



Ayaan Ali, Fadumo Ali & Maryama Mohamed

Synnytys ja lapsivuodeaika somali- kulttuurin näkökulmasta

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Kätilö ja Sairaanhoidaja (AMK)

Kätilötyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö 20.5.2024

Tiivistelmä

Tekijät	Ayaan Ali, Fadumo Ali & Maryama Mohamed
Otsikko	Synnytys ja lapsivuodeaika somalikulttuurin näkökulmasta
Sivumäärä:	36 sivua + 4 liitettä
Aika:	20.5.2024
Tutkinto:	Kätilö ja Sairaanhoidaja (Amk)
Tutkinto-ohjelma:	Kätilötyön tutkinto-ohjelma
Ohjaaja(t):	Riitta Vilkkö, Lehtori

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia ja kerätä tietoa somalikulttuurin ominaispiirteistä synnytyksen ja lapsivuoden aikana. Tavoitteena oli lisätä tietoisuutta kyseisestä aiheesta hoitotyön ammattilaisille ja alan opiskelijoille. Opinnäytetyöstä hyötyvät kaikki aiheesta kiinnostuneet.

Tutkimus tulosten mukaan 69 % Suomessa asuvista somalinalaisista on ympärileikattu. Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisella tarkoitetaan toimenpidettä, jossa ulkoiset sukuelimet poistetaan tai vahingoitetaan jollain muulla tavalla. Tutkimus tuloksessa havaittiin, että noin 76 % somalinalaisista ei käyttänyt mitään kipulääkkeitä verrattuna vertailuryhmään. Synnytyskipun lievityksestä ei ollut riittävästi informaatiota. Tuloksissa kävi ilmi, että lapsivuodeaikana somalinalaiset diagnosoidaan harvemmin synnytyksen jälkeiseen masennukseen.

Tutkimuksen tulokset osoittavat, että somalinalaisilla on suuri todennäköisyys synnytyskomplikaatioiden ilmenemiseen. Tämä johtuu sukupuolielimen silpomisesta. Synnytyskomplikaatiot johtavat pitkittyneeseen synnytykseen, hätäsektioon, vauvan kuolleena syntymiseen ja myös keisarileikkauksen tarpeen lisääntymiseen. Somalinalaisten kulttuuriset uskomukset vaikuttavat terveyskäyttäytymiseen, synnytyskipun kestämiseen ja synnytyskipun ilmaisemiseen. Synnyttäjää on opetettu jaksamaan ja kestämaan synnytyskipuja. Synnytyksen aikaisessa kipulääkityksessä suosituin kivunlievitys on inhalatio. Vähäisen kipulääkkeen käyttö johtuu osittain riittämättömästä tiedosta synnytyskipun lievityksestä.

Opinnäytetyössä käytettiin kuvailevaa kirjallisuuskatsausmenetelmää. Tiedonhankinnassa käytettiin terveysalan tietokantoja kuten CINAHL, ProQuest ja PubMed. Rajasimme aineistoa avoimuusperiaatteen mukaisesti. Kaikki yhdeksän tutkimusartikkelia olivat vapaasti saatavilla. Huomioimme myös, että julkaisut olivat vertaisarvioituja aineiston luotettavuuden lisäämiseksi. Aineiston analysoinnissa läpikäytiin huolellisesti valittu aineisto. Näistä valituista artikkeleista etsimme ilmauksia, jotka vastasivat tutkimuskysymyksiin. Vastaavat ilmaukset pelkistettiin ja niistä muodostettiin alaluokat, yläluokat ja pääluokka.

Avainsanat: somalikulttuuri, monikulttuuri, synnytys, lapsivuodenaika, ympärileikkaus, sukuelinsilpominen

Abstract

Author(s):	Ayaan Ali, Fadumo Ali & Maryama Mohamed
Title:	Childbirth and puerperium from the perspective of Somali culture
Number of Pages:	36 pages + 4 appendices
Date:	20 th May 2024
Degree:	Bachelor of Health care
Degree Programme:	Midwifery degree
Instructor(s):	Riitta Vilkkö, Lecturer

The purpose of this thesis was to study and gather information on the cultural characteristics of childbirth and the postpartum period in Somali culture. The aim was to raise awareness of this topic among healthcare professionals and students in the field. This thesis will benefit all those interested in the subject.

According to the research results, 69% of Somali women living in Finland had undergone female genital mutilation (FGM). FGM refers to procedures that involve the removal or other injury to the external female genitalia. The research found that approximately 76% of Somali women did not use any pain medication compared to the comparison group. There was insufficient information on pain relief during childbirth. The results also indicated that Somali women were less frequently diagnosed with postpartum depression during the postpartum period.

The research results show that Somali women have a high likelihood of experiencing childbirth complications. This is partly due to female genital mutilation. Childbirth complications lead to prolonged labor, emergency caesarean sections, stillbirth, and an increased need for caesarean sections. Cultural beliefs among Somali women influence health behaviors, pain endurance, and the expression of pain during childbirth. Women are taught to endure and withstand the pain of childbirth. The most preferred pain relief during childbirth is inhalation. The low use of pain medication is influenced by insufficient information about pain relief during childbirth.

A descriptive literature review method was used in the thesis. Information was gathered using health-related databases such as CINAHL, ProQuest and PubMed. We limited the material according to the principle of openness; all nine research articles were freely available. We also ensured that the publications were peer-reviewed to enhance the reliability of the material. During the data analysis, we carefully reviewed the selected material. From these selected articles, we looked for expressions that answered the research questions. The corresponding expressions were simplified and formed into subcategories, categories, and the main category.

Keywords: Somali culture, multiculturalism, childbirth, puerperium, maternity care, female genital mutilation

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Teoreettiset lähtökohdat	2
2.1	Kulttuuri	2
2.1.1	Somali kulttuuri	2
2.2	Monikulttuurinen kätilötyö	4
2.3	Kulttuurinen ominaispiirre synnytyksessä	5
2.3.1	Synnytys	5
2.3.2	Sukuelinten silpominen	6
2.3.3	Synnytyskäytännöt	7
2.4	Kulttuurinen ominaispiirre lapsivuodeaikana	9
2.4.1	Lapsivuodeaika	9
2.4.2	Lapsivuodeajan perinteet	9
3	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset	11
4	Opinnäytetyön menetelmät	11
4.1	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus	11
4.2	Aineiston keruu	12
4.3	Aineiston kuvaus	15
4.4	Aineiston analysointi	16
5	Tulokset	17
5.1	Kulttuurinen monimuotoisuus äitiyshuollossa	17
5.2	Äitiyshuollon neuvonta terveyden edistämisen kannalta	19
5.3	Somalinaisten ympärileikkauksen aiheuttamat terveystilanteet	21
5.4	Synnytyksen kivunhallinta somalinalaisilla	24
5.5	Maahanmuuttajanaisten hyvinvointi ja tarpeet	25
6	Pohdinta	27
6.1	Tulosten tarkastelu	27
6.2	Luotettavuus	29
6.3	Eettisyys	30
6.4	Johtopäätökset	30
6.5	Kehittämisehdotukset	31

Lähteet

32

Liitteet

38

1 Johdanto

Kulttuuri on sidoksissa yksilön arkielämään. Kulttuuri tarkoittaa normeja ja uskomuksia. Yksi kättilön tärkeimmistä ominaisuuksista on kulttuurisensitiivisyys. Sen avulla kättilö voi tunnistaa ja välttää kulttuurisiin ennakkoluuloihin perustuvia väärinkäsityksiä. Tämä auttaa edistämään tasa-arvoa, oikeudenmukaisuutta ja kulttuurisesti turvallista hoito-ympäristöä kaikille potilaille, lisäten samalla hoitotytytyväsyyttä. (THL, 2024.) Suomalaisen terveydenhuollon piirissä nähdään yhä enemmän eri kulttuureista saapuvia henkilöitä, jotka ovat tottuneet erilaisiin palvelujärjestelmiin kotimaissaan (Burakowski, K. 2020). Somalialaiset ovat suuria terveystalvöjien käyttäjiä etenkin pääkaupunkiseudulla. Heidän kulttuurinsa liittyvät käsityksensä sairauksien etiologiasta ja hoidosta poikkeavat länsimaisen lääketieteen käytännöistä (Mölsä, M. & Tillikkainen, M. 2007).

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää kuvailevaa kirjallisuuskatsausta käyttäen, miten somalikulttuuri vaikuttaa synnytykseen ja lapsivuoteen aikaan, sekä millaisia asioita huomioida kohdatessaan eri kulttuuritaustasta tuleva potilas. Äidiksi tuleminen on arvostettua ja herättää monenlaisia tunteita. Synnyttämiseen valmistautuminen ja lapsivuodeaika ovat vaalittuja hetkiä somalikulttuurissa. Kokemukset ja neuvot periytyvät suvun vanhimmilta naisilta. Potilaan kokemukset terveydenhuollosta, uskonto, perinteet ja koulutustausta voivat vaikuttaa käsityksen terveydestä, sairaudesta sekä hoidosta (Burakowski ym.). Kielihaasteet ovat suuri este terveystalvöjien hyödyntämisessä somalinaisilla. Erityisesti somalinaisilla on vaikeuksia hyödyntää ennalta ehkäisevää hoitoa äitiysneuvolapalveluissa. Potilaat saattavat esimerkiksi käyttää kulttuurista hyvinvoinnin uskomuksiaan hoitovalintojensa tekemisessä. Kulttuurin vaikutus terveyteen on moniulotteinen.

2 Teoreettiset lähtökohdat

2.1 Kulttuuri

Alun perin sana "cultura" juurtaa latinan kielestä, joka tarkoittaa viljelyä. Suomen kielessä sana on muotoutunut kulttuuriksi (Weintraub, D & Perälä, M 2020). Kulttuuri on sosiaalitieteiden antropologian perusteoreettinen käsite, joka tutkii yhteisöjen kulttuureja (Antropologia blogi 2018). Kulttuuri viittaa identiteettiin. Se on tietyn ihmisryhmän jaettu elämäntapa (Heyes 2020). Yhteisön kulttuuri vaikuttaa jäsentensä elämään monin eri tavoin. Se ohjaa ihmisten käyttäytymistä, normeja, tapoja ja arvoja. Kulttuuriin voidaan viitata esimerkiksi; taide, historia, musiikki, kieli, ruokatottumukset, pukeutuminen sekä kulttuurinen hyvinvointi. (Weintraub 2022.) Kulttuuri tukee ihmisen henkistä kasvua, lisää itsetuntemusta ja voimavaroja. Terveiden kannalta yhdessäolo, kulttuuriset harrastukset sekä sosiaalinen osallistuminen liitetään myös hyvään mielenterveyteen (Luoma-Kuikka, A. 2017).

Erilaiset kulttuuriset taustat ja perinteet ohjaavat yksilöiden suhtautumista terveyteen ja sairauteen sekä terveydenhuollon ammattilaisten tarjoamiin hoitovaihtoehtoihin (Nielsen-Bohlman ym. 2004). Terveys ja sen tavoittelu voivat olla symboleita näille abstrakteille arvoille ja merkityksille, joita kulttuurissa arvostetaan. Terveyskäyttäytymisen kautta ilmaistaan huolenpitoa itsestä ja omasta yhteisöstä sekä näkemyksiä hyvinvoinnista ja elämänlaadusta. (Katainen & Maunu 2017, 8:16.)

Erityisesti potilaan kulttuurin normit voivat vaikuttaa siihen, miten potilas ilmaisee kipua sekä miten potilas suhtautuu kipulääkityksen käyttöön. He saattavat vähätellä kipujaan ja jättää ottamatta kipulääkettä kulttuuristen normien vuoksi. (Niemi-Murola, L. & Pöyhä, R. 2012.) Ymmärtäminen ja huomioiminen eri kulttuurien vaikutusta terveyteen on olennainen osa laadukasta ja kulttuurisensitiivistä terveydenhuoltoa. On tärkeää varmistaa yksilöllinen ja kokonaisvaltainen hoito jokaiselle potilaalle. (Saha, S. 2008.)

2.1.1 Somali kulttuuri

Somalian pinta-ala on 637.660 km² sijaitsee Itä-Afrikassa, Afrikan sarvessa (Eklow & Krampe 2019). Naapurimaita ovat Etiopia ja Kenia. Somali itsenäistyi 1960-luvulla Italian ja Englannin kolonisaatioista. Somalian väkiluku on 18-miljoonaa. (Worldmeter

2023.) Virallinen kieli on somali ja arabia on toissijainen kieli, jota käytetään lähinnä uskonnollisissa yhteyksissä. Somalian kieli on ollut käytössä vuosisatoja, mutta latinalainen kirjoitusjärjestelmä otettiin käyttöön Somaliassa vuonna 1972. (Ali Duh, A. 2022.) Kolonisaation jälkeen Italian kielestä on yhtäläisyyksiä ja vaikutteita Somalian kielessä. Somaliassa koulutusjärjestelmässä opiskellaan arabian, somalin ja englannin kielellä. Somalian väestön uskonto on islam lähes kaikki ovat sunnimuslimeja. Uskonnolla on suurimerkitys somaleiden elämässä. Uskonnon harjoittamisen tärkeys korostuu somalilaisten elämässä, esimerkiksi pukeutumisella naisten hijab eli huivin käytöllä, käyttäytymisnormeissa, rukoilemisella, paastoamisella sekä kiellettyjen asioiden välttämällä, kuten päihteen. Runous on kansan perimätietoa, somalilaisia kuvataan usein runokansaksi puheen kuva rikkauden ja taitavan sanakäytön takia. (Hassinen- Ali Azzani, T. 2002.) Antiikin ajoilta Somaliassa oli merkittävä kauppa- ja kulttuuriyhteyksiä Pohjois-Afrikkaan ja Arabiemiemaaalle (Africa.com 2019). Sää- ja luonnonolosuhteiltaan Somalia on kuiva- autiomaa, maaperä hedelmätön ja siellä esiintyy ajoittain rankkasateita ja niukkaa kasvillisuutta (Eklow & Krampe 2019). Somalian rannikko on Afrikan pisin. Valtaväestö on paimentolaisia ja he saavat elantonsa karjataloudesta, kun taas osa viljelee maata ja kalastaa (Evans, N. 2019). Kaupungeissa kaupankäynti ja pienyrityisyys on yleisiä. Koulutuksessa on eriarvoisuutta Somaliassa. Poikien koulutusta suositaan, koska heidän lähettämistään kouluun koetaan turvallisempaa vaihtoehtona. Tyttöjen koulutukseen vaikuttaa pitkät koulutetäisyydet, puutteellinen sanitaatio, turvattomuus ja naisopettajien vähäinen saatavuus, mikä on vaikuttanut tyttöjen koulutuksen vähäisyyteen. (Unicef 2019.)

Suomessa somalinaiset kouluttautuvat enemmän kuin miehet. Tähän vaikuttaa koulutuksen merkityksen korostuminen, tasa-arvo ja mahdollisuus kouluttautua. Somalit ovat saapuneet Suomeen sisällissodan alkaessa Somaliassa 1990-luvulla turvapaikanhakijoina (Mölsä & Tiilikainen 2007). Suomessa asuvat somalit ylläpitävät kulttuuristaan identiteettiään, vaikka ovat asuneet Suomessa pitkään. Vaikka uskonnolla on suuri merkitys silti kulttuuriset tavat heijastuvat ja muovaavat yksilön identiteettiä. Somaleiden kulttuuri identiteetin ylläpito näkyy perheen suurena kokona, lastenhoidossa, naisten pukeutumisessa, ruokakulttuurissa sekä terveyskäyttäytymisenä. Suomessa asuvilla somalilaisilla on tiiviit sosiaaliset tukiverkostot, missä yhteisöllisyys ja toistensa auttaminen korostuu. (Malin, M. 2020.)

Somalikulttuuri on rikas ja monimuotoinen. Kulttuurin keskeiset käsitteet ovat anteliaisuus, vieraanvaraisuus, ihmislähtöisyys ja vanhemman sukupolven kunnioittaminen

ovat kulttuurin kulmakiviä. Somaliassa kunnia eli 'Sharaf' on tärkeä käsite. Kunnia kietoutuu perheen ja suvun maineeseen, perinteisesti yksilön käytös ja elämänvalinnat vaikuttavat perheeseen. (Evans 2019.) Somalilaisten yhteisöllisyys antaa kulttuurille vahvan sosiaalisen ulottuvuuden. Kulttuurissa keskeisenä elementtinä ovat suku ja perhe. Somali perheet ovat isoja ja siihen kuuluu lasten tädin, sedän lisäksi isovanhemmat. Perheen suuri koko auttaa lasta kasvamaan lapsirikkaassa ympäristössä. Lapsirikkaassa ympäristössä kasvaminen opettaa somalinaisille lastenhoidon taidon nuoresta asti. Somalikulttuuriin kasvatukseen kuuluu lasten varhainen aikuistuminen ja itsenäistyminen. Perheessä vanhempia lapsia odotetaan osallistuvan lasten hoitamiseen. Vanhemmalla sukupolvelle kuuluu iän mukana auktoriteetti. Perhesiteet ovat kiinteät ja sosiaaliverkostot ovat somaliyhteisön sosiaaliturva. Perheen ja suvun tehtävänä on huolehtia huonommassa asemassa olevasta perheenjäsenestä. Somalikulttuurissa sukupuoliroolit määrittyvät selkeästi. Miehet ovat vastuussa perheen taloudesta ja turvallisuudesta. Naisten tehtävänä on huolehtia kotitöistä ja kasvattaa lapset. Nainen vaikuttaa siihen millainen perhe on. (Hassinen, 2002.) Somalikulttuurissa on sanonta, jonka mukaan "koti ilman äitiä on kuin autiomaan". Äiti on perheen kulmakivi, somalinaiset kokevat äitinä olemisena arvokkaana asiana (WordPress, 2012).

2.2 Monikulttuurinen kätilötyö

Monikulttuurisuus tarkoittaa eri kulttuurien tasa-arvoista rinnakkaiseloja. Monikulttuurisessa yhteiskunnassa käytetään käsitteitä monietninen ja monikansallinen. Monietninen korostaa enemmän eri etnisten ryhmien eli erilaisten kulttuuriryhmien muodostamaa yhteiskuntaa. Toisaalta monikansallisessa kulttuurinäkemysssä yhteiskunta koostuu eri kansallisuuksista ja voi lainsäädöllisesti olla monikansallisia kaksoiskansallisuuden kautta. (Keituri, 2005.)

Monikulttuurisen hoitotyön lähtökohtana on useiden kulttuuristen näkökulmien kohtaaminen. Dialoginen vuorovaikutus ja hoitajan kyky osoittaa myötätuntoa sekä empatiaa erilaisia kulttuureja kohtaan. Kulttuurisesti herkkä hoitaja on arastelematon, vastaanottava ja tarkkaavainen. Monikulttuurisen hoitotyön keskeinen ajatus on, että hoitaja on motivoitunut kasvamaan ihmisenä ja kehittymään ammattilaisena. Tämä vaatii hoitajalta oman kulttuurisen herkkyyden kehittämisvalmiutta ja omien kulttuuristen asenteiden tarkastelua. (Koskinen, 2010: 47.)

Monikulttuurinen hoitotilanne sisältää turvallista hoitoa riippumatta siitä, minkä kulttuurin edustaja potilas on. Monikulttuurin hoitotyö koostuu potilaiden tarpeiden arvioinnista, hoitotyön suunnitelmasta, hoitotyön toteutuksesta ja hoitoprosessin arvioinnista. Hoitajan on tärkeää asettua potilaan asemaan ja nähdä hänen tilanteensa kokonaisvaltaisesti. Heillä voi olla erilaiset merkitys- ja käsitemaailmat. Jos potilaalla ja hoitajalla on kommunikaation kanssa hankaluuksia. Hoitajan on käytettävä tulkkia apuna kulttuuristen tarpeiden arvioinnissa. (Koskinen, 2010: 138.) Hoitotilanteessa kulttuuritulkkeja tarvitaan hyvinvointiin liittyvien uskomusten käsittelyssä. Kulttuuritulkkia käytetään myös, kun halutaan selvittää kulttuurin merkitys avun hakemisessa tai terveydenhuollon henkilöstöön kohdistuvissa asenteissa tai kun halutaan saada tietoa perinteisistä hoitomenetelmistä ja niiden käytöstä. Kulttuuritulkin kielitaito pitää olla selkeää ja hänen pitää pystyä kommunikoimaan sekä potilaan, että ammattilaisen kielellä. Hän huomio keskusteluissa kulttuuriin liittyviä asioita ja näkökulmia sekä kyettävä tarjoamaan tietoa kulttuurisista toimintamalleista, uskomuksista ja tavoista. (Juntunen, 2010: 153–154.)

2.3 Kulttuurinen ominaispiirre synnytyksessä

2.3.1 Synnytys

Synnytys on osa naisen seksuaalielämää, intiimi ja kokemuksena voimakas. Synnytyksessä naisen voimat ovat äärimmilleen käytössä. Suomessa on toimiva äitiyshuolto ja neuvolapalvelut, jossa seurataan raskauden kehitystä ja sikiön vointia. Kansainvälisen määritelmän mukaan synnytyksen kriteerit täyttyvät, kun raskausaikaa on takana 22 viikkoa tai sikiö painaa vähintään 500 grammaa. (Tiitinen, A. 2019.) Tavallinen raskaus kestää 38–40 raskausviikkoa ja päättyy synnytykseen (Tikkanen, M & Tekay Aydin, 2019: 552). Raskauden varhaisessa vaiheessa neuvolassa tehdään äidin sairaushistorian ja toiveiden mukaan synnytyssuunnitelma. Suunnitelma auttaa myös parantamaan kommunikaatiota synnyttäjän ja hoitohenkilökunnan välillä. Synnyttäjä voi tuoda siinä esille omia toiveitaan, kuten kivunlievityksestä ja vastasyntyneen ensivaiheita koskien. Suunnitelman käyttö on osoittanut lisäävän synnyttäjän tunnetta hallinnasta ja itsemääräämisoikeudesta sekä tietämystä eri vaiheista. (THL, 2012). Synnyttäminen käynnistyy supistuksella ja lapsiveden menolla (Terveyskirjasto, 2019). Synnytys jaetaan kolmeen vaiheeseen. Synnytyksen prosessi koostuu vaiheista, kuten kohdunsuun avautumisesta, supistuksista ja vauvan syntymästä (Terveyskylä, 2020). Synnyttäminen tapahtuu luonnollista tietä, jossa sikiö syntyy emättimen kautta. Synnytyksestä on mahdollista

käynnistää, kun siinä pyritään alatiesynnytykseen. Käynnistyksen syyt yleisesti ovat yliaikainen raskaus sekä lähestyvä yliaikainen synnytys ja lapsivedenmeno ilman spontaanien supistusten alkamista. Synnytyksen käynnistyksessä tavoitteena on kypsyttää kohdunkaulaa ja stimuloida kohdun supistustoimintaa. (Tiitinen, A. 2023.) Komplikaatioissa tai jos synnyttäminen ei onnistu luonnollisesti on mahdollista synnyttää keisarileikkauksena. Suomessa alatienkautta synnyttäminen on yleisempää. Keisarileikkaukseen päädytään elektiivisesti tai akuutista. Äidin sairaus, synnytyspelko, sikiön voimien huonontuminen, äidin verenmyrkytys tai synnytyksen pitkittyminen johtaa keisarileikkaukseen. Keisarileikkauksessa ensin vatsanpeitteet avataan viillolla ja sikiö autetaan ulos kohdusta, samalla poistetaan istukka keisarileikkauksen yhteydessä. (Terveyskirjasto, 2016.) Keisarileikkauksessa on enemmän riskejä kuin luonnollista tietä synnyttäminen. Synnytyssuunnitelmasta huolimatta synnyttämisessä voi tapahtua muutoksia, jotka johtavat päivystykselliseen keisarileikkaukseen.

2.3.2 Sukuelinten silpominen

Työssämme haluamme tuoda esille tietoisuutta tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisesta. Monet Suomessa asuvat somalinaiset ovat kokeneet tämän perinteen lapsuudessaan, ja sillä on merkittävä vaikutus heidän seksuaalisuuteensa. Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpominen (female genital mutilation) on toimenpide, jossa naisen ulkoiset sukuelimet poistetaan tai niitä vahingoitetaan jollakin muulla tavalla ilman minkäänlaisia terveydellisiä syitä. Ympärileikkaus on ihmisoikeuksia haittaava perinne, jota suoritetaan eri maissa ja kulttuureissa. Sukuelinten silpomista perustellaan esimerkiksi uskonnollisen, kulttuuriin, puhtauden, moraalien, taloudellisen tai sosiaaliseen asemaan liittyvillä syillä. Ympärileikkaaminen on perinne, joka symboloi tytön siirtymistä lapsuudesta aikuiseksi naiseksi. Ympärileikkaus uskotaan takaavan tytön neitsyyden ennen avioitumista. Maailmalla on nykyään noin 200 miljoona silpomisen läpikäynyttä tyttöä ja naisia. (THL 2024, a.)

Maailman terveysjärjestön WHO:n mukaan silpominen jaetaan neljään pääryhmään (THL 2024, b.)



Kuva 1. Naisen sukuelinten silpomisen tyypit. (Hevonoja 2018)

Tyyppi I tarkoittaa tapaa, jossa klitoriksen ja/ tai klitoriksen hupun osittain tai täydellinen poistaminen. Tyyppi II on tapa, jossa klitoriksen ja pienet häpyhuulet osittain tai kokonaan poistetaan. Isot häpyhuulet joko tyvistetään tai jätetään tyvistämättä. Tyyppi III on tapa, jossa pienet ja/ tai isot häpyhuulet tyvistetään ja liitetään yhteen jättämällä vain pienen aukon, josta virtsa ja kuukautisveri pääsee kulkemaan ulos. Klitoris poistetaan tai se jätetään emätinaukkoa kaventamaan ja ahtautumaan kuin kannen alle. Tämä toimenpide kutsutaan infibulaatioksi tai faraoniseksi ympärileikkaukseksi. Tyyppi IV on tapa, joka tehdään ei-hoidollisista syistä, esimerkiksi pistäminen, lävistäminen, viiltäminen, raapiminen ja kuumalla raudalla polttaminen. Sukuelinsilpomisesta on myös olemassa erilaisia sekamuotoja, jonka takia eri silpomistyyppejä voi olla vaikea erottaa toisistaan. (THL 2024 ja Sosiaali- ja terveysministeriö 2021: 16.)

Kättilön on tärkeää tunnistaa ympärileikkausperinne ja sen vaikutukset, jotta hän voi hoitaa ympärileikattuja naisia tehokkaasti ja ohjata heitä luopumaan tästä perinteestä (Pietiläinen ym. 2015: 511).

2.3.3 Synnytyskäytännöt

Raskauden aikana sekä synnytystä edeltävässä vaiheessa somalinainen saa suvun vanhimmilta naisilta käytännön neuvoja. Perinteisesti suvun vanhimmilla naisilla on lapsen synnyttämisestä kokemusta ja turvaudutaan kokemusasiantuntijaan (Hassinen, 2002:168). Raskauden aikana somalikulttuurissa neuvotaan raskaiden töiden ja kotitöiden välttämistä, sillä pelätään raskauden keskenmenoa. Somalikulttuurissa suositetaan tuoreita ja lisääaineettomia ruokia raskauden aikana. Raskauden viimeisten kuukausien aikana on tapana vähentää syömistä yhteen ateriaan päivässä estääkseen vaikean synnytyksen vauvan koon takia. (Decker, 2005.) Somalikulttuurissa raskauteen liittyy uskomuksia, jotka siirtyvät sukupolvelta toiselle. Esimerkiksi uskotaan, että jos äiti

odottaa poika vauvaa, hän tuntee olonsa kevyemmäksi. Sen sijaan tyttövauvan kohdalla äiti kokee itsensä raskaammaksi, sillä uskomuksen mukaan sikiö painuu alas. Heillä on myös uskomus, että närästyksen avulla pystytään päättämään, onko lapsella pitkä tukka. Somaliassa synnytykseen osallistuu synnyttäjän lisäksi äiti ja siskot. Perheen naiset ovat synnyttäjän tukipilarit synnytyksen käynnistyessä. Aviomies ei osallistu synnytykseen. Somalikulttuurissa synnyttäjää on opetettu jaksamaan ja kestämään synnytyskipua. Synnytyksessä naiset eivät osoita tunteitaan. (Hassinen, 2002.) Somalikulttuurissa naisia pidetään vahvoina ja omavaraisina eivätkä siksi tarvitse miehen tukea synnytyksessä (Olusola ym. 2021). Suomessa synnytykseen pääsee osallistumaan synnyttäjän lisäksi yksi henkilö, yleisesti aviopuoliso. Mahdollisuuden mukaan synnyttäjä saattaa toivota puolison sijasta äitiään tai siskoaan mukaan synnytykseen. Tutkimusten mukaan aviopuolison tai tukihenkilön osallistuminen synnytykseen lisää äidin läsnäolon turvallisuutta synnytyksen aikana. (Lehtonen, L. 2019.)

Yleisesti ottaen on tärkeää, että monet Somaliasta tulevat naiset voivat saada useita lapsia synnytyksensä aikana. Somaliperheet voivat olla suuria. Ehkäisyä ja perhe-suunnittelua ei harjoiteta laajasti tämän mieltymyksen vuoksi. Ehkäisyä pidetään islamin uskonnossa tarkoituksenmukaisena silloin, kun on olemassa vakava terveysongelma tai riski äidin terveydelle. Naiset saattavat erityisesti haluta välttää keisarileikkauksia, koska tämä toimenpide voi rajoittaa lasten määrää, joita nainen voi turvallisesti kantaa. (Robin Ann Narruhn, 2008.) Somalinaisten synnyttämisessä on havaittu komplikaatioita, jotka liittyvät ympärileikkaukseen (Deniz ym. 2022). Tämän vuoksi alatiien kautta synnyttäminen on haasteellista, huolimatta tästä somalinaisten keskuudessa alatiien kautta synnyttäminen on suosittua. Epiduraalin käyttö ei ole Somaliassa yleistä ja epiduraali ei ole tuttu käytäntö. Lisäksi epiduraali ei ole vallitsevan kulttuuristen näkökulman takia suosittua. Nuorempi sukupolvi yhdistää epiduraalin fyysiseen epämukavuuteen ja mahdollisiin jälkivaikutuksiin myöhemmin terveydessään (Oommen ym. 2023). Tämän vuoksi somalinalaiset saattavat välttää epiduraalin käyttöä synnytyksen kivunlievityksenä. Monet naiset, jotka eivät ole tottuneet länsimaiseen terveydenhuoltoon, saattavat tarvita selkeitä ohjeita siitä, miksi synnytyshoito on tärkeää. Joidenkin somalialaisten naisten keskuudessa on käsitys, että ei tarvitse mennä lääkärin näyttille niin kauan kuin kaikki näyttää menevän hyvin raskauden aikana. (Robin, 2008). Tämä ajattelutapa on riskialtista, sillä odottavalla äidillä ja sikiöllä voi olla piilevä sairaus, joka voi aiheuttaa komplikaatioita tai riskejä synnytyksen aikana.

2.4 Kulttuurinen ominaispiirre lapsivuodeaikana

2.4.1 Lapsivuodeaika

Lapsivuodeaika tarkoittaa lapselle tarkoitettua ajanjaksoa (Pietiläinen & Väyrynen, 2017: 290). Tämä ajanjakso nähdään myös tärkeänä palautumiselle raskaudesta ja synnytyksestä (Raussi-Lehto, 2015a: 269). Lapsivuodeajan päätyttyä oletetaan, että äidin raskauden aikaiset muutokset kehossa olisivat palautuneet raskautta edeltävään tilaan. Lisäksi uskotaan, että äiti on sopeutunut vauvan hoitoon ja sen mukanaan tuomaan uuteen elämäntilanteeseen. Lapsivuodeaika kestää yleensä jälkitarkistukseen asti, mikä on noin 5–12 viikon kuluttua synnytyksestä. Lapsivuodeaika on kansainvälisen määritelmän mukaan 42 päivän ajanjakso, joka on synnytyksen jälkeen. Suomessa lapsivuodeajan takarajana on 12 viikkoa, jolloin viimeistään suoritetaan jälkitarkastus. (Raussi, 2015b: 290.)

2.4.2 Lapsivuodeajan perinteet

Lapsen syntymä on keskeinen osa avioliittoa, sillä lapsi vahvistaa ja turvaa naisen asemaa yhteisössä (Tiilikainen, 2007). Eri kulttuuriset tavat lapsivuodeaikana voivat herättää hämmennystä, esimerkiksi Somaliassa synnytyksen jälkeen 40 päivän ajan suvun muut naiset hoitavat äitiä ja vauvaa, ja äiti saa levätä. Tämä osuus jää usein Suomessa toteutumatta, kun Suomessa korostetaan äitien aktiivisuutta sekä itsestä ja vastasyntyneestä huolehtimista heti synnytyksen jälkeen. Suomessa käytäntönä on ympärivuorokautinen vierihoito tämä joidenkin äitien mielestä voi olla ristiriidassa heidän oman kulttuurinsa kanssa. Myös puolison apuun turvaudutaan Suomessa enemmän kuin Somaliassa (Hassinen, 2002). Hoitohenkilökunnan on hyvä muistaa, että Somaliassa ja joissakin muissa islaminuskoisissa maissa on vallalla käsitys maitosisarudesta. Tällä tarkoitetaan vauvalle ei saa antaa toisen äidin maitoa, jos luovuttajaa ei tiedetä, koska näistä lapsista tulee maitosisaruksia, eivätkä he voi aikuisena avioitua keskenään. Lapsia arvostetaan suuresti somalikulttuurissa, ja heitä pidetään lahjoina Allahilta (Jumalalta). Lisäksi äidit saattavat haluta monia lapsia Somalian korkean lapsuuskuolleisuuden, kotitalouden avun tarpeen, vanhuuden turvallisuuden sekä lasten rakkauden ja sosiaalisen arvostuksen vuoksi. Naisen asema paranee, kun saa lisää lapsia. (Robin 2008.)

Somaliankulttuurin perinteet lapsivuoteenaikana liittyvät monia perinteitä ja tapoja, jotka heijastavat yhteisön arvoja ja perheiden läheisiä siteitä. Lapsuus on elämänvaihe, jota juhlitaan ja kunnioitetaan monin eri tavoin. Siihen liittyy useita merkittäviä tapahtumia sekä rituaaleja, esimerkiksi nimijuhlat ”Magac bixin” ja aqiqa. Magac bixin eli nimijuhla tarkoittaa sitä, että lapsen syntymä on iloinen tapahtuma somalialaisessa perheessä. Nimijuhlat ovat perinne, jossa lapsen nimi julkaistaan ja häntä esitellään perheelle ja ystäville. Tämä on merkittävä hetki, jossa annetaan lahjoja ja siunauksia vastasyntyneelle. Aqiqa tarkoittaa perinnettä, jossa vastasyntyneen lapsen hiukset ajetaan ensimmäisenä viikonloppuna vauvan syntymästä. Tämä perinne symboloi puhdistumista ja uuden elämän alkua. Lisäksi perhe tarjoaa aterian ja lahjoja ystäville sekä naapureille. (Robin, 2008.)

Raskauden aikana somalilaisessa kulttuurissa äitiyden arvostaminen näkyy siinä, että perhe avustaa raskaana olevaa esimerkiksi kotitöissä, ja odottavalle äidille tarjotaan erityistä huolenpitoa. Kun maahanmuuttajat muuttavat Suomeen, monet suurperheet hajoavat, eikä äideillä ole enää välttämättä perinteistä naisten tukiverkostoa lähellä. Useimmilla maahanmuuttaja äideillä ei ole Suomessa läheisiä naissukulaisia tai ystäviä, jotka voisivat vanhan perinteen mukaan auttaa sekä neuvoa vauvan hoidossa. Isän rooli on tullut tämän vuoksi entistä tärkeämmäksi äidin tukijana ja lasten hoidossa. (Akar & Tiilikainen, 2009.)

Somalinaiset uskovat teen juomisen lisäävän maidon tuotantoa. Uskonnon merkityksessä korostuu, sillä pyhässä Koraani kirjassa suositellaan lasten imettämistä yhteensä kaksi vuotta (WHO, 2018). Mikä vaikuttaa somalinaisten imetyskäytäntöihin. Toisaalta koulutetut somaliäidit uskovat rintamaito pumppauksen pilaavan maidon laatua. On tärkeää tarjota heille asianmukaista tietoa ja valistusta rintamaidon pumppauksen hyödyistä ja mahdollisista vaikutuksista maidon laatuun. (Aliya S.Haq, 2003.) Lisäksi somalikulttuurissa on tapana imettää lapsia pitkään, ja pidempi imetysaika pidetään usein ehkäisykeinona somalinaisten keskuudessa. (Hassinen- Ali-Azzani, 2002: 176.)

Somalilaisessa kulttuurissa pulskempaa vauvaa pidetään terveenä, kun taas laihaa pidetään sairaana. Lapsen pyöreyttä pidetään tärkeänä erityisesti ensimmäisten kuuden kuukauden aikana, koska sitä ajatellaan suojaavan vauvaa sairauksilta. Pulskempi vauva yhdistetään terveyteen, voimakkuuteen ja kauneuteen. Monet äidit saattavat he-

rättää vauvan keskellä yötä, koska he haluavat varmistaa vauvan riittävän ravinnon-
saannin. (Doescher, 2010: 7–8.) Somalikulttuurissa kiinteää ruokaa totutellaan vauvalle
puolen vuoden iässä. Vauvoille syötetään samaa ruokaa kuin äideille. Somaliassa per-
heillä on tapana syödä yhteiseltä lautaselta. Perheiden yhteinen ruokailuhetki edistää
ja vahvistaa yhteenkuuluvuutta perheessä (Doecher, 2010:10).

3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset ovat:

1. Millaisia ominaispiirteitä somalikulttuuri tuo synnytykseen?
2. Millaisia ominaispiirteitä somalikulttuuri tuo lapsivuodeaikaan?
3. Millaisia vaikutuksia ympärileikkaus tuo synnytykseen?

Opinnäytetyön tarkoituksena on tutkia millaisia somalikulttuurin ominaispiirteitä synny-
tyksen ja lapsivuodeaikana on sekä millaisia vaikutuksia ympärileikkaus tuo synnytyk-
seen? Työn tavoitteena on tuoda tietoisuutta ja lisätä ymmärrystä hoitotyön ammattiali-
sille ja myös alan opiskelijoille.

4 Opinnäytetyön menetelmät

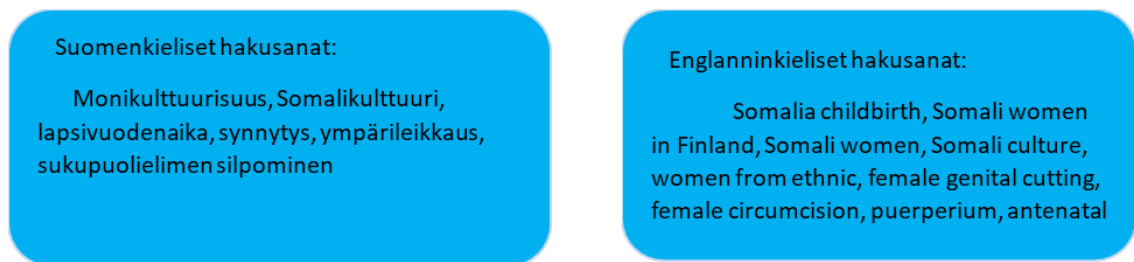
4.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyön tavoitteena on luoda kuvaileva kirjallisuuskatsaus, jossa kootaan ja arvi-
oidaan aiheeseen liittyvää olemassa olevaa kirjallisuutta. Opinnäytetyössä menetelmä
jäsennetään useampaan vaihe kokonaisuuteen. Näihin menetelmiin kuuluu tutkimusky-
symyksen muodostaminen, aineiston valitseminen, aiheen määrittely, tiedonhaku ja
tuotetun tuloksen tarkastaminen. Tarkoituksena on hahmottaa tutkimuskenttää, tunnis-
taa aikaisempia tutkimuksia ja saada kokonais käsitys tutkimuksen taustasta. Kuvaile-
van kirjallisuuskatsauksen tavoitteena on selvittää, mitä ilmiöstä jo tiedetään ja mitkä
ovat sen keskeiset käsitteet sekä näiden käsitteiden väliset yhteydet. Aineiston valintaa
ohjasi tutkimuskysymys, ja tarkoituksena on löytää mahdollisimman oleellinen aineisto
sen vastaamiseksi. (Kangasniemi ym. 2013.) Kirjallisuuskatsauksessa tärkeintä on
tuoda esille tieteenalan teoreettista ymmärrystä. Tehtävänä on edistää teoreettisuus,

kehittää sekä arvioida olemassa olevaa teoriaa. Kirjallisuuskatsaus tuo esille tietyn aihealueen kokonaiskuvaa tai sen asiakokonaisuutta. Sen tehtävänä on tunnistaa ristiriidat ja esiintyvät ongelmat valituissa kohdeilmioissa. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus sisältää materiaalin hankinnan ja tekstiaineiston synteessin, joka esiintyy yleensä taulukko muodossa. (Suhonen & Axelin & Stolt, 2016: 7–9.)

4.2 Aineiston keruu

Ainestoa kerätessä huomioimme kirjallisuuskatsauksen tarkoituksen ja tutkimusongelman määrittämisen. Aineiston keruussa tutkimus kysymyksen pitää olla valitun aiheen nähden relevantti, sekä vastattava kirjallisuuteen perusteella. (Vilen-Niela ym. 2016: 24). Ennen tiedonhaun aloittamista määritimme hakusanat. Etsimme suomenkielisiä ja englanninkielisiä julkaisuja. Hakusanat muodostuivat suomen ja englannin kielellä. Selkeytimme kaaviona (kuvio1) jossa näkyy käytetyt hakusanat.



Kuvio 1. Hakusanat

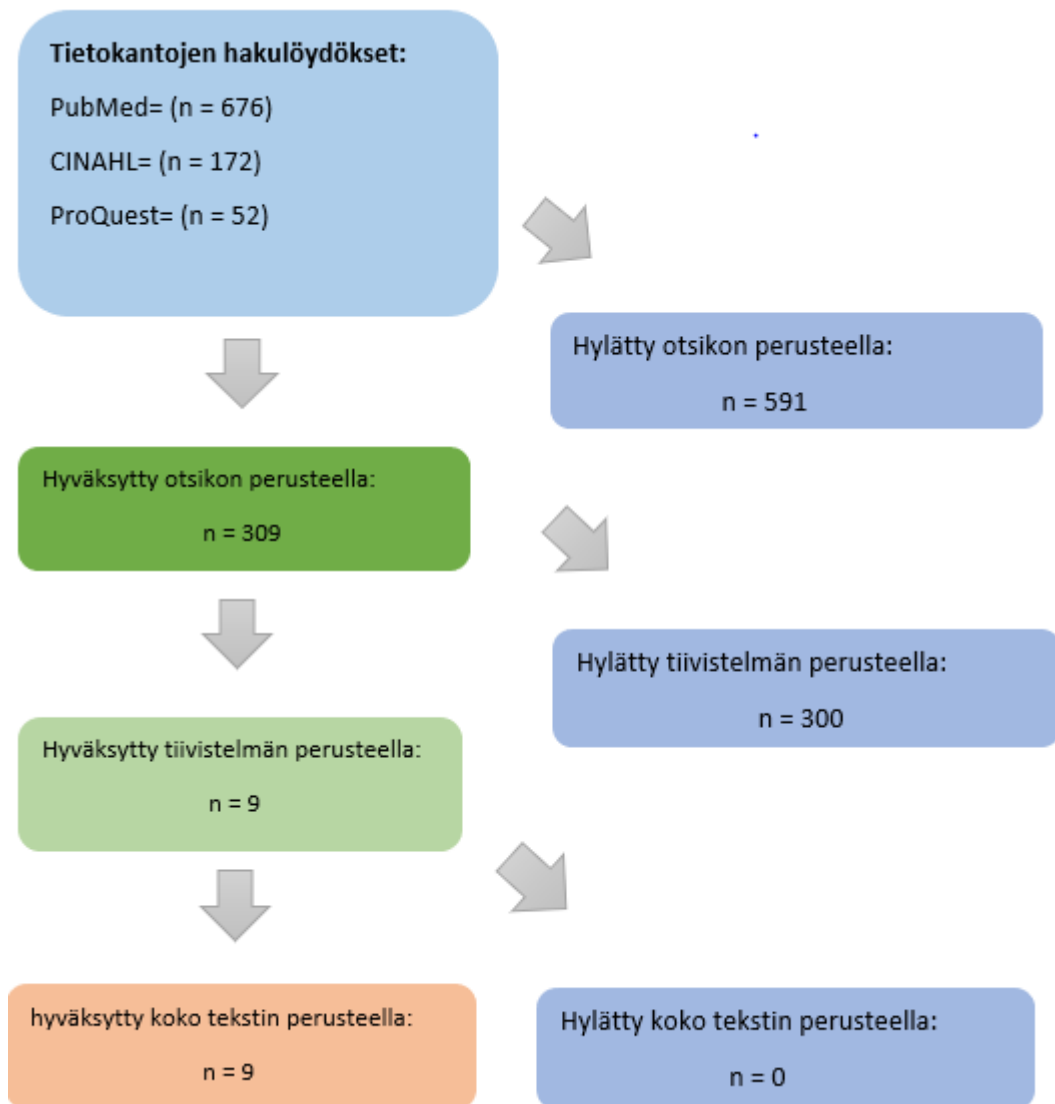
Haku tuloksena saadut artikkelit käytiin läpi otsikon, tiivistelmän ja kokotekstin perusteella. Hylkäsimme otsikon perusteella julkaisut, jotka eivät olleet relevantteja tutkimuskysymykseemme. Esimerkiksi somalikulttuuri haettaessa hausta pelkkä somali sanalla tulee julkaisuja, jotka eivät liity synnytykseen tai kulttuurin vaikutus synnytykseen ja lapsivuodeaikaan. Teoreettisten lähtökohtien, esimerkiksi haulla "childbirth, somalia" osa julkaisusta hylättiin, sillä niiden tuloksia ei voida luotettavasti soveltaa Suomalaisessa terveydenhuollossa. Hylkäsimme myös tutkimukset, jotka olivat vuotta 2014 vanhempia julkaisuja. Katsauksessa pyritään saamaan tuloksia nykypäivästä ja miten saatujen tuloksia voidaan hyödyntää hoitotyössä ja hoitomenetelmissä. Valitsimme lopulliseen aineistoon 9 tieteellistä artikkelia, jotka liittyivät synnytyksen ja lapsivuodeaikaan somalikulttuurissa. Kangasniemin ym. mukaan (2013) aineiston valinta pitää perustella työssä

ja aineiston käsittelyssä on huomioitava lähdekriittisyys. Valitsemamme artikkelit löytyivät luotettavien tietokantojen kautta ja artikkelit ovat vertaisarvioitu.

Aineiston keruu vaiheissa perehdyimme valitsemamme tutkimuksiin tarkemmin ymmärtääksemme niiden relevantin työhömmä. Suunnittelimme etukäteen tiedonhakuprosessia, koska se on keskeisin vaihe katsauksen luotettavuuden kannalta. Hakuprosessissa tehdyt virheet johtavat vääristyneisiin johtopäätöksiin (Whittmore, 2005.) Laadimme tiedonhaku taulukon sisäänotto- ja poissulkukriteerit (Taulukko1), jonka avulla alku vaiheessa rajasimme pois julkaisuja, jotka eivät olleet opinnäytettämme kannalta relevantteja. Rajattuamme aineistoja eettisyyden ja luotettavuuden mukaan rajasimme aineistoja enintään 10-vuoden takaiselta. Aineistomme tutkimus ympäristöt olivat; Englannissa, Somaliassa, Ruotsissa, Yhdysvalloissa ja Suomessa tehtyjä tutkimuksia. Maantieteellisesti aineiston rajaaminen pelkästään pohjoismaihin ei ollut työmme kannalta relevantti. Sillä esimerkiksi tutkimaamme kohderyhmästä ei ole paljon tutkimus aineistoja tehty Suomessa ja pohjoismaissa. Aineistoja on saatavilla tiedonhaku kannoista, kuten Cinahal, Proquest ja Pubmed, joita käytimme aineiston keruu vaiheessa. Aineistot ovat saatavilla kokonaistekstinä. Rajasimme aineistomme avoimuusperiaatteen mukaan. Kaikki 9 tutkimus artikkelit ovat vapaasti saatavilla. Tutkimus aineistossa huomioimme, että julkaisut olivat vertaisarvioitu. Kirjallisuus katsauksessa aineistojen luotettavuutta lisää vertaisarviointi ja systemaattisesti tarkkaan analysoitu tutkimukset. (Axelin, A, Suhonen & Stolt M. 2016.)

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Julkaistu vuonna 2014 tai sen jälkeen	Ennen vuotta 2014 tehty julkaisu
Suomen- tai englanninkielinen julkaisu	Muu kuin suomen- tai englanninkielinen julkaisu
Julkaisu vastaa tutkimuskysymyksiin	Julkaisu ei vastaa tutkimuskysymyksiin
Julkaisu on vertaisarvioitu	Julkaisua ei ole vertaisarvioitu
Julkaisu on saatavilla maksuttomana Metropolian lisenssillä	Julkaisua ei ole saatavilla maksuttomana Metropolian lisenssillä

Taulukko 1. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit



Kuvio 2. Prismakaavion avulla selkeytämme aineiston keruun vaiheen prosessia, esittäen miten olimme edenneet vaiheissa. Sekä poissuljetut ja hyväksytyt tutkimusartikkelit. (UNC University Libraries 2024).

4.3 Aineiston kuvaus

Aineistot muodostuvat 9 tieteellisestä julkaisusta (Liite1), jotka löytyivät tietokantahakujen kautta. Tutkimuksesta seitsemän olivat laadullisia, josta kaksi määrällisiä. Laadullisen tutkimuksen aineisto on kerätty haastattelulla, jossa haastateltiin syvähaastatteluna. Määrällisen tutkimusten aineistot on kerätty kyselylomakkeilla, haastattelulla sekä vuosia kerättyjen potilastietojen avulla. Tutkimuksissa keskitytään synnytykseen ja lapsivuodeaikaan somalikulttuurissa. Kaikki tutkimuksemme aineistot koostuvat ja vastaavat miten somalikulttuurin vaikutus ja ulottuvuus raskauteen, synnytykseen ja lapsi-

vuodeaikaan. Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena, jolloin aineiston valintaa ohjasivat opinnäytetyömme tutkimuskysymykset. Aineistomme tutkimus julkaisut oli tutkittu yksi Suomessa, Englannissa kaksi, Yhdysvalloissa neljä, Ruotsissa 1 ja Somaliassa 1. Aineisto koostuu aikaisemmin julkaistusta tutkimusaiheen kannalta merkityksellisestä tutkimustiedosta. (Kangasniemi ym. 2013.) Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on laadultaan aineistolähtöistä ja ymmärtämiseen tähtäävää ilmiön kuvausta. (Kangasniemi ym. 2013: 297.)

4.4 Aineiston Analysointi

Aineiston analysointi on induktiivinen sisällönanalyysi. Laadullisessa tutkimuksessa aineiston analyysi on vaihe, jonka tarkoitus on järjestää, yhdistää ja luokitella valittujen aineistojen pohjalta kerättyjä tutkimustietoa (Stolt, A. 2015: 30). Aineiston analyysi jaetaan kolmeen vaiheeseen, ensimmäinen vaihe tutkimuksen tärkeäsisältö, kuten kirjoittajat, aineiston keruu menetelmä, vuosi, tutkimuksen kohdejoukko, otos ja tulokset. Toisessa vaiheessa luetaan tutkimukset ja tehdään merkintöjä, joiden avulla muodostetaan luokkia. Luokat ovat alaluokka, yläluokka ja pääluokka. Aineisto analyysin kolmannessa vaiheessa muodostetaan kokonaisuus. (Stolt ym. 31). Analysoinnissa läpikävimme huolellisesti valitun aineiston. Valituista artikkeleista etsittiin ilmaukset, jotka vastasivat tutkimuskysymyksiin. Pelkistettyjä ilmauksia muodostui 24 ilmausta. Pelkistetyt ilmaukset olivat alkuperältään kirjoitettu englanniksi, jota käänsimme suomen kielelle, lopulta muodostui 83 alaluokka. Nämä alaluokka ilmaukset muodostivat 14 yläluokkaa, jossa otimme huomioon samankaltaisuudet. Pääluokaksi muodostui 5, valituista pääluokista saimme tuloksia tutkimuskysymyksiimme.

Alkuperäisilmaukset	Suomennos	Pelkistetyt ilmaukset	Alaluokka
<p>“Turning to obstetric issues, cut women were significantly more likely than uncut women to experience difficulty getting pregnant, still birth, emergency Cesarean section (C-section), excessive vaginal tears, postpartum hemorrhage and prolonged hospitalization.”</p> <p>“This suggests that cut and uncut women may have different obstetric histories.”</p> <p>1:791</p>	<p>“Synnytys ongelmiin liittyen leikatut naiset kokivat huomattavasti todennäköisemmin kuin leikkaamattomat naiset, vaikeuksia tulla raskaaksi; vauvan syntyminen kuolleena, synnytyksen jälkeinen verenvuoto ja hätäkeisarileikkauksen. Sukuelinsilvotuilla naisilla on liiallinen emättimen repeämä, synnytyksen jälkeinen verenvuoto ja pitkittynyt sairaalahoito. Leikkaamattomilla naisilla voi olla erilainen synnytystistoria.”</p> <p>1:79</p>	<p>Sukuelinsilvotuilla naisilla on todennäköisemmin vaikeuksia tulla raskaaksi. Vauvan syntyminen kuolleena, liiallinen emättimen repeämä, synnytyksen jälkeinen verenvuoto sekä pitkittynyt sairaalahoito on heillä yleistä. Leikkaamattomilla naisilla on erilainen synnytystistoria</p>	<p>Sukuelinten silvotuilla vaikeuksia tulla raskaaksi</p> <p>Vauvan syntyminen kuolleena</p> <p>Synnytyksen jälkeinen verenvuoto</p> <p>Pitkittynyt sairaalahoito</p> <p>Hätäkeisarileikkaus</p> <p>Ei sukuelinsilvotuilla erilainen synnytystistoria</p> <p>Liiallinen emättimen repeämä</p>

Taulukko 2. Esimerkki pelkistettyjen ilmausten muodostamisesta

Alaluokka	Yläluokka	Päälouokka
-Ympärileikkauksen synnytyskomplikaatio - Somalinaisilla suurempi riski synnytyskomplikaatioihin - Somalinaisilla todennäköisempää keisarileikkaukseen - Häätäkeisarileikkaus -Pitkittynyt synnytys -Synnytyksen jälkeinen verenvuoto - Synnytyksen jälkeinen komplikaatio -Tukkeuma - Välikalvon repeämä -Liiallinen emättimen repeämä - Vauvan syntyminen kuolleena - Sukuelintensivotuilla vaikeuksia tulla raskaaksi - Tyypin 3- ympärileikkaus aiheuttaa yhdyntä- ja synnytyshäiriötä	Ympärileikkauksen aiheuttamat synnytyskomplikaatiot	Somalinaisten ympärileikkauksen aiheuttamat terveystkomplikaatiot

Taulukko 3. Esimerkki luokittelusta

5 Tulokset

Esittelemme tässä kappaleessa opinnäytetyön tuloksia. Tuloksista muodostui viisi pääluokkaa, joiden tuloksia avaamme. Tutkimustulokset vastaavat keskeisiin tutkimuskysymyksiin. Tutkimuskysymykset ovat 1. Millaisia ominaispiirteitä somaliankulttuuri tuo synnytykseen? 2. Millaisia ominaispiirteitä somaliankulttuuri tuo lapsivuodeaikaan? 3. Millaisia vaikutuksia ympärileikkaus tuo synnytykseen?

5.1 Kulttuurinen monimuotoisuus äitiyshuollossa

Päälouokka **kulttuurinen monimuotoisuus äitiyshuollossa sisältää** yläluokat; kulttuurinen vaikutus terveyteen ja hakeutumiseen, uskomusten ja perinteiden vaikutus raskaudenaikaisiin hoitopäätöksiin, kommunikaatio haasteet sekä kulttuurinen sensitiivisyys terveydenhuollossa. Nämä yläluokat muodostivat 15 alaluokkaa.



Kuvio 3. Pääluokan kulttuurinen monimuotoisuus äitiyshuollossa ylä- ja alaluokat (Loput alaluokat liitteessä 3)

Tulosten mukaan naisten perinteisiin vaikuttaa naisen perususkomukset ja se, miten käsitellään kulttuuriset uskomukset. Heidän kulttuuriset uskomuksensa ovat olennaisia ymmärtäessä heidän terveydenhuoltopäätöksiään hakea, käyttää ja noudattaa länsimaisten terveydenhuollon tarjoajien suosittelemia neuvoja. Siksi on tärkeää, että länsimaisten terveydenhuollon tarjoajat ovat tietoisia näistä kulttuurisista uskomuksista ja käytännöistä raskauden ja synnytyksen ympärillä sekä tunnistavat näiden kulttuuristen tekijöiden vaikutuksia äitiysneuvolatasolla 4:487.

Tutkimuksen tuloksena korostuu uskonnon ja hengellisen roolin merkitys naisille. Naisten tehdessään perinataalisia hoitopäätöksiä ja kuinka he hyödynsivät uskonnollisia vakaumuksiaan vaikuttaakseen päätöksentekoonsa, esimerkiksi uskonnolliset uskomukset, erityisesti usko Allahiin ohittivat lääkäreiden neuvot ja suositukset 4:488.

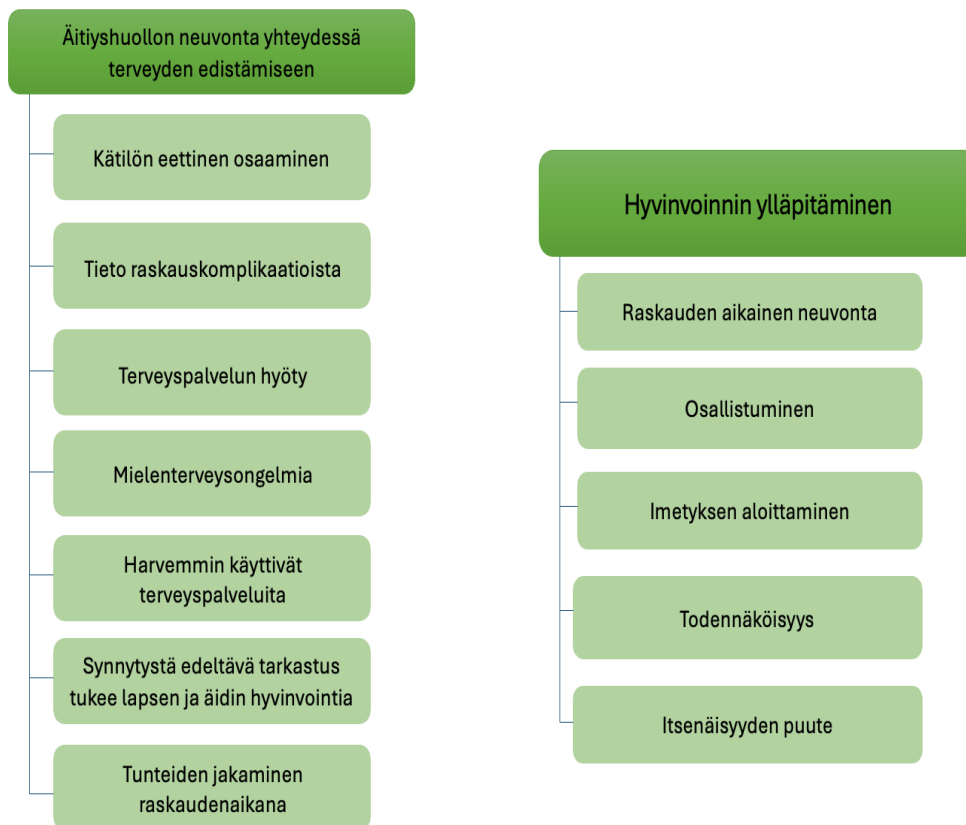
Kommunikaatio haasteisiin liittyvät haastavat tekijät ovat vieras maa, kielimuuri ja tulkkipalvelut (2:6). Somalialaiset naiset kokivat riippuvuuden toisista ihmisistä erityisesti

kommunikaatiossa, erittäin epämiellyttävänä. He halusivat pystyä ilmaisemaan itseään ja osallistumaan täysivaltaisesti ilman välikäsiä (3:6–7). Tuloksissa kielitaidon merkitys nousi esiin keskeisenä tekijänä naisten sopeutumisessa yhteiskuntaan ja itsenäisyyden saavuttamisessa. Somalinaiset toivat tuloksissa esille, miten tulkkauspalveluiden haasteet liittyivät merkittäviin ongelmiin. He kokivat, että tulkit mukaan lukien aviomiehet eivät välittäneet heidän tunteistaan ja kokemuksistaan täydellisesti, vaan antoivat vain lyhyitä yhteenvetoja, mikä jätti naiset ulkopuolisiksi ja vaille ääntä heidän omissa terveydenhuoltoasioissaan (3:7–8).

Tuloksissa korostuu kulttuurinen monimuotoisuus äitiyshuollossa, joka on tärkeää. Somalinaisten kulttuuriset uskomukset ovat olennainen osa tätä kokonaisuutta. Tuloksissa korostuu kulttuurisensitiivinen näkökulman merkitys somalinaisten raskauden ja synnytyksen ympärillä. Tulosten pohdinnassa korostettiin näiden naisten tasavertaisuuden arvostamista omassa kulttuurissaan ja sen vaikutusta heidän terveydenhoitoonsa ja synnytykseen liittyviin päätöksiin. Tuloksissa havaittiin, että nämä naiset säilyttävät kulttuurista identiteettiään myös uudessa ympäristössä, kuten pakolaisina toisessa maassa. Terveydenhuollon ammattilaisten tulisi kunnioittaa näiden naisten kulttuurisia uskomuksia tarjoamalla heille hoitoa ja tukea, joka on linjassa heidän arvojensa ja kulttuurinsa kanssa (4:488; 5:15).

5.2 Äitiyshuollon neuvonta terveyden edistämisen kannalta

Pääluokka **Äitiyshuollon neuvonta terveyden edistämisen kannalta** sisältää yläluokat; äitiyshuollon neuvonta yhteydessä terveyden edistämiseen ja hyvinvoinnin ylläpitäminen. Nämä yläluokat sisältävät 12 alaluokkaa.



Kuvio 4. Pääluokan äitiyshuollon neuvonta terveyden edistämisen kannalta ylä- ja alaluokat

Tutkimustuloksissa havaittiin kuinka merkittävästi äitiyshuollon neuvonta vaikuttaa terveyteen. Tutkimusartikkelissa otettiin esille mitä haasteita maahanmuuttajanaiset kokevat äitiyshuollon kanssa. Naisten näkemykset hoitajan etnisestä taustasta oli vaihtelevaa, osa kertoivat sen olevan merkityksetöntä, kun taas toiset nostivat hoitajan oman etnisen taustan tuomia kielellisiä etuja ja kulttuurista ymmärtämistä. Osa naisista kokivat usein syrjiviä tilanteita hoitajien kanssa. ”Kun kätilö puhui minulle, minusta tuntui, että kunnioitusta ei ollut paljoakaan. Minusta tuntui, että hän ajatteli te tyhmät somali äidit”. (5:15.) Tutkimuksessa korostettiin kuinka raskaana olevat naiset ovat toistuvasti kiinnostuneita ylläpitämään terveyttään ja mitä ruokia pitäisi välttää. ”Kysyin, että saako syödä kalaa ja muuta. Kätilö ei vastannut minulle, mutta käski minun mennä kotiin lukemaan esitteitä ja pitämään itsestäni parempaa huolta” Kertoi tutkimuksessa haastattel-

tava. (5:18.) Naiset arvostavat terveydenhuollon ammattilaisten ystävällisyyttä, kunnioitusta ja lämmintä vastaanottoa. He kertoivat, kuinka nämä asiat rakensivat luottamuksellisen suhteen hoitajiin (5:17).

Tutkimustuloksemme korostavat terveydenhuollon työntekijöiden tarvetta käsitellä tabuja ja ennakkoluuloja somalinalaisia kohtaan. Ryhmäkeskustelujen perusteella, joissa oli mukana 70 somalinalaista. Suomessa havaittiin, että vaikka osallistujat olivat tyytyväisiä saamaansa äitiysneuvojapalveluihin, he kokivat terveydenhuollon henkilökunnan suhtautumisen ja viestinnän epäystävällisenä. Tämä viittaa siihen, että terveydenhuollon ammattilaiset tarvitsevat lisää koulutusta kulttuurisensitiivisyyteen ja empaattiseen vuorovaikutukseen somalinalaisten kanssa (8:3).

5.3 Somalinalaisten ympärileikkauksen aiheuttamat terveystilanteet

Pääluokka **somalinalaisten ympärileikkauksen aiheuttamat terveystilanteet sisältävät** yläluokat; Ympärileikkauksen aiheuttamat synnytys tilanteet, Synnytystilanteiden ennaltaehkäisy, ympärileikkauksen pitkäaikainen vaikutus naisen terveyteen, naisten negatiiviset tuntemukset ja gynekologiset terveystilanteet. Nämä yläluokat sisältävät 34 alaluokkaa.



Kuvio 5. pääluokan somalinaisten ympärileikkauksen aiheuttamat terveyskomplikaatiot ylä- ja alaluokat (Loput alaluokat liitteessä 3)

Tulosten mukaan ympärileikkaus on laajalti afrikkalaistaustaisten naisten keskuudessa ja siihen liittyy useita synnytyskomplikaatioita (7:39). Tutkimuksessa nousi esille ympärileikkauksella olevan vaikutuksia sukuelinsilvotun naisen synnytykseen aiheuttaen komplikaatioita sekä vaikuttaen pitkäaikaisesti naisen terveyteen. Yhdessä tutkimuksessa haastateltavan mukaan ”ympärileikkaus on kulttuurinen asia, joka aiheuttaa naisille komplikaatioita raskaana ollessa ja synnyttäessä.” (9:17). Toisessa tutkimuksessa havaittiin, että synnytys komplikaation ilmeneminen somalinaisilla on todennäköisempää. Tulosten mukaan somalinaisilla oli enemmän synnytys komplikaatio verrattuna suomalais-, kurdilais ja venäläisiin naisiin. Nämä ilmenevät somalinaisten korkeana riskinä joutua keisari leikkaukseen, pitkittyneeseen synnytykseen, hätäsektioon, vauvan syntymistä kuolleena, tukkeuma ja liiallisen emättimen sekä välikalvon repeämänä (7:39). Tuloksessa havaittiin, että sukuelintensilpomisien läpikäynneillä naisilla todennäköisesti vaikeuksia tulla raskaaksi.

Somalinaiset, jotka ovat sukuelimensä silvottuja kärsivät gynekologisista jälkivaikutuksista verrattuna leikkaamattomiin naisiin. Naisilla oli vaikeuksia kuukautis- verentulemisella, kuukautiskipuja, pitkittynyt kuukautisvuoto, virtsaamiskipua, toistuvat virtsatietulehdukset, emättimen kutinaa ja sukuelimen arpeutuminen. ”Haastateltavat naiset kertoivat synnytyksen jälkeisestä komplikaatioista, jotka johtuivat sukuelinsilpomisesta, haastelevalla oli paljon kipua ja ummetusongelmia sukuelinsilpomisen takia”. (1:791.) Tulosten perusteella sukuelin silpomista läpikäyneillä naisilla on synnytyksen jälkeistä verenvuotoa sekä pitkittynyt sairaalahoitoa. Samaisessa tutkimuksessa havaittiin miten ei sukuelinten silvotuilla naisilla on erilainen synnytyshistoria (1:791). Naiset, jotka eivät läpikäyneet sukuelinten silpomista voi tutkimuksen mukaan olla muita selittäviä tekijöitä, jotka aiheuttavat synnytyksessä komplikaatioita.

Sukuelinten silpomisen leikkaustyyppi 3 aste aiheuttaa tutkimusten mukaan haasteita naisen terveyteen. Tuloksissa kerrotaan, miten naiset ja teini- ikäiset tytöt, jotka ovat sukuelinsilvottuja tyyppin 3 mukaisesti, kokivat huomattavasti todennäköisemmin seksuaalisia toimintahäiriöitä, synnytykseen liittyviä ongelmia ja mielenterveysongelmia. Tutkimuksen perusteella naisilla ilmeni yhdynnässä seksuaalisen nautinnon halun puute ja verenvuotoa yhdynnän yhteydessä. Naiset, joita sukuelimet silvottiin, kokivat epävarmuutta, mikä vaikutti heihin negatiivisesti sekä raskauden että synnytyksen aikana. Naisilla oli epämukavuutta ja kipua, sillä heidän täytyi läpikäydä tiettyjä toimenpiteitä synnytyksen yhteydessä johtuen sukuelinten silpomisesta. Tämä vaikutti merkittävästi naisten henkiseen ja fyysiseen hyvinvointiin synnytyksen aikana. Tämä korostaa tarvetta tarjota näille naisille tukea, hoitoa ja ymmärrystä synnytyksen aikana, jotta naisten kokemuksensa olisi mahdollisimman turvallinen ja kivuton. On tärkeää tarjota heille kunnioittavaa ja empaattista hoitoa, joka ottaa huomioon naisten erityistarpeensa ja mahdolliset aiemmat traumansa. (3:7)

Tuloksissa nousi esille myös, miten sukuelinten silpomista voidaan ennaltaehkäistä. Tutkimusartikkelin mukaan positiiviset asenteet hylkäämisen kannattajia kohtaan tulivat pääasiassa terveydenhuollon ammattilaisilta, jotka kannustivat sukuelinten silpomisen hylkäämiseen. Terveydenhuollon ammattilaiset ovat keskeisessä asemassa edistämässä naisten ja tyttöjen terveyttä ja hyvinvointia sekä torjumassa haitallisia käytäntöjä kuten naisten sukuelinten silpomista. Heidän tukensa ja kannustuksensa voivat olla ratkaisevan tärkeitä muutoksen aikaansaamiseksi yhteisöissä, joissa näitä käytäntöjä vielä harjoitetaan. Useimmat ajattelivat tämän vähemmän vakavan leikkaus tavan muutoksen olevan positiivinen kehitys, joka on parantanut tyttöjen terveyttä ja vähentänyt

sukuelinten silpomisen komplikaatioita. Normatiiviset muutokset näyttävät siis tapahtuvan pohjois-somalialan yhteiskunnassa, ja valmius muutokseen kasvaa. Muutoksen luonne ei kuitenkaan ole käytännön hylkääminen sinänsä, vaan sen leikkaus tavan muuttuminen invasiiviseksi sekä sairaaloissa sukuelin silpomisen toteuttaminen on muuttunut sosiaalisesti hyväksyttävämmäksi tavaksi pohjois-somaliassa. Tutkimusartikkelissa kerrotaan totaalisen infibulaation eli faraoninen ympärileikkaus ja tyyppin 3 sukuelinten silpominen on haasteltavien mukaan vähentynyt. Lisäksi infibulaatio toimenpide on kielletty pohjois-somaliassa. Samaisessa tutkimuksessa havaittiin, että torjumalla ja luopumalla sukuelinten silpomisen perinteestä voidaan naisen terveyteen liittyvät komplikaatiot ennaltaehkäistä. (9:13)

Tutkimuksen mukaan Suomessa asuvista somalinaisista on ympärileikattu 69 %. Somalinaiset edustavat korkean riskin ryhmää, joka vaatii erityistä huomioita ja hoivaa. Somalinaiset saattavat tarvita enemmän säännöllisiä seurantakäyntejä ylläpitääkseen terveen raskauden ja turvallisen synnytyksen (7:40).

5.4 Synnytyksen kivunhallinta somalinaisilla

Pääluokka synnytyksen kivunhallinta somalinaisilla sisältää yläluokat; vähäinen tarve kivunlievitykselle ja riittämätön tieto kipulääkkeistä. Nämä yläluokat sisältävät 8 alaluokkaa.

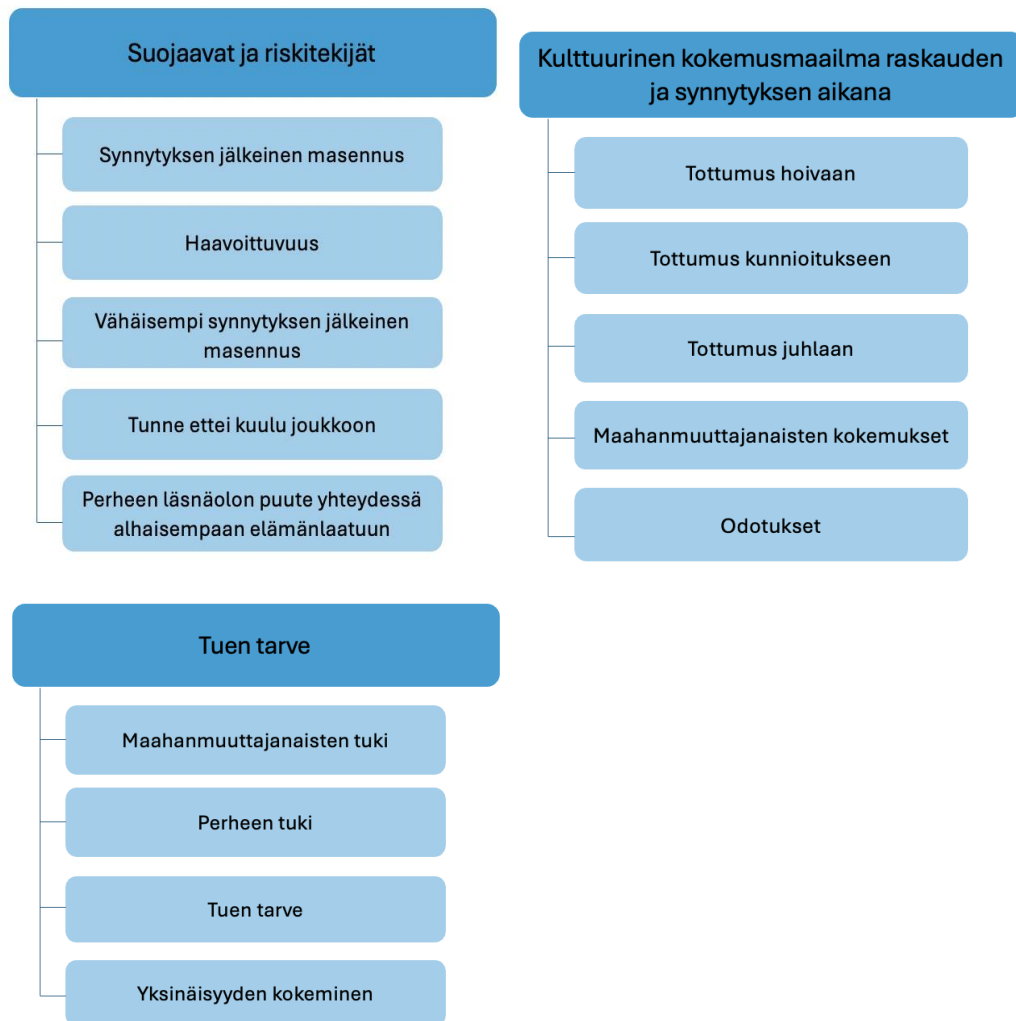


Kuvio 6. Pääluokan synnytyksen kivunhallinta somalinaisilla ylä- ja alaluokat

Tutkimustulosten mukaan somalinaisten kulttuuriset uskomukset vaikuttivat synnytyskipun kestämiseen ja synnytyskipun ilmaisemiseen. Tutkimuksessa nousi esiin merkittävä havainto miten kulttuurinen synnytyskipun käsitteellistäminen, jossa somalinalaisiin kohdistui kulttuurinen odotus kestää synnytyskipua osana naisten perinnettä siitä, miten olla vahva nainen (4:487). Tutkimuksen mukaan noin 76 % somalinalaisista ei käyttänyt mitään kipulääkettä verrattuna vertailuryhmään (7:38). Tutkimuksessa havaittiin, että somalialaisnaisilla oli vähäisempi tarve kivunlievitykselle. Toisessa tutkimuksessa havaittiin, että synnytyskipun lievityksestä ei ollut riittävästi informaatioita (3:7). Haastateltavan somalinalaisen mukaa nainen tunsi kipuja synnytyksen alkaessa ja tutkimusvaiheessa. Haastateltavan naisen mukaan hän tiesi odottaa kipuja ja siksi ei voinut olla ottamatta kivunlievitystä. Hän oli kokenut aikaisemmassaan raskaudessaan sekä synnytyksessä kipuja ja halusi hyödyntää saatavilla olevat kivunlievitys lääkkeet. Tiedostaen, ettei nainen tiennyt mitä lääkettä hänelle annetaan. Haastateltava kertoi kättilölle puutteellisesta kipulääkitystietämystään (3:7). Tutkimuksessa nousi ristiriitaisia näkemyksiä somalinaisten kivunlievityksen tarpeesta synnytyksen aikana. Suosituin kivunlievitys synnytyksessä oli inhalaatio somalinalaisilla sekä vertailuryhmän naisilla. (7:38). Tämän pääluokan tulosten mukaan havaittiin, että somalinalaiset käyttävät vähemmän kivunlievityslääkkeitä synnytyksessä. Kivunlievityksen vähäisyyteen vaikuttavat riittämätön tieto saatavilla olevista kivunlievityslääkkeistä sekä kulttuuriset uskomukset.

5.5 Maahanmuuttajanaisten hyvinvointi ja tarpeet

Pääluokka **Maahanmuuttajanaisten hyvinvointi ja tarpeet** sisältää yläluokat; suojaavat ja riskitekijät, kulttuurinen kokemusmaailma raskauden ja synnytyksen aikana & tuen tarve. Nämä yläluokat sisältävät 14 alaluokkaa



Kuvio 7. Pääluokan maahanmuuttajanaisten hyvinvointi ja tarpeet ylä- ja alaluokat

Tutkimustuloksissa ilmeni, kuinka maahanmuuttajanaiset kokivat yksinäisyyttä raskauden ja synnytyksen jälkeisenä aikana. He kaipasivat perheenjäsenten ja läheisten läsnäoloa näinä aikoina. Erityisesti naispuolisten perheenjäsenten tukea kaivattiin. Tuki-verkoston puuttuminen raskauden aikana, vauvan hoidossa sekä imetyksessä lisää turvattomuuden tunnetta ja aiheuttaa epävarmuutta siitä, miten toimia oikein. Tuen saamisen puute aiheuttaa haavoittuvaisuutta ja myös synnytyksen jälkeisen masennuksen oireita (6:18). Tuloksissa nostettiin esille turvapaikanhakijanaisten kokemuksia terveyspalvelujärjestelmästä, erityisesti loppuraskauden aikana. Naiset kokivat epävarmuutta ja huolta niin omasta voinnistaan kuin lapsensa hoidon, kasvun ja kehityksen suhteen, kun heidät sijoitettiin tuntemattomiin kohteisiin. Suurin osa naisista kohtasi terveyspalveluissa tuen puutetta, vähättelyä ja negatiivisia asenteita. Heidän saamansa hoito koettiin heikommaksi verrattuna muihin (6:19).

6 Pohdinta

Synnytys ja lapsivuodeaika somalikulttuurissa ei ole Suomessa aiemmin näyttöön perustavasti tutkittu. Tämä lisää tutkimuksen hyödynnettävyyttä. Somalian ja Suomen hoitotyön käytännöt eroavat toisistaan, mikä voi aiheuttaa ristiriitaisia tunteita potilaille. Kulttuurinen ymmärrys ja kommunikaatio luovat positiivisen kokemuksen äitiyshuollossa sekä luottamusta ammattilaisiin. Valitsimme tämän aiheen, koska halusimme erityisesti tuoda esille informatiivista tietoa alan ammattilaisille ja kaikille, jotka ovat aiheesta kiinnostuneita. Kulttuuri vaikuttaa merkittävästi terveyskäyttäytymiseen. Monikulttuurinen hoitotyö on osa terveydenhuollon koulutuksen opintoja ja myös hoitohenkilökunnalla on kulttuurisen osaamisen puutetta. Kulttuurinen osaaminen on tärkeää synnytyksen hoidossa sekä lapsivuodeaikana, jotta odottava äiti saa tarpeelliset valmiudet sekä neuvonnan synnytystä edeltävässä vaiheessa että jälkitarkastuksen aikana.

6.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyön tulokset osoittavat, että somalikulttuurin ominaispiirteet synnytyksen ja lapsivuodenajan osalta eroavat kantaväestöstä. Somalinaisten kulttuuriset uskomukset, näkökulmat ja perinteet näkyvät vahvasti synnytyksen sekä lapsivuodeajan aikana. Njengan (2022) tutkimuksen mukaan somalinaiset tuntevat haavoittuvaisuutta ja ahdistuneisuutta synnytyksen ja raskauden aikana. He painottavat rukousten ja Jumalan läheisyyden tärkeyttä tänä aikana. Hengellisyttä käytetään lohdun ja selviytymisen lähteenä vaikeina synnytyksen jälkeisinä aikoina. Henkiset ja uskonnolliset käytännöt keskittyvät säännöllisiin rukouksiin, Koraanin lukemiseen ja Allahin palvomiseen. Somalaisilla on myös fatalistinen näkökulma, että heillä on vähän kontrollia raskauteen ja sen lopputulokseen. He hyväksyvät Jumalan tahdon sekä oman luonnollisen tarkoituksensa elämässä. Heille synnytyksen lopputuloksen tai toipumisen ratkaiseva päätös on Allahilla. Sana ”Inshallah” (Jumalan tahto) käsite ohjaa heidän uskomuksiaan synnytyksen lopputuloksesta. Terveysuskomuksiin ja käyttäytymisiin vaikuttaa suuresti uskonto ja kulttuurin identiteetti.

Agunwamba ym. (2021) tutkimuksen mukaan lapsivuodeaikana somalinaiset diagnosoitetaan harvemmin synnytyksen jälkeiseen masennukseen. Tähän vaikuttaa synnytyksen jälkeisen masennuksen alidiagnosointi sillä somali yhteisössä mielenterveys ongelmista puhuminen on vähäistä. Mielenterveys ongelmat liitetään negatiivisiin termeihin

kuten ”hullu” tai ”demoni”. Tutkimuksessa nostetaan esille kuinka somalitaustaiset potilaat ottavat mieluummin uskonnollisia neuvoja kuin lääketieteellistä ohjausta vastaan mielenterveysongelmissa. Allgurin, Berterön & Wallmon (2020) tutkimuksen tuloksessa somalilaiset kertovat, etteivät he tiedä mitään synnytyksen jälkeisestä masennuksesta. Jälkikivut ja runsas verenvuoto pitkään synnytyksen jälkeen ovat myös odottamattomia kokemuksia naisille. Somaliassa näistä ei puhuta. Tuntemattomien asioiden ymmärtämättömyys raskauden ja synnytyksen aikana aiheuttaa heille turhautumisen ja viihaisuuden tunnetta. Tutkimuksessa kävi ilmi, että Somalian terveydenhuollossa noudatetaan rutiineja ja järjestelmiä keskittyen vain käytännön asioihin. Naiset toteavat, että Somaliassa raskautta ja synnytystä pidetään normaalina eikä niihin tarvita ylimääräistä tukea tai huomiota. Tunteiden näyttäminen kuten itkeminen ja kivun ilmaiseminen sekä tunteiden vahvistaminen on naisille arvokasta. Tähän somalilaiset eivät ole tottuneet kotimaassaan, itkeminen ja surullisuus nähdään heikkoutena.

Agunwamba ym. (2021) mukaan somalilaiset imettävät todennäköisesti vähemmän lapsiaan muihin naisryhmiin katsoen. Tutkimuksessa 32.7 % somalilaisista aikoivat imettää verrattuna 71.3 % ei somalilaisista naisiin. Somalilaisilla on uskomus, että äidinmaidonkorvikkeet johtavat pulleampaan ja terveempään vauvaan. Julkisilla imettäminen ja sen häpeäminen sekä väärinkäsitykset imetyksen eduista on suuri syy imetyksen vähäisyydestä somalilaisien keskuudessa.

Agunwamba ym. (2021) tutkimuksessa ilmeni, että somalilaisilla naisilla on suuri todennäköisyys keisarileikkaukseen. Tähän vaikuttaa vastahakoisuus interventioihin, kuten induktioon, pitkittyneeseen raskauteen ja terveydenhuollon ammattilaisten perehtyneisyyden puute sukuelinten silpomiseen. Agbakwu ym. (2022) toteavat tutkimuksessaan, että sukuelinten silvottuja naisia oli 78 % ja ei sukuelinsilvottuja 18 %, mukaan lukien Yhdysvalloissa asuvat somalilaiset. Opinnäytetyön tuloksissa esiintyi samanlaisuutta, ja tämänkin perusteella pystytään toteamaan somalilaisien sukuelinten silpomisen yleisyyttä. Sukuelinsilvotut naiset kärsivät huomattavasti enemmän terveysongelmista kuin ne, joilla ei ole sukuelinsilpomista. Heillä esiintyy synnytyksen jälkeistä verenvuotoa, emättimen repeämää ja tarvetta pitkäaikaista sairaalahoitoa. Powellin & Mohammedin (2022) tutkimuksen mukaan naisten sukuelinten silpominen luokitellaan neljään pääryhmään. Näistä neljästä leikkaustyypeistä yleisimpiä ovat faraoninen ja sunna eli (perinne) leikkaus. Faraoninen leikkaus sairaaloissa on nykyään sosiaalisesti hyväksytympi leikkaus tapa Somaliassa.

Tulosten perusteella äitiyshuollon neuvonta edistää merkittävästi naisten terveyttä. Kamppilan & Kvistin (2023) tutkimuksen mukaan kulttuurisesti sensitiivinen hoitaja ja hyväksyvä ilmapiiri ovat vastaanotolla käymistä edistäviä tekijöitä. Informatiivisen tiedon, kättilön antaman kannustuksen ja mielenrauhan saamisen lisäyksenä.

6.2 Luotettavuus

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta arvioidaan yleensä joko yleisillä luotettavuuskriteereillä tai tutkimusmenetelmiin liittyvillä kriteereillä. Yleiset kriteerit kattavat esimerkiksi tutkimuksen uskottavuuden, siirrettävyyden, vahvistettavuuden ja reflektiivisyyden arvioinnin. Toisaalta tutkimusmenetelmiin liittyvät kriteerit keskittyvät tarkemmin esimerkiksi haastatteluiden tai havainnointien luotettavuuden arviointiin. Kummatkin ovat kuitenkin tärkeitä laadullisen tutkimuksen laadun varmistamiseksi ja tulosten luotettavuuden takaamiseksi. Uskottavuus on tärkeää sillä se vaikuttaa siihen kuinka luotettavina ja pätevänä pidetään tutkimuksen tuloksia. Reflektiivisyys vaatii tutkimuksen tekijältä tietoisuutta omasta lähtökohdastaan tutkimuksen tekijänä. Tekijän pitää kuvata lähtökohdat tutkimusprosessissa ja arvioitava kuinka hän vaikuttaa aineistoon ja tutkimusprosessiin. Vahvistettavuus linkittyy koko tutkimusprosessiin ja se vaatii tutkimusprosessin kirjaamista, jotta toinen tutkija pääsee seuraamaan prosessin kulkemista. Siirrettävyydellä tarkoitetaan tutkittavien tulosten siirrettävyyttä muihin vastaaviin tilanteisiin. (Kylmä & Juvakka 2012: 127–129.)

Kirjallisuuskatsauksessa tutkimuksen luotettavuutta voidaan parantaa, kun tutkimusprosessi etenee läpinäkyvästi ja johdonmukaisesti tutkimuskysymyksistä aina johtopäätöksiin asti. Luotettavuuden kannalta on tärkeää esittää tutkimuskysymys selkeästi ja perustella se myös teoreettisesti. Menetelmäosan selkeä kuvaus ja läpinäkyvyys ovat olennaisia myös kirjallisuuskatsauksen luotettavuuden arvioinnissa. Näiden tekijöiden avulla tutkimuksen tekijä pystyy vakuuttamaan tutkimuksen lukijan siitä, että tutkimus on tehty perusteellisesti, mikä sitten edistää tutkimuksen luotettavuutta ja uskottavuutta. (Kangasniemi ym. 2013.)

Opinnäytetyössä kiinnitettiin erityistä huomiota luotettavuuskriteereihin ja tiedon hankinnassa painotettiin luotettavia lähteitä. Keskityttiin perusteellisesti tutkimuskysymyksien selkeiden vastauksien saamiseen. Kuvasimme työn eri vaiheet yksityiskohtaisesti, joka lisää työn luotettavuutta ja antaa lukijalle selkeän kuvauksen tutkimusprosessista.

Merkitsimme lähteet ja lähdeviittaukset huolellisesti Metropolian ohjeistuksen mukaisesti. Käytimme Turnitin- plagiaatintunnistusjärjestelmää mahdollisen plagioinnin havaitsemiseen.

6.3 Eettisyys

Eettisyys on tutkimuksen luotettavuuden ja tulosten uskottavuuden edellytys. Eettisyyden periaate noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä. Jos tutkimus ei noudata hyviä eettisiä periaatteita tulokset ovat virheellisiä. (Kylmä & Juvakka, 2012.) Ennen kuin aloitimme työtämme, perehdyimme huolellisesti eettisiin käytänteisiin. Huolehdimme opinnäyteprosessin aikana työmme rehellisyys, arvostus, luotettavuudesta ja merkitsimme lähteiden tekijät metropolia amk ohjeistuksen mukaisesti. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2023). Eettisen periaatteen mukaan tuloksia ei saa vääristää. Aineistomme on kerätty huolellisesti ja tulokset ovat saatu aineiston analyysin perusteella. Tutkimuksen aineiston keruu vaiheessa huomasimme, että aineistomme ovat englanninkielisiä ja huomioimme erityisesti tulosten kohdalla, ettei pelkistys ilmausten tulos muutu, jonka myötä alkuperäiset tutkijan tulokset voidaan käyttää työssämme.

Opinnäytetyömme tulosten perusteella kätilön eettinen osaaminen on yhteydessä tasarvoiseen kohteluun huolimatta potilaan taustasta tai kulttuurista. Kätilön eettinen osaaminen tarkoittaa potilaiden uskomusten, arvojen ja kulttuurin kunnioittamista. Eettisesti kätilö otettava huomioon hoitosuunnitelman sovittamista potilaan kulttuurin mukaisesti. Lisäksi kätilöt huomioivat hoitosuunnitelman tehdessä potilaan itsemääräämisoikeuden, toiveet- perinteet raskauden, synnytyksen ja lapsivuoden aikana.

6.4 Johtopäätökset

Tulosten perusteella johtopäätökset ovat seuraavat:

1. Ympärileikkaus on merkittävä osa somaliankulttuuria sillä voi olla vaikutuksia synnytykseen, kuten synnytyksen komplikaatioiden riskin lisääntymiseen ja synnytyksen kulkuun.
2. Ympärileikkaus aiheuttaa sukuelinsilvotuille naisille pitkäaikaisia terveys vaikutuksia. Naiset, jotka ovat kokeneet sukuelintensilpomisen, kärsivät useista gy-

nekologisista jälkivaikutuksista verrattuna leikkaamattomiin naisiin. Heillä esiintyy vaikeuksia kuukautisten verenvuodon kanssa, kuukautiskipuja, pitkittyneitä kuukautisvuotoja, virtasaamiskipuja, toistuvia virtsainfektioita, emättimen kutinaa ja sukuelinten arpeutumista. Sukuelinsilvotuilla naisilla on hankalampaa tulla raskaaksi.

3. Somalinaisten kivunlievityslääkitys synnytyksen aikana on vähäistä. Kivunlievityksen puutteeseen vaikuttavat tiedonpuute kivunlievityslääkkeistä ja kulttuuriset uskomukset.
4. Suosituin kipulääkitys synnytyksen aikana on inhalaatio.

6.5 Kehittämisehdotukset

Tutkimusten lisääminen on tärkeää, sillä se johtaa kehittämistyön edistämistä. Jatkotutkimus näiden haasteiden ratkaisemiksi voisi olla hyödyllistä raskaana olevien somalinaisten hoitamisessa ja synnytyksenhoidossa. Tutkimuksessamme havaitsimme, että suomenkielisiä tutkimuksia somalipotilaista on vähäistä ja niistäkin harva on tehty Suomessa. Somalinaiset ovat kasvava potilasryhmä, joka käyttää äitiyshuollon- neuvola- palveluita. Jatkotutkimuksen laadullisin menetelmin listasimme alle kehittämisehdotuksia, miten opinnäytetyötämme voi jatkaa ja kehittää.

1. Somalinaisten raskaudenaikainen seuranta ja neuvontapalveluiden kehittäminen.
2. Somalinaisten synnytyskivun hoito.

Lähteet

Abdelhamid, Pirkko, Juntunen, Anitta & Koskinen, Liisa 2009. Monikulttuurinen hoito-työ. Viitattu 15.1.2024

Africa.com. All about Somalia 2019. < <https://www.africa.com/heres-what-you-need-to-know-about-somalia/>> Viitattu 10.1.2024

Agbakwu-Johnson & Crista.E & Aduragbemi Banke & Thomas, Fox & Kathleen. A & Michling, Georgia.J. 2022. Infuence of Female Genital Mutilation/Cutting on Health Morbidity, Health Service Utilization and Satisfaction with Care among Somali Women and Teenage Girls in the United States. Viitattu 20.2.2024

Agunwamba A-Amenah, & Finney Rutten, J-L & Sauver St, L-J & Agunwamba, A-O & Jacobson, J-D & Mcgree, M-E & Njeru, J-W 2021. Higher rates of caesarean sections found in Somali immigrant women in Minnesota. Pubmed. < <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34309817/>> Viitattu 31.3.2024

Akar, Sylvia. & Tiilikainen, Marja 2009 Katsaus islamilaiseen maailmaan. Naiset, perhe ja seksuaaliterveys. Viitattu 11.3.2024

Ali Duh, Abdalla 2022. Transnational Islam and development: A study on Islamic schools in north-eastern Kenya and the Puntland region of Somalia. Väitöskirja. Helsingin yliopisto. <<https://helda.helsinki.fi/items/0704efb6-ae27-4b3a-8605-1bddaa4486e3>> Viitattu 12.4.2024

Antroblogi.fi. 2018. Mitä on Antropologia. < <https://antroblogi.fi/antropologia/> > Viitattu 10.1.2024

Bastola, Kalpana & Koponen Päivikki & Härkänen, Tommi & Luoto, Riitta & Gissler, Mika & Kinnunen, Tarja-I 2018. Delivery and its complications among women of Somalia, Kurdish and Russian origin and women in Finland. Birth 2019; 46:35-41. Viitattu 14.2.2024

Burakowski, Kreetta 2020. Onnistuneeseen monikulttuuriseen kohtaamiseen tarvitaan riittävästi aikaa ja juostavat rakenteet. Duodecim kolumni. 338–339. < <https://www.duodecimlehti.fi/duo15370>> Viitattu 10.1.2024

Climate centre.org 2021. Somalia. Country overview. < <https://www.climatecentre.org/wp-content/uploads/RCCC-ICRC-Country-profiles-Somalia.pdf>> Viitattu 10.1.2024

Decker, Jennifer. 2005. Eating habits of members of the Somali community: Discussion summary. < <chrome-extension://efaidnbnmnibpcajpcglclefindmkaj/https://snaped.fns.usda.gov/snap/resourcefinder/EatingHabits.pdf> > Viitattu 22.2.2024

Deniz, K & Abni Nor, I & Recep, E & Kubra Baki, E & Tuncay, T 2022. A prospective cohort study of the relationship of female genital mutilation with birth outcomes in Somalia. BMC women's health. <<https://bmcwomenshealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12905-022-01790-2>> Viitattu 6.4.2024

Doescher, M & Graham, E & Haq, A & Johnson, D-B & Keppel, G-A & Pak-Gorstein, S & Spicer, P & Steinman, L 2010. Understanding infant feeding beliefs, practices and preferred nutrition education and health provider approaches: an exploratory study with Somali mothers in the USA. < <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20055931/>> Viitattu 30.3.2024

Enkovaara, A-L 2003. Lääke ja luontaistuotteiden yhteiskäyttö. Duodecim lehti. < <https://www.duodecimlehti.fi/duo93903#s3>> Viitattu 10.1.2024

Eveson, Nina 2019. Somali culture. Culture atlas. < <https://culturalatlas.sbs.com.au/somali-culture/somali-culture-core-concepts#somali-culture-core-concepts>> Viitattu 11.1.2024

Haq, Aliya S 2003. Report on Somali diet common dietary beliefs and practices of Somali participants in WIC nutrition education groups. <<https://docplayer.net/20989274-Report-on-somali-diet-common-dietary-beliefs-and-practices-of-somali-participants-in-wic-nutrition-education-groups.html>> Viitattu 10.1.2024

Harden, Angela & Li, Leah & Pei-Ching, Tseng & Sharma, Esther & Puthussery, Shuby 2023. Ethnic minority women`s experiences of accessing antenatal care in high income European countries. ProQuest central. Viitattu 11.2.2024

Hassinen-Ali-Azzani & Tuulikki 2002. Terveys ja lapset ovat Jumalan lahjoja. Etnografia somalialaisten terveystieteistä ja perhe-elämän hoitokäytännöistä suomalaiseseen kulttuuriin siirtymävaiheessa. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Väitöskirja< <https://erepo.uef.fi/handle/123456789/9499>> Viitattu 12.2.2024

Hevonoja, Jaana 2018. Suomessa asuu jopa 3000 tyttöä, jotka ovat vaarassa joutua silvotuiksi - ympärileikatut usein Somaliasta ja kurdialueilta. Yleisradio. Päivitetty 23.11.2018. < <https://yle.fi/a/3-10450387>> Viitattu 13.2.2024

Heyes, Cecilia 2020. Culture. Aikakauslehti< <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0960982220312768>> Viitattu 11.1.2024

Influence of Female Genital Mutilation/Cutting on Health Morbidity, Health Service Utilization and Satisfaction with Care among Somali Women and Teenage Girls in the United States 2022. PubMed. Viitattu 15.3.2024

Juntunen, Anitta 2009. Monikulttuurinen terveyden edistäminen aikuisuudessa. Teoksessa: Juntunen, Anitta, Abdelhamid, Pirkko ja Koskinen, Liisa. Monikulttuurinen hoitotyö. 1.painos. Helsinki: WSOYpro. Viitattu 29.1.2024

Kamppila, Hanna & Kvist, Tarja 2016. Maahanmuuttajanaisten voimavarat ja heitä kuormittavat tekijät raskauden ja synnytyksen jälkeen. Lehtiartikkeli tutkiva hoitotyö 3/2016. Joensuu: Punamusta Oy. Viitattu 27.1.2024

Kamppila, Hanna & Kvist, Tarja 2016. Maahanmuuttaja naiset ja heitä kuormittavat tekijät, Tutkivahoitotiede. < <https://www.emagz.fi/reader/issue/10228/177296/8>> Viitattu 25.1.2024

Kangasniemi, Mari & Utriainen, Katri & Ahonen, Sanna-Mari & Pietilä, Anna-Maija & Jääskeläinen, Petri & Liikanen, Eeva 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksessä jäsenettyyn tietoon. Hoitotiede 2013, 25(4). 291–301. Viitattu 5.2.2024

Katainen, A.-H 2017. Muutakin kuin tietoa: Terveyskäyttäytymisen sosiaaliset ja kulttuuriset ulottuvuudet. Helsingin yliopisto. < <https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/e20f26e9-ca5e-44e0-99a8-ccd0e21cae94/content>> Viitattu 6.4.2024

Keituri, Taina 2005. Monikulttuurisuus ja eettisyys terveydenhuollossa: katsaus hoitoalan tutkimuksiin. Tehy ry. Tehyn julkaisusarja F: 4/2005. Viitattu 15.1.2024

Koukkula, Mimmi. & Klemetti, Reija 2021. Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen (FGM) estämisen toimintaohjelma. 3.3.2021. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2021:16. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. <<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162904>>. Viitattu 6.2.2024

Koskimäki, Minna & Hannula, Leena & Rantanen, Arja & Kaunonen, Marja & Rekola, Leena & Tarkka, Marja-Terttu 2012. Äitien imetyksestä selviytyminen ja imetysluottamus lapsivuodeosastolla. Hoitotiede 24(1) 3–13. Viitattu 31.1.2024

Kylmä, Jari & Juvakka, Taru 2007. Laadullinen Terveystutkimus. Helsinki: Edita. Viitattu 25.3.2024

Lehtonen, Liisa 2019. Doula-synnyttäjän tukihenkilö. Duodecim. < <https://www.duodecimlehti.fi/duo15298>> Viitattu 22.2.2024

Luoma-Kuikka, Anneli 2017 Terveyttä ja hyvinvointia taiteesta. Sydänliitto.fi <<https://sydan.fi/fakta/terveytta-ja-hyvinvointia-taiteesta/>> Viitattu 6.4.2024

Majlander, Satu & Kinnunen, Tarja, I & Lilja, Eero & Gissler, Mika & Castaneda, Anu, E & Lehtoranta, Lara & Koponen, Päivikki 2023. Potentially traumatic experiences pre-migration and adverse pregnancy and childbirth outcomes among women of Somali and Kurdish origin in Finland. Pubmed. < <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-023-05906-w>> Viitattu 3.3.2024

Malin, M.2020. Pakolaistaustaisten nuorten aikuistuminen Suomessa ja muissa Pohjoismaissa. < <https://siirtolaisuus-migration.journal.fi/issue/view/6969/1101>> Viitattu 21.2.2024

Miikkulainen Alli & Abdirahma, Mohamud- I & Aqazouz Majda & Suleiman Abdullahi-B & Mohamud Sheikh-O & Mohamed Ahmed-A & Rossi Rodolfo 2023. Antenatal care utilization and its associated factors in Somalia: a cross- sectional study. Pubmed. < <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37573367/>> Viitattu 3.3.2024

Mölsä, Mulki & Tillikkainen, Marja 2007. Potilaana somali, auttaako kulttuurinen tieto lääkärin työssä. Lääketieteellinen aikakauslehti Duodecim. < <https://www.duodecim-lehti.fi/duo96299>> Viitattu 10.2.2024

Nielsen-Bohlman L & Allison M. Panzer & David, A. 2004. A Prescription to End Confusion. Health Literacy. Kirja. Pubmed. <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25009856/>> Viitattu 12.4.2024

Niemi-Murola, L., & Pöyhiä, R 2012. Kipu, kieli ja kulttuuri. Suomen anestesiologiyhdistys. Finnanest lehti, 48-51 <https://say.fi/files/niemi-murola_kipu.pdf> Viitattu 19.2.2024

Njenga, Angela 2022. Somali refugee women`s cultural beliefs and practices around pregnancy and childbirth. Journal of Transcultural Nursing 33(4). Viitattu 10.3.2024

Olusola, O & Abdifatah, E- F& Bibilola O & Mohamed, J. 2021. Male involment in pregnancy and childbirth. Qualitive study. e Article. < <https://fortuneonline.org/articles/male-involvement-in-pregnancy-and-childbirth-a-qualitative-study-in-rural-population-in-aw-bare-district-of-somali-region-of-ethiop.html>> Viitattu 19.2.2024

Oommen, Hanna & Esse, Leila & Sajer, Sanabel & Lukasse Mirjam 2023. Somali women's perceptions and experiences of pain and pain relief during childbirth in Norway: A qualitative study. Eur J Midwifery 8;2024. < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10845056/pdf/EJM-8-05.p> > Viitattu 8.4.2024

Powell, Richard-Antony & Mohamed Yussuf 2022. Medical narrative and religious norm driving cut type and medicalization changes in female genital mutilation/ cutting in Somaliland. Healthy care women international 2022, Vol 43. Viitattu 15.3.2024

Raussi-Lehto, Eija & Regushevskaya, Elena & Gissler, Mika & Klemetti, Reija & Hemminki, Elina 2011. Äitiysneuvolatoiminta Suomessa 2000- luvulla: Kyselytutkimuksen peruseräraportti. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Viitattu 10.4.2024

Robin, A-N. 2008. Perinatal profile for patients from Somalia. Verkkosivusto. < <https://ethnomed.org/resource/perinatal-profile-for-patients-from-somalia/>> Viitattu 11.2.2024

Saha, S & Beach, Catherine. Mary & Cooper, L-A 2008. Patient centeredness, cultural competence and healthcare quality. Pubmed. < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2824588/>> Viitattu 12.4.2024

Sariola, A-P, Nuutila, M, Sainio, S, Saisto, T & Tiitinen, A. 2014. Odottavan äidin käsikirja. Lääketieteellinen aikakauslehti Duodecim. < <https://www.terveyskirjasto.fi/odk00001/odottavan-aidin-kasikirja-lukijalle>> Viitattu 12.2.2024

Terveyskylä 2020. Synnytyksen vaiheet. Verkkosivu. < <https://www.terveyskyla.fi/nais-talo/synnytys/isan-puolison-rooli-synnytyksessa/synnytyksen-vaiheet>> Viitattu 10.2.2024

THL= Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

THL 2024 (a). Kulttuurisensitiivinen työote. <<https://thl.fi/aiheet/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/tyon-tueksi/hyvia-kaytantoja/kulttuurisensitiivinen-tyoote>> Viitattu 13.2.2024

THL 2024 (b). Silpomisen eri muodot ja niistä aiheutuvat haitat. Maahanmuutto ja kulttuurinen moninaisuus. Maahanmuutto ja hyvinvointi. <<https://thl.fi/aiheet/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/maahanmuutto-ja-hyvinvointi/maahanmuuttajien-seksuaali-ja-lisaantymisterveys/tyttojen-ja-naisten-sukuelinten-silpomisen-estaminen/silpomisen-eri-muodot-ja-niista-aiheutuvat-terveyshaitat>> Viitattu 12.2.2024

THL 2024 (c). Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpominen eli ympärileikkaus. Maahanmuutto ja kulttuurinen moninaisuus. Maahanmuutto ja hyvinvointi. <<https://thl.fi/aiheet/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/maahanmuutto-ja-hyvinvointi/maahanmuuttajien-seksuaali-ja-lisaantymisterveys/tyttojen-ja-naisten-sukuelinten-silpomisen-estaminen/tyttojen-ja-naisten-sukuelinten-silpominen-eli-ymparileikkaus>>. Viitattu 12.2.2024

Tiitinen, Aila 2023a. Normaali synnytys. Lääkärikirja Duodecim. < <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00160>> Viitattu 12.2.2024

Tiitinen, Aila 2023b. Synnytyksen käynnistäminen. Lääkärikirja Duodecim. <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01136>> Viitattu 12.2.2024

Tikkanen, Minna & Tekay Aydin 2019. Naistentaudit ja synnytykset. Normaali synnytys. 6. painos. Helsinki: Duodecim. Viitattu 12.2.2024

UNS University Libraries 2023. Creating a PRISMA flow diagram: PRISA 2020. < <https://guides.lib.unc.edu/prisma>> Viitattu 12.2.2024

UNICEF= United Nations International Children's Emergency Fund.

UNICEF 2019. Somalia education. < <https://www.unicef.org/somalia/education>> Viitattu 12.2.2024

Vilén-Niela, Hamari, L 2016. Kirjallisuuskatsauksen vaiheet. Stolt, Minna – Axelin, Anna – Suhonen, Riitta (toim.): Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turku: Juvenes Print. 23–34. Kirja. Viitattu 19.2.2024

Wallmo, Susanne & Allgurin, Karin & Berterö, Carina. The lived experience among Somali women of giving birth in Sweden: an interpretive phenomenology 2020. BMC Pregnancy and Childbirth 20:262. Viitattu 15.3.2024

Weintraub, D & Perälä, M 2020. Mitä kulttuurilla tarkoitetaan? Opetushallitus.fi. Verkkosivusto. < <https://www.oph.fi/fi/opettajat-ja-kasvattajat/mita-kulttuurilla-tarkoitetaan>> Viitattu 19.2.2024

Whittemore, R.2005. Todistuksen yhdistäminen hoitotyön tutkimuksessa, menetelmät ja vaikutukset. < <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15695940/>> Viitattu 19.2.2024

WHO 2018. Somali government, UNICEF and WHO mark world breastfeeding week with a call to protect, promote and support breastfeeding. < <https://www.emro.who.int/somalia/news/somali-government-unicef-and-who-mark-world-breastfeeding-week-with-a-call-to-protect-promote-and-support-breastfeeding.html>> Viitattu 22.2.2024

WHO. 2024. Health risk of female genital mutilation. < [https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research-\(srh\)/areas-of-work/female-genital-mutilation/health-risks-of-female-genital-mutilation](https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research-(srh)/areas-of-work/female-genital-mutilation/health-risks-of-female-genital-mutilation)> Viitattu 22.2.2024

WHO= World Health Organization.

WordPress 2012. Somali proverbs. Verkkosivu < <https://africanmanners.wordpress.com/2012/07/07/somali-proverbs-100-in-total/>> Viitattu 21.2.2024

Worldmeter.info 2024. Somalipopulation. Verkkosivu <<https://www.worldometers.info/world-population/somalia-population/>> Viitattu 20.1.24

Liitteet

Liite 1. Tiedonhakupöytäkirja

Tiedonhakupöytäkirja:

Tietokanta	Hakusanat	Rajaukset	Hakutulokset	Valittu otsikon perusteella (kpl)	Valittu tiivistelmän perusteella (kpl)	Valittu kokotekstin perusteella
Cinahl (Ebsco)	Female genitalia mutilation OR-cutting OR-fgm OR female circumcision	2014–2024	172	59	1	1
ProQuest (Central)	Monikulttuurisuus	2014–2024	4	1	1	1
	Antenatal care or women from ethnic	2014–2024	48	1	1	1
PubMed	Somalia childbirth	2014–2024	53	2	2	2
	Somali* women* in Finland	2014–2024	28	7	1	1

	Somali women* health	2014-2024	428	161	1	1
	Somali women birth	2014-2024	101	49	1	1
	Somali women female genital mutilation	2014-2024	66	29	1	1

Liite 2. Aineistotaulukko

Numero	Tekijät, otsikko, vuosi, maa	Aineiston menetelmät	Tutkimuksen tarkoitus	Keskeiset tulokset
1.	<p>Agbakwu-Johnson, Crista.E, Aduragbemi Banke, Thomas, Fox, Kathleen. A & Michling, Georgia.J</p> <p>Influence of Female Genital Mutilation/Cutting on Health Morbidity, Health Service Utilization and Satisfaction with Care among Somali Women and Teenage Girls in the United States</p> <p>Yhdysvallat, 2022</p>	<p>Tutkimus tehtiin poikkileikkauskyselynä, määrällinen menetelmä. Yhteisöpohjainen tutkimus. Tutkimukseen osallistui 879 somali naista ja teini-ikäisiä. Phoenixissa ja Tusconsissa Arizonassa. Analyysissä käytettiin Chi neliötä.</p>	<p>Tutkimuksessa tutkittiin sukupuolisilvotun naisen terveydenhuollon käyttö ja niiden välillä, jotka eivät olleet ympärileikattu. Sukuelinleikkauksen vaikutus terveyteen sekä tutkia hoitoon hakeutuminen ja hoitotyytyväisyyttä.</p>	<p>Tuloksista 78% vastaajista oli sukuelin silvottu. FGM/C vastaajat kokivat huomattavasti enemmän terveysongelmia, leikkaamattomiin naisiin ja tyttöihin verrattuna. Tyypin 3 sukuelin silvottu kokevat enemmän synnytys, gynekologisia, seksuaali- ja mielenterveysongelmia, kuin tyypin 1 ja 2 silvotut. Terveydenhuoltoon palveluiden hakeutumisella oli vähäistä, erityisesti mielenterveyspalveluissa. Suurin osa vastaajista ilmoittivat olevansa tyytyväisiä saamaansa hoitoon.</p>
2.	<p>Agunwamba, Amenah A, Agunwamba, Akochi A, Finney Rutten, Lila J, Jacobson, Debra J, Mcgree, Michaela E, Njeru, Jane W, St Sauver, Jennifer L.</p> <p>Higher rates of cesarean sections found in Somali immigrant women in Minnesota</p> <p>Yhdysvallat, 2021.</p>	<p>Tutkimuksessa käytettiin retrospektiivistä kohorttitutkimusmenetelmää, jossa tarkasteltiin aikuisten naisten (18 vuotta) terveystietoja REP tietokannasta. Tutkimukseen valittiin naiset, jotka olivat synnyttäneet yhden lapsen tammikuun 2009 ja joulukuun 2014 välisenä aikana.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli verrata Olmsted Countyssa asuvien Somali- ja ei Somalinaisten synnytystä edeltäviä ominaisuuksia ja synnytyksen jälkeisiä tuloksia.</p>	<p>Tuloksissa nostettiin esille somalinaisten ja ei somalinaisen havaittava ero ensimmäisen raskauden aikana. Nämä olivat; Somalinaisilla oli epätodennäköisemmin korkeakoulutasoa, heillä oli vähemmän töitä, heillä oli todennäköisemmin rajoitettu englannin kielen taito ja käyttivät tulkkipalveluja. Somali naisilla oli huomattavasti vähemmän päihteiden väärinkäyttö raskauden aikana. Vähemmän todennäköisyyttä synnytyksen jälkeiseen masennukseen. Somalinaisilla oli todennäköisempää synnyttää keisarileikkauksella. Somalinaiset synnytyksen jälkeisellä 6-viikon kontrolli</p>

				käynnillä olivat vähemmän todennäköisemmin imettäneet.
3.	<p>Allgurin, Karin, Berterö, Carina & Wallmo Susanne.</p> <p>The lived experience among Somali women of giving birth in Sweden: an interpretive phenomenology</p> <p>Ruotsi, 2020</p>	<p>Tutkimukseen osallistui 7 Somalinaista, jotka olivat iältään (20-40) vuotiaita. 2 heistä oli ensisynnyttäjiä ja viisi naisista oli monisyntyttäjiä. Laadullinen yksilöhaastattelu ruotsiksi. Dataa kerättiin 2015-2016. Otantamenetelmä oli lumipallo-otanta. Haastattelu tallennettiin digitaalisesti</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli tunnistaa ja kuvailla Somalinaisten kokemuksia synnyttämisestä Ruotsissa. Somalinaisten terveydenhuoltoon hakeutumiskäyttäytyminen eroaa ruotsalaisista naisista, käyttäytymisellä voi olla seurauksia synnytykseen.</p>	<p>Tuloksena nousi neljä teemaa. Somalinaisten synnytys kokemuksen Ruotsissa vaikuttaa: Somalinaiset pitävät tärkeänä naisena tunnistamista ympäristön ja ammattilaisten toimesta raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen. Kommunikaatio potilaan kanssa on tärkeää naisten itsenäisyydelle. On tarpeen tarjota rakenne, miten tietoa annetaan ja mukautetaan sisältö ja muoto. Kulttuuri vaikuttaa heidän kokemukseensa raskauden ja synnytyksen aikana. Somali naiset tarvitsevat selkeää tietoa raskaudesta ja synnytyksestä toisessa kulttuurissa (Ruotsin). Viimeisenä tuloksena; Somalinaiset arvostavat, jos heitä kohdellaan ammattitaitoisesti, naiset eivät halua tulla syrjityksi. Ammattitaitoinen terveydenhuollon ammattilaiset lisäävät luottamusta.</p>
4.	<p>Angela Njenga.</p> <p>Somali Refugee women's cultural beliefs and practices around pregnancy and childbirth</p> <p>Yhdysvallat, 2022</p>	<p>Kvalitatiivisen kuvailevan tutkimus. Tiedot kerättiin 15 somalialaispakolais -naisista syvähaastattelu tutkimuksena.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia somalipakolaisten kulttuurisia uskomuksia ja käytäntöjä raskauden ja synnytyksen aikana.</p>	<p>Tutkimuksessa nousi esille, että naiset puhuivat kestävydestä odotuksena selviytyä synnytyskivusta. Osallistujat jakoivat haavoittuvuuden ja ahdistuksen tunteen raskauden ja synnytyksen aikana ilmaistava merkitys rukoukset ja Jumalan läheisyys tämä aikana. Tutkimus paljasti, että monet osallistujat eivät siitä lähtien hyväksytään yleisesti synnytyksen käynnistäminen ja keisarileikkaus molemmat edustivat haluttomuutta odottaa Allahin apua synnytyksen kanssa.</p>

				Tutkimus osoittaa myös, että uskonnolliset uskomukset vaikuttivat naisten suosio naisterveydenhuollon tarjoajia ja tulkit terveydenhuollon käyntien, synnytyksen ja synnytyksen aikana.
5.	Harden, Angela, Li, Leah, Pei- ching, Tseng & Sharma, Esther. Ethnic minority women's experiences of accessing antenatal care in high income European countries Englanti, 2023	Tutkimuksessa käytettiin manuaalisen hakujen lisäksi seitsemän sähköistä tietokantaa. Tutkimukseen sisältyi 30 tutkimus katsausta tammikuu 2010-toukuun 2021 välisenä aikana. Kvalitatiivinen tutkimus. Tunnistetut artikkelit seuloitiin kahdessa vaiheessa mukaanottokriteerin mukaan	Etnisen vähemmistön naisilla on suurempi riski saada synnytys vaiheessa komplikaatioita. Tämän tutkimuksen tavoitteena oli tunnistaa, arvioida ja syntetisoida viimeaikaiset laadulliset todisteet etnisiin vähemmistöihin kuuluvien naisten kokemuksista synnytyshoidon saamisesta korkean tulotason Euroopan maissa sekä kehittää uusi käsitteellinen kehys naisten näkökulmiin.	Löydökset osoittivat etnisiin vähemmistöihin kuuluvien naisten synnytystä edeltävän ja jatkuvan hoidon monitahoisuuden ja sykliisyyteen. Rakenteelliset ja organisatoriset tekijät vaikuttivat merkittävästi naisten mahdollisuuksiin saada synnytystä edeltävää hoitoa. Naisten aiemmat kokemukset, vuorovaikutus terveys-äitiyspalvelun sekä pakolaisstatus vaikutti.
6.	Kamppila, Hanna & Kvist Tarja. Maahanmuuttajanaisten voimavarat ja heitä kuormittavat tekijät raskauden ja synnytyksen jälkeen Suomi,2016	Tiedonhankinnassa käytettiin viittä eri sähköistä tietokantaa (CINHAL, Medic, PubMed, Soc-Index ja Josku). Hakusanoina voimavaraisuus, kokemus, näkemys, neuvola ja äitiys olivat johtokäsitteitä. Hakusanat tarkennettiin koehakujen sekä sähköisten sanakirjojen avulla.	Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata minkälaisia terveyttä ja hyvinvointia edistäviä voimavaroja maahanmuuttajanaisilla on sekä mitä kuormittavia tekijöitä he kokivat raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen.	Tutkimuksen tuloksen mukaan maahanmuuttajanaisten terveyttä ja hyvinvointia edistävät voimavarat ja kuormittavat tekijät muodostivat neljä yläluokkaa, jotka olivat sosiaalinen tuki, puolisoiden väliset roolit, sosioekonomisen aseman ja myös kulttuuristen tapojen ja uskomusten vaikutukset terveydenkäyttämiseen.

7.	<p>Kalpna Bastola, Koponen, Tommi Härkänen, Riitta Luoto, Mika Gisler & Tarja Kinnunen.</p> <p>Delivery and its complications among women of Somali, Kurdish and Russian origin and women in the general population in Finland Suomi, 2018</p>	<p>Aineiston menetelmän kerättiin kansallisesta lääketieteellisestä rekisteristä, sairaalan synnytys rekisteristä. Viimeaikaisimman synnytys laskettiin mukaan analyysiin. Aineiston otettiin 318 Venäläisiä-, 538 somalilaisia- ja 373 kurdilaisia sekä 243 suomalaisia naisia verrattiin. Tilastolliset menetelmät olivat logistiset regressioanalyysit iän, pariteetin, painoindeksin, raskausiän ja raskaudenaikaisen tupakoinnin mukaan.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksen oli saada lisää tietoa maahanmuuttaja taustaisen naisten, somali, kurdi ja Venäläis- naisten synnytys komplikaatioista, kipulääkkeiden käytöstä verrattuna kantaväestön naisiin.</p>	<p>Tutkimus tuloksen mukaan, alatien kautta synnyttäminen on yleisempää, (79–89 %). Synnytykseen liittyvät komplikaatiot vaihtelivat 15–19 % välillä. Venäläisillä on alhaisin keisarileikkaus, kurdeilla ja somaleilla ei ollut erovaisuutta keisarileikkauksen suhteen. Somalilaisilla naisilla on yleisempää synnytykseen liittyvät komplikaatiot. Somalilaiset ovat korkein ryhmä, joka vaatii erityistä huolenpitoa ja huomioita. Kipulääkityksen käytössä ei havaittu erovaisuutta.</p>
8.	<p>Miikkulainen Alli, Abdirahman Mohamud Ibrahim, Aqazouz Majda, Suleiman Abdullahi Bishara, Mohamud Sheikh Omar, Mohamed Ahmed Abdifatah & Rossi Rodolfo.</p> <p>Antenatal care utilization and its associated factors in Somalia: a cross-sectional study Somalia, 2023</p>	<p>Tutkimus tehtiin kyselylomakkeella. Tutkimuksessa käytettiin WHO klusterikyselyn avulla. Tutkimus oli poikkileikkaus-, etelä ja keskisomalian alueella. Tutkimus populaatio koostui vähintään 15-vuotiaista naisista, jotka olivat synnyttäneet viimeisen 12 kuukauden aikana. Elävänä tai kuolleena. Haastattelu tehtiin takautuvasti. Tutkimus menetelmä oli prospektiivinen tutkimus. Tutkimukseen osallistui 192 naista.</p>	<p>Tutkimuksen tavoitteena oli kvantitatiivinen synnytyksen edeltävän kontrollin osallistuminen siihen vaikuttavat tekijät. WHO suosittelee raskaana oleville naisilla raskauden kontrollia vähintään 4 kertaa vähentääkseen äitikuolleisuutta ja ennalta ehkäistäkseen raskauden komplikaatiot.</p>	<p>Tulosten mukaan 85 % vastasi osallistuneensa yhteen kontrolli käyntiin ja 23 % vastasi vähintään neljään synnytystä edeltävään kontrolli käyntiin. Synnytystä edeltävään kontrolliin konsultaatioon 95 % aloitti imetyksen ja 51 % synnytti sairaalassa. Osallistuminen ja synnytystä edeltävien kontrollointi informaatio saaminen lisäsi todennäköisyyttä hakeutui kontrollikäynneillä. Perheellä on vahva vaikutus naisten osallistumiseen synnytystä edeltävien kontrolliin. Mikä lisää sairaalassa synnyttämistä ja lisää imetyksen aloittamista.</p>

<p>9.</p>	<p>Powell, Richard Antony & Mohamed Yussuf. Medical narrative and religious norm driving cut type and medicalization changes in female genital mutilation/cutting in Somaliland Englanti, 2022</p>	<p>Naisten sukuelinten leikkauksen luonne Somalimaassa muuttumassa ja onko siihen vaikuttavia tekijöitä. Tässä sekamenetelmä laadullisessa tutkimuksessa tutkijat käyttivät 24 kohderyhmää, 20 avaininformanttihaastattelua ja 28 syvähaastattelua useiden sidosryhmien kanssa.</p>	<p>Tutkimuksen tavoitteena oli tutkia, onko naisten sukupuoli silppuaminen luonne muuttumassa ja onko siihen vaikuttavia tekijöitä</p>	<p>Tutkimuksen tuloksena sukupuolen silpomaisen lieväästeisempää silpomista on yhä Somaliassa. Nykyään lääketieteelliset menetelmät ja kipulääkitystä käytetään. Sukupuolen leikkaukset ei tutkimuksen mukaan osoittautuneet vähentyneen. Yhteiskunnallisia muutoksia ja lain asetuksia pitäisi olla, jotta silpomainen vähentyisi.</p>
-----------	---	---	--	---

Liite 3. Luokittelu

Alaluokka	Yläluokka	Päälouokka
<ul style="list-style-type: none"> -Ympärileikkauksen synnytyskomplikaatio - Somalinoisilla suurempi riski synnytyskomplikaatioihin - Somalinoisilla todennäköisempää keisarileikkaukseen - Häätäkeisarileikkaus -Pitkittänyt synnytys -Synnytyksen jälkeinen verenvuoto - Synnytyksen jälkeinen komplikaatio -Tukkeuma - Välikalvon repeämä -Liiallinen emättimen repeämä - Vauvan syntyminen kuolleena - Sukuelintensilvotuilla vaikeuksia tulla raskaaksi - Tyypin 3- ympärileikkaus aiheuttaa yhdyntä- ja synnytyshäiriötä 	<p>Ympärileikkauksen aiheuttamat synnytyskomplikaatiot</p>	<p>Somalinaisten ympärileikkauksen aiheuttamat terveys komplikaatiot</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Myönteiset asenteet terveydenhuollon työntekijöiltä vaikuttaa sukupuolisilpomisen luopumisesta - Sukupuolisilpomisesta luopuminen - Terveyskomplikaation ennaltaehkäisy 	<p>Synnytyskomplikaatioiden ennaltaehkäisy</p>	

<ul style="list-style-type: none"> -Pitkittänyt sairaalahoito - Sukuelinsilpomisesta johtuva kipu- ja ummetusongelma - Synnytykseen liittyvä toimenpide sukuelinsilpomis vuoksi - Tyypin 3- ympärileikkaus aiheuttaa mielenterveys ongelmia -Tyypin 3- ympärileikkaus aiheuttaa gynekologisia huolia 	<p>Ympärileikkauksen pitkäaikainen vaikutus naisen terveyteen</p>	
<ul style="list-style-type: none"> - Ei sukuelinsilvotuilla erilainen synnytyshistoria -Sukuelinsilvottujen naisten negatiiviset kokemukset -Epämukavuus - Epävarma tunne - Ympärileikatun naisen kokemus 	<p>Naisten negatiiviset tuntemukset</p>	
<ul style="list-style-type: none"> -Gynekologiset jälkivaikutukset - Kuukautiskivut -Pitkittänyt kuukautiset -Kuukautisten verentulon hankaluus - Kipu virtsatessa - Toistuvat virtsatieinfektiot - Emättimen kutina - Sukuelimen arpeutuminen 	<p>Gynekologiset terveysongelmat</p>	

<ul style="list-style-type: none"> - Kulttuurinen perinne - Kulttuurinen tuntemus - Kulttuurinen ymmärrys vaikuttaa terveydenhuollon käyttöön 	<p>Kulttuurinen vaikutus terveyteen ja hakeutumiseen</p>	<p>Kulttuurinen monimuotoisuus äitiyshuollossa</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Uskonnon merkitys - Hengellisen vakaumuksen merkitys perinataaliseen hoitopäätökseen - Perususkomuksen vaikutus valintoihin, raskauteen, synnytykseen ja synnytyskipuihin 	<p>Uskomusten ja perinteiden vaikutus raskaudenaikaisiin hoitopäätöksiin</p>	
<ul style="list-style-type: none"> - Vieras maa - Kielimuuri - Tulkkipalvelut - Koulutus lisää tietoisuutta kulttuurista - Tasavertainen kohtelu riippumatta kulttuurista tai taustasta - Kommunikaatiotavat 	<p>Kommunikaatio haasteet</p> <p>Kulttuurinen sensitiivisyys terveydenhuollossa</p>	

<ul style="list-style-type: none"> -Maahanmuuttajanaisten tuki - Perheen tuki - Tuen tarve - Yksinäisyyden kokeminen 	<p>Tuen tarve</p>	
<ul style="list-style-type: none"> - Haavoittuvuus - Synnytyksen jälkeinen masennus - Vähäisempi synnytyksen jälkeinen masennus - Tottumus kunnioitukseen - Tottumus juhlaan - Tottumus hoivaan -Maahanmuuttajanaisten kokemukset - Odotukset -Perheen läsnäolon puute yhteydessä alhaisempaan elämänlaatuun - Tunne ettei kuulu joukkoon 	<p>Kulttuurinen kokemusmaailma raskauden ja synnytyksen aikana</p> <p>Suojaavat ja riskitekijät</p>	<p>Maahanmuuttajanaisten hyvinvointi ja tarpeet</p>

<ul style="list-style-type: none"> -Raskauden aikainen neuvonta -Osallistuminen - Imetyksen aloittaminen -Todennäköisyys - Itsenäisyyden puute 	<p>Hyvinvoinnin ylläpitäminen</p>	<p>Äitiyshuollon neuvonta terveyden edistämisen kannalta</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Kätilön eettinen osaaminen - Tieto raskauskomplikaatioista - Terveyspalvelun hyöty - Mielenterveysongelmia - Harvemmin käyttivät terveyspalveluita - Synnytystä edeltävä tarkastus tukee lapsen ja äidin hyvinvointia - Tunteiden jakaminen raskaudenaikana 	<p>Äitiyshuollon neuvonta yhteydessä terveyden edistämiseen</p>	
<ul style="list-style-type: none"> - Kulttuurisen uskomuksen vaikutus - Synnytyskipuun - Kivun kestäminen - Kivun ilmaiseminen - Synnytyskipun lievitys 	<p>Vähäinen tarve kivunlievitykselle</p>	<p>Synnytyksen kivunhallinta somalinaisilla</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Riittämätön informaatio - Somalinaisten kipulääkkeiden vähäisyys - Suosituin synnytyksen kivunlievitys on inhalaatio 	<p>Riittämätön tieto kipulääkkeistä</p>	

Liite 4. Sisällysanalyysitaulukko

Alkuperäisilmaukset	Suomennos	Pelkistetyt ilmaukset	Alaluokka
<p>“Turning to obstetric issues, cut women were significantly more likely than uncut women to experience difficulty getting pregnant, still birth, emergency Cesarean section (C-section), excessive vaginal tears, postpartum hemorrhage and prolonged hospitalization.”</p> <p>“This suggests that cut and uncut women may have different obstetric histories.” 1:791</p>	<p>“Synnytys ongelmiin liittyen leikatut naiset kokivat huomattavasti todennäköisemmin kuin leikkaamattomat naiset, vaikeuksia tulla raskaaksi; vauvan syntyminen kuolleena, synnytyksen jälkeinen verenvuoto ja hätäkeisarileikkauksen. Sukuelinsilvotuilla naisilla on liiallinen emättimen repeämä, synnytyksen jälkeinen verenvuoto ja pitkittynyt sairaalahoito. Leikkaamattomilla naisilla voi olla erilainen synnytyshistoria.” 1:79</p>	<p>Sukuelinsilvotuilla naisilla on todennäköisemmin vaikeuksia tulla raskaaksi. Vauvan syntyminen kuolleena, liiallinen emättimen repeämä, synnytyksen jälkeinen verenvuoto sekä pitkittynyt sairaalahoito on heillä yleistä. Leikkaamattomilla naisilla on erilainen synnytyshistoria</p>	<p>Sukuelinten silvotuilla vaikeuksia tulla raskaaksi</p> <p>Vauvan syntyminen kuolleena</p> <p>Synnytyksen jälkeinen verenvuoto</p> <p>Pitkittynyt sairaalahoito</p> <p>Hätäkeisarileikkaus</p> <p>Ei sukuelinsilvotuilla erilainen synnytyshistoria</p> <p>Liiallinen emättimen repeämä</p>
<p>“Cut women experiencing mental health concerns were unlikely to use health services.” 1:792</p>	<p>“Leikatuilla naisilla, jotka kokevat mielenterveysongelmia on epätodennäköisempää käyttää terveyspalveluita.” 1:792</p>	<p>Ympärileikatut naiset, jotka kokevat mielenterveysongelmia on epätodennäköisempää terveyspalveluiden käyttämiseen</p>	<p>Ympärileikatun naisen kokemus</p> <p>Mielenterveysongelmia</p> <p>Harvemmin käyttävät terveyspalveluita</p>
<p>“Cut women also suffered from</p>	<p>“Leikatut naiset kärsivät huomattavasti enemmän</p>	<p>Ympärileikatuilla naisilla oli myös merkittävästi</p>	<p>Gynekologiset jälkivaikutukset</p>

<p>significantly more gynecologic sequela compered to uncut women, including pain with menstruation, difficulty passing menstrual blood, prolonged menstruation, difficulty passing urine, pain with urination, recurring urinary tract infections, vaginal itching and genital scarring". 1:791</p>	<p>gynekologisista jälkivaikutuksista kuin leikkaamattomat naiset. Mukaan lukien kuukautiskipu, vaikeudet kuukautisten vuotamisesta, pitkittynyt kuukautiset, virtsaamisvaikeudet, virtsaamiskipu toistuvat virtsatietulehdukset, emättimen kutina ja sukuelinpuolielinten arpeutuminen". 1:791</p>	<p>enemmän gynekologista jälkivaikutuksista verrattuna ympärileikkaamattomiin naisiin. Mukaan lukien kipu kuukautisten aikana, pitkittynyt kuukautiset, vaikeuksia kuukautisten verentulolla, kipu virtsatessa, toistuvat virtsatieinfektiot ja emättimen kutina sekä sukuelimen arpeutuminen</p>	<p>Kuukautiskipu Pitkittynyt kuukautiset Kuukautisten verentulon hankaluus Kipu virtsatessa Toistuvat virtsatieinfektiot Emättimen kutina Sukuelimen arpeutuminen</p>
<p>"Women and teenage girls with Type 3 cutting were significantly more likely than those with type 1 and type 2 to experience sexual dysfunction, obstetric, mental health and gynecologic concerns." 1: 791</p>	<p>"Naiset ja teini-ikäiset tytöt, joilla oli tyypin 3-leikkaus, kokivat huomattavasti todennäköisemmin seksuaalisia toimintahäiriöitä, synnytykseen liittyviä ongelmia, mielenterveys ongelma ja gynekologisia huolia kuin tyypin 1 ja 2 leikatut."1:791</p>	<p>Naiset ja teini-ikäiset tytöt, joilla on 3-tyypin ympärileikkaus, kokivat huomattavasti todennäköisemmin yhdyntähäiriöitä, synnytys-, mielenterveys ongelmia ja gynekologisia huolia kuin tyypin 1 ja 2 ympärileikatut</p>	<p>Tyypin 3- ympärileikkaus aiheuttaa yhdyntähäiriötä Tyypin 3- ympärileikkaus aiheuttaa synnytys ongelmia Tyypin 3- ympärileikkaus aiheuttaa mielenterveys ongelmia Tyypin 3-ympärileikkaus aiheuttaa gynekologisia huolia</p>
<p>"Somali women had a significantly higher odds of cesarean section. Additionally, Somali women had a</p>	<p>"Somalinaisilla oli merkittävästi suurempi sektioon joutumisen todennäköisyys. Somalinaisilla oli</p>	<p>Somali naisilla oli suuri todennäköisyys joutua keisarileikkaukseen ja vähäisempi synnytyksenjälkeinen</p>	<p>Somali naisilla todennäköisempää keisarileikkaus Vähäisempi synnytyksenjälkeinen masennus</p>

<p>significantly lower odds of postpartum depression.” 2:5</p> <p>“Somali women were most likely to have limited English proficiency and more likely to use interpreter services.” 2:4</p>	<p>merkittävästi pienempi todennäköisyys synnytyksenjälkeiseen masennukseen. “2:5</p> <p>“Somali naisilla oli todennäköisemmin rajoitettu englannin taito ja he käyttivät todennäköisemmin tulkkipalveluja.”2:4</p>	<p>masennus. Heillä oli myös rajoitettu englannin kielen taito ja käyttivät tulkkipalveluja.</p>	<p>Kielimuuri</p> <p>Tulkkipalvelut</p>
<p>” There was also insufficient information about the alleviation of pain during birth giving.” 3:7</p>	<p>”Synnytyskivun lievityksessä ei ollut riittävästi tietoa.”3:7</p>	<p>Synnytyskivun lievityksestä ei ollut riittävästi informaatioita</p>	<p>Synnytyskivun lievitys</p> <p>Riittämätön informaatio</p>
<p>” The women stated that education that gives knowledge about different cultures is important, and this knowledge made the midwives treat all women equally, no matter their background or culture. 3:5</p>	<p>”Naiset totesivat, kuinka koulutuksesta saama tieto erilaisista kulttuureista on tärkeää ja tämä tieto sai kätilöt kohtelemaan kaikkia naisia tasapuolisesti riippumatta heidän taustastaan tai kulttuuristaan” 3:5</p>	<p>Naiset totesivat koulutuksen lisäävän tietoisuutta erilaisilta kulttuureista, joka sai kätilöt kohtelemaan naisia tasavertaisesti riippumatta heidän taustastaan tai kulttuuristaan</p>	<p>Koulutus lisää tietoisuutta kulttuurista</p> <p>Tasavertainen kohtelu riippumatta kulttuurista ja taustasta</p> <p>Kätilön eettinen osaaminen</p>
<p>“The women also spoke about complications after birth giving due to genital mutilation. One woman had</p>	<p>”Naiset puhuivat myös synnytyksen jälkeisestä komplikaatioista, jotka johtuvat sukuelinsilpomisesta. Yhdellä naisella oli valtavia</p>	<p>Naiset kertoivat synnytyksen jälkeisestä komplikaatioista, joka johtui sukuelinsilpomisesta. Haastateltavalla naisella oli valtavia kipuja ja</p>	<p>Synnytyksen jälkeinen komplikaatio</p> <p>Komplikaatiot johtuvat sukuelinsilpomisesta</p>

<p>huge problems with pain and obstipation because of this mutilation." 3:7</p>	<p>kipu ja ummetusongelmia tämän silpomisen vuoksi" 3:7</p>	<p>ummetusongelmia sukuelinsilpomisen takia</p>	<p>Sukuelinsilpomisesta johtuva kipu- ja ummetusongelmia</p>
<p>"Those women who were genitally mutilated shared this insecure feeling and this affected them negatively during both pregnancy and birth giving. The women experienced discomfort and pain because they had to go through certain procedures in relation to birth giving because of this mutilation". 3:7</p>	<p>"Naiset, joita sukuelin silvottiin, jakoivat epävarman tunteen, joka vaikutti heihin negatiivisesti sekä raskauden, että synnytyksen aikana. Naiset kokivat epämukavuutta ja kipua, koska heidän piti käydä läpi tietty synnytyksen liittyviä toimenpiteitä tämän sukuelinsilpomisen vuoksi". 3:7</p>	<p>Naiset, joita sukuelin silvottiin, jakoivat epävarman tunteen, joka vaikutti heihin negatiivisesti raskauden, että synnytyksen aikana. Naisilla oli epämukavuutta ja kipua, koska heidän piti käydä synnytykseen liittyvä toimenpide silpomisen takia</p>	<p>Sukuelinsilvottujen naisten negatiiviset kokemukset</p> <p>Epävarma tunne</p> <p>Epämukavuus</p> <p>Kipu</p> <p>Synnytykseen liittyvä toimenpide sukuelinsilpomisen vuoksi</p>
<p>"Similar feelings of not participating and not being independent were expressed by the women because of being a stranger in a new country. Not having their family nearby was hard. Not feeling wanted and not having somebody to share emotions with</p>	<p>"Samanlaiset tuntemukset osallistumattomuudesta ja naiset ilmaisevat, että he eivät ole itsenäisiä uudessa maassa. Oli vaikeaa, kun perheenjäsenet eivät olleet lähellä, tuntui ettei ollut haluttu. Ja kun ei ollut ketään kenen kanssa jakaa tunteita raskaudesta, tämä sai naiset tuntemaan itsenä yksinäiseksi". 3:6</p>	<p>Osallistumattomuus ja itsenäisyyden puute voivat aiheuttaa vaikeita tunteita naisille uudessa maassa. Erityisesti, kun perheenjäsenet eivät ole lähellä tukemassa. He kokivat yksinäisyyttä ja etteivät kuulu joukkoon, kun ei ollut ketään kenen kanssa jakaa tunteita raskaudesta.</p>	<p>Itsenäisyyden puute</p> <p>Vieras maa</p> <p>Tunteiden jakaminen raskaudesta</p> <p>Tunne ettei kuulu joukkoon</p> <p>Perheen tuki</p> <p>Yksinäisyyden kokeminen</p>

about the pregnancy with, made the women feel alone". 3:6			
The extended family home at Somalia is not to be found in Sweden, which leads to lower quality of life". 3:6	"Somalian suurperheen koti ei ole yleinen Ruotsissa, mikä johtaa alhaisempaan elämänlaatuun". 3:6	Suurperheen jäsenten läsnäolon puute aiheuttaa alhaisempaa elämänlaatua.	Perheen läsnäolon puute yhteydessä alhaisempaan elämänlaatuun
"Findings in this study also highlighted the important role of religion and spiritually in framing how women used their religious beliefs to influence, dictate or serve as a guide for their perinatal care decisions". 4:488	"Tämän tutkimuksen havainnot korostivat myös uskonnon ja hengellisen roolin merkitystä määriteltäessä, kuinka naiset käyttivät uskonnollisia vakaumuksiaan vaikuttaakseen toimintaansa perinataalisessa hoitopäätöksissään". 4:488	Naiset käyttivät hengellisen ja uskonnon vakaumuksiaan vaikuttaakseen toimintaansa perinataalisen hoitopäätöksissään	Uskonnon merkitys Hengellisen vakaumuksen vaikutus perinataalinen hoitopäätös
"In this study, female traditions influenced the woman`s core beliefs and affected how they conceptualized and navigated pregnancy, childbirth and labor pain." 4:487	"Tutkimuksessa naisten perinteet vaikuttivat naisen perususkomuksiin ja siihen, miten he käsittelivät ja navigoivat raskauden, synnytyksen ja synnytyskipujen kanssa." 4:487	Perususkomukset ja perinteet vaikuttivat, miten naiset käsittelivät ja navigoivat raskauden, synnytyksen ja synnytyskipujen kanssa.	Perus-uskomus vaikutus valintoihin, raskauteen, synnytykseen, synnytyskipujen aikana Perinne

<p>“Health care providers need to understand the cultural constructions of pregnancy as this may influence their perinatal health care utilization.” 4:488</p>	<p>”Terveydenhuollon tarjoojien on ymmärrettävä raskauden kulttuuriset rakenteet, sillä tämä voi vaikuttaa heidän perinataaliseen terveydenhuollon käyttöön.” 4:488</p>	<p>Terveydenhuollon tarjoojien on ymmärrettävä raskauden kulttuuriset rakenteet, sillä tämä vaikuttaa raskaana olevien naisten perinataaliseen terveydenhuollon käyttöön.</p>	<p>Kulttuurinen tuntemus</p> <p>kulttuurin ymmärrys vaikuttaa terveydenhuollon käyttöön</p>
<p>“The women’s cultural beliefs emphasized the endurance of labor pain and influenced their expression of pain” 4: 487</p>	<p>”Naisten kulttuuriset uskomukset korostivat synnytyskipun kestävyyttä ja heidän kipunsa ilmenemiseen.” 4:487</p>	<p>Naisten kulttuuriset uskomukset vaikuttavat synnytyskipun kestävyyteen ja ilmenemiseen.</p>	<p>Kulttuurisen uskomuksen vaikutus synnytyskipuun</p> <p>Kivun kestäminen</p> <p>Kivun ilmaiseminen</p>

<p>“There were mixed views regarding the extent to which a care provider from a women’s own ethnic background was important, some stating that it is of no consequence and others emphasizing the language benefits and cultural understandings that a care provider from the same ethnic background could bring” 5:15</p>	<p>“Näkemykset olivat ristiriitaisia siitä, missä määrin naisen omasta etnisestä taustasta peräisin oleva hoidon tarjoaja on tärkeä. Jotkut totesivat, ettei sillä ole merkitystä, ja toiset korostivat kielellisiä etuja ja kulttuurista ymmärrystä, joita samasta etnisestä taustasta peräisin oleva hoitaja voi tuoda.” 5:15</p>	<p>Näkemykset olivat ristiriitaisia. Osalla naisista kielelliset edut ja kulttuurinne ymmärrys, jotka hoitaja samasta etnisestä taustasta pystyvät tarjota, olivat merkittäviä. Toiset eivät kuitenkaan kokeneet niitä tärkeinä.</p>	<p>Maahanmuuttajanaisten kokemukset</p> <p>Odotukset</p> <p>Kommunikaatiotavat</p> <p>Kulttuurisen ja kielellisen ymmärryksen merkityksen terveydenhuollon kontekstissa</p>
--	---	--	---

<p>“Tuen puute nähtiin aiheuttavan haavoittuvaisuutta sekä synnytyksen jälkeisen masennuksen oireita. Nainen jäi usein ilman muiden perheen jäsenten perinteisesti toteuttamaa hoivaa, kunnioitusta ja raskauden juhlintaa. Lapsen saaminen uudessa kotimaassa nähtiin haasteelliseksi tuen puutteen vuoksi.” 6:18</p>	<p>-</p>	<p>Naisten tuen puute aiheutti haavoittuvuutta ja synnytyksenjälkeistä masennuksen oireita raskauden ja lapsivuoteen aikana. Nämä aiheuttivat mielenterveysongelmia kuten masennuksen oireita.</p>	<p>Maahanmuuttajanaisten tuki</p> <p>Tuen tarve</p> <p>Haavoittuvuus</p> <p>Mielenterveysongelmia</p> <p>Synnytyksen jälkeinen masennus</p> <p>Tottumus kunnioitukseen</p> <p>Tottumus juhlaan</p> <p>Tottumus hoivaan</p>
--	----------	--	--

<p>“FGM/C is widely practiced among African-origin women, and it is associated with several delivery complications in addition to pregnancy complications, such as prolonged labor, obstruction, perineal tears, and postpartum hemorrhage.” 7:39</p> <p>“Somali women had higher odds of having any delivery complications” 7:39</p>	<p>”FGM/C on laajalti afrikkalaisten taustaisten naisten keskuudessa ja se liittyy useisiin synnytyskomplikaatioiden lisäksi, kuten pitkittynyt synnytys, tukkeuma, välikalvon repeämät ja synnytyksen jälkeinen verenvuoto.” 7:39</p> <p>”Somalinaisilla on suurempi todennäköisyys saada synnytys komplikaation”</p>	<p>Ympärileikkaus aiheuttaa afrikkalaistaustaisille naisille synnytyskomplikaatioita. Näitä ovat pitkittynyt synnytys, tukkeuma, välikalvon repeämät ja synnytyksen jälkeinen verenvuoto.</p> <p>Synnytyskomplikaation saaminen on todennäköisempää somalinaisilla.</p>	<p>Ympärileikkauksen synnytys komplikaatio</p> <p>Pitkittynyt synnytys Tukkeuma Välikalvon repeämä Synnytyksen jälkeinen verenvuoto</p> <p>Somalinaisilla suurempi riski synnytys komplikaatioihin</p>
<p>” A lower percentage of Somali women (76%) used any pain medication compared with women in the reference group (84%). The most popular choice of pain medication during delivery was inhalation.” 7:38</p>	<p>”Somalialaisista pienempi prosenttiosuus (76 %) käytti mitään kipulääkkeitä verrattuna vertailuryhmän naiseen (84 %). Suosituin kipulääkitysvaihtoehto synnytyksen aikana oli inhalaatio.” 7:38</p>	<p>Somalinaisista 76 % käytti mitään kipulääkkeitä verrattuna vertailuryhmään naiseen. Suosituin kipulääkitys synnytyksen aikana oli inhalaatio.</p>	<p>Somalinaisten kipulääkkeen vähäisyys</p> <p>Suosituin synnytyksen kivunlievitys on inhalaatio</p>

<p>“Almost two thirds (61%) responded being aware of benefits of ANC attendance for both maternal and child health.” 8:8</p>	<p>”Lähes kaksi kolmasosaa (61 %) vastasi olevansa tietoinen raskauden aikaisen hoito käyntien eduista äidille ja vauvan terveydelle.” 8:8</p>	<p>Synnytystä edeltävän tarkastusten osallistuminen on äidin ja lapsen terveyden edunmukaista.</p>	<p>Synnytystä edeltävä tarkastus</p> <p>Tukee lapsen ja äidin hyvinvointia</p>
<p>“Access to at least 1 ANC consultation was associated with 2.69 times higher odds of initiating breastfeeding.” 8:17</p>	<p>”Pääsy vähintään yhteen raskaudenaikaiseen konsultaation (ANC) liittyi 2,69 kertaisen todennäköisyyteen aloittaa imetys.” 8:17</p>	<p>Raskaudenaikaiseen konsultaation osallistuminen lisäsi todennäköisyyttä aloittaa imetys.</p>	<p>Raskaudenaikainen neuvonta</p> <p>osallistuminen</p> <p>Imetyksen aloittaminen</p> <p>todennäköisyys</p>

<p>" Similarly, knowledge of complications appeared to be associated with ANC attendance." 9:17</p>	<p>"Samalla lailla, tieto komplikaatioista näytti liittyvän raskaudenaikaiseen konsultaatio (ANC) läsnä ollessa. 9.17"</p>	<p>Tieto komplikaatioista ilmeni raskaudenaikaisessa neuvonnassa.</p>	<p>Raskauden aikainen neuvonta Tieto raskauskomplikaatioista Terveyspalvelun hyöty</p>
<p>" Circumcision is a cultural thing that causes problems to our girls when they are pregnant, and they give birth." 9:17</p>	<p>"Ympärileikkaus on kulttuurinen asia, joka aiheuttaa ongelmia tytöille, kun he ovat raskaana ja synnyttävät." 9:17</p>	<p>Ympärileikkaus on kulttuurinen perinne, joka aiheuttaa ongelmia raskauden ja synnytyksen aikana.</p>	<p>Kulttuurinen perinne Ympärileikkaus aiheuttaa komplikaatiota raskauden ja synnytyksen aikana</p>
<p>" Positive attitudes for abandoners were mainly from health care workers, who encourage FGM/C abandonment due to the health complications experienced by girls who have been cut" 9:13</p>	<p>"Myönteiset asenteet hylkääjiä kohtaan tulivat lähinnä terveydenhuollon työntekijöiltä, jotka kannustavat FGM/C:stä luopumiseen tyttöjen kokemien terveydellisten komplikaatioiden vuoksi"</p>	<p>Terveydenhuollon ammattilaiset kannustavat sukuelinsilpomisen luopumista terveydellisten komplikaatioiden ennaltaehkäisemisen vuoksi. He osoittivat myönteistä asennetta hylkääjiä kohtaan.</p>	<p>Myönteiset asenteet terveydenhuollon työntekijöiltä vaikuttaa sukuelinsilpomisen luopumisesta Sukuelinsilpomisesta luopuminen Terveyskomplikaation ennaltaehkäisy</p>