



Fadumo Hasan & Sundus Elmi

Raskaana olevan turvapaikanhakijan terveydenhuollon
palvelut Pohjoismaissa

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Kättilön tutkinto AMK & Sairaanhoidajan tutkinto AMK

Kättilön tutkinto-ohjelma & Sairaanhoidajan-ohjelma

Opinnäytetyö

15.12. 2023

Tekijä	Fadumo Hasan ja Sundus Elmi
Otsikko	Raskaana olevan turvapaikanhakijan terveydenhuollon palvelut Suomessa.
Sivumäärä	34 sivua + 2 liitettä
Aika	21.9.2023
Tutkinto	Kätilö AMK & Sairaanhoitaja AMK tutkinto
Tutkinto-ohjelma	Kätilön tutkinto-ohjelma & Sairaanhoidajan-ohjelma
Ohjaajat	Pirjo Koski, hoitotyön lehtori, terveystieteiden tohtori (TtT)

Opinnäyttötöön tarkoituksena oli kuvata raskaana olevien turvapaikanhakijoiden terveystalvveluita Pohjoismaissa. Tavoitteena oli tuottaa tietoa kätilö- ja terveydenhoitajan koulutuksen tueksi. Tutkimuskysymykset olivat: 1. Minkälaisia haasteita raskaana olevat turvapaikan hakijat kohtaavat Pohjoismaiden terveystalvveluissa? 2. Minkälaisia ongelmia raskaana olevilla turvapaikan hakijoilla on? 3. Millaiset palvelut sopivat raskaana oleville turvapaikan hakijoille? Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Kirjallisuuskatsaus aloitettiin hakemalla tietoa aiheesta ja kirjallisuushaku toteutettiin syys-joulukuussa 2023. Aineistoa haettiin vuosilta 2013-2023 Proquest, Cinahl, Pubmed ja Medic tietokannoista. Tietokantojen lisäksi aineistoa haettiin manuaalisesti. Sosiaali- ja terveystministeriö, Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL), Maahanmuuttoviraston (MIGRI) ja Sosiaali- ja terveystministeriön hallinnon alan avoimen julkaisuarkiston (julkkari.fi) - verkkosivuilta. Kirjallisuuskatsauksen tuloksista käy ilmi, että raskaana olevat turvapaikanhakijat kohtaavat terveydenhuollossa haasteita Pohjoismaissa. Kirjallisuuden mukaan haasteita ovat: kulttuuriset esteet, kielivaikeudet ja terveystiedon saantiin liittyvät ongelmat. Palvelujen saavutettavuudessa on eroja eri maiden välillä, mikä vaikuttaa palveluiden tasapuoliseen hyödyntämiseen. Lisäksi palveluiden laatu vaihtelee, ja raskaana olevien turvapaikanhakijoiden erityistarpeet eivät aina saa riittävää huomiota.

Opinnäytetyömme tulokset antavat tietoa siitä, miten Pohjoismaat vastaavat raskaana olevien turvapaikanhakijoiden terveydenhuollon tarpeisiin. Tuloksia voidaan hyödyntää kehitettäessä terveystalvveluita vastaamaan paremmin raskaana olevien turvapaikanhakijoiden ainutlaatuisiin tarpeisiin Pohjoismaissa.

Avainsanat	Raskaus, Raskaana, Turvapaikanhakijat, Pakolaiset, Terveydenhuolto, Turvapaikka
------------	---

Author	Fadumo Hasan ja Sundus Elmi
Title	Healthcare service for pregnant asylum seekers in Finland
Number of Pages	34 pages + 2 appendices
Date	21.9.2023
Degree	Midwifery degree UAS & Nursing degree UAS
Degree Programme	Midwifery degree program & Nursing program
Instructors	Pirjo Koski, Senior Lecturer, Doctor of Health Sciences
<p>The topic of our thesis was the healthcare services for pregnant asylum seekers in the Nordic countries. Our aim was to describe the healthcare services for pregnant asylum seekers in our thesis. The objective of our thesis was to provide information to support midwifery education and nurse training. The research questions were: 1.) What challenges do pregnant asylum seekers face in healthcare services in the Nordic countries? 2.) What problems do pregnant asylum seekers encounter? 3.) What services are suitable for pregnant asylum seekers? The thesis was conducted as a descriptive literature review. The literature review began by searching for information on the topic, and the literature search was conducted from September to December 2023. Data and original studies were sought from Proquest, Cinahl, Pubmed ja Medic databases between the years 2013-2023. In addition to databases, information was also manually searched from the websites of the Ministry of Social Affairs and Health, the National Institute for Health and Welfare (THL), the Finnish Immigration Service (MIGRI), and the open publication archive of the Ministry of Social Affairs and Health (julkari.fi). The results of the literature review indicate that the healthcare services for pregnant asylum seekers in the Nordic countries face challenges, such as cultural barriers, language difficulties, and problems with obtaining information. There are differences in accessibility between different countries, affecting the equitable utilization of services. Additionally, the quality of services varies, and the special needs of pregnant asylum seekers do not always receive sufficient attention.</p> <p>The findings of our thesis provide information on how the Nordic countries respond to the healthcare needs of pregnant asylum seekers and allow for comparison between countries. The intention was to generate information that could contribute to the improvement and enhancement of healthcare services to better meet the unique needs of pregnant asylum seekers in the Nordic countries.</p>	
Keywords	Pregnancy, pregnant, asylum seekers, refugees, healthcare

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Teoreettinen tausta	2
2.1	Keskeiset käsitteet	2
2.2	Turvapaikanhakijoita koskeva lainsäädäntö Suomessa	2
2.3	Raskaana olevien terveystalvelut Suomessa	3
3	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite	3
4	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus	4
4.1	Systemaattinen tiedonhaku	4
4.2	Aineiston analyysi	7
4.3	Aineiston kuvaus	7
5	Tulokset	8
4.1	Terveystalveluihin liittyvät haasteet ovat moninaiset	8
4.2	Raskaan oleville turvapaikan hakijoiden fyysisen terveyden haasteet	9
4.3	Raskaan oleville turvapaikan hakijoiden mielenterveyden haasteet	10
4.4	Teiniraskaudet ja monisyntyttäjät	11
4.5	Raskaan oleville turvapaikan hakijoille sopivat palvelut	12
6	Pohdinta	14
6.1	Tulosten pohdinta	14
6.2	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	15
6.2	Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet	16
6.4	Aikataulu	17
	Lähteet	18

Liitteet

Liite 1. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa käytetyt tutkimusartikkelit taulukoituna

Liite 2. Aineiston analyysi

1 Johdanto

”Turvapaikanhakija on ulkomaalainen henkilö, joka hakee suojelua ja oleskeluoikeutta vieraasta valtiosta. Kansainvälistä suojelua voi saada, jos henkilöllä on aihetta perustellusti pelätä joutuvansa vainotuksi (alkuperän, uskonnon, kansallisuuden, tiettyyn yhteyskunnalliseen ryhmään kuulumisen tai poliittisen mielipiteen johdosta) tai jos hän joutuisi muuhun todelliseen vaaraan kotimaassaan tai pysyvässä asuinmaassaan. Tällöin henkilölle myönnetään oleskelulupa turvapaikan tai toissijaisen suojelun perusteella.”

(Sisäministeriö).

Vuonna 2022 haki 5827 henkilöä Suomesta kansainvälistä suojelua ja 47302 henkilöä haki tilapäistä suojelua. Tilapäistä suojelua hakevista 99% oli ukrainalaisia.

Turvapaikanhakijat ajalla 1.1.-31.12.2022 olivat Ukraina 1805 henkilöä, Venäjä 1172 henkilöä, Irak 652 henkilöä, Somalia 370 henkilöä ja Afganistan 251 henkilöä. (Maahanmuutto-tunnusluvut 2022).

Terveysten ja hyvinvointilaitoksen toteuttama (THL 2018) Terttu- tutkimukseen osallistuneista naisista 10% oli raskaana tutkimushetkellä ja enemmistöllä (74%) oli vähintään yksi aiempi raskaus. Raskausdiabeteksen seulonta on Suomessa osa äitiysneuvolatoimintaa, johon myös turvapaikanhakijoilla on oikeus. Kaikille turvapaikanhakijoille ja erityisesti naisille tulisi antaa tietoa diabeteksen riskitekijöistä ja sen aiheuttamista myöhemmistä terveysriskeistä sekä tervettä diabeteksen riskiä tulisi kartoittaa jo terveystarkastuksissa. Turvapaikanhakijat ovat Suomessa oikeutettuja kiireelliseen ja välttämättömän hoitoon. (THL 2021).

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla selvittää raskaana oleville turvapaikanhakijoille pohjoismaissa suunnattuja terveydenhuollon palveluja. Opinnäytetyö toteutetaan vuoden 2023 aikana.

2 Teoreettinen tausta

Kuvaamme seuraavissa alaluvussa opinnäytetyön keskeiset käsitteet, turvapaikanhakijoita koskevaa lainsäädäntöä ja raskaana olevien terveydenpalveluita Suomessa.

2.1 Keskeiset käsitteet

Opinnäytetyön keskeiset käsitteet ovat turvapaikan hakijat sekä terveydenhuollon palvelut raskaana oleville: kiireelliset hoidot, välttämätön hoito.

Kiireellistä hoitoa ovat esimerkiksi: Kiireellinen lääketieteellinen hoito, kiireellinen terveydenhuolto, kiireellinen mielenterveyshoito, päihdehoito ja psykososiaalinen tuki sekä synnytyksenhoito.

Kiireellisellä hoidolla tarkoitetaan myös äkillisen sairastumisen, vamman, pitkäaikais-sairauden vaikeutumisen tai toimintakyvyn alenemisen edellyttämää välitöntä arvioita ja hoitoa, jota ei voida siirtää ilman sairauden pahenemista tai vamman vaikeutumista. Myös synnytyksen katsotaan kuuluvan kiireelliseen hoitoon. Kiireellistä hoitoa on myös esimerkiksi yleisvaarallisen tartuntataudin kuten tuberkuloosin leviämisen ehkäisemiseksi annettava hoito sekä raskaana olevan HIV-positiivisen naisen hoito syntyvän lapsen tartunnan estämiseksi (Kuntainfo).

Välttämätön hoito tarkoittaa niitä tutkimuksia, taudin määrittystä sekä siihen liittyvää hoitoa, jonka terveydenhuollon ammattihenkilö katsoo välttämättömäksi. Kaikissa kunnissa on taattava raskaana olevien pääsy julkisiin ennaltaehkäiseviin terveyspalveluihin. Raskaana olevat ohjataan äitiysneuvolaan. (THL 2021.)

2.2 Turvapaikanhakijoita koskeva lainsäädäntö Suomessa

Kansainvälistä suojelua hakevan vastaanotosta sekä ihmiskaupan uhrin tunnistamisesta ja auttamisesta annetun lain (746/2011 vastaanotto laki) 26 §:n 1 momentin mukaan kansainvälistäsuojelua hakevalla ja ihmiskaupan uhrilla, jolla ei ole kotikuntalaisissa tarkoitettua kotikuntaa Suomessa, on oikeus saada terveydenhuollon palveluja siten kuin terveydenhuoltolain 50 §:ssä ja erikoissairaanhoidon 3 §:n 2 momentissa säädetään sekä oikeus saada terveydenhuollon ammattihenkilön välttämättömiksi arvi-

oimia muita terveystalvaeluja. Välttämättömiin terveystalvaeluihin kuuluvat vastaanotto-
lain esitöiden mukaan muun muassa äitiystalvaelopalvelut ja välttämätön kroonisten
sairauksienhoito. (stm.fi.)

2.3 Raskaana olevien terveystalvaelut Suomessa

”Raskaana ovat turvapaikanhakijat käyttävät kunnallisia äitiystalvaelopalveluita 36
kunnan (84%) alueella. Näistä kunnista 2 tuotti palvelut turvapaikanhakijoille vain osit-
tain. Toinen näistä kunnista tuotti vain terveydenhoitajan vastaanottokäynnit ja toinen
neuvolalääkärikäynnit. Kuudessa kunnassa (14%) Etelä-Suomen ja Lapin ja AVI-alu-
eilla palvelun tuotti yksityinen palveluntuottaja. 39 kunnan (91%) alueella turvapaikan-
hakijoille tarjottavien äitiystalvaelopalveluiden palveluvalikoima vastasi järjestäjäta-
hosta riippumatta muille äideille tarjottavia palveluita. Etelä- ja Itä-Suomen AVI-alueilla
yksittäisissä kunnissa turvapaikanhakijoille tarjotut äitiystalvaelopalvelut erosivat sisäl-
löltään muille raskaana oleville tarjotuista palveluista. Raskaana olevien turvapaikanha-
kijoiden äitiystalvaelolaseurannan erityistarpeet oli huomioitu kaikissa kunnissa, joiden
alueella olevissa vastaanottokeskuksissa oli kirjoilla raskaana olevia turvapaikanhaki-
joita.” (julkkari.fi.)

3 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailla raskaana olevan turvapaikan terveydenhuolto-
palveluita Suomessa ja muissa Pohjoismaissa. Tavoitteena on tuottaa tietoa kättilöope-
tuksen ja terveydenhoitajan koulutuksen tueksi.

Tutkimuskysymyksenä on:

1. Minkälaisia haasteita raskaan ovat turvapaikan hakijat kohtaavat Pohjoismaiden
terveystalvaeluissa?
2. Minkälaisia ongelmia raskaana ovat turvapaikan hakijoilla on?
3. Millaiset palvelut sopivat raskaana oleville turvapaikan hakijoille?

4 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

”Opinnäytetyö toteutetaan kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on yksi yleisimmin käytetyistä kirjallisuuskatsauksen perustyypeistä. Kirjallisuuskatsauksen vaiheet tutkimuskysymyksen muodostaminen, kuvailun rakentaminen, tulosten tarkastelu sekä aineisto.” (Stolt & Axelin & Suhonen 2016, 7-8).

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen ensimmäinen vaiheessa muodostetaan tutkimuskysymys. Tutkimukset tulee olla sellaisia, jotka vastaavat työntarkoitusta. Jos tutkimuskysymys on laaja niin tutkittavaa ilmiötä voidaan tarkastella monesta näkökulmasta. (Kangasniemi 2013.) Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa on myös toinen vaihe, jossa aineistoa etsitään tutkimuskysymykseen keskittyen hakemaan tietoa hakusanojen ja lausekkeiden avulla olennaisista tiedoista. (Kangasniemi 2013.)

Kuvailevassa kirjallisuudessa viimeisessä vaiheessa tuodaan yhteen kuvailevan kirjallisuuskatsauksen keskeisiä tuloksia ja pohditaan prosessin eettisyyttä ja luotettavuutta. Luotettavuus ja eettisyys ovat sidoksissa toisiinsa (Kangasniemi 2013), jotten pyrimme toimimaan opinnäytetyötä tehdessämme johdonmukaisesti ja läpinäkyvästi. Tärkeää on, että kirjallisuuskatsauksessa on päästy haluttuun tulokseen. Lopussa pohditaan ja tarkastellaan jatkotutkimusmahdollisuuksia ja merkittävyyttä. (Kangasniemi 2013).

4.1 Systemaattinen tiedonhaku

Systemaattisessa tiedonhaussa ja aineistovalinta. Opinnäytetyön alussa tietoa haettiin Sosiaali- ja terveysministeriön, Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL), Maahanmuuttoviraston (MIGRI) ja Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnon alan avoimen julkaisutietokannan (julkari.fi) - verkkosivuilta.

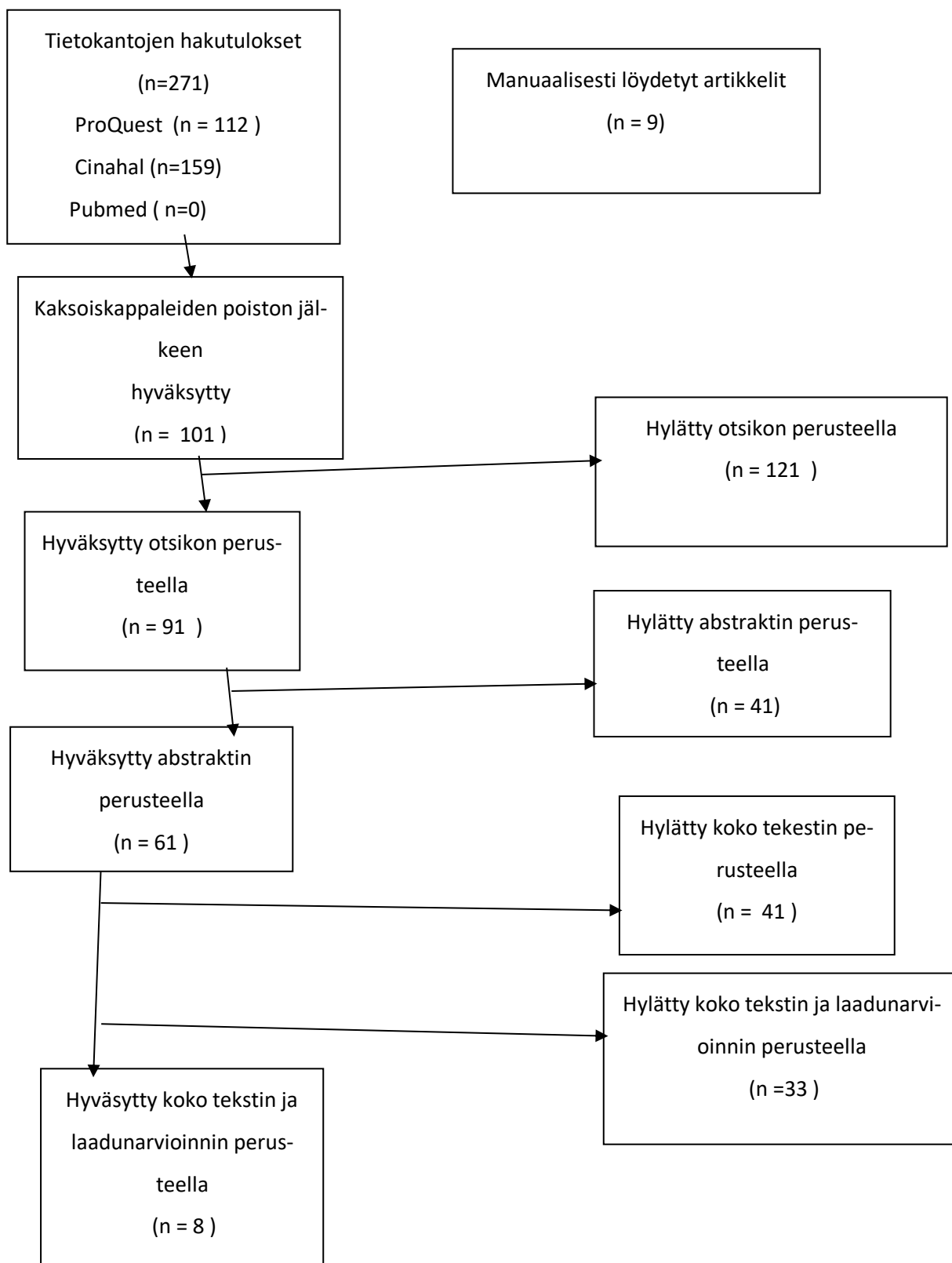
Seuraavaksi aineistoa työhömmme haettiin neljästä eri tietokannasta, joita olivat Proquest, Cinahl, Pubmed ja Medic. Rajasimme tiedonhaun vuosiin 2013 - 2023, jotta saimme käyttöömmme mahdollisimman luotettavaa ja ajankohtaistietoa. Etsimme kaikkia julkaisutyyppisiä, mutta rajasimme tutkimukset pohjoismaihin. Hakusanoja käytettiin laajasti aiheeseen liittyen kuten raskaana oleva nainen, turvapaikanhakijan terveyspalvelut, äitiysneuvola, turvapaikanhakijoiden lainsäädäntö ja turvapaikanhakija,

pregnancy OR pregnant) AND (asylum seekers OR refugees) AND healthcare. Pregnancy or pregnant AND asylum seekers or refugees AND healthcare.

Taulukko 1. Valintakriteerit kirjallisuuskatsauksen aineistolle

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Alkuperäistutkimus	Kirjallisuuskatsaus tai katsausartikkeli
Tieteellisesti vertaisarvioitu	Ei tieteellisesti arvioitu
Tutkimustuloksissa vastauksia tutkimuskysymykseen	Tutkimuskysymykset eivät vastaa tutkimuskysymykseen
Julkaistuvuodet 2013 - 2023	Julkaistu ennen vuotta 2013
Julkaistukielet suomi ja englanti	Ei ole julkaistu suomeksi tai englanniksi
Tietoa saatavilla manuaalisesti suomeksi	Tietoa ei ole saatavilla manuaalisesti englanniksi
Pohjoismaissa tehty tutkimus - vastaa tutkimuskysymyksiin	Muualla kuin pohjoismaissa tehdyt tutkimukset

Kuvaamme tiedonhaun Prisma-kaaviona kuviossa 2.



Kuvio 2. PRISMA-kaavio

4.2 Aineiston analyysi

Aineisto on analysoitu jatkuvasti tapahtuvan vertailun menetelmällä. Sitä toteutetaan analyysin eri vaiheiden sisällä. Aineiston analyysi jaetaan kolmeen vaiheeseen. Ensimmäisen vaiheen analyysissä kuvataan tutkimusten tärkeä sisältö: kirjoittajat, vuosi- ja maa, aineistonkeruumenetelmä, tutkimuksen kohdejoukko, otos ja päätulokset. Toisessa vaiheessa luetaan tutkimukset, tehdään merkintöjä ja muodostetaan merkintöjen avulla luokkia: alaluokat, yläluokat ja pääluokat. Analyysin kolmannessa vaiheessa muodostetaan induktiivisen vertailun kautta löytyneistä eroavaisuuksista ja yhtäläisyyksistä looginen kokonaisuus eli synteesi. (Stolt ym. 2015:30 -31).

Tämän opinnäytetyön sisällön analyysi aloitettiin lukemalla valitut 8 artikkelia huolellisesti, toistuvasti ja määrätietoisesti läpi. Menetelmä aloitettiin valitsemalla kahdeksan artikkelia, jotka käsittelivät kirjallisuuskatsauksen aihepiiriä.

Ensin luimme valittujen artikkelien tiivistelmät, mikä tarjosi kattavan yhteenvedon kunkin artikkelin keskeisistä löydöksistä ja tuloksista. Tämä vaihe oli ratkaiseva tutkimuskysymysten ymmärtämiseksi ja varmisti, että aineiston keskeiset tulokset olivat opinnäytetyön tekijöiden käytettävissä. Seuraavaksi artikkelit luettiin huolellisesti toistuvasti läpi varmistaen, että saamme syvällisen käsityksen niiden sisällöstä. Seuraavaksi artikkeleista nousut aineisto, joka vastasi kolmeen eri tutkimuskysymykseen, luokiteltiin ryhmiin niiden samanlaisuuksien tai erilaisuuden perusteella.

4.3 Aineiston kuvaus

Opinnäytteemme aineisto koostuu kahdeksasta artikkelista, jotka käsittelivät raskaana oleva turvapaikanhakijoiden terveydenhuollon palveluita. Kaikki artikkelit on julkaistu 2013-2023. Kaikki artikkelit on toteutettu Euroopassa. Tutkimuksia on tehty Norjassa (n=1), Saksassa (n=3), Ruotsissa (n=2) Englannissa (n=3), Hollannissa (n=1), Espanjassa (n=1) ja Kreikassa(n=1).

5 Tulokset

Opinnäytetyön tulokset kuvataan vastauksina kolmeen tutkimuskysymykseen ja aineiston analyysin mukaisina ala- ja yläluokkina. Tutkimuskysymyksinä oli: 1. Minkälaisia haasteita raskaan olevat turvapaikan hakijat kohtaavat pohjoismaiden terveystalveissa? 2. Minkälaisia ongelmia raskaan olevat turvapaikan hakijoilla on? 3. Millaiset palvelut sopivat raskaan oleville turvapaikan hakijoille?

4.1 Terveystalveihin liittyvät haasteet ovat moninaiset

Yläluokka Terveystalveihin liittyvät haasteet ovat moninaiset muodostui neljästä alaluokasta, jotka on kuvattu taulukossa 1.

Taulukko 1. Terveystalveihin liittyvät haasteet ovat moninaiset

Alaluokat	Yläluokka
<ul style="list-style-type: none"> • Haasteena kielimuuri, • Kulttuurinen herkkyys ja • Palveluiden saatavuus • Turvapaikan hakijat eivät ole tietoisia terveystalveluiden olemassaolosta tai siitä, miten niitä voi saada. 	<p>Terveystalveihin liittyvät haasteet ovat moninaiset</p>

Tutkimuksessa nousi esiin, että turvapaikanhakijoiden terveystalveihin liittyvät haasteet olivat kielimuuri, kulttuurinen herkkyys ja palveluiden saatavuus. Kulttuurien välisen viestintä ja selkeä sekä avoin kommunikaatio on tärkeää (Sundby 2021:18).

Turvapaikan hakijat eivät ole tietoisia terveystalveluiden olemassaolosta tai siitä, miten niitä voi saada, Tarve yhtenäistää äitiyshuollon palveluita ja varmistaa niiden saatavuus kaikille raskaana oleville. (Ahmadinia 2022: 18).

4.2 Raskaan oleville turvapaikan hakijoiden fyysisen terveyden haasteet

Yläluokka Raskaan oleville turvapaikan hakijoiden fyysisen terveyden haasteet muodostuivat viidestä alaluokasta (Taulukko 2).

Taulukko 2. Raskaan oleville turvapaikan hakijoiden fyysisen terveyden haasteet

Alaluokka	Yläluokka
<ul style="list-style-type: none"> • Turvapaikanhakijoita ja pakolaisten fyysinen terveys vaihtelee merkittävästi eri maissa • Terveysongelmat liittyivät tartuntatauteihin, ravitsemukseen ja terveystalouteen pääsyn vaihteluihin. • Korkeampi äitiyskuolleisuus (AS), vakava akuutti sairaus, ennenaikainen synnytys ja alhainen syntymäpaino. • Vähän naisia, joilla oli normaali painoindeksi • Vähän naisia, joilla oli riskialtista alkoholi käyttäytymistä 	<p>Raskaan oleville turvapaikan hakijoiden fyysisen terveyden haasteet</p>

Tutkimuksesta ilmeni, että turvapaikanhakijoita ja pakolaisten fyysinen terveys vaihtelee merkittävästi eri maissa. Yleisimmät terveysongelmat liittyivät tartuntatauteihin, ravitsemukseen ja terveystalouteen pääsyn vaihteluihin. Tämä tutkimus keskittyi raskaana olevien turvapaikanhakijoiden fyysisiin terveys haasteisiin Euroopassa. Tutkimuksessa tarkasteltiin turvapaikanhakijoita ja pakolaisten fyysistä ja henkistä terveyttä kymmenessä Euroopan maassa. Tulokset osoittivat, että raskaana olevat turvapaikanhakijat kohtaavat moninaisia fyysisiä terveysongelmia, joita voivat olla esimerkiksi saatavilla olevien terveystaloutien puute, kulttuuriset erot ja liikkuvuuteen liittyvät haas-

teet. Tutkimus tarjoaa syvällisen ymmärryksen näiden naisten terveystilasta ja korostaa tarvetta kehittää kohdennettuja interventioita, jotka vastaavat heidän ainutlaatuisiin tarpeisiinsa. Tutkimuksen keskittyessä ongelmien tunnistamiseen ja analysointiin pyrittiin avaamaan näkökulmaa naisiin, jotka ovat raskaana, turvapaikanhakijoina ja selvittämään, miten nämä ongelmat vaikuttavat heidän fyysiseen ja psyykkiseen. (Karnaki 2019: 29).

Tutkimuksessa havaittiin, että turvapaikanhakijan raskaana olevalla turvapaikanhakijalla on suurempi riski äitiyskuolleisuuteen, vakavaan sairastumiseen, ennenaikaiseen synnytykseen sekä syntyvän lapsen alhaiseen syntymäpainoon. (Gieles 2019: 714).

4.3 Raskaan oleville turvapaikan hakijoiden mielenterveyden haasteet

Yläluokka Raskaan olevien turvapaikan hakijoiden mielenterveyden haasteet muodostuivat kolmesta alaluokasta (Taulukko 3).

Taulukko 3. Raskaan oleville turvapaikan hakijoiden mielenterveyden haasteet

Alaluokka	Yläluokka
<ul style="list-style-type: none"> • Mielenterveyden häiriöt ovat yleisiä • Psykososiaalisen tuen tarvetta • Stressitekijät vaikuttavat merkittävästi henkiseen hyvinvointiin 	Raskaan olevien turvapaikan hakijoiden mielenterveyden haasteet

Tutkimuksessa havaittiin, että raskaana olevat turvapaikanhakijat kohtaavat usein stressiä, ahdistusta ja jopa traumaattisia kokemuksia matkallaan ja pakolaisasemansa aikana. Tällaiset kokemukset voivat vaikuttaa merkittävästi heidän mielenterveyteensä.

Monet raskaana olevat turvapaikanhakijat ovat voineet kokea traumatisoivia tilanteita kotimaassaan tai pakomatkan aikana, kuten sotaa, vainoa tai väkivaltaa. Nämä kokemukset voivat jättää pitkäaikaisia psykologisia jälkiä ja vaikeuttaa sopeutumista uuteen ympäristöön. Tulokset osoittivat, että siirtolaiset ja pakolaiset kohtaavat moninaisia terveyteen liittyviä haasteita, jotka voivat liittyä esimerkiksi terveydenhuollon saatavuuteen, kulttuurisiin tekijöihin ja sopeutumiseen uuteen ympäristöön. Raskaana olevien naisten mielenterveyttä voivat kuormittaa myös raskauden ja synnytyksen fyysiset ja emotionaaliset haasteet. Puutteellinen pääsy asianmukaiseen terveydenhuoltoon ja synnytyksen jälkeinen tuki voivat lisätä stressiä ja huolta.

Tutkimuksessa nousi esiin, että mielenterveyden häiriöt ovat yleisiä turvapaikanhakijoiden ja pakolaisten keskuudessa, korostaen psykososiaalisen tuen tarvetta Stressitekiäjät, kuten siirtymiseen liittyvät kokemukset ja sopeutuminen uuteen ympäristöön, vaikuttavat merkittävästi henkiseen hyvinvointiin. (Karnaki 2019: 29).

4.4 Teiniraskaudet ja monisyntyäjät

Yläluokka Teiniäitejä ja monisyntyäjiä, muodostui kahdesta alaluokasta (Taulukko 4).

Taulukko 4. Raskaana olevin turvapaikanhakijoiden synnyttäneisyys

Alaluokka	Yläluokka
<ul style="list-style-type: none"> Maahanmuuttajaryhmässä oli enemmän teini-ikäisiä äitejä Enemmän monisyntyäjiä naisia 	Teiniäitejä ja monisyntyäjiä

Tutkimuksen tuloksessa havaittiin maahanmuuttajien ja ruotsalaissyntyisten naisten äitiyteen liittyviä ominaisuuksia. Maahanmuuttajaryhmässä oli enemmän teini-ikäisiä äitejä kuin ruotsalaisessa ryhmässä, sekä enemmän monisyntyäjiä naisia, vähemmän naisia, joilla oli normaali painoindeksi, vähemmän naisia, joilla oli riskialtista alkoholinkäyttöä ja enemmän naisia, joiden ensimmäinen synnytykseen liittyvän hoidon käynti oli myöhässä. Tutkimusaineisto koostuu virallisista terveysrekisteritiedoista, ja tutkimuksessa

tarkasteltiin synnytyksen komplikaatioita, ennenaikaisia synnytyksiä, lapsikuolleisuutta ja muita perinataalisia terveysindikaattoreita. Tilastollisten analyysien avulla pyrittiin tunnistamaan merkittäviä eroja raskaana olevien turvapaikanhakijoiden ja muiden väestöryhmien välillä synnytystuloksissa. (Zeitlin ym. 2019: 1048).

4.5 Raskaan oleville turvapaikan hakijoille sopivat palvelut

Yläluokka Raskaan oleville turvapaikan hakijoille sopivat palvelut muodostuivat seitsemästä alaluokasta (Taulukko 5).

Alaluokka	Yläluokka
<ul style="list-style-type: none"> • Raskaana olevien pakolaisten ja äitien erityistarpeisiin suunniteltu äitiyshoito on välttämätöntä • Doula- malleilla on positiivinen vaikutus. Ne auttavat levittämään yksinäisyyden tunnetta ja kehitti luottamuksellisen ihmissuhteita • Tarve yhtenäistää äitiys palveluita ja varmistaa niiden saataavuus kaikille raskaana oleville • Kulttuurien välisen viestintä ja selkeä sekä avoin kommunikatio on tärkeää • Palveluiden on tarjottava riittävä kielitukea • Palveluiden tulee olla sukupuolisensitiivisiä • palveluiden on oltava helposti saavutettavissa 	Raskaan oleville turvapaikan hakijoille sopivat palvelut

Tutkimuksissa ja käytännön kokemuksissa on noussut esiin useita tekijöitä, jotka tekevät tällaisten palveluiden suunnittelusta ja tarjoamisesta tehokkaampaa.

Raskaana oleville turvapaikanhakijoille suunnatuissa palveluissa on otettava huomioon kulttuuriset erot ja taustat. Terveystieteiden ammattilaisten ja muiden palveluntarjoajien on oltava tietoisia erilaisista kulttuurisista käytännöistä, uskomuksista ja odotuksista. (Dopfer 2018: 1934).

Palveluiden on tarjottava riittävää tukea kielellisiin haasteisiin. Varmistetaan, että raskaana olevilla turvapaikanhakijoilla on mahdollisuus saada tietoa omalla äidinkielellään tai käyttämällä tulkkia. Tämä edistää parempaa ymmärtämistä ja avoimuutta terveyteen liittyvissä keskusteluissa. (Dopfer 2018: 1934).

Palveluiden tulee olla sukupuolisensitiivisiä, ottaen huomioon raskaana olevien naisten erityistarpeet. Naisten tulisi voida tuntea olonsa turvalliseksi ja kunnioitetuksi terveydenhuollossa, ja palveluiden tulisi vastata heidän fyysisiin ja emotionaalisiin tarpeisiinsa. (Dopfer 2018: 1934).

Raskaana oleville turvapaikanhakijoille suunnattujen palveluiden on oltava helposti saavutettavissa. Tämä sisältää fyysisen saavutettavuuden, mutta myös tiedon saavutettavuuden varmistetaan, että naiset tietävät saatavilla olevista palveluista ja miten niihin pääsee. (Dopfer 2018: 1934).

Tutkimuksesta huomattiin, että Doula-mallit, joilla oli positiivisin vaikutus naisten kokemuksiin ja tarjosivat johdonmukaista tukea ja lisäksi havaittiin, että nämä interventiot auttavat lievittämään yksinäisyyden tunnetta ja kehittivät luottamuksellisia ihmissuhteita. (Balaam 2021: 24:741–758).

6 Pohdinta

6.1 Tulosten pohdinta

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailla raskaana olevan turvapaikan terveydenhuoltopalveluita Suomessa ja Pohjoismaissa opinnäytetyö kysymyksinä oli: Minkälaisia haasteita raskaan olevat turvapaikan hakijat kohtaavat pohjoismaiden terveyspalveluissa? Minkälaisia ongelmia raskaan olevat turvapaikan hakijoilla on ja Millaiset palvelut sopivat raskaan oleville turvapaikan hakijoille?

Opinnäytetyön keskeisinä tuloksina saatiin viisi yläluokkaa. Terveyspalveluihin liittyy moninaisia haasteita. Raskaan olevilla turvapaikan hakijoilla on fyysiset terveyshaasteita ja mielenterveyden haasteet. Synnyttäjät ovat teiniäitejä ja monisyntyttäjiä.

Raskaan oleville turvapaikan hakijoille sopivat terveyspalvelut muodostuvat useista tekijöistä, jotka tulee huomioida niitä suunniteltaessa.

Tulosten pohdinnassa keskitytään raskaana olevan turvapaikanhakijan terveydenhuollon palveluihin Suomessa ja Pohjoismaissa. Tutkimuksen perusteella voidaan todeta, että Suomessa on olemassa tietyn tyyppisiä terveyspalveluita, jotka on suunnattu erityisesti raskaana oleville turvapaikanhakijoille. Näihin palveluihin kuuluu muun muassa neuvolapalveluiden saavutettavuus, äitiysneuvolakäynnit, synnytyksen jälkeinen seuranta ja mahdollinen psykososiaalinen tuki. Tulosten valossa voidaan arvioida terveydenhuoltopalveluiden kattavuutta ja tehokkuutta raskaana olevien turvapaikanhakijoiden tarpeiden näkökulmasta. On tärkeää huomata, että mahdolliset haasteet voivat liittyä kielimuuriin, kulttuuriseen herkkyyteen ja tiedon saavutettavuuteen. Tämä voi vaikuttaa palveluiden käytettävyyteen ja raskaana olevien turvapaikanhakijoiden mahdollisuuteen hyödyntää terveydenhuollon resursseja täysimääräisesti. Pohdinnassa on olennaista tarkastella myös, miten Suomen terveydenhuoltojärjestelmä vertautuu muihin Pohjoismaihin. Onko Suomessa tarjolla riittävät resurssit ja tukipalvelut verrattuna esimerkiksi naapurimaihin, ja miten nämä erot voivat vaikuttaa raskaana olevien turvapaikanhakijoiden terveyteen ja hyvinvointiin. Lopuksi pohdinnassa esitetään suosituksia ja kehitysehdotuksia. Näihin voi sisältyä esimerkiksi kulttuurisensitiivisen koulutuksen tarjoaminen terveydenhuollon ammattilaisille, viestinnän parantaminen eri kieliryhmien välillä, sekä resurssien lisääminen tarvittaessa, jotta voidaan vastata raskaana

olevien turvapaikanhakijoiden erityistarpeisiin ja edistää heidän terveyttään kokonaisvaltaisesti Suomessa.

Raskaana oleville turvapaikanhakijoille Pohjoismaissa tarjotaan monipuolisia terveyspalveluita. Yleisesti ottaen näissä maissa on kattavat ja universaalit terveydenhuoltojärjestelmät, mikä mahdollistaa raskaana olevien turvapaikanhakijoiden saamisen laadukkaaseen hoitoon. Palvelut voivat kattaa raskauden seurannan, synnytysten valmistelun ja jälkiseurannan. Raskaana oleville turvapaikanhakijoille tarjotaan Pohjoismaissa monipuolisia terveyspalveluja, jotka pyrkivät takaamaan äidin ja sikiön hyvinvoinnin.

Palvelut keskittyvät ennaltaehkäisevään hoitoon, neuvontaan ja seurantaan. Raskaana oleville naisille tarjotaan säännöllisiä terveystarkastuksia, ultraäänikuvauksia sekä laboratoriotestejä. Lisäksi he saavat tukea ravitsemus kysymyksissä ja terveellisen elämäntavan ylläpitämisessä. Kulttuurisensitiivisyys ja kielipalvelut ovat keskeisiä näkökohtia, ja terveydenhuoltojärjestelmien on varmistettava, että raskaana olevat turvapaikanhakijat saavat tarvitsemansa tiedon ja voivat osallistua päätöksentekoon riippumatta kielellisestä ja kulttuurisesta taustastaan. Lisäksi psykososiaalinen tuki ja mielenterveyspalvelut ovat tärkeitä, ottaen huomioon, että turvapaikanhakijat saattavat kohdata traumaattisia kokemuksia ja stressiä. Terveyspalveluiden tulisi tarjota asianmukaista tukea näissä tilanteissa. (Sundby ym. 2021: 18).

6.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Noudatamme opinnäytetyötämme hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti. Omassa työssämme noudatamme rehellisyyttä, huolellisuutta, tarkkaavaisuutta, luotettavuutta arvostusta sekä vastuunkantoa työssämme. (TENK).

Eettisyys ja luotettavuus liittyvät toisiinsa sekä niihin molempiin voidaan vaikuttaa eteneväällä loogisesti. Ammattietiikka on muistettava aineistoja valittaessa sekä käsitellessä, sillä se on tärkeä osa kuvailevassa kirjallisuudessa.

Opinnäytetyössämme perehdymme ensimmäisenä Metropolian ammattikorkeakoulun ohjeenmukaisesti eettisiin periaatteisiin. Oppaassa osoitetaan, että opiskelijalla on oikeus hyvänlaatuisen ohjaukseen koulun taholta. (Arene 2020).

Toteutamme tiedonhaun ja aineiston analyysin huolellisesti ja osallistumme pajaopintoihin, joissa näitä opetetaan ja ohjataan. Tiedon pitää olla riittävä uutta ja ajantasaista eli se tarkoittaa sitä, että tiedon tulee olla alle 10-vuotta vanhaa. Aiheen valitsemisessa otimme huomioon kiinnostuksemme aiheesta. Luemme erilaisia artikkeleita ja kirjoja, jotta perehtyisimme aiheeseen tarpeeksi syvällisesti ja ohjeiden mukaisesti. Emme plagioi toisten tutkijoiden tekstiä ja varmistamme tämän plagioinnin tunnistamisjärjestelmän avulla (Arene 2020).

Meidän vastuullamme on, että noudatamme sovittuja aikatauluja ja Metropolian kirjallisen työn ohjeita. Tiedotamme ohjaajalle kaikista muutoksista, jotka vaikuttavat meidän opinnäytetyön edistymiseen. Hyödynnämme opettajien antamaa ohjausta ja sekä pajoista sekä seminaareista saatua tietoa. Huomioimme ja kunnioitamme muiden tutkijoiden tekemiä työtä ja viittaamme heidän julkaisuihinsa asianmukaisella tavalla. (TENK 9.10.23).

6.2 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet

Opinnäytetyön tulosten perusteella voimme tehdä 5 johtopäätöstä:

1. Johtopäätöksissä on havaittavissa, että Pohjoismaissa pyritään tarjoamaan raskeana oleville turvapaikanhakijoille kattavia terveyspalveluita. Yleisesti ottaen näissä maissa toimivat universaalit terveydenhuoltojärjestelmät mahdollistavat laadukkaan hoidon, ja kulttuurisensitiivisyys sekä kielipalvelut ovat keskeisiä varmistessa, että terveyspalvelut ovat saavutettavissa kaikille.
2. Lisäksi on huomioitava psykososiaalisen tuen ja mielenterveyspalveluiden merkitys, erityisesti ottaen huomioon, että turvapaikanhakijat voivat kohdata traumaattisia kokemuksia ja stressiä. Terveyspalveluiden tulee tarjota asianmukaista tukea näissä tilanteissa.
3. Turvapaikanhakijoiden terveyspalveluita järjestävien tahojen henkilöstön jatkuva kouluttaminen on tärkeää.

4. Kun turvapaikkaprosessi on ohi, olisi hyvä, että yhteistyö jatko palveluiden toimijoiden kanssa olisi turvattu esimerkiksi tiedonsiirron ja yhteistyöpalavereiden muodossa.

5. Turvapaikanhakija äideille olisi hyvä, että heitä kuultaisiin nykyistä enemmän, äitien mielipiteet kokemukset ovat tärkeitä.

Jatkotutkimusehdotuksia:

Jatkotutkimuksen kannalta on olennaista tutkia tarkemmin pääsyn esteitä terveysterveyspalveluihin ja selvittää, miten näitä esteitä voidaan alentaa. Myös psykososiaalisen tuen tarve ja saatavuus voivat olla aiheita, joita tulisi tarkastella syvällisemmin jatkotutkimuksissa. Näiden näkökohtien parempi ymmärtäminen voi johtaa parannusehdotuksiin, jotta terveysterveyspalveluiden tarjoaminen olisi entistä tehokkaampaa raskaana oleville turvapaikanhakijoille Pohjoismaissa.

Lisäksi on tunnistettu psykososiaalisen tuen ja mielenterveyspalveluiden merkitys, erityisesti ottaen huomioon, että turvapaikanhakijat voivat kohdata traumaattisia kokemuksia ja stressiä. Tulevaisuuden tutkimuksissa tulisi tarkastella tarkemmin terveysterveyspalveluihin pääsyn esteitä ja selvittää, miten näitä esteitä voidaan alentaa. Psykososiaalisen tuen saatavuus ja tarve ovat myös aiheita, joita tulisi tutkia syvällisemmin, jotta terveysterveyspalvelut voitaisiin tarjota tehokkaasti ja tasapuolisesti raskaana oleville turvapaikanhakijoille Pohjoismaissa.

6.4 Aikataulu

Aloitettu 30.08.2023	Vaihe	Valmis
Suunnittelu	33- 40	Viikolla 38
Toteutus	41- 45	Viikolla 45
Raportointi ja kypsyyssä	46- 51	Viikolla 51
Opinnäytetyön julkaiseminen Thseuksessa	1-2	Viikolla 2

Taulukko1. Opinnäytetyö toteutetaan syksyllä 202.

Lähteet

Arene 2020. Ammattikorkeakoulujen opinnäytteiden eettiset suositukset. (Viitattu 14.10.23). <AMMATTIKORKEAKOULUJEN OPINNÄYTETÖIDEN EETTISET SUOSITUKSET 2020.pdf (arene.fi).

Ahmadinia, Hamed; Eriksson-Backa, Kristina; Nikou, Shahrokh. Journal of Documentation; Health-seeking behaviours of immigrants, asylum seekers and refugees in Europe: a systematic review of peer-reviewed articles: (2022): 18-41. DOI:10.1108/JD-10-2020-0168. (Viitattu 9.11.2023).

Bains, Sukhjeet, Sundby, Johanne, Lindskog, Benedikte; Vangen, Siri; Sørbye, Ingvil. International Journal of Environmental Research and Public Health; Newly Arrived Migrant Women's Experience of Maternity Health Information: 10.3390/ijerph18147523 (2021). (Viitattu 9.11.2023).

Can Liu, Mia Ahlberg, Anders Hjern & Olof Stephansson. Perinatal health of refugee and asylum-seeking women in Sweden 2014–17: a register-based cohort study: doi:10.1093/eurpub/ckz120: <<https://web.s.ebsco-host.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=10&sid=6346d3f3-a372-446f-b9c9-65dac8e376a3%40redis>>(Viitattu 20.11.23).

Dopfer, Christian; Vakilzadeh, Annabelle; Happle, Christine; Kleinert, Evelyn; Müller, Frank; et al. International Journal of Environmental Research and Public Health; Basel Vol. 15, Iss. 9, (Sep 2018). DOI:10.3390/ijerph15091934. (Viitattu 12.11.2023).

Jokela, Satu & Mustonen Katri-Leena. Raskaudet ja synnytykset. Raportissa Turvapaikanhakijoiden terveys ja hyvinvointi, Tutkimus Suomeen vuonna 2018 tulleista turvapaikanhakijoista. Skogberg, Natalia & Mustonen Katri-Leena & Koponen Päivikki ym. (toim.) (2019. luku 8.4). <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138298/URN_ISBN_978-952-343-351-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y. (Viitattu 30.9.23).

Karnaki, Zota, Riza, Gil-Salmerón, & Durá-Ferrandis; et al. European Journal of Public Health; Oxford Vol. 29, (Nov 2019). DOI:10.1093/eurpub/ckz185.261.(Viitattu 11.11.2023).

Mari Kangasniemi, Kati Utriainen, Sanna-Mari Ahonen, Anna-Maija Pietilä, Petri Jääskeläinen & Eeva Liikanen. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. Hoitotiede 25 (4), 291–301. (Viitattu 11.9.23).

Mari Kangasniemi, Kati Utriainen, Sanna-Mari Ahonen, Anna-Maija Pietilä, Petri Jääskeläinen & Eeva Liikanen. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. Hoitotiede 25 (4), 291–301. (Viitattu 14.10.23).

Kaufmann, Claudia, Zehetmair, Catharina, Jahn, Rosa., Rosi Marungu, Craz, Anna et al. Health & Social Care in the Community. Oxford Vol. 30, Iss. 4, (Jul 2022): 1608-161. (Viitattu 9.11.2023).

Marie-Clare Balaam¹ · Carol Kingdon¹ · Melanie Haith-Cooper²: A Systematic Review of Perinatal Social Support Interventions for Asylum-seeking and Refugee Women Residing in Europe: (10.1007/s10903-021-01242-3) (Viitattu 11.11.23).

Minna Stolt, Anna Axelin, Riitta Suhonen (toim.). 2015. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä.30-31. (Viitattu 21.9.23).

Maahanmuutto tunnusluvut 2022.<<https://emn.fi/wp-content/uploads/Maahanmuuton-tunnusluvut-2022.pdf>. (Viitattu 28.9.23).

Metropolia. <<https://libguides.metropolia.fi/sotealat/tiedonlahteet> (Viitattu 28.9.23).

Noor Gieles, Julia Tankink, Myrthe van Midde, Johannes Duker, Peggy van der Lans, Catherina Wessels, Kitty Bloemenkamp, Gouke Bonsel, Thomas van den Akker, Simone Goosen, Marcus Rijken, & Joyce Browne: Systematic Review and Meta Analyses Maternal and perinatal outcomes of asylum seekers and undocumented migrants in Europe: (Aug 2019):.(Viitattu 20.11.23).

Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki 14.8.2017. < https://stm.fi/documents/1271139/3899844/Kuntainfo_4-2017_verkkoon.pdf/486fa331-a40a-4601-9150-f6d08f23dff0/Kuntainfo_4-2017_verkkoon.pdf?t=1513764960000. (Viitattu 1.9.23).

Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki 14.8.2017. <stm.fi/documents/1271139/3899844/Kuntainfo_4-2017_verkkoon.pdf/486fa331-a40a-4601-9150-f6d08f23dff0/Kuntainfo_4-2017_verkkoon.pdf?t=1513764960000. (Viitattu 12.9.23).

Stolt, Minna, Axelin Anna & Suhonen Riitta. (toim.). 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. 2. P. Turku: Turun yliopisto, hoitotieteen laitoksen julkaisuja. (Viitattu 11.9.23).

Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki 14.8.2017. <https://stm.fi/documents/1271139/3899844/Kuntainfo_4-2017_verkkoon.pdf/486fa331-a40a-4601-9150-f6d08f23dff0/Kuntainfo_4-2017_verkkoon.pdf?t=151376496.(Viitattu 28.9.23).

Sisäministeriö. <<https://intermin.fi/maahanmuutto/turvapaikanhakijat-ja-pakolaiset/ukk>.(Viitattu 30.9.23).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, tutkimuksesta tiivistä 4. Helmikuu 2018. < https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136066/URN_ISBN_978-952-343-076-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y. (Viitattu 1.9.23)

Terveyden ja hyvinvointi laitos. < <https://thl.fi/fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/maahanmuutto-ja-hyvinvointi/turvapaikanhakijat/turvapaikanhakijoiden-terveydenhuoltopalvelu>. (Viitattu 4.09.23).

Terveyden ja hyvinvointi laitos. <<https://thl.fi/fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/maahanmuutto-ja-hyvinvointi/turvapaikanhakijat/turvapaikanhakijoiden-terveys-ja-hyvinvointi>. (viitattu 30.9.23).

TENK= Tutkimuseettinen neuvottelukunta. <<https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytando-htk>. (Viitattu 14.10.23)

Taulukko 1.

Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa käytetyt tutkimusartikkelit taulukoituna

	Tekijät, vuosi ja maa	Tarkoitus ja tavoite	Menetelmä	Otos	Tulokset
1	Bains, Sukhjeet, Sundby, Johanne, Lindskog, Benedikte, V; Vangen, Siri; Sørbye, Ingvil K. Newly Arrived Migrant Women's Experience of Maternity Health Information: A Face-to-Face Questionnaire Study in Norway. International Journal of Environmental Research and Public Health; Basel Vol. 18, Iss. 14,(2021) Norway	Tarkoituksena oli tutkia tekijöitä, jotka liittyvät äskettäin saapuneiden maahanmuuttajien ymmärrykseen äitiyshoidon henkilöstön antamasta tiedosta. Lisäksi selvitettiin mistä äitiyteen liittyvästä terveysaiheista naiset eivät olleet saaneet riittävästi huomiota.	Face-to-face kysely	401 naista seuraavista maista: Latinalainen Amerikka ja Karibia, Saharan eteläpuolinen Afrikka, Pohjois-Afrikka ja Lähi-itä, Kaakkois-Aasia, Itä-Aasia ja Oseania, Etelä-Aasia ja Keski-Eurooppa, Itä-Eurooppa ja Keski-Aasia.	Tulokset paljastivat Norjaan saapuneiden turvapaikanhakijoita äitiystietoihin liittyen haasteet, kuten kieli-muurit, kulttuurinen herkkyys ja saavutettavuus.
2	<u>Kaufmann, Claudia, Zehetmair, Catharina, Jahn, Rosa.</u> ,	tarkoituksena oli esitellä niiden pakolaisnaisten ominaisuuksia ja tarpeita,	Kuvaileva tutkimus	Tutkimukseen osallistuivat 120 naista seuraavista alueista.	Tutkimuksen tulokset pyrittiin selvittämään Saksan valtion rekisteröinti- ja vastaan-

	<p>Rosi Marungu, Cranz, Anna et al.</p> <p>Maternal mental healthcare needs of refugee women in a State Registration and Reception Centre in Germany: A descriptive study.</p> <p>Health & Social Care in the Community. Oxford Vol. 30, Iss. 4, (Jul 2022): 1608-161.</p> <p>Germany</p>	<p>jotka osallistuivat ras- kaana olevien pakolaisten ja vastasyntyneiden äitien mielenterveyshoitoon psykososiaaliseen klinik- kaan Saksan valtion re- kisteröinti- ja vastaanotto- keskuksessa.</p>		<p>Sub-Saharan Africa Arabian countries incl. Maghreb South-Eas- tern Europe</p>	<p>ottokeskuksessa asu- vien, turvapaikanhakijan ja pakolaisten äitien mielenter- veyden tarpeita.</p>
3	<p><u>Ahmadinia, Hamed; Eriksson-Backa, Kristina; Nikou, Shahrakh.</u></p>	<p>Tarkoituksena oli Poh- joismaissa asuvia maa- hanmuuttajat, turvapai- kanhakijat ja pakolaiset kohtaavat lukuisia haasteita saada tai käyttää vastaanottaja</p>	<p>Kuvaileva Kir- jallisuuskat- saus.</p>	<p>Suurin osa osallis- tujista oli afrikka- laista tai Lähi-idän taustaa (59,65 ja 50,88 %)</p>	<p>Tutkimuksesta havaittiin ja löy- dettiin, että vaikka monet ter- veystiedot ja terveydenhuolto- palvelut ovat Euroopassa maahanmuuttajille, turvapai- kanhakijoille ja pakolaisille</p>

	<p>Health-seeking behaviours of immigrants, asylum seekers and refugees in Europe: a systematic review of peer-reviewed articles 78, 7, (2022): 18-41. -0168</p> <p>United Kingdom, Sweden, Netherlands and Germany.</p>	<p>maissaan saatavilla olevia terveystietoja ja terveydenhuoltopalveluja. Lisäksi selvitettiin millaisia terveystietoja ja terveydenhuollon palveluja nämä henkilöt tarvitsevat, etsivät ja käyttävät.</p>		<p>Osallistujat rekrytoitiin pääasiassa sairaaloiden, klinikoiden, terveyskeskusten (33,33 %), vapaaehtoisryhmien, kulttuuriyhteisöjen (28,07 %) tai pakolaisleirien tai pakolaisten vastaanottokeskusten (17,54 %</p>	<p>saatavilla, monet näistä henkilöistä eivät ole tietoisia olemassaolostaan tai siitä, miten niitä voi saada.</p>
4	<p>Marie-Clarec Balam, Carol Kingdon ja Melanie Hailth-Cooper.</p> <p>A Systematic Review of Perinatal Social Support Interventions for Asylum-seeking and Refugee Women Residing in Europe.</p>	<p>Tutkimuksen tavoitteena oli tarjota kattava katsaus käytettävissä olevaan näyttöön turvapaikanhakijoiden ja pakolaisnaisten perinataalisista sosiaalisista tukitoimista Euroopassa.</p>	<p>Systemaattinen tutkimus</p>	<p>Tutkimukseen osallistui 364 naista jotka olivat turvapaikanhakijoita ja pakolaisia, seuraavista maista. Turkkilaiset, Intialaiset, Pakistanilaiset, Länsiafrikkalaiset ja Marokkolaisia.</p>	<p>Tutkimuksesta huomattiin että doula-mallit joilla oli positiivisin vaikutus naisten kokemuksiin ja tarjosivat johdonmukaista tukea lisäksi havaittiin että nämä interventiot auttavat lievittämään yksinäisyyden tunnetta ja kehitti luottamuksellisen ihmissuhteita.</p>

	Published online 2021 Jul 17. Europe			Tutkimukseen osallistui myös Kättilöitä 25 hlö. Vapaaehtoisia 299 hlö.	
5	Dopfer, Christian; Vakilzadeh, Annebelle; Happle Christine; Kleinert, Evelyn; Müller, Frank. Pregnancy Related Health Care Needs in Refugees—A Current Three Center Experience in Europe International Journal of Environmental Research and Public Health; (Sep 2018). Germany	Tutkimukseen tarkoitus oli tutkia ja ymmärtää kattavasti pakolaisten raskautteen liittyviä erityisiä terveydenhuollon tarpeita pohjoismaissa. Tutkimus keskittyy kolmen eri keskuksen kokemuksiin tarjota näkökulmaa terveydenhuollon haasteisiin ja mahdollisuuksiin raskaana olevien pakolaisten parissa. Tavoitteena on tuottaa tietoa, joka voi parantaa terveydenhuolto- palveluita ja edistää raskaana olevien pakolaisten	Kirjallisuuskaus.	Tutkimukseen osallistui yhteensä 571 naista. Raskaana olevat naiset 47 hlö ja naiset, jotka synnyttivät 524 hlö. Seuraavista maista Syria, Afganistan, Irak, Iran, Eritrea, Albania, Serbia, Azerbaidžan, Bosnia, Montenegro ja Nigeria.	Tutkimustulokset osoittivat tarvetta yhtenäistää äitiys palveluita ja varmistaa niiden saavuus kaikille raskaana oleville turvapaikanhakijoille. Tulokset vahvistavat kulttuurien välisen viestinnän merkitystä raskaana olevien pakolaisten ja terveydenhuollon ammattilaisten välillä. Selkeä ja avoin kommunikatio auttoi ymmärtämään paremmin potilaiden tarpeita.

		kokonaisvaltaista hyvinvointia Pohjoismaissa.			
6	<p>P Karnaki1, D Zota1, E Riza2, A Gil-Salmerón3, E Durá-Ferrandis3, T Tsiampalis1, A Linos1.</p> <p>European Journal of Public Health; (Nov 2019).</p> <p>Survey on the physical and mental health among migrants and refugees in ten European countries.</p> <p>European union</p>	<p>Tämän tutkimuksen keskeinen tarkoitus oli syventää ymmärrystä turvapaikanhakijoiden ja pakolaisten fyysisestä ja henkisestä terveydestä kymmenessä eri Euroopan maassa.</p> <p>Tavoitteena oli Arvioida turvapaikanhakijoiden ja pakolaisten yleistä fyysistä terveydentilaa Tunnistaa mahdolliset terveysongelmat, tartuntataudit ja terveystalveluiden käytön yleisyys.</p>	Määrällinen tutkimus	Tutkimukseen osallistuu maahanmuuttajat/pakolaiset jotka asuivat euroopassa vähintään 6kk ja enintään 5-vuotta.	<p>Tutkimuksesta ilmeni, että turvapaikanhakijoita ja pakolaisten fyysinen terveys vaihtelee merkittävästi eri maissa.</p> <p>Yleisimmät terveysongelmat liittyivät tartuntatauteihin, ravitsemukseen ja terveystalveluiden pääsyn vaihteluihin.</p> <p>Mielenterveyden häiriöt ovat yleisiä turvapaikanhakijoiden ja pakolaisten keskuudessa, korostaen psykososiaalisen tuen tarvetta.Stressitekijät, kuten siirtymiseen liittyvät kokemukset ja sopeutuminen uuteen ympäristöön, vaikuttavat merkittävästi henkiseen hyvinvointiin</p>

7	<p><u>Gieles, Noor C; Tankink, Julia B; Myrthe van Midde; Düker, Johannes; van der Lans, Peggy; et al. <i>European Journal of Public Health</i>; Maternal and perinatal outcomes of asylum seekers and undocumented migrants in Europe: a systematic review 29, . 4, (Aug 2019): 714-723.</u></p> <p>UK</p>	<p>Tutkimuksen tavoitteena oli auttaa ymmärtämään äitiys- ja synnytys terveydellisiä vaikutuksia turvapaikanhakijoiden ja laittomien maahanmuuttajien keskuudessa Euroopassa ja tarjoamaan arvokkaita näkemyksiä terveydenhuollon parantamiseksi tässä yhteydessä.</p>	<p>Systemaattinen tutkimus.</p>	<p>Tutkimuksesta osallistui yhteensä 6396 naista. Seuraavista maista Afrikasta, Aasiasta, Lähi-idästä ja entinen Jugoslavia</p>	<p>4652 vertaisarvioidusta artikkelista ja 145 harmaasta kirjallisuuskäsitteestä seulottiin 11 neljästä Euroopan maasta. Useat tutkimukset raportoivat haittavaikutuksista, mukaan lukien korkeampi äitiyskuolleisuus (AS), vakava akuutti äitiyssairaus ennenaikainen synnytys ja alhainen syntymäpaino.</p>
8	<p>Can Liu, Mia Ahlberg, Anders Hjern & Olof Stephansson.</p> <p>Perinatal health of refugee and asylum-seeking women in</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia ja analysoida pakolais- ja turvapaikanhakijoiden perinataalisia terveystaivaikutuksia</p>	<p>Tutkimusmenetelmä.</p>	<p>Tutkimuksesta osallistui turvapaikanhakijainaisia N= 1983, Laittomat maahanmuutta-</p>	<p>Tutkimuksen tuloksessa havaittiin maahanmuuttajien ja Ruotsalaissyntyisten naisten äitiysominaisuudet. Maahan-</p>

	<p>Sweden 2014–17: a register-based cohort study.</p> <p>Stockholm, Sweden</p>	<p>Ruotsissa vuosina 2014–2017. Tutkijat pyrkivät antamaan arvokkaita näkemyksiä tämän tietyn väestörakenteen kohtaamista erityisistä haasteista ja terveysongelmista. ryhmä perinataali jakson aikana. Tavoitteena oli tutkia äitien terveyttä: Tutkia turvapaikanhakijoiden äitien terveydentilaa, mukaan lukien mahdolliset erot yleiseen väestöön verrattuna. Arvioi perinataalisia seurauksia, kuten synnytyskomplikaatioita, ennenaikaisia synnytyksiä ja alhaista syntymäpainoa pakolais- ja turvapaikkaa hakeville äideille syntyneiden vauvojen keskuu-</p>		<p>jat N=29914, Ruotsissa syntyneitä naisia N= 254973. Seuraavista maista Syyriasta, Irakista, Somaliasta, Eritreasta ja Afganistanista.</p>	<p>muuttajaryhmässä oli enemmän teini-ikäisiä äitejä kuin ruotsalaisessa ryhmässä, sekä enemmän moni synnyttäneitä naisia, vähemmän naisia, joilla oli normaali painoindeksi, vähemmän naisia, joilla oli riskialtista alkoholi käyttäytymistä ja enemmän naisia, joiden ensimmäinen synnytys hoidon käynti oli myöhässä.</p>
--	--	--	--	--	---

		dessa. Tunnista ja analysoi mahdolliset riskitekijät, jotka liittyvät haitallisiin perinataalisiin			
--	--	--	--	--	--

Liite 1

Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
mielenterveysongelmista, traumaattisista kokemuksista ja sopeutumisesta uuteen ympäristöön.	kulttuurien välisen viestinnän merkitystä raskaana olevien pakolaisten ja terveydenhuollon ammattilaisten välillä.	Psyykkiset oireet
Positiivisin vaikutus naisten kokemuksiin doula-mallista.	Yksinäisyyden tuki	Kielimuurit, kulttuurinen herkkyys ja saavutettavuus.
Psykososiaalisen tuen tarvetta. Stressitekijät	Stressitekijät, oleskeluluvan odotus	Sosiaaliset tuen tarve
Masentunut mieliala	Negatiiviset tunteet	Negatiiviset kokemukset aiemmasta, traumoista.
Turvapaikkaprosessiin liittyy usein pitkittynyttä odottelua ja epävarmuutta tulevaisuudesta	Pelko kääntymisestä	Epävarmuuden ahdistus
Selkeä ja avoin kommunikatio	Kielen tulkkaus	Tulkkaukseen onnistuminen

