



Yksin Suomeen saapuneiden alaikäisten pakolaisten mielen- terveyden tukeminen

Emilia Suosalo

Helmi Tolonen

OPINNÄYTETYÖ
Toukokuu 2025

Sosionomin tutkinto-ohjelma

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Sosionomin tutkinto-ohjelma

SUOSALO, EMILIA & TOLONEN, HELMI:

Yksin Suomeen saapuneiden alaikäisten pakolaisten mielenterveyden tukeminen

Opinnäytetyö 45 sivua, joista liitteitä 3 sivua
Toukokuu 2025

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia, millaisia keinoja sosiaalialan ammattilaisilla on yksin Suomeen saapuneiden alaikäisten pakolaisten mielenterveyden tukemisessa sekä minkälaiset tekijät mahdollisesti vaikuttavat pakolaisnuorten mielenterveyteen. Kohderyhmän valintaan vaikutti se, että ryhmään kuuluvat ovat erityisen haavoittuvassa asemassa.

Tutkimus toteutettiin kvalitatiivisella tutkimusotteella. Aineisto kerättiin toteuttamalla kaksi parihaastattelua pakolaisnuorten parissa työskenteleville sosiaalialan ammattilaisille. Tutkimustuloksista ilmeni, että yleisimmin mielenterveyteen vaikuttavia taustatekijöitä ovat traumatausta, huoli perheestä sekä pitkät odotusajat. Myös kommunikaatioon, kulttuuriin sekä resursseihin liittyvät tekijät nousivat ilmi haastatteluissa.

Mielenterveyden tukemisen pääkeinoksi koettiin nuorten arjen tukeminen. Tämän lisäksi suomen kielen opettelu, harrastusmahdollisuuksista kertominen ja avun piiriin hakeutumiseen kannustaminen olivat keinoja tukea nuoren mielenterveyttä. Kehittämiskohteiksi haastateltavat nostivat rahoituksen, sillä resurssipula vaikuttaa suoraan mahdollisuuksiin tukea pakolaisnuoria arjessa. Kehittämiskohteiksi nousi myös kirjaaminen ja raportoiminen, sillä aikaa ei koettu olevan riittävästi.

Asiasanat: alaikäiset pakolaiset, mielenterveys, mielenterveyden tukeminen, traumatisoituminen, perheenyhdistäminen

ABSTRACT

Tampere University of Applied Sciences
Degree Programme in Social services

SUOSALO, EMILIA & TOLONEN, HELMI:
The Mental Health Support for Unaccompanied Minor Refugees Arriving in Finland

Bachelor's thesis 45 pages, appendices 3 pages
May 2025

The purpose of this thesis was to investigate what kinds of methods social work professionals use to support the mental health of underage refugees who have arrived in Finland alone, and what factors may influence the mental health of these young refugees. The target group was chosen because its members are in an especially vulnerable position.

The study was conducted using a qualitative research approach. The data was collected by two paired interviews with social work professionals who work with refugee youth. The research findings revealed that common background factors affecting mental health were traumatic experiences, concern for family members, and long waiting periods. Issues related to communication and culture also emerged in the interviews.

Supporting the everyday lives of the youth was seen as the primary means of supporting their mental health. In addition, learning the Finnish language and encouraging them to seek help were identified as ways to support the mental health. The interviewees highlighted funding as a key area for development, as a lack of resources directly impacts the ability to support refugee youth in their daily lives. Documentation and reporting were also mentioned as areas needing improvement, as there was not enough time for these tasks.

Keywords: minor refugees, mental health, supporting mental health, traumatization, family reunification

SISÄLLYS

| | | |
|---|--|----|
| 1 | JOHDANTO | 5 |
| 2 | TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT | 6 |
| | 2.1 Pakolaisuuden määritelmä | 6 |
| | 2.2 Mielensterveys | 7 |
| | 2.3 Traumatisoituminen | 9 |
| | 2.4 Kulttuurisensitiivisyys | 10 |
| | 2.5 Aiemmat tutkimukset | 12 |
| 3 | PAKOLAISUUS JA MIELENTERVEYS | 14 |
| | 3.1 Yksin Suomeen saapuneiden alaikäisten kohtaamat haasteet | 14 |
| | 3.2 Pakolaisuuden taustatekijöiden vaikutukset traumatisoitumiseen | 16 |
| | 3.3 Kulttuurin luoma käsitys mielensterveydestä | 18 |
| | 3.4 Perheenyhdistämisprosessin kuormittavuus | 20 |
| 4 | TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN | 23 |
| 5 | MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT | 24 |
| | 5.1 Aineiston keruu ja tutkimusmenetelmä | 24 |
| | 5.2 Aineiston analysointi | 25 |
| 6 | TUTKIMUSTULOKSET | 27 |
| | 6.1 Minkälaiset taustatekijät voivat vaikuttaa pakolaisnuorten mielensterveyteen | 27 |
| | 6.2 Miten taustatekijät huomioidaan kohtaamisessa | 29 |
| | 6.3 Millaisia keinoja ammattilaisilla on pakolaisnuorten mielensterveyden tukemisessa | 30 |
| | 6.4 Kuinka avoimia nuoret ovat puhumaan mielensterveydestään | 33 |
| | 6.5 Kehitysnäkökulma | 34 |
| 7 | JOHTOPÄÄTÖKSET | 38 |
| | LÄHTEET | 40 |
| | LIITTEET | 43 |
| | Liite 1. Haastattelurunko | 43 |
| | Liite 2. Tiedote | 44 |
| | Liite 3. Suostumuslomake | 45 |

1 JOHDANTO

Lähestyimme aihetta rajaamalla kohderyhmän alaikäisiin pakolaisnuoriin, jotka ovat saapuneet Suomeen joko yksin tai jonkun muun kuin virallisen huoltajansa kanssa, sillä he ovat erittäin haavoittuvassa asemassa. Niin kotimainen kuin ulkomainen tutkimusaineisto viittaa siihen, että pakolais- ja turvapaikanhakijataus- taiset ihmiset voivat olla alttiimpia mielenterveyssairauksille verrattuna muuhun väestöön. (Castaneda ym. 2012; Rask ym. 2016; Schubert 2007; Lopes ym. 2004). Tarkoituksemme on selvittää mitkä tekijät mahdollisesti vaikuttavat pakolaisnuorten mielenterveyteen ja mitä keinoja mielenterveyden tukemiseen on. Tutkimuksen tuloksista voisivat hyötyä sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset, jotka työskentelevät pakolaisnuorten parissa.

Aihe on merkittävä ajankohtaisuudellaan Euroopassa vallitsevan Venäjän Ukrainaan kohdistaman hyökkäyssodan ja Lähi-Idän konfliktien kannalta, sillä nämä mahdollisesti lisäävät myös yksin Suomeen saapuneiden pakolaisten määrää. Myös yhteiskunnallisessa kontekstissa aiheemme on tärkeä, sillä vaikka rahasta keskusteleminen voi tuntua epämukavalta arkaluontoisen aiheen ympärillä, voi mielenterveysongelmien kasaantuminen olla merkittävä ongelma pakolaisten työllistymisen suhteen ja tulla kalliiksi valtion tasolla hoitokustannuksissa.

Toteutimme opinnäytetyömme haastatteleamalla ammattilaisia, jotka työskentelevät päivittäin yksin Suomeen saapuneiden pakolaisnuorten parissa. Pääaineistomme onkin ammattilaisten haastattelu, jota analysoimme. Vaikka tunnistamme rahoitusten vaikutuksen resursseihin ja sen kautta työntekijöiden mahdollisuudet niiden hyödyntämiseen, toivomme haastattelussa käsiteltävän kehittämisenäkö- kulman herättelevän pohtimaan sellaisia käytännön ratkaisuja, jotka resurssien puitteissa voisivat onnistua työyhteisön sisällä.

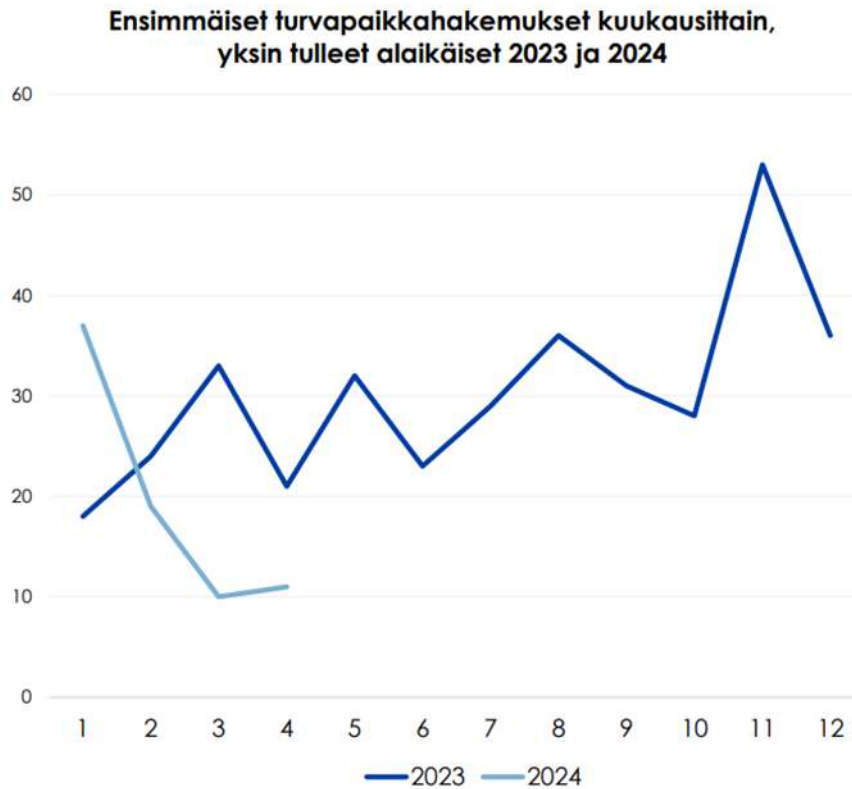
2 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

2.1 Pakolaisuuden määritelmä

Pakolaisella tarkoitetaan Sisäministeriön (n.d.) määritelmän mukaan henkilöä, jolle jokin valtio on myöntänyt turvapaikan. Pakolaisaseman saa turvapaikanhakija, jos turvapaikka hänelle jostain valtiosta myönnetään. Turvapaikanhakijalla tarkoitetaan puolestaan henkilöä, joka hakee oleskelulupaa sekä suojelua toisesta valtiosta. Turvapaikanhakijoilla voi olla useita syitä kotimaastaan pakeneeseen. Mahdollisia syitä ovat sota, turvattomuus sekä vaino kotimaassa. Monet tekijät vaikuttavat kuitenkin siihen, mihin maahan turvapaikanhakijat päätyvät. Useimmat heistä päätyvät kotimaansa lähellä oleviin valtioihin ja osa hakeutuu Eurooppaan. (Sisäministeriö n.d.)

Kiintiöpakolaiseksi puolestaan määritellään henkilö, jolle YK:n pakolaisjärjestö UNHCR on myöntänyt pakolaisaseman sekä hän on tullut maahan pakolaiskiintiön puitteissa, jonka määrittelee aina vastaanottajavaltio. Suomessa pakolaiskiintiö määritellään talousarvion vahvistamisen yhteydessä eduskunnan toimesta joka vuosi. (Castaneda, Mäki-Opas, Jokela, Kivi, Lähteenmäki, Miettinen, Nieminen, Santalahti 2018, 29.)

Suomen maahanmuuttopolitiikan pohjana toimivat yhteiset linjaukset sekä sopimukset. Tällaisia sopimuksia ovat esimerkiksi Euroopan ihmisoikeussopimus, lapsen oikeuksien sopimus sekä Geneven pakolaissopimus. Tällä hetkellä onkin menossa suurin pakolaiskriisi toisen maailmansodan jälkeen. Tämän seurauksena Suomeen ja Eurooppaan saapuneiden pakolaisten määrä on kaksinkertaistunut. On todettu, ettei EU:n tämänhetkinen säätely toimi suuren turvapaikanhakijamäärien paineen alla, jonka vuoksi Suomi tukeekin Euroopan unionin tavoitteita paremmasta maahanmuuton hallinnasta sekä osallistuu yhteisen maahanmuutto- ja turvapolitiikan kehittämistyöhön. (Sisäministeriö n.d.)



Kuvio 1 Yksin tulleiden alaikäisten turvapaikkahakemukset kuukausittain 2023 & 2024 (Maahanmuuttovirasto 2024, 35).

Yllä oleva kaavio näyttää turvapaikkahakemusten määrät kuukausittain vuosina 2023 ja 2024. Vuoden 2024 tilastoa ei kuitenkaan ole kuin vuoden ensimmäisiltä kuukausilta, sillä uudempaa tilastoa ei vielä löytynyt. Halusimme kuitenkin tuoda esille turvapaikkahakemuksiin liittyvää vuosittaista vaihtelua. Kaaviosta voimme tulkita, että vuoden 2024 alussa on esiintynyt laskua turvapaikkahakemuksissa.

2.2 Mielensterveys

Maailman terveysjärjestön mukaan mielensterveydellä tarkoitetaan henkisen hyvinvoinnin tilaa, jonka avulla ihmiset voivat toteuttaa itseään kykyjensä mukaan, selvitä elämässään olevasta stressistä, oppia ja työskennellä hyvin sekä vaikuttaa yhteisöönsä. Mielensterveys on olennainen osa niin ihmisen terveyttä kuin hyvinvointia, joka tukee jokaisen yksilöllisiä ja kollektiivisia kykyjä luoda ihmissuhteita, tehdä päätöksiä ja muokata maailmaa. WHO mukaan mielensterveydellä ei

tarkoiteta perustilaa, jossa mielenterveyshäiriöitä ei ole, vaan mielenterveys nähdään monimutkaisena jatkumona, jonka ihmiset voivat kokea eri tavalla, eri asteisena ja erilaisilla sosiaalisilla ja kliinisillä tuloksilla. (WHO 2020.) Mielenterveyden voi nähdä korreloivan vahvasti subjektiiviseen hyvinvointiin ja elämäntyytyväisyyteen. Onkin esitetty, että mielenterveyden edistämisen tulisi olla poliittisesti yhteiskunnallinen prioriteetti. (Clark, AE., Flèche & Layard 2017.).

Kivimäki, Savolainen & Vikman (2023) määrittelevät mielenterveyden tarkoittavan psyykkistä hyvinvointia tai vaihtoehtoisesti sitä, että henkilöllä ei ole mielenterveyshäiriötä. Mielenterveyshäiriön sairastaminen ei kuitenkaan tarkoita, sitä etteikö mielenterveyttä olisi ollenkaan vaan siihen liittyy subjektiivinen kokemus. Heidän mukaansa mielenterveys tarkoittaa myös ihmisen taitoa ilmaista sekä tunnistaa erilaisia tunnetiloja. Myös taito selviytyä arkielämän haasteista ja vastoinkäymisistä sekä ihmisten kanssa toimeen tuleminen ovat osa mielenterveyttä.

Mielenterveys on ajan myötä muuttuva tila, jota ensisijaisesti ylläpidetään arjen puuhissa ja ihmissuhteissa. Jokainen voi siis osaltaan vaikuttaa myös arjessa kohtaamiensa ihmisten hyvinvointiin. (Castaneda, Mäki-Opas, Jokela, Kivi, Lähteenmäki, Miettinen, Nieminen, Santalahti 2018, 13.) Myös persoonallinen kasvu muokkaa mielenterveyttä ihmisen koko elämän ajan. Siihen vaikuttavat kaikki henkilön kokemukset sekä hänen elinympäristönsä kuten myös perimä. On myös normaalia, että mielenterveyden määrä ei ole vakio, vaan se vaihtelee ajoittain. Mielenterveys luo kuitenkin perustan elämästä nauttimiseen sekä tunteeseen kokea itsensä arvostetuksi yhteisön jäseneksi. (Kivimäki, Savolainen & Vikman 2023, 7.)

Mielenterveyden edistämisen tavoite on vahvistaa henkilön kykyjä, vahvuuksia sekä voimavaroja. Siinä keskitytään siis suojaavien tekijöiden vahvistamiseen sekä elämänlaadun ja hyvinvoinnin parantamiseen. Tavoitteena on lisätä yksilön psykologista hyvinvointia sekä selviytymiskykyä ja luoda elinympäristö, joka tukee häntä. (Castaneda ym. 2018, 34.) Mielenterveyttä voidaan edistää esimerkiksi tukemalla henkilön itsetuntoa sekä lisäämällä hänen turvallisuuden tunnettaan. Myös osallisuuden tukeminen ja mielekkäiden asioiden lisääminen arkeen ovat osa mielenterveyden edistämistä. Henkilön yksilöllinen sekä kunnioittava kohtaaminen ovat keskeinen keino mielenterveyttä edistävässä työssä.

Ennakkoluulot eivät saa vaikuttaa ihmisten kohtaamiseen, sillä muuten työskentely ei ole kaikkia kohtaan tasapuolista tai arvostavaa. Työssä tärkeää on siis erilaisuuden arvostaminen. (Castaneda ym. 2018, 106.)

Mielenterveyttä edistävä ja voimavaroja vahvistava työote on erityisen tärkeä pakolaisten parissa työskentelemisessä monesta eri syystä. Heillä on paljon mielenterveyttä kuormittavia riskitekijöitä kuten traumoja sekä kotoutumiseen liittyviä haasteita. Heidän mielenterveyttään voi tukea rikastuttamalla heidän arkeaan ja pyrkimällä parantamaan sen mielekkyyttä. Mielenterveysongelmia voi ehkäistä myös yksilön mielenkiinnon kohteisiin perustuvalla toiminnalla. (Castaneda ym. 2018, 106-107.)

2.3 Traumatisoituminen

Traumalla tarkoitetaan uhkaavaa tapahtumaa tai useamman tapahtuman sarjaa, joka ylittää ihmisen kokeman sieto- ja käsittelykyvyn. Uhkaava tapahtuma koskettaa ihmisen olemassaolon jatkuvuutta tai koskemattomuutta, johon usein liittyy myös todellinen tai koettu uhka esimerkiksi kuolemasta tai vammautumisesta. (Duodecim 2021.) Traumaattinen kriisi onkin usein äkillinen ennakoimaton tapahtuma, joka horjuttaa ihmisen perusturvallisuutta ja aiheuttaa vahvoja reaktioita (Mieli 2024).

Tällaisia traumaattisia kokemuksia voivat olla esimerkiksi väkivallan uhriksi joutuminen ja sen todistaminen, erilaiset liikenneonnettomuudet tai luonnonkatastrofit, joissa henkilö joutuu voimakkaan luonnonilmiön armoille. (Duodecim 2021.) Vaikka konfliktit ja vaino ovatkin yleisiä syitä pakoon lähtemiseksi omalta kotiseudultaan, joutuvat yhä useammat jättämään kotinsa köyhyyden ja ympäristökatastrofien vuoksi (Pakolaisapu 2019.)

Myös läheltä piti -tilanteet ja kokemukset uhattuna olemisesta ovat riittäviä aiheuttamaan psyykkisen trauman. Se, kuinka kuormittavana henkilö tapahtuman kokee, riippuu erilaisista tekijöistä. Niitä voi olla tapahtuman luonne ja koettu järkyttävyyys, sekä henkilön oma sopeutumiskyky, voimavarat ja mahdolliset aikaisemmat traumaattiset tapahtumat. Traumaattinen kriisi etenee usein neljän eri

vaiheen kautta. Nämä ovat sokkivaihe, reaktiovaihe, käsittelyvaihe ja uudelleen suuntautumisen vaihe. (YTHS 2023.)

Ihmiset reagoivat traumaattiseen tapahtumaan yksilöllisesti niin traumaoireiden voimakkuudeltaan, muodoltaan ja kestoaltaankin. On kuitenkin tyypillistä, että traumaattiselle tapahtumalle altistumisesta seuraa psykologista ahdistusta, joka ilmenee usein ahdistuksena, pelkona, aggressiivisuutena ja vaikeuksina nauttia asioista, jotka olivat ennen merkityksellisiä. Voi ilmetä myös dissosiativisia oireita, joita ovat ajan ja paikan tajun kadottaminen. (Kolehmainen 2021.) Vaikka traumatisoituminen on tapahtunut menneessä, vaikuttaa se nykyhetkessäkin yksilöön monin eri tavoin. Se voi näkyä arkipäiväisessä elämässä esimerkiksi syömiseen ja nukkumiseen liittyvinä haasteina, mielialan ja tunteiden säätelyn vaikeuksina, päihteiden väärinkäyttönä, itsetuhoisuutena, vaikeuksissa ihmissuhteissa ja seksuaalisuudenkin ongelmina. (Matikka & Hipp 2023, 16.)

Traumatisoituminen voi aiheuttaa yleisesti vaikeuksia traumatisoituneen turvallisuudentunteen kokemisessa. Nykyhetken turvallisista olosuhteista huolimatta traumatisoitunut voi kokea olonsa uhatuksi, sillä uhan tunne voi jäädä päälle. Ihmisen sisäiset kokemukset ja aistihavainnot voivat laukaista alkukantaisia taistelemis- ja pakenemisreaktioita, kuin myös jähmettymistä ja jäätymistä, vaikka sillä hetkellä akuuttia uhkaa ei olisi tai sellaista todellista tilannetta, jossa ihmisen tarvitsisi puolustautua tai suojata itseään. (Matikka & Hipp 2023, 16.)

2.4 Kulttuurisensitiivisyys

Kulttuurisensitiivisyys tarkoittaa kaikkien ihmisten kunnioittamista kulttuurisista taustoista huolimatta. Se tarkoittaa myös sitä, että eri taustoista tulevien mahdolliset erilaiset tarpeet huomioidaan palveluiden tuottamisessa, saatavuudessa sekä saavutettavuudessa. Yhteiskuntatasolla se tarkoittaa syrjimättömän ilmapiirin rakentamista sekä vaalimista. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2024.) Kulttuurinen osaaminen eli kompetenssi tarkoittaa myös ammattilaisten taitoa olla vuorovaikutuksessa eri kulttuureita kunnioittaen sekä kohdata asiakkaat niin, että molemmilla osapuolilla on oikeus oman kulttuurinsa ilmaisemiseen. On tärkeää

myös välittää asiakkaalle tunne, että hänet aidosti hyväksytään ja häntä kuullaan kulttuurisesta taustasta riippumatta. Kulttuurisensitiivisyydessä korostuu siis taito ymmärtää eri taustoista tulevia ihmisiä ja heidän tarpeitaan. (Terveysten ja hyvinvoinnin laitos 2024.) Myös Llorente (2019) kertoo kulttuurisensitiivisyyden tarkoittavan taitoa ymmärtää muita kulttuureja sekä integroida eli yhdistää näitä ominaisuuksia palvelujen tuottamiseen.

Kulttuurisensitiivisyyden kannalta on tärkeää tiedostaa mitä kulttuurilla tarkoitetaan. Kulttuuri koostuu monesta eri tekijästä, joita ovat esimerkiksi uskonto, kieli, seksuaalinen suuntautuminen, omat arvot, koulutustausta sekä asuinmaa (Llorente 2019, 2). Ihmisillä on myös kulttuuritaustansa kautta odotuksia sekä tarpeita vuorovaikutustilanteissa, jotka ovat tärkeitä ottaa huomioon asiakkaiden kohtaamisessa. Asiakkaat voivat joskus kokea itsensä syrjityksi, jos heitä kohdellaan tavalla, joka poikkeaa heidän kulttuurinsa normeista tai hän ei ole tottunut sellaiseen kohtelutapaan. Tämän vuoksi kaikkien asiakkaiden samanlainen kohtelu ei välttämättä tuota haluttua lopputulosta eri kulttuureista tulleiden henkilöiden kanssa työskennellessä. Kulttuurisensitiivisellä henkilöllä on taito olla avoin sekä herkkä muiden kulttuurien edustajia kohtaan sekä hän aidosti hyväksyy erot omansa sekä toisen henkilön kulttuurin välillä. (Schubert 2007, 204.)

Ammattilaisen ja asiakkaan välinen vuorovaikutus ja yhteistyö on tärkeä osa soisialityötä, mutta myös rasismia ja rodullistamista kokevan asiakkaan kohtaamista ja tukemista. Asiakkaan kohtaamisen tulisi tapahtua yksilönä ja kulttuurillisia stereotyyppioita välttäen. Pyrkimys asiakkaan kohtaamiseen ilman hänen taustansa liittyviä oletuksia tulisi parhaan mukaan toteuttaa niin, että tiedostaa samalla yhteiskunnan normien vaikutuksen ihmisen arkikokemuksiin. Omien asenteiden, motiivien ja uskomuksien tarkastelemisella voi parantaa vuorovaikutusta asiakkaaseen. Myös oman kulttuuritaustan vaikutus, avoimuus ja erilaisuuden kunnioittaminen ovat osa parempaa vuorovaikutussuhdetta ammattilaisen ja asiakkaan välillä. (Matikka & Hipp 2023, 135.)

Sensitiivisissä ja kuormittavissa aiheissa puheeksi ottamisen taito viestittää asiakkaalle, että ammattilaisella on ymmärrystä aiheesta ja hän kestää kuulla ja kantatella asiakkaan kokemuksia. Erityisesti rasismikokemusten puheeksi ottami-

nen sekä niistä kysyminen tukevat rasismia ja rodullistamista kohtaavia asiakkaita. Ne auttavat myös tunnistamaan rasismikokemuksia. Puheeksi ottamisessa on kuitenkin hyvä muistaa, että rasismista puhuminen sitä kokevalle voi olla kuormittavaa. (Matikka & Hipp 2023, 135.) *Rodullistamisella* tarkoitetaan prosessia, jossa ihmisiin liitetään ihonvärin tai oletetun etnisen taustan vuoksi oletuksia, stereotyyppioita tai ennakkoluuloja. Rodullistamisen tunteminen käsitteenä auttaa ymmärtämään vähemmistöihin kuuluvien arjen kokemuksia taustasta riippumatta. Rodullistamisen ja rasismin välillä on kiinteä yhteys – molemmat ylläpitävät etnisten ryhmien välistä haitallista hierarkiaa. (Matikka & Hipp 2023, 130.)

Yhdenvertaisuutta ja syrjimättömyyttä asiakastyössä korostava lähestymistapa on niin terveyden kuin hyvinvoinnin edistämisen väylä, jonka keskeisin väline on yhdenvertaisuussuunnittelu. Yhdenvertaisuussuunnittelussa tärkeää on tunnistaa, ettei asiakkaiden samanlainen kohtelu palvele kaikkia, sillä asiakkaiden lähtökohdat ja mahdollisuudet ovat erilaiset. Oleellista olisikin toteuttaa tosiasiallista yhdenvertaisuutta, joka tarkoittaa yhdenvertaisuuden toteutumista lopputulosten osalta kaikille heidän erilaisista lähtökohdistaan huolimatta. (Matikka & Hipp 2023, 135–136.)

2.5 Aiemmat tutkimukset

Moilasan ja Eskelisen (2019) opinnäytetyössä tutkittiin, kuinka pakolaisnuorten mielenterveystyötä edistetään sekä he kertoivat mahdollisista mielenterveyteen vaikuttavista riski- ja suojatekijöistä. Hoitohenkilökunnan mukaan haasteita esiintyy mielenterveysongelmien tunnistamisessa, asiakkaiden kohtaamisessa sekä hoitotuloksiin pääsemisessä. Tutkimuksen tuloksista puolestaan keskeiseksi asiaksi nousi mielenterveysttä edistävä työote, jossa asiakas kohdataan kunnioitavasti sekä yksilöllisesti. Mielenterveystyöhön keskeisesti vaikuttavia tekijöitä olivat kulttuurinen osaaminen, moniammatillisuus ja myötätuntouupumuksen tunnistaminen ja ehkäisy. (Moilanen & Eskelinen 2019, 2.)

Paukkeri (2024) puolestaan tutki opinnäytetyössään yksin tulleiden alaikäisten turvapaikanhakijoiden ja pakolaisten kokemuksia kotoutumisen tuesta. Selvisi, että kokemukset kotoutumisen tuesta olivat pääosin positiivisia, mutta kokemuk-

set ryhmäkodeista olivat puolestaan ristiriitaisia. Ilmi tulleista haasteista merkittävimpiä olivat sosiaalisen verkoston puute, ikävä perhettä kohtaan sekä maahan muuttoviraston lupa-asiat. Tulosten mukaan kotouttamistyössä tulisi paremmin huomioida osallistumisen näkökulma sekä jokaisen yksilölliset tarpeet. (Paukkeri 2024, 2.)

3 PAKOLAISUUS JA MIELENTERVEYS

3.1 Yksin Suomeen saapuneiden alaikäisten kohtaamat haasteet

Alaikäisten turvapaikanhakijoiden määrä on ollut Suomessa keskimääräistä suurempi parina viime vuonna. Vuoden 2024 alussa hakemusten määrä oli kuitenkin laskussa. Hakemuksia jätettiin vuoden 2024 ensimmäisten kuukausien aikana 77 kappaletta kun taas vuonna 2023 alaikäisiksi turvapaikanhakijoiksi rekisteröityjä oli 348. Eniten yksintulleita alaikäisiä turvapaikanhakijoita on viime vuosina tullut Syyriasta, Somaliasta ja Afganistanista. (Maahanmuuttovirasto 2024, 34.)

Alle 18-vuotiaat pakolaisnuoret ovat yleensä lähteneet kotimaastaan pitkittyneiden konfliktitilanteiden ja yleisen turvattomuuden takia. Osa on elänyt koko lapsuutensa turvattomassa ympäristössä, jossa yhteiskuntajärjestys on niin huono, että ihmisoikeusloukkauksia tapahtuu päivittäin. (Alanko, Marttinen & Mustonen 2011, 11.) Pakolaisuus onkin monella tasolla psyykkistä hyvinvointia mahdollisesti uhkaava ilmiö, jonka seurauksena syntyvä reaktio on aina yksilöllinen ja siitä selviytymiseen vaikuttaa jokaisen yksilölliset kokemukset, voimavarat sekä monet muut tekijät (Castaneda, ym. 2018, 49).

Yksin maahan saapuneet alaikäiset kohtaavat samanlaisia haasteita kuin muutkin pakolaisnuoret, mutta he joutuvat selviämään niistä ilman huoltajan läsnäoloa. Tämän vuoksi lapset voivatkin kokea tulevaisuuden epävarmana sekä turvattomana. (Björklund 2014, 63.) Alaikäisten Suomeen kotoutumista voi alkuun hankaloittaa se, että lapset ja nuoret eivät välttämättä aina edes tiedä mihin maahan he ovat matkalla. Pakolaiseksi lähteminen on äkillinen elämänmuutos ja se voi olla pelottavaa. Maa, johon he päätyvät voi määräytyä sattumalta, elleivät vanhemmat ole sitä ennakkoon päättäneet. Tämä tarkoittaa sitä, että lapsilla ja nuorilla ei välttämättä ole minkäänlaista tietoa uudesta maasta ja silloin kaikki tulee täytenä yllätyksenä, jonka vuoksi shokki voi olla todella suuri. (Björklund 2014, 56.)

Matkalla on usein epäinhimilliset olosuhteet ja matkan pituus voi olla määrittelemätön. Salakuljettajien vaatimukset voivat puolestaan aiheuttaa kaikki haavoittuvuutta sekä altistavat lapset seksuaaliselle hyväksikäytölle. Vaikka monet lapset ja nuoret tekevätkin pakomatkaa monesti yksin, joskus perhe voi myös tahtomattaan ajautua erilleen pakomatkan aikana ja sen vuoksi sijoittua lopulta eri maihin. Vaikka lapsi menettää paossa monia merkityksellisiä asioita, kuten kodin ja entiset ihmissuhteet, pakolaisuus luo kuitenkin myös toivoa paremmasta tulevaisuudesta ilman pelkoa. (Castaneda, ym. 2018, 50–51.) Perheen sekä strukturoitujen elinpiirteiden menettäminen kuitenkin tarkoittaa myös sitä, että henkilö menettää osan omasta identiteetistään (Chubert 2007, 188).

Usein yksin tulleiden lasten ajatellaan olevan myös kypsempinä muihin saman ikäisiin verrattuna, koska he ovat joutuneet matkaamaan yksin ja heillä on mahdollisesti myös kotimaassaan ollut enemmän vastuuta, kuin Suomessa syntyneillä saman ikäisillä lapsilla (Derluyn 2018, 24). Jokaisen pakolaisnuoren elämän historia on kuitenkin erilainen ja se vaikuttaa myös siihen, minkälaisia mielenterveyden haasteita he saattavat kohdata. Monet alaikäisistä yksin saapuneista maahanmuuttajista ovatkin usein traumatisoituneet ennen Suomeen tuloaan, mikä voi vaikeuttaa heidän kykyään kertoa omista kokemuksistaan. Heillä voi myös olla huonoja kokemuksia viranomaisista, mikä puolestaan tuo haasteita Suomen viranomaisille, koska lasten ja nuorten luotto voi olla hankala ansaita. (Alanko ym. 2011, 21.)

Ilman huoltajaa saapuneet lapset ja nuoret ovatkin alttiimpia mielenterveysongelmille kuin sellaiset, jotka ovat saapuneet yhdessä vanhempiensa kanssa. Vanhempien läsnäolon ja tuen puute yhdistettynä muihin mahdollisiin ikäviin kokemuksiin maahanmuuttoon ja kotoutumiseen liittyen lisäävät mielenterveysongelmien riskiä suuresti. (Derluyn 2018, 25.) Mahdolliset mielenterveysongelmat voivat myös altistaa esimerkiksi rikollisuuteen tai muuhun itseään vahingoittavaan toimintaan. Siksi on tärkeää, että heidän ympärillään ei olisi uhkaavia tai riskeihin houkuttelevia asioita. (Alanko ym. 2011, 50.) Nuorilla voi kaiken lisäksi olla myös suuri huoli kotimaahan tai muualle jääneestä perheestä ja vaikka uusia kontakteja syntyykin Suomessa, niin ei se silti korvaa omaa perhettä tai sen antamaa tukea (Björklund 2014, 65).

Maahan muuttaneiden ja erityisesti pakolaisten kohtaamia ongelmia on totuttu näkemään pakolaisuuteen kytkeytyvänä traumana, jonka syynä koetaan lähtömaan tapahtumat ja itse pakomatka. Kuitenkin myös yhteiskunnalliset ja rakenteelliset tekijät, kuten rasismi ja syrjintäkokemukset eivät ole pelkästään maahanmuuttokysymyksiä, vaan vaikuttavat myös pakolaisten mielenterveyteen. Rasismi on erilaisia valta- ja alistussuhteisiin liittyviä ajattelu-, puhe- ja toimintatapoja, joissa tietyn yksilön tai ryhmän ominaisuus esitetään muita alempiarvoisena. Mikroaggressiolla tarkoitetaan niin tahallista kuin tahatonta kommenttia tai tekoa, joka ylläpitää syrjiviä stereotypioita ja jotka vahvistavat toiseuttamista. Toistuva toiseuttaminen voi tahattomanakin aiheuttaa yksilölle kokemuksen omasta erilaisuudestaan tai huonommuudesta, joka ajan myötä sisäistyy ja muuttuu osaksi ihmisen persoonallisuuden rakennetta. Tämä voi alkaa muovata yksilön omaa kuvaa itsestään. (Matikka & Hipp 2023, 129–131.)

Suomessa koetun syrjinnän on tutkittu olevan vahvassa yhteydessä moniin erilaisiin terveyden ja hyvinvoinnin osa-alueisiin. Näitä voivat olla heikompi terveys, mielenterveysoireiden korkeampi esiintyvyys, heikompi elämänlaatu, yksinäisyyden ja turvattomuuden kokemukset, paikkojen välttely ja heikompi luottamus esimerkiksi viranomaisia kohtaan. Nämä kielteiset kokemukset syrjinnästä ja rasismista voivat kaventaa elinpiiriä niin, että se vaikuttaa henkilön halukkuuteen osallistua yhteiskuntaan. Suorien syrjintätilanteiden ja mikroaggression lisäksi myös pelko rasismista vahvistaa turvattomuuden tunnetta, jonka vuoksi myös syrjintään varautuminen kuormittaa mielenterveyttä ja hyvinvointia. Sisäistetyllä rasismilla ja siitä kumpuavalla itseinholla ja huonommuudenkokemuksella on vaikutus yksilön kokonaisvaltaiseen mielenterveyteen kielteisesti. (Matikka & Hipp 2023, 132–133.)

3.2 Pakolaisuuden taustatekijöiden vaikutukset traumatisoitumiseen

Taustatekijöillä ennen traumatisoitumista on vaikutusta siihen, miten tai millaisena tapahtumana henkilö kriisin tai järkytyksen kokee. Yleisesti maahanmuuttajien hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä ovat lähtömaa, ikä, maassaoloaika, kulttuuriset näkemykset terveydestä ja sairauksista ja muuton syy (Niskanen 2024).

Maahanmuuttaneella väestöllä on paljon erilaisia mielenterveyttä suojaavia ja vahvistavia tekijöitä. Näitä hyvinvointia tukevia asioita ovat THL:n (2024) mukaan esimerkiksi mahdollisuus elää perheen kanssa, yhteisöllisyys, uskonnollisuus ja yhdenvertaisuus. Tästä voikin päätellä, että muutto uuteen maahan ilman tukiverkostoa voi heikentää hyvinvointia etenkin, jos henkilö kohtaa syrjintää, rasismia, yksinäisyyttä ja kielellisiä sekä kulttuurillisia haasteita. (THL 2024.)

THL (2024) toteaa, että esimerkiksi koronaepidemian hallitsemiseen liittyneet toimenpiteet heikensivät maahanmuuttajien terveyttä ja hyvinvointia. Oli huomattu, että muuhun väestöön verrattuna maahanmuuttajien keskuudessa epidemia herätti enemmän huolta, heikensi elämänlaatua ja lisäsi yksinäisyyttä, kuin myös psyykkistä kuormittuneisuutta. Toisaalta koronaepidemiaan liittyi myönteisiäkin vaikutuksia, kuten maahanmuuttajien kokemukset yhteydenpidon tiivistymisestä ystäviin. (THL 2024.) Tukiverkoston merkitys kriisin keskellä on siis tärkeä suojaava tekijä, joka voi huomattavasti ehkäistä traumatisoitumista.

Myös pakolaisnuorten joukossa voi olla monenlaisista taustoista henkilöitä, joilla on erilaisia vammoja. Yhdistyneiden kansakuntien vammaisten henkilöiden oikeuksia koskevassa yleissopimuksessa vammaisuus on määritelty sellaisena, jossa henkilön pitkäaikaiset fyysiset, henkiset, älylliset tai aisteihin liittyvät vammat voivat vuorovaikutuksessa eri esteiden kanssa estää heidän täysipainoisen osallistumisensa yhteiskuntaan muiden ihmisten kanssa tasa-arvoisesti (European Commission n.d.). Pakolaistaustaiset pitkäaikaissairaajat ja vammaiset ovatkin pakolaisuutensa ja terveydentilansa vuoksi moninkertaisesti haavoittuvassa asemassa, jonka lisäksi niiden taustalla voi olla tekijöitä, joita ei aina ole totuttu huomioimaan länsimaisessa terveydenhuollossa. Tällä tarkoitetaan esimerkiksi eri kulttuureja, joissa tietyt sairaudet ja vammat voivat olla vaiettuja, hävettyjä tai tuntemattomia. Erityisesti mielenterveyteen voi liittyä stigmaa. Muissa, kuin länsimaalaisissa maissa vammaisten ja erilaisten pitkäaikaissairaiden diagnosoiminen sekä hoito voivat olla puutteellisia, tai puuttua täysin. Se voi tarkoittaa sitä, että pakolaistaustaisen vammaisen tai pitkäaikaissairaahan diagnosoiminen ja hoito voivat käynnistyä ensimmäistä kertaa Suomessa. (Castaneda, Mäki-Opas, Jokela, Kivi, Lähteenmäki, Miettinen, Nieminen, Santalahti. 2018, 388)

Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöön kuuluminen on myös yksi merkittävistä taustatekijöistä, joilla voi olla oma vaikutuksensa pakolaistaustaisen nuoren traumatisoitumiseen. Suhtautuminen seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin ja heidän oikeutensa vaihtelevat voimakkaastikin eri kulttuureissa ja maissa. Vielä varsin useissa maissa tai kulttuureissa näihin vähemmistöihin kuuluminen voi olla tuomittavaa, häpeällistä ja stigmatisoivaa, jolloin vähemmistöön kuuluva henkilö voi joutua vaikenemaan välttyäkseen väkivallalta. Erilaisia seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kohdistuvia väkivallanmuotoja voivat olla syrjintä, henkinen ja fyysinen väkivalta ja jopa kidutus. Myös yksilöön kohdistuvilla niin sanotuilla "eheytyshoidoilla" pyritään muuttamaan henkilön identiteettiä tai seksuaalista suuntautumista esimerkiksi pakkolääkinnällä, hormonihoidoilla tai psykoterapialla. Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluminen ja sen ilmaisu voi johtaa myös kunniaan liittyvään väkivaltaan ja oman yhteisön ja perheen hylkäämäksi joutumiseen. Tällaiset ympäröivän yhteiskunnan kielteiset arvot ja asenteet kuormittavat merkittäväällä tavalla ihmisen psyykkistä vointia. Pakolaiset voivat uudessa kotimaassaan muodostaa omia vähemmistöryhmiä, jolloin yksi henkilö voi kuulua useampaan vähemmistöön. Useaan vähemmistöryhmään kuuluminen voi voimistaa vähemmistöstatukseen liittyvää psyykkistä kuormitusta ja näin ollen aiheuttaa henkilölle merkittävää ulkoisen tuen tarvetta. Pakolaisuus itsessään sekä siihen liittyvät traumat voivat lisätä kuormituksen monisyisyyttä. (Castaneda & Mäki-Opas, J., ym. 384-385)

3.3 Kulttuurin luoma käsitys mielenterveydestä

Kulttuuri käsitteenä sisältää kaikenlaisia tietoja, taitoja, tapoja sekä arvoja ja normeja, josta ihmisyyhteisöt rakentuvat. Kulttuuriin kuuluu myös esimerkiksi kieli, taide, uskonto ja muut katsomukset, kuin myös valtarakenteet ja elinkeinot. (Opetushallitus 2025.)

Kulttuurilla on vaikutus myös henkilön käsitykseen terveydestä. Kulttuurien väliset erot voivat myös hankaloittaa maahanmuuttajien oireiden tulkitsemista, sillä aina ei voida olla varmoja siitä, onko heidän käytöksensä psyykkistä oireilua vai kulttuurisista tekijöistä johtuvaa. Kulttuurin vaikutus mielenterveyshäiriöiden ilmenemismuotoon sekä niiden hoitamiseen on kiistämätöntä. Myös uuteen kulttuuriin

sopeutuminen pakolaisena voi olla kuormittavaa ja laukaista psykoottisen jakson. Riski tälle on suurempi, jos henkilö on oireillut psyykkisesti jo omassa kotimaassaan. (Schubert 2007, 74–75.)

Käsittelimme aiemmin tässä opinnäytetyössä mielenterveyteen liittyviä tabuja länsimaisen kulttuurin ulkopuolella. Anna-Mari Ranta ja Sarianna Romppainen (2021) tutkivat sosiaalialan opinnäytetyössään maahanmuuttajanaisten kokemuksia kulttuurin ja kulttuurierojen vaikutuksista kotoutumiseen. He haastattelivat kolmea eritaustaista maahanmuuttajanaista. Haastattelutuloksissa havaittiin vahva yhteys kahden kulttuurin yhdistämisessä, yhteisöllä, uskonnolla ja tabuilla. Haastateltavat olivat kaikki muslimeja ja haastattelussa korostui uskonnon ja oman kulttuurin merkityksellisyys sen lisäksi, että heillä oli halu omaksua myös suomalaista kulttuuria. Haastateltavat olivat kertoneet yhteisöissä olevan tabuja, esimerkiksi kaltoinkohtelusta, väkivallasta, seksistä, seksuaalisuudesta, kuukautisista, omasta kehosta ja tyttöjen murrosiän muutoksista ei puhuta. (Ranta & Romppainen 2021.)

Näiden lisäksi yksi nainen oli nostanut mielenterveyden haasteet kulttuurinsa tabuaiheeksi. Hän kertoi, että yhteisössä ajateltiin ihmisen olevan hullu, jos hän oli kokenut traumoja, masentunut tai käytti mielialalääkkeitä. Eräs väkivaltaa kokenut nainen kertoi miesten valehtelevan asioiden olevan hyvin, mutta yhteisössä naiset keskustelevat keskenään väkivallan ja kaltoinkohtelun kokemuksista kuitenkin niin, että varovat niiden päätymistä ulkopuolisille. Yksi naisista kertoi yhteisön sisällä tapahtuvan pelottelua oleskeluluvan menettämisellä, jos kertoisi poliisille yhteisön sisällä tapahtuneesta rikoksesta. Haastattelussa oli käynyt ilmi näiden maahanmuuttajanaisten kokemuksia suomalaisten tietämättömydestä ja ymmärtämättömyydestä heidän kulttuuriaan kohtaan. (Ranta & Romppainen 2021.)

Pohdimme, että tietämättömyyden ehkäisemiseksi pakolaisasemassa olevien parissa työskentelevien olisi tärkeää tiedostaa kulttuureihin sisältyviä mahdollisia vahingollisia toiminta- ja ajattelumalleja. Etenkin kaltoinkohtelun uhreja saataan painostaa vaikenemaan esimerkiksi oleskeluluvan menettämisellä uhkailemalla, kuten Rannan ja Romppaisen haastattelussa (2021) oli tullut esille. Ammatillaisen kunnioittavasti esittämät suorat ja rohkeat kysymykset turvallisessa

tilassa voivat antaa mahdollisuuden kertoa kokemuksistaan ilman tuomitsemista. Nämä yhteisöihin ja kulttuureihin sisältyvät tavat koskettavat kaiken ikäisiä ihmisiä, jonka vuoksi halusimme tuoda tämän näkökulman opinnäytetyöhömme. Täysi-ikäistyvien pakolaistaustaisten nuorten joukossa on nuoria naisia ja miehiä, joiden on tärkeää kokea voivansa puhua kulttuurinsa tabuiksi mieltämistä aiheista ammattilaisten kanssa, koskivat ne sitten koettua väkivaltaa, seksuaalisuutta, fyysistä terveydentilaa tai mielenterveyden haasteita.

3.4 Perheenyhdistämisen prosessin kuormittavuus

Perheenyhdistämisellä tarkoitetaan oleskelulupaa, mikä myönnetään ulkomalaiselle henkilölle perhesiteen perusteella. Tätä lupaa voivat hakea joko Suomen tai toisen maan kansalaisen perheenjäsen. Määritelmä siitä, ketkä lasketaan perheenjäseniksi, on kirjattu ulkomaalaislakiin. Tämä määritelmä ei kuitenkaan aina vastaa muiden maiden käsitystä perheenjäsenistä, sillä Suomalainen käsitys perheestä on monia muita valtioita suppeampi. (Sisäministeriö n.d.) Opinnäytetyön aiheeseen liittyen puhumme siis Suomeen pakolaisena saapuneiden henkilöiden perheen yhdistämisestä.

Yksin saapuneiden lasten ja nuorten lähtömaita ovat muun muassa Afganistan, Algeria, Somalia, Syyria, Irak ja monet muut maat, joissa on kriisejä. Tulijoiden joukossa valtaosa nuorista on teini-ikäisiä, mutta joukossa voi olla hyvin nuoriakin lapsia. Useat heistä ovat matkustaneet salakuljetettuina. He ovat todistaneet kotimaissaan ääri liikkeen tekemää väkivaltaa, ja osa heistä on joutunut sen uhriksi itsekin. Pelon ja huolen hallitsema lapsuus ja nuoruus vaikuttaa myös huoleen perheen turvallisuudesta, kun nuori on Suomessa. (Kuusisto-Arponen, 90.)

Vanhemmista ja sisaruksista erossa oleminen aiheuttaa huolta, ikävää ja syyllisyyttäkin. Vanhemmat voivat entisessä kotimaassa yrittää vaatia nuorta järjestämään heidät ja sisarukset Suomeen, vaikka perheen yhdistäminen ei olisi hänelle mahdollista. Myös rahan lähettämisen edellyttämistä voi tapahtua. Erityisen haavoittuvassa asemassa ovat nuoret, jotka ovat kadottaneet tai menettäneet vanhempansa. Yksi suurimmista nuoren mielenterveyteen vaikuttavista kuormitustekijöistä on ilman huoltajaa saapuneiden lasten ja nuorten perheenyhdistämisen

vaikeudet, kuten sen kalleus ja hitaus. Tieto perheenyhdistämisen vaikeuksista lisää näköalattomuuden kokemuksia. Nuorten voi olla tämän lisäksi myös hankalaa päästä oman etnisen yhteisön jäseneksi sen vuoksi, ettei hänen perhettään tunneta. (Castaneda, ym. 2018, 376.)

Perheenyhdistämisprosessi on pitkä ja perheenyhdistämistä koskevissa päätöksissä arvioidaan monia seikkoja. Suomella on ollut vuosia tiukka suhtautuminen perheenyhdistämiseen. Esimerkiksi vuonna 2013 157 hakijasta vain yhden kansainvälistä suojelua saaneen lapsen huoltaja oli päässyt Suomeen. Perheenyhdistämisessä arvioidaan muun muassa perhesiteiden todellisuutta, lähtöä edeltäviä olosuhteita kotimaassa ja perheen jättämiseen vaikuttaneita syitä. Usein kielteistä päätöstä perustellaan sillä, että huoltajan tai muiden perheenjäsenten kertomuksista ei ole pääteltävissä perheen viettäneen yhteistä perhe-elämää, tai kuka on toiminut lapsen huoltajana. (Fingerroos, Tapaninen, Tiilikainen 2016, 91.) Krooninen odottaminen ja jatkuva epävarmuus, voivat jatkaa kuukaudesta toiseen, sumentaa nuoren tulevaisuuden kuvaa. Tämä tekee arkeen kiinnittymisestä vaikeaa, jossa nuoren pitäisi käydä koulua, oppia suomen kieltä ja löytää uusia ystäviä. (Fingerroos ym. 2016, 106.)

Yksin Suomeen saapuneet nuoret ovat monipuolisen institutionaalisen hoivan piirissä perheryhmäkodeissa, koulussa ja sosiaali- ja terveystalveissa. He ovat tähän oikeutettuja haavoittuvaisen asemansa vuoksi ollessaan erityisen suojelun tarpeessa. On kuitenkin tunnistettava systeemin puutteellisuus siinä, kuinka nämä nuoret nähdään myös irrallisena suojelun kohteena. Tällä tarkoitetaan sitä, että nuoren läheiset suhteet ja perhe tulkitaan niin erillisinä perheenyhdistämisessä, että nuoret tuomitaan kohtuuttoman pitkiin odotusaikoihin yksinäiseen marginaaliin. Lapsen tosiasiallinen etu ja oikeus perheeseen tulisi erottaa yleisestä edusta, jos sen ajatellaan tarkoittavan esimerkiksi kansallisvaltion rajojen vartioimista. Yksin tulleiden lasten ja nuorten voi nähdä olevan hallinnankäytännön uhreja. Perheyhteyden mahdollistaminen vähentäisi merkittävästi heidän henkistä, sosiaalista ja maantieteellistäkin sijattomuutta, jolloin he olisivat ensisijaisesti lapsia ja nuoria. (Fingerroos ym. 2016, 108-109.)

On tapauksia, joissa puhutaan ankkurilapsesta. Käsite on negatiivinen nimitys yksin maahan tulleille lapsille, joiden epäillä olevan perheensä kohdemaahan

lähettämiä sellaisessa tarkoituksessa, jossa muut perheestä voisivat tulla perässä lapsen saatua oleskeluluvan. Tämän ilmiön torjumiseksi Maahanmuuttovirasto voi evätä alaikäisen perheenyhdistämisen sillä perusteella, että lapsi on esimerkiksi lähetetty matkaan salakuljettajan avulla. Perheiden näkökulmasta tämä taas on voinut olla ainoa keino saada oma lapsi turvaan. (Fingerroos, ym. 2016, 103.) Ilmiötä kirjassaan käsittelevät Fingerroos ja muut (2016, 94) toteavatkin, että salakuljetukseen turvautuminen voi käytännössä olla ainoa tapa saada lapsi kriisialueelta pois, jonka vuoksi suomalaisessa maahanmuuttopolitiikassa on kaventunut käsitys inhimillisestä hädästä suhteessa lapsen oikeuksien toteutumiseen. Ankkurilapseksi arvioitu alaikäinen ei kuitenkaan automaattisesti saa kielteistä päätöstä perheenyhdistämiselle, mutta sitäkin tapahtuu. Tapauskohtaisessa harkinnassa ei ole tavatonta, että lapsen etu ja julkinen etu asettuu vastakkain. (Fingerroos, ym. 2016, 103.)

Siinä missä yksin Suomeen saapuneita alaikäisiä tulisi kohdalla ensisijaisesti lapsina eikä turvapaikanhakijoina, Fingerroos ja muut (2016, 203-204) nostavat esille ulkomaalishallinnon epäluuloisen suhtautumistavan heihin ja heidän perheisiinsä. Tässä näkökulmassa huoltajia voidaan epäillä lapsen hylkäämisestä ja salakuljetuksen järjestämisestä lapselleen, eli ulkomaalaislain säännösten kierrosta. Lapsia voidaan väittää käytettävän maahanmuutonvälineinä, ”ankkurilapsina”. Puhe ankkurilapsista ja maahanmuuton säännöksiä kiertävistä perheenkoajista siirtää huomion pois ihmisoikeuksista ja lapsen edun arvioimisesta perheenyhdistämisprosessissa, jonka vuoksi tämän ilmaisun käyttö on haitallinen ja sitä tulisi välttää.

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

Tarkoituksemme on selvittää mitkä tekijät mahdollisesti vaikuttavat pakolaisnuorten mielenterveyteen ja mitä keinoja mielenterveyden tukemiseen on. Tarkoituksena on haastatella ammattilaisia, jotka työskentelevät pakolaisnuorten kanssa ja sen kautta selvittää kuinka heidän mielestään pakolaisnuorten mielenterveys otetaan huomioon ja missä asioissa sen suhteen olisi vielä mahdollisesti kehitettävää.

Tavoittemme on löytää keinoja tukea yksin Suomeen saapuneiden pakolaisnuorten mielenterveyttä. Tutkimuksen tuloksista voisivat hyötyä sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset, jotka työskentelevät pakolaisnuorten parissa. Tavoitteena on myös tuoda ammattilaisille uutta näkökulmaa siitä, kuinka vastata pakolaisnuorten tuen tarpeisiin paremmin ja löytää mahdollisia kehittämiskohteita.

Työyhteisölähtöinen kehittäminen pohjautuu työssä ja työyhteisössä havaittuihin tarpeisiin ja haasteisiin. Kehittämisen tarkoitus on sulautua osaksi päivittäistä ammattityötä. Tälle leimallista on oman työn tutkiminen, sen arviointi ja uudistaminen. Työyhteisölähtöinen prosessikehittämisen voidaankin sanoa olevan viitekehys käytännön työtehtävien kehittämiseksi niin, että se kehittää työtehtäviä, käytännön työmenetelmiä ja niiden kautta lisää asiakaspalvelun laatua. Työyhteisölähtöisen prosessikehittämisen tarkoitus onkin olla ennen kaikkea keino työyhteisön vahvistamiseen ja toimintakyvyn ylläpitämiseen. (Seppänen-Järvelä & Vataja 2009, 13.)

Tutkimuskysymyksemme opinnäytetyössämme ovat:

1. Mitkä tekijät vaikuttavat pakolaisnuorten mielenterveyteen?
2. Minkälaisia keinoja pakolaisnuorten mielenterveyden tukemiseen on?
3. Miten mielenterveyden tukemista voisi kehittää?

5 MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT

5.1 Aineiston keruu ja tutkimusmenetelmä

Opinnäytetyömme on kvalitatiivinen, eli laadullinen tutkimus (Juhila 2021). Etsimiämme vastauksia ei voi mitata numeerisesti, vaan etsimme ihmisten kokemuksia, johon menetelmä sopii täydellisesti. Opinnäytetyömme on siis haastattelun analysointiin perustuva tutkimus. Tutkimuksen tarkoitus on kuvata yksin Suomeen alaikäisenä saapuneiden parissa työskentelevien ammattilaisten kokemuksia aiheeseen liittyen ja löytää mahdollisia kehityskohtia.

Toteutimme aineiston keruun kahtena parihaastatteluna. Haastateltavat olivat kaikki ammatiltaan joko sosionomeja tai lähihoitajia ja he kaikki työskentelevät yksin Suomeen saapuneiden alaikäisten nuorten parissa. Halusimme haastattelun olevan keskusteleva, jotta kaikkien ääni tulisi kuuluviin ja halusimme antaa mahdollisuuden keskustella kysymysten herättämistä ajatuksista. Kävimme ennen haastattelun aloittamista läpi, kuinka haastattelu tulee etenemään ja kertosimme vielä tietosuoja-asiat sekä muistutimme haastattelun anonymiteetistä. Pyrimme itse olemaan haastattelussa taka-alalla ja esittämään kysymykset ilman johdattelua tai muuten keskusteluun osallistumista. Seurasimme myös puhevuorojen jakautumista, varmistaaksemme jokaisen mahdollisuuden vastata kysymyksiin. Haastatteluissa esitimme haastateltaville kysymyksiä, jotka tukivat tutkimuskysymyksiämme. Etenimme haastattelussa teemoittain ja olimme varanneet reilusti aikaa jokaiseen osioon, jotta keskustelulle jäi hyvin aikaa. Haastattelu oli siis puolistrukturoitu, sillä meillä oli selkeä etenemissuunnitelma, mutta oli tilaa myös muutoksille (Ruusuvuori ym. 2017).

Kiinnitimme paljon huomiota myös tutkimusetiikkaan. Korostimme jo haastattelua sopiessamme, että haastattelu on täysin vapaaehtoinen sekä anonyymi. Jokaisella oli myös oikeus halutessaan peruuttaa osallistumisensa koska tahansa. Kaikki osallistuivat siis täysin vapaaehtoisesti ja kertosimme nämä asiat vielä ennen haastattelun aloittamista. Korostimme myös, että jokaisella on oikeus jättää haastattelu kesken, jos heistä siltä tuntuu. Kerroimme jokaiselle yhteisesti myös

tietosuojaa koskevista asioista ja siitä, kuinka aineistoa tullaan käyttämään ainoastaan opinnäytetyöhön sekä säilyttämään asiallisesti siihen asti, kunnes opinnäytetyö on julkaistu, jonka jälkeen tiedot hävitetään asianmukaisesti. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 8-9.)

Kaikki haastatteluihin osallistuneet olivat innokkaita keskustelemaan aiheesta ja molempien haastatteluiden alussa kartoitimme jokaisen ammattilaisen henkilökohtaista näkemystä mielenterveyden määritelmästä. Haastatteluissa selvitimme myös mielenterveyden tukemisen toteutumista sekä arvioidaanko sen toteutumista mitenkään heidän työssään. Haastattelu on opinnäytetyömme menetelmä.

5.2 Aineiston analysointi

Tukijalla on tärkeä ja aktiivinen rooli laadullisessa tutkimuksessa. Tutkijana kuitenkin voi olla haastavaa pitää oma asenne neutraalina sekä pitää keskittymistä yllä koko prosessin ajan. Myös tutkijan kyky tulkita ja ymmärtää tutkimaansa vaikuttaa analyysin laatuun. (Puusa 2020.) Äänitimme molemmat parihaastattelut ja aloitimme aineiston analysoinnin näiden äänitteiden litteroinnilla, eli muutimme ne tekstiksi. Tästä tekstistä muodostui tutkimusaineistomme. Tutkimuskysymyksemme määrittelivät analyysin tarkkuustason, jonka vuoksi kiinnitimme huomiota enemmän haastatteluvastausten sisältöön eleiden sijasta. (Ruusuvuori ym. 2017.) Tämän takia litteroimme kaiken puheen, mutta jätimme joitakin äännähdyksiä välistä pois, sillä ne eivät olleet olennaisia analyysin kannalta. Analyysin kannalta litterointi on todella tärkeää, koska sen avulla tutustutaan omaan aineistoon ja säästetään myös aikaa, kun ei tarvitse kuunnella äänitteitä useaan otteeseen. Litteroinnissa on kuitenkin myös omat haasteensa, koska jokainen tulkitsee aineistoa oman havaintokykynsä rajojen mukaan. (Ruusuvuori ym. 2017.)

Kävimme aineiston läpi useaan otteeseen, jotta varmasti huomaisimme kaiken olennaisen. Lähdimme lähestymään analysointia täysin tutkimuskysymystemme pohjalta ja pohdimme mihin kategorioihin voisimme aineistoa jakaa. Analysointi keskittyi haastatteluaineiston yksityiskohtiin. (Puusa 2020.) Analysoimme aineistoa, josta löytyi kolme pääteemaa, jotka pohjautuivat täysin tutkimuskysymyk-

siimme. Jokaiseen teemaan kokosimme sitten kategorioita, jotka selkeästi nousivat ylös haastatteluissa ja näiden alle vielä kokosimme kategorioihin liittyviä asioita. Teemoja tuli loppujen lopuksi kolme ja teimme näistä jokaisesta kuviot havainnollistamaan analyysiamme. Nämä kuviot tulevat esille tutkimustuloksissamme.

6 TUTKIMUSTULOKSET

6.1 Minkälaiset taustatekijät voivat vaikuttaa pakolaisnuorten mielenterveyteen

Traumatisoituneiden nuorten parissa työskennellessä on hyvä olla sellaista ymmärrystä mielenterveydestä, että tunnistaa traumojen erilaisten vaikutuksen ihmisessä ja osaa ottaa nämä asiakastyössä huomioon. Herättelimme haastateltavia aiheeseen kysymällä alkuun, miten he ymmärtävät mielenterveyden käsitteenä.

”Ihmisenä semmoista niinku henkistä hyvinvointia ja että pystyy toimimaan ja elämään tässä yhteiskunnassa muiden mukana.” (H)

”Ihan vaan resilienssiä elämässä, että pystyy elämään.” (H)

”Se on kokonaisuus tällöisiä yksittäisiä mieleen vaikuttavia hyvinvoinnin osa-alueen tekijöitä. Ja ainakin itselle fyysinen terveys ja mielenterveys kulkee aika lailla käsi kädessä.” (H)

”Mielenterveys ei voi olla kunnossa, jos ei fyysinen terveys ole kunnossa. Ja toisinpäin, että ehkä siihen mielenterveyteen mä lukisin sosiaaliset suhteet ja ylipäätään ihmisen sosiaalisuus, yhteisöllisyys. Kaikilla on tarve tulla kuulluksi ja nähdyksi ja sitten unikin. Sitten semmoinen ehkä käsitys omasta itsestä. Meidän terveyteen vaikuttaa niin paljon myös kulttuurilliset ja sosioekonomiset lähtökohdat.” (H)

Tiivistettynä haastateltavat ymmärsivät mielenterveyden koostuvan käsitteenä henkisestä hyvinvoinnista, toimintakyvystä, osallisuuden kokemuksesta yhteiskunnassa ja yhteisöllisyydessä, mutta myös käsityksestä itsestään. Fyysisen terveyden ja mielenterveyden nähtiin kulkevan käsi kädessä ja yksi haastateltavista nostikin esimerkiksi unen yhdeksi mielenterveyteen vaikuttavaksi tekijäksi.

Varsinainen ensimmäinen haastattelukysymyksemme koski sitä, millaiset taustatekijät haastateltavat kokevat vaikuttavan pakolaisnuorten mielenterveyteen.

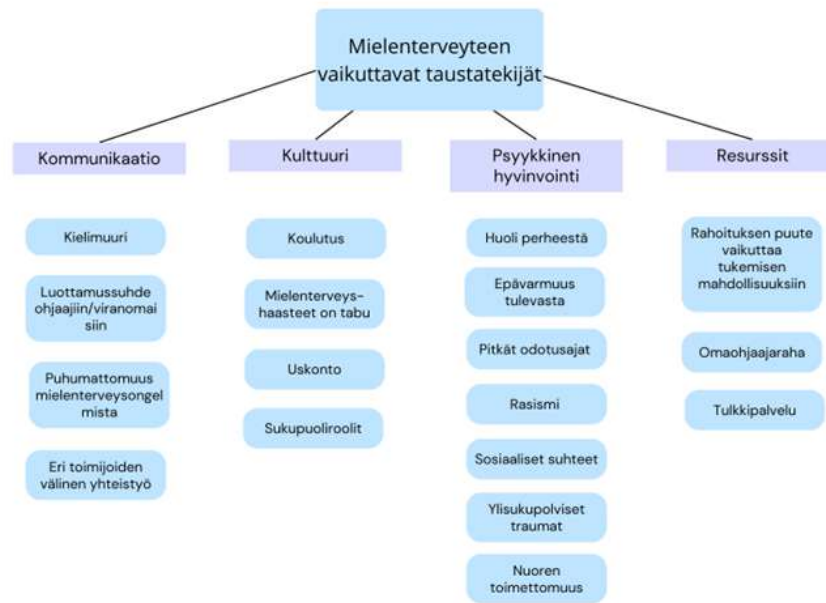
”Pakolaisnuorilla on ihan monella sellaisia taustoja ja sellaisia haasteita siellä takana, jota monella suomalaisnuorilla ei ole. Siellä on kohdattu väkivaltaa. Siellä on menetetty perheenjäsen ja väkivaltaisesti jopa nähty niitä tilanteita, kun perheenjäseniä on menetetty. Hyvin harva suomalainen nuori kokee nyt ihan semmoisia.” (H)

Tämä näkökulma sai vahvistusta, ja seuraava haastateltava jatkoikin tästä omaa vastaustaan.

”Niin ja sitten ihan vaan niinku joku epävarmuuskin, että onko edes elossa hänen perheenjäsenet ja miten elämä tästä eteenpäin, niin onhan se niinku suomalaisnuorilla paljon selkeämpi se tulevaisuus.”

Huoli omasta perheestä vaikuttaa erityisesti pitkällä aikavälillä mielenterveyteen kielteisesti. Yhdeksi taustatekijäksi haastateltavilta nousi myös nuoren koulutustaso tai kouluttamattomuus, sekä koulutuksen keskeytyminen. Painotus opinnoissa on voinut olla esimerkiksi sotilastaidoissa tai opintojen uskonnollisessa sisällössä.

Näiden edellä mainittujen lisäksi nuoren asumisympäristö ja tulotaso, kuten perheen varallisuus vaikuttavat mielenterveyteen, mutta vahvasti etenkin uskonnollisuus. Haastateltava avasi tätä tarkemmin kertomalla, että uskonnon opetukset moraalisista, etiikasta, oikeasta ja väärästä voivat olla vaihtelevia. Haastateltavat kertoivat, että se mitä nuoret ovat oppineet pitämään normaalina vaikuttaa paljon heidän ajatuksiin mielenterveydestä. Lähtömaan sosiaaliset suhteet nousivat jo lähtökohdissa tärkeiksi mielenterveyden taustatekijöiksi. Sosiaalisiksi suhteiksi haastateltava luetteli perhesuhteet ja kaverisuhteet. Myös ylisukupolviset traumat koettiin vaikuttavina taustatekijöinä.



Kuvio 2 Mielenterveyteen vaikuttavat taustatekijät

Koostimme haastattelun analysoinnin pohjalta mielenterveyteen vaikuttavista taustatekijöistä kaavion (kuva 2), jossa olemme jaotelleet taustatekijät neljään eri osa-alueeseen. Osa-alueiksi valitsimme kommunikaation, kulttuurin, psyykkisen hyvinvoinnin ja resurssit perustuen haastattelussa ilmenneisiin tekijöihin.

6.2 Miten taustatekijät huomioidaan kohtaamisessa

Haastateltavat kertoivat, että nuorten tausta voi olla haastavaa ottaa huomioon, sillä uuden nuoren saapuessa ohjaajien saamat tiedot nuoresta ovat todella suppeat, sillä kaikki tiedot ovat erittäin salassa pidettäviä. Perustieto nuorten kasvuympäristöstä sekä terveydestä on siis sote-tiimiläisillä. Ohjaajilla voi olla tiedossa pelkästään nuoren lähtömaa, ellei nuori itse päättää kertoa enemmän. Tieto perustuu pääasiassa siihen, mitä nuoret itse päättävät kertoa ja kenelle. Yksi haastateltavista kertoi tämän olevan myös ongelma, sillä jokaisella ohjaajalla voi olla eri määrä tietoa.

”Ellei nuori itse halua meille ohjaajille sitä kertoa ja siinäkin tulee se ongelma, että jos yksi nuori kertoo minulle, niin mä en välttämättä saa kertoa kenellekään tai kirjata tästä mihinkään, jos se nuori ei anna siihen erikseen lupaa ja sitten se tieto on vaan minulle ja mä voisin käyttää sitä hyväkseni moniammatillisessa tiimissä, mutta mä en voi.” (H)

”... ehkä meillä enemmänkin se täällä perustuu siihen, että me tiedetään niistä maista joista ne tulevat semmoiset perusasiat, niinku yleistiedot. Että me tiedetään käytännössä, jos joku tulee Somaliasta, että todennäköisesti se syö halal-ruokaa ja todennäköisesti ei voi samalla tavalla mennä mies huoneeseen sisälle. Heidän kulttuurin tällaisia normisäännöksiä mitä mekin tiedetään.” (H)

Haastattelussa useampi kertoi, että nuorten taustan huomioiminen perustuu siis enemmän ohjaajien tietoon nuorten kotimaan kulttuurista. Kulttuurisensitiivinen kohtaaminen on siis tärkeää. Haastateltavat kertoivat, että monien asioiden kanssa saa olla myös hieman varpaillaan, sillä ei voida tietää mitä siellä taustalla on, ellei nuori itse ole kertonut. Täytyy siis tiedostaa, että taustalla voi olla monia eri asioita ja pyrkiä huomioimaan ne arkipäivän asioissa parhaansa mukaan. Haastateltavat kertoivat, että viikkopalavereissa he keskustelevat asioista isommin ja siinä monesti muistuu se, että nuorilla tosiaan on traumataustaa, joka vaatii huomioimista. Palaverit muistuttavat myös reflektoidaan omaa toimintaa, jotta pystyy jatkossa toimimaan yhä paremmin.

Haastateltavat kertoivat asian olevan myös hieman ristiriitainen, sillä mitä enemmän tiedetään nuorten traumataustoista, niin silloin pystytään paremmin huomioimaan mahdolliset triggerit, mutta he tarkastelivat asiaa myös siltä kannalta, että jos taustoja ei tiedetä kovin tarkkaan, silloin ei myöskään suojella nuoria liikaa asioilta.

6.3 Millaisia keinoja ammattilaisilla on pakolaisnuorten mielenterveyden tukemisessa

Kaikki neljä haastateltavaa kertoivat arjen ylläpitämisen olevan keskeisin keino pakolaisnuorten mielenterveyden tukemisessa. Arjen rutiinit luovat turvallisuutta ja tämän vuoksi on tärkeää asettaa nuorille rajoja sekä ylläpitää esimerkiksi ruokarytmiä. Tärkeitä arjen osia ovat myös riittävä uni ja koulunkäynnistä huolehtiminen. Tärkeää on myös se, että nuori liikkuisi ja pitäisi huolta fyysisestä tervey-

destä sillä nuoren toimeettomuus ja siitä seuraava tylsistyminen sekä turhautuminen alkavat usein näkyä käytöksessä. Nuorten toimeettomuutta voidaan pyrkiä vähentämään erilaisilla aktiviteeteillä. Haastateltavat kertoivatkin, että etenkin lomakautena panostetaan aktiviteettien järjestämiseen eri päivinä ja näihin aktiviteetteihin pyritään saamaan nuoria mukaan.

Nuorille määrätään aina omaohjaaja ja haastattelussa korostuikin myös omaohjaajan kanssa vietetyn ajan merkitys. Silloin ammattilainen pääsee luomaan luottamussuhtetta nuoreen ja tämän myötä saamaan paremman keskusteluyhteyden nuoreen. Haastateltavat kertoivat, että nuoren kanssa saa paljon paremman yhteyden, jos esimerkiksi lähdetään yhdessä syömään asumisympäristön ulkopuolelle. Tällöin keskustelu on rennompaa ja nuori mahdollisesti avautuu asioistaan paremmin. Tästä nousi kuitenkin esiin myös resurssipula, mikä vaikuttaa esimerkiksi omaohjaajaraahan ja sen myötä vaikeuttaa tällaisia asioita. Taloudelliset asiat tulivatkin ilmi useaan otteeseen haastattelun aikana.

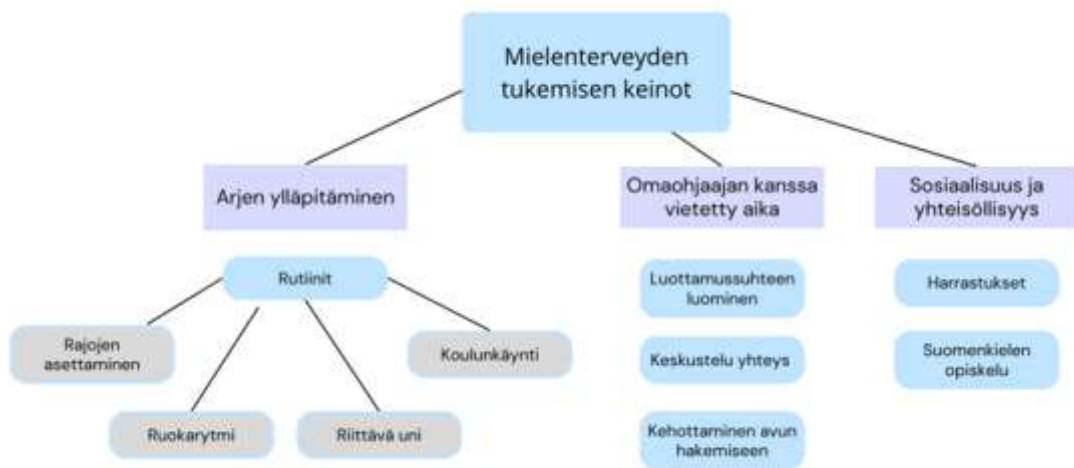
”Käytännön tasolla tukemisen muotoja rajoittaa taloudelliset lainalaisuudet. Kun turvapaikanhakijoiden vastaanottorahoja pienennetään, näkyy se myös nyky-yhteiskunnassa.” (H)

Kun nuoren ja ohjaajan välille on muodostunut luottamussuhde niin silloin joissain tilanteissa voi työntekijä ohjata nuorta menemään terapiaan, jos tällaiselle huomaan olevan tarvetta. Tärkeää on tämän suhteen ylläpitäminen sekä kommunikatio ohjaajien välillä. Myös työntekijöiden omat kokemukset mielenterveyden tukemisesta vaikuttaa paljon siihen, kuinka he sitten tukevat itse nuorten mielenterveyttä. Tähän voivat siis vaikuttaa henkilön työkokemus sekä omat kokemukset työntekijän itse saamasta tuesta arjessa. Yksi haastateltavista kertoi itse suhtautuvansa aiheeseen pedagogisesti. Hän kertoi pitävänsä nuorten kouluun menemistä todella tärkeänä, sillä sosiaalisuus ja yhteisöllisyys tekevät hyvää nuorelle, sen sijaan, että nuori linnoittuisi kotiin, koska pitää sitä turvapaikkanaan. Tärkeää on kuitenkin aina kohdata nuori yksilönä.

”Ollaan ihmisiä toisille, eli kuunnellaan, jos joku haluaa kertoa jotain ja myöskin yritetään jaksaa ymmärtää, jos eivät halua kertoa mitään ja oireilevat sen vuoksi paljon.” (H)

Täytyy kuitenkin aina kiinnittää huomiota nuoreen ja hänen kykyynsä koulussa käymiseen. Nuorilla ei aina välttämättä ole voimavaroja kielen opetteluun tai muista arjen asioista huolehtimiseen. Joten tällaisissa tilanteissa nuori tarvitsee vielä enemmän tukea ja täytyy miettiä jokaiselle yksilölliset tukikeinot tilanteen mukaan.

Haastateltavat kertoivat myös, että vaikka Suomessa mielenterveysongelmiin saadaan apua, ei joissakin maissa avun saanti ole aina helppoa. Voi olla, että lääkärit eivät tiedä aiheesta paljoa tai että esimerkiksi lääkkeitä ei ole antaa. Tästä nousi puheeksi myös se, että kaikkialla ei ole esimerkiksi koulukuraattoreita, joten se voi olla terminä nuorille aivan tuntematon. Sama voi koskea terapeutteja ja psykologeja. Yksi tukikeino on siis myös avata näitä termejä nuorille ja kertoa minkälaista apua näiltä henkilöiltä voi saada.



Kuvio 3 Mielenterveyden tukemisen keinot

Teimme haastattelun analyysin pohjalta koosteen (Kuvio 3) haastattelussa ilmittyneistä keskeisistä tukemisen keinoista. Tähän pääosa-alueiksi valikoituivat analyysin perusteella arjen ylläpitäminen, omaohjaajan kanssa vietetty aika sekä sosiaalisuus ja yhteisöllisyys.

Kysyimme heiltä myös haastattelun lopuksi, seurataanko mielenterveyden tukemisen toteutumista tai sen tuloksia jollakin tapaa. Tässäkin puheeksi nousi nuorten arki ja kuinka sen sujumista seurataan, jotta tiedetään, onko suunnitelma toteutunut vai ei. He kertoivat, että nuorten syömistä ja käyttäytymistä pyritään seuraamaan, jotta asioihin voidaan puuttua tarpeen mukaan. Pääsääntöisesti seuranta tapahtuu kuitenkin dokumentoinnin kautta ja yksi haastateltava pohti, että kuukausiraporteista voisi esimerkiksi seurata nuoren psyykkistä hyvinvointia, jos niitä luettaisiin pidemmältä ajalta. Haastateltavat kertoivat kuitenkin, että tässä olisi kehitettävää ja sen seuraamiseen voitaisiin panostaa enemmän.

6.4 Kuinka avoimia nuoret ovat puhumaan mielenterveydestään

Haastateltavat kertoivat nuorten olevan melko avoimia, mutta he avautuvat selkeästi enemmän sellaisille ohjaajille, jotka puhuvat heidän äidinkieltään. Monet nuorista eivät kuitenkaan osaa suomen kieltä kovin hyvin eivätkä puhu englantia, joten syvällisten keskustelujen käyminen on haastavaa. Toki myös kulttuurilla on vaikutusta asiaan, sillä vaikka Suomessa mielenterveysasioista on totuttu puhumaan eikä niitä pidetä kummallisina, se on edelleen melko tabu aihe monissa maissa. Tämän vuoksi mielenterveyteen liittyviä asioita ei aina tuoda ilmi, vaikka tietäisi itsellään olevan jotain haasteita.

Haastateltavat kertoivat, että nuoren ja ohjaajan välisellä suhteella on suuri vaikutus siihen, kuinka paljon nuoret kertovat asioitaan. Ohjaajat eivät siis välttämättä tiedä paljoa jokaisen nuoren mielenterveystä, vaan enemmän tietoa on niiden nuorten hyvinvoinnista, joihin he ovat saaneet luotua syvemmän yhteyden. He kertovat, että ihan jo persoonat vaikuttavat asiaan paljon.

Haastateltavat kertoivat myös, että joskus nuorten käytös voi johtua teini-iän tuomasta tarpeesta olla auktoriteetteja vastaan. Auktoriteetteihin liittyen yksi haastateltavista kertoi kulttuurien eroavaisuudesta ja sen vaikutuksesta nuorten puhumiseen.

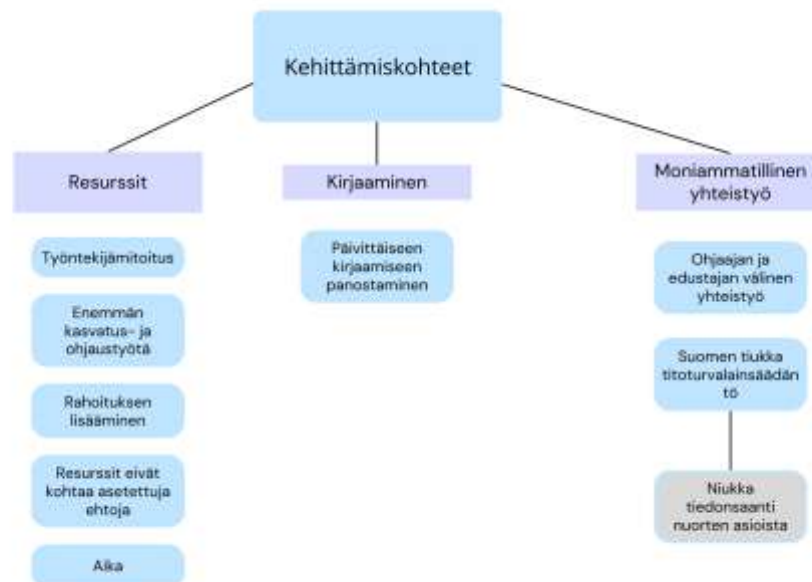
”Jälleen niinku Suomessa, niin me ollaan totuttu siihen, että eri auktoriteetteja vaikka nyt opettajaan tai poliiseja tai palomiehiä kaikkiin niihin voi luottaa tai sitten sosiaalityöntekijöihin, mutta jälleen monissa muissa maissa näin ei ole. Ja niillä

on sellainen tietty pelko ja jos näkee univormupukuisen ihmisen niin sitten ne ei taatusti puhu mitään.” (H)

He kertoivat, että joutuvat aina silloin tällöin muistuttamaan nuoria siitä, että Suomessa poliisiin voi aina luottaa ja aina kannattaa soittaa poliisille, jos he joutuvat ongelmiin, vaikka heidän kotimaassaan poliisille soitto olisikin vihoviimeinen ratkaisu. Haastateltavat kertoivat myös, että toisaalta sairaanhoitajille nuoret voivat avautua enemmän sillä tapaamisissa on aina mukana tulkki.

6.5 Kehitysnäkökulma

Ammattilaisten haastattelussa nousi paljon sellaisia kehityskohteita, jotka eivät välttämättä koske Suomen jokaista maahanmuuttajanuorten ryhmäkotiyksikköä, vaan ovat enemmän heidän omia henkilökohtaisia kokemuksiaan. Haluamme silti nostaa nämä kehityskohteet näkyväksi yleiseenkin keskusteluun, sillä haastateltavien mainitsemat epäkohdat vaikuttavat myös maahanmuuttajanuorten mielen-terveyden tukemiseen.



Kuvio 4 Kehittämiskohteet

Teimme koosteen keskeisimmistä haastattelussa ilmi tulleista kehittämisskohteista (Kuvio 4) ja kuten kuviosta huomaa, yhdeksi merkittäväksi kehittämisskoh-

teeksi nousi resurssit, jotka määräävät pitkälti mahdollisuuksia nuorten mielen-terveyden tukemiseen. Haastateltavat avasivat tarkemmin, että esimerkiksi työn-tekijämitoitus vaikuttaa suoraan aikaan, jota on käytettävissä nuorten parissa. Ajan puute taas vaikuttaa enemmän luottamussuhteen rakentamiseen ja keskusteluyhteyden luomiseen. Rajalliset mahdollisuudet ajan käyttöön ovat yhteydessä epätasa-arvoiseen ajan jakamiseen nuorille. Tämä korostuu siinä, että aikaa käytetään enemmän niiden nuorten tukemiseen, jotka oireilevat enemmän, kun taas ne nuoret, jotka ovat esimerkiksi hiljaisempia, jäävät helposti vähemmälle huomiolle, mikä ei myöskään ole hyvä juttu. Rajallinen aika vaikuttaa myös kasvatus- ja ohjaustyön vähyyteen, jota toivottiin olevan enemmän.

Kaikki haastateltavat kokevat rahoituksen lisäämisen olevan merkityksellinen osa asiakastyön laadun parantamista. Etenkin omaohjaajaraha ja sen määrä koetaan liian pienenä monipuolisempiin mahdollisuuksiin tutustua nuoreen syvällisemmällä tasolla ja enemmän asiakaslähtöisesti. Asiakaslähtöisyydellä tarkoitetaan tässä yhteydessä nuorelle luonnollisia ja mieluisia tapoja olla yhteydessä oman ohjaajan kanssa. Tällaisiksi keinoiksi nostettiin erilaisiin harrastusmahdollisuuksiin osallistuminen tai vaikkapa yhdessä syömässä käyminen.

"...onhan se ihan eri mennä niinku esimerkiksi syömään nuoren kanssa ja siinä jutella, versus sitten täällä ryhmäkodissa. Hei, tuletko istuu mun kanssa hetkeksi tuohon ja ihan vaan juttelemaan, niin toinen niistä on paljon luonnollisempi ja paljon enemmän sellainen, että nuoren on helpompi myös olla avoimempi siinä versus sitten just se sellainen, että no niin nyt, mitäs kuuluu?" (H)

Kirjaaminen on tärkeä osa ryhmäkotityötä ja kommunikaatiota työntekijöiden välillä nuoren asioista. Kirjaamisen avulla esimerkiksi iltavuoroon saapuva työntekijä voi lukea, mitä nuori on päivällä tehnyt, onko käynyt koulussa ja millainen hänen yleisvointinsa on. Ajan puute ja rahallinen resurssipula heijastuu myös esimerkiksi kuukausiraportin kirjoittamiseen. Kuukausiraporttiin varattu aika koettiin tiukkana ja mahdollisuudet keskustella nuoren kanssa hänen kuulumisistaan rajalliseksi.

”...se näkyy ihan suoraan, kun ei ole omaohjaajan aikaa niin me tehdään ilman nuoria kuukausiraportit ja siellä saattaa olla fyysisessä voinnissa yksi lause, tuntee itsensä terveeksi. Psyykkisessä voinnissa, tuntee itsensä terveeksi. Ja se on siis se keskiarvo mitä ne on, niin se on aika huolestuttavaa. Me tehdään kolmi-vuorotyötä suurin osa ja ne ajat, kun sä oot täällä käytännössä päivällä, niin se on hirveän vaikea arvioida milloin se nuori olisi käytettävissä kuukausiraporttikeskustelulle. Sulla saattaa olla sille päivälle jo 50 muuta asiaa ja se menee aina ohi. Niin loppupeleissä, kun siinä on deadline milloin se pitää toimittaa edustajalle, niin sitten sä teet sen ilman nuorta ja vaan arvailet sinne asioita. Niin, että ehkä se on enemmänkin semmoista, että meidän pitäisi aina kysyä siltä nuorelta, mitä sä oot tehnyt tänään. Jos sä näet sen kerran ennen, kun menet kirjaamaan, niin missä sä oot ollut ja mitä sä oot tehnyt.” (H)

Haastateltavat tarjosivat kehittämiskohteisiin realistisia ja käytännönläheisiä ratkaisuja niissä puitteissa, joita tiukat aikataulut ja määräajat mahdollistavat. On kuitenkin tunnistettava resurssien puuteen vaikutus palvelun laatuun. Kuten haastateltava toi esille, ei kirjaamisessa päästä syvälliselle tasolle nuoren tilanteesta, jos saatu tieto on niukkaa ja aikaa kirjaamiseen vähän. Tästä voi päätellä, etteivät resurssit kohtaa asetettuja ehtoja palvelun toteuttamiseen. Haastateltavat kertoivat resurssipulan voivan vaikuttaa myös työhyvinvointiin, jonka vuoksi ei välttämättä ole jaksamista tehdä mitään ”ylimääräistä”.

Yhdeksi kehityskohteeksi nousi myös moniammatillinen yhteistyö. Haastateltavat kertoivat erityisesti ohjaajan sekä edustajan välisessä yhteistyössä olevan kehitettävää, sillä nuoret monesti kertovat edustajalleen paljon sellaisia asioita, joita he eivät kerro ohjaajille. Yksi haastateltavista kertoi, että opettajien sekä terveydenhuollon kanssa yhteistyötä tehdään vaihtelevasti, mutta terveydenhuollon puolelta ei saada juurikaan tietoja. Tähän syynä onkin Suomen tiukka tietoturvalainsäädäntö. Nuorten mielenterveyden tukemista kuitenkin helpottaisi, jos ohjaajat saisivat laajempaa tietoa nuorista moniammatillisen yhteistyön kautta.

Puheenaiheeksi nousi myös perheenyhdistämis- ja oleskelulupa päätösten pitkät odotusajat, jotka vaikuttavat selkeästi nuorten mielenterveyteen. Odotusaikojen minimoiminen olisi siis nuorten kannalta parasta. Toisaalta myös palvelujen laadun seurannan tärkeys tuli puheeksi ja yksi haastateltava pohti, että siihen voisi

kiinnittää vielä enemmän huomiota, jotta nuoret varmasti saisivat tarvitsemaansa ohjausta. Useampi haastateltava koki tärkeäksi, että erityisesti rahoitusten leikkaamisen ja resurssien vähentämisen jälkeen palvelun laatua seurattaisiin. Tämän vuoksi, että niukat resurssit näkyvät suoraan mahdollisuuksissa toteuttaa asiakastyötä, eli palvelua laadukkaasti. Silloin, kun palvelun laatu ei kohtaakaan enää asetettuja ehtoja, olisi muutos- ja rahoitustarpeet tärkeää nostaa keskusteluun.

7 JOHTOPÄÄTÖKSET

Opinnäytetyöllämme oli kolme tutkimuskysymystä, joihin etsimme vastauksia kahden parihaastattelun avulla. Aloitimme haastattelun kuitenkin kysymällä jokaisen henkilökohtaista käsitystä mielenterveyden määritelmästä, sillä koimme, että yksilön mielikuva mielenterveydestä vaikuttaa myös tapaan, jolla hän tukee nuorten mielenterveyttä. Jokaisen haastateltavan vastaukset kulkivat kuitenkin käsi kädessä teorian kanssa ja kaikissa vastauksissa oli sama sisältö.

Ensimmäinen tutkimuskysymyksemme koski pakolaisnuorten mielenterveyteen vaikuttavia tekijöitä. Haastateltavat korostivat monia yksittäisiä tekijöitä, joilla voi olla vaikutuksensa pakolaisnuoren mielenterveyteen. Näitä olivat kotimaassa koettu väkivalta ja jopa sellaisten tilanteiden todistaminen, joissa omia perheenjäseniä on menetetty sekä pelko elossa olevien perheenjäsenten turvallisuudesta. Myös koulutustaso, kouluttamattomuus tai koulutuksen painottuminen mahdollisesti esimerkiksi sotilastaitoihin ja opintojen uskonnollinen sisältö olivat mielenterveyteen vaikuttavia taustatekijöitä. Näiden lisäksi haastateltavat kuvasivat laajemmalla tasolla asumisympäristön ja tulotason eli perheen varallisuudella olevan vaikutuksensa pakolaisnuoren mielenterveyteen, kuin myös sosiaalisilla suhteilla, ylisukupolvisilla traumailla ja uskonnon opetuksilla moraalista, etiikasta ja oikeasta ja väärästä.

Toinen kysymyksemme liittyi pakolaisnuorten mielenterveyden tukemisen keinoihin. Haastateltavat työskentelivät pääasiassa kaikki kolmivuorotyössä pakolaisnuorten parissa ja kertoivat nuorten tukemisen olevan arkeen, koulunkäyntiin ja rutiineihin keskittyvää. Näiden lisäksi riittävästä unesta ja säännöllisestä syömisestä huolehtiminen kuuluivat aivan ensimmäisiin asioihin, joiden avulla nuorten elämää ja mielen hyvinvointia tuettiin. Haastattelussa tuli kuitenkin ilmi, että tieto nuorten terveydestä, historiasta tai lähtötilanteesta on salassapidon vuoksi äärimmäisen niukkaa. Tämä voi vaikeuttaa esimerkiksi kulttuurin huomioimista arjessa tai traumaattisiin tapahtumiin liittyvien triggerien tiedostamista.

Kolmannessa tutkimuskysymyksessämme halusimme kartoittaa kehityskohteita, joten kysyimmeekin, kuinka mielenterveyden tukemista voisi kehittää. Haastattelun aikana haastateltavat toivat esille kehityskohteita, joita ovat huomanneet työssään. Kehityskohteet liittyivät pääasiassa resurssipulaan ja hallituksen leikkauksiin rahoituksissa. He mainitsivat resurssipulan vuoksi kaventuneet mahdollisuudet toteuttaa asiakastyötä nuoren kanssa. Resurssipulan kerrottiin vaikuttavan myös muun muassa yhteisen omaohjaaja-ajan viettoon, nuoren harrastusmahdollisuuksiin, kirjaamiseen käytettävään aikaan ja sen laatuun. Yleisinä kehityskohteina, joihin haastateltavat eivät kokeneet voivansa itse varsinaisesti vaikuttaa, olivat nuorten asioihin kuten perheenyhdistämiseen ja oleskelulupiin liittyvät kohtuuttoman pitkät odotusajat. Pitkillä odotusajoilla on negatiivinen vaikutus nuorten mielenterveyteen ja jaksamiseen. Tästä voi päätellä, että rahoituksista leikkaaminen heikentää ohjaajien mahdollisuuksia tukea pakolaisnuoria arjessa ja näin ollen myös heidän mielenterveyttään.

Haastattelussa saamamme ammattilaisten vastaukset ja näkökulmat pakolaisnuorten mielenterveyden tukemiseen vastasivat käytännönläheisesti tutustumaamme teoriaan. Saimme konkreettisia esimerkkejä mielenterveyden tukemisen keinoista ja huomioon otettavista tekijöistä haavoittuvassa asemassa olevien asiakkaiden parissa.

LÄHTEET

Alanko, S., Marttinen, I. & Mustonen, H. 2011. Lapsen etu ensin. Yksintulleet alaikäiset turvapaikanhakijat Suomessa. Tallinna: AS Spin Press.

Björklund, K. 2014. ”Haluun koulutusta, haluan työtä ja elämän Suomessa”. Yksintulleiden alaikäisten pakolaisten kotoutuminen Varsinais-Suomessa. Turku: PAINOSALAMA.

Castaneda, Anu E., Mäki-Opas, J., Jokela, S., Kivi, N., Lähteenmäki, M., Miittinen, T., Nieminen, S., Santalahti, P. 2018. Pakolaisten mielenterveyden tukeminen Suomessa. THL. Verkkosivu. Viitattu 24.2.2025. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136193/7.8.PALOMA_KA%cc%88SI-KIRJA_WEB.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Castaneda, Anu E. & Rask, Shadia & Koponen, Päivikki & Mölsä, Mulki & Koskinen, Seppo (toim.) (2012) Maahanmuuttajien terveys ja hyvinvointi. Tutkimus venäläis-, somalialais ja kurditaustaisista Suomessa. Terveys ja hyvinvoinnin laitoksen raportti 61/2012. Tampere: Juvenes Print. Viitattu 16.01.2025.

Clark, AE., Flèche, S. & Layard, R. ym. 2017. The Origins of Happiness. How new science can transform our priorities. London School of Economics and Political Science 2017. Viitattu 16.1.2025.

Derluyn, I. 2018. A critical analysis of the creation of separated care structures for unaccompanied refugee minors. Viitattu 2.2.2025. <https://www-sciencedirect-com.libproxy.tuni.fi/science/article/pii/S0190740917310617?via%3Dihub>

Duodecim. 2021. Traumaattiset kokemukset ja traumaperäiset häiriöt. Verkkosivu. Viitattu 27.1.2025. <https://www.terveyskirjasto.fi/pla00031>

European Commission. n.d. Persons with disabilities. Verkkosivu. Viitattu 24.2.2025. https://commission.europa.eu/strategy-and-policy/policies/justice-and-fundamental-rights/disability/persons-disabilities_en?prefLang=fi

Kolehmainen, K. 2021. Asiakkaan trauma sosiaalityön kysymyksenä. (5). Maisterin tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Humanistis-yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Viitattu 27.1.2025. <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/77439/URN%3aNB%3afi%3ajyu-202108204604.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Hyvärinen MK, Nikander P, Ruusuvoori J & Aho AL. 2017. Tutkimushaastattelun käsikirja. E-kirja. Tampere: Vastapaino. Viitattu 6.3.2025. Vaatii käyttöoikeuden. <https://www.ellibslibrary.com/reader/9789517686112>

Llorente, M. D. & American Psychiatric Association Publishing, issuing body. 2019. *Culture, heritage and diversity in older adult mental health care*. American Psychiatric Association Publishing.

Maahanmuuttovirasto. 2024. Maahanmuutto Suomeen. Verkkosivu. Viitattu 22.3.2025. https://migri.fi/documents/5202425/166014458/Maahanmuutto%20Suomeen_2_2024.pdf/411dd310-27d1-a201-e74f-ba034b25cacb

Matikka, J. & Hipp, T. 2023. Traumainformoitu työote. 16, 129–131, 132-133, 135. PS-kustannus. Otavan kirjapaino, Keuruu. Viitattu 11.3.2025.

Mieli ry. 2024. Traumaattisen tapahtuman vaikutus. Verkkosivu. Viitattu 27.1.2025. <https://mieli.fi/vahvista-mielenterveystasi/harjoitukset/selma-oma-apuohjelma/istunto-1/#traumaattisentapahtuman>

Moilanen, J & Eskelinen, J. 2019. Pakolaisten mielenterveystyön edistäminen. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. Vaasan ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. Viitattu 4.9.2024. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/168071/opinn%c3%a4ytety%c3%b6.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Niskanen, H. 2024. Traumatisoituneen maahanmuuttajan kohtaaminen. 30. Opinnäytetyö. LAB-ammattikorkeakoulu. Viitattu 6.2.2025. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/874191/Niskanen_Heidi.pdf;jsessionid=0A823D74C248ED7D3DFA6CC38E2341D9?sequence=2

Opetushallitus. 2025. Mitä kulttuurilla tarkoitetaan? Verkkosivu. Viitattu 20.3.2025. <https://www.oph.fi/fi/opettajat-ja-kasvattajat/mita-kulttuurilla-tarkoitetaan>

Paukkeri, R. 2024. Yksin tulleiden alaikäisten turvapaikanhakijoiden ja pakolaisten kokemuksia kotoutumisen tuesta. Opinnäytetyö. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. Viitattu 16.01.2025. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/862963/paukkeri_riikka.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Puusa A, Juuti P & Aaltio I. 2020. Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. E-kirja. Helsinki: Gaudeamus. Viitattu 6.3.2025. Vaatii käyttöoikeuden. <https://www.ellibslibrary.com/reader/9789523456167>

Ranta, A-M. & Romppainen, S. 2021. Maahanmuuttajanaisten kokemuksia kulttuurin ja kulttuurierojen vaikutuksista kotoutumiseen. 23-25. Opinnäytetyö. Diakonia-ammattikorkeakoulu. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/356371/Ranta%2C%20Anna-Mari%20%26%20Romppainen%2C%20Sarianna.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Seppänen-Järvelä, R. & Vataja, K. 2009. Työyhteisö uusille urille: Kehittäminen osaksi arjen työtä. 13. PS-kustannus. Viitattu 28.3.2025.

Sisäministeriö. N.d. Maahanmuuttopolitiikka perustuu yhteisiin linjauksiin ja sopimuksiin. Verkkosivu. Viitattu 16.3.2025. <https://intermin.fi/maahanmuutto/maahanmuuttopolitiikka>

Sisäministeriö. N.d. Pakolainen pakenee vainoa kotimaassaan. Verkkosivu. Viitattu 9.3.2025. <https://intermin.fi/maahanmuutto/turvapaikanhakijat-ja-pakolaiset>

Sisäministeriö. N.d. Perheen yhdistämistä voi hakea Suomen tai ulkomaan kansalaisen perheenjäsen. Verkkosivu. Viitattu 16.3.2025. <https://intermin.fi/maahanmuutto/maahanmuuttopolitiikka/perheen yhdistaminen>

Suomen Pakolaisapu. 2019. Pakolaisuuden ABC. Pakolaisuuden juurisyyt. Pdf-dokumentti. Viitattu 27.1.2025. <https://pakolaisapu.fi/wp-content/uploads/2019/09/Pakolaisuuden-ABC.pdf>

Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. 2024. Kulttuurisensitiivinen työote. Viitattu 24.1.2025. <https://thl.fi/aiheet/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/tyontueksi/hyvia-kaytantoja/kulttuurisensitiivinen-tyoote>

Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. 2024. Maahanmuuttajien mielenterveys. Verkkosivu. Viitattu 6.2.2025. <https://thl.fi/aiheet/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/maahanmuutto-ja-hyvinvointi/maahanmuuttaneiden-mielenterveys>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarvointi Suomessa. PDF. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisu 3/2019. Helsinki: TENK. Viitattu 12.3.2025. https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2019.pdf

WHO. 2020 Mental health. Strengthening our response. Viitattu 16.01.2025. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

YTHS. 2023. Psykkiset traumat. Verkkosivu. Viitattu 27.1.2025. <https://www.yths.fi/terveystietopankki/psykkiset-traumat/>

LIITTEET

Liite 1. Haastattelurunko

Ryhmähaastattelulomake:

Taustatekijöiden vaikutus mielenterveyteen:

1. Mitä tarkoittaa mielestänne mielenterveys?
2. Minkälaiset taustatekijät vaikuttavat nuorten mielenterveyteen ja miten ne huomioidaan kohtaamisessa?

Mielenterveyden tukemisen keinoja:

3. Millaisia keinoja ammattilaisilla on pakolaisnuorten mielenterveyden tukemisessa?
4. Kuinka avoimia nuoret ovat puhumaan mielenterveydestään?

Mielenterveyden tukemisen kehittäminen:

5. Onko jotain mitä kehittäisitte?

Mielenterveyden tukemisen seuranta:

6. Seurataanko mielenterveyden tukemista jollakin tapaa?

Liite 2. Tiedote

Yksin Suomeen saapuneiden alaikäisten pakolaisten mielenterveyden tukeminen

Hei! Olemme kaksi 3. vuoden sosionomiopiskelijaa Tampereen ammattikorkeakoulusta ja teemme opinnäytetyötä yksin Suomeen saapuneiden alaikäisten pakolaisten mielenterveyden tukemisesta käytännössä.

Haluaisimme toteuttaa tutkimuksen ryhmähaastatteluna, johon tarvitsisimme 2-4 haastateltavaa. Haastattelu tullaan tallentamaan litterointia varten, mutta tallennukset hävitetään, kun opinnäytetyö on valmis eikä aineistoa käytetä muuhun, kuin opinnäytetyöhön. Kaikkea haastatteluaineistoa käsitellään luottamuksellisesti ja anonyymisti. Teiltä pyydetään erikseen suostumus haastattelua ja sen aineiston hyödyntämistä varten.

Tutkimuksemme tarkoituksena on selvittää mitkä tekijät mahdollisesti vaikuttavat pakolaisnuorten mielenterveyteen ja mitä keinoja mielenterveyden tukemiseen on. Haastattelun kautta haluamme selvittää kuinka ammattilaisten mielestä nuorten mielenterveys otetaan huomioon ja missä asioissa sen suhteen olisi vielä mahdollisesti kehitettävää. Aineistosta voisivat hyötyä kohderyhmän parissa työskentelevät ammattilaiset, jotka haluavat kehittää osaamistaan ja tunnistaa paremmin erilaisia mielenterveyden tukemiseen liittyviä osatekijöitä alaikäisen pakolaisen kohdalla.

Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja voitte peruuttaa osallistumisenne tutkimukseen tahansa koska tahansa. Mahdollinen osallistumisen peruuttaminen ei estä siihen asti kerättyjen tietojen käyttämistä tutkimuksessa edelleen.

Emilia Suosalo

Helmi Tolonen

TAMK Sosionomin tutkinto-ohjelma

Liite 3. Suostumuslomake

SUOSTUMUSLOMAKE

Opinnäytetyö: Yksin Suomeen saapuneiden alaikäisten pakolaisten mielenterveyden tukeminen.

Suostumus tutkimukseen osallistumiseksi

Minua on pyydetty osallistumaan yllä mainittuun tieteelliseen tutkimukseen ja olen saanut kirjallista tietoa tutkimuksesta ja mahdollisuuden esittää siitä tutkijalla (-joille) kysymyksiä.

Ymmärrän, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja että minulla on oikeus kieltäytyä siitä sekä peruuttaa suostumus ja keskeyttää tutkimus väliaikaisesti syytä ilmoittamatta. Ymmärrän myös, että tiedot käsitellään luottamuksellina.

Annan suostumukseni tutkimukseen.

Paikka ja päivämäärä

Allekirjoitus

Nimenselvennys

Puhelinnumero

sähköpostiosoite