

MUSLIMIPOTILAAN KOHTAAMINEN HOITOTYÖSSÄ



Ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö

Forssa

Hoitotyön koulutus, sairaanhoitaja

Kevät 2019

Gulafroz Khawari

Hoitotyön koulutus, sairaanhoitaja
Forssa

Tekijä	Gulafroz Khawari	Vuosi 2019
Työn nimi	Muslimipotilaan kohtaaminen hoitotyössä	
Työn ohjaaja	Päivi Homan-Helenius	

TIIVISTELMÄ

Tässä opinnäytetyössä tarkastellaan islamin uskonnosta johtuvia kulttuurisia tapoja, joista olisi hyvä olla tietoinen muslimipotilaita hoidettaessa. Tavoitteena on vähentää ennakkoluuloja ja antaa tietoa islamilaisista kulttuureista sekä siitä, miten toimia, kun tapaa islamilaisia potilaita. Tavoitteena on lisätä ymmärrystä eri kulttuureista ja vähentää suomalaisten ja maahanmuuttajien välisiä ristiriitoja terveydenhuollossa.

Tutkimuskysymykset ovat: Mitä asioita pitää ottaa huomioon muslimipotilaita hoidettaessa? Mitä voidaan tehdä kulttuurieroista johtuvien väärinkäsitysten välttämiseksi? Mihin rajaan asti sairaanhoitaja tai lääkäri voi hoitaa vastakkaista sukupuolta? Opinnäytetyö on toteutettu kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Työn puitteissa on toteutettu myös opetusvideo, joka on tarkoitettu valmistuneille sairaanhoitajille/lähihoitajille oppaaksi.

Muslimipotilaalle on mukavampi, jos hoitohenkilö on samaa sukupuolta kuin hän. Intiimeistä asioista ei aina uskalleta puhua eri sukupuolta oleville, joten mukana on hyvä olla potilaan sukupuolta oleva henkilö. Paaston aikana voidaan antaa lääkkeitä vasta illalla, ellei kyseessä ole välttämätön lääkitys. Paasto ei ole pakollinen, jos potilaan ikä tai terveydentila sen estävät. Vaikka uskonnossa on monenlaisia sääntöjä, hätätilanteessa kaikki on sallittua – veren- tai elinsiirto tai sian liivatetta tai alkoholia sisältävät lääkkeet. Ruokavalio, rukoileminen ja pukeutuminen riippuvat käytännössä ihmisen omasta vakaumuksesta. Näistä kannattaa kysyä potilaalta. Sairaalassa läheiset ovat usein tiiviisti mukana muslimipotilaan luona, erityisesti saattohoidossa ja kuoleman lähellä. Mikäli mahdollista, potilaalle on hyvä järjestää yhden hengen huone, jolloin rukoileminen ja vieraat eivät häiritse muita potilaita ja potilas voi rauhassa noudattaa rukousaikoja.

Avainsanat islam, hoitotyö, monikulttuurinen hoitotyö, muslimi, kulttuurin ominaispiirteet
Sivut 22 sivua, joista liitteitä 3 sivua

Degree Programme in Nursing
Forssa

Author	Gulafroz Khawari	Year 2019
Subject	Meeting a Muslim Patient in Nursing	
Supervisor	Päivi Homan-Helenius	

ABSTRACT

This thesis examined the cultural habits of the Islamic religion, of which it would be good to be aware when treating Muslim patients in Finland. The aim of the thesis was to reduce prejudices and to provide information about Islamic cultural characteristics and how to act when meeting Islamic patients. In addition, the goal was to increase understanding about trans-cultural nursing, i.e. about different cultures and on how to reduce misunderstandings between Finns and immigrants in health care.

The research pattern included following three questions: What should be taken into account when treating Muslim patients? What can be done to avoid misunderstandings due to cultural differences? To what extent can a nurse or a doctor treat a patient of the opposite sex? Accordingly, the thesis was carried out as a descriptive literature review. Within the framework of the thesis, an educational video was developed, which was addressed as a guide for practical nurses or registered nurses on how to deal with Muslim patients in nursing.

As a result of the study, patients feel more comfortable if the nursing staff is of the same sex as the patient, if possible. Patients do not always dare to talk about intimate things to people of a different sex, so it is good to have at least one person of the same sex present in such situations. During fasting, it is possible to delay medication until the evening, unless it is urgent. Also fasting is not mandatory if the patient's age or health condition prevent it. Although there are many rules in religion, everything is allowed in an emergency - blood transfusion, organ transplantation or drugs that contain porcine gelatine or alcohol. Practical things such as diet, prayer, and clothing depend on one's own conviction. As a nurse, you should simply ask about them. In the hospital, family and loved ones are often present with the Muslim patient, especially in the palliative care and near death. If possible, it is good to arrange a single room for the patient, where prayer and guests do not disturb other patients, and the patient can follow prayer times.

Keywords Islam, nursing, multicultural nursing, Muslim, cultural characteristics
Pages 22 pages including appendices 3 pages

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	2
3	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS, AINEISTO JA MENETELMÄT	2
4	YLEISTÄ ISLAMIN USKONNOSTA JA KULTTUURISTA	3
4.1	Islam	3
4.2	Islamin määräykset vaatetuksesta.....	4
4.3	Paasto ja juhlat	4
4.4	Avoliitto.....	5
4.5	Vuorovaikutus.....	6
5	TERVEYDENHOITO.....	6
5.1	Muslimin suhtautuminen sairauteen	7
5.2	Perhe mukana hoidossa.....	8
5.3	Henkilökohtainen hygienia	8
5.4	Ruoka ja juoma islamin uskonnossa	8
5.5	Lääkehoito	9
5.6	Ympärileikkaus.....	10
5.6.1	Poikien ympärileikkaus	10
5.6.2	Tyttöjen tai naisen ympärileikkaus	11
5.7	Vanhukset	13
5.8	Muslimipotilas sairaalassa	13
5.9	Ehkäisy ja abortti.....	14
5.10	Kuolema	14
6	OPETUSVIDEON LAATIMINEN	15
7	OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS.....	15
8	JOHTOPÄÄTÖKSET JA SUOSITUKSET	16
	LÄHTEET	18

Liitteet

Liite 1 Opetusvideossa käytetyt diat

1 JOHDANTO

Hoitotyön ammattilaisten on hyvä tietää islamilaisesta uskonnosta ja kulttuurista. Hoitajan tai lääkärin ja potilaan välillä ei saisi olla ristiriitaa hoidon järjestämisessä. Muslimipotilailla tulisi olla myös oikeus saada ymmärtävää kohtelua ja kunnioitusta, kuten muidenkin potilaiden. Islamilaisessa kulttuurissa hoitajan tai lääkärin tulisi olla samaa sukupuolta kuin potilas, mikäli se on mahdollista järjestää.

Monille muslimille uskonto merkitsee paljon, osalle sillä ei ole merkitystä. Uskovaisilla islam vaikuttaa koko elämään, esimerkiksi ruokailuun, avioliittoon ja perhe-elämään. Koraani on suoraan taivaasta Jumalalta tullut. Sitä ei voi kukaan muuttaa tai lisätä mitään.

Tässä opinnäytetyössä tarkastellaan islamin kulttuuria yleisellä tasolla kuvailevan kirjallisuuden pohjalta. Islamilainen kulttuuripiiri on laaja ja siihen kuuluu monenlaisia islamilaisia kulttuureita. Niihin kaikkiin on mahdotonta syventyä kovin tarkasti yhden opinnäytetyön puitteissa.

Työssä tarkastellaan uskonnosta johtuvia kulttuurisia tapoja, jotka vaikuttavat muslimien elämään ja muslimipotilaiden hoitoon Suomessa. Toivotavaa on, että terveydenhuollossa suomalaisten ja maahanmuuttajien väliset ristiriidat vähenisivät. Esimerkiksi paikkakunnilla, joissa asuu paljon muslimeita, terveyskeskuksissa ja sairaaloissa osataan suhtautua heihin hyvin ammatillisesti.

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on:

- tiedon antaminen yleisellä tasolla islamilaisista kulttuureista
- tiedon antaminen, miten toimia, kun kohtaa islamilaisia potilaita ja
- ennakkoluulojen vähentäminen terveydenhuollossa.

Opinnäytetyössä on toteutettu myös opetusvideo, joka on tarkoitettu valmistuville sairaanhoitajille/lähihoitajille oppaaksi, miten suhtautua hoitotyössä muslimipotilaisiin. Suomalaiset tietävät melko vähän islamista ja monet haluaisivat perehtyä asiaan tai saada lisätietoja. Hoitotyössä on hyvä tietää eri kulttuureista ja niiden välisistä eroista ja osata luontevammin suhtautua muualta tulleisiin ihmisiin. Sairaanhoitajia ja lähihoitajia kiinnostavat arkielämässä näkyvät tavat, esimerkiksi pukeutuminen, ruokailu, eri sukupuolten kohtaaminen jne. Koska islam on vieras uskonto Suomessa, siihen liittyy myös paljon vääriä uskomuksia.

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailla muslimipotilaan kohtaamista hoitotyössä kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tuleville sairaanhoitajille/ lähihoitajille tietoa, miten suhtautua islamilaisiin potilaisiin tai asiakkaisiin terveydenhuollossa.

Opinnäytetyön tutkimuskysymyksiä ovat:

1. Mitä asioita pitää ottaa huomioon muslimipotilaan hoitotyössä (yleisesti potilaan kohtaamisessa ja vuorovaikutuksessa potilaan kanssa ja erityisesti esim. lääkehoidossa)?
2. Mitä voidaan tehdä kulttuurieroista johtuvien väärinkäsitysten välttämiseksi?
3. Mihin rajaan asti sairaanhoitaja tai lääkäri voi hoitaa vastakkaista sukupuolta?

3 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS, AINEISTO JA MENETELMÄT

Opinnäytetyö toteutetaan kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Muslimipotilaiden hoidosta on tehty jonkin verran tutkimusta ja opinnäytetöitä eri näkökulmista, esim. muslimien saattohoidosta (Mahamud & Abdi, 2017), somaleista Mölsä & Tiilikainen, 2007) ja yleisesti muslimipotilaiden hoidosta (Maïche A.-G., 2013). Opinnäytetyön alkuperäisenä ajatuksena oli laatia opas muslimipotilaan hoitotyöhön, mutta työn edetessä löytyi tuore opinnäytetyö (Rajabi, 2018), jossa oli tehty opas muslimipotilaan kohtaamiseen hoitotyössä. Suunnitelmaseminaarissa esiin nousi ehdotus, että oppaan sijaan hoitotyön ammattilaisille voisi tehdä opetusvideon tärkeimmistä muslimipotilaan kohtaamiseen liittyvistä ongelmakohdista ja niiden ratkaisukeinoista, joka päätettiin toteuttaa tässä opinnäytetyössä.

Opinnäytetyön teoriaosuuden laatiminen aloitettiin etsimään yleistä tietoa islamilaisesta uskonnosta ja kulttuurista sekä muslimipotilaiden hoitotyötä koskevia tietoja muslimipotilaan hoidossa huomioitavista asioista. Tietoa haettiin eri kirjoista, artikkeleista ja nettisivuilta. Yleistietoa islamista saatiin islamiin tai uskontotieteeseen liittyviltä sivuilta, esimerkiksi Uskonnot Suomessa -hankkeen verkkosivuilta ja Islamopas-sivustolta. Tietoja löytyi myös Väestöliiton ja THL:n julkaisuista, STM:n sivuilta. Hoitotyötä käsittelevästä kirjallisuudesta erityisen hyvä oli esimerkiksi lääketieteen tohtori, kirurgi ja syöpätautien dosentti Abdel-Ghani Maïchen kirja ”Muslimi potilaana ja asiakkaana Suomessa” ja artikkeli ”Muslimi maahanmuuttajana”. Hakusanoina käytössä olivat islam hoitotyössä, uskonnot Suomessa, muslimipotilaan hoito, ympärileikkaus, maahanmuuttajat vanhusten hoidossa.

Opinnäytetyön teoriaosuus pohjautuu edellä mainittuun kirjallisuushakuun ja sen pohjalta löydettyihin aihetta käsitteleviin julkaisuihin. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen aineisto on analysoitu sisällönanalyysia soveltaen (Kangasniemi, Utriainen, Ahonen, Pietilä, Jääskeläinen & Liikanen, 2013).

Opinnäytetyön toiminnallisen osuuden laatiminen aloitettiin laatimalla toteutettavalle opetusvideolle käsikirjoitus, joka pohjautui opinnäytetyön teoriaosuuteen. Opetusvideolla käsitellään muslimipotilaan kohtaamiseen hoitotyössä liittyviä mahdollisia ongelmakohtia ja niiden ratkaisuehdotuksia muslimipotilaan hoidossa.

4 YLEISTÄ ISLAMIN USKONNOSTA JA KULTTUURISTA

4.1 Islam

Monelle muslimille islam on hengellisyyden lisäksi eräänlainen elämäntapa. Islamin uskonnossa uskotaan yhteen jumalaan, Allahiin. Muslimien pyhä kirja on Koraani.

Islamissa on viisi peruspilaria, jotka ovat uskon tunnustaminen, päivittäiset rukoukset (viisi kertaa päivässä toistuva rukous), kerran vuodessa ramadan-kuukauden aikana pidettävä paasto, vuosittain maksettava almuvero (joka maksettava köyhille), sekä pyhiinvaellus Mekkaan vähintään kerran elämässä, jossa ihminen syntyy uuteen elämään. (Korhonen & Närhi, 2011, s. 36-37)

Islamissa on kaksi pääsuuntausta, sunnalaisuus ja shiialaisuus. Enemmistö muslimista on sunnalaisia. Suuntausten väliset erot ovat pääasiassa poliittisia, mutta on myös opillisia eroja. (Uskonnot Suomessa -hanke, 2007)

Suomessa asuu arviolta noin 70 000 muslimia: tataareja (noin 600), maahanmuuttajia ja suomalaisia käännynnäisiä. He ovat etnisesti, kielellisesti, kulttuurisesti ja myös uskonnollisesti hyvin moninainen joukko. Vaikka Koraani ja Islamin opin päälinjat ovat samat kaikille, ihmisten käyttäytyminen voi vaihdella eri maiden kulttuurillisten tapojen mukaan. (Maïche, n.d.)

Muslimit edustavat kahta pääsuuntausta: sunnalaisia ja shiialaisia (Sakaranaho & Butters, 2018). Suomessa vaikuttaa myös wahhabistinen suuntaus, joka on sunnalainen fundamentalistinen suuntaus/ liike. Osa muslimista noudattaa perinteitä, osa on hyvinkin liberaaleja, mutta toiset suhtautuvat jopa kielteisesti uskontoon (Sakaranaho & Butters, 2018). Muslimit kannattaa siis kohdata yksilöinä ja kysyä heiltä, mitä he toivovat huomioitavan hoitotyössä.

4.2 Islamin määräykset vaatetuksesta

Koraanin mukaan naisten tulisi peittää koko vartalo paitsi kasvot ja kädet, jotta vieraat miehet eivät näkisi heitä. Miesten tulisi peittää vartalonsa navasta polviin. Tätä kutsutaan Hijab-pukeutumiseksi. Tämän lisäksi edellytetään hillittyä käytöstä, jotta ei herätettäisi vieraitten miesten huomiota. (Uskonnot Suomessa -hanke, 2007) Vain avioparit voivat nähdä toisensa alasti, eivätkä miehet ja naiset voi olla alasti samaa sukupuolta olevan kanssa (Maïche, n.d.).



Kuva 1. Erilaisia musliminaisten huivityyppejä (Shutterstock n.d.)

Koraanin ohjeiden lisäksi jotkut maat vaativat naisilta peittävämpää pukeutumista, kuten koko kasvojen peittämistä silmiä lukuun ottamatta (Kuva 1). Tämä on kulttuuriin liittyvä tapa tai välttämätöntä naisten turvallisuuden vuoksi. Esimerkiksi Afganistanissa talibanien hallitsemilla alueilla vaaditaan naisia käyttämään Burka-huivia, joka peittää koko vartalon, ainostaan silmien kohdalla on verkko, josta pääsee näkemään ulos.

Islamilaisessa kulttuurissa ihon voi paljastaa vain tietyissä tilanteissa, erityisesti naispotilas. Jos mieslääkäri tutkii naispotilasta, lähisukulaiset ovat tavallisesti tilanteessa läsnä. Tämä liittyy enemmän islamilaiseen kulttuuriin kuin uskontoon. Lääkäri saa katsoa ja koskea naisen ja miehen intiimi-alueita tutkimuksen, hoidon ja opetuksen vuoksi. (Maïche, n.d.). Ihmiset suhtautuvat tähän eri tavoin oman kulttuurin ja yksilöllisen vakaumuksen mukaan.

4.3 Paasto ja juhlat

Paastolla on suuri merkitys islamin uskossa. Paasto kestää ramadan-kuukauden ajan. Ramadanin kuukauden aikana muslimit eivät saa syödä, juoda ja tupakoida auringon nousun ja laskun välisenä aikana. Tänä aikana ei myöskään saa olla sukupuoliyhteydessä. Työssä käydään paaston aikana

normaalisti. Sairaiden, raskaana olevien, imettävien äitien ja raskasta työtä tekevien ei tarvitse noudattaa paastomääräyksiä. Lapset ja nuoret saavat paastota vain, jos he haluavat ja vain niin kauan kuin he pystyisivät. (Maïche, n.d.; Uskonnot Suomessa -hanke, 2007)

Ensimmäinen paaston jälkeinen päivä on suuri juhlapäivä eli Eid-juhla. Sitä vietetään kolmen päivän ajan, tällöin vieraillaan sukulaisten luona ja lähetetään kortteja kaukana asuville sukulaisille. Islamin uskossa on kaksi virallista juhlaa eli Eid-juhlaa. Ensimmäistä Eid-juhlaa vietetään paaston päättymisen jälkeen ja toinen Eid-juhla on uhrijuhla, jolloin pyhiinvaeltajat uhraavat Medinassa, Mekan lähellä. (Uskonnot Suomessa -hanke, 2007)

Muslimit uskovat, että paastoaminen vaikuttaa positiivisesti sekä fyysisesti että henkisesti. Paasto kehittää arvoja ja vastuullista käyttäytymistä toista ihmistä kohtaan, kun ymmärtää paremmin ruoan arvon ja köyhien ihmisten tilanteen ja on kiitollinen Jumalalle. (Maïche, n.d.)

Paastoaminen ei Maïchen mukaan estä veren luovutusta, koska elimistö pystyy korvaamaan luovutetun veren. ”Jos se voisi pelastaa ihmishengen, eikä muualta ole verta saatavissa, veren luovuttamista pidetään jopa paikallisen velvollisuutena.” (Maïche, n.d.)

4.4 Avioliitto

Naimattomuus on muslimiella harvinaista, koska yleensä kaikilta muslimilta odotetaan naimisiin menoa. Koska islamin uskonnon mukaan seksi kuuluu vain avioliittoon, yhdyntää ennen avioliittoa pidetään vakavana syntinä; sen tähden tyttöjen ja poikien seurustelua rajoitetaan ennen naimisiin menoa. Myös uskottomuus avioliitossa on vakava asia. (Uskonnot Suomessa -hanke, 2007)

Islamilaisissa kulttuureissa vanhemmat yleensä sopivat/ päättävät lastensa avioliitosta ja jopa lähisukulaisetkin ovat mukana avioliittosopimuksen päätöksessä. Koraanin mukaan sekä tytön että pojan pitää hyväksyä avioliitto, koska se on kahden ihmisen elinikäinen sopimus, joka tuo sekä naiselle että miehelle tiettyjä oikeuksia ja velvollisuuksia. Suurin valta päättää on miehillä melkein kaikista perheen sisäisistä asioista, mutta vastuu ja velvollisuuskin on suuri perheen miehillä, kuten perheen edustaminen kodin ulkopuolelle, perheen elättäminen jne. Vaimon vastuulla on kodin hoito ja lasten kasvatus ja hänellä on myös valta päättää perheen asioissa. Vaimolla on myös velvollisuus totella oma miestänsä, ”mikäli hänen vaatimuksensa ovat uskonnon ja lain mukaisia”. Mikäli naisella on omia palkkatuloja, hänen tulisi käyttää ne omiin tarpeisiinsa eli naisen ei tarvitse käyttää omaa rahansa perheen elättämiseen, mikäli hän ei halua. Yhteisomaisuutta ei ole, vaan molemmilla on omansa. (Uskonnot Suomessa -hanke, 2007.)

Muslimimiehellä on myös oikeus pitää enintään neljää vaimoa, sillä edellytyksellä, että hän kykenee olemaan näille kaikessa tasapuolinen. Käytännössä useimmat liitot ovat yksiavioisia. (Uskonnot Suomessa -hanke, 2007)

4.5 Vuorovaikutus

Kättely on yleinen tapa Suomessa ja länsimaissa, kun ihmiset tapaavat. Kättely koskee lääkärin, hoitajan ja potilaan kohtaamista. Lääkärin on tapana kätellä potilasta, kun hän tulee vastaanotolle ja samoin kun hän lähtee. Islamin sääntöjen mukaan vastakkaiset sukupuolet eivät kättele toisiaan. Suomessa silmiin katsominen herättää luottamusta, mutta islamilaisessa kulttuurissa sitä pidetään huonona kasvatuksena ja epäkunnioittavana. Pitkään katsomista ja tuijottamista pidetään myös seksuaalisen mielenkiinnon osoituksena. (Maïche, n.d.)

Eri sukupuolta oleva lääkäri tai hoitaja voi normaaliin tapaan koskea ja tutkia esimerkiksi päähän, käsin, korviin tai jalkoihin. Intiimialueille olisi parempi saada samaa sukupuolta oleva hoitohenkilö, jos mahdollista.

Muslimipotilas toivoo yleensä, että lääkäri on samaa sukupuolta, jos se on mahdollista. Naislääkäri on tärkeä varsinkin gynekologisissa vaivoissa ja toimenpiteissä. Mieslääkärille potilas ei ehkä kehtaa kertoa käynnin tadelista syytä. (Mölsä & Tiilikainen, 2007, s.455)

Eleet ja käsimerkit voivat tarkoittaa eri asiaa eri kulttuureissa. Peukalon näyttäminen on Suomessa kannustamista ja kehumista, mutta Afganistanissa sen merkitys on sama kuin keskisormen näyttämisellä. Tietyt suomenkieliset sanat voivat esimerkiksi persian/darin kielellä tarkoittaa sopimattomia asioita. Jos potilas reagoi yllättävästi, on hyvä tiedostaa, että se voi johtua jostain väärinkäsityksestä.

5 TERVEYDENHOITO

Terveystenhuollossa muslimien hoitoon voi liittyä monenlaisia haasteita. Puuttuva tai puutteellinen kielitaito ja kantaväestön ja ulkomaalaisten kulttuurilliset erot voivat aiheuttaa väärinkäsityksiä. (Maïche, n.d.) Esimerkiksi itse kohtasin eräässä harjoittelussa tilanteen, jossa potilaalla oli todettu syöpä, joka kerrottiin lääkärin kierrolla suoraan potilaalle, ennen kuin omaiset olivat paikalla. Potilas ja omaiset olivat järkyttyneitä ja pöyristyneitä, koska muslimikulttuurissa vakavasta sairaudesta pitäisi kertoa omaisille, mutta ei potilaalle. Taustalla on ajatus, että sairaudesta tietäminen ja siitä stressaaminen huonontavat potilaan psyykkistä tilaa. Suomalaiset lääkärit ja hoitajat eivät sen sijaan ymmärtäneet, mikä oli ongelman ydin. Myös yhteisen kielen puute hankaloitti asian selvittämistä ennen kuin

paikalle saatiin molempia kieliä puhuva ja molempia kulttuureja ymmärtävä tulkki.

Uskonnon harjoittamiseen liittyviä riittäviä rukoustitiloja ei usein ole sairaaloissa (Maïche, n.d.). Olisi hyvä, jos mahdollisuuksien mukaan potilas sijoitettaisiin yhden hengen huoneeseen, niin hän ja omaiset voisivat rukoilla rauhassa eivätkä muutkaan potilaat häiriintyisi.

Ongelmia voivat aiheuttaa myös kantaväestön ja muslimien suvaitsemattomuus tai välinpitämättömyys toistensa kulttuuria kohtaan. Median antama yksipuolinen kuva muslimeista voi myös osaltaan rakentaa ennakkoluuloja ja vääriä käsityksiä. Toisaalta kun muslimi muuttaa Suomeen, alussa voi olla monenlaisia haasteita sopeutumisessa uusiin, hyvinkin poikkeaviin olosuhteisiin. Terveystieteiden haasteita voi tulla myös, jos muslimit eivät kykene tai halua erottaa heimorituksia tai -perinteitä uskontoon liittyvistä vaatimuksista. (Maïche, n.d.)

Muslimin henkilökohtainen tausta vaikuttaa sopeutumiseen. Euroopassa kasvanut muslimi suhtautuu todennäköisesti eri tavalla valtaväestöön ja sen tapoihin kuin äskettäin Afganistanista tai Afrikasta tullut muslimi. Sopeutuminen ja muiden ymmärtäminen vaativat enemmän tai vähemmän aikaa, ja siihen vaikuttavat maahanmuuttajan lähtömaa, koulutustaso, kasvatus ja halu sopeutua. Valtaväestökin voi omalla käyttäytymisellään joko helpottaa tai vaikeuttaa maahan muuttaneiden sopeutumista Suomeen. (Maïche, n.d.)

5.1 Muslimin suhtautuminen sairauteen

Muslimin tulee suhtautua sairauteen vakavasti. Sairauksia tulee ehkäistä ja hakea niihin hoitoa ja parannusta. Vielä nykypäivänäkin jotkut muslimit yhdistävät mielisairauden pahoihin henkiin eli ”jinneihin”. Sairaus ei ole islamin mukaan rangaistus vaan koettelemus. Joskus ihmiset kuitenkin ajattelevat vakavan sairauden olevan Jumalan rangaistus. Kivun kestäminen on uskon lujittamista ja sielun vahvistamista. Tällainen ajattelu auttaa kestämään paremmin kipuja. Kärsivällisyys kuuluu muslimin hyviin tapoihin. Jos lääketiede ei pysty auttamaan, se pitäisi hyväksyä Jumalan tahtona. (Maïche, n.d.)

Vakaviin tauteihin, erityisesti syöpään suhtaudutaan usein eri tavalla kuin länsimaissa. Syöpä voi aiheuttaa häpeän tunnetta, koska sitä pidetään Jumalan rangaistuksena. Syövästä ei haluta puhua, salaillaan eikä sitä kutsuta omalla nimellään. Parantumattomasta taudista kertominen voi siksi aiheuttaa ongelmia. Maïchen mukaan siitä kannattaa puhua ensin potilaan kanssa, mutta potilaan lähin miespuolinen sukulainen (aviomies, isä, veli, setä, eno, poika tässä järjestyksessä) kannattaa myös huomioda. Näin saadaan aikaan sujuva yhteistyö. (Maïche, n.d.) Itse kuitenkin olen ollut hoitajana tilanteissa, joissa perhe ei ole halunnut kertoa potilaalle taudin todellista vakavuutta. Aiemmin mainitsemassani tapauksessa sekä potilas että

perhe järkyttyivät pahasti, kun lääkäri kertoi potilaalle suoraan, että tällä on syöpä. Voi olla, että tässä asiassa on kulttuurieroja eri islamilaisten maiden välillä. Itse tunnen paremmin Afganistanin, Pakistanin ja Iranin kulttuureita. Suomessa ajatellaan niin päin, että totta kai potilaan pitää saada tietää sairautensa ja millä toimenpiteillä ja lääkkeillä sitä hoidetaan. Minun hoitamani perheet olivat muuttaneet vasta äskettäin Suomeen eivätkä tienneet vielä suomalaisesta hoitokulttuurista. Voi olla, että pitkään Suomessa asuneet muslimit tuntevat suomalaiset toimintatavat paremmin ja ainakin ymmärtävät ne, vaikka eivät välttämättä hyväksy. Eivätkä he aina ota henkilökohtaisesti, jos tulee samanlainen tilanne.

5.2 Perhe mukana hoidossa

Muslimille kuolema on vahvasti yhteisöllinen asia, joka tarkoittaa sitä, että perhe on tärkeässä asemassa muslimien elämässä. Jos muslimi sairastuu, perhe on aina mukana hoidossa, ja myös naapurit tulevat usein hoitoon mukaan. Kuolinpaikka yleensä on mieluiten oma koti, missä kuolevan omaiset ovat hänen lähellä. (Sakaranaho & Butters, 2018)

Mikäli potilas kuolee sairaalassa, toivotaan kuolevalle erillistä huonetta, jossa perheenjäsenet voivat olla läsnä yötä päivää potilaan kanssa. Sairaalassa on tärkeä myös huolehtia siitä, että kuoleva ei jää yksin. Jos kuolevalla ei ole omaisia, silloin on hyvä kutsua paikalle joku islamilaisen yhteisöön kuuluva jäsen. (Sakaranaho & Butters, 2018)

5.3 Henkilökohtainen hygienia

Ennen rukousta on tehtävä ns. pieni pesu, jossa kasvot, kädet ja käsivarret sekä jalkaterät on pestävä. Samoin on vaihdettava puhtaat vaatteet. Ns. suuri pesu tehdään esimerkiksi kuukautisten päätyttyä ja yhdynnän jälkeen. Siinä pestään koko keho tietyssä järjestyksessä: ensin alapesu, sitten pää ja kaula, sen jälkeen oikea puoli kehosta ja sen lopuksi vasen puoli.

Puhtauteen liittyy myös kynsien leikkaaminen, ihokarvojen poistaminen kainaloiden ja sukuelinten alueelta. (Maïche, 2013, s. 63-64) Vaikka alkoholin juominen on kielletty, sitä voi käyttää ulkoisesti puhdistukseen desinfiointina. (Akar & Tiilikainen, 2009, s. 36; Maïche, 2013, s. 60, 64)

5.4 Ruoka ja juoma

Islamin uskonnossa alkoholin käyttö on kielletty. Koraanin mukaan viinin juominen on kiellettyä, mistä on saatu koko alkoholia koskeva kielto. Koraanissa ei määrätä siitä rangaistusta, mutta sitä pidetään syntinä.

Islamin uskonnossa ruokaan liittyvät tärkeät termit ovat halal eli sallittu ja haram eli kielletty. Koraanin mukaan kiellettyä ruokaa ovat esimerkiksi it-

sestään kuolleet eläimet, veri, sianliha, sekä petoeläimet. Myöskään jalostetut ruuat eivät saa sisältää sian osia, verta tai alkoholia. Lihan pitäisi olla teurastettu islamin sääntöjen mukaan ja vero juoksutettu pois. Tämä tarkoittaa sitä että *”eläin täytyy teurastettaessa kääntää Mekkaa kohden ja teurastajan lausua Jumalan nimeen”* (Uskonnot Suomessa -hanke, 2007). Kuitenkin hengen hädässä saa syödä yllä mainittua kiellettyä ravintoa. (Maïche, n.d.; Uskonnot Suomessa -hanke)

Sikaa pidetään epäpuhtaana islamissa. Jos ”epäpuhtaasta” kemiallisen menetelmän kautta saadaan puhdasta, sitä saa joidenkin mielestä käyttää. Kemiallisesti käsiteltyjä sian luita, ihoa ja jäänteitä esim. liivatetta saisi siis käyttää ruuassa. Kaikki muslimit eivät ole samaa mieltä tästä asiasta. Sian rasvasta valmistettua voidetta ei saa käyttää, jos rasvaa ei ole muutettu muuksi aineeksi.

Alkoholi (väkevä alkoholi, viini, olut ja muut alkoholia sisältävät juomat) on kielletty eikä sen käytölle ei islamin lain mukaan ole lääketieteellistä perustetta, ellei alkoholia käytetä ulkoisesti esimerkiksi puhdistukseen. Juomat, karkit ja ruoka, jotka sisältävät alkoholia, ovat myös kiellettyjä. (Maïche, n.d.)

Myös ruokavalioissa on eroja. Muslimipotilaalta kannattaa kysyä, kun hän tulee osastolle, että millainen ruokavalio hänellä on. Jotkut haluavat mieluummin kasvisruokaa, jos liha ei ole halal. Toiset taas syövät liharuokia, kunhan niissä ei ole sikaa. Jotkut puolestaan eivät välitä ja syövät kaikkea.

5.5 Lääkehoito

Muslimin kuuluu hyväksyä kaikki tautia parantavat ja oireita helpottavat lääkkeet, jos ne eivät sisällä alkoholia tai siasta tehtyjä osia. Toisaalta, jos lääke on tärkeä hoidon kannalta eikä korvaavaa lääkettä ole saatavilla, lääkettä voi käyttää, vaikka siinä olisi kiellettyjä aineita. (Maïche, 2013, s. 61) Eri muslimit tulkitsevat sääntöjä kuitenkin eri tavoin. Esimerkiksi jotkut ovat kieltäytyneet sikaperäistä liivatetta sisältävistä rokkoaineista, kun taas toiset perheet ovat hyväksyneet ne perustelujen jälkeen. (Akar & Tiilikainen, 2009, s. 36)

Verensiirrot ja verenluovutus ovat muslimille sallittuja. Kaikki eivät kuitenkaan suostu siihen. Kuppaus on sallittua ja yleistä. Tautien ehkäisy esimerkiksi rokotuksin on sallittua ja suositeltavaa. (Maïche, n.d.)

Paastoavalta potilaalta voi ottaa verinäytteen sekä hänelle voi antaa lääkkeitä, suonensisäistä lääkitystä sekä iholle, silmiin, korviin ja nenään pantavia lääkkeitä. Mutta jos paastoava ottaa lääkkeitä suun kautta tai nestemäisen peräruiskeen tai jos nenätippoja valuu nieluun, paasto rikkoutuu. (Akar & Tiilikainen, 2009, s. 36)

Epilepsiaa sairastava saa ottaa lääkityksensä aamuin illoin ja paastota normaalisti (Maïche, n.d.). Suomessa auringonlaskun ja -nousun välinen aika on kesällä niin lyhyt, että niiden välillä on vain kaksi tuntia. Silloin tämä ohje ei välttämättä toimi.

Diabeetikoiden tai säännöllistä lääkitystä käyttävien potilaiden kanssa on hyvä keskustella, miten ramadanin aikana toimitaan. Vaikka paastoaminen on tärkeää, niin elämän suojeleminen on vielä paastoakin tärkeämpää. (Akar & Tiilikainen, 2009, s. 36) Sairaana kohdalla lääkäri saa päättää, voiko potilas paastota: *”Jos potilas sairastaa esim. diabetesta, saa dialyysihoitoa tai hänellä on muu terveyttä tai henkeä uhkaava tila, hän ei saa paastota. Jos paastoaminen voi pahentaa tautia tai vaarantaa parantumista, hän ei saa paastota. Jos epäillään että paastoaminen voi aiheuttaa tajuttomuutta tai jos lääkkeiden säännöllinen otto on välttämätöntä, lääkäri saa kieltää potilaan paastoamisen.”* (Maïche, n.d.)

Kipulääkkeitä voidaan käyttää tarpeen mukaan. Joissain arabimaissa opi-aattien käyttöä ei suositella, mutta se ei ole varsinaisesti kiellettyäkään. Jos opiaatteja vastustetaan, syynä on tietämättömyys enemmän kuin uskonnon kieltö. (Maïche, 2013, s. 92)

5.6 Ympärileikkaus

5.6.1 Poikien ympärileikkaus

Islamilaisessa uskonnossa poikien ympärileikkaus on tärkeää. Se on profeetta Mohammedin opetuksen perustuva normi, vaikka Koraanissa ei lue sitä määräyksiä. Poikien ympärileikkaus, jossa pojan siittimestä poistetaan esinahkaa.

Suomessa alaikäisten poikien ympärileikkaus ei ole lain mukaan kiellettyä, mutta sen katsotaan loukkaavan lapsen koskemattomuutta ja itsemääräämisoikeutta. Ympärileikkausta tehdään kaikille pojille ja yleensä pienenä eli 5-13 vuotiaana, ja seitsemän päivän ikäisiä vauvoja pidetään alarajana. Ympärileikkauksen jälkeen pidetään juhla, siihen osallistuu koko perhe, suku ja naapureita. (Uskonnot Suomessa -hanke, 2007)

Islamilaisissa kulttuureissa katsotaan, että ympärileikkaus on hygienian kannalta hyväksi: ajatellaan, että se ehkäisee tauteja. Alun perin poikien ympärileikkaus onkin ehkä ollut tarpeellista tulehdusten ehkäisemiseksi kuivilla alueilla, joilla puhdasta vettä ei aina ole saatavilla. (Maïche, 2013, s. 60).

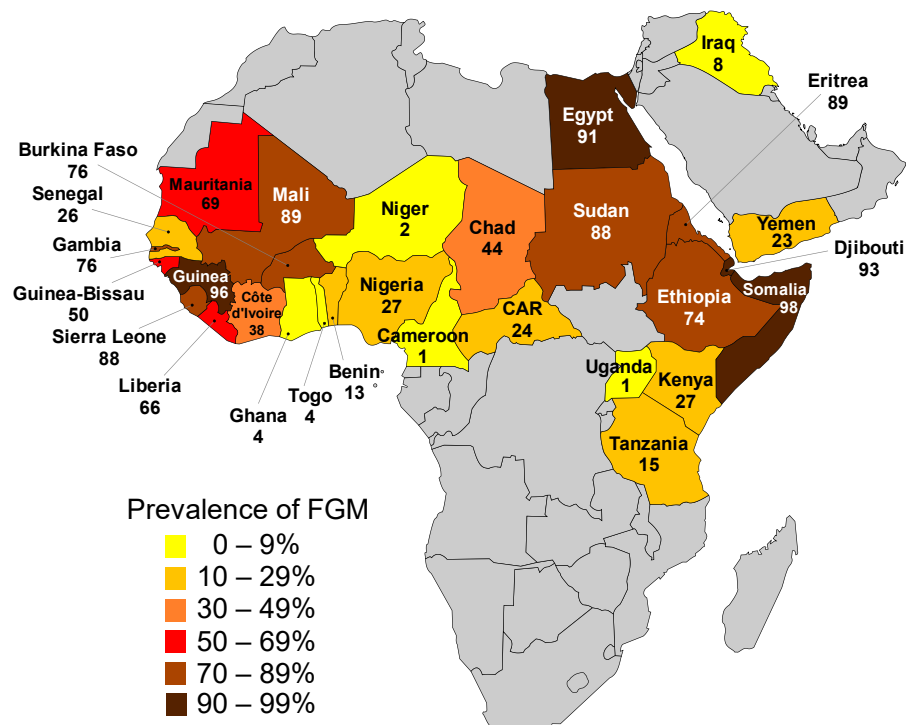
Sosiaali- ja terveysministeriön ohjeen (2015) mukaan ympärileikkauksen saa tehdä vain laillistettu lääkäri steriilissä ympäristössä kivunlievityksen kanssa. Molempien vanhempien suostumus tarvitaan ja sekä vanhemmille

että pojalle on annettava riittävät tiedot ympärileikkauksesta ja sen vaikutuksista ja kerrottava, että se on peruuttamaton toimenpide. Myös poikaa on kuultava ja jos poika ymmärtää toimenpiteen merkityksen, sitä ei saa tehdä vastoin hänen tahtoaan. (STM, 2015)

5.6.2 Tyttöjen tai naisten ympärileikkaus

Tyttöjen tai naisten ympärileikkauksella tarkoitetaan ulkoisen sukupuolielimien poistamista joko kokonaan tai osittain tai niitä vahingoitetaan ilman hoidollista tai lääketieteellistä syytä. Ympärileikkaaminen on kansainvälisesti kiellettyä, koska ympärileikkaus rikkoo ihmisoikeuksia. (Tervo & Petrelius, 2007)

Ympärileikkausten yleisyys vaihtelee maittain (ks. kuva 2). Suurin osa ympärileikatuista tytöistä asuu Afrikan maissa (Korhonen & Närhi, 2011, s. 40). Lisäksi ympärileikkauksia tehdään joissain Lähi-Idän maissa kuten Jemenissä, Oman ja Arabiemiraateissa sekä jonkin verran Indonesiassa ja Malesiassa (Akar & Tiilikainen, 2009, s. 32). Viime vuosina tyttöjen ympärileikkaaminen on vähentynyt monissa maissa (Unicef, 2013).



Kuva 2. Ympärileikkauksen yleisyys Afrikassa ja Lähi-idässä (Unicef, 2013)

Islamin uskon naisten tai tyttöjen ympärileikkaus ei kuulu, mutta joissakin islamin uskoisissa maissa sitä voidaan tehdä kulttuurista syistä. Ympärileikkauksia tekevät ajattelevat, että niille on uskonnollinen peruste. Yleensä muslimitkin pitävät sitä tuomittavana. Lähiympäristön vaikutus tai painostus voi vaikuttaa ympärileikkausten tekemiseen.

Ympärileikkauksen syy voi olla kulttuurinen, sosiaalinen, esteettinen, moraalinen tai uskonnollinen. Ympärileikkauksen moraaliseksi syyksi ajatellaan, että tyttö säilyy neitsyenä ja koskemattomana ennen naimisiin menoa. Tausta-ajatuksena on, että ympärileikkauksella pystytään hallitsemaan naisen seksuaalisuutta. Ajatellaan, että ”toimenpide kuuluu tytön kunnolliseen kasvatukseen ja että se valmistaa häntä aikuisuuteen ja avioliittoon” (Botha & Ryttyläinen-Korhonen, 2016, s. 118).

Ympärileikkausta tehdään joko nuorena tai vauvaikäisenä. Ympärileikattua tyttöä pidetään puhtaana, kauniina ja naisellisena. Vanhemmat haluavat lapsensa olevan normaali ja kuuluvan muiden joukkoon heidän omassa kulttuurissaan. (Botha & Ryttyläinen-Korhonen, 2016, s.118).

Tyttöjen ja naisten ympärileikkauksia tehdään neljänä eri tyyppinä: klitoriksen osittaisena tai täydellisenä poistona, klitoriksen ja pienten häpyhuulien osittaisena tai täydellisenä poistona, pienten tai suurien häpyhuulien typistämisenä tai yhteen liittämisenä tai muina naisen sukupuolielimiä vahingoittavina toimenpirinä (Botha & Ryttyläinen-Korhonen, 2016, s. 117-119). Faraonisessa tyypissä haava ommellaan yhteen, niin että jäljellä on pieni aukko virtsalle ja kuukautisverelle.

Ympärileikkaukseen liittyvät toimenpiteet eivät edistä tyttöjen tai naisten terveyttä, vaan vahingoittavat sitä. Ympärileikkaus voi aiheuttaa ja lisätä verenvuotoa, virtsaamisongelmia, kystia, infektioita, lapsettomuutta, synnytyskomplikaatioita ja vastasyntyneiden kuolleisuutta. (Botha & Ryttyläinen-Korhonen, 2016, s. 117)

Tyttöjen ja naisten ympärileikkaaminen on kansainvälisesti kiellettyä, koska se rikkoo ihmisoikeuksia. Suomessa se on rikoslaissa kielletty ihmisoikeusrikkomuksena. (Botha & Ryttyläinen-Korhonen, 2016, s. 117) Sosiaali- ja terveysministeriön laatiman toimintaohjelman 2012-2016 tavoitteena on ollut estää tyttöjen ympärileikkaukset, lisätä ympärileikattujen naisten hyvinvointia ja elämänlaatua Suomessa, sekä ammattihenkilöstöjen osaamisen varmistaminen, ylläpitäminen, kehittäminen ja asian hyväksyviin asenteisiin vaikuttaminen. Tarkoituksena on ollut myös aiheen tutkiminen, yhteistyön kehittäminen ja tiedottaminen. (STM, 2012, s. 3)

Kaikilla lapsiperheiden kanssa työskentelevillä on vastuu tyttöjen ympärileikkausten ennaltaehkäisystä ja puheeksi ottamisesta. Esimerkiksi neuvolakäyntien yhteydessä se tulee ottaa ainakin kerran puheeksi. Aluksi kannattaa kysellä, mitä mieltä vanhemmat ovat tästä aiheesta. Sen jälkeen on annettava tietoa tyttöjen ympärileikkausten haittavaikutuksista sekä siitä, että se on laitonta Suomessa. (Tervo & Petrelius, 2007)

Suomessa tehdään avausleikkauksia faraonisesti ympärileikatuille naisille. Avausleikkaus voidaan tehdä tarvittaessa alavatsa- ja kuukautiskivuista, virtsaamisvaivoista ja tulehduksista kärsiville nuorille tytöille, ennen ras-

kautta tai vasta raskauden aikana tai synnytyksen yhteydessä. Naimattomille tytöille voidaan antaa tarvittaessa myöhempää avioliittoa varten lääkärin todistus tehdystä avaamisesta. Avausleikkaus tehdään poliklinisesti sairaalassa ja se kestää vain 10–15 minuuttia. Toipuminen kestää pari päivää. Synnytyksen aikana kätilö voi tehdä avausleikkauksen. (Akar & Tiilikainen, 2009, s. 36)

5.7 Vanhukset

Islamilaisessa kulttuurissa on tapana hoitaa vanhuksia kotona loppuun asti. Vanhukset jäävät yleensä poikansa kotiin asumaan. Vanhuksia ei saa hyljätä, koska sitä paheksutaan, sekä kulttuurisesti että uskonnollisesti. Jos vanhus laitetaan hoitolaitokseen, sitä pidetään epäkohteliaana.

Monille maahanmuuttajille on käsittämätöntä erottaa vanhus muusta perheestä vain siksi, että tämä on tullut vanhaksi. Maahanmuuttajavanhuksesta perhe voi puolestaan merkitä samaa turvaa, jota suomalaisille tarjoavat kunnalliset ja yksityiset palvelumuodot. (Oilimo, 2015)

Jos vanhus kuitenkin on hoitolaitoksessa, siellä tulee ottaa huomioon kulttuurin ja uskonnon vaatimukset. Sen lisäksi, että hoitotyöntekijä tunnistaa potilaan kulttuuritaustan, on tärkeää ymmärtää, että on itsekkin samalla lailla jonkin kulttuurin kasvatti. Täytyy huomioida omien uskomusten ja asenteiden vaikutus omassa suhtautumisessa muihin ihmisiin. Hoitotyöntekijällä pitää olla riittävästi tietoa erilaisista kulttuureista ja ymmärrystä niille, jotta vieraasta kulttuurista tulevat vanhukset eivät kokisi itseään niin ulkopuolisiksi. Sillä saadaan potilastytyväisyys hyvälle tasolle. (Oilimo, 2015)

Vanhana ja sairaana ihminen on hauraimmillaan. Erityisen haavoittuvassa asemassa on vanhus, joka on ilman kielitaitoa ja vieraassa maassa. Kielitaidon puute voi eristää maahanmuuttajavanhukset muusta yhteiskunnasta ja vaikeuttaa myös hoitotyötä. Vaikein tilanne on niillä iäkkäillä maahanmuuttajilla, joilla ei ole perhettä Suomessa. (Oilimo, 2015)

5.8 Muslimipotilas sairaalassa

Sairaalassa muslimipotilaan luona käy usein paljon vierailijoita, koska sairaiden luona käyminen kuuluu islamilaiseen etiikkaan. Vierailijat saattavat lukea potilaalle Koraania. Joskus toivotaan mahdollisuuksien mukaan erillistä huonetta, jotta muut potilaat eivät häiriintyisi. Läheisten tuki ja Koraanin lukeminen on potilaalle tärkeää. Siksi omaisten ja ystävien vierailuihin kannattaa suhtautua kärsivällisesti. (Akar & Tiilikainen, 2009, s. 37)

Vuodepotilaana olevalta muslimilta ja tämän omaisilta voi kysyä, millaista apua potilas tarvitsee rukouksiin (esimerkiksi pesuihin tai rauhallisen tilan rukoilemista varten). Muslimipotilaat käyttävät sairaalan vaatteita, mutta

huivia pitävät naiset käyttävät huivia myös sairaalassa. (Akar & Tiilikainen, 2009, s. 37)

Nykyään joissakin sairaaloissa mies- ja naispotilaat ovat samassa huoneessa. Tämä voi aiheuttaa hankalia tilanteita muslimipotilaille. Olisi kuitenkin hyvä löytää mahdollisuuksien mukaan parempi ratkaisu tällaisissa tilanteissa.

5.9 Ehkäisy ja abortti

Raskauden ehkäisyyn suhtaudutaan melko sallivasti. Sosiaalisista syistä abortin voi saada ainoastaan Bahrainissa, Turkissa ja Tunisiassa, mikäli raskaus ei ole kestänyt yli kolmea kuukautta. Sudanissa ja Irakissa abortti sallitaan vain, jos se on saanut alkunsa raiskauksen tai inestin seurauksena. Muissa islamilaisissa maissa abortti sallitaan, mikäli äidin terveys on vaarantuu. (Korhonen & Närhi, 2011, s. 36-37)

5.10 Kuolema

Kuolevaa tulee kohdella lempeästi, jotta hänellä on hyvä mielentila. On tärkeää pyytää ja saada anteeksi ennen kuolemaa ja saattaa asiat päätökseen. Kuolevaa autetaan uskonnolliseen mielentilaan lukemalla Koraania. (Sakaranaho & Butters, 2018)

Islamilaisen tavan mukaan vainajan pesu ja haudaus suoritetaan mahdollisimman nopeasti kuolemaan jälkeen, mieluiten 24 tunnin kuluessa. Ruumiinpesu on islaminuskonnossa tärkeä rituaali, jonka tekevät omaiset tai siihen erikoistuneet henkilöt muslimiyhteisöstä. Suomessa toimii ruumiinpesijöiden ryhmä, jonka vapaaehtoiset käyvät sairaalassa laittamassa vainajan. (Sakaranaho & Butters, 2018; Uskonnot Suomessa -hanke, 2007)

Yliopistosairaaloihin on järjestetty suihkutila islaminuskoisten vainajien pesemistä varten, joten hoitohenkilökunnan on hyvä tietää, että tällaisiakin järjestelyjä on jo olemassa. Kukaan oman osastoni hoitajista ei tiennyt, että vainajat voi viedä esimerkiksi muuhun sairaalaan pestäväksi, vaan tämä tieto saatiin vainajaa pesemään tulleilta vapaaehtoistyöntekijöiltä.

Pesu tehdään seuraavasti:

- alapesu
- hiusten ja kasvojen pesu
- vainaja laitetaan vasemmalle kyljelle ja oikea kylki pestään kolme kerta ja vasen kylki samalla tavalla.
- pallea ja vatsanseutu sivellään vedellä ja
- vainaja kuivataan.

Ruumiin pesun jälkeen vainaja kääritään valkoiseen vaatteeseen ja siirretään arkkuun. Ennen hautausta on suoritettava hautausrukous. Imaami

toimii esirukoilijana ja hautajaisiin osallistujat rukoilevat mukana. Rukouksen jälkeen ruumis kannetaan hautauspaikalle. (Uskonnot Suomessa -hanke, 2007)

Ruumiinavaukseen muslimit yleensä suhtautuvat kielteisesti, mutta suostuvat tarvittaessa kuitenkin noudattamaan yleisiä sääntöjä. Elinten luovutukseen monet suhtautuvat myönteisesti, koska ajattelevat, että on hyvä auttaa muita. (Sakaranaho & Butters, 2018)

Yleisten, islamilaisille tarkoitettujen hautausmaiden puute on asettanut haasteita muslimille (Maïche, n.d.). Polttohautaus on islamissa kielletty. Muslimille on viime vuosikymmeninä erotettu oma hautausalue luterilaiselta hautausmaalta. (Sakaranaho & Butters, 2018)

6 OPETUSVIDEON LAATIMINEN

Opinnäytetyön tuotoksena laadittiin opetusvideo, jossa keskityttiin vastaamaan tutkimuskysymyksiin. Videon pituudeksi tuli vähän alle 15 minuuttia. Videossa käytiin Power Point -esityksen (Liite 1) avulla läpi ratkaisuja mahdollisiin ongelma-kohtiin, joita voi tulla eteen muslimipotilaita hoidettaessa.

Esimerkkejä videolla käsitellyistä aiheista ovat:

- vuorovaikutukseen liittyvät huomiotavat asiat
- ruokavalio
- lääkähoidossa huomiotavat asiat
- potilaan hoitaminen paaston aikana
- erisukupuolisen potilaan hoitaminen
- perheen mukana oleminen hoidossa, erityisesti saattohoidossa.

7 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Opinnäytetyötä tehtäessä on noudatettu hyvää Tutkimuseettisen neuvottelun kunnan (TENK) suosittamaa tieteellistä toimintatapaa, joka edistää opinnäytetyön eettisyyttä ja luotettavuutta (Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset, 2017).

Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa käytetyt lähteet ovat tuoreita ja laadukkaita ja niihin on viitattu asianmukaisesti tekstissä. Opinnäytetyössä ei ole käytetty plagiointia, vaan lähdeviitteet ja lähteet merkitty on huolellisesti sekä tekstiin että lähdeluetteloon. Opinnäytetyössä toteutetun opetusvideon sisältö pohjautuu kirjallisuuskatsauksen tuloksiin ja tekninen to-

teutus koulutuksen aikana hankittuun videoiden tekemiseen liittyvään digitaaliseen osaamiseen. (Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset, 2017)

8 JOHTOPÄÄTÖKSET JA SUOSITUKSET

Opinnäytetyössä tarkasteltiin islamin uskonnosta johtuvia kulttuurisia tapoja, jotka vaikuttavat muslimien elämään ja muslimipotilaiden hoitoon Suomessa. Tarkastelu tapahtui pohtimalla, miten toimia, kun hoitotyössä kohtaa islamilaisia potilaita. Kun hoitajilla ja lääkäreillä on riittävästi tietoa, suomalaisten ja maahanmuuttajien väliset ristiriidat terveydenhuollossa toivottavasti vähenevät ja voidaan muodostaa paremmin toimiva hoitosuhde.

Työssä tarkasteltiin islamin kulttuuria yleisellä tasolla. On olemassa monenlaisia erilaisia islamilaisia kulttuureita ja jokainen yksilö elää uskontoaan omalla tavallaan. Tavoitteena on kuitenkin antaa yleistietoa islamista, jotta hoitajien on helpompi kohdata eritaustaisia potilaita.

Työn puitteissa toteutettu opetusvideo on tarkoitettu valmistuneille sairaanhoitajille/lähihoitajille oppaaksi, miten suhtautua hoitotyössä muslimipotilaisiin. Hoitotyössä pitää tietää kulttuurieroista ja osata paremmin suhtautua muualta tulleisiin ihmisiin. On hyvä tietää esimerkiksi vuorovaiikutukseen liittyvistä asioista, kuten suora silmiin katsominen, kättely tai eleet, jotka eri ihmiset voivat kokea eri tavalla.

Erityisesti alastomuus koetaan usein intiimiksi asiaksi, jonka muslimipotilas voi kokea epämiellyttäväksi ja noloksi tilanteeksi erityisesti silloin, mikäli hoito henkilökuntaan kuuluva ihminen on eri sukupuolta, vaikka se olisikin tarvittaessa sallittua. Intiimeistä asioista ei välttämättä uskalleta myöskään puhua eri sukupuolta oleville hoitajille tai lääkäreille, jolloin hoitotilanteessa olisi hyvä olla ainakin joku potilaan sukupuolta oleva henkilö mukana.

Paaston aikana voidaan pyrkiä antamaan lääkkeitä vasta illalla, ellei kyseessä ole ihan välttämätön lääkitys. Paastokaan ei ole pakollinen, jos ikä tai terveydentila sen estävät. Vaikka uskonnossa on monenlaisia sääntöjä, niin hätätilanteessa kaikki on sallittua – verensiirto, elinsiirto tai sian liivattetta tai alkoholia sisältävät lääkkeet.

Ruokavalio, rukoileminen ja pukeutuminen riippuvat käytännössä ihmisen omasta vakaumuksesta. Muslimipotilaalta kannattaa kysyä, kun hän tulee osastolle, että millainen ruokavalio hänellä on tai tarvitseeko hän jotain apua rukoilemisen järjestämiseen.

Ylipäättään hoitohenkilökunnan kannattaa rohkeasti kysyä asioita potilaalta itseltään ja näin varmistaa asioiden paikkansa pitävyyttä. Hoitajien kannattaa myös suhtautua asioihin avoimesti. Siten voidaan välttää monia kulttuurieroista johtuvia väärinkäsityksiä.

Sairaalassa perhe ja läheiset ovat usein tiiviisti mukana muslimipotilaan luona, erityisesti saattohoidossa ja kuoleman lähellä. Mikäli mahdollista, on hyvä järjestää potilaalle yhden hengen huone, niin rukoileminen ja vieraat eivät häiritse muita potilaita ja toisaalta potilas saa rauhassa noudattaa rukousaikoja.

Poikien ympärileikkaus on islamiin kuuluva tapa. Tyttöjen ympärileikkaus ei kuulu islamin uskontoon, vaan sitä tehdään tietyissä maissa kulttuurisista syistä. Suomessa poikien ympärileikkauksen saa tehdä vain lääkäri steriilisti ja riittävän kivunlievityksen kanssa. Tarvitaan molempien vanhempien suostumus ja heitä on informoitava leikkauksen vaikutuksista ja riskeistä. Tyttöjen ympärileikkaus on Suomessa laitonta. Jos huomaa sitä tehtävän, tulee tehdä välittömästi lastensuojeluilmoitus.

Muslimipotilaiden pitää saada ymmärtävää kohtelua ja kunnioitusta, kuten muidenkin potilaiden. Tärkeintä on kohdata ihminen ihmisenä, kulttuurista tai uskonnosta riippumatta.

LÄHTEET

Akar, S. & Tiilikainen, M. (2009). *Katsaus islamilaiseen maailmaan*. Naiset, perhe ja seksuaaliterveys. Väestötietosarja 20. Haettu 16.10.2018 osoitteesta https://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/6aed1db993d58691ce306847758a56ce/1539679933/application/pdf/373235/Islam09_LR.pdf

Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. (2017). Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. Haettu 13.11.2018 osoitteesta <http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ammattikorkeakoulujen%20opinnäytetöiden%20eettiset%20suositukset.pdf>

Botha, E. & Ryttyläinen-Korhonen, K. (2016). *Naisten hoitotyö*. Helsinki: Sanomapro.

Kangasniemi, M. ym. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. *Hoitotiede* 25 (4), 291—301.

Korhonen, E. & Närhi, R. (2011). Uskonnot ja seksuaalisuus. Väestötietosarja 24. Helsinki: Newprint Oy. Haettu 16.9.2018 osoitteesta <https://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/497123330b54a3db3078d8cb315421e4/1511798532/application/pdf/1418604/UskonnotJaSeksuaalisuus.pdf>

Mahamud, M. & Abdi, N. (2017). *Muslimipotilaan erityispiirteet saattohoidossa*. Opinnäytetyö. Laurea-ammattikorkeakoulu. Haettu 12.4.2019 osoitteesta <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/137061/Muslimipotilaan%20erityispiirteet%20saattohoidossa.pdf?sequence=1>

Maïche A.-G. (n.d.) Muslimi maahanmuuttajana. Systole. Ensihoidon erikoislehti. Haettu 15.10.2018 osoitteesta <http://www.ensihoidontiedotus.fi/index.php/64-muslimi-maahanmuuttajana>

Maïche A.-G. (2013). *Muslimi potilaana ja asiakkaana Suomessa*. Rovaniemi: Kustannus Oy AM-Mediactivities.

Mölsä, M. & Tiilikainen, M. (2007). Potilaana somali. Auttaako kulttuurinen tieto lääkärin työssä. *Duodecim* 2007;123:451–7. Haettu 17.10.2018 osoitteesta <http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo96299.pdf>

Oilimo H. (2015). Ikääntyvän Suomen monet kasvot. Blogijulkaisu 5.6.2015. Suomen Geronomiliitto ry. Haettu 16.10.2018 osoitteesta <https://www.suomengeronomiliitto.fi/blogi/2015/06/05/12>

Rajabi, T. (2018). *Muslimipotilaan kohtaaminen hoitotyössä*. Opinnäytetyö. Lapin ammattikorkeakoulu. Haettu 29.10.2018 osoitteesta

<http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/143835/AMK%20UUSI.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Sakaranaho, T., Butters, M. (2018). Maassa maan tavalla – suomalaisen islamin kuolemakäsitykset. *Teologia.fi*. Haettu 24.9.2018 osoitteesta <https://www.teologia.fi/artikkelit/1515-maassa-maan-tavalla-suomalaisen-islamin-kuolemakaesitykset>

STM. (2015). STM:n ohje poikien ei-lääketieteellisestä ympärileikkauksesta. STM/242/2015. Haettu 25.9.2018 osoitteesta <https://stm.fi/documents/1271139/1367411/Ohje+poikien+ei+lääketieteellisestä+ympärileikkauksesta.pdf/80fa20c0-1917-4dc0-912d-16cc5fb380eb>

STM. (2012). Tyttöjen ja naisten ympärileikkauksen estämisen toiminta-ohjelma 2012-2016 (FGM). Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu ja 2012:8. Haettu 12.4.2019 osoitteesta <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/72751/URN:NBN:fi-fe201504226213.pdf>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2018). Poikien ei-lääketieteellinen ympärileikkaus. Haettu 21.9.2018 osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/maahanmuuttajat-ja-monikulttuurisuus/maahanmuuttajien-terveys-ja-hyvinvointi/maahanmuuttajien-seksuaali-ja-lisaantymisterveys/poikien-ei-laaketieteellinen-ymparileikkaus>

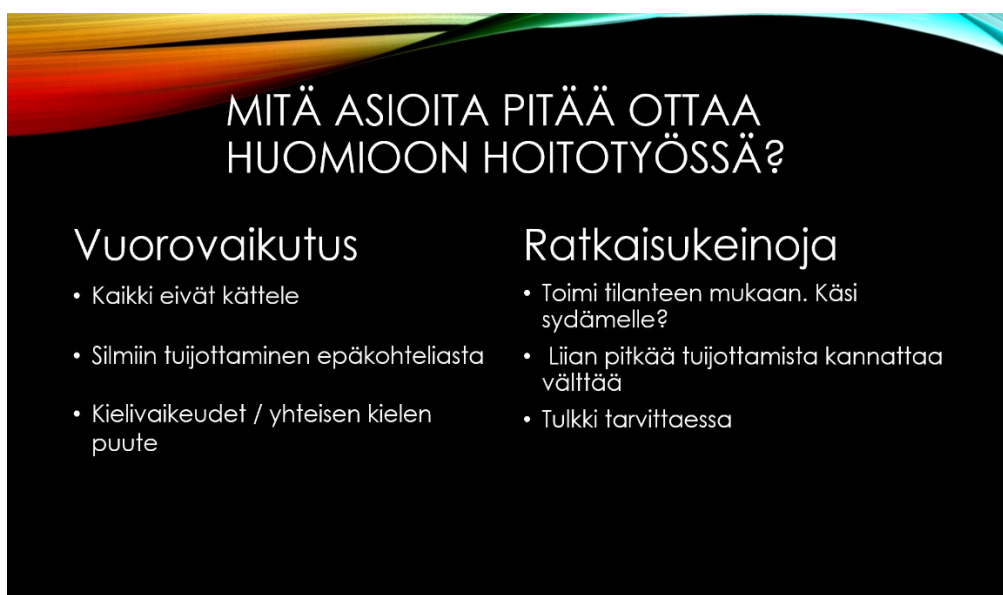
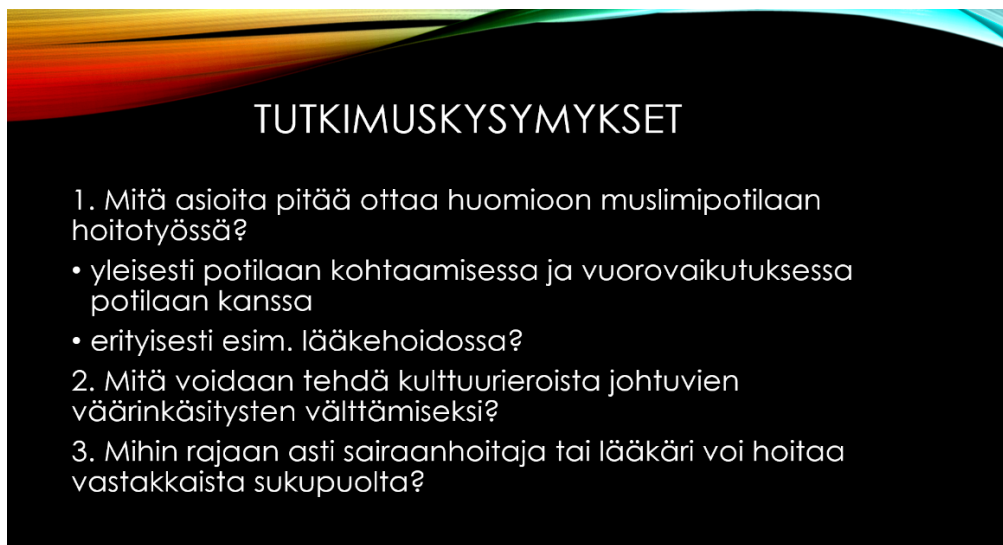
Tervo, J., Petrelius, P. (2007). Lastensuojelun käsikirja -verkkopalvelu. Tyttöjen ympärileikkaus. Haettu 24.9.2018 osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/erityiskysymykset/pahoinpitely-ja-seksuaalinen-hyvakskaytto/tyttojen-ymparileikkaus>

Unicef. (2015). Female Genital Mutilation/Cutting: A statistical overview and exploration of the dynamics of change. Haettu 25.9.2018 osoitteesta https://data.unicef.org/wp-content/uploads/2015/12/FGMC_Brochure_Lo_res_1613.pdf

Uskonnot Suomessa -hanke. (2007). Islam. Haettu 25.9.2018 osoitteesta <http://www.uskonnot.fi/uskonnot/view.php?religionId=9>

Shutterstock. (n.d.) Muslim female headgear. Traditional hijab collection. [piirros]. Haettu 17.10.2018 osoitteesta https://www.shutterstock.com/image-vector/muslim-female-headgear-traditional-hijab-collection-300441347?src=EATn82jmTFriqvAuy_c5BQ-1-36

OPETUSVIDEOSSA KÄYTETYT DIAT



Ruokavalio

- Ei alkoholia, sianlihaa eikä sian liivatetta
- Periaatteessa muslimit syövät halal-lihaa, mutta monille tavalliset ruoat käyvät. Jotkut valitsevat mieluummin kasvisruoan

Ratkaisukeinoja

- Näistä kannattaa kysyä ja varmistaa potilaalta.



(<https://pxhere.com>)

Läheiset mukana hoidossa

- Sairaalassa läheiset ovat usein tiiviisti mukana muslimipotilaan luona, erityisesti lähellä kuolemaa.
- Vakavasta sairaudesta on tapana puhua omaisille, ei potilaalle

Ratkaisukeinoja

- Mikäli mahdollista, potilaalle yhden hengen huone, niin rukoileminen ja vieraat eivät häiritse muita potilaita ja potilas saa rauhassa noudattaa rukousaikoja.
- Kannattaisi ensin keskustella omaisten kanssa ja sopia, miten sairaudesta puhutaan potilaan kanssa

Lääkehoito

- Sian liivatetta tai alkoholia sisältävät lääkkeet yleensä kiellettyjä
- Verensiirto ja elinsiirto ovat sallittuja (mutta kaikki eivät suostu niihin)
- Paaston aikana ei syödä eikä juoda mitään auringonnoususta auringonlaskuun

Ratkaisukeinoja

- Yleensä vältetään lääkkeitä, jotka sisältävät alkoholia tai sian liivatetta. Hätätilanteessa kaikki on sallittua
- Kysytään potilaalta tai omaisilta lupa veren- tai elinsiirtoon
- Paaston aikana voidaan antaa lääkkeitä vasta illalla, ellei kyseessä ole ihan välttämätön lääkitys. Paasto ei ole pakollinen, jos ikä tai terveydentila estää sen.

VOIKO SAIRAANHOITAJA TAI LÄÄKÄRI HOITAA VASTAKKAISTA SUKUPUOLTA?

- Eri sukupuolen hoitaminen on sallittua, mutta voi tuoda haasteita
- Intiimeistä asioista ei uskalleta puhua eri sukupuolta oleville?
- Intiimialueiden hoitamisessa olisi erityisen tärkeää saada samaa sukupuolta oleva hoitaja/lääkäri
- Mikäli mahdollista, potilaan sukupuolta oleva lääkäri ja hoitaja
- Myös tulkin sukupuolella on merkitystä
- Neutraalimpien kehonosien tutkiminen tai hoitaminen pitäisi olla OK sukupuolesta riippumatta
- Hoitotilanteessa on hyvä olla ainakin joku potilaan sukupuolta oleva henkilö mukana

MITÄ VOIDAAN TEHDÄ VÄÄRINKÄSITYSTEN VÄLTÄMISEKSI?

- Kysy rohkeasti, jos on epäselviä asioita. Keskustelemalla asiat yleensä selviävät.
- Jos on kielivaikeuksia, kannattaa hankkia tulkki (ammattilainen!)

KIITOS KATSOJILLE!