoidossa. (5,8)

Osa opinnäytetyössä haastatelluista maahanmuuttajanaيسista kokee kulttuurin rajoittavan liikunnan harrastamista. Kulttuureihin liittyy usein uskomuksia, joiden mukaan synnytyksen jälkeen äidin ja vauvan on pysyttävä kotona jopa useita viikkoja, jottei synnytyksestä toipuminen hidastuisi. Myös kiire, vastuu ja erityisesti entuudestaan olevat lapset tuovat haasteita liikkumisen toteuttamiseen. (1)

## MUISTISÄÄNTÖJÄ ONNISTUNEeseen OHJAUSTILANTEeseen

Maahanmuuttajanaisen ohjaustilanteissa täytyy kiinnittää erityistä huomiota seuraaviin asioihin:

- ✓ Puhu selkeästi ja käytä lyhyitä lauseita.
- ✓ Toista asia uudelleen mikäli epäroit, että asia ei tullut ymmärretyksi.
- ✓ Käytä apunasi elekieltä tai kuvia!
- ✓ Älä puhu liian nopeasti!
- ✓ Arvioi ohjauksen tarve ja suunnittele etukäteen, mitä ohjauksen tulee sisältää.
- ✓ Valmistelee kirjalliset ohjeet etukäteen, mieluiten asiakkaan omalla äidinkielellä.
- ✓ Ensisijaisesti aina virallinen tulkki!
- ✓ Tilaa tulkki etukäteen ja arvioi tarvittava ohjausaika.
- ✓ Selitä tulkkille asiat hyvin selkeästi ja varmista, että asia on tullut ymmärretyksi.

---

## LOPUKSI

---

Hoitotyöntekijän monikulttuurisesta osaamisesta on suuri hyöty synnyttäneitä maahanmuuttajataustaisia naisia kohdatessa. Hoitotyössä on kiinnitettävä huomiota maahanmuuttajanaisten tapoihin, perinteisiin ja uskomuksiin, sillä nämä ovat suorasti yhteydessä maahanmuuttajanaisten synnytyksen jälkeiseen terveyteen. On tärkeää keskustella asioista avoimesti ja rehellisesti sekä varmistaa epäselvät asiat. Maahanmuuttajanaisten kanssa työskentely on haasteellista kulttuurierojen sekä vuorovaikutukseen liittyvien ongelmien vuoksi. Etnisestä taustasta huolimatta kaikki asiakkaat ja potilaat kohdataan yksilöinä ja hoidetaan tasa-arvoisesti.

Hoitotyöntekijän tulee kannustaa maahanmuuttajanaista huolehtimaan itsestään raskauden sekä synnytyksen jälkeisenä aikana. Jokaisella on kuitenkin vastuu oman terveytensä huolehtimisesta ja voimavarojensa tunnistamisesta. Kulttuurisista syistä maahanmuuttajanaiset saattavat hävetä ongelmia ja avun tarvetta, jolloin he eivät uskalla hakea apua ulkopuolisilta.

Synnyttäneitä maahanmuuttajanaisia on helpompi ymmärtää, hoitaa sekä ohjata, kun tiedetään riittävästi erilaisista kulttuuritaustoista ja niiden vaikutuksista. Tavoitteena on tarjota yksilöllistä ja laadukasta hoitoa ja ohjausta, josta kaikki synnyttäneet naiset hyötyvät. Synnyttäneiden maahanmuuttajanaisten terveyteen asiantuntevalla perehtymisellä on pidempiaikainen vaikutus synnytyksen jälkeisen terveyden edistämisessä.

## LÄHTEET

- 1 Al Husaini, Sabreen – Jatta, Mamanding – Tran, Chen 2018. Synnyttäneen maahanmuuttajanaisen terveys Suomessa. Opinnäytetyö. Metropolian ammattikorkeakoulu, Sairaanhoitaja, hoitotyön koulutusohjelma. Verkkodokumentti. <[www.theseus.fi](http://www.theseus.fi)>. Luettu 22.10.2018.
- 2 Duodecim 2018.Terveyskirjasto. Synnytyksen jälkeinen masennus. Verkkodokumentti. <[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00505](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00505)>. Luettu 5.10.2018.
- 3 Duodecim 2018.Terveyskirjasto. Traumaperäiset stressireaktiot- ja häiriöt. Verkkodokumentti. <[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=khp00086&p\\_teos=khp&p\\_osio=109&p\\_selaus=>](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=khp00086&p_teos=khp&p_osio=109&p_selaus=>)>. Luettu 3.10.2018.
- 4 Duodecim 2018.Terveyskirjasto: Lapsivuodepsykoosi. Verkkodokumentti. <[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00381](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00381)>. Luettu 14.10.2018.
- 5 Hanna Kautiainen 2016. Laihduttaminen ja liikunta raskauden jälkeen. Valio. Verkkodokumentti. <<https://www.valio.fi/ravitsemus/artikkeli/laihduttaminen-ja-liikunta-raskauden-jalkeen/>>. Luettu 5.10.2018.
- 6 Mielen terveystalo n.d. Kulttuuri ja mielen terveys. Verkkodokumentti. <[https://www.mielen terveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/maahanmuuttajat/Pages/kulttuuri\\_ja\\_mielen\\_terveys.aspx](https://www.mielen terveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/maahanmuuttajat/Pages/kulttuuri_ja_mielen_terveys.aspx) >. Luettu 14.10.2018.
- 7 Partanen, Raija 2007. Maahanmuuttajien ruokavalio ja ravitsemus. Ravitsemusterapeuttien yhdistys R.Y.3.painos. Vammala: Dieettimedia Oy.
- 8 Rekilä, Senja – Rieki, Seija - Mäkinen, Aino 2014. Opas raskauden aikaiseen ja synnytyksen jälkeiseen liikuntaan. Oulun ammattikorkeakoulu. Verkkodokumentti. <[https://www.ouka.fi/c/document\\_library/get\\_file?uuid=4c2b9eb5-afcf-4070-a4e0-e56d91d52d9b&groupId=64384](https://www.ouka.fi/c/document_library/get_file?uuid=4c2b9eb5-afcf-4070-a4e0-e56d91d52d9b&groupId=64384)>. Luettu 6.10.2018.
- 9 Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2018. Liikunta. Verkkodokumentti. <<https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveys/eriarvoisuus/elintavat/liikunta>>. Luettu 5.10.2018.
- 10 Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2018. Maahanmuuttajien mielen terveys. Verkkodokumentti. <<https://thl.fi/fi/web/maahanmuuttajat-ja-monikulttuurisuus/maahanmuuttajien-terveys-ja-hyvinvointi/maahanmuuttajien-mielen-terveys>>. Luettu 1.10.2018.

## Hakulausekkeet ja tutkimusten valinta

Tietokanta, rajaukset	Hakulauseke	Tuloksia yhteensä	Otsikko, valitut	Abstrakti, valitut	Lopullinen valinta
<b>Medic</b> Kieli: suomi ja englanti vuosi: 2007-2018	Maahanmuuttaja* AND kulttuur*	43	7	4	2
<b>Medic</b> Kieli: suomi ja englanti Vuosi: 2007-2018	Maahanmuuttajataus*	15	4	1	0
<b>Medic</b> Kieli : suomi ja enganti Vuosi: 2007-2018	Immigrants postpartum health	109	10	4	2
<b>Cinahl</b> Kieli: suomi ja englanti vuosi:2007-2018	Immigrant or women's postpartum health	13	1	2	2
<b>pubmed</b> Kieli: englanti Vuosi: 2007-2018	Health immigrant womens postpartum	98	10	3	1
<b>AcademicSearch Elite</b> Kieli: englanti Vuosi: 2007-2018	Health immigrant womens postpartum	9	5	5	1
		287	37	19	8

## Kirjallisuuskatsauksen valitut tutkimukset

	Tekijä, vuosi, maa	Tutkimuksen tarkoitus	Kohderyhmä (otos)	Aineiston keruu ja analysointi	Päätulokset	Huomattavaa
1.	<b>Hung, Chich-Hsiu; Wang, Hsiu-Hung; Chang, Su-Hong; Jian, Shu-Yuan; Yang, Yung-Mei</b>  Taiwan.2012	Tutkimuksen tavoitteena on edistää nykyistä kirjallisuutta tutkimalla maahanmuuttajanaisten synnytyksen jälkeistä terveyttä Taiwanissa ja erityisesti heidän kokemuksistaan synnytyksen jälkeisestä stressistä ja masennuksesta sekä heidän käytettävissään olevan sosiaalisen tuen tasosta.	Maahanmuuttajanaiset Vietnamista.	Kerättiin tietoja 340 maahanmuuttajan synnytyksen jälkeisestä naisesta, jotka pystyivät puhumaan mandariinikiinaa, otettiin palvelukseen 10 yleisestä sairaalasta ja yhdestä synnytysklinikasta Taiwanissa maaliskuusta 2005 syyskuuhun 2006. menetelmänä käytettiin Eiko-koellista tutkimussuunnitelmaa. Haastatteluiden perusteella kerättyä aineistoa.	Tulokset osoittivat, että maahanmuuttajanaisten synnytyksen terveydentila erosi huomattavasti suhteessa heidän keskeisiin avustajiinsa, masennustilaan, synnytyksen jälkeisiin stressiin ja sosiaaliseen tukeen. Logistinen regressioanalyysi osoitti, että maahanmuuttajanaisten synnytyksen jälkeisen stressin yhden pisteen nousu lisäsi todennäköisyyttä, että kärsivät pienestä psykiatrisesta sairastavuudesta 1-4 kertaa.	Nämä havainnot viittaavat siihen, että terveydenhuollon ammattilaisten olisi kiinnitettävä huomiota paitsi maahanmuuttajien synnytyksen jälkeen myös naisten perusrahoitus- ja tukitarpeisiin, myös heidän synnytyksen jälkeisiin stressiin ja rasituksiin.
2.	<b>Alhasanat-Khalil, Dalia; Fry-McComish, Judith; Dayton, Carolyn; Benkert, Ramona; Yarandi, Hossein; Giurgescu, Carmen</b>  2018, USA	Tarkoitus on tutkia arabilaistausten yhdysvaltalaisnaisten synnytyksen jälkeistä masennusta.	Arabi- ja espanjalaismaahanmuuttajanaisia, joiden synnytyksen jälkeisen aikaväli vaihteli 1kk-12kk:en. Otos n=115 naista.	Aineistoa kerättiin 115 arabi- ja espanjalaisnaisten synnytyksen aika väli oli 1kk-12kk:en. Aineistoa kerättiin haastattelemalla. Tiedot analysoitiin käyttämällä korrelaatiota ja moninkertaista lineaarista regressiota.	Aktiivinen stressi, sosiaalisen tuen puuttuminen, korkeampi koulutus taso ja ennenaikainen ahdistuneisuus ennustivat synnytyksen jälkeistä masennusta.	Tutkimus osoitti, että kulttuurisella stressillä on merkitystä siirtolaisten keskuudessa.
3.	<b>Sagrario Gomez Cantarino, Margalida Comas Matas, Abellán Velasco, Silva Campos, Ana Poçodos Santos, Isabel del Puerto Fernandez</b>  2016, Espanja	Tutkimus tutkii maahanmuuttajanaisten ja espanjalaisnaisten seksuaalisuutta synnytyksen jälkeen ja niiden eroja.	Espanjan ja synnyttäneet maahanmuuttajanaiset ja espanjalaiset synnyttäneet naiset.	Tiedon haku suoritettiin haastattelusta ja analysoitiin haastatteluvastaukset. Kvalitatiivinen etnografinen tutkimus vuosilta 2013-2014.	samoin kuin maahanmuuttajanaiset, espanjalaisilla naisilla on oma identiteetti ja tekevät omia seksuaalisia ja lisääntymispäätöksiä synnytyksen jälkeen.	Seksuaalisuudella on iso merkitys synnyttäneen terveydelle ja identiteetille.
4.	<b>Jeong Geum Hee, Koh Hyo Jung, Kim Kye Sook, Kim Sun Hee, Kim Jin Hyang,</b>	Tutkia maahanmuuttajanaisten terveydentilaa raskauden aikana, synnytyksessä ja	Synnyttäneet maahanmuuttajanaiset jotka asuivat neljässä maakun-	Tiedonhaku tehtiin viidesä eri kunnassa Koreassa. Analysointi tehtiin indukti-	Tulokset: On kehitettävä hoitotyötä raskauden, synnytyksen ja maahanmuuttajanaisten synnytyksen hoitamiseksi, ja	Aviopuolisot toimivat tukkeina koehenkilöille. Tästä myös kävi ilmi, että

## Liite 3

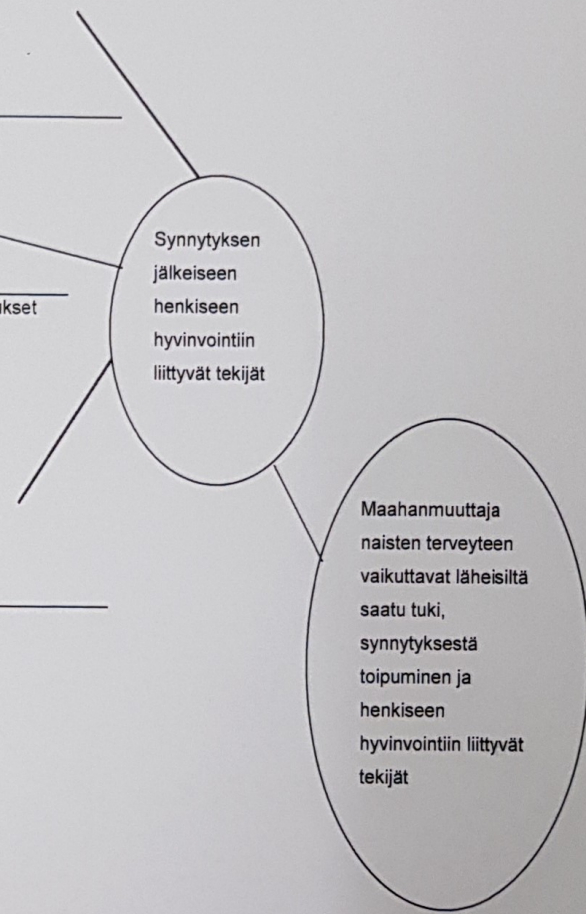
## 2 (2)

	<b>Park HyeSook, Lee Yuong-Sook, HanYuongRan, Kim KyungWon</b>  2009, Korea	synnytyksen jälkeen.	nassa ja d-kaupungissa.  Koehenkilöiden keski-ikä oli 28,96.	visella sisällönanalyysillä haastatteluiden perusteella. Kyselylomakkeet laadittiin ja käytettiin kuvailevaa tutkimussuunnitelmaa.	siihen on sisällyttävä strategioita huolehtia itsestäsi synnytyksen jälkeen ja antaa tietoa terveydestä.	tiedon saanti aviopuolison kautta voi johtaa tiedon vääristymiseen.
5.	<b>Maria Santiago, MariaFigueirado</b>  2013, Usa	Tutkimuksen tarkoitus on kartoittaa maahanmuuttajien sosionomista asemaa ja sen vaikutusta ja suhdetta äitiys- ja synnytyksen hoidoissa.	Maahanmuuttajanaisten terveys ennen synnytyksen ja jälkeen	Tiedonhaku oli järjestelmällistä kirjallisuuskatsaus. tehtiin vuosina 2000-2010. induktiivinen	Maahanmuuttaja naisten sosioekonominen asema vaikuttaa terveyden huollon palveluihin mitä heille tarjotaan.	Kieli taito oli tärkein kielteinen tekijä, joka aiheutti ongelmaa yhteyden otossa terveyden huollontekijöiden ja maahanmuuttajanaisten keskuudessa.
6.	<b>Kamppila Hanna</b>  Kvist Tarja  2016, Suomi	Kuvata minkälaisia terveyttä ja hyvinvointia edistäviä voimavaroja maahanmuuttajanaisilla on ja millaisia kuormittavia tekijöitä he kokevat raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen.	Maahanmuuttajanaiset	Tiedonhaku tehtiin viiteen tietokantaan CINAHL, Pubmed, Soc-Index, Medic ja Josku. Artikkelit analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.	Maahanmuuttajanaisten terveyttä ja hyvinvointia edistävät voimavarat ja kuormittavat tekijät muodostivat 4 osaluetta: sosiaalinen tuki, puolisoien väliset roolit ja valta, sosioekonomisen aseman kulttuuristen tapojen ja uskomusten vaikutus terveyskäyttäytymiseen sekä terveyspalvelujärjestelmän tarjoama tuki ja mahdollisuudet tuen hyödyntämiseen.	Naiset pitivät läheisten tuki tärkeänä. Tuen puute ja yksinäisyys voi johtaa masennusoireisiin.
7.	<b>NiroshaLansakara, Stephanie J.Brown ja DeirdreGartland</b> 2009, Australia	Tutkimus: tutkittiin samankaltaisuuksia maahanmuuttajanaisten ja Australian kanta- väestön naisten välillä. synnytyksvalmennuksesta, synnytyksen jälkeisestä terveydestä ja perusterveydenhuollosta	Maahanmuuttajanaiset: n=1507, josta vastasi 1431: australialaisia syntyperältään olevia naisia oli n=1074  Ja ulkomaalaistaustaisia n=212	Tiedonhaku: kuudesta eri julkisesta sairaalasta Australiasta.	Tulokset: Synnyttäneet Maahanmuuttajanaiset kokivat enemmän fysiologista ahdistusta ja emotionaalista tyytymättömyyttä heidän puolisoien suhteen kolmen ensimmäisten kuukausien aikana kuin australialaiset. Maahanmuuttajanaiset kokivat olevansa tyytyväisiä perusterveydenhuoltoon.	
8.	<b>Sorvari Marika, Kangasniemi Mari, Pietilä Anna-Maija</b> 2015, Suomi	.Tarkoituksena on kuvata maahanmuuttajataustaisten lapsiperheiden vanhempien kokemuksia terveyttä edistävästä ja kuormittavista tekijöistä ja niiden huomioimista lastenneuvolassa.	Maahanmuuttajataustaiset vanhemmat (n=12)	Aineisto kerättiin haastatella maahanmuuttajataustaisia vanhempia. Analyysimenetelmänä oli aineistolähtöinen sisällönanalyysi.	Haastateltavien mukaan vanhempien jaksamisen ja arjen sujuvuuden tukeminen. Vanhemmuuden vahvistaminen sekä sosiaalisten verkostojen luominen olivat keskeisiä asioita maahanmuuttajaperheiden terveyden edistämiseksi.	On tärkeää tunnistaa ja ymmärtää maahanmuuton merkitykset ja vaikutukset perheen arkeen ja koettuun terveyteen.

## Aineiston analyysitaulukko

Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
"Kotimaassa läheiset, erityisesti sisarukset, oma äiti, täti sekä isoäiti pitävät huolta äidistä ja vauvasta, täällä Suomessa kaikki nuo puuttuvat ja jäät aivan omillesi." (T3) "Oman äidin läsnäolo tärkeää." (T1) "En saanut mieheltäni tarpeeksi tukea." (T2)	Kotimaassa perhe huolehtii äidistä ja vauvasta, mutta Suomessa olet omillasi.  Äidin läsnäolo tärkeä. Mieheltä eisaada tarpeeksi tukea.	Synnytyksen jälkeen perheeltä saatu tuki	Synnytyksen jälkeen läheisiltä saatu tuki	Maahanmuuttaja naisten terveyteen vaikuttavat läheisiltä saatu tuki, synnytyksestä toipuminen ja henkiseen hyvinvointiin liittyvät tekijät
"Miehelle ei voi avautua kehossa tapahtuvista muutoksista, vain nainen pystyy ymmärtämään." (T3) "Synnytyksen jälkeen tuli mielialanvaihteluja, eikä mies ymmärtänyt sitä vaihetta." (T2) "Anopin kanssa syntyi erimielisyyksiä vauvan hoidosta." (T2) "Todella stressaava, kun mies haluaa seksiä ja itse ei halua, koska emätin on vielä arka eikä ole palautunut entiseen." (T2)	Vain nainen ymmärtää naisen kehossa tapahtuvia muutoksia.  Mies ei ymmärtänyt synnytyksen jälkeisiä mielialan vaihteluja. Anopin kanssa erimielisyyksiä vauvan hoidosta.  Stressaavaa, kun mies haluaa seksiä, vaikka emätin ei ole palautunut.	Naisen kokemus ymmärretyksi tulemisesta		
"Jos olisin saanut juttuseuraa silloin tällöin niin uskon, että olisin voinut henkisesti paremmin." (T4) "En saanut tavata kavereita synnytyksen jälkeen, sillä se voi aiheuttaa hedelmättömyyttä." (T5)	Olisin voinut paremmin, jos olisin saanut juttuseuraa. Kavereiden tapaaminen synnytyksen jälkeen aiheuttaa lapsettomuutta.	Naisen kokemus vuorovaikutuksesta synnytyksen jälkeen	Synnytyksestä toipuminen	
"Kotimaassani nainen ei saa tehdä mitään ensimmäisinä viikkoina, hänen kuuluu keskittyä parantumiseen. Uskon, että jos Suomessa olisi ollut tähän mahdollisuus, olisin toipunut synnytyksestä paljon paremmin." (T3)	Kotimaassani naisen tulee keskittyä parantumiseen synnytyksen jälkeen, jolloin synnytyksestä toipuminen nopeutuu. Suomessa tällaista mahdollisuutta ei ole.	Synnytyksen jälkeisen levon merkitys		
"Synnytyksen jälkeen fyysisen kunnon ylläpitäminen olisi ollut tärkeää, mutta liikkumiseen ei ollut aikaa eikä mahdollisuutta. Kuka hoitaisi sillä välin vauvaa ja kotia." (T4)	Synnytyksen jälkeen fyysisen kunnon ylläpitämiseen ei ollut mahdollisuutta, koska ei ollut ketään, joka hoitaisi vauvaa ja kotia.	Vauvan ja kodin hoidon rajoittaminen fyysisen kunnon ylläpitämisessä		
"Synnytyksen jälkeiset supistukset aiheuttivat kovaa kipua ja rajoittivat elämäni." (T1) "Synnytyksen jälkeen rinnat olivat arat ja kivuliaat, mutta jatkoin imetystä." (T6) "Synnytyksestä aiheutuneet haavat aiheuttivat kipua alapäässä. En voinut liikua kunnolla ja piti maata selällään. Virtsatessa tuntui kirvelyä." (T2)	Jälkisuipistukset olivat kivuliaita ja rajoittivat elämäni. Jatkoin imetystä kivuista ja aristuksesta huolimatta. Synnytyksen jälkeiset haavat alapäässä aiheuttivat kipua, rajoittivat liikkumistani ja virtsaaminen sattui.	Kokemukset synnytyksen jälkeisistä kivuista ja vaivoista		

<p>"Valvoin vauvan kanssa useita viikkoja, jonka vuoksi väsyin ja masennuin niin paljon, että aloin itkeä itseni uneen." (T5)                  "Vauva nukkui todella huonosti, jonka vuoksi valvoin melkein joka yö, lopulta olin hyvin väsynyt." (T1)</p>	<p>Vauvan kanssa valvominen väsytti ja aiheutti masennusta.                  Vauvan kanssa valvominen aiheutti paljon väsymystä.</p>	<p>Synnytyksen jälkeinen unenpuute</p>
<p>"Olin yksinäinen ja väsynyt synnytyksen jälkeen ja enkä saanut riittävästi apua esimerkiksi kodin ja vauvan hoidossa, kaikki tämä johti lopulta masennukseen." (T4)                  "Kulttuurissani miehet eivät osallistu vauvan ja kodin hoitoon aktiivisesti, tämän vuoksi naiselle jää suuri vastuu kaikesta." (T4)</p>	<p>Synnytyksen jälkeen koin yksinäisyyttä ja väsymystä, koska en saanut riittävästi apua, lopulta masennuin.                  Kulttuurissani naiselle jää suurin vastuu vauvan kodin hoidosta.</p>	<p>Synnytyksen jälkeinen ylikuormittuminen</p>
<p>"Lapsen saatuani koin, että olen ansassa. Olen ikuisesti äiti ja vastuussa toisesta ihmisestä. Olin ahdistunut ja tunsin saaneeni elinkautisen tuomion." (T6)                  "Tunsin olevani huono äiti, kun en tuntenut yhteyttä vauvani kanssa, jota kesti puoli vuotta. Inhosin itseäni enkä kertonut asiasta kenellekään." (T5)                  "Vauvan hoitamisesta oli huolta, kun ei ollut kokemusta eikä sairaalassa saanut kunnolla ohjausta." (T2)                  "Stressiä siitä, kun vauva itkee koko ajan ja tuntuu, että vauvan hoitaminen ei suju." (T2)</p>	<p>Lapsen saatuani koin saavani elinkautisen tuomion, ja ahdistuin, kun tajusin olevani vastuussa toisesta ihmisestä.                  En kertonut kenellekään, että tunsin olevani huono äiti ja inhosin itseäni, kun minulla ei ollut yhteyttä vauvaani puoleen vuoteen.                  Sairaalassa saatu puutteellinen ohjaus ja kokemattomuus aiheuttivat vauvan hoitamisesta huolta.                  Stressiä, kun vauvaa itkee ja tuntuu, ettei hoitaminen suju.</p>	<p>Synnytyksen jälkeiset tunteet äitinä olemisesta ja vauvan hoitamisesta</p>



"Synnytyksen jälkeen ei saanut syödä kalaa eikä juoda maitoa, sillä lapsi voi muuttua rumaksi ja tyhmäksi." (T5)

"Anopin mukaan synnytyksen jälkeen on terveellisempää syödä auringossa kuivattua kuin tuoretta kalaa." (T2)

"Synnytyksen jälkeen täytyy välttää raskasta ruokaa. Ainakin viikon ajan täytyy syödä kevyttä ja terveellistä ruokaa. Esimerkiksi lehmän jalalla keitetty keitto on erityisen terveellistä ja vaikuttaa positiivisesti toipumiseen." (T3)

"Synnytyksen jälkeen ruokavalioon piti kiinnittää paljon huomiota. Ei saanut syödä sellaista, mikä hidastaa synnytyshaavan paranemista ja aiheuttaa vanhuusiässä erilaisia ongelmia. Hedelmiä ei saanut syödä, koska ne aiheuttavat virtsankarkailua. Naudanlihaa, kanaa ja meren antimia ei saanut syödä, sillä ne aiheuttavat kutinaa ja ovat liian raskaita synnytyksestä toipuvalle vatsalle." (T2)

"Hiuksia ei saanut kammata, muuten ne tippuvat päästä. Silmiä ei saanut rasittaa itkemällä, muuten tulee sokeaksi. Suihkussa ei saanut käydä eikä lyhythihaisia saanut käyttää, muuten vointi huononee. Hampaista ei saanut harjata, muuten ne tippuvat suusta. Tosi rasittavaa, kun mitään ei saanut tehdä. Piti vaan maata sängyssä ja levätä." (T2)

"Synnytyksen jälkeen anoppi kävi poltamassa suitsukkeita, jotta pahat henget jättävät talon." (T6)

"Ensimmäisen viikkojen aikana äiti ja vauva eivät saa poistua kotoa, sillä se hidastaisi toipumista." (T3)

"Äidin vartalon hierominen banaaninlehdillä auttaa voimien palautumisessa." (T3)

Synnytyksen jälkeinen kalan syönti ja maidon juonti voi muuttaa lapsen rumaksi ja tyhmäksi.

Anopin mukaan auringossa kuivattu kala on terveellisempää kuin tuore kala.

Ensimmäisen viikon aikana täytyy syödä kevyttä ja terveellistä ruokaa, sillä se vaikuttaa positiivisesti toipumiseen.

Synnytyksen jälkeen piti kiinnittää huomiota ruokavalioon, koska tietynlaiset ruuat hidastavat synnytyshaavan paranemisprosessia ja aiheuttavat vanhuusiässä ongelmia.

Mitään ei saanut tehdä, monet toiminnot aiheuttavat huonoja seurauksia ja pitää vain maata sängyssä ja levätä.

Pahat henget jättävät talon, kun suitsukkeita poltetaan synnytyksen jälkeen.

Ensimmäisten viikkojen aikana äidin ja vauvan kotoa poistuminen hidastaa toipumista.

Vartalon hierominen banaaninlehdillä palauttaa voimia.

Synnytyksen jälkeisen ruokavalion vaikutus terveyteen

Synnytyksen jälkeisten tapojen vaikutus terveyteen

Uskomuksiin perustuvat tiedot synnytyksen jälkeisestä terveydestä

Uskomukset, tavat ja tottumukset vaikuttavat maahanmuuttajain isten käsitykseen synnytyksen jälkeisestä terveydestä

"Jos minulle on jokin epäselvää niin soitan aina neuvolaan, he ohjaavat minua tarvittaessa eteenpäin." (T3)

"Joistain asioista on hankala puhua ulkopuoliselle, etenkin jos tällä on erilainen kulttuuritausta. Minua tai kulttuuriani ei välttämättä ymmärretä, joten tuntuu joskus turhalta avautua neuvolan työntekijöille." (T3)

"Sain yksilöllistä ohjausta koskien synnytystäni sekä perussairauttani, ja koen hoitohenkilökunnan ottaneen huomioon kulttuuritaustani sekä kielitasoni." (T3)

"Synnytyksen jälkeen hoitaja antoi paljon esitteitä vauvan hoitoon liittyen. Vauvaa tutkittiin ja hoidettiin huolellisesti." (T6)

"Minulle mainostettiin neuvolassa äiti ja vauva -ryhmiä, jotka kuulostivat mielenkiintoisilta. Tiedän, että niillä olisi positiivinen vaikutus terveyteeni, kun voisin liikkua yhdessä muiden äitien kanssa ja jutella heidän kanssaan. Koen kuitenkin, ettei minulla riitä aika moiseen." (T3)

"Jos minun tai vauvani voinnissa on jotain epäilyttävää tai hälyttävää niin soitan neuvolaan tai päivystykseen, sieltä saan varmasti tarvitsemani avun." (T4)

"Soitan neuvolaan tai terveysasemalle, jos tulee joitain ongelmia." (T1)

"Hoitaja yritti kertoa minulle jotain, mutta koska en puhu suomen kieltä niin oli vaikea ymmärtää mitä hän halusi minulle kertoa." (T6)

"On vaikea kuvailla saatua ohjausta, kun en ymmärtänyt toisen puhetta. Hoitaja kuitenkin näytti minulle elekielillä, millä keinoin imetän helpommin." (T5)

"Mieheni toimi tulkkina ja hoitaja kertoi meille, kuinka tärkeää on, että lepään riittävästi, jos tarvitsen apua niin voin ottaa yhteyttä neuvolaan tai terveysasemaan." (T5)

"Sain hyviä neuvoja kaveriltani vauvan hoitoon liittyvissä asioissa, joita hän oli saanut synnytys-osastolla." (T5)

"Pyydän apua tai neuvoa perheeltäni, ja jos he eivät voi auttaa, niin kysyn apua neuvolasta." (T2)

Neuvolasta saa tarvittaessa ohjausta, jos jokin on epäselvää.

Ulkopuoliselle on hankala puhua erilaisen kulttuuritaustan vuoksi. Tuntuu turhalta avautua, kun minua tai kulttuuria ei välttämättä ymmärretä.

Hoitohenkilökunta antoi yksilöllistä ohjausta synnytykseen ja perussairauteen ja otti huomioon kulttuuritaustan ja kielitason.

Synnytyksen jälkeen vauvaa tutkittiin ja hoidettiin huolellisesti ja annettiin esitteitä hoitoon liittyen.

Neuvolassa mainostetut äiti ja vauvaryhmät kuulostivat mielenkiintoisilta ja tiedän niiden positiivisen vaikutuksen terveyteen, mutta aika ei riitä moiseen.

Soitan neuvolaan tai päivystykseen, jos minun tai vauvani voinnissa on jotain epäilyttävää tai hälyttävää.

Soitan neuvolaan tai terveysasemalle ongelmia tullessa. En puhu suomen kieltä, joten oli vaikea ymmärtää mitä hoitaja yritti kertoa minulle.

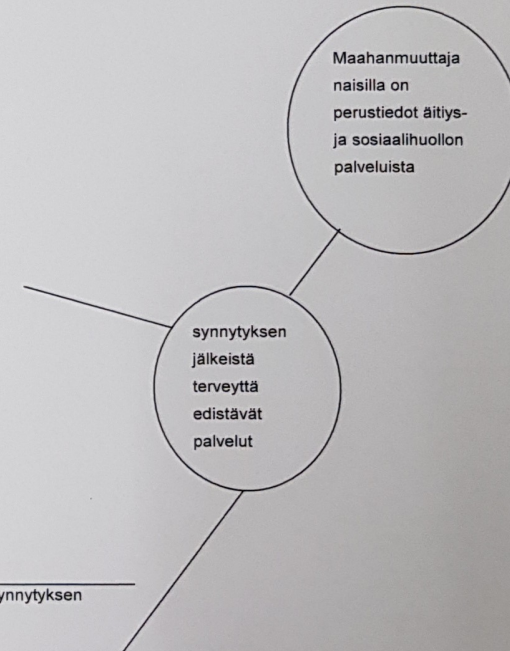
En ymmärtänyt mitä hoitaja sanoi ohjatessaan, mutta elekielen avulla hoitaja näytti, miten voin imettää helpommin.

Mies tulkkasi, kun hoitaja kertoi kuinka tärkeää riittävä lepo on, ja tarvittaessa voin ottaa yhteyttä neuvolaan tai terveysasemaan.

Sain kaveriltani neuvoja vauvan hoitoon liittyvissä asioissa.

Pyydän ensisijaisesti apua ja neuvoa perheeltäni, ja sitten vasta neuvolasta.

Hoitajilta saatu ohjaus ja tuki synnytyksen jälkeisen terveyden edistämisessä



## Palautekysely

### PALAUTEKYSELY

Synnyttäneen maahanmuuttajanaisen terveys -opas on suunnattu terveydenhoitoalan opiskelijoille. Oppaan tavoitteena on antaa tukea ja tietoa synnyttäneen maahanmuuttajanaisen terveydestä ja heidän kohtaamisesta sekä ohjauksesta. Oppaaseen on koottu haastattelussa ilmenneitä ongelmia maahanmuuttajanaisten terveydestä ja mahdollisia ratkaisukeinoja kulttuuriset eroavaisuudet huomioiden.

Oppaaseen on koottu ongelmanratkaisuvaihtoehtoja, ajankohtaisia terveyssuosituksia sekä muistisääntöjä siitä, miten kohdata synnyttänyt maahanmuuttajanainen. Opas keskittyy opinnäytetyötä ohjanneiden aihepiirien tavoin ruokavalioon, liikuntaan sekä mielenterveyteen.

Annathan alla olevilla sarakkeilla rehellistä ja avointa palautetta keskeneräiseen opinnäytetyöhömmä liittyvästä oppaasta.

1. Saitko oppaasta uutta tietoa? Mikä oli mielestäsi paras kohta?

---

---

---

---

2. Uskotko, että opas auttaa sinua jatkossa maahanmuuttajanaisen kohtaamisessa? Millä tavalla?

---

---

---

---

3. Koetko hyötynesi oppaasta jatkoa ajatellen? Tulevissa harjoittelu- tai työpaikoissa?

---

---

---

---

4. Kehittämisehdotuksia?

---

---

---

---