

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

Hoitotyön koulutusohjelma / Sairaanhoidaja

Irina Hokkanen

MAAHANMUUTTAJIEN ITSEHOITOLÄÄKKEIDEN KÄYTTÖ HEIDÄN  
ITSENSÄ KOKEMANA

Opinnäytetyö 2010

## SISÄLLYS

### TIIVISTELMÄ

### ABSTRACT

1	JOHDANTO	7
2	ITSEHOITO JA ITSEHOITOLÄÄKKEET	8
	2.1 Itsehoitolääkkeet ja niiden käyttö	9
	2.2 Tavallisimmat itsehoitolääkkeet	10
	2.3 Itsehoitolääkkeiden yleisimpiä haittavaikutuksia	11
3	ITSEHOITOLÄÄKKEIDEN KÄYTÖN OHJAUS	12
4	KULTTUURINEN NÄKÖKULMA ITSEHOITOLÄÄKITYKSESSÄ	15
5	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT	17
6	TUTKIMUKSEN SUORITTAMINEN	17
	6.1 Määrällinen tutkimus	17
	6.2 Mittarin laadinta ja kohderyhmä	18
	6.3 Aineiston keruu	19
	6.4 Aineiston analyysi ja tulosten esittäminen	20
	6.5 Tutkimuksen luotettavuus	20
7	TUTKIMUKSEN TULOKSET	22
	7.1 Vastaajien taustatiedot	22
	7.2 Maahanmuuttajien käyttämät itsehoitolääkkeet.	23
	7.3 Itsehoitolääkkeiden hankkiminen maahanmuuttajien kokemana	23
	7.4 Maahanmuuttajien kokemuksia itsehoitolääkkeiden ostamisesta ja käyttämisestä Suomessa	25
8	POHDINTA	27
	Itsehoitolääkkeistä on hyötyä. 2009. Lääketeollisuus.	31

### LÄHTEET

### LIITTEET

Liite 1. Tutkimuslupa-anomus

Liite 2. Saatekirje

Liite 3. Kyselylomake suomeksi

Liite 4. Kyselylomake venäjäksi

## TIIVISTELMÄ

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

Terveysala, Kuusankoski

HOKKANEN, IRINA

Maahanmuuttajien itsehoitolääkkeiden käyttö heidän itsensä kokemana

opinnäytetyö

32 sivua + 6 liitesivua

THM, Lehtori Anja Roikonen

THM, Lehtori Kristiina Mettälä

Joulukuu 2010

Avainsanat

Venäjänkieliset maahanmuuttajat, itsehoitolääkkeet, terveydenhuolto, itselääkintä, kvantitatiivinen tutkimus.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää Suomessa asuvien venäjänkielisten maahanmuuttajien kokemuksia itsehoitolääkkeiden ostamisesta ja käytöstä Suomessa. Lisäksi on tarkoitus selvittää maahanmuuttajien itsehoitolääkkeiden käyttämisestä, itsehoitolääkkeiden ostamisesta, suomenkielen osaamisen vaikutuksesta ostamisen itsehoitolääkkeitä Suomesta tai ulkomailta.

Tutkimus on määrällinen eli kvantitatiivinen. Aineisto kerättiin kyselylomakkeella. Kohderyhmänä ovat venäjänkieliset maahanmuuttajat. Kysely järjestettiin Tampereella Onnenkieli Oy suomen kielen alkeis- ja jatkokursseilla. Kyselyyn osallistui 14 venäjänkielistä suomen kielen kurssilaista ja 22 venäjänkielistä suomen kielen entistä kurssilaista. Kyselyyn vastasi lisäksi 14 Kymenlaakson Ammattikorkeakoulun venäjänkielistä maahanmuuttajasairaanhoitajaopiskelijaa, jotka valmistuivat keväällä vuonna 2010. Kysely toteutettiin talven ja kevään aikana 2010 ja siihen osallistui yhteensä 50 venäjänkielistä maahanmuuttajaa. Vastaukset käsiteltiin tilastollisesti. Tulokset esitetään frekvensseinä ja prosentteina.

Maahanmuuttajien vastauksien mukaan maahanmuuttajat käyttävät seuraavia itsehoitolääkkeitä: ruuansulatuskanavan lääkkeitä, kipulääkkeitä, flunssalääkkeitä, vitamiineja, rauhoittavia lääkkeitä, allergiavoiteita ja silmätippoja. Lääkkeiden ostamiseen entisestä kotimaasta vaikuttivat tottumus, halpa hinta, kielen osaaminen, lääkkeen myynti ilman reseptiä, tai se, että ei ollut tietoja olevista vastaavista lääkkeistä Suomessa. Tutkimuksen mukaan maahanmuuttajista 36 xostavat itsehoitolääkkeitä entisestä kotimaasta ja Suomesta, 14 käyttävät vain Suomesta ostettuja itsehoitolääkkeitä. Suomessa asumisen ajalla ja suomen kielen osaamisella ei todettu olevan yhteyttä lääkkeiden ostamiseen Suomesta. Tutkimustulokset eivät ole valtakunnan tasolla yleistettävissä, mutta tulokset ovat hyvin yleistettävissä tutkimuksen kohdejoukossa.

Tutkimustuloksia ja esiin tulevia kulttuurisia näkemyseroja voidaan hyödyntää terveystieteiden koulutuksessa. Terveystieteiden henkilöstö voi kehittää omia valmiuksia tehdä monikulttuurista hoitotyötä.

## ABSTRACT

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

University of Applied Sciences

Health Care, Kuusankoski

HOKKANEN,IRINA Immigrants' Experiences on the Use of Non-Prescription Drugs

Bachelor's Thesis

39 pages +24 pages of appendices

Supervisors

Kristiina Mettälä, MNSc

Anja Roikonen, MNSc

December 2011

Keywords

Russian speaking immigrants, non-prescription drugs,  
health care, self-care, quantitative research

The aim of this study was to examine the Russian speaking immigrants' experiences on the purchase and use of non-prescription drugs in Finland. In addition, the aim was to discuss the influence of Finnish language skills and its effects on the purchase and use of medication in Finland and abroad.

The study is quantitative, and the data was collected by a questionnaire. The target group was Russian speaking immigrants who were studying in basic and advanced language courses in Tampere. There were also fourteen student nurses from Kymenlaakso University of Applied Sciences, who participated in this questionnaire. The study was carried out in 2010, and fifty Russian immigrants altogether participated in it.

According to the results, immigrants use non-prescription drugs such as medicine for digestion, painkillers, flu medication, vitamins, tranquillizers, allergy creams and eye drops. The reason for buying the medicine from Russia is the habit, price, language, selling without prescription or the person has not got enough information about similar products in his/her new homeland. The time spent in Finland or the Finnish language skills did not play any significant role in the purchase of medicine.

The results can not be generalized in nationwide, but the different views in cultural matters can be exploited in further education in health care and in multicultural nursing.

## 1 JOHDANTO

Terveydenhuollon arjessa sairaanhoitajat usein kohtaavat maahanmuuttajia, jotka ovat tulleet Suomeen eri maista. Suomessa ulkomailla syntyneiden henkilöiden määrä on kasvanut. Nyt Suomessa asuu pysyvästi yli 50 000 ulkomaalaisia, joilla äidinkieli on venäjä. (Alanen 2009.) Venäjänkielisille maahanmuuttajille on vaikeampi hakea apua henkiseen tai ruumiilliseen sairauteen kuin suomalaisille. Se johtuu kielitaidon heikkoudesta ja joskus Neuvostoliiton terveysajattelusta ja käytännöstä. (Toukoma 2001, 94–97.)

Neuvostoliiton aikana terveydenhuolto oli ilmaista. Potilaalla oli pysyvästi oma lääkäri, joka oli hoitanut potilasta terveyskeskuksessa ja kotona. Terveyskeskuksessa vastaanotolla oli lääkäri ja terveydenhoitaja. Jos potilaan vointi salli, potilas kävi terveyskeskuksessa. Jos potilaalla oli kuumetta tai vaikeasti sairas, hän kutsui lääkärin kotiin. Lääkäri ja potilas tunsivat toisensa hyvin. Lääkäri muisti omien potilaiden sairaudet ja erityistarpeet, lääkäri määräsi potilaalle lääkkeitä ja seurasi potilaan hoitoprosessia alusta loppuun.

Neuvostoliiton aikainen terveysajattelu ja käytännöt, sekä maahanmuuton myötä saadut suomalaiset vaikutteet ovat asioita, jotka vaikuttavat maahanmuuttajiin itsehoitokäytäntöön. Venäjänkielisten maahanmuuttajien itsehoitomenetelmät edustavat usein perinteistä venäläistä tapaa. Venäjänkieliset asiakkaat Suomessa odottavat lääkäriltä myönteistä suhtautumista ja perinpohjaista paneutumista potilaan ongelmiin, mutta samalla lääkkeiden määräyksessä on kiinnitettävä huomiota jatkohoitoon ja sen tarpeeseen. Koska lääkkeiden käyttöä pidetään usein haitallisena, toivotaan lääkäriltä saatavan myös tietoja vaihtoehtoisista hoidoista. (Toukoma 2001, 94–97.)

Suomessa terveyden edistämässä painotetaan enemmän kuluttajan omaa vastuuta hoitaa itseään oikean ravinnon, liikunnan ja lääkityksen avulla. Valtion ravitsemusneuvottelukunta on laatinut suomalaiset ravitsemussuositukset, joiden tavoitteena on parantaa suomalaisten ruokavaliota ja edistää hyvää terveyttä. Fyysisen aktiivisuusosassa on kerrottu, miten fyysinen aktiivisuus vaikuttaa terveyteen ja samalla auttaa ehkäisemään monia elintapoihin liittyviä sairauksia. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2005.)

Itsehoitolääkkeiden hankkiminen Suomessa nykyaikana on mahdollista vain apteekeista. Useat reseptilääkkeet muuttuvat itsehoitolääkkeiksi. Kuluttajan pitää tietää enemmän lääkkeiden käytöstä. Aptekeissa farmaseutilta asiakkaat voivat saada tietoa itsehoitolääkkeiden käytöstä. Myös viranomaiset edellyttävät, että farmaseuttiseen asiantuntemukseen perustuvaa lääkeneuvontaa annetaan apteekissa. (Koistinen 2004, 13.) Ulkomailta ostettuja lääkkeiden käyttämisestä kuluttajat vastaavat itse.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää maahanmuuttajien kokemuksia itsehoitolääkkeiden käytöstä, selvittää Suomessa asuvien venäjäkielisten maahanmuuttajien mielipiteitä itsehoitolääkkeiden ostamisesta ja itsehoitolääkityksestä. Tarkoituksena on selvittää miten ja mistä he ostavat lääkkeitä, mitkä itsehoitolääkkeitä käyttävät, miten maahanmuuttajat kokevat itsehoitolääkkeiden ostamisen ja käytön Suomessa?

## 2 ITSEHOITO JA ITSEHOITOLÄÄKKEET

Ihminen itse pyrkii ratkaisemaan omia ongelmiaan ja pohtii keinoja niiden ratkaisemiseksi. Itsehoito ja itsehoitolääkitys ylläpitävät terveyttä. Itsehoitona pidetäänkin toimintoja, joita ihmiset käyttävät sairautensa parantamiseksi ja ehkäisemiksi. Lisäksi ne lievittävät sairauksien oireita, edistävät ja ylläpitävät terveyttä. Itsehoitoon kuuluvat monipuolinen terveellinen ravinto ja päivittäinen liikunta. Terveelliset elämäntavat ovatkin tärkeä osa itsehoitoa. (Itsehoito.)

Itsehoitoon kuuluu fyysinen, psyykinen, sosiaalinen itsehoito. Fyysinen itsehoito on kaikki mitä ihminen tekee, ylläpitääkseen fyysistä tasapainoisuutta. Psykkisen itsehoidon tarkoituksena on tukea ja edistää hyvinolontunnetta, mieliterveyttä ja inhimillistä kasvua. Sosiaalinen itsehoito tarkoittaa, että ihminen yrittää sopeutua ihmissuhteisiinsa ja ympäristöönsä niin, että voi elää sosiaalisesti tyydyttävää elämää. (Raatikainen 1986, 199–271.)

Sairastunut voi hoitaa itseään ilman lääkkeitä. Flunssan oireita tavallisesti lievitetään levolla, juomalla lämmintä, imeskelemällä kurkkupastilleja ja hengittämällä höyryä. Lisäksi tarvittaessa käytetään itsehoitolääkkeitä. (Flunssa 2009.) Itsehoitolääkitys on ilman kontaktia lääkäriin hoidettu tai ehkäisty sairaus, milloin sairastunut ihminen paranemista varten omatoimisesti käyttää itsehoitolääkkeitä, vitamiineja, rohdoksia ja luontaistuotteita. Joissain tapauksissa itsehoitolääkityksen määritelmään on lisätty



myös reseptilääkkeiden omatoiminen käyttö. Itsehoidolla on tärkeä vaikutus väestön terveydentilaan. Se vapauttaa terveydenhuoltohenkilöstön resurssit ja säästää terveydenhuollon kustannukset. (Raatikainen 1986, 14–15.) Netissä sähkösoitteessa ”itsehoito-opas.net” on kirjoitettu ohjeita itsehoitoon ja lääkehoitoon erilaisessa lievissä ja helposti tunnistettavissa sairauksissa. Itsehoitolääkkeitä voi ostaa apteekista, eikä tarvitse mennä lääkärille. Sairastunut ihminen voi itse hoitaa tai lievittää vaivaansa. Itsehoito-opas lisäksi antaa tietoja siitä, milloin ja missä vaiheessa olisi hyvä mennä terveyskeskukseen hakemaan lääkärin apua, jos sairauden oireet eivät ole helpottaneet. (Itsehoito-opas 2001.)

## 2.1 Itsehoitolääkkeet ja niiden käyttö

Lääkkeet jaetaan itsehoito- ja reseptilääkkeisiin. Itsehoitolääkkeestä käytetään myös termiä käsikauppalääke. Itsehoitolääkkeiden käytöstä ei ole todettu riippuvuutta tai väärinkäyttöä aiheuttavia ominaisuuksia. Itsehoitolääkkeitä ostetaan apteekista ilman reseptiä. Niillä hoidetaan helposti tunnistettavia vaivoja, kuten lievää päänsärkyä, yskää, nuhaa, flunssaa, kurkkukipua, pieniä iho-ongelmia, jotka eivät vaadi lääkärin määräämää hoitoa. Itsehoitolääkkeitä käytetään lyhyen aikaa, sen takia pakkauskoot ovat pieniä. Vaikka itsehoitolääkkeitä myydään ilman reseptiä, ne ovat tehokkaita, ja niitä ei saa käyttää yliannoksina. Itsehoitolääkkeiden pakkauksissa on kirjoitettu käytötarkoitus, tavallinen annos ja käyttöohjeet. (Nurminen 2007, 11.)

Suomessa lääkkeiden käyttöä ohjaa Lääkelaki. Tämän lain tarkoituksena on ylläpitää ja edistää lääkkeiden ja niiden käytön turvallisuutta sekä tarkoituksenmukaista lääkkeiden käyttöä. Lain tarkoituksena on myös varmistaa lääkkeiden asianmukainen valmistus ja saatavuus maassa. (Lääkelaki 395/1987.)

Lääkevalvonnasta Suomessa huolehtivat sosiaali- ja terveysministeriö sekä sen alaisena toimiva Lääkelaitos. Lääkelaitos ylläpitää ja edistää lääkkeiden asianmukaista valmistusta ja saatavuutta, terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden sekä verivalmisteiden turvallisuutta. Lääkevalvontaan kuuluu myös lääkehuollon yleinen suunnittelu ja ohjaus. (Lääkelaki 395/1987.) Lääkelaitokseen kuuluu valvonta-, myyntilupa-, lääketurva-, terveydenhuollon laitteita ja tarvikkeita valvova TLT-osasto ja yleinen osasto. Lautakuntia ja asiantuntijaryhmiä toimivat osastojen yhteydessä. (Tokola 2004.)

Suomessa lääkkeiden markkinointia ja mainontaa valvoo Lääkelaitos. Itsehoitolääkkeiden mainonnan pääasiallisena kohteena ovat kuluttajat tai apteekkihenkilöstö. Lääkelain 57. §:n mukaan farmaseuttisen henkilöstön velvollisuus on neuvoa ja opastaa pyrkien varmistamaan siitä, että lääkkeiden käyttäjä on selvillä lääkkeen oikeasta ja turvallisesta käytöstä. (Lääkelaki 395/1987.) Suomessa lääkkeiden hinnat ovat kaikissa apteekeissa samat (Apteekkariliitto 2010).

Lääkkeiden maahantuonnista Suomeen netissä on tullin ohjeita matkustajille, missä sanottu että ulkomaalaiset voivat tuoda resepti- ja itsehoitolääkkeitä sekä homeopaattisia valmisteita omasta kotimaasta henkilökohtaiseen käyttöön korkeintaan 3 kk:n käyttöä vastaavan määrän. Lääkkeet, jotka luokitellaan huumausainelääkevalmisteisiin, saa tuoda korkeintaan 14 vrk:n käyttöä vastaavan määrän. Tuonti edellyttää, että matkustaja voi osoittaa lääkkeiden tarpeellisuuden itselleen reseptin lisäksi todistuksella, jonka apteekki myöntää Suomessa myyntiluvan saaneille lääkkeille. (Tullin ohjeita matkustajille 2010; Todistus matkustajan lääkkeistä 2003.)

## 2.2 Tavallisimmat itsehoitolääkkeet

Itsehoitolääkkeiden ryhmään kuuluvat: lihas- ja nivelsärkyjen paikallishoitoon tarkoitettut valmisteet, nielun sairauksien lääkkeet, vitamiinit ja hivenaineet, vilustumislääkkeet, ihotautilääkkeet, tupakan vieroituslääkkeet, ruoansulatuskanavan sairauksien lääkkeet, nenän tukkoisuutta lievittävät lääkkeet, kipulääkkeet, allergialääkkeet, yskänlääkkeet ja muut (Itsehoitolääkkeiden apteekkimyynti 2007; Itsehoitolääkkeet 2009). Nykyaikana Suomessa itsehoitolääkevalikoima on suurin maailmassa, 606 itsehoitovalmisteella on voimassa oleva myyntilupa. Lääkkeitä toimittavat farmasian koulutuksen saaneet ammattilaiset. (Kaunisvesi 2004.) Vuonna 2006 Suomessa myytiin lääkkeitä noin 2,4 miljardilla eurolla. Itsehoitolääkkeet muodostavat 10 % lääkekustannuksista. Itsehoitolääkkeiden osuus lääkemyynnistä on pieni verrattuna reseptilääkemyyntiin, mutta 60 miljoonasta apteekkikäynnistä noin 30 miljoonaa suomalaista ostaa vuosittain itsehoitolääkkeitä. Noin 90 % vaivoista hoidetaan itsehoitona. (Ahonen 2008.)

Useimmiten itsehoitolääkkeistä käytetään kipulääkkeitä ja ruuansulatuskanavan sairauksien lääkkeitä. Kipulääkkeitä myytiin eniten vuonna 2003. Niiden myynti oli noin 27 miljoonaa euroa. Yleisesti voidaan sanoa, että itsehoitolääkkeiden kulutus on lisääntynyt tasaisesti. (Närhi 2003.) Vuonna 2007 apteekin myynti jakautui niin, että

reseptilääkkeiden osuus oli 82 %, itsehoitolääkkeiden osuus 13 % ja muu myynti 5 %. (Itsehoitolääkkeistä on hyötyä 2009.)

Kun oireet ovat selkeät, eikä lääkärin arvioita tarvita voi käyttää itsehoitolääkkeitä. Pakkauksissa on annostusohjeita. Kuumetta hoidetaan kipulääkkeillä esim. asetyylisalisyylihappo tai parasetamolivalmisteita. Jos nenä on tukossa, saa käyttää Natr.chlorid-nuhatippoja, nenäsumutteita Nasolin® ja Otrivin®. Flunssan oireisiin hyvin auttaa Burana-C, joka sisältää ibuprofeenia ja C-vitamiinia. (Itsehoitoapteekki 2010.) Jos on todettu siitepölyallergia ja on olemassa sopivia itsehoitolääkkeitä, tällöin ei tarvitse mennä lääkärille. Apteekista voi aina saada hoito-ohjausta tarvittaessa.

### 2.3 Itsehoitolääkkeiden yleisimpiä haittavaikutuksia

Lääkkeen ohjeen mukaisen käytöstä syntyvä haitallinen ja tahaton vaikutus on haittavaikutus. Jos potilaalla on tunne, että lääke aiheuttaa haittavaikutuksia, tästä pitää puhua lääkärin kanssa. Lääkärille on aina kerrottava samanaikaisesti käytetyistä lääkkeistä, rohdosvalmisteista ja ravintolisistä, jotta lääkäri voisi tarkistaa niiden yhteisvaikutuksia elimistössä. Jos lääkkeestä on vakavaa haittaa, tietoja lähetetään Lääkelaitokselle. Tietoja lääkkeiden haittavaikutuksista keräävät viranomaiset ympäri maailmaa, jotta tieto lääkkeen turvallisuudesta lisääntyy. (Nurminen 2007, 65 – 66.)

Lääkkeiden avulla voidaan ehkäistä, parantaa tai lievittää monia sellaisia sairauksia, joiden tehokas hoito saattoi aikaisemmin olla mahdotonta. Onnistunut lääkehoito edellyttää kuitenkin, että tunnetaan valittavissa olevien lääkeaineiden vaikutusmekanismit ja vaiheet elimistössä sekä lääkkeiden mahdolliset haittavaikutukset. (Nurminen 2007, 67.)

Itsehoitolääkkeiden käytössä joskus voi tulla riski. Ei ole suositeltavaa käyttää liian suuria lääkeannoksia tai liian pitkiä aikoja. Lääkkeet ovat turvallisia, jos niitä käytetään asianmukaisesti. (Pimenova & Popova 2008, 36–39.) Haittoja voi tulla esimerkiksi, jos nuha hoidetaan nenän limakalvoja supistava nenäsuihkeella, jota käytetään enemmän kuin kymmenen päivää aikuisille, tai yli viisi päivää alle 10-vuotiaalle. Tässä tapauksessa nenäsuihke saattaa vahingoittaa limakalvoa tai ylläpitää nenän tukkoisuutta. Astmaatikolle sellaiset tulehduskipulääkkeet kuten Burana®, Ketorin®, Aspirin® saattavat aiheuttaa kohtauksen. Ketorini voi lisätä sydäninfarktin tai aivohalvauksen riskiä. Itsehoitolääkkeellä voi olla allerginen vaikutus. Esimerkiksi allergisuus on

yleinen haavojen hoitoon käytetylle Basibact®-voiteelle. Lääkkeillä voi olla yhteisvaikutuksia toisten lääkkeiden kanssa. Esimerkiksi närästyslääkkeet estävät joidenkin antibioottien imeytymistä. Yleisiä haittavaikutuksia esiintyy 10 %:lla sadasta. (Hämeen-Anttila 2004.)

Vuosina 1973 - 2003 Suomessa yleisempiä haittavaikutuksia olivat ruoansulatuskanavaan ärsytys, suoliston alueen verenvuodot, haavaumat ja perforaatiot (noin kolmannes) Nemä ovat liittyneet tulehduskipulääkkeiden käyttöön ja varsinkin niiden jatkuvaan liika-annosteluun. (Vanajakoski, Palva & Sommarberg 2003, 9 - 10). Joka vuosi Suomessa kuolee noin 300 ihmistä ruoansulatuskanavan verenvuotoon. Komplikaatioiden riskiryhmään kuuluvia ovat mm. iäkkäät potilaat, ulkustautipotilaat sekä anti-inflammatorisia steroideja tai veren hyytymistä estäviä lääkkeitä käyttävät potilaat. Tulehduskipulääkkeet voivat aiheuttaa ihoreaktiot, maksaan ja munuaisiin kohdistuvat haitat. Asetyylihalisylihapon käyttäminen voi kehittää munuaisten vajaatoiminnan riskiin. Tulehduskipulääkkeet estävät veren hyytymistä ja lisäävät verenvuotoriskiä varfarinin kanssa. (Uutisia vatsasta; Tulehduskipulääkkeiden turvallinen käyttö. 2009.)

### 3 ITSEHOITOLÄÄKKEIDEN KÄYTÖN OHJAUS

Itsehoitolääkkeiden kulutus on lisääntynyt. Se tarkoittaa että ihmisillä on enemmän tietoja itsehoitolääkkeistä kuin aikaisemmin. (Koistinen 2004. 13.)

Eri tutkimukset ovat osoittaneet, että kuluttajien tieto itsehoitolääkkeistä, niiden tehosta, haitoista, yhteisvaikutuksista ja käyttöajoista on vähäistä. Ihmiset tarvitsevat koko ajan tietoja, neuvoja ja opastusta itsehoitolääkkeiden käytöstä. (Puumalainen & Sevon-Vikman 2009; Salminen 2008.) Vuonna 2009 loka-marraskuussa Farmasian opimiskeskus teki farmaseuteille, proviisoreille ja apteekkareille kyselytutkimuksen, jossa selvitettiin, että 49 % apteekin ammattilaisista kohtaa joka päivä tilanteen, jossa asiakkaalla ei riitä tietoja lääkkeiden käyttötarkoituksesta tai tieto on väärä. Tämä voi vaarantaa hoidon. Apteekissa työskentelevistä 47 % vähintään kerran päivässä selitti ja korjasi asiakkaan virheellisen käsityksen itsehoitolääkkeestä. 23 % havaitsi vähintään päivittäin, että asiakas oli ostamassa itsehoitolääkettä väärään käyttötarkoitukseen. 54 % ohjasi asiakkaita lääkäriin, kun lääkkeet oli ostettu pienille lapsille tai kun asiakas halusi ostaa itsehoitolääkkeet ja hoitaa sairauden lääkkeillä, jotka eivät sovellu itsehoitoon. (Puumalainen & Sevon-Vikman 2009.)

Usein ajatellaan, että itsehoitolääkkeet ovat täysin turvallisia, eikä niihin liity haittavaikutusten riskiä, tai itsehoitolääkkeet ovat varattomia (Ahonen 2010). Satakunnan ammattikorkeakoulussa oli tehty tutkimus aineesta, onko nuorilla aikuisilla riittävät tiedot itsehoitokipulääkkeiden tuntemuksesta ja käytöstä. Tutkimuksen tulosten mukaan ihmiset eivät tunne itsehoitokipulääkkeiden mahdollisia haittavaikutuksia hyvin. Itsehoitokipulääkkeiden vaikutuksista ja haittavaikutuksista onkin liian vähän tietoja. Käytettävän itsehoitokipulääkkeen valintaan vaikuttaa useimmin kotona opittu tottumus. (Salminen 2008.)

Apteekeissa farmasian ammattilaiset opastavat lääkkeen valinnassa ja sen oikeassa käytössä. Lääkityksen tarpeen ja sopivuuden varmistaminen kuuluu myös apteekkien vastuualueisiin. (Läkelaki 1987/395.)

Lääkeneuvonnan antamiseen vaikuttavia tekijöitä ovat lainsäädäntö, vuorovaikutus ja viestintätaidot ja lääkeneuvonnassa käytetyt apuvälineet. Vuorovaikutus ja viestintätaito auttavat siinä, mitä neuvontaa kuluttajat kaipaavat. Apteekin asiantuntijoiden rooli itsehoidon ohjaajina on tärkeä. Asiakkaat saivat eniten neuvontaa lääkkeen käytöstä ja ominaisuuksista, käyttöajoista, haittavaikutuksista ja yhteensopivuudesta. (Koistinen 2004. 15–19.)

Taloustutkimus Oy:n vuoden 2005 syksyllä tekemässä tutkimuksessa, jossa selvitettiin yli 2000 iältään 18–79-vuotiaalta suomalaiselta tietoja tavallisimpien itsehoitolääkkeiden käytöstä, tuloksena oli, että yhdeksän kymmenestä suomalaisesta haluaa asiantuntijan apua itsehoitolääkkeen valinnassa ja käytössä (Puumalainen, ym. 2009.) Itsehoitolääkepakkaukseen on kirjoitettu valmisteen nimi, lääkkeen vahvuus, valmisteen koostumus (lääkeaineet ja apuaineet), pakkauskoko ja lääkemuohto, itsehoitolääkkeiden käyttötarkoitus, annosohjeet, valmistajan nimi ja viimeinen käyttöpäivä. (Nurminen 2000, 11).

Varsinaisesti itsehoitolääkkeiden ohjauksesta ei löydy tutkimuksia, mutta ohjaaminen hoitotyössä on tärkeä osa asiakkaiden hoitoa. Lääkehoito perustuu potilaan, lääkärin, farmaseutin tai proviisorin ja hoitohenkilöstön yhteistyöhön (Veräjänkorva, Hupponen, Hupponen, Kaukkila & Tornainen 2006, 16). Potilas tarvitsee lääkehoidon ohjausta, jotta hän kykenee sitoutumaan lääkehoitoonsa. Ohjaus kuuluu hoitajien ammatilliseen vastuuseen. Ohjauksessa lääkäri selvittää potilaalle, miksi lääkehoito on aloitettu, kuinka kauan se kestää ja miten sitä seurataan. Hoitajan tehtävänä on varmistaa, et-

tä potilas on saanut lääkäriltä selvityksen ja ymmärtänyt sen. Lisäksi hoitaja täydentää ohjausta muun muassa opettamalla lääkkeen antamistapoja ja lääkityksen seurantaan. Lääkehoidon ohjausta varten selvitetään, mitä potilas jo osaa ja millainen on hänen kykynsä oppia uutta. Erityisesti kotioloissa lääkehoidosta itsenäisesti suoriutuminen vaatii potilaalta tietoja lääkkeen vaikutuksista ja haittavaikutuksista, annostelusta ja seurannasta sekä yhteydenpidosta hoitavaan lääkäriin tai hoitajaan. Omaiset tai läheiset on syytä tarvittaessa ottaa lääkehoidon ohjaukseen mukaan. (Veräjänkorva ym. 2006, 86 - 87.)

Ohjauksen päätavoite on parantaa potilaan itsehoitokykyä. Itsenäisyystavoitteet vaihtelevat sairauden ja potilaan mukaan. Toisinaan tavoitteena on, että potilas ratkaisee lääkehoitoonsa liittyviä ongelmia itsenäisesti ja tarvitsee konsultointiapua hoitajalta tai lääkäriltä vain joskus. Elämäntapaohjaus on tärkeä osa sepelvaltimotautipotilaan tai sokeritautipotilaan hoitopolkua, missä sairaanhoitaja ohjaa potilasta sairauteen kuuluvissa käytännön asioissa. Iäkkäiden potilaiden kotona selviytymisen edellytyksenä on ohjaajan antama hyvä ohjaus. Hyvin onnistuessaan ohjauksella on vaikutusta asiakkaiden ja heidän omaistensa terveyteen ja sitä edistävään toimintaan. Ohjaukseen tulee sisältää mm. seuraavia asioita: lääkkeen käyttötarkoitus, kesto, ottoajankohdat, säilytys, ottotekniikka, yhteisvaikutukset muiden lääkkeiden ja alkoholin kanssa, odotettavissa olevat merkittävät haittavaikutukset jne. (Veräjänkorva ym. 2006, 161 -164)

Maahanmuuttajan ohjaus vie enemmän aikaa. Uuden lääkityksen aloittaminen tai jatkohoitoon ohjaus olivat tilanteita, jotka sairaanhoitajat kokivat aikaa vievinä. Maahanmuuttajapotilaiden ohjauksessa käytetään monipuolisia ohjausmenetelmiä. Noin ohjausta saadaan tehostettua ja sen tarkoitus konkretisoitua. Käytetään esim. kuvallisia materiaaleja. Asioiden näyttäminen ja säännöllinen ohjaus ovat hyviä ohjauskeinoja. Kirjoitetut ohjeet annetaan ja käydään potilaan kanssa yhdessä läpi. Tämä koetaan hyödyllisenä, jos pitää esim. jatkotutkimuksia varten varata potilaalle aika. Puhelinsoitto suomenkielentaitoiselle tuttavalle tai sukulaiselle auttaa ohjauksen tulkkaamisessa. Toistetaan potilaalle pari kertaa samaa asiaa ja on hyvä jos potilas osaa omin sanoin toistaa, onko ymmärtänyt asian. Maahanmuuttajien puutteellinen suomenkielentaito oli usein ohjausta haittaava tekijä. (Wathen 2007.)

#### 4 KULTTUURINEN NÄKÖKULMA ITSEHOITOLÄÄKITYKSESSÄ

Omat kokemukset ovat tärkeitä itsehoitolääkkeen valintaan vaikuttavia tekijöitä. Hoitokulttuureissa Suomen ja entisen Neuvostoliiton välillä on iso ero. Neuvostoliiton aikana lääkärin ja terveydenhoitajan työpäivä oli jaksotettu niin, että päivään kuului neljä tuntia vastaanottoa terveyskeskuksessa ja neljä tuntia kotikäyntejä. Terveydenhoitaja antoi suonensisäiset ja lihakseen annettavat injektiot, jotka lääkäri oli määrännyt potilaalle kotiooloissa, jos potilaan vointi oli vaatinut sitä.

Neuvostoliitossa lääkkeet jaettiin ryhmittäin A, B, B:

- A (reseptilääkkeet) – myrkyt, ja huumelääkkeet
- B (reseptilääkkeet) – voimakkaasti vaikuttavat lääkkeet
- B – kaikki muut lääkkeet, jotka olivat olleet myynnissä ilman reseptiä, mutta jotka ostettiin lääkärin tai farmaseutin suosituksella. Tämä lääkkeiden ryhmä oli aika laaja ja oli vaarallista, jos ihminen alkoi itse hoitamaan itseään ilman lääkärin suosituksia. Lääkkeet, joilla sai hoitaa itseään ilman lääkäriä, olivat ja ovat enemmän fytoterapia- eli kasvilääkkeitä ja homeopaattisia lääkkeitä, joiden haittavaikutukset eivät ole yhtä vahvoja kuin kemiallisilla lääkkeillä.

Nykyaikana entisen Neuvostoliiton maissa, esim. Venäjällä ja Ukrainassa lääkkeet ovat sekä kotimaisia lääkkeitä että ulkomailta tuotuja lääkkeitä. Kenellekään ei ole salaisuus, että Venäjällä ja Ukrainassa apteekista voi saada joskus väärennettyjä lääkkeitä. Terveydenhuolto ja lääkevalinnat ovat muuttuneet paljon, mutta periaatteessa ne toimivat vanhan mallin mukaan. Venäjällä on maksullista sekä valtion tarjoama terveydenhuolto että yksityinen. Ukrainassa valtion tarjoama terveydenhuolto on ilmaista ja yksityinen on maksullista. (Gumnitskaja 2010.)

Virossa apteekit toimivat Suomen apteekin mallin mukaan. Siellä ei ole apteekeissa Venäjän tai muiden entisen Neuvostoliiton maiden lääkkeitä. Mutta torilta voi ostaa Venäjältä ja Ukrainasta lääkkeitä, jotka ihmiset tuovat ja myyvät itse ilman myyntilupaa. Terveydenhuolto Virossa on maksullista. Nykyaikana potilas voi valita oman lääkärin ja kutsua hänet tarvittaessa kotiin. (Piskun 2010.)

Itsehoitolääkkeet Suomessa on lääkkeitä, jotka saa ostaa apteekista ilman reseptiä. Vaikka lääkkeet ovat myynnissä ilman reseptiä, ne eivät ole vaarattomia ja niitä ei saa syödä kuin karamelleja. (Ahonen 2010.)

Entisessä Neuvostoliiton maissa käytetään paljon fytooterapiaa eli kasvilääkintää tai homeopaattista luonnonmukaista hoitoa ja homeopaattisia lääkkeitä. Kotioloissa voi hoitaa kurkkukipua, nuhaa, yskää, ihottumaa, alkuvaiheessa olevaa korvatulehdusta, joitakin ruoansulatushäiriötä tai alkuvaiheessa olevaa silmätulehdusta ja hengitystien tulehdusta. Flunssa-aikana elimistön vastustuskykyä ylläpidettiin teellä, joka keitettiin kotona itse. Melkein kaikissa kasveissa on fytonsideja, haihtuvia ja tuoksuvia aineita, joilla on terveellisiä vaikutuksia. Esimerkiksi metsäilman terveellisyys johtuu suuresta happipitoisuudesta ja fytonsideista. Influenssan oireita lievitetään käyttämällä monia kasveja: valkosipulia, sipulia, sitrushedelmiä, leskenlehtiä. C-vitamiinia saadaan käyttämällä ruusumarjoja, tyrniä ja mustaherukkaa. (Rautavaara 1981, 51.)

Oikein käyttäen luontolääkkeet ovat vähemmän toksisia kuin tehdasvalmisteiset lääkkeet. Ne eivät aiheuta tottumusta eivätkä allergiaa. Ne ylläpitävät elimistön omaa kemiallista tasapainoa ja fysiologisia toimintoja. (Rumjanseva 2002, 11–28.)

Fytooterapiaa käytetään itsehoidossa sekä terveyden että kauneuden tukena. Hellivissä yrttikylvyissä yrttien hoitavilla aineilla elvytetään verenkiertoa ja imunesteen kulkua. Kokovartaloyrttikylvyt ovat erittäin rentouttavia, mielialaa rauhoittavia ja ihoa puhdistavia. Myös puoli-, jalka-, ja käsikylvyt ovat tehokkaita kauneuden- ja terveydenhoitomuotoja. Puolikylvyt ovat suositeltavia vaihdevuosissa oleville tai niille, joilla on hormonaalisia ongelmia. Vettä lisätään ammeeseen niin paljon, että se ylettyy navan korkeudelle. Käsia ja jalkoja tulee puolikylvyssä roikottaa ammeen reunojen ulkopuolella. Jalkakylvyt vähentävät jalkojen turvotusta ja väsymystä. Käsikylvyt elvyttävät kaikin tavoin pään, kasvojen, niskan ja hartioiden verenkiertoa, sekä kynsien kauneutta ja terveyttä. Öljykylvyt sopivat erityisesti vanhenevalle iholle ja lapsille, joiden iho on hyvin kuiva ja herkkä. (Raipala-Cormier 2004, 15.)

Homeopaattiset lääkkeet eivät ole rohdoksia tai luontaistuotteita. Ne eivät sisällä mitään kemiallisesti valmistettuja aineita. Useimmat homeopaattiset lääkkeet on valmistettu kasveista, eläimistä tai alkuaineista. Ne ovat siis kautta aikain lääkinnässä käytettyjä luonnollisia aineita. WHO:n (World Health Organization) tutkimuksen mukaan homeopatia on maailman toiseksi käytetyin hoitomuoto kemiallisen lääketieteen jälkeen. Esimerkiksi Itävallassa joka neljäs lääkäri suosii homeopaattisia lääkkeitä ja Englannissa toimii viisi valtion rahoittamaa homeopaattista sairaalaa. Homeopatiaa opetetaan monissa yliopistoissa ympäri maailmaa. (Klassinen Homeopaattinen hoito



2010.) On tehty tieteellisiä tutkimuksia, jotka osoittavat homeopatian tehokkaan vaikutuksen. Tällaiset tutkimukset lisäävät potilaiden turvallisuutta ja johtavat siihen, että lääkärit hyväksyvät vaihtoehtohoidot. ( Pietroni 1996, 10.) Kemiallisilla lääkkeillä useinkin sairauden oireet poistetaan, mutta oireiden syy jää hoitamatta. Kemiallisilla lääkeaineilla voi olla varallisia sivuvaikutuksia, joita ei aina tiedetä etukäteen. (Rautavaara 1980, 16.)

Sairastavalle ihmiselle on helpompaa ottaa tabletti kuin valmistaa itselleen yrtistä esim. yskänlääke. Venäläiseen kulttuuriin kuuluu toisien auttaminen erityisesti sairastumisen aikana. Venäläisessä kulttuurissa perhekeskeisyys on voimavara, kun taas Suomessa ihmiset ovat enemmän itsenäisiä. Venäjällä virallisen terveydenhuollossa käytetään myös kansanparannuksesta periytyviä menetelmiä. Suomessa venäjänkieliset asiakkaat toivovat saavansa lääkäreiltä tietoja myös vaihtoehtoisista hoitomuodoista. (Toukoma 2001.)

## 5 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää maahanmuuttajien kokemuksia itsehoitolääkkeiden käytöstä.

Tutkimusongelmat ovat:

- Mitä itsehoitolääkkeitä maahanmuuttajat käyttävät?
- Mistä he ostavat itsehoitolääkkeet?
- Miten suomenkielen osaaminen vaikuttaa siihen, että maahanmuuttajat ostavat itsehoitolääkkeitä Suomessa?
- Miten maahanmuuttajat kokevat itsehoitolääkkeiden ostamisen ja käyttämisen Suomessa?

## 6 TUTKIMUKSEN SUORITTAMINEN

### 6.1 Määrällinen tutkimus

Tämä tutkimus on määrällinen. Määrällisessä eli kvantitatiivisessa tutkimuksessa tietoa tarkastellaan numeerisesti, tai tutkittavia asioita käsitellään numeroiden avulla. Määrällinen tutkimus vastaa kysymyksiin kuinka moni, kuinka paljon ja kuinka usein. Tutkimuksessa käytetään kyselylomaketta tutkimusaineiston keräämisessä. Määrälli-

selle tutkimukselle on ominaista tiedon strukturointi, mittaaminen, mittarinkäyttäminen, tiedon käsittely tulosten esittäminen numeroin, tutkimusprosessin ja tulosten objektiivisuus ja iso vastaajien määrä. (Vilka 2007, 14–17.)

Määrällinen tutkimus antaa yleisen kuvan muuttujien, eli mitattavien ominaisuuksien, välisistä suhteista ja eroista. Tutkittavan teoreettiset ja käsitteelliset asiat on muutettu sellaiseen muotoon, että tutkittava ymmärtää asian arkiymmärryksellään. Määrällisen tutkimuksen tavoitteena on esittää löydetty säännönmukaisuudet arkipäivän ylittävänä teoriaa. Määrällisessä tutkimusprosessissa teorian merkitys näkyy siinä, että tutkimuksessa edetään ensin teoriasta käytäntöön eli kyselyyn, haastatteluun tai havainnointiin. Tämän jälkeen, tulosten ja tulkinnan avulla palautaan takaisin käytännöstä teoriaan analyysin. Arvioidaan tuloksiin vaikuttavat asiat. Vastataan kysymykseen, millaiset asiat vaikuttavat tuloksen luotettavuuteen (vastausprosessi). Sitten verrataan tuloksia tutkimusongelmaan ja tutkimuksen tavoitteisiin. Viimeisenä tulee tulosten objektiivinen esittäminen ja tulkinta. (Vilka 2007, 18–25.)

## 6.2 Mittarin laadinta ja kohderyhmä

Kyselylomake on tehokas tapa kerätä tietoa, säästämällä tutkijan aikaa ja vaivaa. Jos lomake on suunniteltu huolellisesti, aineisto on mahdollista käsitellä nopeasti tallennettuun muotoon ja analysoida se tietokoneen avulla. (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 2007, 180–182.)

Kyselytutkimus valittiin, koska sen avulla oli mahdollisuus kerätä riittävän laaja tutkimusaineisto. Kyselylomakkeella oli mahdollista kysyä monia asioita, ja tutkimukseen pystyi ottamaan riittävä määrä henkilöitä. Tämän tutkimuksen kyselylomake sisälsi alkuvaiheessa 28 kysymystä. Joulukuussa 2009 järjestettiin suunnitteluseminaari ja lomake esitettiin. Lomakkeen testasi kuusi venäjää äidinkielenään puhuvaa mahanmuuttajasairaanhoitajaopiskelijaa. Kyselylomakkeeseen tuli paljon korjauksia. Jotkut kysymykset yhdistettiin. Kysymyksiä, jotka eivät kuuluneet opinnäytetyön tutkimusongelmiin, poistettiin.

Kysymykset muotoiltiin kyselylomakkeelle sellaiseen muotoon, että vastaajat pystyvät vastamaan kysymykseen valitsemalla sopivan vaihtoehdon. Vastaajille vastaamiseen helpottamiseksi kyselylomake käännettiin venäjäksi. Muutosten jälkeen kyselylomake sisältää 16 strukturoitua kysymystä ja yhden avoimen kysymyksen. Kysymykset yh-

destä yhdeksään ovat taustatietokysymyksiä. Kysymyksellä kymmenen selvitetään, mitä itsehoitolääkkeitä maahanmuuttajat käyttävät. Kysymyksellä 11 ja 12 selvitetään mistä venäjää äidinkielenään puhuvat maahanmuuttajat ostavat itsehoitolääkkeitä. Kysymykset 13–17 antavat tietoja maahanmuuttajien omista kokemuksista itsehoitolääkkeiden ostamisesta ja käyttämisestä. Tässä tutkimuksessa on käytetty kyselylomaketta, joka laadittiin tätä tutkimusta varten.

Tämän tutkimuksen kohderyhmänä ovat venäjänkieliset maahanmuuttajat, jotka olivat vuosina 2009–2010 opiskelemassa Tampereella Onnenkieli Oy suomen kielenalkeis- ja jatkokurssilla (n=14), saman firman entiset suomenkielen kurssilaiset (n=26) ja Kymenlaakson ammattikorkeakoulun venäjänkieliset maahanmuuttaja-sairaanhoitajaopiskelijat (n=14), jotka valmistuivat keväällä 2010. Tutkimukseen osallistui kaikkiaan 50 ihmistä. Neljä vastauslomaketta oli poistettu tarkistusaikana puutteellisen täyttämisen vuoksi. Osallistujat valittiin harkinnanvaraisesti.

### 6.3 Aineiston keruu

Marraskuussa 2008 soitin Tampereelle Onnenkieli Oy:n Öne Kankaiselle ja sovin tapaamisesta. Keskustelujen jälkeen päätettiin, että kyselylomake pitää kääntää venäjäksi, koska alkeiskurssilaisilla ei ole vielä riittävää taitoa vastata suomeksi. Opettaja luki saatekirjeen itse kaikille kurssilaisille etukäteen ja tarvittaessa käänsi sen. Helmikuussa 2009 laadittiin ensimmäinen kyselylomake. Joulukuussa 2009 maahanmuuttaja-sairaanhoitajaopiskelijoista kuusi henkilöä esitesti suomenkielisen lomakkeen. Korjauksien jälkeen tutkija käänsi lomakkeen itse venäjäksi ja käännöksen tarkisti suomen ja venäjän kielen opettaja FM, Riitta Rinne. Helmikuussa 2010 sain kyselylomakkeen virallisen venäjänkielisen käännöksen. Helmikuussa 2010 kysely järjestettiin Tampereella Onnenkieli Oy suomen kielen alkeis- ja jatkokurssilla. Kyselyyn osallistui 14 venäjänkielistä suomenkielen kurssilaista ja 26 venäjänkielistä suomen kielen entistä kurssilaista, joista seitsemän haastateltiin puhelimitse käyttäen samaa kyselylomaketta. Maaliskuussa 2010 kyselyyn vastasivat Kymenlaakson AMK:n venäjänkieliset maahanmuuttajasairaanhoitajaopiskelijat, jotka valmistuivat keväällä 2010 (n=14) Ennen tutkimusta jokaiselle osallistujalle oli tarvittaessa käännetty saatekirje ja annettu kyselylomake venäjäksi. Puhelimitse haastateltaville oli kerrottu saatekirjeen teksti vapaamuotoisena.

## 6.4 Aineiston analyysi ja tulosten esittäminen

Aineiston keruun jälkeen aineisto tarkistetaan, käsitellään, analysoidaan, esitetään ja tulkintaan tuloksia sekä arvioidaan kokonaisluotettavuuden. Aineisto tarkistettiin ja puutteellisesti täytetyt lomakkeet poistettiin. Neljä kyselylomaketta poistettiin, kaksi oli puutteellisesti täytetty ja kaksi vastaajaa oli ymmärtänyt väärin kysymyksiä. Tiedot syötettiin ja tallennettiin sellaiseen muotoon tietokoneelle SPSS-ohjelmaan, että niitä voidaan tutkia numeraalisesti käyttäen apuna taulukko- tai tilasto-ohjelmia. (ks. Vilka 2007, 106.)

Vastaukset koottiin tyhjälle kyselylomakkeelle käsin, laittamalla jokaisen vastaajan lomakkeesta saadut vastaukset siihen vaihtoehtoon, jonka vastaaja oli valinnut. Näin saatiin selville kyseisen vastausvaihtoehdon kannatus tutkittavassa joukossa. SPSS-ohjelman avulla selvitetään lukumääriin ja prosentiosuuksiin liittyviä kysymyksiä. Sen avulla myös selvitettiin asioiden välisiä riippuvuuksia. Käyttäen tietokonepohjaisia analyysimenetelmiä, joita ovat frekvenssit, prosentit ja tilastolliset analyysit, saadaan taulukoista tehtyä tutkimuksen vastaukset. Tässä työssä tulokset esitetään taulukoissa frekvenssein ja prosentein. Vastauksia havainnollistetaan taulukoin Excel-  
taulukkolaskentaohjelmalla. Taulukot lisäävät tekstin ymmärtämistä. Merkittävät taulukot, joiden avulla tulokset olivat helposti ja nopeasti nähtävissä, otettiin mukaan opinnäytetyön raporttiin. Niistä vastauksista, joissa vertailtiin, vaikuttaako hyvä suomen kielen taito siihen, että ihmiset ostavat itsehoitolääkkeitä Suomesta, tehtiin myös omat taulukot, jotta vastauksien väliset eroavaisuudet saatiin näkyviin. Avoimet kysymykset käytiin läpi yksitellen ja koottiin samanlaiset vastaukset yhteen, joista tehtiin yhteenveto. Määrällisten tulosten esittämisen tulee olla objektiivista eli tutkijasta riippumattomia. (ks. Vilka 2007, 136–138.)

## 6.5 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimus on onnistunut, jos sen avulla saadaan luotettavia vastauksia tutkimuskysymyksiin. Tutkimuksesta ei saa aiheutua vastaajille haittaa, ja se tulee tehdä rehellisesti ja puolueettomasti. Tutkimuksessa yritetään välttää virheiden syntymistä, mutta silti tulosten luotettavuus ja pätevyys vaihtelevat. Tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa käytetään käsitteitä reliaabelius, mikä tarkoittaa mittaustulosten tarkkuutta ja kykyä antaa ei-sattumanvaraisia tuloksia, ja validius, mikä tarkoittaa mittarin tai tutkimusmenetelmän kykyä mitata juuri sitä, mitä on tarkoitus mitata. (Heikkila. 2008, 29–30.)

Tämän tutkimuksen luotettavuutta lisää se, että tutkimusongelmat on määritelty selkeästi ja perusjoukkoon kuuluu rajoitettu ryhmä (venäjänkieliset maahanmuuttajat). Tutkimusongelmat olivat selvillä jo työn alkuvaiheessa, joten tutkimusongelmien pohjalta alkoi teoriaosuuden rakentaminen työhön. Kyselylomakkeen kehittäminen lähti tutkimusongelmista ja teoriasta. Kyselylomakkeen kysymykset on laadittu niin, että niillä saatiin vastaukset tutkimusongelmiin. Mittarina käytetty kyselylomake esitettiin kuudella henkilöllä (venäjänkieliset maahanmuuttaja sairaanhoitajaopiskelijat). Esitetyksen jälkeen kyselylomakkeille tehtiin ehdotetut muutokset ja käännettiin venäjän kielelle. (Liite 3; Liite 4.)

Venäjänkielisen käännöksen on tarkastanut virallinen kielenkääntäjä Riitta Rinne. Mittarin pysyvyyttä yritettiin parantaa kyselylomakkeen mukana annetulla saatekirjeellä; josta on sanottu, että kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista. (Liite2). Tiedot käsitellään luottamuksellisesti ja nimettöminä.

Jokaisella vastaajalla oli mahdollisuus täyttää kyselylomake silloin, kun hänelle itselle sopi. Jotkut täyttivät kotona. Kysymysten vastaukset pystyttiin muuttamaan mitattavaan muotoon, mikä mahdollisti tulosten tulkitsemisen numeraalisesti. Tutkimuksesta tuleva tieto vastasi nykyisyyttä, ja sillä myös mahdollisesti pystytään ennustamaan tulevaisuutta. Tiedot syötettiin huolellisesti ja tarkistettiin ennen tallentamista. Tilasto-ohjelman käytössä ja kiinnostavien kysymyksien selvittämisessä minua ohjasi yliopettaja FT Sari Ranta. Tutkimusprosessi toteutettiin huolellisesti ja rehellisesti. Tämän tutkimuksen luotettavuutta saattaa vähentää se, ettei voi arvioida, kuinka vakavasti vastanneet ovat suhtautuneet tutkimukseen ja kuinka huolellisesti ja rehellisesti he vastasivat kysymyksiin. Kotona täytetyt lomakkeet saattoivat lisätä tutkimuksen luotettavuutta, koska oli riittävästi aikaa pohtia asioita, tai vähentää luotettavuutta, jos joku toinen pääsi vaikuttamaan vastauksiin.

Luotettavuutta voi heikentää kyselylomakkeen ymmärrettävyys. Tämän tutkimuksen tulokset olisivat olleet luotettavampia, jos vielä suurempi määrä tutkimuksen kohdejoukkona olevista maahanmuuttajista olisi osallistunut tutkimukseen. Vastaavaa tutkimusta ei ole aikaisemmin tehty venäjänkielisille maahanmuuttajille, joten tutkimuksen tuloksia ei voitu verrata aikaisempiin tutkimuksiin. Luotettavuutta heikensi se, että neljä vastauslomaketta puutteellisen täyttämisen vuoksi oli poistettu tarkistusaikana. Täytettyjä kyselylomakkeita tulen hävittämään tutkimusprosessin päättyttyä kokonaan.

## 7 TUTKIMUKSEN TULOKSET

### 7.1 Vastaajien taustatiedot

Tutkimukseen vastasi kymmenen miestä. Heistä viisi oli 21 — 30-vuotiaita, neljä oli 31–40-vuotiaita ja yksi oli 41–50 vuotta. Tutkimukseen vastasi 40 naista. Heistä kymmenen oli 19 — 30-vuotiaita, 13 oli 31 – 40-vuotiaita, 11 oli 41–50-vuotiaita, ja heistä kuusi oli 51–60-vuotiaita. Vastanneiden perheen jäsenten lukumäärä oli yhdestä viiteen. Vastanneista 28 oli tutkimuksen aikana opiskelemassa, 15 oli työssä, viisi oli kotona ja kaksi harjoittelussa.

Taulukko 1. Tutkimuksen vastanneiden kotimaa

maa	lukumäärä	prosentti
venäjä	30	60,0
ukraina	4	8,0
valkovenäjä	1	2,0
liettua	3	6,0
viro	11	22,0
Iso-Britannia	1	2,0
yhteensä	50	100,0

Suurin osa vastaajista 30 (60 %) oli kotoisin Venäjältä, Virosta oli 11 (22 %), Ukrainasta neljä (8 %), Liettuaista kolme (6 %), Valkovenäjältä yksi (2 %) ja Iso-Britanniasta yksi (2 %). (ks. Taulukko 1.) Tutkimukseen osallistuvat ovat asuneet Suomessa puolesta vuodesta yhdeksääntoista vuoteen.

Taulukko 2. Tutkimukseen vastanneiden äidinkieli

kieli	lukumäärä	prosentti
venäjä	46	92,0
ukraina	4	8,0
yhteensä	50	100,0

Vastanneista venäjää äidinkielenä puhuvia oli 46 (92 %) ja ukrainaa äidinkielenä puhuvia oli 4 (8 %) (ks. taulukko 2).

Taulukko 3. Tutkimukseen vastanneiden perheiden kotikieli

sukupuoli	kotikieli	lukumäärä	prosentti
mies	venäjä	9	90,0
	suomi	1	10,0
nainen	venäjä	26	65,0
	ukraina	1	2,5
	englanti	3	7,5
	suomi	10	25,0
yhtensä		50	100,0

Tutkittiin perheiden kotona käyttämää kieltä. Vastanneista miehillä yhdeksällä kotikieli oli venäjä, yhdellä kotikieli oli suomi. Vastanneista naisista 26:n kotikieli oli venäjä, yhdellä kotikielellä oli ukraina, kolmella kotikieli oli englanti, 10:n kotikieli oli suomi. (ks. Taulukko 3.)

## 7.2 Maahanmuuttajien käyttämät itsehoitolääkkeet.

29 vastaajaa (58 %) käytti kipulääkkeitä. Vitamiineja käytti 29 (58 %), flunssalääkkeitä käytti 27 vastaajaa (54 %) ja ruoansulatus- ja rauhoittavia lääkkeitä 12 (24 %), muita lääkkeitä, joita ei ollut mainittu kyselyssä, käytti 21 (42 %) vastanneista.

## 7.3 Itsehoitolääkkeiden hankkiminen maahanmuuttajien kokemana

Maahanmuuttajat ostivat itsehoitolääkkeitä Suomesta sekä toivat eri lääkevalmisteita omista kotimaistaan ja Venäjältä.

Taulukko 4. Tutkimukseen vastanneiden itsehoitolääkkeiden ostomaa

maa	lukumäärä	prosentti
ulkomailta	36	72,0
Suomesta	14	28,0
yhteensä	50	100,0

Tutkimuksen mukaan ulkomailta lääkkeitä osti 36 (72 %) Kolmestakymmenestäkymmenestä tutkittavasta Ukrainasta osti kaksi, Valkovenäjältä yksi, Liettuaosta kaksi, Virossa seitsemän, Iso-Britanniasta yksi ja Venäjältä 29. Vain Suomesta lääkkeitä osti 14, mikä on 28 %. (ks. Taulukko 4.)

Tutkittavien mukaan Suomessa farmaseuttien itsehoitolääkitysvalmiudet ja mahdollisuudet vaikuttaa lääkityksen valintaan ja onnistumiseen ovat varsin hyvät. Vastaajista 24 vastasi kyllä, 10 vastasi ei, ja 16 vastasi ”joskus” kysymykseen, pyydätkö Suomessa apteekeissa ohjausta lääkkeiden valinnassa ja sen oikeassa käytössä. Viidestäkymmenestä vastaajasta 21 käytti itsehoitolääkkeisiin vähemmän kuin 5 € kuukaudessa, 19 henkilöä noin 5 - 10 € kuukaudessa, seitsemän noin 10 - 20 € ja kolme yli 20 €.

Taulukko 5. Mielipide itsehoitolääkkeiden hinnoista Suomessa

hinnat	lukumäärä	prosentti
halvat	0	0,0
kohtuulliset	18	36,0
kalliit	32	64,0
yhteensä	50	100,0

Vastaajista 32 (64 %) piti Suomessa itsehoitolääkkeiden ja yleensä lääkkeiden hintoja kalliina, kohtuullisena itsehoitolääkkeiden hintoja piti 18 vastaajaa, mikä on 36 % vastanneista. (ks. Taulukko 5.)

Taulukko 6. Maahanmuuttajien itsehoitolääkkeiden ostomaa, jos perheen käyttämä kotikieli on suomi.

kotikieli	ulkomailta	lukumäärä	prosentti
suomi	kyllä	7	63,6
	ei	4	36,4
	yhteensä	11	100,0

Tämän tutkimuksen mukaan 11:sta (22 %) suomenkielisestä vastajasta, seitsemän osti itsehoitolääkkeitä ulkomailta. Suomen kielen osaaminen ei vaikuttanut itsehoitolääkkeiden ostamiseen Suomesta. (ks. Taulukko 6.)

Taulukko 7. Suomessa pitkään asuvien maahanmuuttajien lääkkeiden ostomaa

asuu suomessa vuosi	ulkomailta		yhteensä
	kyllä	ei	
,5	3	1	4
1,0	3	0	3
1,5	2	1	3
2,0	1	0	1
3,5	1	1	2



4,0	3	0	3
4,5	1	0	1
5,0	3	1	4
5,5	2	1	3
6,0	3	0	3
7,0	2	0	2
8,0	2	0	2
8,5	1	0	1
9,0	1	0	1
9,5	0	1	1
10,0	3	4	7
12,0	1	0	1
14,0	1	3	4
15,0	2	1	3
19,0	1	0	1
yhteensä	36	14	50

Lääkkeiden ostamiseen vaikuttivat kulttuurista, kuluttajan tarpeet, tottumukset ja motivaatio, suhtautuminen tuotteeseen, sekä hinta, ulkonäkö ja aiemmat kokemukset tuotteesta. Viidestäkymmenestä vastanneesta kuusi kirjoitti ostavansa itsehoitolääkkeitä ulkomailta totumuksen takia, 23 halvan hinnan takia. 12:n mukaan oli ongelmallista löytää Suomesta vastaavia lääkkeitä, joiden vaikutus kotimassa käytännössä oli hyvä. Yhdeksäntoista osti lääkkeitä ulkomailta, koska sieltä voi ostaa ilman reseptiä (esim. antibiootit, yskälääkkeet, silmätipat, voide). 11:llä oli vaikeuksia itsehoitolääkkeiden selosteen ymmärtämisessä. Yhdeksän kirjoitti lisäksi muut syyt, joiden takia osti itsehoitolääkkeitä ja joskus reseptilääkkeitä ulkomailta. Suomessa asumisen ajalla ei todettu olevan yhteyttä itsehoitolääkkeiden ostamisen Suomesta tai ulkomailta. (ks. Taulukko 7.)

#### 7.4 Maahanmuuttajien kokemuksia itsehoitolääkkeiden ostamisesta ja käyttämisestä Suomessa

Avoimeen kysymykseen vastasi 41 vastaajaa. Yhdeksän (18 %) ei ollut vastannut avokysymykseen. Vastaukset olivat sekä positiivisia että negatiivisia. Monet olivat asuneet Suomessa lyhyen aikaa, ja sen takia heillä ei ollut vielä kokemuksia itsehoitolääkkeiden ostamisesta ja käyttämisestä Suomessa. Ihmiset, jotka olivat kysyneet apua apteekista, kirjoittivat saavansa sitä ja olivat tyytyväisiä palveluun. Monet olivat sitä mieltä, että Suomessa lääkkeet olivat liian kalliita. Jotkut sanoivat käyttävänsä enemmän luontais- ja homeopaattisia lääkkeitä. Alla on erään vastaajan kommentti:

”Käytän enemmän luontaislääkkeitä ja luontopohjalla tehty lääkkeitä. Suomessa liian aggressiivinen terapia, lääkäri ei ajattele millaiset seuraukset voivat olla potilaalla myöhemmin lääkkeistä jotka hän on määrännyt.”

Tyytymättömät vastaajat selvittivät, että Suomessa lääkärit helposti määräävät antibioteikkuureja tai hormonilääkkeitä. Vastaajat valittivat, että hyvin usein lääkäri kirjoitti sen firman lääkkeitä, joista hän itse sai hyötyä. Vastaajat ihmettelivät, että Suomessa pitää hakea lääkäriltä resepti lääkkeille, joita saa kotimassa ilman reseptiä. Eräs vastaaja sanoi seuraavaa:

”Luulen, että liian usein tarvitsee saada lääkäriltä resepti, jopa yksikertainen lääke vaatii reseptiä. Se ei ole kätevää ja on kallis asia.”

Maahanmuuttajat olivat tyytyväisiä, että Suomessa ei ollut lääkkeiden vajeita. Apteekista voi aina ostaa lääkkeen, joka on määrännyt lääkäri. Jos lääkkeet ovat hyvin kalliita, reseptilääkkeistä Kela korvaa usein osan.

Burana-lääkkeestä oli vastauksissa kirjoitettu paljon. Usein oli kerrottu, että Suomessa kehoitettiin ottamaan Burana melkein jokaiseen vaivaan:

”Nykyaikana on kaikki ok., mutta Suomessa asuen alkuvaiheessa melkein olen uskonut että Burana on ihmelääke kaikelta pahalta.”

Jotkut vastaajista saivat hoitoa Pietarissa, sen takia he ostivat lääkkeitä Venäjältä. Usein ihmiset kirjoittivat, että eivät voi löytää Suomesta vastaavia lääkkeitä. He ostivat nuo lääkkeet kotimaasta sen takia, että olivat tottuneet käyttämään tiettyjä lääkkeitä ja niiden vaikutus omaan elimistöön oli ollut hyvä:

”Suomessa lääkkeiden laatu on hyvä. On yksi miinus lääkkeet ovat usein lääkärin määräyksellä. Mutta: minä parempi lähden lääkärille Suomessa, kuin ostan lääkkeitä Venäjältä. En luota Venäjällä myynnissä oleviin lääkkeisiin latuun.”

## 8 POHDINTA

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää maahanmuuttajien kokemuksia itsehoitolääkkeiden käytöstä. Tutkimus pyrki vastamaan kysymyksiin: Miten maahanmuuttajat kokevat itsehoitolääkkeiden ostamisen ja käyttäminen Suomessa. Mitä itsehoitolääkkeitä maahanmuuttajat käyttävät? Mistä he ostavat itsehoitolääkkeet? Miten suomenkielen osaaminen vaikuttaa siihen, että maahanmuuttajat ostavat itsehoitolääkkeitä Suomessa?

Tutkimusongelmat olivat riittävän tarkasti rajattuja, ja tutkimusongelmiin saatiin vastauksia. Tutkimuksen teoriaosasta käsiteltiin keskeisiä itsehoitoon kuuluvia asioita, joita tutkittavilta tulisi kysyä, maahanmuuttajien kokemukset jotta selviäsi itsehoitolääkkeiden käytössä ja selviäsi se, miten Suomessa olevat lääkkeet vastasivat heidän tarpeisiin. Aineiston keruumenetelmänä käytettiin kyselylomaketta. Koska tutkimusongelmat olivat alusta asti selvillä, niin kyselylomakkeen kysymykset laadittiin niin, että niihin saataisiin vastaukset. Kyselylomakkeen laatimisen apuna käytettiin kyselylomakkeen esitestausta. Sen mukaan korjattiin ja vähennettiin kyselylomakkeessa olevia kysymyksiä, sitten käännettiin kyselylomake venäjän kielelle. Osa kysymyksistä oli noussut omista kokemuksista ja omista tarpeista. Kyselylomake oli helposti täytettävä, koska se ei ollut pitkä. Vastausajankohta oli myös sopiva. Tutkimus tehtiin helmi-maaliskuussa vuonna 2010.

Tutkimusaineistoa analysoitaessa oli aluksi tarkoituksena tehdä jokaisesta kysymyksestä vain määrälliset havainnot. Analyysin edessä tuli kuitenkin mieleen, että miltä näyttää itsehoitolääkkeiden ostaminen ja käyttäminen vuosien myötä. Onko hyvin Suomeen kotiutuneilla maahanmuuttajilla vähemmän ongelmia itsehoitoeläkkeiden ostamisessa ja käytössä kuin niillä, jotka ovat asuneet Suomessa lyhyen aikaa ja heidän suomen kielen taitonsa on heikko? Loogisen ajattelun mukaan itsehoitolääkkeet ovat helposti ostettavia Suomessa, jos ihmiset ovat kotiutuneet hyvin. He ovat asuneet Suomessa pitkän aikaa, he puhuvat hyvää suomea ja heidän perheissä puhutaan suomea, työssä työkavereiden kanssa puhutaan suomea. Tällöin ihmiset pystyvät lukemaan ja ymmärtämään itsehoitolääkkeiden ohjeet. Koska vertailtavat ryhmät olivat hyvin erilaiset, tehtiin vertailut sekä lukumäärinä että prosentteina.

Tutkimuksen alussa oli vahva usko että maahanmuuttajat olisivat halukkaita osallistumaan tutkimukseen, koska siten heillä olisi mahdollisuus kertoa omista ongelmista.

Mutta jotkut vastaajista jännittivät vastaamalla kyselyyn. Vaikka he tiesivät, että Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista ja tiedot käsitellään luottamuksellisesti ja nimettöminä, he saattoivat pelätä, että heidän vastauksistaan vastaaja tunnustetaan, erityisesti ne, jotka ostavat lääkkeet ulkomailta. Jos vastaaja on asunut eri maissa, osaa hyvin kyseisten maiden kieliä, on käyttänyt aikaisemmin kyseisten maiden lääkkeitä, hän ostaa jatkossakin lääkkeet sieltä. Itse ostan lääkkeet Ukrainasta, Venäjältä, Virosta ja Suomesta. Ostan niitä lääkkeitä, joiden vaikutus omaan ja läheisten elimistöön käytännössä on hyvä.

Opinnäytetyö oli aiheena todella haastava ja se oli ajoittain jopa hieman raskas tehdä. Raskaaksi asian teki se, että kyselylomakkeet on täytetty venäjäksi, mutta tekstin käsittely ja avokysymyksien käsittely piti kirjoittaa suomeksi. Aiheen rajaus oli hankala ajoittain. Kysymyksiä tuli koko ajan ja niitä piti rajoittaa. Opinnäytetyön tekeminen kesti melkein kaksi vuotta. Välillä oli seitsemän kuukauden mittainen tauko. Opinnäytetyöni aiheen olen tiennyt jo ensimmäisestä opiskeluvuodesta lähtien. Tutkimuksessa saadut vastaukset vastaavat tutkimusongelmiin.

Maahanmuuttajat käyttävät ruoansulatuslääkkeitä, kipulääkkeitä, flunssalääkkeitä, vitamiineja, rauhoittavia lääkkeitä ja muita esim. allergialääkkeitä, erilaisia voiteita ja lääkkeitä, joita ovat määränneet lääkärit Venäjällä. 50 vastaajasta 14 (28 %) osti lääkkeitä vain Suomesta, 36 (72 %) osti lääkkeitä Suomesta ja ulkomailta. Tutkimuksen mukaan kotikieli suomi tai suomen kielen osaaminen ei vaikuttanut itsehoitolääkkeiden ostamiseen Suomesta. Suomessa asumisen ajalla ei todettu olevan yhteyttä itsehoitolääkkeiden ostamisen Suomesta tai ulkomailta.

Olen käyttänyt suoria lainauksia kyselylomakkeiden vastauksista. Niissä maahanmuuttajat kertovat omista kokemuksista terveydenhuollossa, mielipiteitä lääkärin määräyksistä, vaikka niitä ei ole kysytty. Tämä kertoo, että maahanmuuttajilla on ongelmia, joihin he eivät saa vastauksia Suomessa tällä hetkellä. Suomessa venäjänkieliset asiakkaat toivovat saavan lääkäriltä ja hoitajilta myös vaihtoehtoisia hoitoja ja neuvoja esimerkiksi luonteislääkityksestä ja homeopaattisista lääkkeitä. Oman hoitokulttuurin tavat ovat vahvat, vaikka ne pikkuhiljaa muuttuvat suomalaisiksi.

Jatkotutkimusaiheena olisi mielenkiintoista tietää, miten itsehoitolääkityksessä tulevat toimeen kaikki muut ulkomaalaiset, mistä he ostavat itsehoitolääkkeet. Olisi hyvä tehdä Suomessa olevista itsehoitolääkkeiden perusvalikoimasta käännös venäjäksi, joiden

avulla venäjäksiellinen ostaja ymmärtäisi lääkkeen käytön. Olisi hyvä kerätä Venäjältä useasti tuotavien lääkkeiden nimet ja kirjoittaa niille vastaavia lääkkeitä Suomessa. Tässä asiassa voisivat auttaa venäjänkieliset lääkärit, jotka ovat työssä Suomessa, ja varmasti heillä on tästä tietoja ja kokemuksia.

Maahanmuuttajien vaikeudet suomalaisessa terveydenhuollossa asioidessa johtuvat kielitaidon heikkoudesta, suomalaisen hoitohenkilökunnan etäisestä suhtautumisesta potilaisiinsa ja siitä, että terveydenhuollonjärjestelmässä on puutteita huomioida biolääketieteestä poikkeavia näkemyksiä. Venäjänkieliset asiakkaat odottavat lääkäriltä myönteistä suhtautumista ja perinpohjaista paneutumista potilaan ongelmiin, mutta samalla lääkkeiden määräyksessä on kiinnitettävä huomiota jatkohoitoon ja sen tarpeeseen. Koska lääkkeiden käyttöä pidetään usein haitallisena, toivotaan hoitohenkilökunnalta saatavan myös vaihtoehtoisia hoitoja ja neuvoja. (Toukoma 2001, 94–97.) Myös tässä tutkimuksessa tulee esille, että potilaat haluavat hoitohenkilökunnalta myönteistä suhtautumista ja tietoja vaihtoehtolääkityksestä.

Hoitotyössä maahanmuuttaja-asiakkaat toivoivat **tasa-arvoista** kohtelua, niin että hoitohenkilökunta kohtelisi heitä samalla tavalla kuin muitakin asiakkaita. Maahanmuuttajien mielestä suomalainen hoitohenkilökunta ja muut potilaat ovat ystävällisiä, mutta etäisiä. **Hoitohenkilökunnan käytöksellä** on merkittävä rooli epävarmuuden välttämässä. Maahanmuuttajat odottavat aitoa kiinnostusta osoittavaa henkilökuntaa, jolla on ystävällinen ja avoin asenne maahanmuuttajia kohtaan. (Lukkarinen 2000; Hassinen-Ali-Azzani 2002.)

Maahanmuuttajan **onnistuneet kohtaamiset** ovat hoitohenkilökunnan kokemuksen mukaan opettavaisia ja antoisia sekä mielenkiintoisia. Onnistuneiden asiakaskontaktien jälkeen oma itsetunto kasvaa ja samalla rohkeus kohdata eri kulttuureista tulevia asiakkaita lisääntyy. (Tuokko 2007.)

Sairaanhoitajien tulee huolehtia ihmisoikeuksien ja suvaitsevaisuuden toteutumista hoitotyössä. Monikulttuurisuus edellyttää, että maahanmuuttajalla on oikeus oman kulttuurin säilyttämiseen ja velvollisuus uuteen kulttuuriin sopeutumiseen. Olisi hyvä, jos tämä oikeus ja velvollisuus maahanmuuttajien kohtaan olisivat tasapainossa.

## LÄHTEET

Ahonen, R. 2010. Tunnetko itsehoitolaakkeet? Saatavissa:

<http://www.nettiet.fi/teemat/terveys/art1583-Tunnetko-itsehoitolaakkeet-.html>. [Viitattu 4.9.2010].

Ahonen, R. 2008. Itsehoitolääkkeet ja suomalaisten lääkemenot. Saatavissa:

[http://www.laaketietokeskus.fi/page.php?page\\_id=399](http://www.laaketietokeskus.fi/page.php?page_id=399). [Viitattu 20.10.2008].

Alanen, A. 2009. Maahanmuutossa taas uusi ennätys. Saatavissa:

[http://www.stat.fi/artikkelit/2009/art\\_2009-09-08\\_005.html](http://www.stat.fi/artikkelit/2009/art_2009-09-08_005.html). [Viitattu 20.10.2010].

Gumnitskaja, O. Asiantuntijahaastattelu 12.10. 2010. Ukraina. Ternopol.

Hassinen-Ali-Azzani, Tuulikki 2002. Terveys ja lapset ovat Jumalan lahjoja. Etnografia somalialaisten terveystieteistä ja perhe-elämän hoitokäytännöistä suomalaisen kulttuuriin siirtymävaiheessa. Kuopion yliopisto. Hoitotieteenlaitos. Väitöskirja

Heikkilä, T. 2008. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Oy Edita Ab. s. 29 - 30.

Hirsijärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2002. Tutki ja kirjoita. 6.-8. painos. Vantaa. s.180- 182

Hämeen-Anttila, K. 2004. Itsehoitolääkkeet. Lääkekasvatus-lääketietoutta peruskoulujen opetukseen: Sosiaalifarmasian projektityö. Saatavissa:

[http://www.uku.fi/laakekasvatus/pdf/sivusto/tiedatko\\_laakkeista.pdf](http://www.uku.fi/laakekasvatus/pdf/sivusto/tiedatko_laakkeista.pdf) . [Viitattu: 24.10.2009].

Flunssa. 2009. Suomen Apteekkariliitto. Saatavissa:

<http://www.apteekkariliitto.fi/Documents/Asiakasesite%20Flunssa%20suomi.pdf>. [Viitattu 7.01.2010].

Itsehoitoapteekki. 2010. Saatavissa:

<http://www.itsehoitoapteekki.fi/Tuotteet1/Flunssa-ja-yska1/>. [Viitattu 4.09.2010].

Itsehoitolääkkeistä on hyötyä. 2009. Lääketeollisuus. Saatavissa:

[http://www.laaketeollisuus.fi/tiedostot/low\\_LTK\\_OTC\\_esite\\_230x190\\_\(2\)\\_\(ID\\_6206\).pdf](http://www.laaketeollisuus.fi/tiedostot/low_LTK_OTC_esite_230x190_(2)_(ID_6206).pdf). [Viitattu 17.08.2010].

Itsehoito. Saatavissa: <http://www.vaasankirkkoapteekki.fi/itsehoito.html>. [Viitattu 24.10.2009.]

Itsehoito-opas. 2001. Saatavissa: <http://www.eura.fi/terveys/itsehoito-opas.htm>. [Viitattu 27.10.2009].

Itsehoitolääkkeet. 2009. Saatavissa:

[http://www.ruoholahdenapteekki.fi/etusivu/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5&Itemid=4](http://www.ruoholahdenapteekki.fi/etusivu/index.php?option=com_content&view=article&id=5&Itemid=4). [Viitattu 20.11.2009].

Itsehoitolääkkeiden apteekkimyynti. 2007. Saatavissa:

[http://www.laakelaitos.fi/laaketieto/kulutustiedot/laaketilasto\\_2007](http://www.laakelaitos.fi/laaketieto/kulutustiedot/laaketilasto_2007) [Viitattu 10.9.2010].

Kaunisvesi, K. 2004. Itsehoitolääkkeet, niiden turvallisuus ja oikea käyttö. Saatavissa: [www.farmasialiitto.fi/index.php](http://www.farmasialiitto.fi/index.php), kaunisvesi. [Viitattu 20.12.2009].

Klassinen Homeopaattinen hoito. 2010. Saatavissa:

<http://www.homeopaattinenhoito.fi/klassinen.htm>. [Viitattu: 10.9.2010].

Koistinen, J. 2004. Näkemyksiä lääkeneuvonnasta yliopiston apteekissa. Saatavissa:

<http://www.uku.fi/kkk/pdtutkielmat/koistinenPD.pdf>. [Viitattu 2.09. 2008].

Lukkarinen, N. 2000. Kulttuurinen kohtaamisen tarkastelua terveydenhuollossa. Tutkimus asiakkaiden ja työntekijöiden näkökulmasta Oulun kaupungin Kaijonharjun pakolaistoitomistossa vuonna 1999. Pro gradu. Oulun yliopisto.

Lääkehuolto. 2003. Saatavissa: <http://pre20031103.stm.fi/suomi/pao/laakkeet.htm>.

[Viitattu 24.10.2009].

Lääkelaki 1987/395.

Lääkkeiden hinnat. 2008. Saatavissa:

<http://www.apteekkariliitto.fi/asiakkaille/hinnat/Sivut/default.aspx>. [Viitattu 2.9.2010].

Nurminen, M.-L. 2000. Lääkehoidon ABC. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit. s.11.

Nurminen, M.-L. 2007. Lääkehoito. 11. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit. s. 11, 65 – 67.

Närhi, U. 2003. Itsehoitolääkkeiden kulutus vuosina 1996–2001. s15–17. Saatavissa:

[http://www.laakelaitos.fi/instancedata/prime\\_product\\_julkaisu/laakelaitos/embeds/tab\\_u\\_tabu12003.pdf](http://www.laakelaitos.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/laakelaitos/embeds/tab_u_tabu12003.pdf). [Viitattu 20.12.2009].

Pietroni, P. 1996. Vaihtoehtoinen terveydenhoito. Suomenkielisen laitoksen Gummerus Kustannus. s. 10.

Piskun, T. Asiantuntijahaastattelu 12.10. 2010. Viro. Tartu.

Pimenova, I. & Popova, O. 2008. Neljän ikääntyneen maahanmuuttajan selviytyminen arkielämässä kroonisen kivun kanssa. 2008. Helsinki: Diakonia – ammattikorkeakoulu. Diak Etelä, Helsinki. s. 36 - 39. Saatavissa:

[http://kirjastot.diak.fi/files/diak\\_lib/Helsinki2008/236e6f\\_pimenovapopovaHELSINKIc10514c10524.pdf](http://kirjastot.diak.fi/files/diak_lib/Helsinki2008/236e6f_pimenovapopovaHELSINKIc10514c10524.pdf). [Viitattu 14.9.2010].

Puumalainen, I., & Sevon-Vikman, N. 2009. Aptekeissa havaitaan päivittäin virheellistä itsehoitolääkkeiden käyttöä. Saatavissa:

<http://www.farmasialiitto.fi/index.php?page=c63a17cdbce0a0fc16b52d9c061a8b3>. [Viitattu 4.9.2010].

Raatikainen, R. 1986. Itsehoito ja hoitotyö. Vaasa: Toinen tarkistettu painos. s. 14 – 15, 199 - 271.

Raipala-Cormier, V. 2004. Luonnonkaunis. Helsinki: WSOY. s. 15.

Rautavaara, T. 1980. Miten luonto parantaa? Porvoo: WSOY. s. 16.

Rautavaara, T.1981. Terveyttä kasveista. Loviisa: Itä-Uudenmaan paino. neljäs painos. s.51.



Rumjanseva, L. 2002. Luontaislääkinnän käsikirja. Porvoo: WS Bookwell.s.11 – 28.

Salminen, T. 2008. Nuorten aikuisten itsehoitokipulääkkeiden tuntemus ja käyttö.

Saatavissa:

[https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/539/2008\\_samk\\_salminen\\_tuomas.pdf?sequence=](https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/539/2008_samk_salminen_tuomas.pdf?sequence=) . [Viitattu 4.9.2010].

Todistus matkustajan lääkkeitä. 2003. Saatavissa:

[http://www.laakelaitos.fi/instancedata/prime\\_product\\_julkaisu/laakelaitos/embeds/tab\\_u\\_tabu12003.pdf](http://www.laakelaitos.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/laakelaitos/embeds/tab_u_tabu12003.pdf). [Viitattu 2010.2010].

Tokola, O. 2004. Myyntilupa-asioiden käsittely ja päätöksenteko. Saatavissa:

[http://www.laakelaitos.fi/instancedata/prime\\_product\\_julkaisu/laakelaitos/embeds/tab\\_u\\_tabu12004.pdf](http://www.laakelaitos.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/laakelaitos/embeds/tab_u_tabu12004.pdf). [Viitattu 20.09.2010]

Toukoma, T. 2001. Venäjänkielisten maahanmuuttajien terveys- ja sairauskäsitykset sekä suhtautuminen suomalaiseen terveydenhuoltoon. Saatavissa:

<http://helda.helsinki.fi/handle/10138/14227>. [Viitattu: 10.11.2009].

Tulehduskipulääkkeiden turvallinen käyttö. 2009. Käypä hoito-suositukset. Saatavissa:

<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/naytaartikkeli/tunnus/hoi39001>. [Viitattu 4.9.2010].

Tullin ohjeita matkustajille. 2010. Saatavissa:

[http://www.tulli.fi/fi/suomen\\_tulli/julkaisut\\_ja\\_esitteet/Esitteet/tiedostot/ohjeita\\_matkustajille\\_2010\\_A4.pdf](http://www.tulli.fi/fi/suomen_tulli/julkaisut_ja_esitteet/Esitteet/tiedostot/ohjeita_matkustajille_2010_A4.pdf). [Viitattu 20.10.2010].

Tuokko, Tuula 2007. Hoitotyöntekijöiden kulttuurinen kompetenssi. Pro gradu. Kuopion yliopisto.

Uutisia vatsasta. Saatavissa: <http://www.tohtori.fi/?page=5033584&id=2556113>. [Viitattu 4.9.2010].

Valtion ravitsemusneuvottelukunta. 2005. Saatavissa:

<http://wwwb.mmm.fi/ravitsemusneuvottelukunta/FIN11112005.pdf> [Viitattu 8.11.2010].

Vanakoski, J., Palva, E. & Sommarberg, L. 2003. Ruoansulatuskanavaan kohdistuneet lääkehaittavaikutukset Suomessa ajalta 1973 - 2003. Tabu 4: 9 - 10

[http://www.laakelaitos.fi/instancedata/prime\\_product\\_julkaisu/laakelaitos/embeds/tabu\\_tabu42003.pdf](http://www.laakelaitos.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/laakelaitos/embeds/tabu_tabu42003.pdf)

Veräjänkorva, O., Hupponen, R., Hupponen, U., Kaukkila, H-S. & Torniainen, K. 2006. Lääkehoito hoitotyössä. Helsinki:WSOY Oppimateriaalit. s.16, 86 - 87, 161 - 164.

Vilkkä, H. 2007. Tutki ja mittaa. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino. s. 14 – 17, 18, - 25, 106, 136-138.

Wathen, M. 2007. Maahanmuuttajien potilasohjaus sairaanhoitajien kokemana.2007. Tampereen yliopisto. Pro gradu - tutkielma. Saatavissa: <http://tutkielmat.uta.fi/pdf/gradu01737.pdf> [Viitattu 8.11.2010].

## TUTKIMUSLUPA-ANOMUS

Vastaanottaja: Onnenkieli Oy. Hatanpään valtatie 34 D.  
33100 Tampere

Toimitusjohtaja Örne Kankainen

Teen hoitotyön koulutusohjelmaan, sairaanhoitajan opintoihin kuuluvan 15 op:n opinnäytetyön aiheesta  
"Maahanmuuttajien itsehoitolääkkeiden käyttö näiden itsensä kokemana"

Tutkimuksen tehtävät, kohderyhmä, tutkimusmenetelmä ja aineiston kokoamistapa selviävät oheisesta liitteestä (liite 1: tutkimussuunnitelma). Työn ohjaajat Anja Roikonen ja Kristiina Mettälä ovat hyväksyneet tutkimussuunnitelman.

Pyydän lupaa aineiston kokoamiseen. Sitoudun käyttämään aineistoa vain tutkimustehtävän selvittämiseen ja siten, että tutkimukseen osallistuneiden anonymiteetti säilyy. Valmiin opinnäytetyön toimitan (sopimuksen mukaan) luvanantajayhteisölle.

Paikka Kuusankoski Päivämäärä: 19.1.2010.

Opinnäytetyön tekijä(t):

Irina Hokkanen  
Arkkitehdinkatu 14A 13  
33720 Tampere  
Puh. 0504412966  
irina.hokkanen@student.kyamk.fi

Liite 1: Tutkimussuunnitelma

Liite 2: Kyselylomake

Lupa myönnetty  
Lupa evätty

<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

Muuta huomioitavaa: \_\_\_\_\_

Paikka: Tampere Päivämäärä: 19.1.2010

(allekirjoitus) Örne Kankainen

SAATEKIRJE

KYSELY ONNENKIELI OY SUOMENKIELIKURSSILLA OPISKELEVILLE  
VENÄJÄKIELISILLE MAAHANMUUTTAJILLE.

Hei!

Olen sairaanhoitajaopiskelija Kymenlaakson ammattikorkeakoulusta sosiaali- ja terveysalalta. Teen opinnäytetyötä, jonka tarkoituksena on tutkia maahanmuuttajien itsehoitolääkkeiden käytön heidän itsensä kokemana.

Olisin kiitollinen, jos voisitte vastata kyselylomakkeen kysymyksiin. Teidän vastauksistanne saan arvokasta tietoa, miten maahanmuuttajat kokevat itsehoitolääkkeiden ostamisen ja käyttämisen Suomessa, kun suomen kielen taito on vielä heikko.

Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista. Tiedot käsitellään luottamuksellisesti ja nimettöminä.

Pyydän Teitä ystävällisesti vastaamaan kysymyksiin ja palauttamaan kyselylomakkeen suomenkielen opettajalle.

Kiitos etukäteen vastaamisesta

Kouvolassa \_\_\_\_\_

Terveisin Irina Hokkanen

sairanhoitajaopiskelija

puh: 050 441 29 66

### Kyselylomake

1. Ikä\_\_\_\_\_
2. Sukupuoli (ympyröidä)      mies      nainen
3. Mistä maasta olette tulleet? \_\_\_\_\_
4. Kuinka kauan olette asuneet Suomessa? \_\_\_\_\_
5. Mikä on teidän äidinkieli? \_\_\_\_\_
6. Mitä kieltä puhutte kotona? \_\_\_\_\_
7. Monta henkilöä on perheessänne \_\_\_\_\_
8. Mitä teette tällä hetkellä? (ympyröi mielestäsi oikea vastaus) a) Opiskelen  
b) Olen kotona                      c) Olen työssä  
Muu \_\_\_\_\_
9. Jos olette työssä oletteko a) Venäjänkielisessä työpaikalla  
b) Suomenkielisessä työpaikassa
10. Mitä itsehoitolääkkeitä käytätte? (ympyröi mielestäsi oikea vastaus)  
a.) Ruuansulatuskanavan lääkkeitä    b.) Kivulääkkeitä  
c.) Flunssalääkkeitä    d.) Vitamiineja    e.) Rauhoittavia lääkkeitä  
f.) Muu \_\_\_\_\_
11. Haitteko lääkkeitä ulkomailta? (ympyröi mielestäsi oikea vastaus)      kyllä      ei
12. Jos vastaatte ”kyllä”, niin mistä maasta? \_\_\_\_\_
13. Miksi tuotte lääkkeitä ulkomailta? (ympyröi mielestäsi oikea vastaus)  
a) Tottumus  
b) Halpa hinta  
c) En tiedä, mitä vastaavia lääkkeitä voisin ostaa Suomesta  
d) Ostan kotimaastani, koska siellä saa ostaa ilman reseptiä

e) Ostan kotimaastani, koska voin lukea ja ymmärtää lääkeselosteen.

f.) Muu syy, mikä? \_\_\_\_\_

14. Pyydättekö Suomessa apteekeissa ohjausta lääkkeen valinnassa ja sen oikeassa käytössä? (ympyröi mielestäsi oikea vastaus)    kyllä    ei    joskus

15. Mikä on itsehoitolääkkeisiin käytettävä rahamäärä kuukaudessa? (ympyröi mielestäsi oikea vastaus)

alle 5 €    5 – 10 €    10 – 20 €    yli 20 €

16. Mielenpide itsehoitolääkkeiden hinnoista Suomen apteekeissa (ympyröi mielestäsi oikea vastaus)

                  halvat            kohdulliset            kalliit

17. Miten olette kokeneet itsehoitolääkkeiden ostamisen ja käyttö Suomessa?

---

---

---

---

Kiitos osallistumisesta

**Опросный лист**

1. Возраст \_\_\_\_\_
2. Пол (обвести нужное)      мужчина      женщина
3. Из какой страны Вы приехали? \_\_\_\_\_
4. Как долго Вы проживаете в Финляндии? \_\_\_\_\_
5. Ваш родной язык? \_\_\_\_\_
6. На каком языке Вы говорите дома? \_\_\_\_\_
7. Сколько человек в Вашей семье? \_\_\_\_\_
8. Чем Вы занимаетесь в данное время? (обвести нужное)    а.) учусь  
    б.) нахожусь дома                      в.) работаю  
    г.) другое \_\_\_\_\_
9. Если Вы работаете, то (обвести нужное)  
    а) в коллективе говорят по-русски  
    б) в коллективе говорят по-фински
10. Какие лекарства обычно используете? (обвести нужное)  
    в.) Желудочно-кишечные  
    б.) Обезболивающие  
    в.) Лекарства от простуды  
    г.) Витамины  
    д.) Успокаивающие  
    е.) другие \_\_\_\_\_
11. Привозите ли Вы лекарства из-за границы? (обвести нужное)    да            нет
12. Если «да», то из какой страны? \_\_\_\_\_

13. Почему привозите лекарства из-за границы? (обвести нужное)

- а.) Привычка
- б.) Дешевая цена
- в.) Не знаю, какие соответствующие лекарства можно купить в Финляндии.
- г.) Покупаю на Родине, потому что там можно купить без рецепта.
- д.) Покупаю на Родине, потому что там могу прочитать и понять аннотацию к лекарству.
- е.) Другая причина, какая? \_\_\_\_\_

14. Просите ли Вы в Финляндии в аптеке помощи в выборе лекарства и правильном его приеме? (обвести нужное)      да      нет      иногда

15. Сколько Вы затрачиваете денег на покупку лекарств без рецепта в месяц? (в евро)  
(обвести нужное)

Меньше 5 €      5 – 10 €      10 – 20 €      больше 20 €

16. Ваше мнение о ценах на лекарства в Финляндии. (обвести нужное)

дешевые цены      приемлимые цены      высокие цены

17. Ваши впечатления о продаже лекарств и его использовании в Финляндии .

---

---

---

---

Спасибо за участие в опросе.