

Mika Luukkainen ja Karel Suvitie

Maahanmuuttajaisät ja heidän tarpeensa terveyspalveluiden asiakkaina

Kirjallisuuskatsaus

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja (AMK)

Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö

25.11.2016

Tekijät Otsikko Sivumäärä Aika	Mika Luukkainen ja Karel Suvitie Maahanmuuttajaisät ja heidän tarpeensa terveyspalveluiden asiakkaina 27 sivua + 1 liite 25.11.2016
Tutkinto	Sairaanhoitaja (AMK)
Koulutusohjelma	Hoitotyön koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Sairaanhoitaja
Ohjaajat	Eila-Sisko Korhonen, lehtori Pirjo Koski, lehtori
<p>Tämä opinnäytetyö on osa Metropolia Ammattikorkeakoulun ”Women’s health with the focus of intercultural communication in care” -hanketta, jonka tarkoituksena on luoda ja jakaa tietoa sekä kehittää hoitohenkilökunnan ja opiskelijoiden ammatillista osaamista moni- ja interkulttuurisessa hoitotyössä.</p> <p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata maahanmuuttajaisien erityistarpeita ja haasteita terveydenhuoltopalveluille.</p> <p>Työ toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Tutkimusasetelmaa vastaava aineisto löydettiin Cinahl- ja Medline -tietokannoista. Tutkimusartikkelit olivat julkaistu ulkomaisissa vertaisarvioituissa hoitotieteen julkaisuissa vuosina 2010 - 2016 (n = 9). Tutkimustulokset luokiteltiin kolmeen yläluokkaan: henkilökohtaiset tarpeet, perhelähtöiset tarpeet ja kulttuuriin sopeutumiseen liittyvät tarpeet.</p> <p>Maahanmuuttajaisät ovat ryhmä, joka tarvitsee terveydenhuollon eri palveluissa erityistarpeitaan vastaavaa lähestymistapaa, neuvontaa, valistusta ja tukea. Tarkastellun kirjallisuuden perusteella maahanmuuttajaisien suhteen tulee erityisesti huomioida heidän sopeutumisensa uuteen kulttuuriin ja tähän liittyvät kielelliset, kulttuuriset ja sosiaaliset tarpeet. Isien ja heidän lähipiirinsä terveyspalvelujen tarve on laaja-alaista – terveyskasvatuksesta ja -valistuksesta psykologisiin ja psykiatrisiin palveluihin ja lääketieteellisen informaation tarpeista rokotusneuvontaan.</p>	
Avainsanat	Maahanmuuttaja, maahanmuutto, isyys, isä, terveyspalvelut

Authors Title Number of Pages Date	Mika Luukkainen and Karel Suvitie Immigrant Fathers and Their Needs as Clients of Health Services 27 pages + 1 appendice 25 November 2016
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation option	Nurse
Instructors	Eila-Sisko Korhonen, Senior Lecturer Pirjo Koski, Senior Lecturer
<p>This final project is part of the "Women's health with the focus of intercultural communication in healthcare" -project in the Metropolia University of Applied Sciences. The project aims to create and share information and to develop the professional skills of nurses and students alike in the realm of multi- and inter-cultural nursing.</p> <p>The objective of this final project was to describe the specific needs and challenges of immigrant fathers for health care services.</p> <p>This final project was carried out as a descriptive literature review. The material that matched our study design was found using Cinahl and Medline data bases. The research articles were published in foreign peer-reviewed nursing science publications between the years 2010 - 2016 (n = 9). The results were classified in three different main categories.</p> <p>Immigrant fathers form a group that needs varied health care services catering to their specific needs: sensitive approach, counseling, education and support. Based on studies of immigrant fathers it is vital to take into account their level of acculturation: linguistic, cultural and social needs. Fathers' and their close ones' needs for health care services are extensive ranging from health education to psychological and psychiatric services including medical information and vaccination advice.</p>	
Keywords	Immigrant, immigration, fatherhood, father, health services

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Keskeiset käsitteet	2
2.1	Maahanmuuttaja	2
2.2	Isyys	3
2.3	Maahanmuuttajaisä	4
3	Maahanmuuton vaikutus isyyteen	4
3.1	Maahanmuuton vaikutus isän identiteettiin	4
3.2	Maahanmuuton vaikutus isän rooleihin ja tapoihin	6
3.3	Maahanmuuton vaikutus perhesuhteisiin ja sosiaalistumiseen	7
4	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys	8
5	Menetelmä	9
5.1	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus	9
5.2	Aineistonkeruu	9
5.3	Aineiston analyysi	11
6	Tulokset	13
6.1	Henkilökohtaiset tarpeet	16
6.2	Perhelähtöiset tarpeet	17
6.3	Kulttuuriin sopeutumiseen liittyvät tarpeet	18
7	Pohdinta	20
7.1	Tulosten tarkastelu	20
7.2	Kirjallisuuskatsauksen luotettavuus	21
7.3	Eettisyys	23
7.4	Yhteenveto	23
	Lähteet	25
	Liitteet	1
	Liite 1. Tutkimustaulukko	1

1 Johdanto

Yhdistyneiden kansakuntien (YK) talous- ja sosiaalineuvoston alaisen väestökysymysten toimikunnan tilastojen mukaan kansainvälisten siirtolaisten määrä maailmassa oli vuonna 2015 244 miljoonaa. Se on 71 miljoonaa tai 41 % enemmän kuin vuonna 2000. Melkein kaksi kolmasosaa kaikista siirtolaisista asuu Euroopassa (76 milj.) ja Aasiassa (75 milj.). Kolmanneksi eniten siirtolaisia asuu Pohjois-Amerikassa (54 milj.), Afrikassa 21 miljoonaa, Latinalaisessa Amerikassa ja Karibialla 9 miljoonaa ja Oseaniassa 8 miljoonaa. Vuonna 2015 kaikista maailman siirtolaisista oli miehiä 51,8 %. (United Nations 2016: 1)

Suomessa demografisesti merkittävä ulkomaalaistaustainen väestönosa on verrattain uusi ilmiö. Suomessa asui vuonna 2015 pysyvästi 329 562 äidinkieleltään vieraskielistä henkilöä eli noin 6 % koko väestöstä (Tilastokeskus 2016). Vielä 2000-luvun alussa osuus oli vain 3 % (Suomen virallinen tilasto 2015). Vuonna 2015 Suomeen saapui yli 32 000 turvapaikanhakijaa (Maahanmuuttovirasto 2015). Määrä on kymmenkertainen edellisvuoteen verrattuna ja vastaa yksin koko edellisvuoden maahanmuuttoa (Maahanmuuttovirasto 2014).

Maahanmuuttajaisien määrä kasvaa globalisaatiokehityksen johdosta nopeasti. On selvää, että Suomeenkin saapuvat maahanmuuttajaisät asettavat sosiaali- ja terveyspalveluille uudenlaisia haasteita. Maahanmuuttajaisyyss-tutkimus on keskittynyt pääasiallisesti maahanmuuton aiheuttamiin negatiivisiin vaikutuksiin sekä isien että heidän lähipiiriinsä hyvinvointiin. Nykyään tutkimus ottaa huomioon myös maahanmuuton luomia mahdollisuuksia ja isien vahvuuksia maahanmuuton eri prosesseissa. Maahanmuuttajaisia ja isyyttä tulee tutkia ja ymmärtää suhteessa heidän lähipiiriinsä, tukiverkostoihinsa, yhteisöihinsä ja kulttuureihinsa. Maahanmuuttajaisien ja heidän perheidensä kanssa tekemisissä olevien terveydenhuollon ammattilaisten tulisi tiedostaa ja kartoittaa isien moninaisuutta ja tunnistaa heidän taustastaan johtuvia erityispiirteitä. (Roer-Stier – Stier 2010. 450-451.)

Tämä opinnäytetö on osa Metropolia Ammattikorkeakoulun ”Women’s health with the focus of intercultural communication in care” -hanketta. Hankkeen tavoitteena on sekä

luoda ja jakaa tietoa että vahvistaa ja kehittää hoitohenkilökunnan ja opiskelijoiden ammatillista osaamista monikulttuurisessa hoitotyössä. Tavoitteena on myös jalostaa aiheen opetusta ja tukea ja mahdollistaa eri osapuolien: hoitohenkilökunnan, opiskelijoiden, tutkijoiden ja maahanmuuttajien keskistä yhteistyötä.

Maahanmuutto on suomalaisessa mediassa ja kansallisessa keskustelussa erittäin ajankohtainen aihe. Asialliselle ja järkevälle keskustelulle ja ongelmanratkaisulle on välttämätöntä olla pohjana ajantasaista ja tarkkaa tutkimustietoa. Toivottavasti katsaus nykyiseen tutkimustietoon toimii apuna aiheesta kiinnostuneille ja tietoa etsiville sekä kannustaa fokusoidumpaan jatkotutkimukseen aiheeseen liittyen.

2 Keskeiset käsitteet

2.1 Maahanmuuttaja

Maahanmuuttaja on yleiskäsite, joka kuvaa Suomeen toisesta maasta muuttavaa henkilöä. Käsite koskee kaikkia maahan muuttavia taustasta, kansalaisuudesta tai perusteista riippumatta, mutta sillä kuitenkin yleisesti viitataan henkilöön, joka on syntynyt ulkomailla. (Maahanmuuttajat ja monikulttuurisuus.) Tässä opinnäytetyössä maahanmuuttajalla tarkoitetaan nimenomaan ulkomaalaistaustaista maahanmuuttajaa.

Suomeen muuttavalla henkilöllä, joka ei ole Suomen kansalainen, on ilmoitettava muutostaan viranomaisille, mikäli hän oleskelee Suomessa yhtämittaisesti yli kolme kuukautta (Ulkomaalaislaki 301/2004 § 40). Vakituisesti Suomeen asumaan jäävän tulee täyttää tiettyjä vaatimuksia, kuten omata jatkuva tai pysyvä oleskelulupa, olla Euroopan unionin jäsenmaan kansalainen tai omata suomalainen perheenjäsen. Tilapäisen oleskeluluvan omaavien kohdalla on tiukempia vaatimuksia oleskelun olosuhteille. (Kotikuntalaki 201/1994 § 4.)

Oleskelulupa on ulkomaalaisille myönnettävä dokumentti, joka on tarkoitettu muuta kuin matkailua tai siihen verrattavaa oleskelua varten. Oleskeluluvan kanssa saa saapua toistuvasti maahan ja oleskella maassa. Oleskelulupa voi olla määräaikainen tai

pysyvä, ja niitä myönnetään konkreettisen syyn, kuten työnteon, opiskelun tai perhesiteen perusteella. (Maahanmuuttoviraston sanasto.)

Pakolainen on maahanmuuttaja, jolla on aihetta pelätä joutuvansa vainotuksi etnisyyden, kansallisuuden, uskonnon, seksuaalisuuden tai poliittisen mielipiteen vuoksi. Pakolaiselle voidaan näiden perusteella antaa turvapaikka, joka vastaa oleskelulupaa. Pakolaisstatus on henkilöillä, joilla on turvapaikka tai jotka YK:n pakolaisjärjestön päätöksellä on todettu pakolaisiksi. (Maahanmuuttoviraston sanasto.)

Turvapaikanhakija on henkilö, joka hakee suojelua ja oleskeluoikeutta vieraasta valtiosta (Maahanmuuttoviraston sanasto).

2.2 Isyys

Isyyttä voi tarkastella biologisena, juridisena, sosiaalisena ja psykologisena isyytenä (Huttunen 2001: 57-60). **Biologinen isyys** edellyttää minimissään lapsen siittämisen, minkä seurauksena lapsi saa isänsä geneettisen perimän, oli isä myöhemmässä elämässä tekemisessä lapsen kanssa tai ei (Huttunen 2001: 57-60). **Juridinen isyys** tarkoittaa käytännössä sitä, kellä on yhteiskunnan määrittämät oikeudet ja velvollisuudet suhteessa lapseen. Suomen laissa juridinen isyys voi toteutua neljällä eri tavalla: 1) Avioliitosta synnyttäjän kanssa, jolloin isyys aktualisoituu isyysolettamaan perustuen. 2) Biogeneettisen suhteen kautta, jolloin isyys on vahvistettava ja osoitettava, tarvittaessa geenitestillä. 3) Todistamalla, että lapsi on syntynyt vanhempien yhteisellä suostumuksella tehtyjen hedelmöityshoitojen tuloksena. 4) Adoptoimalla, joko perheen sisäisesti tai niin kutsutun ulkoisen adoptiomenettelyn avulla. (Isyyslaki 11/2015.) **Sosiaalinen isyys** syntyy arkisesta hoiva- ja huolenpitosuhteesta lapseen. Se ei vaadi biologista isyyttä. Sosiaaliseen isyyteen kuuluu julkisen esiintymisen elementti, joissa isän rooli saa muiden hyväksynnän ja ulkopuoliset tottavat pitämään miestä lapsen isänä. (Huttunen 2001: 62-63). **Psykologinen isyys** näyttäytyy ensisijaisesti tunnetasolla, lapsen kautta: ketä lapsi pitää isänään, keneen hän turvaa ja keneen hän on kiintynyt, mutta myös kenellä on lapsen kasvatukseen liittyvää arvovaltaa. Psykologisen isyyden tunnusmerkkeihin kuuluvat läsnäolo ja yhteenkuuluvuuden tunne, isän hoivavietti ja lapsen auttamis- ja suojeluhalu. (Huttunen 2001: 64-65.)

2.3 Maahanmuuttajaisä

Maahanmuuttajaisät ovat erittäin heterogeeninen ryhmä, mikä heijastaa maahanmuuttokokemuksen monimuotoisuutta. Perinteisessä maahanmuuttajaisän määrittelyssä isä asuu biologisten tai ottolapsiensa kanssa, ja hän on syntynyt uuden isäntämaan ulkopuolella, ja/tai asuu ulkomailla syntyneen vaimonsa kanssa. (Roer-Stier – Stier 2010: 439.) Tänä päivänä määritelmä ymmärretään laajemmin. Maahanmuuttajien joukossa on isiä, jotka tulevat maahan siirtolaisina perheenyhdistämisen yhteydessä tai muuttavat maahan perheenä avioliiton solmimisen tai perheen muodostamisen yhteydessä (Kofman 2004: 249). Mukana on myös isiä, joiden lapset ovat syntyneet uudessa isäntämaassa, eronneita tai perheestään erkaantuneita isiä, joiden alaikäiset lapset elävät muualla ja ulkomailla syntyneitä isiä, jotka ovat tai eivät ole heidän taloudessaan asuvien alaikäisten lasten biologisia isiä (Pleck 2008: 258-259).

Maahanmuuttajaisien tutkijoiden pitäisi tuoda esiin tutkimusaineistoissa myös mahdollisesti olevat alaryhmät, kuten teini-isät, vangitut tai aiemmin vangitut isät, homoisät, vammaisten lasten isät, vammaiset isät ja yksinhuoltajaisät. (Pleck 2008: 258-259.)

3 Maahanmuuton vaikutus isyyteen

3.1 Maahanmuuton vaikutus isän identiteettiin

Isyys on monimutkainen, dynaaminen ja monitahoinen ilmiö, johon vaikuttaa suuresti kulttuuriset, sosiaaliset ja taloudelliset muutokset. Tutkimusten mukaan maahanmuuttajien vanhemmuus kehkeytyy heidän identiteettinsä ympärille. Isien kulttuuri-identiteetit tuntuvat vaikuttavan vanhempien elämänvalintoihin, -odotuksiin ja hoiva-käyttäytymiseen, mutta myös lapsien uravalintaan, seksuaalikäyttäytymiseen, seurusteluun ja avioliittoon. (Roer-Stier – Stier 2010: 440-441.)

Tutkimus maahanmuuttajaisista osoittaa, että heidän identiteetteihinsä vaikuttavat monet taustatekijät, kuten henkilön perhesuhteet, isäntämaassa vietetyn ajan pituus, akkulturaatio eli sopeutuminen vieraaseen kulttuuriin, kielenosaaminen ja työelämään

integroituminen. Muutokset ja vaikutukset tapahtuvat vähitellen ajan kanssa, joten niitä tulisi ymmärtää temporaalisesta perspektiivistä. (Roer-Stier – Stier 2010: 440-441.)

Yhteiskunnalliset asenteet ovat tärkeä seikka maahanmuuttajaisien kulttuuri-identiteetin ymmärtämisessä. Joissain yhteiskunnissa siirtolaisuus on olennainen osa isien kotimaan historiaa, monen sukupolven yhteistä kulttuuria ja perinteistä elämän kehityskaarta. Näissä yhteiskunnissa isät ja perheet ovat yleensä paremmin valmistautuneita ja altistuneempia maahanmuuttoon liittyviä muutoksia ajatellen. Isät, jotka tulevat maista, joilla ei ole tätä perintöä tai tulevat maista, joissa asenne siirtolaisuutta kohtaan on negatiivinen, saattavat altistua enemmän sosiaaliselle eristäytymiselle, ja saattavat kokea maahanmuuttoprosessin irrallisena ja kulttuurisena häiriötilana. Yleisesti ottaen maahanmuuttoprosessit pakottavat isiä rakentamaan uuden identiteetin, jossa integroituu sekä vanha että uusi minuus. Mitä lähempänä lähtömaan ja uuden isäntämaan kulttuurit ovat toisiaan, sitä vähemmän isien tarvitsee uudelleen säätää isyyden identiteettiään ja isyyden toimintatapojaan. Maahanmuuttajaisien kulttuurisen identiteetin muodostumiseen voi vaikuttaa epäsuotuisasti heidän etninen ja rodullinen taustansa, jos uudessa kotimaassa on vastassa heitä syrjivä ilmapiiri. (Roer-Stier – Stier 2010: 441-442.)

Maahanmuuttajaisien kulttuuri-identiteettien muotoutuessa myös sukupuoli-identiteeteissä tapahtuu muutoksia. Sukupuoli muokkaa isyyden rooleja ja vaikuttaa aikuisten maahanmuuttajien yhteiskunnalliseen asemaan heidän kotimaassaan. Tutkimusten mukaan isät haluavat yleensä ylläpitää oppimiaan rooleja maahanmuuton jälkeenkin. Esimerkiksi sekä kiinalaisten että kiinan-kanadalaisten isien todettiin toteuttavan traditionaalisia kasvatustapojaan lastenhoidon piirissä. Samanlaisia löydöksiä raportoitiin myös meksikolaisten isien keskuudessa. (Roer-Stier – Stier 2010: 442.)

Maahanmuuttajaisien vanhemmuuden ja maskuliinisuuden toteutumiseen vaikuttaa rasismi. Esimerkiksi Yhdysvalloissa korkeakouluikäisten miesten keskuudessa tehdyn tutkimuksen mukaan sekä Yhdysvalloissa syntyneillä aasialaisilla sekä Aasiasta maahan muuttaneilla miehillä on laajempi käsitys maskuliinisuudesta ja sen sisällä hyväksyttävistä ilmentymistä kuin valkoihoisilla miehillä. Valkoihoiset kokivat erittäin negatiivisesti maskuliinisuuden, jossa oli feminiinisiä ilmentymiä, kun kumpikaan aasialaisten ryhmä ei juurikaan huomionnut koko asiaa. Valkoihoisten amerikkalaisten rodullinen

hegemonia ja asenne saattavat rajoittaa aasialaisia toteuttamasta itseään sekä miehenä että isinä. (Shek 2006: 385.)

3.2 Maahanmuuton vaikutus isän rooleihin ja tapoihin

Maahanmuutolla voi olla suuri vaikutus perinteisiin isän rooleihin ja toimintatapoihin. Maahanmuuttajaisät saattavat joutua uudessa isäntämaassaan tilanteeseen, jossa heidän perinteiset lapsenhoitoroolinsa tulevat haastetuiksi. He kohtaavat vaatimuksia seksuaalisesta tasavertaisuudesta ja osallistumisesta lasten- ja kodinhoitoon. (Roer-Stier – Stier 2010: 442-443.)

Maahanmuuttajaisien työllistyminen on noussut tutkimuksissa esille keskeisenä muuttujana isän roolin hahmottumisessa sekä heidän perheidensä asettumisessa. Tämä on erityisen ilmeistä isille, jotka tulevat perinteisistä yhteiskunnista länsimaihin, joissa korkeat elinkustannukset pakottavat usein ottamaan vastaan töitä, joilla on huono status, matala palkka ja pitkät työpäivät (Lamb – Bougher 2009: 612). Työttömyys ja matalapalkkaisuus ovat yleisempiä vasta maahan tulleille ja niille, jotka ovat ulkoisesti selvästi vähemmistön edustajia, mikä viittaa siihen, että he saattavat joutua kokemaan rodullista syrjintää. Maahanmuuttajien entisiä työkokemuksia ja koulutuksia ei välttämättä tunnusteta, mikä usein tarkoittaa siirtymistä entisestä sosiaaliluokasta alemmalle tasolle, ja isät saattavat joutua taloudellisesti ahtaalle. (Roer-Stier – Stier 2010: 443.)

Mahdollinen työttömyys ja ekonomisen statuksen muuttuminen heikentävät isien käsitystä itsestään pääasiallisena perheen elättäjänä ja perheen päänä. Samaan aikaan myös puolisoiden ja lasten käsitykset omasta asemastaan ja menestyksestään muuttuvat. Tämän seurauksena perheen rakenteessa ja dynamiikassa tapahtuu muutoksia, jotka voivat syvällisesti vaikuttaa jokaisen perheenjäsenen asemaan ja uhata isien maskuliinista identiteettiä. On väitetty, että äidit ja lapset pystyvät isiä paremmin ja nopeammin kytkeytymään uusien isäntämaiden kulttuureihin. Tämä saattaa entisestään heikentää isän statusta, aiheuttaen vieraantumista ja epäkunnioituksen tunteita eikä ainoastaan yhteiskunnan taholta vaan myös oman perheen taholta. Tilanteeseen ajautuneilla isillä on todettu masennusta, avio-ongelmia ja koventuneita otteita lasten kasvatuksessa, mikä on vastaavasti näkynyt lisääntyneinä ongelmina lasten käyttäytymisessä. (Roer-Stier – Stier 2010: 443.)

Isäntämaan asenteet maahanmuuttajiin vaikuttavat myös isyyden ilmentämiseen. Positiivinen asenne voidaan välittää maahanmuuttajamyönteisinä menettelytapoina, maahanmuuttajaperheille tarjottuina kattavina palveluina ja kulttuurieroja suvaitsemalla. Perheille annettava kokonaisvaltainen tuki voi estää tai vähentää isien ja perheiden mahdollisesti maahanmuutosta aiheutuvien traumojen kokemista. Kontrastina vihamielinen suhtautuminen – maahanmuuttovastainen politiikka, palveluiden puuttuminen, syrjintä, rasismi ja kulttuuriset stereotyyppit – voivat vaikeuttaa isien mahdollisuutta selvittää maahanmuuttokokemuksesta. (Roer-Stier – Stier 2010: 443-444.)

3.3 Maahanmuuton vaikutus perhesuhteisiin ja sosiaalistumiseen

Isän ja lapsen suhteen välistä laatua on tärkeää ymmärtää, jotta saadaan selville, miten isät vaikuttavat lapsen hyvinvointiin. Maahanmuuton vaikutuksista perheen toimintaan ja vaikutuksesta lapsen kehitykseen ja asettumiseen uudessa isäntämaassa on tehty toistaiseksi verrattain vähän. Tutkimukset kuitenkin osoittavat, että vanhempien ja lasten väliset suhteet joutuvat haavoittuvaan asemaan maahanmuuton yhteydessä. Esimerkiksi isät huomaavat lapsiensa alkavan toimimaan ja käyttäytymään isäntämaan normien ja koodien mukaisesti, jotka voivat poiketa dramaattisestikin entisestä elämästä, mikä aiheuttaa kitkaa ja voi vaikuttaa negatiivisesti isän ja lapsien välisiin suhteisiin. (Roer-Stier – Stier 2010: 444.) Ranskassa tehdyssä tutkimuksessa haastateltiin algerialaisia, antillilaisia, marokkolaisia, portugalilaisia ja vietnamilaisia, keski-ikältään 15,5-vuotiaita nuoria. Tutkimuksen mukaan vanhempien ja lasten väliset yhteentörmäykset ja erityisesti konfliktit isien kanssa vaikuttivat lasten sopeutumiseen positiivisesti, silloin kun erimielisyyksien jakaminen tapahtui ystävällisessä ja turvallisessa hengessä. Isien ja äitien vaikutukset lapsien kansallisten ja etnisten identiteettien kehityksiin erosivat toisistaan siinä, että isät osallistuivat pelkästään pragmaattisesti Ranskaan enkulturoitumiseen (kulttuuriin sisään kasvamiseen), kun äidit vahvistivat enemmän lasten etnistä identiteettiä. (Sabatier 2008: 201.)

Perheiden sosiaalistuminen uuteen maahan ja kulttuuriin tapahtuu alussa monesti erilaisten väärinkäsitysten ja konfliktien kautta. Sabatierin (2008: 189-190) mukaan vanhemmat, jotka päättävät muuttaa toiseen maahan parantaakseen sekä omaa että lapsiensa elämää, yrittävät adaptoitua etsimällä tasapainoa oman ja kulttuurisen jatkuvuuden tarpeen (ontologinen ulottuvuus) ja uuden ympäristön asettamien käytännön vaatimusten välillä (pragmaattinen ulottuvuus).

Isillä ja äideillä on erilaisia tavoitteita ja odotuksia lapsiensa sosiaalistumisen suhteen, pojille ja tytöille omansa. Maahanmuuttajaisillä on havaittu olevan neljä tyypillistä sosiaalisointistrategiaa: 1) Yksikulttuurisessa tyyliässä isä näkee itsensä lastensa sosiaalistamisen päätekijänä. Isällä on mielessään kuva ”menestyvästä aikuisesta” entisestä kotimaastaan, ja omasta kulttuuristaan ammennettuja tavoitteita, joita hän haluaisi välittää eteenpäin. 2) Kulttuurisesti disorientoituneessa tyyliässä isä antaa vastuun lastensa sosiaalistamisesta isäntäkulttuurin virallisille ja epävirallisille tahoille. 3) Bi-kulttuurisen tyylin mukaan toimiva isä kannustaa lapsiaan elämään levollisesti sekä oman että uuden kulttuurin kanssa; käyttäytymään, pukeutumaan, syömään ja puhumaan niin kuin paikallisetkin lapset, mutta kotona kunnioittamaan myös omaa kulttuuriaan. 4) Nopean sopeutumisen tyylin mukaan isä ajattelee, että mitä nopeammin lapsi mukautuu uuden kotimaan normeihin, arvoihin ja käytöstapoihin, sitä paremmin lapsi tulee menestymään. (Shimoni – Este – Clark 2003: 556; Roer-Stier 2006: 445-446.)

4 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata maahanmuuttajamiesten kokemuksia isyydestä ja maahanmuuton vaikutuksesta isyyteen tieteellisten tutkimuksien ja artikkelien valossa ja selvittää minkälaisia haasteita erityisasema tuo maahanmuuttajataustaisten isien ja heidän perheidensä terveyteen ja hoitoon. Opinnäytetyön tavoitteena on saada kokonaiskuvaa siitä, minkälaisia tarpeita maahanmuuttajaisillä on terveydenhuollolle ja mihin terveyspalveluiden tulisi vastata, jotta maahanmuuttajaperheiden hyvinvointia voidaan tukea ja edistää.

Opinnäytetyön tutkimuskysymys on: Mitä tarpeita maahanmuuttajaisillä on terveyspalveluille?

5 Menetelmä

5.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Kirjallisuuskatsauksen raportoi objektiivisesti ajantasaisen tutkimustiedon tietystä aiheesta. Kirjallisuuskatsauksen tulisi antaa lukijalle laaja katsaus aiheesta ja asettaa sitä koskeva tutkimustieto tarkoituksenmukaiseen perspektiiviin. (Green – Johnson – Adams 2006: 102.) Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on tarkoituksenmukaisin menetelmä, kun kuvataan käsitteellisiä ilmiöitä, joissa näytön aste tai ilmiön yleisyys ei ole keskeistä. (Kangasniemi ym. 2013: 293)

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tarkoitus on selvittää mitä jostain ilmiöstä tiedetään ja mitkä ovat ilmiö keskeisten käsitteiden väliset suhteet. Ohjaava tekijä läpi koko tutkimusprosessin on tutkimuskysymys, jonka täytyy olla kyllin täsmällinen ilmiön syvälliseen tarkasteluun ja toisaalta kyllin väljä eri näkökulmien huomioimiseksi. (Kangasniemi ym. 2013: 294-295)

5.2 Aineistonkeruu

Kirjallisuuskatsauksen tekeminen alkaa alustavasta aineistohausta, jolla kartoitetaan aihetta koskevan kirjallisuuden määrää ja laatua. Alustava aineistohaku auttaa tekijää rajaamaan ja tarkentamaan katsauksen kohdetta ja tarkoitusta. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa alustava tiedonhaku voi myös vaikuttaa tutkimuskysymyksen määrittämiseen ja tarkentamiseen tutkimuksen tarpeita vastaavaksi (Kangasniemi ym. 2013: 295). Alustava aineistohaku tukee myös myöhempää tiedonhakua tuomalla esiin aihetta koskevat hakusanat ja sille olennaiset tietokannat ja muut tiedonlähteet. (Green ym. 2006: 105.)

Sähköiset tietokannat ovat tehokkain ja tärkein lähde tutkimusaineistolle. Tietokantoja tulisi pyrkiä käyttämään monipuolisesti, mukaan lukien valituissa aineistoissa käytetyt viitteet mahdollisuuksien mukaan, mahdollisimman laajan aineiston takaamiseksi. Aineiston valinnassa tulisi pitää mielessä katsauksen aihe ja rajaus turhan työn välttämiseksi. Järkevä hakusanojen ja julkaisuajankohdan suhteen tehdyt rajaukset toimivat

tässä tukena. Rajausten tulisi olla niin kapeita, jotta katsaus keskittyy aiheeseensa mutta kuitenkin tarpeeksi laajoja, jotta sitä voidaan pitää kattavana. Tiedonhaussa tehtyjen rajausten sisällyttäminen valmiiseen työhön on olennaista tutkimuseettisistä ja sisällöllisistä näkökulmista. (Green ym. 2006: 107-108.)

Hakusanojen lisäksi katsaukseen valittava aineisto rajautuu valintakriteerien perusteella. Kirjallisuuskatsauksen lukijalle tulisi olla selvää myös, miksi tiettyjä hakuihin sisällyttäviä tutkimuksia on sisällytetty katsaukseen ja miksi joitakin on suljettu pois. Valintakriteerit voivat perustua esimerkiksi julkaisuajankohtaan, tutkimuksen aiheeseen tai julkaisukieleen. Tiedonhaun raportoinnin perusteella lukijan tulisi pystyä toteuttamaan sama tiedonhaku itse. (Green ym. 2006: 109.)

Tässä opinnäytetyössä aineistoa haettiin eri terveydenhuollon tietokannoista. Potentiaalista aineistoa löytyi Cinahl ja Medline tietokannoista. Käytössä olivat hakusanat "immigra*" ja "fathe*" katkaisumerkin kanssa hakuun laajemmin maahanmuuttoon ja isiin liittyvät termit sisällyttäen. Pyrkimyksenä oli löytää mahdollisimman kattavasti aineistoa maahanmuuttajaisista terveydenhuollon asiakkaina ja rajata se edelleen tarkemmin nimenomaan maahanmuuttajaisien tarpeita koskevaan aineistoon. Hakujen tarkat tulokset löytyvät Taulukosta 1.

Taulukko 1. Tiedonhaku eri tietokannoista

Tietokanta	Hakusanat	Rajaukset	Otsikot	Abstraktit	Kokotekstit	Valittu
Cinahl	immigra* AND fathe*	2010-2016	84	14	9	5
Medline	immigra* AND fathe*	2010-2016	75	31	9	4

Kirjallisuuskatsauksen valittiin aineistoa, joka palvelee parhaiten tutkimusasetelmaa. Aineistolle asetettiin seuraavia ehtoja:

1. Aineisto on julkaistu 2010 vuoden jälkeen
2. Aineiston julkaisukielenä on suomi tai englanti
3. Aineisto koostuu sekä kansallisista että kansainvälisistä tutkimuksista
4. Aineistossa kuvautuu hoitotieteellinen näkökulma
5. Aineisto vastaa asetettuihin tutkimuskysymyksiin

6. Aineisto on tunnetuista ja luotettavista lähteistä

Tarkempi rajaus tarpeisiin liittyvällä hakusanalla ei ollut tarpeen, sillä pelkästään isyyteen ja maahanmuuttoon liittyvillä hakusanoilla ja aikarajauksella hakutulokseksi tuli helposti käsiteltävä määrä otsikoita. Englanninkielisiä artikkeleita löytyi haussa Cinahl-tietokannasta 84, joista rajauksiin soveltui otsikon perusteella 14 kappaletta ja abstraktin perusteella 9 kappaletta. Aineistoon valittiin näistä 5 artikkelia kokotekstin perusteella. Medline-tietokannasta artikkeleita löytyi haussa 75 kappaletta, joista rajauksiin soveltui otsikon perusteella 31 kappaletta ja abstraktin perusteella 9 kappaletta. Aineistoon valittiin näistä 4 artikkelia kokotekstin perusteella. Kirjallisuuskatsauksen aineistoksi valikoitui siis 9 artikkelia. Valtaosa pois rajatuista artikkeleista ei vastannut hoitotieteen näkökulmaa tai käsitellyt riittävästi nimenomaan maahanmuuttajaisien näkökulmaa. Vastaavat suomenkieliset haut tehtiin kotimaisista tietokannoista Medic ja Arto, mutta rajauksiin sopivaa aineistoa ei löytynyt. Aineistoon valituista 9 artikkelista 4 on julkaistu Yhdysvalloissa, kolme Kanadassa ja yksi Norjassa.

Suomalaista hoitotieteen tutkimusta isyydestä ja isä-lapsisuhteista on yllättävänkin vähäisesti. Nimenomaan maahanmuuttajaisiin kohdistuvaa suomalaista hoitotieteen tutkimusta ei vaikuta olevan lainkaan. Yhteiskuntatieteiden ja sosiaalityön tutkimusta liittyen maahanmuuttajiin sosiaalipalveluiden käyttäjinä ja siinä kohdattavia haasteita puolestaan on kattavammin. Tämä saattaa johtua siitä, että Suomessa ei ole ennen ollut merkittävää maahanmuuttajaväestönosaa, joten siihen kohdistuvaan tutkimukseen ei ole ollut kiinnostusta, rahoitusta tai tarvetta. Valtaosa tutkimustiedosta onkin Yhdysvalloista, Kanadasta, Australiasta ja Israelista, joissa on maahanmuuttajat ovat olleet merkittävä väestöryhmä läpi koko valtioiden historian. Tutkimuksissa ja artikkeleissa käy ilmi, kuinka maahanmuuttajien isyyttä eri ilmenemismuodoissaan ja isyyteen vaikuttavia tekijöitä on tutkittu monipuolisesti, jonkin verran myös hoitotieteellisestä näkökulmasta.

5.3 Aineiston analyysi

Kootun aineiston analyysi toteutettiin luokittelemalla induktiivisen sisällönanalyysin periaatteita soveltaen. Sisällönanalyysi on menetelmä, jonka avulla voidaan tarkastella aineistoa systemaattisesti ja objektiivisesti saaden siitä tiivistetty ja yleisluontoinen kuvaus. Menetelmän käyttö tapahtuu kolmivaiheisena prosessina. Ensimmäisessä vai-

heessa aineistosta poimitaan tutkimuskysymykseen vastaavia ilmaisuja, jotka pelkistetään sisältämään vain tutkimuksen kannalta olennainen informaatio. Toisessa vaiheessa samanlaisia käsitteitä kuvaavat pelkistetyt ilmaisut ryhmitellään luokiksi, jotka nimetään niiden sisällön perusteella. Kolmannessa vaiheessa muodostetaan valikoitujen ilmaisujen ja luokkien perusteella teoreettisia käsitteitä. Samalla läheisiä luokkia yhdistellään toisiinsa niin kauan, kuin se niiden sisällön kannalta on järkevää. Näin sisällönanalyysin kautta edetään yleistason ilmaisuista käsitteellisempään näkemykseen tarkasteltavasta ilmiöstä ja vastataan tutkimuskysymykseen. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 103, 109-113.)

Aineisto luettiin huolellisesti läpi, käyttäen apuna taulukkoa, johon kirjattiin kunkin tutkimuksen oleelliset tiedot mukaan lukien ytimekäs tiivistelmä tärkeimmistä tuloksista. Työkaluna toiminut taulukko on esitetty liite 1:ssä. Analyysiyksiköksi valittiin yksittäiset lauseet, sillä tarkoituksena oli esittää pelkistetyt maahanmuuttajaisien tarpeita terveydenhuollolle, jotka tekstissä usein esiintyivät laajoina ja yksityiskohtaisina. Aineistosta poimittiin yksittäisiä lauseita, joista selvimmän tulin esiin kussakin tutkimuksessa esiin tulleet maahanmuuttajaisien tarpeet. Lauseet redusoidtiin pelkistetyiksi lauseiksi, joista samanlaisiin tarpeisiin liittyvät ryhmiteltiin ja näistä ryhmistä muodostettiin alakategoriat. Alakategorioista muodostettiin edelleen yläkategoriat ja niitä yhdistävä pääkategoria.

Kategorioiden sisältö ja nimeäminen elivät ja muuttuivat niitä luodessa. Tutkimuskysymys ohjasi jatkuvasti muodostamaan nimenomaan maahanmuuttajaisien tarpeisiin keskittyviä kategorioita. Esimerkit tästä kategorianmuodostuksesta löytyvät taulukosta 2.

Taulukko 2. Esimerkit sisällönanalyysin vaiheista.

Alkuperäiset lauseet	Pelkistetyt lauseet	Alakategoriat	Yläkategoriat
"Yksityiskohtainen tieto HPV-viruksesta ja sen yhteydestä kondyloomaan, syöpään ja sukupuolikäyttäytymiseen oli puutteellista"	Tieto HPV:stä oli puutteellista	Tarve terveystiedolle	Perhelähtöiset tarpeet
"Isä-keskeiset vertaistukiryhmä voivat olla tapa luoda isille tukea tarjoava, luottamuksellinen ympäristö, jossa he voivat käsitellä heidän kohtaamiaan erityisiä vaikeuksia"	Vertaistukiryhmät isille voivat tarjota tukea ja luottamuksellisen ympäristön, jossa käsitellä heidän kohtaamiaan vaikeuksia"	Tarve selviytymis- ja stressinhallintamenetelmille	Henkilökohtaiset tarpeet
"Esimerkiksi isät, jotka eivät puhuneet sujuvasti englantia, saattoivat kokea avun pyytämisen huomattavan vaikeaksi ja pelottavaksi"	Isät, jotka eivät puhuneet sujuvaa englantia, kokivat avun pyytämisen vaikeaksi ja pelottavaksi	Tarve tulkkaukselle	Kulttuuriin sopeutumiseen liittyvät tarpeet

6 Tulokset

Aineistossa tulee esiin lukuisia erilaisia erityistarpeita, joita maahanmuuttajaisilla on terveyspalveluita kohtaan. Aineiston tutkimukset käsitelivät laajasti erilaisia tilanteita ja terveysongelmia, mutta maahanmuuttajaisien tarpeet jakautuivat analyysin perusteella

kolmeen pääteemaan. Erityisen usein aineistossa tuli esiin kulttuuriin sopeutumiseen liittyviä tarpeita.

Taulukko 3 esittää sisällönanalyysissä laaditut ala- ja yläkategoriat, sekä yhdistävän pääkategorian. Maahanmuuttajaisien tarpeet terveydenhuollolle jakautuvat kolmeen yläkategoriaan: henkilökohtaiset tarpeet, perhelähtöiset tarpeet ja kulttuuriin sopeutumiseen liittyvät tarpeet. Henkilökohtaiset tarpeet pitävät sisällään 3 alakategoriaa: tarve mielenterveyspalveluille, tarve selviytymis- ja stressinhallintamenetelmille ja tarve elämäntapaneuvonnalle. Perhelähtöiset tarpeet pitävät sisällään 3 alakategoriaa: tarve terveystiedolle, tarve kasvatusta- ja kurinpitomenetelmille ja tarpeen tiedolle oikeudesta terveyspalveluihin. Kulttuuriin sopeutumiseen liittyvät tarpeet pitävät sisällään 3 alakategoriaa: tarve tiedolle terveyspalveluiden toimintaprosessista, tarve kulttuurisensitiivisyydestä ja tarve tulkkaukselle. Kaikki yläkategoriat yhdistyivät pääkategoriaan: maahanmuuttajaisien tarpeet terveydenhuollolle.

Taulukko 3. Sisällönanalysissä muodostetut alakategoriat, yläkategoriat ja yhdistävä kategoria.



6.1 Henkilökohtaiset tarpeet

Yläkategoriaan ”henkilökohtaiset tarpeet” liitettiin alakategoriat: tarve mielenterveyspalveluille, elämäntapaneuvonnalle sekä selviytymis- ja stressinhallintamenetelmille.

Mielenterveyspalvelujen tarve syntyy maahanmuuton aiheuttamien ongelmien ja stressitekijöiden johdosta. Isät joutuvat monesti kantamaan vastuuta koko perheestään ja osoittaakseen vahvuuttaan perheen tarpeiden edessä ja vaimon tukemisessa, heidän täytyy tukahduttaa tunteitaan, joka aiheuttaa masennusta, häpeän, surun, vihan, pettymyksen ja välinpitämättömyyden tunteita (Khanlou – Mustafa – Vazquez – Haque – Yoshida 2015: 664-667). Oman, vakavasti sairaan lapsen tilanne voi johtaa myös depression ja posttraumaattisen stressireaktion aiheuttamien oireiden kokemiseen: mielialan vaihteluihin, keskittymisvaikeuksiin ja voimattomuuteen (Wolff – Pak – Meeske – Worden – Katz 2010: 203-204).

Tupakointi liittyy edelleen yleisesti hyväksyttynä erityisesti kehittyvien maiden, kuten Kiinan kulttuuriin, jolloin uuteen maahan muuttamisen myötä kulttuurit tupakoinnin suhteen voivat olla toisistaan täysin poikkeavat. Erityisesti länsimaissa tupakoinnin lopettamisen liittyvään valistukseen käytetään terveydenhuollossa runsaasti resursseja. Maahanmuuttajaisien tarve saada neuvoa ja apua, nikotiinikorvaushoitoa ja vieroituslääkkeitä tupakoinnin lopettamiseen on ilmeistä. Maahanmuuttajamiesten tupakoinnin lopettamista edesauttoivat huoli lapsen ja omasta terveydestä, tupakointia suosimaton asenneilmapiiri, taloudelliset seikat, vaimon, ystävien ja terveydenhuollon ammattilaisten tuki. Kiinalaistaustaisten maahanmuuttajien kulttuuritaustaan sidonnaisilla tekijöillä, kuten maskuliinisilla käsityksillä itsekontrollista, todettiin olevan voimakas vaikutus tupakoinnin lopettamisessa. Tietoa kulttuuritaustasta voidaan hyödyntää elämäntapaneuvonnan suunnittelussa ja kohdistamisessa. (Mao – Bottorff – Oliffe – Sarbit – Kelly 2015: 4-5.)

Myös ravitsemukseen liittyvä elämäntapaneuvonta on maahanmuuttajaisille tarpeellista. Maahanmuuttajaisät tunnustivat olevansa oman, epäterveellisen ruokavalionsa takia huonoja roolimalleja lapsilleen. Samalla he toisaalta tunnustivat epäterveellisiä elämäntapoja ja olivat ainakin miettineet niiden muuttamista. Elämäntapojen muutos- ja ylläpitovaiheessa isät olivat aktiivisia liikunnan lisäämisessä, mutta tässäkin tapauksessa hallitsemattomat tekijät, kuten tulotaso ja asuinympäristö vaikeuttivat pysyvien

muutosten tekemistä. Maahanmuuttajaisilla on merkittävä vaikutus heidän itsensä ja koko heidän perheensä hyvinvointiin vaikuttaviin elämäntapoihin. Tehokas elämäntapaneuvonta edellyttää heidän tarpeidensa huomiointia. (Turner – Navuluri – Winkler – Vale – Finley 2014: 568.)

Tarve selviytymis- ja stressinhallintamenetelmille ilmeni useassa tutkimuksessa. Miesten sukupuoliroolien ja identiteetin todetaan olevan vahvasti sidonnainen heidän ja muiden miesten väliseen yhteyteen. Tästä syystä maahanmuuttajaisien keskuudessa on kysyntää vertaistukiryhmille, jotka huomioivat ja vahvistat miehen roolia isänä. Isien tuntiessa itsensä tuetuiksi ja ymmärretyiksi, he ovat itsevarmempia vanhemmuutensa suhteen ja voivat henkisesti paremmin. (Wolff ym. 2010: 214.) Maahanmuuttajaisille tarkoitetut vertaistukiryhmät voivat myös auttaa normalisoimaan avun hakemista, vähentää häpeän kokemuksia ja lisätä avointa keskustelua ongelmista (Chance – Costigan – Leadbeater 2011: 913). Maahanmuuttajaisät jättävät usein muuttaessaan jälkeen vahvan tukevan sosiaalisen verkoston, mikä johtaa eristäytyneisyyteen ja yksinäisyyteen. Usein kehitysvammaisen lapsen isä kokee olemassa olevankin tukiverkon suhtautumisen hänen perhettään kohtaan syyllistävänä. Maahanmuuttajaisät voivat epäroیدا hakea tukea terveysterveyspalveluista uudessa kotimaassa. (Khanlou ym. 2015: 666.)

6.2 Perhelähtöiset tarpeet

Perhelähtöiset tarpeet -yläkategoriiaan liitettiin alakategorioina tarve terveystiedolle, tarve kasvatusta ja kurinpitomenetelmille ja tarve tiedolle oikeudesta terveysterveyspalveluihin.

Maahanmuuttajaisät tarvitsevat tietoa HPV-viruksesta ja sitä vastaan annettavasta HPV-rokotteesta. Isien tietoisuus HPV-viruksen aiheuttamista riskeistä suhteessa kohdunkaulan syöpään ja lapsettomuuteen on todettu heikoksi. HPV-rokotteen on ajateltu myös olevan kivulias ottaa ja että uudet rokotteet voisivat olla vaarallisia. Vanhempien merkitys teinien ja nuorten aikuisten rokottamisessa on vähän tutkittu, mutta merkittävä tekijä. (Kornfeld – Byrne – Vanderpool – Shin – Kobetz 2013: 3, 6-8.)

Maahanmuuttajaisät tarvitsevat tutkimusaineiston mukaan ohjausta, neuvontaa ja apua kasvatusta ja kurinpitomenetelmiin. Lasten käytöshäiriöihin puuttumiseen tulee löytää muita vaihtoehtoisia ja tehokkaita menetelmiä kuin fyysinen rankaiseminen (Kim – Guo – Koh – Cain 2010: 494-495). Isät tarvitsevat ohjausta ja tietoa tasapainoisen parisuh-

teen rakentamiseen ja yhdenmukaisen huoltajuuden harjoittamiseen akkulturaatioeroista huolimatta. Äidin ja isän erilaiset näkemykset ja odotukset kuinka paljon nuorten tulisi osallistua perheen kotitöihin ja yhteiseen ajanviettoon saattavat heikentää vanhemmuuden laatua. Isät ovat erityisen alttiita negatiivisille vaikutuksille perhedynamiikan heikentyessä. Isät saattavat eristäytyä ja kokea yksinäisyyttä, jos he joutuvat perheen äidin puolelta vähättelyn ja kritiikin kohteiksi. (Chance ym. 2013: 905-906, 911-913.)

Epätietoisuus olemassa olevista terveyspalveluista ja maahanmuuttajien oikeudesta niihin tekee monelle maahanmuuttajaisälle niiden käytöstä vaikeaa. Tupakoinnin lopettamista tukevat palvelut olivat joko vieraita, tai niiden tehokkuuteen ei ollut luottamusta. Palvelut saatettiin myös nähdä vain maan kanta-asukkaille, ei maahanmuuttajille tarkoitetuiksi. (Mao – Bottorff – Oliffe – Sarbit – Kelly 2015: 7.) Sairaalan lapsen isät eivät olleet saaneet riittävää tietoa oikeuksista ja käytössä olevista tukiresursseista. Pitkän diagnoosivaiheen aikana tuen hakeminen sosiaali- ja terveyspalveluista oli lukuisten hakemusten hylkäämisen vuoksi hidasta. (Kvarme ym. 2016: 367.) Maahanmuuttajaisilla oli myös vaikeuksia ymmärtää, mitkä kaikki palvelut olivat terveysvakuutuksen korvaamia. Matalan tulotason omaavilla perheillä oli vähemmän mahdollisuuksia päästä käyttämään sairaalan palveluita ja heidän asuinpaikkakunnallaan palvelut olivat puutteellisia. (Wolff ym. 2010: 209.) Maahanmuuttotasaustaisten isien saatavilla oli yleisesti vähemmän resursseja ja palveluita, kuin kantakansalaisilla. Erityisesti kansalaisuuden saaneille maahanmuuttajille tulisi taata tasa-arvoinen oikeus terveyspalveluihin. Kohdemaan käytännöt voivat rajoittaa tai turvata tämän oikeuden, joten niiden tulisi pyrkiä poistamaan esteitä ja hidasteita terveyspalvelujen käyttäjiltä. (Khanlou ym. 2015: 669.)

6.3 Kulttuuriin sopeutumiseen liittyvät tarpeet

Kulttuuriin sopeutumiseen liittyvät tarpeet -yläkategoriassa liitettiin alakategorioita: tarve tiedolle terveyspalveluiden toimintaprosessista, tarve kulttuurisensitiivisyydelle ja tarve tulkkaukselle.

Vieraalla kielellä maahanmuuttajaisälle välitetty tieto terveyspalveluista ja hoidosta on vain yksi hoitohenkilökunnan ja maahanmuuttajaisän välistä kommunikaatiota heikentävä tekijä. Tulkin käytöstäkin huolimatta lääketieteelliset käsitteet ja termit ovat maalli-

kolle vaikeasti ymmärrettäviä. Poikkeavat käsitykset potilaan tutkimisesta ja hoidosta voivat johtaa väärinymmärryksiin. Maahanmuuttajaisilla on usein vaikeuksia ymmärtää ”länsimaista” käsitystä heidän lapsensa tilasta, tarpeellisesta hoidosta ja sen lääketieteellisistä perusteista. Maahanmuuttajaisät saattavat suhtautua länsimaiseen lääketieteeseen pelokkaasti, kun se on ristiriidassa heidän omien käsitystensä kanssa. Kaikki nämä tekijät estävät maahanmuuttajaisää saamasta tietoa lapsensa diagnoosista, hoitomahdollisuuksista ja saatavilla olevista tukipalveluista. (Khanlou ym. 2015: 666-667.)

Maahanmuuttajaisilla on selkeä tarve tulla kohdatuksi terveyspalveluiden asiakkaina omina itsenään, heidän lähtökohtiaan kunnioittaen, kulttuurisensitiivisesti. Isät ovat tuoneet huoltaan esiin liittyen terveydenhuollon ammattilaisten asenteisiin heitä kohtaan. Isistä on tuntunut, että heidät nähdään tungettelevina, liian itsevarmoina ja vähemmän pätevinä kuin heidän vaimonsa. Monet isät ovat kokeneet, että syy tähän on hoitoalan naisvaltaisuus. Monet isät kokevat, että terveydenhuollon työntekijät eivät ole kannustavia, he eivät jaa tarpeeksi tietoa sairauksista, ja he kuvaavat isiä negatiivisessa valossa, joka aiheuttaa turhautumista ja stressiä. (Khanlou ym. 2015: 663.) Kulttuuristen tekijöiden ja akkulturaation vaikutusten tuntemisella nähdään suuri merkitys perheterapiassa, kotouttamisohjelmissa ja muissa maahanmuuttajille kohdistetuissa tukikeinoissa (Chance ym. 2013: 913). Myös vanhemmuuteen liittyviä ongelmia ehkäisevää koulutusta, joka tapahtui maahanmuuttajien omalla kielellä, aikaisemmin maahanmuuttaneiden järjestämänä, pidettiin erittäin motivoivana (Kim – Choe – Webster-Stratton 2010: 262, 267). Kulttuurisesti kohdennettu terveysvalistus on todettu sukupuolitauteihin liittyvän tiedotuksen kohdalla kohdentamatonta valistusta tehokkaammaksi (Kornfeld ym. 2013: 7). Tutkijat korostavat kulttuurikompetenssia omaavien työntekijöiden merkitystä maahanmuuttajataustaisten isien tukemisessa terveydenhuollossa (Wolff ym. 2010: 213-214).

Maahanmuuttajaisilla on tarvetta tulkkipalveluille. Isien on kieliongelmiensa takia ollut vaikea sekä saada että ymmärtää heille annettua tietoa, kuinka hakea apua, mikä taho saattaisi auttaa heitä ja mitkä ovat heidän oikeutensa (Kvarme ym. 2016: 367). Kieli-muurin ja huonon lukutaidon seurauksena terveydenhoitopalvelut on koettu vaikeaselekoiseksi ja avun pyytäminen hoitohenkilökunnalta vaikeaksi (Wolff ym. 2010: 213-214).

7 Pohdinta

7.1 Tulosten tarkastelu

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus sisältää myös pohdintaosan sisällöllisistä ja menetelmällisistä tekijöistä sekä arvion tutkimuksen etiikasta ja luotettavuudesta. Pohdintaosassa kootaan ja tiivistetään katsauksen tuottamat keskeiset tulokset ja tarkastellaan niitä suhteessa laajempaan käsitteelliseen, teoreettiseen tai yhteiskunnalliseen kontekstiin. Pohdintaosassa voidaan myös hahmotella tulevaisuuden haasteita ja kysymyksiä sekä esittää aiheita jatkotutkimukselle. (Kangasniemi ym. 2013: 297.)

Tämän opinnäytetyön aineisto vahvistaa käsitystä erityisesti maahanmuuttajille kohdistettavien palvelujen tarpeellisuudesta. Maahanmuuttajille kohdistettu, kunkin ryhmän kulttuuriset tekijät huomioon ottava terveysvalistus mainittiin monessa tutkimuksesta. Riippumatta siitä oliko kyse, rokotetiedottamisesta, vanhemmuuskoulutuksesta, tupakoinnin lopettamisesta tai muista elämäntapamuutoksista, tietyn kulttuurin edustajille kohdistettu informaatio ja interventiot, mieluiten heidän omalla kielellään, toimivat yleisluontoista materiaalia paremmin. Kirjallisuuden perusteella tämä koskee erityisesti terveydenhoitajia ja ennaltaehkäisevää hoitotyötä, mutta kulttuurisesti ja kielellisesti kohdistettu materiaali toimii oletettavasti hyvin muuallakin terveydenhuollossa.

Maahanmuuttajien kulttuuriset piirteet tuovat esiin monenlaisia tarpeita, uhkia ja voimavaroja. Kirjallisuuden perusteella nämä piirteet voivat toimia voimavaroina erityisesti ennaltaehkäisevässä hoitotyössä. Potilaan perheen ja yhteisön yhtenäisyyttä korostava kulttuuri on itsestään selvä voimavara, mutta vuorovaikutuksessa hoitohenkilökunnan kanssa yllättävistäkin piirteistä voi tulla esiin positiivinen vaikutus. Hypermaskuliinisesta tai machosta kulttuurista isät voivat ammentaa henkistä lujutta, päättäväisyyttä ja pitkäjänteisyyttä. Näitä voidaan käyttää hyväksi sitouttamaan isiä elämäntapamuutoksiin, jotka vaikuttavat koko hänen lähipiirinsä terveyteen. Maahanmuuttajat saattavat myös paljastua kantaväestöä hoitomyönteisemmiksi esimerkiksi rokotusten suhteen.

Kulttuuriset tekijät toimivat kuitenkin lukuisten tutkimusten perusteella usein maahanmuuttajaisia vastaan. Monissa kuormittavissa ja hankalissa tilanteissa maahanmuuttaja-asema lisää yhden kuormittavia tekijöitä taakkaan tai poistaa helpottavia tekijöitä. Maahanmuuttajaisien lisähaasteita voivat olla mm. huono kielitaito, hoitokulttuurin tai

palvelurakenteen erot ja syrjintä. Samalla isiltä saattaa puuttua kantakansalaisten sopeutumismekanismeja ja tukiverkko.

Kirjallisuuden perusteella terveydenhuollolla voi olla merkittävä rooli isien kotouttamisessa ja uuteen kulttuuriin sopeuttamisessa, erityisesti neuvolan ja kouluterveydenhuollon kautta. Uuteen kulttuuriin sopeutumiseen voi kuulua muutokset vanhempien rooleissa, kasvatustapojissa ja perhedynamiikassa. Paine tähän ei välttämättä tule ulkopuolisesta yhteiskunnasta tai viranomaisilta, vaan maahanmuuttajayhteisö voi itse tavoitella parempaa ymmärrystä uuden kotimaansa kasvatuskulttuurista ei vain sopeutumisen, vaan myös lasten parhaan takia. Uuteen kulttuuriin sopeutumisella, erityisesti kummankin vanhemman symmetrisellä sopeutumisella on edelleen merkittävä vaikutus koko perheen hyvinvointiin, sekä vanhempien yhteistyön ja yhteiskasvatuksen sujuvuuteen.

Kirjallisuudessa myös jaetaan jo suunnitteluvaiheessa noussut huomio maahanmuuttajaisia koskevan tutkimuksen ja kirjallisuuden vähäisyydestä. Isiä on äitejä vaikeampaa saada osallistumaan tutkimuksiin ja pilottihankkeisiin. Kuitenkin tarve isien näkökulmalta hoitotieteen tutkimuksessa on.

7.2 Kirjallisuuskatsauksen luotettavuus

Kirjallisuuskatsauksen pohdintaosaan kuuluu sellaisten asioiden, jotka saattavat aiheuttaa harhaa katsauksen tuloksiin, arviointi. Kirjallisuuskatsauksen kohdalla tämä perustuu ennen kaikkea katsauksessa käytetyn tutkimusmateriaalin luotettavuuteen, mutta myös kyseisen materiaalin valintaprosessin luotettavuuteen. (Stolt – Axelin – Suho- nen 2015: 28-32.)

Kaikki aineiston artikkelit on julkaistu vertaisarvioituissa julkaisuissa. Julkaisuista kolme oli hoitotieteen, kolme terveystieteen, kaksi psykologian ja yksi ravitsemustieteen julkaisu. Aineisto oli kokonaisuudessaan englanninkielistä ja kotimaisen tutkimuskirjallisuuden puutteellisuus olikin suomalaisessa opinnäytetyössä harmillinen ja luotettavuutta heikentävä tekijä.

Tutkimustulosten luotettavuuteen oli otettu kantaa jokaisessa aineiston artikkeleista. Yhtä kirjallisuuskatsausta lukuun ottamatta artikkelit olivat haastattelu- tai kysely-

toteutettuja ja eikä niissä kerätty muuta kuin itse raportoitua dataa tutkittavien toiminnasta. Tutkimuksissa ei siten ollut mahdollista havainnoimalla varmistaa, että tutkittavien kuvaukset toiminnastaan ja terveyskäyttäytymisestään pitävät paikkansa.

Kuudessa tutkimuksessa mainittiin tulosten yleistettävyyden olevan heikkoa. Syyt tähän olivat vaihtelevia. Osassa tutkimuksista oli analysoitu tiettyä vähemmistöä, eivätkä tulokset olleet yleistettävissä laajemmin koko maahanmuuttajapopulaatioon. Yhdessä tutkimuksessa tutkittavien valintamenettely johti heikkoon yleistettävyyteen. Neljässä tutkimuksessa valiteltiin otoksen pientä kokoa, mikä vaikuttaa paitsi yleistettävyyteen, myös tulosten luotettavuuteen. Laadullisissa tutkimuksissa tosin todetaankin, ettei yleistettävyys ole sen tavoitteita, vaan yleiskuvan luominen ja jatkotutkimusmahdollisuuksien löytäminen.

Kolmen tutkimuksen kohdalla todetaan luotettavuutta rajoittavaksi tekijäksi se, että otos isistä edustaa vain heteroseksuaalisia parisuhteessa olevia isiä. Sekä yksinhuoltajaisät että homomiehet jäävät näissä tutkimuksissa ilman edustusta ja näissä tutkimuksissa nämä ryhmät mainitaan potentiaalisina jatkotutkimuskohteina.

Kahdessa tutkimuksessa todetaan maahanmuuttajat äärimmäisen monimuotoiseksi ryhmäksi missä tahansa maassa, ja että kyseisten tutkimusten otos ei kunnolla edusta tätä monimuotoisuutta. Tämä todetaan sinällään yleiseksi ongelmaksi kaikessa maahanmuuttajia koskevassa tutkimuksessa, koska yksittäisten maahanmuuttajaryhmienkin sisällä on monesti kantakansalaisia enemmän vaihtelua.

Tutkimuskysymyksiin ja valittuihin melko tiukkoihin rajauksiin sopivan tutkimusmateriaalin vähäisyydestä johtuen valintaprosessi on ollut erittäin suoraviivaista. Kaikki hakukriteereitä vastaava materiaali pystyttiin huomioimaan. Jo suunnitteluvaiheessa päätetyt rajauksia ei tarvinnut toteutusvaiheessa enää millään tavalla muokata. Ideaalitilanteessa muukin kuin suomen- tai englanninkielinen materiaali tulisi huomioida (Stolt ym. 2015: 26). Kieleen perustuva rajaus on kuitenkin opinnäytetyön laajuuden ja sille suunnitellun työmäärän, sekä tekijöiden henkilökohtaisen kielitaidon huomioon ottaen perusteltua.

7.3 Eettisyys

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen kohdalla eettisyys korostuu erityisesti tutkimuskysymystä muotoiltaessa. Tutkimuskysymyksestä välittyvä näkökulma tulisi perustua taustatyölle, jolla vältetään näkökulman subjektiivisuus tai vähintäänkin tunnistetaan se. Aineiston valinnassa ja käsittelyssä eettisyyden kannalta korostuvat tasavertaisuus ja rehellisyys. (Kangasniemi ym. 2013. 297.)

Opinnäytetyöprosessin aikana tarkka ja läpinäkyvä prosessin raportointi oli prioriteettina suunnitteluvaiheesta lähtien. Tutkimuskysymys ja valitun näkökulman tarpeellisuus on pyritty perustelemaan teorian tietoon tukeutuen. Aineistohaku on raportoitu yksityiskohtaisesti ja toistettavasti. Analyysi ja tulosten tarkastelu pyrittiin toteuttamaan objektiivisesti, tutkimuskysymyksen asettamiin rajoihin sitoutuen.

Näkökulman objektiivisuudesta on todettava se puute, että kumpikin opinnäytetyön tekijöistä on kantasuomalainen ja maahanmuuttajaisän kokemuksen ymmärtäminen vertaisena puuttuu. Näkökulman objektiivisuus perustuu teorian tietoon aiheesta ja tekijöiden omaan empatiakykyyn.

7.4 Yhteenveto

Eri maahanmuuttajaryhmiä koskeva tutkimus on luonnollisesti kulttuurispesifistä. Analysoiduissa tutkimuksissakin on kiinnitetty huomiota maahanmuuttajaryhmien merkittävään heterogeenisyyteen. Yhden maahanmuuttajaryhmän kokemuksia yhdessä kohdemaassa ei voi yleistää kaikkiin maahanmuuttajiin tai edes samaa alkuperää olevaan ryhmään toisessa kohdemaassa. Yhden maahanmuuttajaryhmän sisälläkin saattaa olla voimakkaita eroja. Tässä opinnäytetyössä käytetyt lähteet keskittyvät Latinalaisesta Amerikasta ja Aasiasta kotoisin olevien maahanmuuttajien kokemuksiin Kanadassa ja Yhdysvalloissa, eivätkä siten suoraan ole sovellettavissa Suomen oloihin tai merkittäviiin etnisiin vähemmistöihin Suomessa.

Analysoiduista tutkimuksista käy kuitenkin selvästi ilmi, että maahanmuuttaja-asema vaikuttaa terveydenhuollon palveluita tarvitsevien isien ja heidän läheistensä hoitoon ja että näiden kulttuuristen vaikutusten huomioiminen on merkittävää. Kulttuuriin liittyvät vaikutukset voivat yhtäältä olla hoidon ja tarjottavan palvelun laatua heikentäviä tekijöi-

tä, jotka voidaan ennakoida, ja toisaalta hoidon laatua parantavia vaikuttimia, jotka menevät hukkaan, mikäli niitä ei huomioida

Maahanmuuttajataustaisten isien kanssa toimiville sairaanhoitajille on eduksi tuntee kohtaamiensa vähemmistöjen kulttuurista taustaa ja kyetä käyttämään sitä hyödykseen hoidon suunnittelussa ja toteutuksessa. Jatkotutkimukselle nimenomaan Suomen oloissa terveydenhuoltoa käyttävistä maahanmuuttajataustaisista isistä ja heidän edustamistaan maahanmuuttajaryhmistä, on tarvetta. Tämä opinnäytetyö käsittelee isien näkökulmaa, mutta vastaavasta tutkimuksesta koskien maahanmuuttajien tarpeita yleensä olisi myöskin varmasti hyötyä. Tutkimustietoa terveydenhuollon näkökulmasta maahanmuuttajien tarpeista yleensä ja isien tarpeista erityisesti, on vähän.

Lähteet

Chance, Lauren – Costigan, Catherine – Leadbeater, Bonnie 2013. Coparenting in immigrant Chinese Canadian families: the role of discrepancies in acculturation and expectations for adolescent assistance. *Journal of Family Psychology* 27 (6). 905-914.

Green, Bart – Johnson, Claire – Adams, Alan 2006. Writing narrative literature reviews for peer-reviewed journals: secrets of the trade. *Journal of Chiropractic Medicine* 5 (3). 101-117. Luettu 4.4.2016.

Huttunen, Jouko 2001. Isänä olemisen uudet suunnat: Hoiva-isiä, etä-isiä ja eroisia. Jyväskylä, PS-Kustannus.

Isyyslaki 11/2015. Annettu Helsingissä 13.1.2015.

Kangasniemi, Mari – Pietilä, Anna-Maija – Utriainen, Kari – Jääskeläinen, Petri – Aho-nen, Sanna-Mari – Liikanen, Eeva 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. *Hoitotiede* 25 (4). 291-301.

Khanlou, Nazilla – Mustafa, Nida – Vazquez, Luz Maria – Haque, Nasim – Yoshida, Karen 2015. Stressors and barriers to services for immigrant fathers raising children with developmental disabilities. *International Journal of Mental Health and Addiction* 13. 659-674.

Kim, Eunjung – Guo, Yuqing – Koh, Chinkang – Cain, Kevin 2010. Korean immigrant discipline and children's social competence and behavior problems. *Journal of Pediatric Nursing* 25 (6). 490-499.

Kim, Eunjung – Choe, Hyung sung – Webster-Stratton, Carolyn 2010: Korean Immigrant Parents' Evaluation of the Delivery of a Parenting Program for Cultural and Linguistic Appropriateness and Usefulness. *Family & Community Health* 33 (4). 262-274.

Kofman, Eleonore 2004. Family-related migration: A critical review of European studies. *Journal of Ethnic and Migration Studies* 30. 243-262.

Kornfeld, Julie – Byrne, Margaret, M – Vanderpool, Robin – Shin, Sarah – Kobetz, Erin 2013. HPV knowledge and vaccine acceptability among Hispanic fathers. *The Journal of Primary Prevention* 34 (1). 59–69.

Kotikuntalaki 201/1994. Annettu Helsingissä 30.12.2010.

Kvarme, Lisbeth – Albertini-Früh, Elena. – Brekke, Idunn – Gardsjord, Ragnhild – Halvorsrud, Liv – Liden, Hilde 2016. On duty all the time: health and quality of life among immigrant parents caring for a child with complex health needs. *Journal of Clinical Nursing* 25. 362–371.

Lamb, Michael E. – Bougher, Lori 2009. How does migration affect mothers' and fathers' roles within their families? Reflections on some recent research. *Sex Roles, A Journal of Research* 60 (7). 611–614.

Maahanmuuttajat ja monikulttuurisuus. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Verkkójulkaisu.<https://www.thl.fi/fi/web/maahanmuuttajat-ja_monikulttuurisuus/vaestoryhmat/kasitteet>. Luettu 10.2.2016.

Maahanmuuttovirasto 2015. Maahanmuuton voitto pieneni vuotta aiemmasta. Suomen virallinen tilasto (SVT). Verkkójulkaisu.<http://www.stat.fi/til/muutl/2014/muutl_2014_2015-05-29_tie_001_fi.html>. Luettu 11.2.2016.

Maahanmuuttovirasto 2014. Maahanmuuttoviraston myöntämät ensimmäiset oleskeluluvat hakuperusteittain vuonna 2014. Maahanmuuttovirasto. Verkkójulkaisu.<http://www.migri.fi/download/64996_Tilastograafit_2015_valmis.pdf?828c1dbeb02bd388>. Luettu 11.2.2016.

Maahanmuuttovirasto 2015. Maahanmuuttoviraston myöntämät ensimmäiset oleskeluluvat ja Suomen kansalaisuuden saaneet 2015. Verkkójulkaisu.<http://www.migri.fi/download/64996_Tilastograafit_2015_valmis.pdf?828c1dbeb02bd388>. Luettu 11.2.2016.

Maahanmuuttoviraston sanasto. Verkkojulkaisu.

<http://www.migri.fi/medialle/sanasto#O_fi>. Luettu 10.2.2016.

Mao, Aimei – Bottorff, Joan – Oliffe, John – Sarbit, Gayl – Kelly, Mary 2015. A qualitative study of Chinese Canadian fathers' smoking behaviors: intersecting cultures and masculinities. *BMC Public Health* 15.

Pleck, J. H. 2008. Studying immigrant fathering: Methodological and conceptual challenges. Teoksessa Chuang, S. S. – Moreno, R. P. (toim.): *On new shores: Understanding immigrant fathers in North America*. Lanham, MD: Lexington Books. 257-289.

Roer-Stier, Dorit – Stier, Roni 2010. Fatherhood in the context of immigration. Teoksessa Lamb, Michael E. (toim.): *The role of the father in child development*. 5th edition. University of Cambridge. John Wiley & Sons, Inc, Hoboken, New Jersey. 435-458.

Sabatier, Colette 2008. Ethnic and national identity among second-generation immigrant adolescents in France: The role of social context and family. *Journal of Adolescence* 31. 185-205.

Shek, Yen Ling 2006: Asian American Masculinity: A Review of the Literature. *Journal of mens studies* 14 (3). 379-391.

Shimoni R. – Este David – Clark Dawnee 2003. Paternal engagement in immigrant and refugee families. *Journal of Comparative Family Studies* 34 (4). 555-568.

Stolt, M. – Axelin, A. – Suhonen, R. 2015. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turun yliopisto.

Tilastokeskus 2016. Äidinkielenään kotimaisia kieliä puhuvien määrä väheni toisena vuotena peräkkäin 2016. Verkkojulkaisu.

<http://www.stat.fi/til/vaerak/2015/vaerak_2015_2016-04-01_tie_001_fi.html>. Luettu 22.9.2016.

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

Turner, Barbara J – Navuluri, Neelima – Winkler, Paula – Vale, Shruthi - Finley, Erin
2014. A qualitative study of family healthy lifestyle behaviors of Mexican-American and
Mexican immigrant fathers and mothers. *Journal of the Academy of Nutrition & Diete-
tics* 114 (4). 562-569.

Ulkomaalaislaki 301/2004. Annettu Helsingissä 1.5.2016

Ulkomaan kansalaiset. Suomen virallinen tilasto (SVT). Verkkojulkaisu.
<[http://www.stat.fi/tup/maahanmuutto/index.html/maahanmuuttajat-
vaestossa/ulkomaan-kansalaiset](http://www.stat.fi/tup/maahanmuutto/index.html/maahanmuuttajat-vaestossa/ulkomaan-kansalaiset)>. Luettu 11.2.2016.

United Nations, Department of Economic and Social Affairs. 2016. International Migra-
tion Report 2015 Highlights.
<[http://www.un.org/en/development/desa/population/migration/publications/migrationre-
port/docs/MigrationReport2015_Highlights.pdf](http://www.un.org/en/development/desa/population/migration/publications/migrationreport/docs/MigrationReport2015_Highlights.pdf) >. Luettu 22.2.2016.

Wolff, Joshua – Pak, Jenny – Meeske, Kathleen – Worden, J William – Katz, Ernest
2010: Challenges and coping styles of fathers as primary medical caretakers: a multi-
cultural qualitative study. *Journal of Psychosocial Oncology* 28 (2). 202-217.

Liitteet

Liite 1. Tutkimustaulukko

Tekijät, tutkimuspaikka ja -vuosi	Tarkoitus	Aineisto, aineiston keruu	Keskeiset tulokset
Chance, Lauren J. – Costigan, Catherine L. – Leadbeater, Bonnie J. Yhdysvallat 2011. Coparenting in immigrant Chinese Canadian families: The role of discrepancies in acculturation and expectations for adolescent assistance	Tutkittiin vaikuttaako maahanmuuttajaperheiden isien ja äitien erot akkulturaatiossa heidän yhteistyökykyyn lastensa kasvatuksessa	n=182 kiinan-kanadalaista kahden vanhemman maahanmuuttajaperhettä, joilla murrosikäinen lapsi Kyselytutkimus	Isät tarvitsevat ohjausta ja tietoa hyvän ja tasapainoisen parisuhteen, vanhemmuuden harjoittamisen ja lastenkasvatuksen tukemiseksi
Khanlou, Nazilla – Mustafa, Nid – Vazquez, Luz Maria – Haque, Nasim – Yoshida, Karen. Kanada 2015. Stressors and barriers to services for immigrant fathers raising children with developmental disabilities	Tutkittiin maahanmuuttajaisien kokemuksia kehitysvammaisten lasten kasvattajina	39 artikkelia Kirjallisuuskatsaus	Isät tarvitsevat tietoa eri terveyspalveluiden saavuudesta, isien akkulturaatio-vaiheen huomioimista, lääketieteellistä tietoa lastensa sairaudesta, tietoa stressinhallintamenetelmistä, tulkkausapua, kulttuurisensitiivistä lähestymistapaa ja parisuhdeneuvontaa
Kim, Eunjung – Choe, Hyung – Webster-Stratton, Carolyn. Yhdysvallat 2010. Korean Immigrant Parents' Evaluation of the Delivery of a Parenting Program for Cultural and Linguistic Appropriateness and Usefulness	Miten maahanmuuttajavanhemmat kokevat heille kulttuurisesti ja kielellisesti kohdistetun kasvatuskoulutuksen	n=17 äitiä ja n=2 isää Ryhmähaastattelu	Isät tarvitsevat heidän kielelliset rajoitteensa ja kulttuuriset ominaispiirteensä huomioivaa lähestymistapaa tiedon saamiseksi ja omaksumiseksi. He tarvitsevat tietoa kasvatusmenetelmistä ja mahdollisuuksista isän roolin laajentamiseksi
Kim, Eunjung – Guo, Yuqing – Koh, Chinkang – Cain, Kevin, Yhdysvallat 2010. Korean immigrant discipline and children's social competence and behavior problems	Tutkimuksen tavoitteena oli tutkia korealaisen maahanmuuttajan kurinpidollisten menetelmien ja lasten sosiaalisten taitojen ja käytösongelmien suhdetta	n=58 äitiä ja n=20:ltä isää, joilla oli 3-8-vuotiaita lapsia Kyselykaavake	Isät tarvitsevat tietoa kurinpidollisten menetelmien käytöstä ja niiden vaikutuksista lapsiinsa
Kornfeld, Julie – Byrne, Margaret M – Vanderpool, Robin – Shin, Sarah – Kobetz, Erin, Yhdysvallat 2013. HPV knowledge and vaccine acceptability among Hispanic fathers	Papilloomaviruksen (HPV) tuntemus ja rokotemyönteisyys latalalaisamerikkalaisien maahanmuuttajamiesten keskuudessa	n=189 isää Puhelinhaastattelu	Isät tarvitsevat kulttuurisesti kohdennettua tietoa ja neuvontaa papilloomaviruksesta ja heidän lapsiensa rokottamisesta sitä vastaan.

Kvarme L. G. – Albertini-Fruh E. – Brekke I. – Gardsjord R. – Halvorsrud L. – Liden H. Norja 2016. On duty all the time: health and quality of life among immigrant parents caring for a child with complex health needs	Tutkittiin vaikeasti sairaan ja kehitysvammaisen lapsen vanhempien perhe-elämän hallintaa ja sen vaikutuksia vanhempien terveyteen ja elämänlaatuun	n=27 pakistanilaista, puolalaista ja vietnamlaista maahanmuuttajavanhempaa: n=17 äitiä ja n=9 isää Yksilö ja ryhmähaastattelu	Isät tarvitsevat apua, tukea ja tietoa lastensa hoidon koordinoimiseen, tietoa oikeuksistaan terveyspalveluiden käyttäjinä ja tulkkauspalveluja. He tarvitsevat myös tukea heidän mielenterveyttään uhkaavien stressitekijöiden ja uniongelmiensä hoidossa.
Mao, A. & Bottorff, J.L. – Olliffe, J.L. & Sarbit, G. – Kelly, M.T. Kanada 2015: A qualitative study of Chinese Canadian fathers' smoking behaviors: intersecting cultures and masculinities	Tutkittiin kiinalaisten maahanmuuttajaisien tupakointiin liittyviä tapoja Kanadasa	n=22 kiinan-kanadalaista isää, joilla vähintään 1 <5 v. lapsi Puhelinhaastattelu	Isät tarvitsevat heille kohdennettua valistusta ja tukea tupakoinnin lopettamiseksi
Turner, Barbara J – Navuluri, Neelima – Winkler, Paula – Vale, Shruthi – Finley, Erin. Yhdysvallat 2014: A qualitative study of family healthy lifestyle behaviors of Mexican-American and Mexican immigrant fathers and mothers	Tutkittiin vanhempien päättökäytöksiä liittyen perheen ruokavalintoihin ja liikuntaan, sekä heidän halukkuutensa tehdä elämäntapamuutoksia	n=33 meksikolais-amerikkalaista tai amerikkalaista pariskuntaa, joilla kouluikäisiä lapsia Ohjattu ryhmäkeskustelu	Isät tarvitsevat valistusta terveellisistä elintavoista, ohjausta ruoka- ja liikuntavalintoihin ja keinoja toteuttaa niitä
Wolff, Joshua – Pak, Jenny - Meeske, Kathleen – Worden, J. William – Katz, Ernest. Yhdysvallat 2010. Challenges and coping styles of fathers as primary medical caretakers: a multicultural qualitative study	Tutkittiin syöpää tai sirppisoluanemiaa sairastavien lasten isien kokemuksia omahoitajana toimimisesta	n=15 afroamerikkalaista, latinalaisamerikkalaista, aasialaista ja europidista isää, joiden lapsella on diagnoosina syöpä tai sirppisoluanemia ja diagnoosi ollut vähintään 6 kk Yksilöhaastattelu	Isät tarvitsevat hoitotalolta kulttuurisensitiivistä lähestymistapaa: isän akkulturaatio-tason huomioimista, tulkkausapua ja tietoa psyykkistä kuormitusta lieventävistä selviytymismekanismeista omahoitajaroolin tukemiseksi.