

Mari Junikka ja Pia Karlenius

Maahanmuuttajan mielenterveydenhäiriön hoito

Kirjallisuuskatsaus

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja (AMK)

Hoitotyö

Opinnäytetyö

28.4.2014

Tekijät	Mari Junikka Pia Karlenius
Otsikko	Maahanmuuttajan mielenterveydenhäiriön hoito
Sivumäärä	33 sivua + 8 liitettä
Aika	28.4.2014
Tutkinto	Sairaanhoitaja (AMK)
Koulutusohjelma	Hoitotyön koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Hoitotyö
Ohjaajat	Lehtori Maarit Kärkkäinen Lehtori Anu Leppänen
<p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata kirjallisuuskatsauksen avulla, mitä asioita sairaanhoitajan tulisi huomioida maahanmuuttajan mielenterveydenhäiriön hoidossa. Maahanmuuttajat käsitteenä rajattiin pakolaisiin ja turvapaikanhakijoihin. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa hoitotyön ammattilaisille, jotka työssään kohtaavat maahanmuuttajia. Opinnäytetyö on osa Metropolia Ammattikorkeakoulun ja Psykiatriakeskuksen yhteistyötä aiheesta <i>Monikulttuurisuus psykiatrisessa hoitotyössä</i>.</p> <p>Opinnäytetyö tehtiin soveltaen systemaattista kirjallisuuskatsauksen menetelmää ja aineisto kerättiin hoitotieteellisistä PubMed, Cinahl ja Medic-tietokannoista. Kirjallisuuskatsaus tehtiin induktiivisella sisällönanalyysillä. Analyysi koostuu viidestä tutkimusartikkelista, jotka ovat vuosilta 2004 - 2013.</p> <p>Opinnäytetyön tuloksista ilmenee, että sairaanhoitajan tulisi huomioida maahanmuuttajan mielenterveydenhäiriön hoidossa maahanmuuttajan emotionaalinen stressi, maahanmuuttajan ymmärrys mielenterveydenhäiriön hoidosta, maahanmuuttajan ymmärrys mielenterveydenhäiriöstä, maahanmuuttajan elämänlaatua heikentävä ahdistus mielenterveydenhäiriöistä ja mielenterveydenhäiriön hoidosta, maahanmuuttajan selviytymiskeinojen tukeminen, sairaanhoitajan eettisten periaatteiden noudattaminen ja sairaanhoitajan tiedon lisäämisen keinot.</p> <p>Tulosten perusteella sairaanhoitajan tulee ottaa huomioon maahanmuuttajan mielenterveydenhäiriön hoidossa kulttuurin tuomat eroavaisuudet ja eri kulttuurista tulevan potilaan tapa ymmärtää mielenterveydenhäiriö ja sen hoito. Sairaanhoitajan tulee kiinnittää huomiota ammatillisuuteensa ja omaan tapansa hoitaa mielenterveydenhäiriöstä kärsivää maahanmuuttajaa. Vaikka tutkimustuloksissa ilmeni oleellisia huomioon otettavia asioita maahanmuuttajan mielenterveydenhäiriön hoidossa, tulisi aihetta tutkia lisää hoitotieteessä. Tällöin maahanmuuttajien mielenterveydenhäiriön hoitoa voidaan kehittää siten, että parasta mahdollista hoitoa voidaan tarjota.</p>	
Avainsanat	maahanmuuttaja, mielenterveydenhäiriö, mielenterveydenhäiriön hoito

Authors Title Number of Pages Date	Mari Junikka Pia Karlenius The Health Care of Immigrants Mental Health Disorder 33 pages + 8 appendices 28 April 2014
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation option	Nursing
Instructors	Maarit Kärkkäinen, Senior Lecturer Anu Leppänen, Senior Lecture
<p>The purpose of this study is to describe the issues that nurses should pay attention to when taking care of immigrants' mental health disorders. In this study the immigrant is defined as refugees and asylum seekers. The objective of this study is to bring knowledge to health care professionals who confront immigrants. The final project is made in co-operation with HUCH Psychiatric Center, Helsinki Finland.</p> <p>This study was made by applying the principles of literature. The literature overview was made using the method of inductive analysis. The material was collected from nursing science databases such as PubMed, Medic, and Cinahl. The data consisted of five articles that are from years 2004 to 2013.</p> <p>The results reveals that nurses should pay attention to immigrants' emotional stress, the specific way for immigrant to understand mental health disorder, the specific way for immigrant to understand the care of mental health disorder, immigrants' distress towards mental health disorder and distress towards the care of mental health disorder that decreases their quality of life, supporting immigrants' coping skills, following the ethical principles of the nurses, and the ways how to increase nurses' knowledge when taking care of immigrants' mental health disorder.</p> <p>The results lead to the conclusion that nurses should pay attention to the differences and the specific issues that culture brings to health care. Also, the nurses should pay attention to the ways immigrants understand mental health care. Nurses should pay attention to their professional ability and pay attention to the ways to increase their professional knowledge. Even though these results bring information to health care professionals this subject should be more studied in the field of nursing science. With more extensive studies it could be possible to improve the mental health care towards the immigrants.</p>	
Keywords	immigrant, mental health care, mental health disorder

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Maahanmuuttajat ja mielenterveys	2
2.1	Maahanmuuttajien mielenterveydenhäiriöiden hoito Suomessa	2
2.2	Maahanmuuttaja, pakolainen ja turvapaikanhakija	4
2.3	Maahanmuuttajilla esiintyviä mielenterveydenhäiriöitä	5
3	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet	7
4	Opinnäytetyön menetelmä, aineiston keruu ja analysointi	8
4.1	Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä	8
4.2	Aineisto ja sen keruu	9
4.3	Aineiston analyysi	11
5	Opinnäytetyön tulokset	12
5.1	Maahanmuuttajan emotionaalinen stressi	12
5.2	Maahanmuuttajan ymmärrys mielenterveydenhäiriön hoidosta	14
5.3	Maahanmuuttajan ymmärrys mielenterveydenhäiriöstä	15
5.4	Maahanmuuttajan elämänlaatua heikentävä ahdistus mielenterveydenhäiriöistä ja mielenterveydenhäiriön hoidosta	17
5.5	Maahanmuuttajan selviytymiskeinojen tukeminen	18
5.6	Sairaanhoitajan eettisten periaatteiden noudattaminen	20
5.7	Sairaanhoitajan tiedon lisäämisen keinot	22
6	Pohdinta	23
6.1	Opinnäytetyön eettisyys	24
6.2	Opinnäytetyön luotettavuus	25
6.3	Opinnäytetyön tulosten merkitys hoitotyölle	27
6.4	Kehittämisehdotukset hoitotyölle	28
	Lähteet	30
	Liitteet	
	Liite 1. Hakutaulukko	
	Liite 2. Analysoidut artikkelit	
	Liite 3. Pelkistystaulukko, artikkeli 1	
	Liite 4. Pelkistystaulukko, artikkeli 2	

Liite 5. Pelkistystaulukko, artikkeli 3

Liite 6. Pelkistystaulukko, artikkeli 4

Liite 7. Pelkistystaulukko, artikkeli 5

Liite 8. Opinnäytetyön tulokset

Ei ole olemassa mielen tapahtumaa, joka
ei vaikuttaisi kehoon

Ei ole olemassa kehollista kokemusta, joka
ei vaikuttaisi mieleen

Mitä mieli ei jaksaa kantaa, sen keho ottaa
kantaakseen

Halla, Tapio

1 Johdanto

Useilla maahanmuuttajilla on terveydellisiä ja sosiaalisia ongelmia. Erityisesti hoitoa tarvitsevat traumatisoituneet maahanmuuttajat, kuten suuri osa pakolaisista ja turvapaikanhakijoista. Terveystuon henkilöstöllä on kehittämistä osaamisessaan maahanmuuttajaväestön mielenterveyden hoidossa. Sosiaali- ja terveystuon peruspalvelut eivät vastaa maahanmuuttajien mielenterveysongelmien hoitamisen tarpeisiin riittävästi. (Valtionalouden tarkastusvirasto 2014.) Monikulttuurisuus tuo erityistarpeita terveystuonpalveluihin, ja näiden erityistarpeiden tunnistaminen on tärkeää. Suomeen tulee erilaisista taustoista maahanmuuttajia, joilla on mielenterveydenhäiriöitä. Näiden häiriöiden ja ongelmien tunnistamiseen terveystuon ammattilaisille ja opiskelijoille tarvitaan lisää koulutusta. (Castaneda ym. 2012: 149 - 150.)

Hoitohenkilökunta kokee erityisen vaikeaksi psyykkisen tuen antamisen maahanmuuttajille eikä perinteisiä hoitomenetelmiä koeta toimiviksi (Hirstiö-Snellman – Mäkelä 1998). Muun muassa molemminpuoliset kielteiset asenteet, ennakkoluulot, kieli-ongelmat ja kulttuuritaustojen tuntemuksen puute ovat esteinä hoidon onnistumiselle (Taavela 1999, Haghsereht 2003, Hassinen-Ali-Azzani 2002 Sainola-Rodriquezin 2007: 217 mukaan).

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailla kirjallisuuskatsauksen avulla, mitä asioita sairaanhoitajan tulisi huomioida maahanmuuttajan mielenterveydenhäiriön hoidossa. Työn tavoitteena on tuottaa tietoa hoitotyön ammattilaisille, jotka työssään kohtaavat maahanmuuttajia.

Maahanmuuttajat käsitteenä on rajattu työssä pakolaisiin ja turvapaikanhakijoihin. Vuonna 2007 somalialaiset olivat Suomessa vieraskielisten ryhmistä neljänneksi suurin (Tilastokeskus 2008) ja siksi työssä painottuu somalialaisten maahanmuuttajien hoito. Opinnäytetyö on osa Metropolia Ammattikorkeakoulun ja Psykiatriakeskuksen yhteistyötä aiheesta *Monikulttuurisuus psykiatrisessa hoitotyössä*. Opinnäytetyössä sovelletaan systemaattisen kirjallisuuskatsauksen menetelmää.

2 Maahanmuuttajat ja mielenterveys

Muuttoliikkeet ja väestön liikehdintä asuinalueelta, maasta ja maanosasta toiseen on ollut ihmiskunnan historiaa jo ihmisen alkuajoista lähtien. Syynä on voinut olla esimerkiksi sota, luonnonkatastrofi tai vapaaehtoisuuteen perustuva siirtolaisuus parempien elinolojen toivossa. (Rauta 2005: 21.) Yksilön maahanmuuttoon liittyvä stressaantuminen sekä erilaiset henkisen pahoinvoinnin oireet on tiedostettu jo pitkään (Bhurga ja Jones 2001 Raudan 2005: 21 mukaan). Useissa Länsi-Euroopan maissa tiedetään, että maahanmuuttajien hyvinvointi on yleensä huonompi kuin valtaväestön (Castaneda-Gaily 2001).

Tilastoissa korkeat työttömyysluvut, korkeat avioeroluvut ja suuri turvakotien asukasmäärä kertoo maahanmuuttajien voivan henkisesti pahoin. Maahanmuuttajilla on vaikeuksia saada apua mielenterveyden ongelmiin ja siihen on useita eri syitä, ja ongelmakenttä on monitahoinen. Kun maahanmuuttajien mielenterveyttä hoidetaan, sairaanhoitajan laajempi psykiatrinen ymmärrys on keskeistä. Usein maahanmuuttajien mielenterveysongelmia hoidetaan valtaväestön hoidon periaattein, ja hoito on jäykkää. Hoitohenkilökunnalla on harvoin riittävästi tietoa maahanmuuttajan aikaisemmista arkisista olosuhteista, jonka vuoksi kulttuurisesti ”normaalin” ja sairauskäyttäytymisen välisen eron havaitseminen voi olla vaikeaa. (Rauta 2005: 5 - 7.) Sairaanhoitaja on yksi tärkeimmistä maahanmuuttajan terveystilanteeseen vaikuttavista ammattilaisista. Maahanmuuttaja itse tuo parhaiten esille omat sairauteensa liittyvät asiat, ja sairaanhoitajan ja maahanmuuttajan kohtaamisella voi olla suuri vaikutus siihen, millainen maahanmuuttajan vointi tulevaisuudessa on. (Sainola-Rodriguez 2007: 217.)

2.1 Maahanmuuttajien mielenterveydenhäiriöiden hoito Suomessa

Suomi kansainvälistyy jatkuvasti maahanmuuton seurauksena ja maahanmuuttajia tulee myös psykiatrisen hoidon piiriin. Vuonna 2012 Suomen väkiluku kasvoi 25 407 henkilöllä, joista 87 % oli vieraskielisiä. (Tilastokeskus 2012.) 2000-luvulla turvapaikanhakijoiden määrä Suomessa on vaihdellut 1500 - 6000 hakijaan (Sisäasiainministeriö 2013b). Ammattilaisten on vaikea tunnistaa maahanmuuttajien mielenterveydellisiä ongelmia kulttuurierojen vuoksi (Buchert – Vuorento 2012). Maahanmuuttajat eivät saa Suomessa riittävästi hoitoa mielenterveyden ongelmiinsa (Tiedotteet 2014) ja maahanmuuttajien saaman hoidon laatu on usein heikompaa kuin valtaväestön (Gissler

2006: 79). Lääketieteen opinnoista on puuttunut koulutus monikulttuuriseen työhön. Hoitoyksiköt, jotka ovat erikoistuneet maahanmuuttajien ja pakolaisten hoitoon, ovat harvinaisia. (Pakaslahti 2007.) Sairauksiasitykset ja terveystyötyminen on kullakin sosiokulttuurisella yhteisöllä omanlaisensa, joten käsitykset terveydestä, sairaudesta ja kuolemasta vaihtelevat kulttuurisesti (Kiiltomäki ym. 2007: 28).

Mielenterveyden ongelmista kärsivien maahanmuuttajien tulee saada parasta mahdollista hoitoa ilman, että kulttuureista johtuvat eroavaisuudet estävät sitä. Vuonna 1951 Genevessä solmittiin yleissopimus pakolaisten oikeusasemasta (Sisäasiainministeriö 2013a). Tässä yleissopimuksessa sovitaan, että ihmisen tulee saada nauttia perusvapauksista ja ihmisoikeuksista ilman rajoitteita (Pakolaisten oikeusasemaa koskeva yleissopimus).

Kaikilla ihmisillä on oikeus saada tasapuolista, hyvää kunnallista terveydenhoitoa riippumatta siitä, ovatko he valtakulttuurin vai kulttuurisen vähemmistön jäseniä. (Schubert 2007: 10 - 11.)

Laki potilaan oikeuksista ja asemasta (1991) vaatii jokaiselle Suomessa pysyvästi asuvalle henkilölle oikeuden sairaanhoitoon ilman syrjintää. Potilaan hoidossa ja kohtelussa on otettava huomioon mahdollisuuksien mukaan hänen äidinkiensä, yksilölliset tarpeensa ja kulttuurinsa, niiden voimavarojen rajoissa, joita kulloinkin terveydenhuololla ovat käytettävissä. Henkilöillä, jotka oleskelevat Suomessa tilapäisesti, on oikeus hoitoon, joka on erikseen säädetty tai josta on valtioiden välillä sovittu. Potilasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan loukkaamatta ja siten, että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1991 785/1992 § 3.)

Kuten maahanmuuttajien, myös muiden hoidon ja hoitotyön päätöksenteossa tulee toteuttaa parasta mahdollista ajantasalla olevaa tutkittua tietoa. Hoitamisella tarkoitetaan yksilön terveyden edistämiseen tähtäävää inhimillistä toimintaa. Toiminnan tulee perustua yhteiseen arvoperustaan sekä syvälliseen toisen ihmisen ymmärtämiseen ja kunnioittamiseen. Hoitotyöllä tarkoitetaan terveysalan ammattilaisen antamaa hoitoa, joka pohjautuu tutkittuun tietoon, ammattilaisen kokemuksiin tai hyväksi koettuihin hoitokäytäntöihin. (Eriksson ym. 2007: 32 - 33.)

Valmiudet suomalaisten mielenterveyspalvelujen käyttöön ovat pakolaistaustaisilla maahanmuuttajilla usein heikommalla kuin valtaväestöllä (Suikkanen 2010: 8). Maahan-

muuttajat kokevat mielenterveysongelmat usein fyysisinä oireina (Rauta 2005: 38). Lisäksi mielenterveydenhäiriöihin sairastumiseen liittyy voimakkaasti leimaantumisen pelko lähes kaikissa kulttuureissa (Rauta 2005: 59). Työskentely maahanmuuttajien parissa vaatii hoitavalta henkilökunnalta erityisosaamista, paneutumista ja kiinnostusta työn tekoon ja työn kehittämiseen. Moninaisten taitojen kuten monikulttuurinen osaaminen, pakolaisuuteen liittyvien terveystietämisen, pakolaisten psyykkisten sairauksien tunteminen sekä tieto erilaisista viranomaismenettelyistä ovat oleellisia osaamisalueita maahanmuuttajia hoitavalle henkilölle. (Rauta 2005: 7.) Lisäksi haastetta hoitotyöhön tuo erilaiset kulttuuriset tavat toimia. Useissa perinteisissä kulttuureissa ahdistuksesta ei puhuta avoimesti, vain vaikeimmiksi koetuissa tilanteissa hakeudutaan psykiatrille. Ajatukseen, että tuntematon voisi hoitaa mielenterveyttä, ei ole totuttu. Tämän vuoksi maahanmuuttajien suhtautuminen ammattiauttajiin voi olla epäluuloista ja varautunutta, luottamuksen syntyminen usein kestää kauan. (Rauta 2005: 30.)

2.2 Maahanmuuttaja, pakolainen ja turvapaikanhakija

Tässä työssä maahanmuuttajat on rajattu turvapaikanhakijoihin ja pakolaisiin. Maahanmuuttaja on yleiskäsite maasta toiseen muuttavalle henkilölle ja koskee kaikkia eri perustein muuttavia henkilöitä (Maahanmuuttovirasto 2013a). Maahanmuuttajalla tarkoitetaan Suomeen muuttanutta ulkomaan kansalaista, jonka tarkoituksena on asua maassa pidempään (UNCHR 2013a). Maahanmuuttajat ovat hyvin erilaisia taustoiltaan, etnisyydeltään ja kulttuureiltaan. Suurin osa on tullut Suomeen ilman minkäänlaista suomenkielen taitoa ja usealla on taustalla traumaattisia kokemuksia. Maahanmuuttajien sopeutuminen uuteen maahan voi olla vaikeaa, etenkin jos elämä on kulttuurisesti ja sosiaalisesti eristäytynyttä, koulutus on heikko ja oma kotimaa kaukana. (Pakaslahti 2007.)

Henkilö, joka on paennut kotimaastaan vainotuksi tulemisen uhan vuoksi, määritellään pakolaiseksi (UNCHR 2013a). Pakolaiset tulevat usein maista, joissa väestön terveydentila on huono. Pakolaiseksi ja turvapaikanhakijaksi hakeutuminen ei ole samalla tavalla valinta kuin toiseen maahan työn perässä muuttaminen. (Mannila 2008.) Turvapaikanhakijaksi määritellään henkilö, joka on paennut maastaan esimerkiksi sodan, levottomuuksien tai turvattomuuden vuoksi (Sisäasiainministeriö 2013b) ja hakee turvaa toisesta maasta. Pakolaisen alkuperä, kansallisuus, uskonto, poliittinen ajattelu ja yhteiskuntaryhmä ovat syitä vainoamisen kohteeksi joutumiselle. Pakolaisuus on seurausta sodista, levottomuuksista ja ihmisoikeusrikkomuksista. Pakolainen saa koti-

maansa ulkopuolella kansainvälistä suojelua (Pakolaisneuvonta Ry 2013) ja hänelle on myönnetty turvapaikka (Sisäasiainministeriö 2013b).

Suomi on kansainvälisillä sopimuksilla sitoutunut antamaan suojelua niille, jotka sitä tarvitsevat (Sisäasiainministeriö 2013a.) Tammikuusta syyskuuhun 2013 välisenä aikana Suomessa oli 2417 turvapaikanhakijaa. Suurimmat hakijamäärät tulivat Irakista (592), Venäjän federaatiosta (201), Somaliasta (167), Nigeriasta (157), Afganistanista (156) ja Iranista (114). (Maahanmuuttovirasto 2013b.) Vuonna 2007 somalialaiset olivat Suomessa vieraskielisten ryhmistä neljänneksi suurin (Tilastokeskus 2008) ja siksi työssä painottuu somalialaisten maahanmuuttajien hoito.

2.3 Maahanmuuttajilla esiintyviä mielenterveydenhäiriöitä

Maahanmuuttajien terveydentila lienee lähes aina huonompi kuin kantaväestön. Näin ollen heidän terveydentilansa tarvitsee erityishuomiota. (Mannila 2008.) Pääsääntöisesti maahanmuuttajilla esiintyy samoja mielenterveydenhäiriöitä kuin kantaväestöllä. Kroonisesta mielenterveydenhäiriöstä kärsivä henkilö saattaa pystyä toimimaan omassa ympäristössään sairautensa kanssa, mutta maahanmuuton seurauksena saattaa menettää toimintakykynsä ja muuttua avuttomaksi. Ennen maahanmuuttoa tapahtuneet asiat kuten sota, vainoaminen tai kidutus saattaa liittyä joihinkin oireyhtymiin. Lisäksi maahanmuuton jälkeinen sosiaalisen verkoston puute, yksinäisyys tai rasismi voi pahentaa yksilön oireita ja tilannetta. (Rauta 2005: 24.) Tietyissä kulttuureissa mielenterveydenhäiriön oireiden tunnistaminen, nimeäminen ja itsereflektio voi olla epätyypillistä ja haastavaa. Siksi mielenterveyden ongelmat saattavat näyttäytyä somaattisina oireina, kuten päänsärkinä ja vatsakipuna. Myös mielenterveydenhäiriön selitysmalleja, jotka poikkeavat lääketieteellisistä käsityksistä, saattaa liittyä kulttuurisiin erityispiirteisiin. (Castaneda ym. 2012: 161.)

Pakotettuun maastamuuttoon liittyy usein masennusta. Ahdistuneisuus, epäluuloisuus, sosiaalinen vetäytyneisyys ja oppimisvaikeudet liittyvät usein masennukseen. Masennusta ilmenee maahanmuuttajien keskuudessa usein maahanmuuton alkuaikoina ja se näyttäisi vähenevän ajan kanssa. Kroonistumista tapahtuu usein niillä maahanmuuttajilla, jotka syrjäytyvät, eristäytyvät tai joilla on itsetuntovaikeuksia. Erityisesti pakolaisilla ja keskitysleirien uhreilla on havaittu kroonista masennusta, joka on lievää tai keskivaikeaa. Syihin on arveltu liittyvän esimerkiksi ennen maahanmuuttoa tapahtuneet traumaattiset kokemukset, persoonallisuuden muutokset, pärjäämättömyys ja ulkopuoli-

suuden tunne. Huumaavien aineiden käytölle altistaa masennus, sosiaalinen jännitys ja muut jännitystilat sekä traumaperäinen stressireaktio. Riippuvuutta aiheuttavien aineiden käyttö ei kuitenkaan näytä olevan yleistä pysyvästi Suomeen muuttavilla maahanmuuttajilla. (Rauta 2005: 25.)

Post-traumaattinen stressioire, PTSD, on yleinen etenkin pakolaisilla ja kidutuksen uhreilla (Rauta 2005: 27). Post-traumaattisesta stressihäiriöstä kärsivä henkilö on kokenut traumaattisen tapahtuman tai tilanteen, kuten kuoleman, vakavan loukkaantumisen tai sen uhan, ja jonka reaktiona on ollut pelon, kauhun tai avuttomuuden tunne. Häiriössä traumaattisen tapahtuman uudelleen kokeminen jatkuvasti on keskeistä. Trauman uudelleen kokemista voi olla äkilliset muistikuvat, voimakkaat takauamat, painajaisunet tai ahdistuneisuus, joka muistuttaa tilanteesta. Henkilö välttelee asioita, jotka liittyvät traumaan, ja hänellä esiintyy reaktioherkkyiden turtumista. Lisäksi henkilöllä on jatkuvan kohonneen vireystilan aiheuttamia oireita (Käypä hoito-suositus: 3 - 4.)

Pakolaisten PTSD:n hoitoon suositellaan hoidettavien kulttuuritaustan huomioon ottavaa kognitiivista käyttäytymisterapiaa joko omalla äidinkielellä tai tulkin välityksellä. (Käypä hoito-suositus :17.)

Maahanmuuttajien keskuudessa on yleisesti havaittu erilaisia paranoidisia reaktioita. Tämän reaktion yleisyydestä johtuen sitä on alettu kutsua maahanmuuttajan paranoidiseksi reaktioksi tai pakolaisneuroosiksi. Reaktioon liittyy vahvasti masentuneisuus, somatisaatio-oireet ja epäluuloisuus. Oireet voivat vaihdella yksittäiselläkin ihmisellä lievistä täysin psykoottisiin kokemuksiin. Yleisimmin oireina ovat tuntemukset tarkkailusta, seuraamisesta sekä takaa-ajetuksi tulemisesta. Maahanmuuttajaväestöllä on todettu enemmän paranoidisia psykooseja kuin kantaväestöllä. Psykoosisairaudet on havaittu harvinaisiksi sairastuneiden maahanmuuttajien perhehistorioissa. Sairaus ilmenee usein agitoituneisuutena, masentuneisuutena, vihamielisyytenä, pelokkuutena ja sairastuneen oireet ovat usein uhkaavia. Poliittista painostusta, vainoa ja kidutusta kokeneilla paranoiaan liittyy usein ennen maahantuloa koetut kokemukset. (Rauta 2005: 26.)

Skitsofrenian esiintymisessä ei ole merkittävää eroa eri maiden välillä, mutta sen esiintyvyys eri maahanmuuttajaväestöjen välillä vaihtelee suuresti (Bhurga ja Jones 2001 Raudan 2005: 26 mukaan). Pakolaisten keskuudessa sen esiintyvyys on usein vähäistä, koska sairastuneet sukulaiset jätetään usein kotimaahan esimerkiksi perheen koken koman häpeän vuoksi. Tiettyjen ryhmien kohdalla on havainnoitavissa hoitojen viiväs-

tymistä ja tilanne on usein jo kroonistunut ennen hoitoon tuloa. Maahanmuuttajien skitsofrenian hoitoajat ovat usein pidempiä. Perhe tai kielitaidon puuttuminen on aiheuttanut ongelmia skitsofrenian pitkäaikaishoidossa. (Rauta 2005: 26 - 27.)

Riippuvuutena pelihimo on maahanmuuttajille tavallista. Se saattaa johtua muun muassa virikkeettömyydestä tai yksinäisyydestä, mitkä taas saattavat liittyä muihin psyykkisiin ongelmiin. Pelihimo voi olla syynä henkisen tilanteen pahenemiseen, rahattomuuteen ja velkaantumiseen. Maahanmuuttajilla pelihimo näkyy tavallisemmin pelikoneiden käyttönä kuin Casinolla käymisenä. Pahimmillaan pelihimo voi tuhota koko perheen talouden ja olla orjuuttava riippuvuus. Terveystieteissä maahanmuuttajien riippuvuus peleihin jää helposti selvittämättä. (Rauta 2005: 26.)

3 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailla kirjallisuuskatsauksen avulla mitä asioita sairaanhoitajan tulisi huomioida maahanmuuttajan mielenterveydenhäiriön hoidossa. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa hoitotyön ammattilaisille, jotka työssään kohtaavat maahanmuuttajia. Opinnäytetyö on osa Metropolia Ammattikorkeakoulun ja Psykiatriakeskuksen yhteistyötä aiheesta *Monikulttuurisuus psykiatrisessa hoitotyössä*.

Opinnäytetyön tutkimuskysymys:

- Mitä asioita sairaanhoitajan tulisi huomioida maahanmuuttajan mielenterveydenhäiriön hoidossa?

Sairaanhoitaja kokee erityisen vaikeaksi psyykkisen tuen antamisen maahanmuuttajille eikä perinteisiä hoitomenetelmiä koeta toimiviksi (Hirstiö-Snellman – Mäkelä 1998). Muun muassa molemminpuoliset kielteiset asenteet, ennakkoluulot, kieliongelmat ja kulttuuritaustojen tuntemuksen puute ovat esteinä hoidon onnistumiselle (Taavela 1999, Haghseresht 2003, Hassinen-Ali-Azzani 2002 Sainola-Rodriquezin 2007: 217 mukaan).

Tutkimusten mukaan maahanmuuttajien saamaa hoitoa mielenterveydenhäiriöön tulisi kehittää (Cook 2013: 206; Jimenez 2013: 18). Suomessa ei ole terveydenhuollon ammattilaisille riittävästi koulutusta monikulttuurisuudesta (Rauta 2005: 7). Tutkimusten

mukaan Suomessa hoitohenkilökunta ei tiedä tarpeeksi maahanmuuttajien kohtaamisesta ja he tarvitsevat siihen lisäkoulutusta (Purokoski 1993, Kohonen 1996, Ikonen 1999, Virkki 1999, Sainola-Rodriguez 2005, Koehn 2006 Sainola-Rodriguezin 2007 mukaan). Lääkäreillä ei ole tarpeeksi tietoa maahanmuuttajiin ja pakolaisiin liittyvistä erityisongelmista (Rauta 2005: 38). Väestön ja erilaisten väestöryhmien terveydentilasta ja terveystarpeista tuotetaan tietoa hoito- ja terveystieteellisin tutkimuksin (Eriksson ym. 2007: 69). Suomesta puuttuu eri maahanmuuttajaryhmien terveydestä ja hoitokemuksista paljon tietoa (Malin 2011). Yksi syy tähän on se, että maahanmuuttajatausta ei tilastoidu mielenterveyspalvelujen käyttörekisteriin. Tästä syystä maahanmuuttajien mielenterveydenhäiriöistä tai mielenterveyspalvelujen käytöstä ei ole luotettavaa tietoa. (Rauta 2005 Pirisen 2008: 67 mukaan.) Tiedon puute on tavallisin julkisen erikoissairaanhoidon ongelma maahanmuuttajia hoidettaessa, jonka vuoksi hoitoa pystytään toteuttamaan rajoitetusti (Rauta 2005: 5 - 7). Suomen palvelujen kehittämisessä on haasteena monikulttuurisuustekijöiden huomioiminen, sillä ne eivät ole täysin vakiintuneita suomalaiseseen yhteiskuntaan. (Castaneda ym. 2012: 163; Tiilikainen 2007.)

4 Opinnäytetyön menetelmä, aineiston keruu ja analysointi

4.1 Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä

Tässä työssä sovellettiin systemaattisen kirjallisuuskatsauksen menetelmää. Perehtymällä menetelmään ja noudattamalla systemaattisen kirjallisuuskatsauksen vaiheita voidaan koota yhteen luotettavaa tietoa aiemmista tutkimuksista. Kirjallisuuskatsausta tehdessä noudatetaan tieteellisen tutkimuksen periaatteita. Kirjallisuuskatsaus rakentuu tutkimussuunnitelmasta, tutkimuskysymyksistä, alkuperäistutkimusten hausta ja niiden valinnasta. (Kääriäinen – Lahtinen 2006: 37 - 39.) Sovellettaessa systemaattisen kirjallisuuskatsauksen menetelmää pyritään vastaamaan laadittuun tutkimuskysymykseen. Tutkimuskysymyksen selkeä määrittely on olennaista, koska se määrittää kirjallisuuskatsauksen tavoitteen. Tutkimuskysymys määräytyy tutkijan omien intressien sekä aiemman tiedon ja taustasitoumuksien pohjalta. Jos tutkimuskysymykseen ei löydy vastausta aiempien tutkimusten pohjalta, voidaan todeta ja osoittaa tutkimustiedon tarve. (Kääriäinen – Lahtinen 2006: 39 - 40.) Hakujen perusteella tutkimustietoa aiheesta on vähän, joten lisätutkimuksille on tarvetta. Tutkimuskysymys määriteltiin omi-

en kiinnostustemme mukaisesti ja sillä perustein, joiden tuloksista koettiin olevan hyötyä sairaanhoitajille.

4.2 Aineisto ja sen keruu

Tutkimussuunnitelman laatiminen on ensimmäinen ja tärkein vaihe, jossa määritellään tutkimuskysymys ja menetelmät (Kääriäinen – Lahtinen 2006: 39). Työn suunnitelma esiteltiin muulle ryhmälle marraskuussa 2013. Työn suunnitelma toimi pohjana opinnäytetyön eri työstämisvaiheissa, jotta haluttuun lopputulokseen päästiin. Ennen opinnäytetyön työstämisen aloittamista aiheeseen tutustuttiin lukemalla erilaisia lähteitä monikulttuurisuudesta ja maahanmuuttajien psykiatrisesta hoitotyöstä, jotta välttyttiin toteuttamasta opinnäytetyötä jo olemassa olevasta opinnäytetyön aiheesta. Alkuperäinen tutkimuskysymys jouduttiin vaihtamaan tutkitun tiedon puutteellisuuden vuoksi aiheeseen tutustumisesta huolimatta. Tämä oli esto täydelliselle alkuperäisen tutkimussuunnitelman noudattamiselle. Tutkimussuunnitelmaa mukautettiin uuden tutkimuskysymyksen pohjalta. Tutkimuskysymyksen pohjalta tehtiin systemoituja ja kattavia hakuja, jotta saatiin koottua analysoitavaa aineistoa.

Perusteellinen tutkimussuunnitelma ohjaa prosessin etenemistä ja varmistaa tieteellisen lopputuloksen. Tutkimussuunnitelman laatiminen edellyttää aiheeseen perehtymistä, jotta kysymys voidaan muotoilla otolliseksi sekä suunnitella hakustrategiat. Tutkimussuunnitelmaa laatiessa voidaan todeta mahdolliset päällekkäisyydet aiempien tutkimusten kanssa. (Kääriäinen – Lahtinen 2006: 39.) Tutkimussuunnitelmassa päätetyt sisäänottokriteerit eli edellytykset ja rajoitukset määrittelevät alkuperäistutkimusten valintaa. Rajauksia voivat olla esimerkiksi alkuperäistutkimusten laadullisuus, lähtökohdat ja tulokset, sekä niiden tutkimusmenetelmät ja -kohteet. (Kääriäinen – Lahtinen 2006: 41.)

Aineiston valinnassa on käytetty seuraavia kriteereitä: ei yli 10 vuotta vanhoja julkaisuja, kielenä suomi tai englanti, hyväksytään myös julkaisemattomat artikkelit, missä on julkaistu, tutkimuksen koko tekstin saatavuus maksutta verkosta tai kirjastosta, vastavuus tutkimuskysymykseen sekä aineiston sovellettavuus sairaanhoitajan työhön Suomessa.

Alkuperäistutkimuksia tulee hakea manuaalisesti ja sähköisesti eri tietokannoista, jotta haku tulisi suoritettua mahdollisimman kattavasti. Hakua suoritetaan erilaisin ha-

kusanoin ja -termein, sekä niiden yhdistelmin. Tietokantojen hakustrategioihin tulee perehtyä huolella, koska ne saattavat poiketa toisistaan. Hakustrategioita ja hakuja tehdessä on suositeltavaa kääntyä myös ulkopuolisen tahon apuun. Jotta saatava aineisto olisi mahdollisimman kattavaa ja monipuolista, tulee hakuja tehdä eri kielillä ja ottaa huomioon myös julkaisemattomat artikkelit. Vanhempia artikkeleita ei välttämättä löydy sähköisinä, joten on tärkeää tehdä hakuja myös manuaalisesti, mutta silloin tulee ottaa huomioon, ettei käytä liian vanhoja alkuperäislähteitä. Yhteydenotto asiantuntijatahoihin on myös suotavaa, jotta hakujen kattavuus varmistuisi. (Kääriäinen – Lahtinen 2006: 40 - 41.)

Tiedonhakuja (liite 1) tehtiin syyskuusta 2013 helmikuuhun 2014. Tutkimusaineisto kerättiin tekemällä aineistohakuja yhdessä työparin kanssa sekä erikseen itsenäisesti. Hakuja haettiin sekä tietokannoista että manuaalisesti kirjastosta. Manuaalisesti haettiin *Hoitotiede*-lehdet vuosilta 1999 - 2013 ja *Tutkiva hoitotyö*-lehdet vuosilta 2003 - 2013. Manuaalinen haku ei tuottanut tulosta. Tiedonhakua alettiin tehdä sähköisistä lääke- ja hoitotiedepainotteisista tietokannoista. Sekä teoreettisen viitekehyksen että analyysivaiheen tiedonhakuun käytettiin kolmea eri sähköistä tietokantaa, *Medicia*, *Cinahlia* ja *Medlinea*. Tietokantojen toimintaan perehdyttiin, jotta niitä osattiin käyttää. Suomen- ja englanninkielisiä lähteitä haettiin yhdistämällä hakusanoja *maahanmuuttaja*, *pakolainen*, *turvapaikanhakija*, *psykiatria*, *hoito*, *mielenterveys*, *oireet*, *tunnistaminen*, *potilas*, *Suomi*, *asylum seeker*, *refugee*, *mental health*, *symptoms*, *treatment*, *psychiatry*, *recognize*, *patient*, *Finland*. Hakusanoja lyhennettiin käyttämällä *-merkkiä, jotta saataisiin kattavampia hakutuloksia (liite 1). Tiedonhaussa ei tarvinnut rajata julkaisuvuotta, koska lähes kaikki löydetyt tutkimukset olivat alle kymmenen vuotta vanhoja. Teoreettisen viitekehyksen tiedonhakuun on lisäksi käytetty aikakauskirja *Duodecim*in lääkärin tietokantoja. Tiedonhaussa ja tietokantojen käytössä on hyödynnetty asiantuntijan apua.

Alkuperäistutkimuksia valitaan ja tarkastellaan ensin otsikon perusteella, jonka jälkeen sisältöön perehdytään tarkemmin ja valintaa ruvetaan tekemään tarkemmin luetun pohjalta. Jos samasta alkuperäistutkimuksesta löytyy useampia julkaisuja, valitaan niistä kattavin. Hylättyjen julkaisujen määrät tulee raportoida sekä perustella hylkäyksien syy. Lopuksi verrataan arvioijien sähköisesti valitsemia alkuperäistutkimuksia ja niihin liitetään manuaalisesti löydetyt, jonka jälkeen valinta tehdään molemmista löydöksistä. (Kääriäinen – Lahtinen 2006: 41.) Löydetyistä artikkeleista hylättiin muutamia analyysivaiheeseen sopimattomiksi, koska ne joko rajasivat aihetta liikaa tai eivät suoraan vas-

tanneet tutkimuskysymyksiin. Artikkelit *Maahanmuuttajataustaiset nuoret haaste kouluterveydenhuollolle* hylättiin, koska se rajoittui nuoriin ja kouluterveydenhuoltoon, eikä sitä voinut yleistää koskemaan yleisesti kaikenikäisiä maahanmuuttajia. *Somali Conceptions and Expectations Concerning mental health: Some guidelines for mental health professionals* artikkeli hylättiin, koska se rajautui somalialaisiin, ja yksi somalialaisia koskeva artikkeli oli jo valittu. Näin vältimme aiheen liiallisen rajauksen somalialaisiin. Artikkelit *Recognizing Cultural Identity in Mental Health Care: Rethinking the Cultural Formulation of a Somali Patient* hylättiin samoin perustein kuin aiempi artikkeli. Lisäksi artikkelista ei löytynyt hoitotyön näkökulmaa tarpeeksi. *From Post-traumatic Stress Disorder to Cultural Bereavement: Diagnosis of Southeast Asian Refugees* artikkeli rajaa pakolaiset kaakkoisaasialaisiin, joten artikkeli hylättiin, koska se ei ollut hyvin sovellettavissa Suomeen. Artikkelit *Monikulttuurisuus ja mielenterveys-ristiriitoja kulttuurien kohdatessa* hylättiin, koska se ei täyttänyt sisäänottokriteereitä. Osaa analysivaiheen hylättyjä artikkeleja hyödynnettiin teoreettisen viitekehyksen lähteinä.

Valitut analysoitavat artikkelit jaettiin työparin kesken luettavaksi. Aineisto muodostuu viidestä artikkelista (liite 2). Opinnäytetyöhön valittiin analysoitavaksi yksi tutkimusartikkeli, joka on rajattu somalialaisiin maahanmuuttajiin. Artikkelit soveltuvat työhön, koska somalialaiset ovat suuri maahanmuuttajaryhmä Suomessa. Hoitotyöntekijät kohtaavat työssään somalialaisia maahanmuuttajia, ja lisää tietoa myös erityisesti somalialaisten kulttuurintuntemuksesta tarvitaan.

4.3 Aineiston analyysi

Opinnäytetyö analysoitiin sisällönanalyysillä. Sisällönanalyysi on induktiivinen. Induktiivisen sisällönanalyysin menetelmällä voidaan kerätty aineisto tiivistää niin, että haluttu aineisto saadaan koottua tiivistettyyn ja yleistävään muotoon. Näin voidaan myös paremmin tarkastella tutkittavien ilmiöiden välisiä suhteita. (Pietilä 1973, Burns ja Grove 1997, Janhonen, Nikkosen 2003: 23 mukaan.) Tutkimuskysymykseen vastaaminen mahdollisimman tyhjentävästi ja objektiivisesti, mutta myös selkeästi ja ymmärrettävästi on aineiston analysoinnin ja esittämisen tarkoitus. (Kääriäinen – Lahtinen 2006: 43.)

Valitut analysoitavat artikkelit luettiin ja etsittiin alkuperäisilmaisuja, jotka vastasivat tutkimuskysymykseen. Tarkoin valitut viisi artikkelia (liite 2) pelkistettiin yksinkertaisempaan muotoon, kuitenkin alkuperäistä tarkoitustaan muuttamatta. Näin saatiin lopulliset vastaukset tutkimuskysymykseen. Englanninkielisten artikkeleiden vastaukset suo-

mennettiin, jonka jälkeen ne pelkistettiin. Pelkistykset vastasivat kysymykseen *Mitä asioita sairaanhoitajan tulisi huomioida maahanmuuttajan mielenterveydenhäiriön hoidossa*. Pelkistykseen merkittiin numerolla viittaus alkuperäiseen tutkimukseen. Pelkistykset jaoteltiin tahoillaan omiin kategorioihinsa. Kategoriat muodostivat alaluokkia. Alaluokista muodostui tutkimuskysymykseen viittaavat yläluokat. Näin saatiin vastaukset tutkimuskysymykseen pelkistetyssä ja yleistettävässä muodossa (liite 3 - 7). Induktiivisen sisällönanalyysin jälkeen tulokset avattiin taulukoista tekstimuotoon. Analysoitavia artikkeleja oli alkuperäisen suunnitelman mukaan tarkoitus olla yksi enemmän, mutta riittävän tutkimustiedon puuttuessa päädyttiin vähempään artikkelimäärään. Näin välttyttiin epäluotettavien lähteiden käytöltä ja sen myötä epäluotettavilta tutkimustuloksilta.

5 Opinnäytetyön tulokset

Tämän opinnäytetyön analyysissä muodostui lopulta seitsemän yläluokkaa (liite 8), jotka vastaavat tutkimuskysymykseen *mitä asioita sairaanhoitajan tulisi huomioida maahanmuuttajan mielenterveydenhäiriön hoidossa*. Yläluokat ovat *Maahanmuuttajan emotionaalinen stressi*, *Maahanmuuttajan ymmärrys mielenterveydenhäiriön hoidosta*, *Maahanmuuttajan ymmärrys mielenterveydenhäiriöstä*, *Maahanmuuttajan elämänlaadua heikentävä ahdistus mielenterveydenhäiriöistä ja mielenterveydenhäiriön hoidosta*, *Maahanmuuttajan selviytymiskeinojen tukeminen*, *Sairaanhoitajan eettisten periaatteiden noudattaminen ja Sairaanhoitajan keinot lisätä tietoa maahanmuuttajapotilaasta*.

Seuraavaksi tulokset on kuvattu yläluokittain yksitellen ja taulukoissa on esimerkit analyysin tekotavasta. Esimerkkitaulukoihin on supistettu pelkistettyjen ilmauksien määrää. Kokonaisuudessaan tulosten taulukot ovat liitteenä (liite 8). Lisäksi pelkistykseen artikkeli on jäljitettävissä numeroin kokonaisissa taulukoissa (liite 8).

5.1 Maahanmuuttajan emotionaalinen stressi

Yläluokasta *Maahanmuuttajan emotionaalinen stressi* muodostui kolme alaluokkaa (ks. taulukko 1). Nämä ovat *Maahanmuuttajan kriisikokemukset menneisyydessä*, *Maahanmuuttajalle ahdinkoa aiheuttava turvapaikanhakuprosessi* ja *Maahanmuuttajan epävarmuus tulevaisuudesta*.

Alaluokan *Maahanmuuttajan kriisikokemukset menneisyydessä* mukaan maahanmuuttajat ovat kokeneet elämässään vakavia traumoja. Traumoja ovat erilaiset kriisitilanteet ja juurien menetys, joihin liittyy masennusta, itsetuhoisuutta, epätoivoa ja toisinaan psykooseja.

Alaluokan *Maahanmuuttajalle ahdinkoa aiheuttava turvapaikanhakuprosessi* mukaan maahanmuuttajan ahdinko ja turvapaikanhaku liittyvät toisiinsa. Käännyttämistilanteet ovat maahanmuuttajille yksi mielenterveydenhäiriötä aiheuttavista tekijöistä, ja turvattomuus aiheuttaa heille stressiä. Maahanmuuttajat arvioivat Suomessa koettujen asioiden vaikuttavan mielenterveysongelmien ilmaantumiseen.

Alaluokan *Maahanmuuttajan epävarmuus tulevaisuudesta* mukaan epävarmuus tulevaisuudesta ylläpitää maahanmuuttajan pelkoa ja mielenterveydenhäiriön oireilua.

Taulukko 1. Maahanmuuttajan emotionaalinen stressi.

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
Maahanmuuttajat ovat kokeneet vakavia traumoja	Maahanmuuttajan kriisikokemukset menneisyydessä	Maahanmuuttajan emotionaalinen stressi
Maahanmuuttajan kokemiin kriisitilanteisiin liittyy masennusta		
Maahanmuuttajan kokemiin kriisitilanteisiin liittyy epätoivoa	Maahanmuuttajalle ahdinkoa aiheuttava turvapaikanhakuprosessi	
Käännyttämistilanteet ovat maahanmuuttajalle traumaattisia		
Sairaanhoitajan on tärkeä tietää, että maahanmuuttajan ahdinko ja turvapaikanhaku tuovat mielenterveydenhäiriön oireita		
Sairaanhoitajan on tärkeä tietää, että maahanmuuttajan ahdinko ja turvapaikanhaku liittyvät toisiinsa	Maahanmuuttajan epävarmuus tulevaisuudesta	
Epävarmuus tulevaisuudesta pitävät yllä maahanmuuttajapotilaan pelkoa		
Epävarmuus tulevaisuudesta pitävät yllä maahanmuuttajapotilaan psyykkistä oireilua		

5.2 Maahanmuuttajan ymmärrys mielenterveydenhäiriön hoidosta

Yläluokasta *Maahanmuuttajan ymmärrys mielenterveydenhäiriön hoidosta* muodostui neljä alaluokkaa (ks. taulukko 2). Nämä ovat *Maahanmuuttajan kulttuuritaustasta johtuva käsitys hoidosta*, *Maahanmuuttajan kulttuuriset hoitokeinot*, *Maahanmuuttajan käsitys hoidon onnistumisesta kulttuurillisten hoitokeinojen avulla* ja *Maahanmuuttajan käsitys parantavista tekijöistä mielenterveydenhäiriön hoidossa*.

Alaluokan *Maahanmuuttajan kulttuuritaustasta johtuva käsitys hoidosta* mukaan maahanmuuttajilla voi olla täysin erilainen kuva hoidon sisällöstä, eikä heillä ole ennakkokäsityksiä hoidon luonteesta. Maahanmuuttajille mielenterveydenhäiriön hoidolla on erityinen merkitys, sillä heidän kulttuurissaan mielenterveydenhäiriö on tabu. Maahanmuuttaja ei koe saavansa apua mielenterveydenhäiriöön lääkäriltä, ja somalialainen maahanmuuttaja kokee, että giniin liittyvää mielenterveydenhäiriötä on vaikea hoitaa.

Alaluokan *Maahanmuuttajan kulttuuriset hoitokeinot* mukaan maahanmuuttajat hoitavat mielenterveydenhäiriötä erilaisten rituaalien, rukousten, yhteisöllisten hoitokeinojen ja perheen avulla.

Alaluokan *Maahanmuuttajan käsitys hoidon onnistumisesta kulttuurillisten hoitokeinojen avulla* mukaan onnistunut hoito toteutuu henkisen johtajan, uskonnollisen tai kulttuurisen lääkärin, ryhmäseremonian tai Koraanin avulla.

Alaluokan *Maahanmuuttajan käsitys parantavista tekijöistä mielenterveydenhäiriön hoidossa* mukaan maahanmuuttajat arvioivat, että turvallisuuteen liittyvät tekijät vaikuttavat parantavasti heidän mielenterveyteensä. Samoin maahanmuuttajat arvioivat sosioekonomisten tekijöiden ja ammattilaisen avun parantavan heidän mielenterveyttään. Maahanmuuttaja kokee hoidossa hyväksi saman etnisen taustan sairaanhoitajan kanssa.

Taulukko 2. Maahanmuuttajan ymmärrys mielenterveydenhäiriön hoidosta.

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
Maahanmuuttajalla voi olla täysin erilainen kuva hoidon sisällöstä	Maahanmuuttajan kulttuuritaustasta johtuva käsitys hoidosta	Maahanmuuttajan ymmärrys mielenterveydenhäiriön hoidosta

Mielenterveydenhäiriöiden hoidolla on erityinen merkitys maahanmuuttajille, koska heidän kulttuurissaan mielenterveydenhäiriöiden hoito on tabu		
Maahanmuuttajat käyttävät yleisesti erilaisia rituaaleja hoitokeinoina		
Maahanmuuttajat hoitavat mielenterveydenhäiriöitä perheen avulla	Maahanmuuttajan kulttuuriset hoitokeinot	
Maahanmuuttajat hoitavat mielenterveydenhäiriöitä rukousten avulla		
Maahanmuuttajat hoitavat mielenterveydenhäiriöitä yhteisön avulla		
Maahanmuuttajien mielestä mielenterveydenhäiriöiden onnistunut hoito toteutuu henkisen johtajan avulla		
Maahanmuuttajien mielestä mielenterveydenhäiriöiden onnistunut hoito toteutuu uskonnollisen tai kulttuurisen lääkärin avulla	Maahanmuuttajan käsitys hoidon onnistumisesta kulttuurillisten hoitokeinojen avulla	
Maahanmuuttajien mielestä mielenterveydenhäiriöiden onnistunut hoito toteutuu ryhmäseremonian avulla		
Maahanmuuttajat arvioivat turvallisuuteen liittyvien tekijöiden vaikuttavan parantavasti heidän mielenterveyteensä		
Maahanmuuttajat arvioivat sosioekonomisten tekijöiden vaikuttavan parantavasti heidän mielenterveyttään	Maahanmuuttajan käsitys parantavista tekijöistä mielenterveydenhäiriön hoidossa	
Maahanmuuttajien mielestä ammattilaisten apu auttaa mielenterveydenhäiriöiden parantamisessa		

5.3 Maahanmuuttajan ymmärrys mielenterveydenhäiriöstä

Yläluokasta *Maahanmuuttajan ymmärrys mielenterveydenhäiriöstä* muodostui kolme alaluokkaa (ks. taulukko 3). Nämä ovat *Maahanmuuttajat mieltävät mielenterveyden-*

häiriön fyysiseksi, Maahanmuuttajat käsittävät mielenterveydenhäiriön osaksi henkimaailmaa ja Mielenterveydenhäiriön käsittäminen yliluonnolliseksi somalikulttuurissa.

Alaluokan *Maahanmuuttajat mieltävät mielenterveydenhäiriön fyysiseksi* mukaan maahanmuuttajat eivät usko mielenterveydenhäiriön johtuvan biologisista syistä ja heillä on taipumus etsiä fysiologisia selityksiä mielenterveydenhäiriöille. Maahanmuuttajat kokevat mielenterveydenhäiriöt ruumiillisempina ja hakevat apua somaattisiin oireisiin. Maahanmuuttaja mieltää vakavaan ja pitkittyneeseen suruun liittyvän fyysisiä ja käyttäytymiseen liittyviä oireita.

Alaluokan *Maahanmuuttajat käsittävät mielenterveydenhäiriön osaksi henkimaailmaa* mukaan maahanmuuttajat uskovat erilaisten henkiolentojen ja kirousten vaikuttavan ihmisten sairastumiseen. Maahanmuuttajat eivät usko lääkärin pystyvän poistamaan mielenterveydenhäiriötä, koska lääkäri ei ole tarpeeksi voimakas voittamaan henkiä.

Alaluokan *Mielenterveydenhäiriön käsittäminen yliluonnolliseksi somalikulttuurissa* mukaan somalialainen maahanmuuttaja voi ajatella, että gini on käsite yhdelle mielenterveydenhäiriön muodoista. He kuvailevat ginin viittaavan yliluonnollisiin asioihin ja Jumalan luomiin henkiin. Somalialainen maahanmuuttaja mieltää ginin voivan muuttaa muotoaan ihmisjulkiasuun, eläimelliseksi tai näkymättömäksi.

Taulukko 3. Maahanmuuttajan ymmärrys mielenterveydenhäiriöstä.

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
Maahanmuuttajien mielestä mielenterveydenhäiriöt eivät johdu biologisista syistä	Maahanmuuttajat mieltävät mielenterveydenhäiriön fyysiseksi	Maahanmuuttajan ymmärrys mielenterveydenhäiriöstä
Maahanmuuttajilla on taipumus etsiä fysiologisia selityksiä mielenterveydenhäiriöille		
Maahanmuuttajat kokevat psyykkiset sairaudet ruumiillisempina		
Maahanmuuttaja hakee apua somaattisiin oireisiin		
Maahanmuuttajat uskovat erilaisten henkiolentojen vaikuttavan ihmisten sairastumiseen	Maahanmuuttajan käsittävät mielenterveydenhäiriön osaksi henkimaailmaa	
Maahanmuuttajat uskovat		

erilaisten kirousten vaikuttavan ihmisten sairastumiseen		
Somalialaiset maahanmuuttajat kuvailevat ginin viittaavan yliluonnollisiin asioihin	Mielenterveydenhäiriön käsittäminen yliluonnolliseksi somalikultuurissa	
Somalialaiset maahanmuuttajat kuvailevat ginin viittaavan Jumalan luomiin henkiin		
Somalialainen maahanmuuttaja mieltää ginillä olevan kykyä muuttaa ilmaantumistaan näkymättömäksi		

5.4 Maahanmuuttajan elämänlaatua heikentävä ahdistus mielenterveydenhäiriöistä ja mielenterveydenhäiriön hoidosta

Yläluokasta *Maahanmuuttajan elämänlaatua heikentävä ahdistus mielenterveydenhäiriöistä ja mielenterveydenhäiriön hoidosta* muodostui kolme alaluokkaa (ks. taulukko 4). Nämä ovat *Maahanmuuttaja pelkää mielenterveydenhäiriön lääkehoitoa*, *Maahanmuuttaja pelkää julkista leimaantumista* ja *Maahanmuuttaja pelkää mielenterveydenhäiriötä*.

Alaluokan *Maahanmuuttaja pelkää mielenterveydenhäiriön lääkehoitoa* mukaan maahanmuuttajat pelkäävät lääkehoidon aiheuttavan heille vahinkoa ja vaikuttavan heidän persoonallisuuteensa. Lisäksi maahanmuuttajat pelkäävät lääkkeidenkäytön leimaavan heitä ja lääkkeiden aiheuttavan riippuvuutta.

Alaluokan *Maahanmuuttaja pelkää julkista leimaantumista* mukaan maahanmuuttajat pelkäävät tutustua uusiin ihmisiin ja leimatuksi tulemista. Maahanmuuttajat pelkäävät, että ihmiset eivät ymmärrä heitä ja että heille nauretaan.

Alaluokan *Maahanmuuttajat pelkää mielenterveydenhäiriötä* mukaan maahanmuuttajat pelkäävät hulluutta ja hulluksi tulemista.

Taulukko 4. Maahanmuuttajan elämänlaatua heikentävä ahdistus mielenterveydenhäiriöistä ja mielenterveydenhäiriön hoidosta.

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
Maahanmuuttajat pelkäävät lääkkeiden käytön leimaavan heitä	Maahanmuuttaja pelkää mielenterveydenhäiriön lääkehoitoa	Maahanmuuttajan elämänlaatua heikentävä ahdistus mielenterveydenhäiriöistä ja mielenterveydenhäiriön hoi-

Maahanmuuttajat pelkäävät lääkeshoidon vaikuttavan heidän persoonallisuuteensa		dosta
Maahanmuuttajat pelkäävät lääkkeiden aiheuttavan riippuvuutta		
Maahanmuuttajia pelottaa tutustua uusiin ihmisiin	Maahanmuuttaja pelkää julkista leimaantumista	
Maahanmuuttajat pelkäävät tulevansa leimatuksi		
Maahanmuuttajat pelkäävät, että ihmiset eivät ymmärrä heitä		
Maahanmuuttajat pelkäävät hulluksi tulemistä	Maahanmuuttaja pelkää mielenterveydenhäiriötä	
Maahanmuuttajat pelkäävät hulluutta		

5.5 Maahanmuuttajan selviytymiskeinojen tukeminen

Yläluokasta *Maahanmuuttajan selviytymiskeinojen tukeminen* muodostui neljä alaluokkaa (ks. taulukko 5). Nämä ovat *Maahanmuuttajan konkreettinen tukeminen*, *Maahanmuuttajan emotionaalinen tukeminen*, *Maahanmuuttajan informatiivinen tukeminen* ja *Maahanmuuttajan sosiaalinen tuki*.

Alaluokan *Maahanmuuttajan konkreettinen tukeminen* mukaan maahanmuuttajat mieltävät, että hoidossa heillä on liian vähän aktiviteetteja. Maahanmuuttajan mielenterveydenhäiriöstä kuntoutumisen kannalta tärkeitä ovat toiminta- ja liikuntaryhmät sekä kielikurssit. Kuitenkin maahanmuuttajat kokevat vähemmän kieleen sidoksissa olevien hoitomuotojen olevan heille hyväksi. Lisäksi maahanmuuttajan työpaikan saaminen vähentää usein mielenterveydenhäiriön oireilua.

Alaluokan *Maahanmuuttajan emotionaalinen tukeminen* mukaan maahanmuuttajilla on tarve tulla kuulluksi ja siihen, että toiset ihmiset ymmärtävät hänen ahdinkonsa. Kun maahanmuuttajalla on tarve kertoa peloistaan lääkehoitoa kohtaan, sairaanhoitajan tulee antaa hänelle siihen mahdollisuus. Somalialaisilla maahanmuuttajilla on ainutlaatuinen tapa ilmaista ahdinkoa, eikä heidän ahdinonilmaisunsa sovi länsimaalaiseen kuvaukseen mielenterveydenhäiriöstä.

Alaluokan *Maahanmuuttajan informatiivinen tukeminen* mukaan maahanmuuttajat haluavat konkreettisia neuvoja arkipäiväisistä asioista selviytymiseen. Maahanmuuttajan informatiiviseen kuuluu lääkkeiden vaikutuksista keskustelu hyvissä ajoin ja perusteellisesti. Sairaanhoidajan tulee myös varmistaa, että maahanmuuttaja ymmärtää lääkitykseen liittyvät asiat. Maahanmuuttajat tarvitsevat tietoa mielenterveydenhäiriöiden hoitojärjestelmästä ja erilaisista hoitomuodoista.

Alaluokan *Maahanmuuttajan sosiaalinen tuki* mukaan läheiset ovat maahanmuuttajalle tärkeä selviytymiskeino surusta ja maahanmuuttajat ovat tottuneet saamaan tukea läheisiltään kriisitilanteissa. Keskeistä maahanmuuttajan mielenterveydenhäiriön hoidossa on huomioida maahanmuuttajan sosiaalinen toimintaympäristö. Akuuteissa stressitekijöissä luonnolliseen toipumiseen auttaa sosiaalisten rakenteiden korjaaminen.

Taulukko 5. Maahanmuuttajan selviytymiskeinojen tukeminen.

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
<p>Toimintaryhmät maahanmuuttajan kuntoutumisessa tärkeitä</p> <p>Liikuntaryhmät maahanmuuttajan kuntoutumisessa tärkeitä</p> <p>Maahanmuuttajat kokevat vähemmän kieleen sidoksissa olevien hoitomuodot hyväksi</p>	Maahanmuuttajan konkreettinen tukeminen	Maahanmuuttajan selviytymiskeinojen tukeminen
<p>Maahanmuuttajalla on tarve siihen, että ihmiset ymmärtävät hänen ahdinkonsa</p> <p>Maahanmuuttajilla on tarve tulla kuulluksi</p>	Maahanmuuttajan emotionaalinen tukeminen	
<p>Maahanmuuttajat haluavat konkreettisia neuvoja arkipäiväisistä asioista selviytymiseen</p> <p>Maahanmuuttaja tarvitsee tietoa mielenterveydenhäiriöiden erilaisista hoitomuodoista</p>	Maahanmuuttajan informatiivinen tukeminen	
<p>Maahanmuuttajat ovat tottuneet saamaan kriisitilanteessa tukea läheisiltään</p> <p>Keskeistä hoidossa on huomioida maahanmuuttajan sosiaalinen toimintaympäristö</p>	Maahanmuuttajan sosiaalinen tuki	

5.6 Sairaanhoidajan eettisten periaatteiden noudattaminen

Yläluokasta *Sairaanhoidajan eettisten periaatteiden noudattaminen* muodostui neljä alaluokkaa (ks. taulukko 6). Nämä ovat *Sairaanhoidajan ammatillisuus*, *Sairaanhoidajan asenteet*, *Sairaanhoidajan toimintatapa hoitotilanteessa* ja *Sairaanhoidajan kyky moniammatilliseen työskentelyyn*.

Alaluokan *Sairaanhoidajan ammatillisuus* mukaan sairaanhoitaja tarvitsee kärsivällisyyttä hoitosuhteen rakentamiseen. Sairaanhoidajalla tulee olla kykyä sietää epävarmuutta ja kykyä sitoutua maahanmuuttajan hoitamiseen. Sairaanhoidajan kiinnostuneisuus ja myönteinen uteliaisuus on hyödyksi maahanmuuttajan hoidossa. Sairaanhoidajan kiinnostus potilaan kulttuuritaustasta ja kokemuksista parantaa potilaan itsetuntoa ja edistää toipumista. Maahanmuuttaja kokee sairaanhoidajan empaattisuuden ja ammatillisuuden tärkeäksi.

Alaluokan *Sairaanhoidajan asenteet* mukaan sairaanhoidajan tulee tiedostaa, että sairaanhoidajan asenteet maahanmuuttajaa kohtaan voi vaikuttaa diagnostiikkaan. Sairaanhoidajan omien rasististen käsitysten myöntäminen ja työstäminen on huomioitava maahanmuuttajan mielenterveydenhäiriön hoidossa. Sairaanhoidaja tarvitsee kykyä kohdata eri kulttuureista tulevia maahanmuuttajia, näkemään eri kulttuurit samanarvoisina ja hänen tulee suhtautua avoimin mielin maahanmuuttajaan. Maahanmuuttaja on hoitomyönteinen, kun terapeutti omaksuu maahanmuuttajan oikeuksia tukevan asenteen. Tätä voidaan soveltaa myös sairaanhoidajan asenteissa.

Alaluokan *Sairaanhoidajan toimintatapa hoitotilanteessa* mukaan sairaanhoidajan tulee kuunnella maahanmuuttajaa aktiivisesti ja tarkasti. Sairaanhoidaja voi toimia kulttuurien välisenä neuvottelijana maahanmuuttajan ja terveydenhuoltojärjestelmän välillä, sekä hänellä tulee olla taitoa toimia maahanmuuttajan puolestapuhujana. Sairaanhoidaja voi auttaa maahanmuuttajaa näkemään mahdollisuuksia mielenterveydenhäiriön oireiden helpottamiseksi ja hänen on tehtävä selväksi maahanmuuttajalle, ettei halua hänelle pahaa. Sairaanhoidajan tulee välttää tungettelua, ja järjestää pidempiä tapaamisaikoja maahanmuuttajalle, joka kärsii luottamusongelmista. Maahanmuuttaja kokee sairaanhoidajan maailmankuvan jakamisen tärkeäksi.

Alaluokan *Sairaanhoitajan kyky moniammatilliseen työskentelyyn* mukaan moniammatillinen työskentely, muun muassa fysioterapia, on maahanmuuttajan mielenterveydenhäiriön hoidossa tärkeässä asemassa. Luottamus on edellytys sairaanhoitajan ja tulkin väliselle yhteistyölle. Maahanmuuttajan mielenterveydenhäiriön hoito edellyttää myös toimivaa yhteistyötä eri viranomaistahojen kanssa. Vuorovaikutusta lisää mahdollisesti yhteistyö sosiaalispalvelujen ja muiden tahojen kanssa.

Taulukko 6. Sairaanhoitajan eettisten periaatteiden noudattaminen.

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
Sairaanhoitajalla tulee olla kykyä kestää epävarmuutta Maahanmuuttaja kokee sairaanhoitajan empaattisuuden tärkeäksi Sairaanhoitajan myönteinen uteliaisuus maahanmuuttajan hoidossa hyödyksi Maahanmuuttaja kokee sairaanhoitajan ammatillisuuden tärkeäksi	Sairaanhoitajan ammatillisuus	
Sairaanhoitajan omien rasististen käsitysten myöntäminen ja työstäminen Sairaanhoitajan tulee suhtautua avoimin mielin maahanmuuttajaa Sairaanhoitajan asenteet maahanmuuttajapotilasta kohtaan voi vaikuttaa diagnostiikkaan	Sairaanhoitajan asenteet	Sairaanhoitajan eettisten periaatteiden noudattaminen
Sairaanhoitajan tulee kuunnella maahanmuuttajaa tarkasti Sairaanhoitajan tulee välttää tungettua Sairaanhoitajan taidot toimia maahanmuuttajan puolestapuhujana Toimiminen kulttuurien välisenä neuvottelijana maahanmuuttajapotilaan ja terveydenhuoltojärjestelmän välillä Sairaanhoitajan on tehtävä selväksi maahanmuuttajalle, ettei halua hänelle pahaa	Sairaanhoitajan toimintatapa hoitotilanteessa	
...moniammatillinen työskentely... Fysioterapia maahanmuuttajan hoidossa tärkeässä asemassa Hoito edellyttää toimivaa yhteistyötä eri viranomaistahojen kanssa	Sairaanhoitajan kyky moniammatilliseen työskentelyyn	

5.7 Sairaanhoidajan tiedon lisäämisen keinot

Yläluokasta *Sairaanhoidajan keinot lisätä tietoa maahanmuuttajapotilaasta* muodostui kolme alaluokkaa (ks. taulukko 7). Nämä ovat *Omaisten huomioonotto hoidossa*, *Sairaanhoidajan ammatillinen koulutus* ja *Potilaan kuunteleminen*.

Alaluokan *Omaisten huomioonotto hoidossa*, mukaan maahanmuuttajan mielenterveydenhäiriön hoitovaihtoehtoista ja oireista saadaan lisää tietoa maahanmuuttajan läheisiltä. Maahanmuuttajan läheiset tulee ottaa mukaan, kun halutaan lisää tietoa maahanmuuttajan mielenterveydenhäiriöstä.

Alaluokan *Sairaanhoidajan ammatillinen koulutus* mukaan sairaanhoidajan tulee koulutautua, jotta sairaanhoidajan kulttuurinen tieto lisääntyy ja väärinymmärryksiltä vältytään. Ammattilaisten koulutus voi olla hyödyllistä, kun sopivia strategioita sitoutua maahanmuuttajapotilaaseen kehitetään.

Alaluokan *Potilaan kuunteleminen* mukaan kyselemällä ja kuuntelemalla voidaan saada lisää tietoa maahanmuuttajan elämästä, ongelmista ja yksilöllisistä ja kulttuurisista erityispiirteistä. Jotta sairaanhoidaja voi tunnistaa maahanmuuttajan mielenterveydenhäiriön, hänen tulee huomioida maahanmuuttajan itsensä kuvaamat ongelmat.

Taulukko 7. Sairaanhoidajan keinot lisätä tietoa maahanmuuttajapotilaasta.

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
Tiedon hankkiminen mielenterveydenhäiriön oireista maahanmuuttajan läheisiltä	Omaisten huomioonotto hoidossa	Sairaanhoidajan keinot lisätä tietoa maahanmuuttajapotilaasta
Tiedon hankkiminen mielenterveydenhäiriön hoitovaihtoehtoista maahanmuuttajan läheisiltä		
Sairaanhoidajan kulttuurisen tiedon puute voi johtaa väärinymmärryksiin	Sairaanhoidajan ammatillinen koulutus	
Sairaanhoidajan tulee koulutautua		
Kyselemällä ja kuuntelemalla voidaan saada tarpeeksi tietoa potilaan ongelmista	Potilaan kuunteleminen	
Kyselemällä ja kuuntelemalla voidaan saada tarpeeksi tietoa		

<p>potilaan yksilöllisistä ja kulttuurisista erityispiirteistä</p> <p>Mielenterveysongelmien tunnistamisessa sairaanhoitajan tulee huomioida maahanmuuttajan itsensä kuvaamat ongelmat</p>		
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

6 Pohdinta

Tämän opinnäytetyön tulosten perusteella sairaanhoitajan tulee ottaa huomioon maahanmuuttajan mielenterveydenhäiriön hoidossa kulttuurin tuomat eroavaisuudet ja eri kulttuurista tulevan potilaan tapa ymmärtää mielenterveydenhäiriö ja sen hoito. Sairaanhoitajan tulee kiinnittää huomiota eettisiin periaatteisiinsa, muun muassa ammatillisuuteensa ja omaan tapaansa hoitaa mielenterveydenhäiriöstä kärsivää maahanmuuttajaa. Sairaanhoitajan tulee huomioida edellä mainittuja asioita hoitaessaan mielenterveydenhäiriöstä kärsivää maahanmuuttajaa, sillä maahanmuuttajan kantaväestöstä eriävät tuntemukset, ajatusmaailma ja ymmärrys vaikuttavat hoitoon ja sen onnistumiseen. Koska tämän opinnäytetyön tutkimuskysymys on laaja, myös tuloksia syntyi useita.

Opinnäytetyötä tehtiin suurin osan ajasta yhdessä työparin kanssa, mutta ajoittain aikatauluista johtuen työtä jouduttiin tekemään erikseen omilla tahoilla. Työn tekoa on sujuvoittanut samankaltaiset näkemykset työn lopputuloksesta, eikä kompromisseja ole jouduttu juuri tekemään. Opinnäytetyön tekoon alettiin valmistautua jo syksyllä 2012, koska tarkoituksena oli kerätä tietoa keväällä 2013 työharjoittelun aikana, mutta teknisten esteiden vuoksi opinnäytetyön tekeminen päätettiin siirtää myöhemmäksi. Ajatus aiheen valinnasta ja opinnäytetyön tarkoituksesta sai kuitenkin aikaa kehittyä mielessä pitkään ennen työn varsinaista aloittamista. Opinnäytetyöprosessin alkuvaiheessa ohjaavaa opettajaa tavattiin usein, jotta työnteossa päästiin etenemään, ja jonka jälkeen työtä jatkettiin itsenäisesti. Loppua kohden tukea haettiin ohjaavalta opettajalta, jotta varmistuttiin työn vaiheiden oikeasta toteutuksesta. Työtä tehtiin eri aikataulussa muun ryhmän kanssa, jolloin suuremman ryhmän tuki jäi tarkoitettua puutteellisemmaksi.

6.1 Opinnäytetyön eettisyys

Eettiset kysymykset tutkimustyössä ovat tärkeitä, kun tutkitaan inhimillistä toimintaa, kuten hoitotyötä (Paunonen – Vehviläinen-Julkunen 2006: 26). Tutkimuksen eettisyyttä on tutkijan neuvojen hakeminen ja ohjaukselle antautuminen, kun hän ei tiedä, kuinka tulee toimia. Myös jatkuva alan seuraaminen ja muiden tutkijoiden kanssa tehty yhteistyö on eettisyyttä hoitotieteellisessä tutkimuksessa. (Paunonen – Vehviläinen-Julkunen 2006: 32.) Sairaanhoidajan pitää kyetä arvioimaan tutkimuksen eettisyyttä ja luotettavuutta, jotta hän voi käyttää tutkimusta työssään. Sairaanhoidajan tulee tietää myös tutkimusvaiheiden eettiset vaatimukset. (Leino-Kilpi – Välimäki 2012: 360.) Tutkimus on eettisesti hyväksyttävää vain jos se on toteutettu hyvän tieteellisen käytännön edellyttämin tavoin. Lainsäädäntö määrittelee rajat, joiden mukaan tutkimuksen tekijän on itse sovellettava tutkimuksensa. Tutkimuksessa on noudatettava rehellisyyttä ja tarkkuutta koko prosessin ajan. Tutkittua tietoa käytettäessä tulee kunnioittaa alkuperäistutkimuksen tekijää ja merkitä käytetyt lähteet asianmukaisella tavalla. (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2012: 6.) Tässä opinnäytetyössä on noudatettu rehellisyyttä ja alkuperäislähteet on merkitty näkyviin. Tutkimustulosten raportin julkaisemisessa periaatteena on tutkijan avoimuus ja rehellisyys (Paunonen – Vehviläinen-Julkunen 2006: 31).

Hoitotyö kohdistuu avun tarpeessa olevaan yksilön hyvään, kun puhutaan holhoavasta hoitokäytännöstä. Avun tarpeessa oleva kärsivä ihminen tukeutuu ammattilaisen apuun, kun häneltä itseltään puuttuu tarvittavat tiedot ja taidot. (Leino-Kilpi – Välimäki 2012: 111.) Suomalaisessa hoitotyössä on otettava huomioon potilaan autonomian tukeminen. Vaikka potilas ei itse ottaisi puheeksi omaa terveydentilaansa, se ei aina tarkoita sitä ettei potilas olisi kiinnostunut omasta terveydentilastaan. (Leino-Kilpi – Välimäki 2012: 144 - 145.) Autonomia on otettava huomioon kaikkia potilaita hoidettaessa. Asiaa perustelee myös laki potilaan asemasta ja oikeuksista (1991), jonka mukaan potilasta tulee hoitaa yhteisymmärryksessä hänen kanssaan, jos mielenterveydenhäiriö ei estä potilasta tekemään päätöstä hoidosta (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992 § 6).

Monikulttuurisuudesta puhuttaessa tulee väistämättä mieleen eettisyys. Koimme aiheen kiinnostavaksi myös eettiseltä kannalta. Mielenterveystyössä esiintyy paljon eettisiä ongelmia (Leino-Kilpi – Välimäki 2012: 264). Kansainvälisiä eettisiä ohjeita ja suosituksia mielenterveyspotilaiden hoidosta on laadittu useita. Niiden tehtävänä on varmis-

taa, että mielenterveyden ongelmista kärsivien hyvinvointi säilyy ja ettei heidän oikeuksiaan loukata. (Leino-Kilpi – Välimäki 2012: 270.) Tämän opinnäytetyön aihe ja ongelman määrittely koskee niin sanottua haavoittuvaa ryhmää; vakavista mielenterveydenhäiriöistä kärsiviä maahanmuuttajia, jolloin on kiinnitettävä erityisesti huomiota siihen, ettei tehdä väheksyviä oletuksia tai ettei ketään potilas- tai ihmisryhmää loukata (Leino-Kilpi – Välimäki 2012: 365). Tässä opinnäytetyössä ei käytetty haastattelumenetelmiä, joten kontaktia maahanmuuttajapotilaisiin ei ollut. Työn sisältö on pyritty pitämään asianmukaisena loukkaamatta ketään ihmisryhmää.

Jos sairaanhoitaja asennoituu maahanmuuttajiin negatiivisesti, hoidon laatu voi kärsiä. Siitä voi seurata eettisiä ongelmia maahanmuuttajien kohtelun ja hoidon epätasa-arvoisuuden suhteen. Aina hoitohenkilökunta ei välttämättä tiedosta kielteisiä asenteitaan, joita heillä on potilaita ja hoitoa kohtaan, ja todellisuus saattaa tulla esille vasta käytännön hoitotoimissa (Leino-Kilpi – Välimäki 2012: 267).

Kaikissa potilaan hoitoa koskevassa päätöksenteossa on kuunneltava potilasta itseään, ja potilaalle on taattava mahdollisuus osallistua hoitoonsa kykyjensä ja voimiensa mukaan (Leino-Kilpi 2012: 82). Ihmisiä on erilaisia ja joskus suhtautuminen eri kulttuureista tuleviin ihmisiin on hankalaa, tästä syystä omien arvojen pohdiskelu on tärkeää ja suhtautuminen avoimesti uusiin tilanteisiin voi olla hyvinkin avartavaa ja opettavaista. Olemme jo opiskeluvaiheessa hoitaneet maahanmuuttajapotilaita sekä harjoitteluissa että sairaanhoitajan sijaisuuksia tehdessä. On siis tärkeää, että maahanmuuttajapotilaiden hoitotyöstä olisi puhetta jo koulutusvaiheessa monipuolisemmin.

6.2 Opinnäytetyön luotettavuus

Opinnäytetyö pohjautuu tieteelliseen tietoon. Muista tiedon lajeista tieteellinen tieto eroaa siten, että se on tuotettu tieteellisin menetelmin ja on näin ollen luotettavaa ja perusteltua. (Eriksson ym. 2007: 22.) Tiedon on oltava julkisesti saavutettavissa esimerkiksi tietokannoista tai tieteellisistä julkaisuista. Tiedon on sisällettävä mahdollisimman vähän tutkijan omia mielipiteitä, eli tutkijan tulee olla puolueeton, jotta tutkitun tiedon luotettavuus säilyy. Tiedolle on pystyttävä osoittamaan tieteellisesti pätevät perustelut. Perusteltavuudesta kertoo käytetyt lähteet ja niiden luotettavuus. (Eriksson ym. 2007: 24 - 28.) Opinnäytetyössä on kriittisesti pohdittu valittujen lähteiden luotettavuutta ja lähteet on merkattu tekstiin selkeästi, jotta alkuperäislähde on jäljitettävissä. Pelkistykset taulukoissa on merkitty numeroin, jotta niidenkin alkuperäisartikkeli on

jäljitettävissä. Teoreettisessa viitekehyksessä on määritelty keskeiset käsitteet, joita työssä on käytetty. Hoitotyön laadun paranemisen kannalta on oleellista tutkimusten tulosten ymmärrettävyys (Eriksson ym. 2007: 29). Työssä on kuvattu työnteon vaiheet, joka antaa lukijalle riittävästi tietoa siitä, miten työ on tehty. Näin lukija voi arvioida tutkimuksen tuloksia. Tämä osaltaan lisää työn luotettavuutta. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 141.) Terveyden ja kulttuurin välinen suhde on tarpeellinen hoitotieteen alue, jossa tarkastellaan suomalaisen terveys- ja hoitokulttuurin ja muiden maiden vastaavien kulttuurien suhdetta (Eriksson ym. 2007: 70). Tästä syystä muissa maissa kuin Suomessa tehtyjä tutkimuksia voidaan soveltaa tässä opinnäytetyössä.

Opinnäytetyön luotettavuutta lisää se, että tekijöitä on ollut kaksi. Työtä tarkastellaan eri näkökulmista. Kun erimielisyyksiä ja näkemuseroja on tullut, asioista on keskusteltu ja työtä on pyritty jatkamaan parhaalla mahdollisella tavalla. Koko työn ajan on tarkistettu tuotoksia työn tekijöiden kesken ja tarpeen tullen ulkopuolisen mielipidettä on pyydetty. Opinnäytetyön luotettavuuden toteutumista on edesauttanut työn tekijöiden kunnianhimo, tunnollisuus ja halu tehdä asiat mahdollisimman hyvin. Lisäksi luotettavuutta lisää prosessiin kuuluneet seminaariopponoinnit, joissa asiantuntijat ovat antaneet rakentavaa palautetta työstä.

Opinnäytetyön luotettavuuteen on vaikuttanut se, että tiedonhakuun käytettiin luotettavia tietokantoja. Tiedon hakuun käytettiin paljon aikaa, koska halusimme valita analysoitavaksi mahdollisimman hyvin tutkimuskysymykseemme valittuja julkaisuja. Molemmat tekijät tekivät aineistohakuja tahoillaan, jonka jälkeen arvioitiin yhdessä löydettyjen artikkelien sopivuudet. Osa analysoitavista artikkeleista hylättiin, koska niiden tulosten ei koettu olevan sovellettavissa suomalaiseen hoitotyöhön.

Sen sijaan työn tekijöiden omat vahvat intressit työn aihetta kohtaan ja käsitykset aiheesta voivat vähentää luotettavuutta. Koska työssä on analysoitu eri maiden tutkimuksia, voi luotettavuutta vähentää myös kulttuuriset erot hoitotyössä. Analyysivaiheessa etsittiin vastauksia tutkimuskysymyksiin yhdessä ja erikseen. Analyysiin käytettäviä alkuperäistutkimuksia valikoidessa kiinnitettiin erityisesti huomiota niiden laadullisuuden ja luotettavuuteen oman työn luotettavuuden takaamiseksi. Valikoitumisharhaa pyrittiin välttämään, niin että hakuja ja valintoja tehtiin molemmat tahoillaan ja lopuksi verrattiin löydöksiä. Lopullinen valinta tehtiin yhdessä työparin kanssa, jonka jälkeen niiden sopivuus ja luotettavuus varmistettiin ohjaavalta opettajalta. Analyysiin valittiin tarkoituksella suomenkielen lisäksi myös englanninkielisiä julkaisuja. Englanninkielisten

artikkelien vastauksista tehtiin suomennokset ja pelkistykset, ja suomenkielisistä artikkelista etsittiin pelkistettäviä vastauksia. Pidettiin huolta siitä, että pelkistykset olivat koko prosessin ajan jäljitettävissä, jotta tiedettiin mistä artikkelista mikäkin pelkistus oli otettu.

Induktiivisen sisällön analyysin jälkeen pystyttiin vapaammin käyttämään hylättyjä ja muita löydettyjä lähteitä viitekehysten täydentämiseen, jolloin viitekehys saatiin analyysiä tukevaan muotoon. Näin ollen myös koko opinnäytetyöstä tuli johdonmukaisempi ja sen tarkoitus myös lukijalle saatiin selkeämmäksi. Myös tutkimuskysymystä harkittiin pitkään, koska sen haluttiin auttavan sairaanhoitajia saamaan hyödyllistä tietoa siitä, mitä asioita sairaanhoitajan tulisi huomioida maahanmuuttajan mielenterveydenhäiriön hoidossa. Tiedonhakuja tehdessä huomattiin aiempien tutkimusten niukkuus ja jouduttiin hieman muuttamaan työn suuntaa, jotta työn luotettavuus ei kärsinyt.

6.3 Opinnäytetyön tulosten merkitys hoitotyölle

Tulokset ovat yleistettävässä muodossa, mutta silti maahanmuuttajan yksilöllisyys tulee huomioida. Tulokset antavat viitteitä yleisesti maahanmuuttajien kulttuurisista toimintaja ajattelutavoista mielenterveydenhäiriöiden hoidossa, ja sairaanhoitaja voi hyödyntää näitä tuloksia oman ammattitaitonsa kehittämisessä. Tämän opinnäytetyön tulokset ovat asioita, joita sairaanhoitajan tulisi huomioida hoitaessaan mielenterveydenhäiriöstä kärsivää maahanmuuttajaa. Nämä huomioitavat asiat voivat antaa sairaanhoitajalle lisää valmiuksia hoitaa maahanmuuttajaa, jolla esiintyy mielenterveydenhäiriöitä. Vaikka tulokset ovat kirjallisessa, kirjallisuuskatsauksen muodossa, voi sairaanhoitaja soveltaa niitä käytäntöön.

Maahanmuuttajien kohdalla mielenterveydenhäiriöiden hoitoon tulee lisänä erityispiirteet, joiden huomioimista sairaanhoitajalta vaaditaan mahdollisimman hyvän hoidon toteuttamiseksi. Suomessa hoitohenkilökunnalla ei vielä ole tarpeeksi koulutusta maahanmuuttajien mielenterveydellisten ongelmien hoidosta, mutta sairaanhoitaja voi itse edesauttaa asiaa olemalla avoinna asioille, joista hän ei tiedä tai joita hän ei tunne, ja lisäksi tarkistaa potilaalta omaa ymmärrystään sekä hakea tukea kollegalta ja eri tietolähteistä (Rauta 2005: 31). Kuten opinnäytetyön tuloksissakin tuli esille, sairaanhoitajan kannattaa hyödyntää maahanmuuttajan läheiset, itse potilas ja oma kouluttautuminen maahanmuuttajan mielenterveydenhäiriötä koskevan lisätiedon hankkimisessa.

Opinnäytetyön tuloksissa ilmeni, että maahanmuuttaja kärsii elämänlaatua heikentävästä ahdistuksesta mielenterveydenhäiriöistä ja niiden hoidosta. Pelko nousi erityisesti esille tuloksissa. Sairaanhoidajan on huomioitava maahanmuuttajan ahdistus ja pelko, koska maahanmuuttaja kokee pelkoa mielenterveydenhäiriötä, sosiaalisia tilanteita ja lääkehoitoa kohtaan. Maahanmuuttaja myös mieltää mielenterveydenhäiriön fyysiseksi ongelmaksi ja etsii syitä sairastumiseen kirouksista ja henkimaailmasta, toisin kuin suomalaisessa kulttuurissa on tapana. Tämä voi osaltaan johtua siitä, että monissa kielissä ei ole masennusta merkitsevää sanaa.

Sairaanhoidajan tulee olla herkkä kulttuurillisesti ja tiedostaa yleistyksen vaarat niin kulttuurisissa kysymyksissä kuin etnisissä ryhmissäkin (Rauta 2005: 31). Sairaanhoidajan tulee myös pohtia omaa ammatillisuuttaan ja asennoitumistaan hoitaessaan maahanmuuttajan mielenterveydenhäiriötä, eikä tarkastella hoitoa ainoastaan maahanmuuttajan näkökulmasta.

Kun sairaanhoitajahoitaja ottaa huomioon maahanmuuttajan taustojen vaikutukset mielenterveydenhäiriön syntyyn ja ilmenemiseen sekä ymmärtää eri kulttuureja, hänellä on laajemmat valmiudet hoitaa maahanmuuttajia tavalla, joka tukee heidän paranemistaan. Maahanmuuttajilla on ominaisia syitä ja taustatekijöitä, jotka vaikuttavat mielenterveydenhäiriöiden syntyyn. Näitä ovat esimerkiksi menneisyydessä koetut traumat, turvapaikanhakuprosessi ja epävarmuus tulevaisuudesta.

Maahanmuuttajan mielenterveydenhäiriön hoidossa erityispiirteitä ilmenee lääkehoidossa, maahanmuuttajan käyttämissä mielenterveydenhäiriöihin liittyvissä termeissä ja ilmaisussa. Lisäksi maahanmuuttajilla on kulttuuritaustansa vuoksi erilainen käsitys mielenterveydenhäiriön hoidon sisällöstä. Esimerkiksi erilaiset rituaalit ja seremoniat ovat ominaisia maahanmuuttajan käsityksiä mielenterveydenhäiriöiden hoidossa. Opinnäytetyön tuloksista ilmeni, että sairaanhoidajan tulisi mahdollisuuksien mukaan ottaa huomioon maahanmuuttajien omat kulttuurikohtaiset hoitomenetelmät. Kuitenkaan sairaanhoidajan ei tulisi liikaa korostaa maahanmuuttajan kulttuurisia erityispiirteitä, vaan kohdella maahanmuuttajaa samanarvoisesti kantaväestön kanssa.

6.4 Kehittämisehdotukset hoitotyölle

Opinnäytetyön tuloksista ei ilmene maahanmuuttajan mahdollisuutta vertaistukeen mielenterveydenhäiriön hoidossa, toisin kuin oletimme opinnäytetyötä tehdessä. Oletuk-

senamme on, että maahanmuuttaja voisi hyötyä vertaistuesta ja keskustelusta samoja asioita kokeneen tai samassa tilanteessa olevan maahanmuuttajan kanssa.

Tämän opinnäytetyön tuloksista ilmeni, että maahanmuuttajat hyötyvät konkreettisesta tuesta, aktiviteeteista, joihin sairaanhoitajan tulisi heitä tukea. Tähän sairaanhoitajille tulisi kehittää selkeät ja konkreettiset ohjeet ja hoitolinjat, jotta sairaanhoitajat voisivat toteuttaa asiaa käytännössä. Koska lääkehoidossa on kulttuurisia eroja mielenterveyden hoidossa, voisi siihen kehittää erityisen ohjeistuksen, jotta sairaanhoitajat osaisivat toteuttaa sopivanlaista lääkehoitoa erityisryhmien hoidossa. Lisäkouluttautuminen erilaisten kulttuurien tuntemukseen tuo mahdollisesti tietoa lääkinnällisistäkin asioista.

Maahanmuuttajia hoidettaessa tulkit ovat usein oleellinen osa moniammatillista hoitotiimiä. Opinnäytetyöprosessin aikana tulkkien oma mielenterveys heräsi pohdinnan aiheeksi. Tulkit voivat olla itsekin maahanmuuttajia ja he saattavat samaistua hoidettavan potilaan taustoihin ja mahdollisiin traumakokemuksiin. Mielenkiintoisena lisätutkimuksen aiheena voisi olla tulkkien kokemukset maahanmuuttajien mielenterveydenhäiriöiden hoidon osana.

Kehittämisehdotuksena maahanmuuttajan mielenterveydenhäiriön hoidolle pohdimme maahanmuuttajien yksilöllisyyden korostamista esimerkiksi kirjallisin ohjein. Ohjeissa voisi olla huomioitu maahanmuuttajien äidinkielen lisäksi myös tietoa siitä, kuinka mielenterveydenhäiriöidenhoito toteutuu Suomessa ja millaisia käytäntöjä siinä on. Asioita voisi olla selitetty mahdollisuuksien mukaan potilasryhmille ominaisin käsittein.

Edellä mainitut kehittämisehdotukset vaativat lisätutkimuksia usealta eri aloilta sekä resursseja sosiaali- ja terveystalouteen. Maahanmuuttajien mielenterveydenhäiriöiden hoidon kehittämisen tarvetta voisi olla hyvä tuoda enemmän näkyväksi suomalaisessa hoitotyössä.

Lähteet

- Buchert, Ulla – Vuorento, Mirkka 2012. Suomalaisten hyvinvointipalveluiden näkemyksiä maahanmuuttajien ammatillisen ja mielenterveyskuntoutuksen haasteista ja ratkaisuista. Sosiaali- ja terveysturvan selosteita 81. Kelan tutkimusosasto. Helsinki.
- Castaneda, Anu – Gaily, Shadia 2011. Maahanmuuttajien hyvinvointia ja terveyttä tutkitaan. Tutkimuspäiväkirja. Hyvinvointikatsaus 2. 83-85. Verkkodokumentti. <<http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/c842357c-f065-4b49-bac2-598a0d852c35>> Luettu 28.3.2014
- Castaneda, Anu E. – Koponen, Päivikki – Koskinen, Seppo – Mölsä, Mulki – Rask, Shadia 2012. Maahanmuuttajien terveys ja hyvinvointi. Tutkimus venäläis-, somalialais- ja kurditaustaisista Suomessa. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 61. 149 - 150.
- Cook, Benjamin Lê – Zuvekas, Samuel H. –Carson, Nicholas – Wayne, Geoffrey Ferris –Vesper, Andrew – Mc.Guire, Thomas 2013. Assessing Racial/Ethnic Disparities in Treatment across Episodes of Mental Health Care. Health Services Research 49 (1). 206 – 229.
- Eriksson, Katie – Isola, Arja – Kyngäs, Helvi – Leino-Kilpi, Helena – Lindström, Unni Å. – Paavilainen, Eija – Pietilä, Anna-Maija – Salanterä, Sanna – Vehviläinen-Julkunen, Katri – Åstedt-Kurki, Päivi 2007. Hoitotiede. Helsinki: WSOY. Oppimateriaalit Oy.
- Gissler, Mika – Malin, Maili – Matveinen, Petri – Sarvimäki, Matti – Kangasharju, Aki 2006. Maahanmuuttajat ja julkiset palvelut. Työpoliittinen tutkimus 296. Verkkodokumentti. <<file:///Users/villesuominen/Downloads/tpt296.pdf>> Luettu 28.4.2014.
- Halla, Tapio 2007. Psykkisesti sairas maahanmuuttaja. Kulttuurien kohtaaminen. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 4. 469 - 475.
- Halla, Tapio. Psykiatrian poliklinikka maahanmuuttajille. Mielenterveys- ja päihdepalvelut. Tampereen kaupunki. Verkkodokumentti. <http://www.tampere.fi/material/attachments/t/67vCC892z/Tapio_Halla_terveydenhoitajien_koulutus.pdf> Luettu 28.3.2014
- Hirstiö-Snellman, Paula – Mäkelä, Marjukka 1998. Maahanmuuttajat sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakkaina. STM selvityksiä 12.
- Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2012. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Verkkodokumentti <<http://www.uta.fi/tutkimus/etiikka/index/humtdklw20130213100450.pdf>> Luettu 21.3.2014
- Janhonen, Sirpa – Nikkonen, Merja 2003. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Juva: WS Bookwell Oy.
- Jennifer K. Carroll 2004. Murug, waali and gini: Expressions of distress in refugees from Somalia. Prim Care Companion J Clin Psychiatry 6 (3). 119 - 125.

Jimenez, Daniel E. – Cook, Ben – Bartels, Stephen J. – Alegria, Margarita 2013. Disparities in Mental Health Service Use of Racial and Ethnic Minority Elderly Adults. *Journal of the American Geriatrics Society* 61 (1). 18 – 25.

Kiiltomäki, Aliisa – Noppari, Eija – Pesonen, Arja 2007. Mielenterveys perusterveydenhuollossa. Vammala: Vammalan kirjapaino Oy. Tammi

Käypä hoito –suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Psykiatriayhdistys ry:n asettama työryhmä. Terveysportti.
<<http://www.terveysportti.fi/xmedia/hoi/hoi50080.pdf>> Luettu 24.3.2014

Kääriäinen, Maria – Lahtinen, Mari 2006. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus tutkimustiedon jäsentäjänä. *Hoitotiede* 18 (1). 37-45.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992. Annettu Helsingissä 17.8.1992.

Leino-Kilpi, Helena – Välimäki, Maritta 2012. Etiikka hoitotyössä. Helsinki: Sanoma Pro Oy

Maahanmuuttovirasto 2013a. Medialle. Sanasto. Verkkodokumentti.
<http://www.migri.fi/medialle/sanasto#M_fi> Luettu 17.9.2013

Maahanmuuttovirasto 2013b. Turvapaikanhakijat 1.1.-30.9.2013. Verkkodokumentti.
<http://www.migri.fi/download/45914_Turvapaikanhakijat.pdf?f1682fc01e8ed088> Luettu 29.10.2013

Malin, Maili 2011. Maahanmuuttajanaisten lisääntymisterveys vaatii erityishuomiota. *Suomen lääkärilehti* 66 (44). 3309 - 3314.

Mannila, Simo 2008. Maahanmuuttajien terveys. *Suomen Lääkärilehti* 63 (32). 2513.

Pakaslahti, Antti 2007. Lääkäri ja hänelle vieraat kulttuurit. *Läketieteellinen aikakauskirja Duodecim*. 123 (4). 431 - 3.

Pakolaisneuvonta Ry 2013. Käsitteitä. Verkkodokumentti.
<<http://www.pakolaisneuvonta.fi/?lid=106&lang=suo>> Luettu 25.10.2013

Pakolaisten oikeusasemaa koskeva yleissopimus 77/1968. Annettu Genevessä 28.7.1951.

Patricia J. M. Strijk – Berno van Meijel – Claudia J. Gamel 2010. Health and social needs of traumatized refugees and asylum seekers: an exploratory study. *Perspectives in Psychiatric Care* 47 (1). 48 - 55.

Paunonen, Marita – Vehviläinen-Julkunen, Katri 2006. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Helsinki: WSOY

Pirinen, Ilkka 2008. Turvapaikanhakijoiden terveydentila. Tutkimus Tampereen kaupungin ulkomaalaistoimiston terveydenhuoltoyksikössä. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto.

Rauta, Asko 2005. Selvitys maahanmuuttajien mielenterveyspalvelujen tarpeesta ja saatavuudesta. Helsinki. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 3.

Sainola-Rodriguez, Kirsti 2007. Maahanmuuttajien ja hoitohenkilökunnan kohtaaminen mielenterveyspalveluissa – transnationaalinen taitoko? Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 44 (4). 216 - 227.

Sainola-Rodriguez, Kirsti – Koehn, Peter H. 2006. Turvapaikanhakijoiden ja pysyvästi Suomessa asuvien maahanmuuttajien mielenterveyteen liittyvien tarpeiden tunnistaminen. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 43 (1). 47 - 49.

Sandhu, Sima – Bjerre, Neele V. – Dauvrin, Marie – Dias, Sónia – Gaddini, Andrea – Greacen, Tim – Ioannidis, Elisabeth – Kluge, Ulrike – Jensen, Natasja K. – Lamkadem, Majda – Puigpino´s i Riera, Rosa – Ko´sá, Zsigmond – Wihlman, Ulla – Stankunas, Mindaugas – Straßmayr, Christa – Wahlbeck, Kristian – Welbel, Marta – Priebe, Stefan 2013. Experiences with treating immigrants: a qualitative study in mental health services across 16 European countries. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol 48 (1). 105-116.

Schubert, Carla 2007. Monikulttuurisuus mielenterveystyössä. Helsinki: Edita.

Sisäasiainministeriö 2013a. Pakolaiset ja turvapaikanhakijat. Verkkodokumentti. <http://www.intermin.fi/fi/maahanmuutto/pakolaiset_ja_turvapaikanhakijat> Luettu 25.10.2013

Sisäasiainministeriö 2013b. Turvapaikanhakijat. Verkkodokumentti. <http://www.intermin.fi/fi/maahanmuutto/pakolaiset_ja_turvapaikanhakijat/turvapaikanhakijat> Luettu 29.10.2013

Suikkanen, Sirkku 2010. Selvitys kidutettujen ja vaikeasti traumatisoituneiden turvapaikanhakija- ja pakolaislasten ja –nuorten määrästä sekä heidän psykiatristen palvelujen tarpeestaan. Helsingin diakonissalaitoksen raportteja 1. Helsingin diakonissalaitos.

Tiedotteet 2014. Suomen mielenterveysseura. Verkkodokumentti. <http://www.mielenterveysseura.fi/tiedotus_ja_julkaisut/tiedotteet/maahanmuuttajien_oin_vaikea_saada_mielenterveyspalveluja.2434.news> Luettu 25.4.2014

Tiilikainen, Marja 2007. Etniset vähemmistöt Suomessa. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. 123 (4). 437-9.

Tilastokeskus 2012. Verkkodokumentti. <<https://www.tilastokeskus.fi/til/vaerak/index.html>> Luettu 18.9.2013

Tilastokeskus 2008. Suurimmat vieraskieliset ryhmät 1997 ja 2007. Verkkodokumentti. <http://www.stat.fi/til/vaerak/2007/vaerak_2007_2008-03-28_kuv_004_fi.html> Luettu 15.3.2014

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

UNHCR The UN Refugee Agency. Pakolaiset 2013a. Verkkodokumentti. <<http://www.unhcr.se/fi/keitae-autamme/pakolaiset.html>> Luettu 25.10.2013

UNHCR The UN Refugee Agency. Turvapaikanhakijat 2013b. Verkkodokumentti. <<http://www.unhcr.se/fi/keitae-autamme/turvapaikanhakijat.html>> Luettu 25.10.2013

Valtiontalouden tarkastusvirasto 2014. Maahanmuuttajien sosiaali- ja terveystarpeisiin ei vastata riittävästi. Tiedotteet. Verkkodokumentti.
<[http://www.vtv.fi/ajankohtaista/tiedotteet/maahanmuuttajien_sosiaali-
_ja_terveyspalvelutarpeisiin_ei_vastata_riittavasti.5242.news](http://www.vtv.fi/ajankohtaista/tiedotteet/maahanmuuttajien_sosiaali-ja_terveyspalvelutarpeisiin_ei_vastata_riittavasti.5242.news)> Luettu 29.3.2014

Hakutaulukko

Tietokanta	Hakusanat	Hakutulokset	Otsikon perusteella valittu	Tiivistelmän perusteella valittu	Analyysiin valittu (analysoidun artikkelin numero)
Medic 11.9.2013	maahanmuu*	440			
Medic 11.9.2013	maahanmuu* AND masen*	4		1	1 (4)
Medic 11.9.2013	mielenterv* AND kulttuuri*	32	10		
Cinahl 18.9.2013	Immigr* AND psych* AND treatm*	264			
Cinahl 23.9.2013	Immigr* AND health probl* AND sympt*	44			
Cinahl 1.10.2013	immigr* AND health probl* AND symptom	6		1	
Cinahl 1.10.2013	nurs* AND im- migr* AND identi- fy	94			
Cinahl 1.10.2013	nursing AND immigr* AND identify	77			
Cinahl 1.10.2013	nursing AND immigr* AND finn*	6		1	
Medic 1.10.2013	maahanm* AND mielenterv* AND häir*	14		2	2 (4) (5)
Cinahl 24.10.2013	asylum seek* AND menta* AND nurs*	16	1		1 (1)
Cinahl 24.10.2013	refug* AND men- ta* AND nurs*	64	1		
Cinahl 24.10.2013	Refug* AND men- ta* AND treatm*	65	1		
Cinahl 24.10.2013	Asylum seek* AND menta* AND treatm*	16		1	
MEDLINE (Ovid) 24.10.2013	recogn* AND asylum seek* AND mental*	575			
MEDLINE (Ovid) 24.10.2013	recogn* AND refug* AND depre*	2897			
MEDLINE (Ovid) 24.10.2013	treatm* AND refug* AND psyc*	35		1	
MEDLINE	mental health	3888			

(Ovid) 24.10.2013	AND treatm* AND refuge*				
MEDLINE (Ovid) 24.10.2013	Psyko* AND treatm* AND ref- uge*	70			
Medic 24.10.2013	Turvapaik* AND psyk* AND hoito	4	1	1	1 (4)
Medic 24.10.2013	Pakola* AND mielenter* AND hoito	5		2	2 (4) (5)
Medic 24.10.2013	Immigr* AND patient AND men- tal	6	2	1	1 (5)
Medic 29.10.2013	Turvapaikanhak* AND terveyden- tila	2	1		
PubMed 7.11.2013	Experiences with treating immi- grants	122		1 (nro 18.)	1 (3)
PubMed 7.11.2013	Distress in refu- gees of somalia	6		1 (nro 5.)	1

Analysoidut artikkelit

Tutkimuksen nimi	Tekijä(t), vuosi, maa, jossa tutkimus tehty, julkaisija	Tarkoitus	Kohderyhmä (otos)	Aineiston keruu ja analysointi	Päätulokset	Huomattavaa
1. Health and social needs of traumatized refugees and asylum seekers: an exploratory study	Patricia J. M. Strijk, Berno van Meijel, Claudia J. Gamel, 2010. Hollanti. Perspectives in Psychiatric Care, Volume 47, Issue 1, Pages 48-55, January 2011	Aikuisten traumatisoituneiden pakolaisten ja turvapaikanhakijoiden hoidon tarpeen kuvaus	Psykiatriaan erikoistuneen sairaalan järjestäytyntä väkivaltaa kokeneet potilaat, n=30, joista 14 sairaalaan sijoitettua ja 16 polikliinista potilasta	Aineiston keruu maaliskuusta 2005 kesäkuuhun 2006, potilaita haastateltiin henkilökohtaisesti käyttämällä CAN-menetelmää. CAN-aineisto analysoitiin kuvailevalla SPSS-ohjelmalla, Kvalitatiivinen aineisto analysoitiin tekstimuotoon MaxQDA-ohjelmalla.	Pakolaisilla tarve tulla kuulluksi ja tarve siitä, että toiset ihmiset tunnistavat heidän ahdinkonsa, pakolaiset kokivat häpeää saadessaan psykiatrasta hoitoa ja usein loukkaantuivat, kun heitä ei ymmärretty.	
2. Murug, waali and gini: Expressions of distress in refugees from Somalia	Jennifer K. Caroll, 2004, USA. Prim Care Companion J Clin Psychiatry. 2004; 6(3): 119-125	Tutkia, kuinka mielenterveys on ymmärretty, ilmaistu ja hoidettu somalian pakolaisilla ja miten nämä tekijät vaikuttavat mielenterveyden ongelmien terveyspalveluiden käyttöön.	Aikuisia somalialaisia pakolaisia, n=17, joista 9 naisia ja 8 miehiä	Teemahaastattelu	Lähes kaikki osallistujat kokivat, että mielenterveyden sairaus on uusi ongelma heidän yhteisössään, osallistujat hakivat tukea mielenterveydellisiin ongelmiinsa ensisijaisesti perheeltä, rukouksista ja perinteisistä terapioidista, kuin kliinikolta. Somalialaisilla pakolaisilla on erilaiset tavat käsitteellistää, ilmaista ja	Artikkeli sopiva analyysiin, koska somalialaiset ovat suuri maahanmuuttajaryhmä.

					hoitaa yleisesti ymmärrettyjä mielenterveyden häiriöitä, osallistujat erosivat mielipiteissään siinä, pitäisikö heidän keskustella lääkärin kanssa surullisuuden vai hulluuden tunteestaan.	
3. Experiences with treating immigrants: a qualitative study in mental health services across 16 European countries	Sima Sandhu, Neele V. Bjerre, Marie Dauvrin, Sónia Dias, Andrea Gaddini, Tim Greacen, Elisabeth Ioannidis, Ulrike Kluge, Natasja K. Jensen, Majda Lamkaddem, Rosa Puigpino´s i Riera, Zsigmond Ko´sá, Ulla Wihlman, Mindaugas Stankunas, Christa Straßmayr, Kristian Wahlbeck, Marta Welbel, Stefan Priebe, Itävalta, Belgia, Saksa, Suomi, Ranska, Tanska, Kreikka, Italia, Unkari, Liettua, Hollanti, Puola, Portugali, Espanja,	Tutkia mielenterveyden ammattilaisten kokemuksia mielenterveyden hoito-palvelujen tuomisesta maahanmuuttajille ympäri Eurooppaa.	Mielenterveyden hoitajia, jotka työskentelevät 16 eri maassa, n=48	Haastattelu, litteroitiin ja analysoitiin temaattisella analyysillä	Mielenterveyden hoitajilla erityishaasteita maahanmuuttajien psykiatrisessa hoidossa; diagnoosin monimutkaisuus, luottamuksen kehittämisen vaikeus, kasvanut riski potilaan marginalisointiin.	

	Ruotsi, Englanti, 2013. Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology January 2013, Volume 48, Issue 1, pp 105-116					
4. Turvapaikanhakijoiden ja pysyvästi Suomessa asuvien maahanmuuttajien mielenterveyteen liittyvien tarpeiden tunnistaminen	Kirsti Sainola-Rodriquez, Peter H. Koehn. 2002 (julkaistu 2006). Suomi. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti, Vol 43, Nro 1, 2006	Selvittää, onko turvapaikanhakijoiden ja Suomessa pysyvästi asuvien maahanmuuttajien välillä eroja mielenterveyteen liittyen, maahanmuuttajien kokemien mielenterveysongelmien esiintyminen, koettujen ongelmien taustatekijät, ovatko lääkärit tietoisia maahanmuuttajien mielenterveyteen liittyvistä asioista, kartoittaa maahanmuuttajien tyytyväisyyttä saamiinsa mielenterveyspalveluihin.	n= 228, joista 86 turvapaikanhakijaa ja pysyvästi Suomessa asuvaa maahanmuuttajaa, 71 heitä hoitanutta lääkäriä, 71 terveydenhuoltohenkilöä	Haastattelu, stukturoitu kyselylomake	Turvapaikanhakijoilla enemmän mielenterveydellisiä ongelmia verrattuna pysyvästi Suomessa asuviin maahanmuuttajiin, lähes puolet maahanmuuttajista ilmaisi kärsineensä yhdestä tai useammasta mielenterveysongelmasta Suomessa, mielenterveysongelmista kärsineistä maahanmuuttajista 73 % ilmaisi ennen Suomeen tuloa tapahtuneilla asioilla olleen vaikutusta ja 66 % ilmaisi Suomessa koetun vaikuttaneen mielenterveysongelmiensa ilmaantumiseen, lääkärit olivat huomanneet yhden tai useamman mie-	

					lenterveysongelman vähän yli puolessa niitä tapauksia, joissa maahanmuuttaja oli ilmaissut kärsivänsä jostain mielenterveysongelmasta, suurin osa maahanmuuttajista oli tyytyväisiä saamiinsa mielenterveyspalveluihin.	
5. Psyykkisesti sairas maahanmuuttaja	Tapio Halla, Duodecim 2007;123:469–75	Käytännön kokemukset maahanmuuttajien psykiatrisesta hoidosta	-	-	Maahanmuuttajilla esiintyy paljon psyykkisiä häiriöitä, joiden tunnistaminen voi olla ongelmallista. Kulttuurierot vaikuttavat hoitoon hakeutumisessa, häiriöitten diagnostiikassa ja hoidossa. Erilaiset traumaattiset oireet ovat pakolaisilla yleisiä. Hoidossa on tärkeää tiivis yhteistyö eri viranomaisten kesken.	Katsaus, hyväksytty analysoitavaksi osuvan aiheen vuoksi, lisäksi duodecim ja Tapio Halla luotettava lähde.

Pelkistystaulukko, artikkeli 1

Alkuperäisilmaus 1	Suomennos	Pelkistys
"...insecurity and the loss of their roots caused high stress levels."	Turvattomuus ja juurien menetys aiheutti stressitason nousemista korkealle.	Turvattomuus aiheuttaa maahanmuuttajille stressiä (1) Juurien menetys aiheuttaa maahanmuuttajille stressiä (1)
"...fear of connecting to other people..."	Toisiin ihmisiin tutustumisen pelko.	Maahanmuuttajia pelottaa tutustua uusiin ihmisiin (1)
"...were concerned about being regarded as "different"."	Olivat huolissaan erilaisiksi leimaantumisesta.	Maahanmuuttajia pelottaa leimaantuminen (1)
"The lack of purposeful activities during the day was a problem..."	Päivisin tarkoituksenmukaisen aktiviteetin puute oli ongelma.	Maahanmuuttajien mielestä hoidossa liian vähän aktiviteetteja (1)
"...were afraid of being or "going crazy"."	Pelkäsivät olevansa hulluja tai tulevansa hulluiksi.	Maahanmuuttajat pelkäävät hulluksi tulemistä (1)
"...worried about being laughed at or misunderstood by the people..."	Pelkäsivät, että ihmiset nauravat heille tai eivät ymmärrä heitä.	Maahanmuuttajat pelkäävät, että ihmiset nauravat heille (1)
"...felt ashamed and were afraid of being stigmatized."	Tunsivat häpeää ja pelkäsivät leimatuksi tulemista.	Maahanmuuttajat pelkäävät tulevansa leimatuksi (1)
"Psychiatry and psychiatric treatment had a special meaning to many respondents because of the taboos on psychiatric care that existed in their cultures."	Psykiatrialla ja psykiatrisella hoidolla oli erityinen merkitys usealle vastaajalle, koska heidän kulttuurissaan psykiatrinen hoito oli tabu.	Mielenterveydenhäiriöiden hoidolla on erityinen merkitys maahanmuuttajille, koska heidän kulttuurissaan mielenterveydenhäiriöiden hoito on tabu (1)
"...need for refugees to be heard and to have their plight acknowledged by others."	Pakolaisilla tarve tulla kuulluksi ja tarve siihen, että toiset ihmiset tunnustavat heidän ahdinkonsa.	Maahanmuuttajilla on tarve tulla kuulluksi (1) Maahanmuuttajilla on tarve siihen, että ihmiset ymmärtävät heidän ahdinkonsa (1)
"...these findings... demonstrate the need for nurses to listen attentively and with an open mind..."	Löydökset osoittavat, että hoitajien tulee kuunnella tarkasti ja avoimin mielin.	Sairaanhoitajan tulee kuunnella maahanmuuttajaa tarkasti (1) Sairaanhoitajan tulee suhtautua avoimin mielin maahanmuuttajaan (1)
"...nurses must be patient and refrain from being intrusive..."	Hoitajien tulee olla kärsivällisiä ja välttää tungettelua.	Sairaanhoitajan tulee olla kärsivällinen (1) Sairaanhoitajan tulee välttää tungettelua (1)

<p>“... important that nurses are aware of the fusion of psychological distress and the current situation of being an asylum seeker with the actual trauma, which brings psychiatric complaints as well.”</p>	<p>On tärkeää, että sairaanhoitaja tietää, että psyykinen ahdinko ja todellisesta traumasta kärsivänä turvapaikanhakijana oleminen liittyvät toisiinsa, ja tämä tuo myös psykologisia vaivoja.</p>	<p>Sairaanhoitajan on tärkeä tietää, että maahanmuuttajan ahdinko ja turvapaikanhaku liittyvät toisiinsa (1) Sairaanhoitajan on tärkeä tietää, että maahanmuuttajan ahdinko ja turvapaikanhaku tuovat mielenterveydenhäiriön oireita (1)</p>
<p>“...provision of information to close relatives and friends, specifically about psychiatric symptoms and treatment options.”</p>	<p>Tiedon hankkiminen läheisiltä sukulaisilta ja ystäviltä, erityisesti psyykkisistä oireista ja hoitovaihtoehdoista.</p>	<p>Tiedon hankkiminen mielenterveydenhäiriön oireista maahanmuuttajan läheisiltä (1) Tiedon hankkiminen mielenterveydenhäiriön hoitovaihtoehdoista maahanmuuttajan läheisiltä (1)</p>
<p>“...nurses can help these patients to see the possibilities of alleviating their mental agony..”</p>	<p>Hoitajat voivat auttaa näitä potilaita näkemään mahdollisuuksia psyykkisen kärsimyksensä helpottamiseen.</p>	<p>Sairaanhoitaja voi auttaa maahanmuuttajaa näkemään mahdollisuuksia mielenterveydenhäiriön oireiden helpottamiseksi (1)</p>

Pelkistystaulukko, artikkeli 2

Alkuperäisilmaus 2	Suomennos	Pelkistys
“No respondents stated that mental problems were caused by biological mechanisms...”	Kukaan vastaajista ei sanonut mielenterveyden ongelmien johtuvan biologisista syistä ...	Maahanmuuttajien mielestä mielenterveydenhäiriöt eivät johdu biologisista syistä (2)
“... responses also described physical and behavioural symptoms often associated with severe or prolonged <i>murug</i> .”	Vastaajat kuvailivat myös fyysisten ja käyttäytymiseen liittyvien oireiden liittyvän vakavaan tai pitkittyneeseen <i>murug</i> :iin.	Maahanmuuttajan mieltää vakavaan suruun liittyvän fyysisiä oireita (2) Maahanmuuttajan mieltää pitkittyneeseen suruun liittyvän fyysisiä oireita (2) Maahanmuuttaja mieltää vakavaan suruun liittyvän käyttäytymiseen liittyviä oireita (2) Maahanmuuttaja mieltää pitkittyneeseen suruun liittyvän käyttäytymiseen liittyviä oireita (2)
“...talking to a trusted family member or friend was useful and important for coping with the <i>murug</i> .”	Luotetun perheenjäsenen tai ystävän kanssa keskusteleminen oli hyödyllinen ja tärkeä selviytymiskeino <i>murug</i> :ista.	Maahanmuuttajalle läheisen kanssa keskustelu tärkeä selviytymiskeino surusta (2)
“Participants disagreed as to whether a physician would be helpful...”	Osallistujat eivät olleet sitä mieltä, että lääkäri olisi auttanut.	Maahanmuuttaja ei koe saavansa apua lääkäriltä mielenterveydenhäiriöihin (2)
“...6 said they would only consult a doctor for physical symptoms caused by <i>murug</i> .”	6 sanoi, että he konsultoisivat lääkäriä vain <i>murug</i> :in aiheuttamista fyysisistä oireista.	Maahanmuuttaja hakee apua somaattisiin oireisiin (2)
“ <i>Gini</i> could be related to a form of mental sickness...”	<i>Gini</i> :n voidaan ajatella olevan yksi mielenterveyden häiriön muodoista.	Somalialainen maahanmuuttaja voi ajatella, että <i>gini</i> on yksi mielenterveyden häiriön muoto (2)
“ <i>Gini</i> was described by several participants as a word that referred to supernatural beings or spirits created by God.”	Osallistujat kuvailivat <i>ginin</i> viittaavan yliluonnollisiin asioihin tai Jumalan luomiin henkiin	Somalialaiset maahanmuuttajat kuvailevat <i>ginin</i> viittaavan yliluonnollisiin asioihin (2) Somalialaiset maahanmuuttajat kuvailevat <i>ginin</i> viittaavan Jumalan luomiin henkiin (2)
“... <i>gini</i> had the power to alter their appearance to be human-appearing, animal like, or invisible.”	<i>Ginilla</i> on kyky muuttaa ilmaantumistaan ihmisjulkiasuun, eläimelliseksi tai näkymättömäksi.	Somalialainen maahanmuuttaja mieltää <i>ginillä</i> olevan kykyä muuttaa ilmaantumistaan ihmisjulkiasuun (2) Somalialainen maahanmuuttaja mieltää <i>ginillä</i> olevan kykyä muuttaa ilmaantumistaan eläimelliseksi (2) Somalialainen maahanmuuttaja mieltää <i>ginillä</i> olevan kykyä muuttaa ilmaantumistaan näkymättömäksi (2)

<p>“Treatment for mental distress related to <i>gini</i> was believed to be difficult, given the persistence of the behaviour and power exerted by <i>gini</i>.”</p>	<p>Giniin liittyvät psyykkisen ahdingon hoitamisen uskottiin olevan vaikeaa, ginin sinnikkäästi ja voimakkaasti käyttäytymiseen liittyvän tekijöiden vuoksi.</p>	<p>Somalialainen maahanmuuttaja uskoo, että giniin liittyvää mielenterveydenhäiriötä vaikea hoitaa (2)</p>
<p>“...doctor would not be useful because a doctor had no power over the spirits, which were the root cause of the problem.”</p>	<p>Lääkäri ei olisi hyödyllinen, koska sillä ei ole voimaa voittaa henkiä, jotka ovat ongelman lähtökoh- ta</p>	<p>Maahanmuuttajat eivät usko lääkärin pystyvän poistamaan mielenterveydenhäiriötä, koska sillä ei ole voimaa voittaa henkiä (2)</p>
<p>“...the best chances for successful treatment were to enlist the services of a spiritual leader, religious/cultural doctor, or group ceremony or read the holy Koran.”</p>	<p>Paras mahdollisuus onnistuneelle hoidolle olisi henkisen johtajan palveluiden värväys, uskonnolli- nen/kulttuurillinen lääkäri tai ryhmäseremonia tai pyhän Koraanin lukeminen.</p>	<p>Maahanmuuttajien mielestä mielenterveydenhäiri- öiden onnistunut hoito toteutuu henkisen johtajan avulla (2) Maahanmuuttajien mielestä mielenterveydenhäiri- öiden onnistunut hoito toteutuu uskonnollisen tai kulttuurisen lääkärin avulla (2) Maahanmuuttajien mielestä mielenterveydenhäiri- öiden onnistunut hoito toteutuu ryhmäseremonian avulla (2) Maahanmuuttajien mielestä mielenterveydenhäiri- öiden onnistunut hoito toteutuu Koraanin avulla (2)</p>
<p>: “...treatment strategies for all conditions tended to involve family, community, and often prayer.”</p>	<p>Kaikkiin mielenterveydenhäiriöiden ilmenemismu- tojen hoitoihin sisältyi perhe, yhteisö ja usein ru- kouskset.</p>	<p>Maahanmuuttajat hoitavat mielenterveydenhäiriöi- tä perheen avulla (2) Maahanmuuttajat hoitavat mielenterveydenhäiriöi- tä rukousten avulla (2) Maahanmuuttajat hoitavat mielenterveydenhäiriöi- tä yhteisön avulla (2)</p>
<p>“...refugees of many different ethnicities and na- tional origins often have experienced high levels of trauma.”</p>	<p>Useista eri etnisyyksistä ja kansallisista alkuperis- tä lähtöisin olevan pakolaiset ovat kokeneet vaka- via traumoja.</p>	<p>Maahanmuuttajat ovat kokeneet vakavia traumoja (2)</p>
<p>“Somali refugees have unique expressions of dis- tress that may not map accurately to Western diagnostic constructs of mental illness.”</p>	<p>Somalialaisilla pakolaisilla on ainutlaatuinen tapa ilmaista ahdinkoa, joka ei välttämättä sovi täsmäl- lisesti länsimaalaiseen kuvaukseen mielentervey- den häiriöistä.</p>	<p>Somalialaisilla maahanmuuttajilla on ainutlaatu- nen tapa ilmaista ahdinkoa (2) Somalialaisen maahanmuuttajan ahdingonilmaisu ei sovi länsimaalaiseen kuvaukseen mielentervey- den häiriöstä (2)</p>

Pelkistystaulukko, artikkeli 3

Alkuperäisilmaisu 3	Suomennos	Pelkistys
"...tendency to seek physiological explanations for psychological problems..."	Taipumus etsiä fysiologisia selityksiä psykologisille ongelmille	Maahanmuuttajilla on taipumus etsiä fysiologisia selityksiä mielenterveydenhäiriöille (3)
"...lack of knowledge of a patient's cultural background would lead to misunderstandings of what was considered as socially acceptable and typical behaviour."	Potilaan kulttuurisen taustan tuntemisen puute voi johtaa väärinymmärryksiin siitä, mitä pidetään sosiaalisesti hyväksyttävänä ja tyypillisenä käytäytymisenä	Sairaanhoitajan kulttuurisen tiedon puute voi johtaa väärinymmärryksiin (3)
"I think we should get better at involving their relatives...they hold important information..."	Mielestäni meidän tulisi paremmin sisällyttää sukulaiset...heillä on tärkeää tietoa...	Maahanmuuttajan sukulaiset tulee ottaa mukaan tiedonsaantiin (3) Maahanmuuttajan sukulaisilla on tärkeää tietoa... (3)
"...making it clear to the person that you do not wish to harm him..."	Tehdä selväksi henkilölle, ettei halua hänelle pahaa	Sairaanhoitajan on tehtävä selväksi maahanmuuttajalle, ettei halua hänelle pahaa (3)
"...a person from a different background can hold a completely different picture of what the treatment entails."	Eri lähtökohdista olevalla henkilöllä voi olla täysin eri kuva hoidon sisällöstä	Maahanmuuttajalla voi olla täysin erilainen kuva hoidon sisällöstä (3)
"...longer appointments to those with trust issues."	Pidempiä tapaamisia heille, jotka kärsivät luottamusongelmista	Pidempiä tapaamisia maahanmuuttajalle, joka kärsii luottamusongelmista (3)
"...to work with social services and other community groups where possible to increase social interaction."	Yhteistyö sosiaalipalvelujen ja muiden tahojen kanssa mahdollisesti lisää vuorovaikutusta	Yhteistyö sosiaalipalvelujen kanssa lisää mahdollisesti vuorovaikutusta (3) Yhteistyö muiden tahojen kanssa lisää mahdollisesti vuorovaikutusta (3)
"...empathy, expertise and sharing world views were considered important to the therapeutic relationship."	Empaattisuus, ammatillisuus ja maailmankuvan jakaminen koettiin terapeutissa suhteessa tärkeäksi	Maahanmuuttaja kokee sairaanhoitajan empaattisuuden tärkeäksi (3) Maahanmuuttaja kokee sairaanhoitajan ammatillisuuden tärkeäksi (3) Maahanmuuttaja kokee sairaanhoitajan maailmankuvan jakamisen tärkeäksi (3)
"...ethnic similarity between therapist and patient was noted as a strong predictor for satisfaction..."	Etninen yhteneväisyys terapeutin ja potilaan välillä huomioitiin vahvaksi tyytyväisyyden ennusmerkiksi.	Maahanmuuttaja kokee hyväksi saman etnisen taustan hoitajansa kanssa (3)
"Training and on-going supervision for profession-	Ammattilaisten koulutus ja jatkuva ohjaus voi olla	Ammattilaisten koulutus voi olla hyödyllistä, kun

als may be useful in the development of appropriate strategies to engage with immigrant patients...”	hyödyllistä kehitettäessä sopivia strategioita siihen, miten maahanmuuttajapotilaaseen sitoudutaan.	sopivia strategioita sitoutua maahanmuuttajapotilaaseen kehitetään (3)
------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------

Pelkistystaulukko, artikkeli 4

Alkuperäisilmaus 4	Pelkistys
"Mielenterveysongelmien tunnistamisessa on tärkeää huomioida myös potilaiden itsensä kuvaamat ongelmat."	Mielenterveysongelmien tunnistamisessa sairaanhoitajan tulee huomioida maahanmuuttajan itsensä kuvaamat ongelmat (4)
"...arvioi kokemusten Suomessa vaikuttaneen mielenterveysongelmiensa ilmaantumiseen."	Maahanmuuttajat arvioivat Suomessa koettujen asioiden vaikuttavan mielenterveysongelmien ilmaantumiseen (4)
"Turvapaikanhakijoista 18 (44%) arvioi turvallisuuden liittyvien tekijöiden eniten parantavan heidän mielenterveyttään..."	Maahanmuuttajat arvioivat turvallisuuteen liittyvien tekijöiden vaikuttavan parantavasti heidän mielenterveyteensä (4)
"...(61%) arvioi sosioekonomisten tekijöiden vaikuttavan mielenterveyteensä parantavasti..."	Maahanmuuttajat arvioivat sosioekonomisten tekijöiden vaikuttavan parantavasti heidän mielenterveyttään (4)
"...ammattilaisten avun tai parantuneen fyysisen terveyden vaikuttavan mielenterveyteensä parantavasti..."	Maahanmuuttajien mielestä ammattilaisten apu auttaa mielenterveydenhäiriöiden parantamisessa (4)
"...sosiaalisten rakenteiden korjaaminen on avain luonnolliseen toipumiseen akuuteissa stressireaktioissa."	Akuuteissa stressitekijöissä luonnolliseen toipumiseen auttaa sosiaalisten rakenteiden korjaaminen (4)
"...turvapaikanhakijoiden hoitomyöntyvyys terapiatyöskentelyssä on parasta silloin, kun "terapeutti omaksuu selkeän turvapaikanhakijan oikeuksia tukevan asenteen..."	Maahanmuuttaja on hoitomyönteinen, kun terapeutti omaksuu maahanmuuttajan oikeuksia tukevan asenteen (4)
"...taitoihin toimia maahanmuuttaja-asiakkaansa puolestapuhujana."	Sairaanhoitajan taidot toimia maahanmuuttajan puolestapuhujana (4)
"...moniammatillinen työskentely..."	...moniammatillinen työskentely... (4)
"...toimiminen kulttuurien välisenä neuvottelijana terveydenhuoltojärjestelmän ja maahanmuuttaja-asiakkaan välillä."	Toimiminen kulttuurien välisenä neuvottelijana maahanmuuttajapotilaan ja terveydenhuoltojärjestelmän välillä (4)
"...kykyä kohdata eri kulttuurista tulevia asiakkaita..."	Sairaanhoitaja tarvitsee kykyä kohdata eri kulttuureista tulevia asiakkaita (4)
"...kykyä sitoutua maahanmuuttajien haasteelliseen hoitamiseen..."	Sairaanhoitajalla tulee olla kykyä sitoutua maahanmuuttajan hoitamiseen (4)
"...tulee kehittää kouluttautumalla..."	Sairaanhoitajan tulee kouluttautua (4)

Pelkistystaulukko, artikkeli 5

Alkuperäisilmaus 5	Pelkistys
"Esimerkiksi monissa afrikkalaisissa ja aasialaisissa kulttuureissa uskotaan erilaisten henkiolentojen ja kirousten vaikuttavan ihmisten sairastumiseen."	Maahanmuuttajat uskovat erilaisten henkiolentojen vaikuttavan ihmisten sairastumiseen (5) Maahanmuuttajat uskovat erilaisten kirousten vaikuttavan ihmisten sairastumiseen (5)
"Sairaudet koetaan myös ruumiillisempina"	Maahanmuuttajat kokevat psyykkiset sairaudet ruumiillisempina (5)
"Sairauksien parantamiseen käytetään yleisesti erilaisia rituaaleja ja yhteisöllisiä hoitokeinoja."	Maahanmuuttajat käyttävät yleisesti erilaisia rituaaleja hoitokeinoina (5) Maahanmuuttajat käyttävät yleisesti erilaisia yhteisöllisiä hoitokeinoja (5)
"Monissa kulttuureissa psyykkiset häiriöt koetaan myös häpeällisimmiksi; "hulluuden" pelko on vielä suurempaa kuin meillä".	Maahanmuuttajat pelkäävät hulluutta (5)
"... hoitohenkilökunnan suhtautuminen erilaisesta kulttuurista tulevaan potilaaseen voi vaikuttaa diagnostiikkaan."	Sairaanhoitajan asenteet maahanmuuttajapotilasta kohtaan voi vaikuttaa diagnostiikkaan (5)
"Koska maahanmuuttajapotilaalla ei usein ole etukäteen käsitystä psykiatrisen hoidon luonteesta tai psykiatrisesta hoitohenkilökunnasta, hoitosuhteen rakentumiseen tarvitaan aikaa ja kärsivällisyyttä".	Maahanmuuttajilla ei usein ole ennakkokäsityksiä mielenterveydenhäiriöiden hoidon luonteesta (5) Hoitosuhteen rakentamiseen tarvitaan kärsivällisyyttä (5)
"Potilas tarvitsee tietoa myös psykiatrisesta hoitojärjestelmästä ja erilaisista hoitomuodoista."	Maahanmuuttaja tarvitsee tietoa mielenterveydenhäiriöiden hoitojärjestelmästä (5) Maahanmuuttaja tarvitsee tietoa mielenterveydenhäiriöiden erilaisista hoitomuodoista (5)
"Usein maahanmuuttajat ovat tottuneet saamaan kriisitilanteessa tukea suvultaan ja lähiyhteisöltä."	Maahanmuuttajat ovat tottuneet saamaan kriisitilanteessa tukea läheisiltään (5)
"Monet potilaat haluavat myös konkreettisia neuvoja siitä, miten selviytyä erilaisista arkipäivän asioista."	Maahanmuuttajat haluavat konkreettisia neuvoja arkipäiväisistä asioista selviytymiseen (5)
"Potilaan aktiivinen kuuntelu on koko hoitosuhteen perusta."	Maahanmuuttajapotilasta tulee kuunnella aktiivisesti (5)
"Vain kyselemällä ja kuuntelemalla voidaan saada riittävästi tietoa potilaan elämästä ja ongelmista sekä hänen yksilöllisistä ja kulttuurisista erityispiirteistään."	Kyselemällä ja kuuntelemalla voidaan saada tarpeeksi tietoa potilaan elämästä (5) Kyselemällä ja kuuntelemalla voidaan saada tarpeeksi tietoa potilaan ongelmista (5) Kyselemällä ja kuuntelemalla voidaan saada tarpeeksi tietoa potilaan yksilöllisistä ja kulttuurisista erityispiirteistä (5)
"Kun hoitohenkilö on kiinnostunut potilaan kulttuuritaustasta ja kokemuksista, tämä parantaa potilaan itsetuntoa ja edistää toipumista."	Sairaanhoitajan kiinnostus potilaan kulttuuritaustasta parantaa potilaan itsetuntoa ja edistää toipumista (5) Sairaanhoitajan kiinnostus potilaan kokemuksista parantaa potilaan itsetuntoa ja edistää toipumista (5)
"He saattavat pelätä lääkehoidon aiheuttavan heille jotakin vahinkoa tai vaikuttavan heidän persoonallisuuteensa."	Maahanmuuttajat pelkäävät lääkehoidon aiheuttavan heille vahinkoa (5) Maahanmuuttajat pelkäävät lääkehoidon vaikuttavan heidän persoonallisuuteensa (5)
"Monet pelkäävät tulevansa leimatuiksi hulleiksi, jos heidän tiedetään käyttävän psyykenlääkkeitä."	Maahanmuuttajat pelkäävät lääkkeiden käytön leimaavan heitä (5)

"Myös lääkkeiden aiheuttamaa riippuvuutta pelätään yleisesti."	Maahanmuuttajat pelkäävät lääkkeiden aiheuttavan riippuvuutta (5)
"Lääkkeen mahdollisista hyödyistä ja haittavaikutuksista kannattaa keskustella etukäteen mahdollisimman perusteellisesti ja niin, että potilas ymmärtää asian ja hänellä on mahdollisuus esittää kysymyksiä ja kertoa mahdollisista peloista lääkkeen suhteen."	Lääkkeiden vaikutuksista tulee keskustella hyvissä ajoin (5) Lääkkeiden vaikutuksista tulee keskustella perusteellisesti (5) Maahanmuuttajalle tulee antaa mahdollisuus kertoa peloistaan lääkahoitoa kohtaan (5) Sairaanhoitajan tulee varmistaa, että maahanmuuttajapotilas ymmärtää lääkitykseen liittyvät asiat (5)
"... fysioterapia tärkeässä asemassa."	Fysioterapia maahanmuuttajan hoidossa tärkeässä asemassa (5)
"Potilaan koko sosiaalisen toimintaympäristön huomioon ottaminen hoidossa on myös keskeistä."	Keskeistä hoidossa on huomioida maahanmuuttajan sosiaalinen toimintaympäristö (5)
"...toimivaa yhteistyötä eri viranomaistahojen kuten terveydenhuollon, sosiaalitoimen ja työvoimaviranomaisten kesken."	Hoito edellyttää toimivaa yhteistyötä eri viranomaistahojen kanssa (5)
"Usein työpaikan saaminen vähentää huomattavasti psyykkistä oireilua."	Maahanmuuttajan työpaikan saaminen usein vähentää psyykkistä oireilua (5)
"Erilaiset toiminta- tai liikuntaryhmät ja kielikurssit voivat olla tärkeä osa kuntoutumista."	Toimintaryhmät maahanmuuttajan kuntoutumisessa tärkeitä (5) Liikuntaryhmät maahanmuuttajan kuntoutumisessa tärkeitä (5) Kielikurssit maahanmuuttajan kuntoutumisessa tärkeitä (5)
"...vähemmän kieleen sidoksissa olevista hoitomuodoista, kuten musiikki- ja kuvataideterapiasta, on saatu hyviä kokemuksia."	Maahanmuuttajat kokevat vähemmän kieleen sidoksissa olevien hoitomuodot hyväksi (5)
"...epävarmuus tulevaisuudesta ja huoli mahdollisesta käännästämisestä pitävät yllä pelkoa ja lisäävät psykiatrista oireilua."	Epävarmuus tulevaisuudesta pitävät yllä maahanmuuttajapotilaan pelkoa (5) Epävarmuus tulevaisuudesta pitävät yllä maahanmuuttajapotilaan psyykkistä oireilua (5)
"Kielteiset oleskelulupapäätökset aiheuttavat turvapaikanhakijoille kriisitilanteita, joihin usein liittyy voimakasta masennusta, epätoivoa, itsetuhoisuutta ja toisinaan myös psykooseja."	Maahanmuuttajan kokemiin kriisitilanteisiin liittyy masennusta (5) Maahanmuuttajan kokemiin kriisitilanteisiin liittyy epätoivoa (5) Maahanmuuttajan kokemiin kriisitilanteisiin liittyy itsetuhoisuutta (5) Maahanmuuttajan kokemiin kriisitilanteisiin liittyy toisinaan psykooseja (5)
"...käännästämistilanteet ovat usein hyvin traumaattisia."	Käännästämistilanteet ovat maahanmuuttajalle traumaattisia (5)
"...kyettävä näkemään oman kulttuurinsa ja muut kulttuurit erilaisina mutta samanarvoisina."	Sairaanhoitajan tulee kyetä näkemään kulttuurit samanarvoisina (5)
"...vaatii omien rasististenkin käsitysten myöntämistä ja niiden työstämistä niin, etteivät ne vaikuta kielteisesti hoitosuhteeseen."	Sairaanhoitajan omien rasististen käsitysten myöntäminen ja työstäminen (5)
"Kiinnostuneisuus ja myönteinen uteliaisuus ovat maahanmuuttajien kanssa tehtävässä psykiatrisessa työssä hyödyksi."	Sairaanhoitajan kiinnostuneisuus maahanmuuttajan hoidossa hyödyksi (5) Sairaanhoitajan myönteinen uteliaisuus maahanmuuttajan hoidossa hyödyksi (5)
"...tarvitaan kärsivällisyyttä ja kykyä kestää"	Sairaanhoitaja tarvitsee kärsivällisyyttä (5)

epävarmuutta.”	Sairaanhoitajalla tulee olla kykyä kestää epävarmuutta (5)
”...edellyttää myös hoitohenkilön ja tulkin luottamuksellista yhteistyötä...”	Luottamus on edellytys hoitohenkilön ja tulkin väliselle yhteistyölle(5)

Opinnäytetyön tulokset

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
<p>Juurien menetys aiheuttaa maahanmuuttajille stressiä (1)</p> <p>Maahanmuuttajat ovat kokeneet vakavia traumoja (2)</p> <p>Maahanmuuttajan kokemiin kriisitilanteisiin liittyy masennusta (5)</p> <p>Maahanmuuttajan kokemiin kriisitilanteisiin liittyy epätoivoa (5)</p> <p>Maahanmuuttajan kokemiin kriisitilanteisiin liittyy itsetuhoisuutta (5)</p> <p>Maahanmuuttajan kokemiin kriisitilanteisiin liittyy toisinaan psykooseja (5)</p>	Maahanmuuttajan kriisikokemukset menneisyydessä	
<p>Käännyttämistilanteet ovat maahanmuuttajalle traumaattisia (5)</p> <p>Sairaanhoidajan on tärkeä tietää, että maahanmuuttajan ahdinko ja turvapaikanhaku tuovat mielenterveydenhäiriön oireita (1)</p> <p>Sairaanhoidajan on tärkeä tietää, että maahanmuuttajan ahdinko ja turvapaikanhaku liittyvät toisiinsa (1)</p> <p>Maahanmuuttajat arvioivat Suomessa koettujen asioiden vaikuttavan mielenterveysongelmien ilmaantumiseen (4)</p> <p>Turvattomuus aiheuttaa maahanmuuttajille stressiä (1)</p>	Maahanmuuttajalle ahdinkoa aiheuttava turvapaikanhakuprosessi	Maahanmuuttajan emotionaalinen stressi
<p>Epävarmuus tulevaisuudesta pitävät yllä maahanmuuttajapotilaan pelkoa (5)</p> <p>Epävarmuus tulevaisuudesta pitävät yllä maahanmuuttajapotilaan psyykkistä oireilua (5)</p>	Maahanmuuttajan epävarmuus tulevaisuudesta	

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
<p>Maahanmuuttajalla voi olla täysin erilainen kuva hoidon sisällöstä (3)</p> <p>Maahanmuuttaja ei koe saavansa apua lääkäriltä mielenterveydenhäiriöihin (2)</p> <p>Somalialainen maahanmuuttaja uskoo, että giniin liittyvää mielenterveydenhäiriötä vaikea hoitaa (2)</p> <p>Maahanmuuttajilla ei usein ole ennakkokäsityksiä mielenterveydenhäiriöiden hoidon luonteesta (5)</p> <p>Mielenterveydenhäiriöiden hoidolla on erityinen merkitys maahanmuuttajille, koska heidän kulttuurissaan mielenterveydenhäiriöiden hoito on tabu (1)</p>	<p>Maahanmuuttajan kulttuuri-taustasta johtuva käsitys hoidosta</p>	
<p>Maahanmuuttajat käyttävät yleisesti erilaisia rituaaleja hoitokeinoina (5)</p> <p>Maahanmuuttajat käyttävät yleisesti erilaisia yhteisöllisiä hoitokeinoja (5)</p> <p>Maahanmuuttajat hoitavat mielenterveydenhäiriötä perheen avulla (2)</p> <p>Maahanmuuttajat hoitavat mielenterveydenhäiriötä rukousten avulla (2)</p> <p>Maahanmuuttajat hoitavat mielenterveydenhäiriötä yhteisön avulla (2)</p>	<p>Maahanmuuttajan kulttuuriset hoitokeinot</p>	<p>Maahanmuuttajan ymmärrys mielenterveydenhäiriön hoidosta</p>
<p>Maahanmuuttajien mielestä mielenterveydenhäiriöiden onnistunut hoito toteutuu henkisen johtajan avulla (2)</p> <p>Maahanmuuttajien mielestä mielenterveydenhäiriöiden onnistunut hoito toteutuu uskonnollisen tai kulttuurisen lääkärin avulla (2)</p> <p>Maahanmuuttajien mielestä mielenterveydenhäiriöiden</p>	<p>Maahanmuuttajan käsitys hoidon onnistumisesta kulttuurillisten hoitokeinojen avulla</p>	

<p>onnistunut hoito toteutuu ryhmäseremonian avulla (2)</p> <p>Maahanmuuttajien mielestä mielenterveydenhäiriöiden onnistunut hoito toteutuu Koraanin avulla (2)</p>		
<p>Maahanmuuttajat arvioivat turvallisuuteen liittyvien tekijöiden vaikuttavan parantavasti heidän mielenterveyteensä (4)</p> <p>Maahanmuuttajat arvioivat sosioekonomisten tekijöiden vaikuttavan parantavasti heidän mielenterveyttään (4)</p> <p>Maahanmuuttajien mielestä ammattilaisten apu auttaa mielenterveydenhäiriöiden parantamisessa (4)</p> <p>Maahanmuuttaja kokee hyväksi saman etnisen taustan hoitajansa kanssa (3)</p>	<p>Maahanmuuttajan käsitys parantavista tekijöistä mielenterveydenhäiriön hoidossa</p>	

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
<p>Maahanmuuttajien mielestä mielenterveydenhäiriöt eivät johdu biologisista syistä (2)</p> <p>Maahanmuuttajilla on taipumus etsiä fysiologisia selityksiä mielenterveydenhäiriöille (3)</p> <p>Maahanmuuttajan mieltää vakavaan suruun liittyvän fyysisiä oireita (2)</p> <p>Maahanmuuttajan mieltää pitkittyneeseen suruun liittyvän fyysisiä oireita (2)</p> <p>Maahanmuuttaja mieltää vakavaan suruun liittyvän käyttäytymiseen liittyviä oireita (2)</p> <p>Maahanmuuttaja mieltää pitkittyneeseen suruun liittyvän käyttäytymiseen liittyviä oireita (2)</p> <p>Maahanmuuttajat kokevat psyykkiset sairaudet ruumiillisempina (5)</p> <p>Maahanmuuttaja hakee apua somaattisiin oireisiin (2)</p>	<p>Maahanmuuttajat mieltävät mielenterveydenhäiriön fyysisiksi</p>	<p>Maahanmuuttajan ymmärrys mielenterveydenhäiriöstä</p>
<p>Maahanmuuttajat uskovat erilaisten henkiolentojen vaikuttavan ihmisten sairastumiseen (5)</p> <p>Maahanmuuttajat eivät usko lääkärin pystyvän poistamaan mielenterveydenhäiriöitä, koska sillä ei ole voimaa voittaa henkiä (2)</p> <p>Maahanmuuttajat uskovat erilaisten kirousten vaikuttavan ihmisten sairastumiseen (5)</p>	<p>Maahanmuuttajat käsittävät mielenterveydenhäiriön osaksi henkimaailmaa</p>	
<p>Somalialaiset maahanmuuttajat kuvailevat ginin viittaavan yliluonnollisiin asioihin (2)</p> <p>Somalialaiset maahanmuuttajat kuvailevat ginin viittaavan Jumalan luomiin henkiin (2)</p>	<p>Mielenterveydenhäiriön käsittäminen yliluonnolliseksi somalikulttuurissa</p>	

<p>Somalialainen maahanmuuttaja mieltää ginillä olevan kykyä muuttaa ilmaantumistaan ihmisjulkiasuun (2)</p> <p>Somalialainen maahanmuuttaja mieltää ginillä olevan kykyä muuttaa ilmaantumistaan eläimelliseksi (2)</p> <p>Somalialainen maahanmuuttaja mieltää ginillä olevan kykyä muuttaa ilmaantumistaan näkymättömäksi (2)</p> <p>Somalialainen maahanmuuttaja voi ajatella, että gini on yksi mielenterveyden häiriön muoto (2)</p>		
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
<p>Maahanmuuttajat pelkäävät lääkkeiden käytön leimaavan heitä (5)</p> <p>Maahanmuuttajat pelkäävät lääkehoidon aiheuttavan heille vahinkoa (5)</p> <p>Maahanmuuttajat pelkäävät lääkehoidon vaikuttavan heidän persoonallisuuteensa (5)</p> <p>Maahanmuuttajat pelkäävät lääkkeiden aiheuttavan riippuvuutta (5)</p>	<p>Maahanmuuttaja pelkää mielenterveydenhäiriön lääkettä</p>	
<p>Maahanmuuttajia pelottaa tutustua uusiin ihmisiin (1)</p> <p>Maahanmuuttajia pelottaa leimaantuminen (1)</p> <p>Maahanmuuttajat pelkäävät tulevansa leimatuksi (1)</p> <p>Maahanmuuttajat pelkäävät, että ihmiset nauravat heille (1)</p>	<p>Maahanmuuttaja pelkää julkista leimaantumista</p>	<p>Maahanmuuttajan elämänlaatua heikentävä ahdistus mielenterveydenhäiriöistä ja mielenterveydenhäiriön hoidosta</p>
<p>Maahanmuuttajat pelkäävät hulluksi tulemista (1)</p> <p>Maahanmuuttajat pelkäävät hulluutta (5)</p>	<p>Maahanmuuttaja pelkää mielenterveydenhäiriötä</p>	

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
<p>Maahanmuuttajan työpaikan saaminen usein vähentää psyykkistä oireilua (5)</p> <p>Toimintaryhmät maahanmuuttajan kuntoutumisessa tärkeitä (5)</p> <p>Liikuntaryhmät maahanmuuttajan kuntoutumisessa tärkeitä (5)</p> <p>Kielikurssit maahanmuuttajan kuntoutumisessa tärkeitä (5)</p> <p>Maahanmuuttajat kokevat vähemmän kieleen sidoksissa olevien hoitomuodot hyväksi (5)</p> <p>Maahanmuuttajien mielestä hoidossa liian vähän aktiviteetteja (1)</p>	<p>Maahanmuuttajan konkreettinen tukeminen</p>	
<p>Maahanmuuttajalle tulee antaa mahdollisuus kertoa peuloistaan lääkahoitoa kohtaan (5)</p> <p>Maahanmuuttajalla on tarve siihen, että ihmiset ymmärtävät hänen ahdinkonsa (1)</p> <p>Somalialaisilla maahanmuuttajilla on ainutlaatuinen tapa ilmaista ahdinkoa (2)</p> <p>Somalialaisen maahanmuuttajan ahdingonilmaisu ei sovi länsimaalaiseen kuvaukseen mielenterveyden häiriöstä (2)</p> <p>Maahanmuuttajilla on tarve tulla kuulluksi (1)</p>	<p>Maahanmuuttajan emotionaalinen tukeminen</p>	<p>Maahanmuuttajan selviytymiskeinojen tukeminen</p>
<p>Maahanmuuttajat haluavat konkreettisia neuvoja arkipäiväisistä asioista selviytymiseen (5)</p> <p>Lääkkeiden vaikutuksista tulee keskustella hyvissä ajoin (5)</p> <p>Lääkkeiden vaikutuksista tulee keskustella perusteelli-</p>	<p>Maahanmuuttajan informatiivinen tukeminen</p>	

<p>sesti (5)</p> <p>Sairaanhoidajan tulee varmistaa, että maahanmuuttajapotilas ymmärtää lääkitykseen liittyvät asiat (5)</p> <p>Maahanmuuttaja tarvitsee tietoa mielenterveydenhäiriöiden hoitojärjestelmästä (5)</p> <p>Maahanmuuttaja tarvitsee tietoa mielenterveydenhäiriöiden erilaisista hoitomuodoista (5)</p>		
<p>Maahanmuuttajat ovat tottuneet saamaan kriisitilanteessa tukea läheisiltään (5)</p> <p>Keskeistä hoidossa on huomioida maahanmuuttajan sosiaalinen toimintaympäristö (5)</p> <p>Akuuteissa stressitekijöissä luonnolliseen toipumiseen auttaa sosiaalisten rakenteiden korjaaminen (4)</p> <p>Maahanmuuttajalle läheisen kanssa keskustelu tärkeä selviytymiskeino surusta (2)</p>	Maahanmuuttajan sosiaalinen tuki	

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
<p>Sairaanhoidaja tarvitsee kärsivällisyyttä (5)</p> <p>Sairaanhoidajalla tulee olla kykyä kestää epävarmuutta (5)</p> <p>Sairaanhoidajan tulee olla kärsivällinen (1)</p> <p>Maahanmuuttaja kokee sairaanhoidajan empaattisuuden tärkeäksi (3)</p> <p>Hoitosuhteen rakentamiseen tarvitaan kärsivällisyyttä (5)</p> <p>Sairaanhoidajan myönteinen uteliaisuus maahanmuuttajan hoidossa hyödyksi (5)</p> <p>Maahanmuuttaja kokee sairaanhoidajan ammatillisuuden tärkeäksi (3)</p> <p>Sairaanhoidajalla tulee olla kykyä sitoutua maahanmuuttajan hoitamiseen (4)</p> <p>Sairaanhoidajan kiinnostuneisuus maahanmuuttajan hoidossa hyödyksi (5)</p> <p>Sairaanhoidajan kiinnostus potilaan kulttuuritaustasta parantaa potilaan itsetuntoa ja edistää toipumista (5)</p> <p>Sairaanhoidajan kiinnostus potilaan kokemuksista parantaa potilaan itsetuntoa ja edistää toipumista (5)</p>	<p>Sairaanhoidajan ammatillisuus</p>	<p>Sairaanhoidajan eettisten periaatteiden noudattaminen</p>
<p>Sairaanhoidajan omien rasististen käsitysten myöntäminen ja työstäminen (5)</p> <p>Sairaanhoidajan tulee suhtautua avoimin mielin maahanmuuttajaan (1)</p> <p>Maahanmuuttaja on hoitomyönteinen, kun terapeutti omaksuu maahanmuuttajan oikeuksia tukevan asenteen (4)</p>	<p>Sairaanhoidajan asenteet</p>	

<p>Sairaanhoidaja tarvitsee kykyä kohdata eri kulttuureista tulevia asiakkaita (4)</p> <p>Sairaanhoidajan asenteet maahanmuuttajapotilasta kohtaan voi vaikuttaa diagnostiikkaan (5)</p> <p>Sairaanhoidajan tulee kyetä näkemään kulttuurit samanarvoisina (5)</p>		
<p>Sairaanhoidajan tulee kuunnella maahanmuuttajaa tarkasti (1)</p> <p>Maahanmuuttajapotilasta tulee kuunnella aktiivisesti (5)</p> <p>Sairaanhoidajan tulee välttää tungettelua (1)</p> <p>Pidempiä tapaamisia maahanmuuttajalle, joka kärsii luottamusongelmista (3)</p> <p>Maahanmuuttaja kokee sairaanhoidajan maailmankuvan jakamisen tärkeäksi (3)</p> <p>Sairaanhoidajan taidot toimia maahanmuuttajan puolestapuhujana (4)</p> <p>Toimiminen kulttuurien välisenä neuvottelijana maahanmuuttajapotilaan ja terveydenhuoltojärjestelmän välillä (4)</p> <p>Sairaanhoidajan on tehtävä selväksi maahanmuuttajalle, ettei halua hänelle paha (3)</p> <p>Sairaanhoidaja voi auttaa maahanmuuttajaa näkemään mahdollisuuksia mielenterveydenhäiriön oireiden helpottamiseksi (1)</p>	<p>Sairaanhoidajan toimintatavat hoitotilanteissa</p>	
<p>...moniammatillinen työskentely...(4)</p> <p>Fysioterapia maahanmuuttajan hoidossa tärkeässä asemassa (5)</p> <p>Hoito edellyttää toimivaa yhteistyötä eri viranomaistahojen kanssa (5)</p> <p>Luottamus on edellytys hoitohenkilön ja tulkin väliselle yhteis-</p>	<p>Sairaanhoidajan kyky moniammatilliseen työskentelyyn</p>	

<p>työlle (5)</p> <p>Yhteistyö sosiaalipalvelujen kanssa lisää mahdollisesti vuorovaikutusta (3)</p> <p>Yhteistyö muiden tahojen kanssa lisää mahdollisesti vuorovaikutusta (3)</p>		
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
<p>Tiedon hankkiminen mielenterveydenhäiriön oireista maahanmuuttajan läheisiltä (1)</p> <p>Tiedon hankkiminen mielenterveydenhäiriön hoitovaihtoehdoista maahanmuuttajan läheisiltä (1)</p> <p>Maahanmuuttajan sukulaiset tulee ottaa mukaan tiedonsaantiin (3)</p> <p>Maahanmuuttajan sukulaisilla on tärkeää tietoa... (3)</p>	<p>Omaisten huomioonotto hoidossa</p>	
<p>Sairaanhoidajan kulttuurisen tiedon puute voi johtaa väärinymmärryksiin (3)</p> <p>Sairaanhoidajan tulee kouluttautua (4)</p> <p>Ammattilaisten koulutus voi olla hyödyllistä, kun sopivia strategioita sitoutua maahanmuuttajapotilaaseen kehitetään (3)</p>	<p>Sairaanhoidajan ammatillinen koulutus</p>	<p>Sairaanhoidajan keinot lisätä tietoa maahanmuuttajapotilaasta</p>
<p>Kyselemällä ja kuuntelemalla voidaan saada tarpeeksi tietoa potilaan elämästä (5)</p> <p>Kyselemällä ja kuuntelemalla voidaan saada tarpeeksi tietoa potilaan ongelmista (5)</p> <p>Kyselemällä ja kuuntelemalla voidaan saada tarpeeksi tietoa potilaan yksilöllisistä ja kulttuurisista erityispiirteistä (5)</p> <p>Mielenterveysongelmien tunnistamisessa sairaanhoidajan tulee huomioida maahanmuuttajan itsensä kuvaamat ongelmat (4)</p>	<p>Potilaan kuunteleminen</p>	