

Opinnäytetyö AMK

Sosionomi

2018

Kullas Taru & Laaksonen Annukka

# OPAS NUORTEN MAAHANMUUTTAJIEN KANSSA TOIMIVILLE

- Maahanmuuttajien traumat ja niiden hoito

Kullas Taru & Laaksonen Annukka

# OPAS NUORTEN MAAHANMUUTTAJIEN KANSSA TOIMIVILLE

## - Maahanmuuttajien traumat ja niiden hoito

Kehittämistyön tavoitteena oli luoda opas traumatyöhön nuorten maahanmuuttajien kanssa lähityötä tekeville. Kehittämistyö on osa Turun Amk:n Papyrus-projektia, jonka tarkoituksena on kehittää nuorten maahanmuuttajien kanssa työtä tekevien osaamista. Kehittämistyön lähtökohdaksi oli tuottaa opas, joka olisi helposti lähestyttävä, mielenkiintoinen, tiivis ja informatiivinen. Ajatuksena oli sisällyttää oppaaseen kaikenlaista mediaa ja valmiissa tuotoksessa olemme käyttäneet paljon aiheeseen liittyviä videoita ja linkkejä.

Kehittämistyön tuotoksesta, Opas traumatyöhön nuorten maahanmuuttajien kanssa toimiville, muodostui tietopaketti, jonka avulla työntekijöiden on mahdollista lisätä tietämystään maahanmuuttoon liittyvistä tarumoista, traumojen ilmenemisestä ja tunnistamisesta, traumatisoituneiden maahanmuuttajien kanssa työskentelystä sekä työntekijän omasta jaksamisesta. Kehittämistyön prosessin aikana kävi ilmi myös, miten tärkeää on ottaa huomioon kulttuurilliset eroavaisuudet siinä, miten mielenterveyshäiriöt ja niiden hoito käsitetään.

Kehittämistyön prosessin aikana, olemme saaneet apua ja kehitysideoita maahanmuuttajien kanssa työtä tekevilta ammattilaisilta. Palautteen perusteella olemme pystyneet muokkaamaan opasta käyttäjäystävällisempään suuntaan.

Kehittämistyön tuotos tullaan julkaisemaan Papyrus-projektin tuloksena syntyneellä suomenkielisellä sähköisellä alustalla. Sieltä kaikki maahanmuuttajatyötä tekevät tai muuten asiasta kiinnostuneet, voivat käyttää hyödyksi kaikkea Papyrus-projektin aikana tuotettua materiaalia.

Prosessin aikana kävimme läpi suuren määrän saatavilla olevaa materiaalia, jonka myötä kävi ilmi, että osaamista traumatyötä maahanmuuttajien kanssa tekevillä ei vielä toistaiseksi ole riittävästi ja työ on vielä alkutekijöissä. Uusien käytäntöjen ja tiedon lisääntyessä, myös tarve kehittämistyölle kasvaa.

### ASIASANAT:

Maahanmuuttaja, pakolainen, trauma, traumatyö, työhyvinvointi.

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Bachelor of Social Services| Adult Social Work

Autumn 2018 | 55 pages, 36 attachment pages

Kullas Taru & Laaksonen Annukka

# A GUIDE FOR WORKING WITH YOUNG IMMIGRANTS

## - Traumas among immigrants and their treatment

The aim of the development work was to create a guide for trauma work with young immigrants for those working closely with them. The development work is part of the Turku UAS Papyrus project, which aims to develop the skills of those working with young immigrants. The starting point for the development work was to produce a guide that would be accessible, interesting, concise and informative. The idea was to include a variety of media in the guide and in the finished product we have used a lot of related videos and links.

The product of the development work, a Guide to Trauma Work with Young Immigrants, is an information package that enables employees to increase their knowledge of immigration-related traumas, their manifestation and identification, working with traumatised immigrants, and the employee's own well-being. During the development process, we also found how important it is to take into account the cultural differences in how mental disorders and their treatment are understood.

During the development process, we have received help and development ideas from professionals working with immigrants. Based on the feedback, we have been able to shape the guide into a more user-friendly form.

The product of the development work will be published on the Finnish electronic platform that resulted from the Papyrus project. From there, all those who work with immigrants or are otherwise interested in the matter, can benefit from all the material produced during the Papyrus project.

During the process, we went through a large amount of available material, which revealed that the skills of those who do trauma work with immigrants are still insufficient for the time being and the process is still at an early stage. As new practices emerge and information increases, the need for development work also grows.

### KEYWORDS:

Immigrant, refugee, trauma, trauma work, well-being at work

# SISÄLTÖ

<b>KÄYTETTY SANASTO</b>	<b>6</b>
<b>1 JOHDANTO</b>	<b>7</b>
<b>2 LÄHTÖKOHTIA KEHITTÄMISTYÖLLE</b>	<b>9</b>
2.1 Aiheen valinta ja toimeksiantajan esittely	9
2.2 Kehittämistyössä mukana olleet toimijat	11
2.3 Kehittämistyön tavoitteet ja kehittämistehtävät	12
<b>3 MAAHANMUUTTAJIEN PSYKKINEN TRAUMATISOITUMINEN</b>	<b>13</b>
3.1 Psykkinen trauma	13
3.2 Traumaattisten kokemusten käsittelyprosessi	14
3.3 Maahanmuuttoon liittyvät traumailmiöt	18
<b>4 TRAUMATYÖ MAAHANMUUTTAJIEN KANSSA</b>	<b>22</b>
4.1 Traumatyö ja välineitä traumatyöhön	22
4.2 Traumatisoituneen maahanmuuttajanuoren kohtaaminen ja auttaminen	24
4.3 Kulttuuriset näkemuserot mielenterveysongelmiin	29
<b>5 AUTTAJAN JAKSAMINEN</b>	<b>32</b>
5.1 Työntekijän jaksaminen auttajan roolissa	32
5.2 Sijaistraumatisoituminen ja myötätuntuupuminen	33
4.3 Työvälineitä työperäisen stressin hoitamiseen	37
<b>6 KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS JA TULOKSET</b>	<b>40</b>
6.1 Kehittämistyön lineaarinen malli	40
6.2 Tavoitteen määrittely	41
6.3 Suunnittelu	41
6.4 Toteutus	44
6.5 Tuotos ja arviointi	46
<b>7 KEHITTÄMISTYÖN ARVIOINTI</b>	<b>48</b>
7.1 Kehittämistyön toteutus	48
7.2 kehittämistyön tuotoksesta saatu palaute	48

7.3 Hyödynnettävyys ja jatkokehittämismahdollisuudet	52
7.4 Ammatillinen kasvu ja etiikka	53
<b>LÄHTEET</b>	<b>56</b>

## **LIITTEET**

Liite 1. Opas traumatyöhön nuorten maahanmuuttajien kanssa toimiville

## **KUVAT**

Kuva 1. Myötätuntouupumuksen riskitekijät (Nissinen 2017).	34
Kuva 2. Työuupumuksen kehitys (mukaiillen Nissinen 2008; alkujaan Kalimo & Toppinen 1997).	36
Kuva 3. Sijaistraumatisoituminen maahanmuuttajatyössä ja välineitä sen ehkäisemiseksi (Hassinen 2010. Alkujaan kriisiterapeutti Ofra Ayalon 1984).	39
Kuva 4. Opinnäytetyön prosessin eteneminen lineaarisen mallin mukaan. (mukaiillen Toikko & Rantanen 2009, 64).	40

## KÄYTETTY SANASTO

**Maahanmuuttaja** on Suomeen muuttava henkilö. (Maahanmuuttovirasto 2017.) Koska tehtävämme kytkeytyy traumatyöhön, käytämme tehtävässämme maahanmuuttaja sanaa kuvaamaan henkilöä, joka on saapunut Suomeen turvapaikanhakijana tai pakolaisena. Kehitystehtävämme tuotos on suunnattu maahanmuuttajanuorten kanssa lähityötä tekeville, joten tarkastelemme tehtävässämme vielä syvemmin nimenomaan maahanmuuttajanuoria.

**Pakolainen** on ulkomaalainen, jolla on perustellusti aihetta pelätä joutuvansa vainotuksi alkuperän, kansallisuuden, uskonnon, tiettyyn yhteiskunnalliseen ryhmään kuulumisen tai poliittisen mielipiteen vuoksi. Pakolaisaseman saa henkilö, jolle jokin valtio antaa turvapaikan tai jonka UNHRCA (YK:n pakolaisjärjestö) katsoo olevan pakolainen. (Maahanmuuttovirasto 2017.)

**Trauma** voidaan määritellä voimakkaan elämyksen aiheuttamaksi henkiseksi vammaksi. (Terveyskirjasto 2017.) Trauman synnyttää elämäntilanne tai tapahtuma, joka on valtava ja kontrolloimaton ja näin saa aikaan äärimmäisen psyykkisen rasituksen. Trauman ytimessä ovat avuttomuuden, voimakkaan pelon ja kauhun tai vihan tunteet. Usein tapahtuma koetaan sekä oman elämän eheyttä rikkovaksi, että tarkoituksettomaksi. (Hedrenius & Johansson 2016, 27.) Kehittämistyömme koskee maahanmuuttajanuorten kanssa tehtävää traumatyötä, joten keskitymme tehtävässämme pakolaisuuteen liittyviin traumoihin.

**Traumatyötä** tehdään kriisin aiheuttaman trauman jälkeen. Tyypillistä traumatyölle on, että shokkivaiheen jälkeen tapahtuman käsittelyä ja tapahtumasta muistuttavia asioita vältellään. Toisaalta järkyttävät mielikuvat tunkeutuvat väkisin ja yllättäen mieleen. Usein trauman käsittely vaatii ulkopuolista asiantuntija-apua. (Mielenterveysseura 2017.)

**Työhyvinvointi** on kokonaisuus, johon kuuluu työ ja sen mielekkyys, terveys, turvallisuus ja hyvinvointi (Sosiaali- ja terveysministeriö 2018).

# 1 JOHDANTO

Sosiaalialalla maahanmuuttajat ovat yksi asiakasryhmä, johon liittyy omia erityiskysymyksiä, mielenterveys on yksi näistä. Mielenterveys on yksi maahanmuuttajien haastavimmista terveyteen liittyvistä kysymyksistä ilmiön kulttuurisidonnaisuuden vuoksi. Mielenterveys saattaa olla tuntematon käsite tai siihen voi liittyä hengellisiä tai sosiaalisia uskomuksia. Myös oireita voi olla vaikea tunnistaa, koska ne saattavat ilmetä eri tavoin kuin kantaväestössä. Maahanmuuttajien mielenterveysongelmien taustalla on traumaattisia kokemuksia ja syrjintää. Pakolaistaustaisista tai konfliktialueilta tulevista ihmisistä kolme neljästä on kokenut väkivaltaisen tapahtuman kotimaassaan. (Terveysten ja hyvinvoinnin laitos 2017.) On siis tärkeää, että työntekijöillä on tietoa traumaista; miten ne syntyvät ja ilmentyvät sekä miten työskennellä traumatisoituneiden maahanmuuttajien kanssa. Aihe on erityisen ajankohtainen myös siksi, että Suomeen on viime vuosina tullut ennätysmäärä turvapaikanhakijoita. Sisäministeriön julkaiseman Maahanmuuton tulevaisuus 2020 -ehdotuksen mukaan globaali liikkuvuus tulee vain lisääntymään. Muun muassa köyhyys, erilaiset konfliktit, luonnonkatastrofit sekä ilmastonmuutoksen aiheuttamat ilmiöt sysäävät ihmisiä liikkeelle. (Sisäasiainministeriö 2013, 14.) Voidaan siis olettaa, että maahanmuuttajatyötä tehdään tulevaisuudessa yhä enemmän ja näin myös tarve työn ja osaamisen kehittämiseksi kasvaa entisestään.

Kehittämistyömme tavoitteena oli luoda opas traumatyöhön nuorten maahanmuuttajien kanssa lähityötä tekeville. Kehittämistyömme on osa Turun Amk:n Papyrus-projektia, jossa toimeksiantajamme toimii projektipäällikkönä. Papyrus-projektin tarkoitus on kehittää nuorten maahanmuuttajien kanssa työtä tekevien osaamista. Papyrus-projekti koostuu kuudesta työpaketista, johon yhteen näistä kehittämistyömme kohdistuu. Kyseessä on oppimis- ja valmennuspaketti, jonka englanninkielinen versio on Abuse and Safeguarding Training kit. Tämä oppimis- ja valmennuspaketti sisältää eri aihealueita ja yksi näistä, Trauma, support and signposting, oli kehittämistyömme aihe. Englanninkielisestä oppimis- ja valmennuspaketista tehdään myös suomenkielinen versio sähköiselle Open Access-alustalle, jonne myös kehittämistyömme tuotos ladataan. Nuorten kanssa työtä tekevät voivat hakea alustalta tietoa ja hyvien käytäntöjen kuvauksia. (Turku AMK 2018a.) Aiheen valintaan vaikutti molempien kiinnostus maahanmuuttajatyöhön ja jo aikaisemmat projektit sekä opinnot maahanmuuttajien parissa.

Kehittämistyömme raportoinnissa avaamme aluksi käytettyjä käsitteitä sekä kehittämistyön lähtökohtia. Näitä seuraa kehittämistyön teoriaosuus, johon kehittämistyömme pohjautuu. Teoriaosuuden jälkeen kuvaamme kehittämistyön prosessin etenemistä, tuloksia ja arviointia sekä esitämme omat ehdotuksemme kehittämistyön hyödynnettävyydestä sekä jatkokehittämismahdollisuuksista. Lopussa on vielä liitteenä kehittämistyön tuotos, Opas traumatyöhön nuorten maahanmuuttajien kanssa toimiville.



## 2 LÄHTÖKOHTIA KEHITTÄMISTYÖLLE

### 2.1 Aiheen valinta ja toimeksiantajan esittely

Aiheen valinta perustui omalle mielenkiinnolle ja aiheen ajankohtaisuudelle. Turun AMK:n opinnäytetyöpankin kokoelmasta tarjottu aihe -Opas traumatyöhön maahanmuuttajanuorten kanssa työtä tekeville vastasi parhaiten molempien intressejä aikuissosiaalityön puitteissa. Kehittämistyön prosessin edetessä aihe tarkentui nuorten maahanmuuttajien kanssa tehtävään traumatyöhön. Aihealueen tutkimustulosten puuttumisen ja vähäisten olemassa olevien käytäntöjen vuoksi tällaista opasta ei ole vielä saatavilla julkisessa jaossa.

Tarve kehittämiselle on siis olemassa. Vuonna 2015 Suomeen saapui ennätysmäärä turvapaikanhakijoita, yhteensä 32 476, kun tavanomainen määrä on liikkunut 1 500–6 000 hakijan välillä. Puhuttiin suurimmasta pakolaiskriisistä sitten toisen maailmansodan (Sisäministeriö.) Mielenterveys on yksi maahanmuuttajien haastavimmista terveyteen liittyvistä kysymyksistä ilmiön kulttuurisidonnaisuuden vuoksi. Mielenterveys saattaa olla tuntematon käsite tai siihen voi liittyä hengellisiä tai sosiaalisia uskomuksia. Myös oireita voi olla vaikea tunnistaa, koska ne voivat ilmetä eri tavoin kuin kantaväestössä. Maahanmuuttajien mielenterveysongelmien taustalla on traumaattisia kokemuksia ja syrjintää. Pakolaistaustaisista tai konfliktialueilta tulevista ihmisistä kolme neljästä on kokenut väkivaltaisen tapahtuman kotimaassaan. (THL 2017.)

Kehittämis työ jatkuu edelleen, koska toiminta maahanmuuttajien mielenterveyden tukemiseksi kehittyi koko ajan ja muutoksia tapahtuu. Materiaalia liittyen traumoihin on saatavilla paljon ja sen tiedon muokkaaminen sopivaksi kokonaisuudeksi oppaan muotoon on todellinen haaste. Tarvitaan käytännön kokemuksia ja uusia työtapoja.

Kehittämistyön alkuvaiheessa olimme siinä uskossa, että opas tehdään pienryhmäkodin työntekijöille. Olimme suunnitelleet pienryhmäkodin työntekijöille tehtävän haastattelun, jossa olisimme voineet kartoittaa heidän kokemuksiaan yksin tulleiden maahanmuuttajataustaisten nuorten kanssa, heidän tarvettaan oppaalle ja mitä sen tulisi sisältää. Tarve oppaalle perheryhmäkodissa oli kuitenkin vähäinen, johtuen runsaasta materiaalmäärästä, jota heillä käytetään nuorten tukemiseen tarkoitettussa työssä.

Kehittämistyömme sai uuden suunnan. Toimeksiantajamme ehdotuksesta tulisimme tekemään oppaan osaksi Papyrus -projektia, jossa hän toimii projektipäällikkönä.

Papyrus -hanke on projekti, jossa kehitetään nuorten maahanmuuttajien kanssa työtä tekevien osaamista. Se sisältää muun muassa tieteellisiä artikkeleita maahanmuuttajanuorten kanssa tehtävästä työstä, artikkeleita käytännön työstä, oppimis- ja valmennuspaketteja, raportin hyvistä työkäytännöistä ja tietopankin hyvistä käytännöistä ylipäätään. Projekti kestää vuoden 2018 loppuun. (Turku AMK 2018a.)

Saimme valittavaksemme Papyruksen englanninkielisen, Abuse and Safeguarding Training Kit number 5 Toolkit Plan, teemoista eniten meitä kiinnostavan ja sopivimman ottaen huomioon jo tehdyn työn tietoperustan suhteen. Teemoja oli tarjolla kahdeksan:

1. Understanding abuse in late modern societies
2. Abuse in the lives of young refugees and migrants: difficulties in protecting young people on the move
3. What is Abuse?
4. What is Safeguarding?
5. Transnational laws to safeguard children and young people
6. Where do the boundaries of abuse lie? Dealing with cultural ideas of acceptable treatment of youth?
7. Trauma, support and signposting
8. Resilience, voice and healing

Sopivimmaksi teemaksi osoittautui trauma, support and signposting, koska näitä aihealueita olimme jo kartoittaneet ja tietoperustassa olemme käsitelleet traumaa, sen syntyä ja traumatyötä. Epäselväksi jäi ainoastaan termi signposting, josta emme tunnustaneet saavan tietoa. Toimeksiantajamme selvennettyä Signpostingin tarkoittavan palvelutarpeen tunnistamista ja sen mukaista ohjausta sopiviin palveluihin, toteusimme tämän olevan aihealueemme sisältöihin sopiva teema.

Suomenkielinen versio joistakin edellä mainituista teemoista tehtäisiin Webnodeen. Aikaisemmin suomenkieliseen versioon on tehty osio ihmiskaupasta Suomessa. Kehittämistyössämme tulisimme siis tekemään opintomateriaalia valitsemastamme teemasta ja se tullaan syöttämään syksyllä Papyruksen suomenkieliselle nettisivulle.

## 2.2 Kehittämistyössä mukana olleet toimijat

Kehittämistyömme lähti käyntiin yhteydenotolla toimeksiantajamme. Häneltä saimme vinkkejä mihin tahoihin olisi hyvä olla yhteydessä saadaksemme asiantuntija-apua oppaan kehittämistyössä. Toimeksiantajan kanssa olemme olleet sähköpostitse yhteydessä koko prosessin ajan.

Ensimmäisenä otimme yhteyttä Tuentuun (Turun ensi- ja turvakoti) ja siellä perheryhmäkodin edustajaan. Perheryhmäkoti on tarkoitettu oleskeluluvan saaneille alaikäisille pakolaisnuorille, jotka saapuvat Suomeen ilman huoltajaa. (Turun ensi- ja turvakoti 2018). Perheryhmäkodissa oppaalle ei ollut tarvetta, mutta saimme tapamiselta kotiin vietäväksi paljon hyviä linkkejä ja muuta tietoa, jota voisimme oppaassamme hyödyntää. Olimme kehittämistyön prosessin aikana sähköpostitse yhteydessä myös Turun kriisikeskuksen työntekijän kanssa, jolta saimme hyvää materiaalia oppaan kehittämiseen.

Olimme yhteydessä Papyrus -projektissa työskentelevän ulkomaalaistaustaisen henkilön kanssa, joka ehdotti oppaan kohdentamista opiskelijoille, vapaaehtoisille ja juuri työelämää aloittaville, jotka tarvitsevat tietoa aiheesta. Hänen ehdotuksensa oli lisätä oppaaseen linkkejä, joista voisi tutustua saatavilla oleviin traumoihin liittyviin ja traumatyön koulutuksiin ja mitä ne pitävät sisällään. Esiin tuli myös Valmo ja Valma luokkien opettajat ja heidän tarpeensa traumatyön oppaalle.

Opasta olemme lähettäneet kommentoitavaksi pienryhmäkotiin, Turun ulkomaalais-toimistoon, Turun vastaanottokeskukseen ja Turun kriisikeskuksen SERENE -toiminnan edustajiin. SERENE -toimintaan kuuluu pakolaistaustaisten mielenterveyden edistäminen. (Mieli 2018a).

Olemme lähettäneet opasta arvioitavaksi ulkomaalaistoimistoihin ja perheryhmäkoiteihin ympäri Suomea. Palautetta ei ole valitettavasti ehtinyt tulla tämän raportoinnin deadlineen mennessä muualta kuin Turun ulkomaalaistoimistosta.

Pääsääntöisesti olemme koonneet oppaan kahdenkeskisten keskusteluiden ja tarinan harkinnan voimin, mutta asiantuntijoilta saamamme arvokas palaute on vaikuttanut oppaan lopulliseen muotoon.

### 2.3 Kehittämistyön tavoitteet ja kehittämistehtävät

Kehittämistyömme tarkoituksena on luoda opas traumatyöhön maahanmuuttajien kanssa lähityötä tekeville ammattilaisille. Kehittämistehtävämme tavoiteltava tuotos on saada aikaan ajankohtainen, käyttökelpoinen, selkeä, helposti lähestyttävä, ytimellä ja kiinnostava opas lähityötä maahanmuuttajanuorten kanssa tekeville ammattilaisille. Oppasta voi tosin hyödyntää myös esimerkiksi alan opiskelijat tai muut aiheesta kiinnostuneet. Oppaassa keskitytään myös traumatyön parissa työskentelevien jaksamiseen ja kuormittavuuteen liittyvien seikkojen käsittelyyn.

Kehittäminen tähtää muutokseen, sillä tavoitellaan jotakin tehokkaampaa ja parempaa kuin aikaisemmat toimintarakenteet- ja tavat. Kehittämistoiminnalla voidaan tavoitella muutosta työnteon tavassa tai menetelmissä. Tällöin kehittämistyö saattaa kohdistua yksittäisiin työntekijöihin ja heidän osaamiseensa. Ajatus osaamisen jatkuvasta kehityksestä sisältyy jo lähtökohtaisesti asiantuntija-ammatteihin. (Toikko & Rantanen 2009, 16.) Työmme asemoituu hyvin tähän määrittelyyn kehittämistyön luonteesta. Kehittämistyön tavoitteena on juuri luoda työväline työntekijöiden osaamisen ja tiedon lisäämiseksi.

Kehittämistyössämme pyrimme tuottamaan tietoa ensinnäkin siitä, mikä trauma on ja miten se syntyy. Pyrimme selvittämään, mitkä tekijät kuormittavat ja mahdollisesti aiheuttavat traumatisoitumista maahanmuuttajissa ja millaisia käsityksiä eri kulttuureissa on mielenterveydestä. Lisäksi kehittämistyömme tuottaa tietoa siitä, minkälaista traumatyötä Suomessa tehdään sekä mitä työssä jaksamiseen sekä työn kuormittavuuteen liittyviä haasteita traumatyön parissa työskentelevillä ja miten omaa työhyvinvointia voi edistää.

Kehittämistyöskentelyn periaatteiden mukaisesti toiminnalla tavoitellaan muutosta. Keskeisenä kysymyksenä onkin, kenen intressejä muutos palvelee tai kenen ehdoilla kehittämistyötä toteutetaan. (Toikko & Rantanen 2009, 44–48.) Näkisimme omassa työssämme lähtökohtana olevan yksittäisten toimijoiden ja työelämän havaitsemat ongelmakohdat ja haasteet. Tavoitteemme on oppaan myötä lisätä työntekijöiden tietoisuutta ja osaamista traumaista ja heidän kauttaan maahanmuuttajanuorille voidaan tarjota entistä parempaa sekä heidän tarpeitansa vastaavaa apua traumojen käsittelyyn.

## 3 MAAHANMUUTTAJIEN PSYKKINEN TRAUMATISOITUMINEN

### 3.1 Psykkinen trauma

Alun perin trauman käsitteen psykologiaan toi Sigmund Freud. Hän laajensi trauman käsitettä fysiologisesta traumasta myös mielen ilmiöihin. Traumaa määritellään voimakkaaksi tapahtumaksi ihmisen elämässä, jota yksilö ei pysty käsittelemään tarkoituksenmukaisella tavalla ja jolla on voimakkaita, äkillisiä ja pitkään jatkuvat vaikutukset ihmisen elämässä. Ominaista traumalle on äärimmäisen voimakkaiden ärsykkeiden tulva, joka ylittää ihmisen kyvyn hallita kiihtymisen tunnetta ja työstää sitä. (Saari 2000, 15-16.) Freud itse määritteli psykkinen trauman kokemukseksi, jossa lyhyessä ajassa mieli joutuu vastaanottamaan sellaisten ärsykkeiden tulvan, jotka ovat liian voimakkaita työstettäväksi tavanomaisilla keinoilla. (Freud 1915, 142). Keskeisiä piirteitä Freudin traumateoriassa on toistamispakko, jolla tarkoitetaan yksilön taipumusta toistaa trauman synnyttämiä toimintamalleja, hän tekee toistuvasti samoja, epätyydyttäviä ratkaisuja. Tähän toimintamalliin liittyy myös trauman aikaansaaman sitoutumaton ahdistus, jolloin yksilö ahdistuu voimakkaasti tietämättä syytä ahdistukseen. (Saari 2000, 17.)

Ihmisen luonnolliseen elämänkulkuun sisältyy erilaisia traumaattisia kokemuksia. Nämä yksilölliset kokemukset horjuttavat ihmisen kokemusta elämän jatkuvuudesta ja turvallisuudesta. Myös kollektiiviset tapahtumat, kuten luonnonkatastrofit ja terrorismi uhkaavat yhteisöjen kokonaisturvallisuuden tunnetta. (Reijonen 2008, 34.) Traumaattisen tapahtuman tunnusmerkkejä ovat tapahtuman tai tilanteen ennustamattomuus, tapahtuman kontrolloimattomuus sekä mahdottomuus vaikuttaa siihen omalla toiminnalla. Traumaattiset tapahtumat koettelevat ja muuttavat elämänarvoja sekä saattavat muuttaa koko elämän. (Saari 2000, 22–27.) Levine (1997, 29) kuvailee traumaa tosiasiana, jonka kohtaamme kaikkialla nykypäivän elämässä. Useimmat meistä ovat joskus traumatisoituneet, eivät pelkästään väkivallan uhrit. Traumatisoitumisen syyt ja seuraukset ovat moninaisia ja jäävät usein tietoisuuden tavoittamattomiin. Traumojen aiheuttajiksi hän luettelee luonnonkatastrofien lisäksi väkivallan kohteeksi joutumisen, onnettomuudet, putoamiset, vakavat sairastumiset ja rakkaan henkilön menetyksen. Lisäksi hän tarkentaa, että traumoja voi aiheuttaa myös välttämättömät kirurgiset ja muut lääketieteelliset ja

hammaslääketieteelliset toimenpiteet, vaikeat synnytykset ja raskaudenaikainen korkea stressitaso.

Psyykinen trauma saattaa aiheuttaa kehityshäiriöitä ja/tai muutoksia ihmisen neurobiologisessa systeemissä. Lyhyesti tämä tarkoittaa sitä, että yhteydet eri aivojen alueiden (manteliumake, hippokampus ja otsalohko) välillä on estynyt. Manteliumake on ovi ihmisen kokemuksiin tunteista ja vaikutuksista. Hippokampusessa sijaitsee muistomme, otsalohko on ovi kykyymme ymmärtää, organisoida ja suunnitella. Kun tunteet aktivoituvat, aivot käyttävät hyväkseen muistin tietoa siitä, mitkä tunteet ovat kyseessä ja miten samanlaisissa tilanteissa ollaan toimittu aikaisemmin. Tämän tiedon perusteella aivot tekevät arviointia, suunnitelman ja toimivat rationaalisesti. Kun tämä järjestelmä on epäkunnossa, kuten eri asteisesti traumatisoituneissa aivoissa, se voi selittää ilmeisen irrationaalisuuden ja avuttomuuden, jota havaitaan traumatisoituneissa ihmisissä. Heidän aivonsa, kuten myös traumatisoituneet ihmiset itse, ottavat aktivoituneet tunteet vastaan käsittämättöminä. Tämä johtuu siitä, ettei muisti ja rationaalisuus ole selittämässä, mitkä tunteet ovat kyseessä. Tunteet, käsitykset ja muistot eivät käänny sisäiseksi kieleksi, joka pystyisi antamaan kokemukselle merkityksen ja sopusoinnun; sen sijaan ne esiintyvät kehollisina tuntemuksina ja jatkuvana epämukavuutena. Mutta on tärkeää myös huomata, että aivot ovat tunnettu huomattavasta muovautuvuudesta, joten oikealla ja riittäväällä hoidolla traumaattiset vauriot voidaan perua. (Albaek ym. 2014, 133.)

### 3.2 Traumaattisten kokemusten käsittelyprosessi

Ihmisten reagointi traumaattisiin tilanteisiin on yksilöllistä. Varhaisemmissa kehitysvaiheissa koetut traumatilanteet aiheuttava todennäköisemmin vakavampia jälkiseurauksia. Traumakokemuksista toipumiseen vaikuttavia tekijöitä ovat elämän varhaisvuosina koetut traumat, mielenterveydelliset ongelmat ja yleinen elämäntilanne. Traumaattisten tapahtumien vaikutusta yksilöön ei voida näin ennakoida kuin todennäköisyyden tasolla (Reijonen 2008, 35–36.) Saari (2000) toteaa kuitenkin, että vaikka yksilöllisiä eroja löytyy, useat ihmiset reagoivat tietyllä tavalla. Ihmisillä on sisäänrakennettuna paljon tarkoituksenmukaisia reagointi- ja käsittelymalleja, jotka edesauttavat selviytymään traagisista kokemuksista. Nämä eivät kuitenkaan aina ole trauman käsittelyä edistäviä tai tehostavia. (Saari 2000, 41.) Traumaattisissa tilanteissa ihmisellä on samat reagointitavat kuin kaikilla nisäkkäillä; pako, taistelu tai jähmettyminen. Reagointitapaan vaikuttaa se, miten voimakkaaksi uhka koetaan ja miten avuttomaksi ihminen itsensä tuntee.

Reagointimallina suurinta avuttomuutta kuvastaa jähmettyminen. Tämän on yleistä esimerkiksi raiskaustapauksissa. (Reijonen 2008, 35.)

Salli Saari (2000) jakaa traumaattisen kokemuksen käsittelyprosessin neljään eri vaiheeseen, jotka ovat sokkivaihe, reaktiovaihe, työstämis- ja käsittelyvaihe sekä uudelleen orientoitumisen vaihe. Psykkisessä sokissa mieleemme suojaa meitä sellaiselta kokemukselta ja tiedolta, jota mieli ei kestä eikä pysty ottamaan vastaan. Sen tehtävänä on turvata henkiinjääminen. (Saari 2000, 42–45.) Sokki etäännyttää sietämättömiä tunteita ja auttaa ihmisiä toimimaan tarkoituksenmukaisesti. Nämä mekanismit ovat hyvin tehokkaita. Onnettomuustilanteissa on hyvin tavallista, että pelastustehtäviin ryhtyneet pystyvät suoriutumaan uskomattomista fyysisistä ponnisteluista, joihin ei normaalitilanteissa kykenisi. (Palosaari 2008, 56–57.) Sokkivaiheessa syntyneet aistivaikutelmat ja mielikuvat ovat erittäin selkeitä, yksityiskohtaisia ja voimakkaita. Tästä johtuu aivojen myöhemmin tuottamat ”flashbackit” mieltä järkyttävästä traumaattisesta tilanteesta. Yleisimmin flashback liittyy näköhavaintoon, mutta myös kuulo-, haju-, maku-, ja kosketushavaintoja esiintyy. (Saari 2000, 42.) Vaikka sokki suojaa mieltä sellaiselta tiedolta, jota se ei vielä pysty vastaanottamaan, se kuitenkin tallentaa havainnot ja tunteet pinnan alle tehokkaasti, jotta niitä voi työstää myöhemmin tilanteen rauhoituttua. (Palosaari 2008, 61.)

Joskus tapahtuma on yksilölle niin traumaattinen, että sokin yhteydessä minä siirretään oman itsen ulkopuolelle niin, että itselle tapahtuvaa tarkastellaan ikään kuin itsensä ulkopuolella. Tätä kutsutaan dissosiaatioksi, jonka tarkoitus on suojata minää ja persoonallisuutta. Järkyttävä tilanne on helpompi kestää, kun se ei tapahdu minulle vaan ruumiilleni. Vaikka dissosiaatio on minää suojaava reaktiomalli, se vaikeuttaa traumaattisen kokemuksen käsittelyä. Kun asianosaisella ei ole kosketusta omiin tunteisiinsa, kokemusta on vaikea käsitellä. (Saari 2000, 51.) Traumakokemus jää tällöin tietoisuuden ulkopuolelle eikä se integroidu. Usein tällainen integroitumaton traumaattinen kokemus aiheuttaa sellaisia somaattisia oireita, joille ei löydy fysiologisia syitä. Kroonistuessaan dissosiaatio ei toimi enää minää suojaavana vaan minää tuhoavana tekona. (Reijonen 2008, 39.)

Reaktiovaiheessa pääsee irti sokkivaiheessa puudutetut tunteet. Tässä vaiheessa tyypillistä on tunteiden vaihtuminen, erilaiset tunteet voivat liikkua laidasta laitaan myös yhden ihmisen sisällä. (Palosaari 2008, 63.) Suru, epätoivo, tyhjyyden tunne, ahdistus, itsesyytökset ja syyllisyydentunnot ovat tyypillisiä tunteita reaktiovaiheessa. Joskus keskeisin tunne saattaa olla viha ja aggressio, joka suunnataan johonkin ulkopuoliseen

ihmiseen tai tahoon. Tämä on eräänlainen suojausmekanismi, joka suojaa omilta vaikeilta tunteilta. (Saari 2000, 53.)

Reaktiovaiheessa saattaa ilmetä myös muisti- ja keskittymisvaikeuksia, jotka voivat jatkua vielä pitkälle työstämis- ja reaktiovaiheessa. Näitä reaktioita voi olla vaikea yhdistää tapahtuneeseen, jos ne kestävät tunnereaktioita pidempään. Myös sokkivaiheessa muodostuneet flashbackit tunkeutuvat mieleen tässä vaiheessa. Joskus flashbackit saattavat johtaa myös syvempään traumatisoivan elämyksen toistumiseen, takaumaan. Se voi olla kivuliasta ja vaativaa, mutta toisaalta antaa mahdollisuuden päästä käsittelemään tapahtunutta ja integroimaan sitä osaksi omaa elämäntarinaa. Reaktiovaiheessa saattaa tulla myös kehollisia reaktioita kuten vapinaa, pahoinvointia, kuumaa tai kylmää. Reaktiovaiheen kesto on noin kaksi viikkoa, mutta yksilölliset erot ovat suuria. Vaihe saattaa olla niin voimia vievä, että se haluttaisiin ohittaa. Mutta jatkuva tunnereaktioiden tukahduttaminen voi muuttua kyynisyydeksi, joka heijastuu myös työstämis- ja käsittelyvaiheeseen. Reaktiovaihetta ei pidä ohittaa, vaikka se tuntuu epämiellyttävältä, se antaa mielen avautua sille, mitä todella tapahtui ja mikä merkitys sillä on asianosaisten elämälle. (Palosaari 2008, 63–65.)

Joskus traumaattisen kokemuksen työstämisessä saatetaan jäädä jumiin tähän reaktiovaiheeseen. Silloin oireet eivät heikkenekään ajan myötä vaan jäävät päälle. Tällöin on kyse posttraumaattisesta stressihäiriöstä (PTSD). Traumaperäinen stressihäiriö on sisällytetty myös kansainväliseen tautiluokitukseen (DSM III) ja se on ainoa diagnoosi psykiatrisessa tautiluokituksessa, jossa ulkoinen tapahtuma ja sen tunnusmerkit ovat asetettu ehdoksi diagnoosille. (Saari 2000, 77–79.) Traumaperäisen stressihäiriön oireisiin kuuluu traumaattisen kokemuksen toistuva uudelleen eläminen, välttäminen ja tunnottomuus sekä ylireagoisuus. Nämä ilmenevät arkielämässä mm. nukahtamis- ja nukkumisvaikeuksina, ärtyneisyytenä, ylireagoivana, muistihäiriöinä, keskittymisvaikeuksina sekä monenlaisina itsesääntelyongelmina. (Reijonen 2008, 37–38.)

Traumaperäinen stressihäiriö voi esiintyä akuuttina, jolloin oireet jatkuvat voimakkaana tai voimistuvina yli kuukauden tai vaihtoehtoisesti viivästyneenä, jolloin oirehdinta alkaa vasta puolen vuoden jälkeen traumaattisesta tapahtumasta. (Saari 2000, 79.) Jos oireet kestävät yli kolme kuukautta PTSD voidaan luokitella krooniseksi. PTSD oireista kärsivät voidaan jakaa kahteen ryhmään. Toiset voivat kuvailla hyvinkin tarkasti tapahtumia, mutta tapahtuma itsessään jää heille vieraaksi. Nämä henkilöt saattavat kokea traumaattiseen liittymättömistä voimakkaista tunteista ja kehon reaktioista. Toiset taas eivät muista traumaattisia tapahtumia juuri ollenkaan tai hyvin vähän ja kärsivät kuitenkin



selittämättömistä vahvoista psyykkisistä ja emotionaalisista reaktioista. Yhteistä kaikille traumaperäisestä stressihäiriöstä kärsiville on se, että heidän on vaikea uskoa vaaran olevan ohi. (Reijonen 2008, 36.) Pelkkä oireiden hoitaminen ei tuo tuloksia, on tavoitettava oireita aiheuttava alkuperäinen kokemus ja purettava siihen liittyvät ajatukset ja tunteet. (Saari 2000, 79.) Toipuminen traumaperäisestä stressihäiriöstä tapahtuu, kun traumaattinen kokemus kiinnittyy osaksi henkilön elämäntarinaa. (Reijonen 2008, 38.)

Työstämis- ja käsittelyvaiheessa trauman käsittelyprosessi muuttaa luonnettaan. Sokki- ja reaktiovaiheessa ihmiset yleensä haluavat puhua tapahtuneesta, mutta työstämis- ja käsittelyvaiheessa he eivät enää jaksaisikaan puhua asiasta. Trauman käsittely ei lopu tähän vaan se kääntyy sisäänpäin ja jatkuu omassa mielessä. Käsittelyprosessi myös hidastuu eikä sen edistymistä huomaa niin helposti. Menetetystä luopuminen, suru, on yksi työstämis- ja käsittelyvaiheen merkityksestä. (Saari 2000, 60.) Suremisen vuoro tulee, kun viha, kiukku, katkeruus ja epäusko ovat väistyneet. Surun ja sen mukana tuoman luopumisen myötä tulee tilaa katsoa tulevaan. Suru voi kestää pitkään, jopa vuosia, mutta väistyy vähitellen tämän hetken tieltä. (Palosaari 2008, 66.)

Työstämis- ja käsittelyvaiheen pääasiallinen tarkoitus on myös mahdollisten pelkojen ja traumausten työstäminen. Tämä on tärkeää etenkin väkivaltatilanteiden ja sellaisten onnettomuustilanteiden kohdalla, jossa ihminen on itse ollut läsnä. Traumaattisten kokemusten työstäminen on tässä vaiheessa kääntynyt sisäänpäin ja näkyy monella tapaa käyttäytymisessämme ja toiminnassamme. Tyypillisiä oireita työstämis- ja käsittelyvaiheessa ovat muisti- ja keskittymisvaikeudet. Osa tarkkaavaisuudesta on kiinnittynyt traumaattisen kokemuksen käsittelyyn eikä meillä ole käytettävissä kuin osa tavanomaisesta tarkkaavaisuudestamme. Tämä ilmenee vaikeutena keskittyä pitkään sekä yleisenä muistamattomuutena. Traumaattisen kokemuksen työstäminen vaatimat resurssit voivat johtaa myös joustokyvyn häviämiseen, mikä puolestaan johtaa siihen, että menettää malttinsa helpommin. Tästä seuraa niin ulkopuolisiin kuin läheisiinkin suuntautunutta raivoa. Ärtynisyys saattaa jatkua useita viikkoja, jopa kuukausia, ja asettaen läheiset ihmisuhteet kovalle koetukselle. (Saari 2008, 61–62.)

Uudelleen orientoitumisen vaiheessa tapahtuneen hyväksymisen kautta alkaa sopeutuminen tapahtuman tuottamiin muutoksiin. Vähitellen luopumisen ja surun kautta avautuu tilaa uudelle. Usein ihmisellä on vaikea luopua surustaan eikä halutakaan jatkaa eteenpäin. Toivottu lopputulos on, että traumaattisen kokemuksen hyväksyy tapahtuneeksi ja osaksi itseään. Tapahtuma tai kokemus ei ole jatkuvasti mielessä ja sitä voi ajatella ilman

voimakasta ahdistusta ja pelkoa. Tavoitteena on, että kokemusta ei ole torjuttu, vaan se on läpityöstetty. (Saari 2000, 67–68.)

### 3.3 Maahanmuuttoon liittyvät traumailmiöt

Kun työskennellään maahanmuuttajien kanssa, on hyvä tietää minkälaista psyykkistä kuormitusta itse maahanmuuttoprosessi voi aiheuttaa, jotta voimme ymmärtää asiakkaiden reaktioita, auttaa heitä ja myös, milloin asiakas on ohjattava eteenpäin oikean avun saamiseksi. (Haavikko & Bremer 2009, 16.) Lisäksi pakolaiset, kiintiöpakolaiset ja turvapaikanhakijat ovat saattaneet kohdata jo ennen uuteen kotimaahan saapuessaan traumaattisia kokemuksia. Psyykkisesti erityisen vaikea tilanne on turvapaikanhakijoilla, jotka joutuvat odottamaan pitkään turvapaikkapäätöstä. He eivät pääse juurtumaan uuteen kotimaahan eivätkä näin ollen tekemään tarpeellista surutyötä entisen menettämisestä. (Saraneva 2010, 193.)

Saraneva (2010) jaottelee pakolaisuuteen liittyvät traumailmiöt kolmeen kategoriaan. Ensimmäisenä ovat pakolaisuuden massiiviset traumat johon kuuluu traumat ja posttraumaattiset reaktiot (PTSD), jotka liittyvät kidutukseen, vankeuteen, terroriin ja erilaisiin sotakokemuksiin. Toisena ovat siirtolaisuuden ja muukalaisuuden traumat, johon kuuluu traumat ja traumareaktiot, jotka liittyvät siirtolaisuuden ja maanpaon aiheuttamiin separaatio- ja menetyskokemuksiin. Tähän kuuluvat myös ne traumaattiset kokemukset, joita maahanmuuttaja kokee sopeutumisprosessin aikana uudessa kulttuurissa. Kolmantena kategoriana on traumojen kumulatiivinen luonne, se miten traumojen seuraukset kasaantuvat ja monesti siirtyvät läheisiin ja seuraaviin sukupolviin. (Saraneva 2010, 195-196.)

Kidutus ja vankeus ovat pakolaisuuteen kuuluvia massiivisia traumoja. Suuri osa pakolaisista on joutunut kidutuksen ja systemaattisen terrorin uhreiksi tai joutuneet todistamaan ystävien ja omaisten kidutusta, raiskausta ja kuolemaa. Massiivisille traumoille tyypillistä on traumatilanteen suuri intensiteetti ja pitkäaikaisuus ja jossa ihminen yleensä kuolee tai antaa periksi. Kokemus on niin voimakas, että selvitäkseen siitä, ihminen turvautuu joko dissosiaatioon tai täydelliseen muistinmenetykseen. Nämä vakavat traumat saattavat aiheuttaa posttraumaattisen stressihäiriön (PTSD), jonka myötä normaali elämä tuottaa vaikeuksia koko perheelle. (Saraneva 2010, 200.) Koetut traumat vaikeuttavat monella tapaa maahanmuuttoprosessia. Toiminta ja oppimiskyky heikkenevät, joka vaikeuttaa kielitaidon hankkimista tai työntekoa. Ärtynisyys, pelokkuus ja ahdistus

saattavat eristää pois muiden ihmisten seurasta ja ympäristön viestit tulkitaan negatiivisesti. Traumatisoituneella ihmisellä voi olla suuria vaikeuksia luottaa muihin, joten asiakassuhteen rakentaminen saattaa vaatia enemmän aikaa ja erityistä hienotunteisuutta. (Haavikko & Bremer 2009, 24.)

Vieraaseen maahan muutto ja omasta kulttuurista, suvusta, perheestä, kodista, kaikesta tutusta ja turvallisesta luopuminen voi myös traumatisoida maahanmuuttajaa. Puhutaan menetyksen ja muukalaisuuden aiheuttamista traumaista. Siirtolaisen traumatisoituminen tarkoittaa pitkään jatkuvaa prosessia uudessa maassa. Traumamat koostuvat monista eri aspekteista esim. läheisen kuolema on lapselle trauma, siitä seuraa äidin masennus, joka puolestaan muuttaa perheen struktuuria jne. ja näiden yhteisvaikutuksesta traumatisoituminen tapahtuu prosessina. Siirtolaisuuden traumoihin liittyy myös ns. identiteetin menetys ja sanotaankin, että pakolaisuus on eräänlaista kuolemisen harjoittelua. Siirtolainen tarvitsee siirtymäkauden aikana niin sanottua symbolista tilaa, jota hän voi käyttää vanhan ”äitimaansa” ja ulkoisen uuden ympäristönsä siirtymätilana. On tärkeää voida muistella omaa kulttuuria, menneisyyttään ja menetykskokemuksiaan. Jos tätä symbolista tilaa ei pysty käyttämään hyväksi, raja minuuden ja ulkoisen ympäristön välillä murtuu. Tämä voi johtaa vetäytymiseen omaan sisäiseen maailmaan ja uuden identiteetin etsintä ja rakentaminen estyy. Uuden identiteetin rakentaminen on pitkä ja monivaiheinen prosessi, jossa uusi ja vanha identiteetti voivat integroitua. (Saraneva 2010, 205–208.)

Siirtolaisen tai pakolaisen psyykkinen sopeutumisprosessi uuteen maahan kuuluu myös menetyksen ja muukalaisuuden aiheuttamiin traumoihin. Sopeutumisprosessi jaetaan yleensä kolmeen eri vaiheeseen; saapumisvaiheeseen, kohtaamisvaiheeseen ja reflektioivaiheeseen. Eteneminen ei kuitenkaan ole lineaarinen vaan vaiheet voivat vaihdella. Saapuessaan pakolainen joutuu kulttuurishokkiin, vanha identiteetti ei enää päde, hän on avuton ja kieleton ja kärsii valtavista menetyksistä. Saapumisvaihe on tärkeä sopeutumisprosessin etenemiselle ja suuri vaikutus on sillä, miten pakolainen otetaan vastaan. Siihen alkaako sopeutumisprosessi vai ei, ratkaisee ihmissuhteiden määrä ja laatu. Jos tämä vaihe on kovin traumaattinen, on vaarana, että pakolainen vetäytyy ”omaan maailmaansa” ja haaveisiin kotiinpaluusta. Uuteen ja vanhaan kotimaahan liittyviä tunteita voi olla vaikea eritellä, mikä aiheuttaa ahdistusta ja hämmennystä. Tässä vaiheessa voidaan toinen maa nähdä hyvänä ja toinen pahana, kyseessä on ns. halkomismekanismi (split). Usein myös omaa maata kohtaan tuntema viha siirretään uuteen maahan ja sen viranomaisiin. (Saraneva 2010, 215–16.)

Psyykinen prosessi voi edetä kohtaamisvaiheeseen vasta, kun uskaltautuu tutkimaan uutta kulttuuria. Tämä vaihe voi kestää jopa vuosia. Tässä vaiheessa tehdään vertailua uuden ja vanhan maan välillä ja kielen oppimisen myötä ymmärrys ympäröivään yhteiskuntaan muuttuu ja syvenyy. (Haavikko & Bremer 2009, 17.) Kohtaamisvaiheessa siirtolainen joutuu vertailemaan uusia ja vanhoja arvoja ja tapoja; jotain hän omaksuu jotain hän puolestaan hylkää. Tämä on työläs prosessi, jossa häntä auttaa ja lohduttaa juuri oman maan kulttuuria edustavat asiat kuten ruoka, musiikki, vaatteet, tavat jne. Palamalla välillä oman kulttuurin pariin, jaksaa jatkaa sopeutumista uuteen kulttuuriin. Tämän vaiheen kehityksen tavoite on päästä irti halkomismekanismista ja pystyä näkemään kumpikin maa sekä hyvänä että pahana. Viimeisessä vaiheessa, reflektiovaiheessa, siirtolainen on jo kyennyt luomaan itselleen toimivan identiteetin, jossa yhdistyy sekä vanhaa, että uutta. Tätä vaihetta voi verrata suruprosessiin omaisen kuoleman jälkeen. On hyväksytty luopuminen ja tilalle uusia asioita. Surutyö on erittäin tärkeää, jotta voi kiintyä uuteen. (Saraneva 2010, 219.)

Pakolaisten traumat vaikuttavat myös heidän lapsiinsa ja jopa lastenlastensa kehitykseen ja vointiin, tällöin puhutaan traumojen kumulatiivisesta luonteesta. (Saraneva 2010, 212.) Lapsen ja aikuisen välisellä kiintymyssuhteella on suora yhteys lapsen psyykkiseen kehitykseen. Traumatisoituneet vanhemmat kärsivät usein masennuksesta, mikä vaikeuttaa heidän kykyään toimia vanhempina, tunnistaa lapsensa tarpeita ja pystyä vastaamaan niihin lapsen kehityksen mukaisella tavalla. (Hakkarainen ym. 2012, 18.) Kun lapsi ei saa turvaa vanhemmaltaan eikä hänen tarpeisiinsa vastata, lapsi tekee johtopäätöksen, että hänen pitää selvitä yksin eikä kuormittaa vanhempiaan omilla tarpeillaan. Lapsi kokee, että hänen pitää suojella vanhempiaan ja tehdä itsestään näkymätön. Lapsesta tulee emotionaalisesti hylätty eikä hänellä ole ketään, jolta saada lohtua, kun tunteet kasvavat liian voimakkaiksi. Näin lapselta yksinkertaisesti puuttuu kokemus, jonka avulla hän pystyisi luomaan sisäisen mallin siitä, kuinka rauhoittua ja on vaikea rentoutua vaikka elinympäristö olisi turvallinen. (Arnö, 2018.) Tämän seurauksena lapsen kehitys saattaa häiriintyä ja altistaa myös myöhemmässä vaiheessa kehittämään depressiota ja narsistisuutta. (Saraneva 2010, 214.)

Lapset saattavat jopa joutua vastaanottamaan ja kantamaan vanhempien säätelemättömiä traumaattisia kokemuksia ja ylikuormittuvat näistä. Toisaalta vanhempien traumatisoituneisuus saattaa ilmentyä myös äärimmäisenä suojelevaisuutena lapsia kohtaan eivätkä he halua puhua pahoista kokemuksista. He saattavat myös olla kyvyttömiä kuuntelemaan lapsen kertomia kipeitä kokemuksia. Lasten kanssa käyty avoin keskustelu

kidutus-, väkivalta- ja vankilakokemuksista auttaa lasta jäsentämään, ymmärtämään ja hallitsemaan myös omia traumaattisia kokemuksia sekä luo yhteenkuuluvuuden tunnetta perheessä. (Hakkarainen ym. 2012, 18–19.)

Vanhempien aggressiivisuus ja väkivaltaisuus lapsia kohtaan kertoo vanhempien, usein isän ahdingosta, kun hän kokee epäonnistuneensa luomaan turvallisen ja hyvän elämän perheelleen. Väkivaltaisuuden syynä saattaa myös olla posttraumaattinen oireilu sekä torjuttu kidutuskokemus, jotka nousevat pintaan sisäisen tai ulkoisen ärsykkeen johdosta. Eläminen pitkiä aikoja väkivallan, julmuuden ja seksuaalisen häpäisemisen ilmapiiirissä altistaa näiden siirtymisen myös perheen sisään. (Hakkarainen ym. 2012, 19.)

Lapset eivät kärsi vain vanhempiensa traumaista vaan saattavat myös itse traumatisoitua. Pakolaisuuden kokeneet lapset ja nuoret ovat yleensä kohdanneet paljon turvattomuutta aiheuttavia tilanteita ja myös heille saattaa kehittyä posttraumaattinen stressihäiriö. Isommilla lapsilla ja nuorilla oireet muistuttavat aikuisten oireilua. Pienemmillä lapsilla puolestaan trauman jälkeinen stressi esiintyy eroahdistuksena, voimakkaana vierastamisena tai unihäiriönä johtuen sanallisen kuvaamisen vaikeudesta. Lapsi saattaa myös pakonomaisesti toistaa sanoja tai symboleja ja leikissä saatetaan jatkuvasti toistaa traumatapahtumaan liittyviä asioita. Leikki ei normaalin leikin tavoin pura ahdistusta vaan nostaa stressitasoja entisestään. Lapsi voi jopa taantua kehityksessään. (Suikkanen 2010, 17.)

Yksin kotimaastaan paenneet lapset ja nuoret ovat erityisen haavoittuvaisia, koska he ovat yksin ja vielä lapsia. (Arnö 2018, 38.) Monet yksin tulleet lapset ja nuoret pitävät usein suurimpana kuormituksena juuri eron vanhemmistaan ja muista lähimmäisistä. Yksinäisyys ja huoli vanhemmista voi tuntua uskomattoman raskaalta taakalta. Monet joutuvat myös käsittelemään surua kaiken kotimassa ja matkalla menetetyin vuoksi. (Arnö 2018, 43.) Usein he jäävät yksin kysymyksineen, toimeettomuuden, surun kaiken menetetyin vuoksi, muistojen sekä huolen perheen ja tulevaisuuden vuoksi. He itse ovat turvassa, heillä on ruokaa, vettä ja sähköä, mutta perhe on jäänyt kotimaahan eikä heillä ole mitään. Myös perheiden odotukset luovat paineita; he ovat antaneet kaikkensa, jotta yksi perheestä on päässyt lähtemään. (Arnö 2018, 79-81.)

## 4 TRAUMATYÖ MAAHANMUUTTAJIEN KANSSA

### 4.1 Traumatyö ja välineitä traumatyöhön

Traumatyötä tehdään kriisin aiheuttaman trauman jälkeen. Shokkivaiheen jälkeen traumaattista tapahtumaa ei haluta käsitellä ja siitä muistuttavia asioita ja tilanteita vältellään. Toisaalta järkyttävät mielikuvat voivat tunkeutua yllättäen ja väkisin mieleen. Tapahtumasta puhuminen saattaa olla hyvin vaikeaa ja siihen liittyy ahdistusta, pelkoa ja masennusta. Traumaattiseen tapahtumaan liittyviä järkyttäviä hetkiä koetaan uudelleen ja nähdään painajaisia. (Mielenterveysseura 2018a.) Toipuminen järkyttävän asian kohtaamisesta voi olla hyvin raskas ja pitkälinen prosessi. Trauman käsittely ja läpikäyminen voi vaatia ulkopuolista asiantuntija-apua. (Mielenterveysseura 2018b.)

Asiakaslähtöisyys ja maltillinen eteneminen ovat traumatyössä peruslähtökohdat. Auttamistyössä tulee tehdä vain asioita, joista on välitön hyöty asiakkaalle. Liiallinen puuttuminen ja asioiden juurisyyhin paneutuminen voi aiheuttaa traumatisoituneelle henkilölle uudelleentraumatisoitumisen riskin. Trauman aiheuttaneiden asioiden läpikäyminen ja siihen rohkaiseminen ei ole asiakkaalle hyödyllistä, vaan päinvastoin saattaa uuvuttaa entisestään ja viedä voimia perus arjessa toimimiselta. Suurin hyöty traumatisoituneelle on auttajan lohdutuksella, ymmärryksellä ja keinoilla rauhoittaa henkilöä traumaoireilun ilmetessä. (Reijonen & Strandén-Mahlamäki 2008, 40–41.)

Työntekijöiden avuksi on kehitelty joitakin työvälineitä, joilla voi helpottaa asiakkaan traumatisoitumiseen liittyviä tuntemuksia. Arvioitaessa traumaattisen kokemuksen vakaavuutta ja vaikuttavuutta on otettava huomioon henkilön elämänhistoria. Yksilöllä saattaa olla aikaisempia integroitumattomia ja käsittelemättömiä traumakokemuksia, jotka saattavat aktivoitua uuden kokemuksen ilmaannuttua. Kehossa voi alkaa elää uudelleen varhaiset traumaattiset kokemukset ja oireilu voi näyttäytyä posttraumaattisena. Oire voi olla myös näennäinen oireettomuus. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön kokema stressi ja onko sitä. (Reijonen & Strandén-Mahlamäki 2008,41.)

IES (the Impact of Event Scale) -arviointi on yleisesti käytetty menetelmä traumaattisen kokemuksen jälkeisen reaktion arvioinnissa. Yleisesti luotettavaksi luokitellussa menetelmässä henkilö raportoi omia kokemuksia 22 väittämän avulla. Edellytyksenä mittarin käytölle on, että asiakas kokee olevansa valmis ja halukas ajattelemaan traumaattista kokemusta. Kysely voi olla asiakkaalle hyvin raskas kokemus ja työntekijän onkin

huolehdittava, että mieli ja aistimukset palautuvat nykyhetkeen. IES -arvioinnin tuloksien näyttäessä arvioitavan henkilön kohdalla vahvaa posttraumaattista stressireaktiota, on työntekijän ohjattava asiakas asiantuntija-avun piiriin. Tällaista apua tarjoaa muun muassa psykologi, psykiatrinen sairaanhoitaja tai lääkäri. (Reijonen & Strandén-Mahlamäki 2008,41–45.)

Kohdatakseen todellisuuden ihminen tarvitsee toista ihmistä. Hyväksyvä ja kannatteleva läsnäolo -orientaatio on läsnäolon ja keskittymisen tukemista sekä tunnepitoisten asioiden käsittelyä. Mindfulnessia eli tietoista ja hyväksyvää läsnäoloa voi harjoitella arjen lomassa. Tietoisuustaidoilla tarkoitetaan oman mielen tapahtumien tarkkailua tai pyrkimystä siihen. Tapahtumiin ei ole tarkoitus uppoutua eikä toisaalta myöskään vältellä niitä. Mindfulness on myös kehotietoisuutta, kykyä olla läsnä ja havainnoivassa tilassa kehollisesti, ajatuksellisen läsnäolon lisäksi. (Vehviläinen 2014, 122–123.)

PFA (psychological first aid) on ihmisläheinen ja inhimillinen tukea antava menetelmä kentällä työskenteleville henkilöille, jotka ovat tekemisissä tukea tarvitsevien traumatisoituneiden ihmisten kanssa. PFA on käytännönläheistä tukea ja hoitoa, jossa vältellään liiallista tungettelua. PFA käsittää tarpeiden ja huolenaiheiden arviointia sekä ihmisen kuuntelemista ilman painostusta saada henkilö puhumaan traumaattisista kokemuksistaan. Menetelmään kuuluu läsnäolo, lohdutus ja rauhoittelu sekä palveluihin ohjaus ja tiedon välitys. PFA -menetelmässä pyritään suojelemaan ihmistä lisähaitoilta. PFA menetelmä tuo mukanaan tekijöitä, joiden on todettu tutkimusten mukaan olevan merkittävä apu kriisissä olevien ihmisten toipumisessa, pitkässä aikavälissä. Näitä tekijöitä ovat muun muassa turvallisuuden, toiveikkuuden ja levollisuuden tunteet, mahdollisuus saada sosiaalista, fyysistä ja emotionaalista tukea sekä kyky auttaa itse itseään sekä yksilön, että yhteisöjen tasolla. (WHO 2011, 3–4.)

Traumainformoitujen lähestymistapojen soveltaminen hoitopalveluissa näyttää olevan kansainvälisesti kasvussa. Pohjoismaissa traumainformoitua tietämystä hyödynnetään hoitopalveluissa vielä vähän. Traumainformoiduksi kutsutaan hyvää hoitoa, joka on sensitiivinen sille tosiasialle, että hoidon vastaanottaja on tai on mahdollisesti ollut altistunut traumaattisille kokemuksille. Traumainformoitu hoito on enemmänkin koordinoitu viitekehys ajattelulle ymmärtämiselle, kuin käsinkosketeltava joukko metodeja; se on ikään kuin kulttuuri tarkkojen ohjeistuksien sijaan. (Albaek ym. 2014, 132.) Traumainformoidulla hoidolla pyritään ymmärtämään ja tunnistamaan kaikenlaisien traumojen vaikutuksia ja vastaamaan niihin. Traumainformoitu työ myös painottaa fyysistä, psyykkistä ja emotionaalista turvallisuutta niin hoidon käyttäjälle kuin tarjoajalle ja auttaa

selviytyjiä rakentamaan tunteen kontrollista ja voimaantumisesta. (The traumainformed care project.)

Ann-Christin Qvarnström-Obrey ja Marjo Neste ovat suunnitelleet 2017 terveydenhuollon ja sosiaalialan ammattilaisille tueksi ja työkaluksi Minun tarinani -työkirjan, joka on tarkoitettu työskentelyyn 3-13 vuotiaiden traumatisoituneiden pakolaislasten kanssa. Opasta käytetään lasten hoidon ja kuntoutuksen tueksi. Työkirja sisältää erilaisia osioita, joihin lapsi kuvailla omia tuntemuksiaan ja muistojaan matkasta Suomeen, elämästään uudessa maassa, peloista, huolistaan ja iloistaan. Jokaisen aiheosion jälkeen kartoitetaan miltä työskentely lapsesta tuntui. Työkirja nuorille ja nuorille aikuisille on suunnitella syksylle 2018. Minun tarinani -työkirjaan on kehitetty käyttöopas, jossa on ohjeita työkirjan käyttöön. Käyttöoppaan keskeisin sanoma ja tehtävä on tuoda lapsi näkyväksi. (Neste ym. 2017.)

Turku kriisikeskuksen SERENE -hanke on tuottanut useita erilaisia hengitysharjoituksia traumatisoituneen oireiden lievittämiseksi, jotka auttavat rauhoittamaan sekä mieltä että kehoa. Harjoituksia löytyy useilla eri kielillä. (Turun kriisikeskus 2018.)

Masentunutta tai traumaperäisestä stressihäiriöstä kärsivää maahanmuuttajaa voi ohjata tutustumaan häiriöiden luonteeseen ja niiden hoitoon omalla äidinkielellään. Erikoislääkäri Tapio Halla on laatinut potilasesitteet masennuksesta ja traumaperäisestä stressihäiriöstä. (Tampereen kaupunki 2018.)

Matalan kynnyksen tukimuotona traumaattisia kokeneelle ja oireilevalle maahanmuuttajalle on tarjolla ryhmämuotoista psykoedukaatiota. Tasapainovalmennusmallin tavoitteena on oppia tunnistamaan, ymmärtämään ja hallitsemaan omia traumaperäisiä oireita sekä lisätä kokemusta omaan elämäänsä vaikuttamisen mahdollisuuksista. Tätä kautta toimintakyky kasvaa ja pystytään ennaltaehkäisemään syrjäytymistä. (Mieli 2018b.)

#### 4.2 Traumatisoituneen maahanmuuttajanuoren kohtaaminen ja auttaminen

Sosiaalialalla asiakkaan ensikohtaaminen on tärkeä osa kehittyvää asiakas-työntekijä suhdetta, jonka tärkein vaihe on luottamuksellisen yhteistyön syntyminen (Raatikainen 2015, 69). Luottamuksen voidaan ajatella olevan myös lakisäätöistä; laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000) velvoittaa työntekijää ottamaan asiakkaan huomioon tehdessään häneen liittyviä päätöksiä. Laissa säädetään myös asiakkaan oikeudenmukaisesta ja tasa-arvoisesta kohtelusta. (Raatikainen 2015, 57.)



Luottamussuhteen syntyminen voi olla haasteellista tilanteissa, joissa asiakas on varauksellinen ja hänellä on epäilyksiä yhteistyötä kohtaan aikaisempien kokemuksiansa vuoksi. Ennakkواسenteet, vallitseva kulttuuri ja siihen liittyvät tavat, opitut vuorovaikutustaidot ja persoonallisuus sekä henkilökohtaiset arvot vaikuttavat erilaisten asiakassuhteiden ja luottamuksen syntyyn. Tärkeää on varata asiakkaalle riittävästi kiireetöntä aikaa ja olla ystävällinen ja kunnioittava. (Raatikainen 2015, 70-71.)

Traumatisoituneen ihmisen kanssa työskentely vaatii ammattilaiselta erityisosaamista ja hoito muotoutuu asiakkaan yksilöllisten tarpeiden ja voimavarojen mukaan. Työntekijä voi auttaa asiakasta tunnistamaan psykologisen traumatisoitumisen ja sen mukana tuomia stressireaktioita. Ammattilainen on tärkeässä roolissa traumatisoituneen henkilön voimavarojen ja resurssien vahvistamisen tukena. Pitkittyneen psykologisen trauman oireilun yhteydessä on kuitenkin otettava yhteys psykologiin tai lääkäriin. (Reijonen & Strandén-Mahlamäki 2008, 40–41.)

Ihminen reagoi järkyttäviin ja traumaattisiin tapahtumiin eri tavoin. Erilaisia tunteita on muun muassa hämmennys, sekavuus, epävarmuus ja epäusko tapahtuneesta. Voi esiintyä pelokkuutta, ahdistusta, lamaannusta tai ulkopuolisuuden kokemuksia. Reaktioiden syvyys ja vakavuus voi johtua monista tekijöistä, kuten tapahtuman luonteesta ja rankkuudesta, aikaisemmista järkyttävistä kokemuksista, omaisten ja läheisten tuesta tai sen puutteesta, fyysisestä terveydestä, henkilökohtaisesta ja perheen tai lähipiirin mielenterveysongelmista, kulttuurisesta taustasta ja tavoista sekä henkilön iästä. Eri ikäiset lapset ja nuoret reagoivat eri tavoin. (WHO 2011, 2.)

Järkyttäviä tapahtumia kohdanneen henkilön vastuuntuntoinen auttaminen pitää sisälleen muutamia huomioonotettavia asioita. Auttajan roolissa olevan tulee kunnioittaa tuen kohteena olevan turvallisuutta, ihmisarvoa ja oikeuksia. Huomioon tulee ottaa kulttuuriset erityispiirteet ja niihin liittyvät sosiaaliset normit. Kaikenlainen syrjintä avun ja informaation antamisessa voi aiheuttaa lisätraumatisoitumista ja oikeudenmukaisuuteen on kiinnitettävä erityistä huomiota. Auttajan roolissa olevalta edellytetään rehellisyyttä ja luotettavuutta. Auttajan tulee kunnioittaa ja luottaa ihmisten kykyyn ja oikeuteen tehdä päätöksiä oman elämänsä suhteen. Omat ennakkoluulot ja asenteet tulee siirtää syrjään. Autettavalle tulee tehdä selväksi, että apua on saatavilla myöhemmin, jos hän ei sillä hetkellä sitä pysty tai halua vastaanottaa. Henkilön yksityisyyttä tulee kunnioittaa ja kuunnella häntä ensisijaisesti luottamuksellisesti, jos asiat eivät edellytä puuttumista viran puolesta. Autettavalle tulee olla rehellinen eikä antaa turhia lupauksia tai epävarmaa tietoa. Auttajan on myös tiedostettava oma rajallisuutensa eikä liioitella kykyjään.

Autettavalla on oikeus kaikenlaisiin tunteisiin eikä niitä pidä missään tilanteessa arvostella. (WHO 2011, 7–9.)

Monikulttuurisen ihmisjoukon kanssa työskennellessä tulee huomioida muutamia seikkoja, kuten kulttuurin tuomat erityispiirteet suhteissa toisiin ihmisiin. Kulttuuri määrittää miten suhtaudumme, samaistumme ja tulemme toimeen muiden ihmisten kanssa. Esimerkiksi tietyissä kulttuureissa ei ole tavanomaista puhua tunteistaan perheen ulkopuolisille henkilöille tai vastakkaista sukupuolta olevalle. Auttajan roolissa olevan on tärkeää tunnistaa ja reflektoida omia kulttuurisista taustoista tulevia uskomuksia ja asenteita, jotta voi asettaa ne taustalle ja tarjota apua parhaimmalla, soveliaimmalla ja tarkoituksenmukaisimmalla tavalla. Jokainen kriisissä oleva ja traumatisoitunut henkilö on yksilö ja jokaisen tilanne on yksilöllinen. Työntekijän tai auttajan on syytä tutustua erilaisista kulttuureista tulevien tapoihin siinä määrin, kun on tarpeellista, pystyäkseen olemaan tukena. Esimerkiksi kosketus saattaa olla joissain kulttuureissa epämiellyttävä kokemus. Myös pukeutumistavalla voi olla merkitystä luottamuksen syntymiselle. (WHO 2011, 9–10.)

Asiakkaan kohtaamisessa ja asiakassuhteen luomisessa ensivaikutelmat ovat merkityksellisiä. Tilaan, johon asiakas saapuu, on hyvä kiinnittää huomiota. Sen tulisi olla rauhallinen ja kauniisti sisustettu, jotta asiakas voisi tuntea olonsa arvostetuksi. On todennäköistä, että asiakas on huolissaan ja jännittynyt saapuessaan ensi kertaa tapaamiselle, joten on tärkeää, että muutkin kuin omatyöntekijä kohtaavat asiakkaan huomioiden. Vieraisissa kulttuureissa ei välttämättä kätellä naista tervehtiessä, tämän seikan ei pidä antaa hämmentää. Pelot ja epäluulot tekevät aidosta kohtaamisesta hankalaa. Työntekijällä voi olla myös pelkoja omasta selviytymisestä ja osaamisesta. Tärkeintä on kuitenkin aito dialogi ja asettuminen ennemminkin tietämättömäksi, kuin asiantuntijaksi vieraan kulttuurin tuntemuksessa. Lisäksi asiakkaan tuntemat huolet, jännitys ja pelko saattavat tässä jäädä huomaamatta, jos työntekijä keskittyy liiaksi oman osaamisensa pohdintaan. (Haavikko & Bremer 2009, 30–31.) ”*Luottamus syntyy ymmärryksen kautta, ymmärrys syntyy tiedon kautta*” (Haavikko & Bremer 2009, 40).

Puolet maailman pakolaisista on lapsia. Traumatisoitumisen vuoksi psykiatrasta apua tarvitsevia lapsia on neljännes kaikista kiintiöpakolaisina tulleista ja kolmannes yksin tulleista alaikäisistä. Lähes kaksikymmentä prosenttia pakolais- ja turvapaikanhakijalapsista kärsii erilaisista mielenterveysongelmista tullessaan maahan. Haavoittuvimmassa asemassa ovat yksin tulleet pakolais- ja turvapaikanhakijalapsset. Kyse ei ole pienestä

joukosta lapsia ja nuoria, vaan tuhansista ihmisistä ympäri ja osana suomalaista yhteiskuntaa. (Hagman 2017, 6.)

Mielenterveyspalvelut eivät tavoita traumatisoituneita pakolaislapsia ja -nuoria. Huonoon saavutettavuuteen on syynä mm. kulttuuriset ja kielelliset erot, työntekijöiden kokemat ennakkoluulot maahanmuuttajia kohtaan sekä maahanmuuttajien tietämättömyys palvelujärjestelmästä. Maahanmuuttajat joutuvat asioimaan tulkin avulla ja heillä voi olla mielenterveyden ongelmille erilainen kulttuurinen käsitteistö. Pakolaisnuoret ja -lapset jäävät muita maahanmuuttajaryhmiä heikompaan asemaan, vaikka avun tarve olisi usein suurempaa heidän keskuudessaan. (Hagman 2017, 6.)

Nuorella maahanmuuttajalla on usein uuteen maahan saapuessaan suuria toiveita ja odotuksia tulevaisuuden suhteen. Usein saapuminen osoittautuu pettymykseksi virheellisten ja liian optimististen tietojen ja mielikuvien vuoksi. Nuoren sopeutumiseen vaikuttaa suuresti lähtöolosuhteet, onko saanut elää rauhallisen lapsuuden turvallisessa perheessä vai joutunut kokemaan menetyksiä ja järkytyksiä tuoreeltaan tai onko saanut mahdollisuuden opiskeluihin kotimaassaan. Eläminen uudessa maassa, vaikkakin epävarmuudessa, voi olla suurikin parannus elinoloihin, jos on joutunut kokemaan esimerkiksi pakkotyötä tai hyväksikäyttöä. (Nuorisotutkimusseura 2016.)

Krister Björklundin ja Siirtolaisuusinstituutin HALATEN -haavoittuvasta lapsuudesta ehjään aikuisuuteen -hankkeessa on tutkittu ilman vanhempia Suomeen saapuvien turvapaikanhakijoiden kokemuksia kotimaassaan ja Suomessa kotoutumisprosessin aikana. Tutkimuksessa puhutaan ”vaikenemisen strategiasta”, jossa nuori turvapaikanhakija valitsee puhumattomuuden tietoisesti. Tällaisen strategian valitseminen on tilanteen halluunottoa ja halu olla oman elämänsä toimija ilman menneisyyden painolastia. Tällaisen ajattelun on ajateltu johtuvan siitä, että esiintyminen traumatisoituneena uhrina helpottaisi turvapaikan saamista. Liiallisen itsenäisyyden ja aloitekyvyn osoittaminen saattaisi herättää epäilyn nuoren täysi-ikäisyydestä, joka taas vaikeuttaisi turvapaikan saamista. (Björklund 2014, 59; Finlex.) Nuoret yksintulleet kokevat puhumisen mahdollisista traumaattisista kokemuksista ristiriitaiseksi, koska ovat jo rakentaneet uuden elämän uudessa ympäristössä ja palaaminen edelliseen elämään tuntuu merkityksettömältä. Kun kyse on nuorista, voi syy vaikenemiseen olla myös murrosiän tuomista muutoksista. Sulkeutuneisuus kuuluu teini-ikäisen kehityskaareen ja aina syyt eivät ole pakolaisuuden mahdollisesti aiheuttamissa traumoissa. (Björklund 2014, 57–59.)

Alaikäiset turvapaikanhakijat jäävät usein näkymättömäksi kohtalotovereidensa joukkoon. Heiltä puuttuu status, omaisuus ja omaiset. Suhde vastaanottokeskuksen tai perheryhmäkodin ohjaajiin muodostuu merkittäväksi sosiaaliseksi suhteeksi, mutta joka perustuu auktoriteettirakenteeseen. Ohjaaja edustaa yhteistä hyvää ja nuori ottaa läheiseksi sen, jonka saa. (Björklund 2014, 64.)

HALATEN -hankkeen tutkimustulokset osoittavat, että ohjaajat, sosiaalityöntekijät ja muut auttajat ovat tärkeässä roolissa arjessa auttamisessa ja perustarpeiden tarjoajina korvaamalla puuttuvan perheen maahanmuuttajanuoren elämässä. Ohjaaja on monen tärkein aikuiskontakti. Yksintulleet maahanmuuttajanuoret pitivät tutkimuksen mukaan vastaanottojärjestelmää ja kotouttamistoimenpiteitä hyvinä ja toimivina. Osa nuorista tarvitsisi kuitenkin ohjausta ja tukea virallisen kotoutumisen ja omilleen siirtymisen jälkeenkin. (Björklund 2014, 81–86.)

Erään maahanmuuttajanuoren, joka toimii itse nykyään ohjaajana nuorten parissa vastaanottoyksikössä, kuvaus hyvästä ohjaajasta: ”Parhaimmat ohjaajat olivat minusta niitä, joilla oli sosiaalista älykkyyttä: He olivat kärsivällisiä, ammattimaisia, ymmärsivät ja osasivat lukea tilanteita, eivät menettäneet malttiaan ja osasivat itse kontrolloida itseään. Jokaisella ohjaajalla saa olla oma ohjaustyylinsä, mutta kokemukseni mukaan ohjaajan asenteen pitää olla se, että hän on ohjattavilleen ikään kuin miniäiti, -isä, -veli, -sisko ja -opettaja, joka opettaa omalla esimerkillään, käyttäytymisellään ja puhetavallaan nuoria oman, uuden elämän rakentamisessa”. (Nuorisotutkimusseura 2016.)

Sandra Hagmanin raportissa (2017, 41) –”*Työ on varmasti vielä lapsen kengissä*”, on koottu terveydenhuollon ammattilaisten työssään huomaamia tarpeita pakolaistaustaisten lasten ja nuorten hoidon tarpeen arviointiin ja hoitopolkuihin:

1. Lisäkoulutus
2. Varhainen puuttuminen
3. Moniammatillinen työskentely
4. Enemmän aikaa
5. Valtakunnalliset arviointimenetelmät
6. Erikoistuneet palvelut
7. Toimivat hoitopolut
8. Selkeä vastuunjako

*”Lapset tarvitsevat erityistä tukea päivähoitoon tai kouluun kyetäkseen kiinnittymään uusiin ihmisiin ja uuteen kulttuuriin. Lapset tarvitsevat traumatisoitumisen asteesta riippuen*

*tukikäyntejä perheen kanssa (esim. perheneuvola) tai sitten oman terapian. Nuoret tarvitsevat oman terapian ja tukea arkeen, esim. tukihenkilön, joka auttaa kiinnittymään uuteen yhteisöön. Aikuiset tarvitsevat oman terapian sekä vanhemmuuden tukemista. Kotikäynnit olisivat hyvä tapa tunnistaa palvelutarpeita sekä lisätutkimusten tai hoidon tarvetta, ja kotikäyntejä toivoisinkin kaikille pakolaistaustaisille perheille.” – terveyskeskuslääkäri. (Hagman 2017, 42.)*

Sandra Hagmanin raportti (2017, 42–47.) tuo hyvin esiin ammattilaisten näkemyksiä pakolaislasten ja -nuorten palvelutarpeista. Useimmat maahanmuuttajien kanssa työskentelevät pitivät tärkeänä asiana vakauttavia toimenpiteitä ja arjenhallintaa eli perustason tukea. Seuraavaksi tärkeimpänä pidettiin sosiaaliohjausta ja psykoedukaatiota. Kulttuurikasvatus, psykososiaalinen tuki, traumaterapia ja verkostot sekä harrastukset jatkaa luettelo. Tärkeänä pidetään emotionaalista ja sosiaalista puolta, ei pelkästään kielen oppimista ja työllistymistä. Ammatillaiset itse kokevat tarvitsevansa lisäkoulutusta pakolaisuuteen ja heidän traumantunnistamiseen liittyvissä kysymyksissä.

#### 4.3 Kulttuuriset näkemuserot mielenterveysongelmiin

Yleisesti mielenterveyshäiriö tarkoittaa normaalista poikkeavaa käytöstä, elämänhallinnan menettämistä tai häiritseviä mielensisäisiä ristiriitoja. Määrittelyt siitä, mikä on normaalia ja epänormaalia tekevät joko ulkopuoliset tahot tai henkilö itse. Kulttuureissa ympäri maailmaa, on kehittynyt erilaisia näkemyksiä itsestä, terveydestä, sairaudesta ja sen hoidosta. (Hämäläinen ym. 2017, 110.) Maagis- uskonnollisella, tieteellisellä ja holistisella maailmankuvalla on erilaiset näkemykset siitä, miten mielenterveysongelmia hoidetaan. Usein maailmankuvat ovat sekoittuneet niin, että ihmisellä on uskomuksia monista näistä. (Vuorilehto ym. 2014, 93.) Kulttuuriset käsitykset siitä, mikä mielletään psyykkisesti terveeksi ja mikä häiriintyneeksi, voi erota huomattavasti toisistaan. Länsimaisen psykiatrian käytännöt ja diagnostiikka, joita käytetään arvioimaan, onko henkilö mieleltään terve vai sairas, ovat länsimaisen kulttuuriperinnön tuote. Tällaisia vakiintuneita kriteereitä ei välttämättä tunneta tai ymmärretä toisissa kulttuureissa. Epänormaali käyttäytyminen, epätavalliset kokemukset tai itsehillinnän menettäminen tulkitaan kulttuureissa eri tavoin ja osittain tilannesidonnaisesti. Sitä, mikä länsimaisessa ympäristössä nähdään häiriintyneeksi käyttäytymiseksi, ei välttämättä muualla maailmassa nähdä häiriintyneenä. (Hämäläinen ym. 2017, 110-111.)

On tärkeää ymmärtää, miten käsitykset mielenterveydestä ja mielenterveysongelmista poikkeavat eri kulttuurien välillä. Mielenterveyden käsite saattaa joissakin kulttuureissa olla täysin vieras käsite. Siihen saattaa myös liittyä erilaisia uskomuksia, henkikäsityksiä ja selitysmalleja. Mielenterveyteen saatetaan liittää myös häpeää, pelkoa ja mustavalkoista ajattelua (esim. hullu-terve). Masennusta ja ahdistusta saatetaan kulttuureissa kuvailla hyvinkin eri tavoilla, esimerkiksi väsymyksenä, liiallisena ajatteluna tai somaattisina oireina kuten mahakipuna. Psykkisiä oireita saatetaan selittää myös kulttuureihin liittyvillä uskomuksilla ja ajatuskuvioilla kuten noituudella ja pahoilla hengillä. (Castaneda ym. 2018, 68.) Oire saatetaan mieltää jonkin itsen ulkopuolisen aiheuttamaksi tai huonoksi onneksi. (Mielenterveystalo 2018.) Mielenterveysongelmiin saattaa joissakin kulttuureissa liittyä myös erityisen voimakas stigma. Leimautumisen pelko voi estää hakemasta ja saamasta apua. (Castaneda ym. 2018, 68.)

Länsimaisissa kulttuureissa sairauden synnystä perustuu biologisiin, geneettisiin ja psyykkisiin tekijöihin. (Mielenterveystalo 2018.) Suomalaisessa kulttuurissa masennusta kuvataan pääosin tunnetilojen muuttumisen kautta: Surullinen mieliala, alakuloisuus, itseinho ja epäonnistumisen tunne, mutta esimerkiksi Kiinassa uupumus, keskittymishäiriöt, lihaksiston ja luuston kivut, sydämen rasittuneisuus ja hengitysvaikeudet ovat masennukseen yhdistettyjä oireita. Aasian ja Afrikan yhteisöllisissä kulttuureissa, kuten Nigeriassa, Keniassa, Pakistanissa ja Afganistanissa, psyykkisistä ongelmista kärsivät haaveutuvat yleislääkärin vastaanotolle somaattisten ongelmien vuoksi. (Hämäläinen ym. 2017, 115-116.) Oireelle tai sairaudelle ei aina löydy kielellistä ilmaisua, jolloin oiretta voidaan kuvata koko kehoa koskevinä tuntemuksina, kuten ”tämä kokonaan sairas” tai ”kaikki on rikki”. Joissain kulttuureissa saatetaan käyttää yksittäisiä elimiä koskevia kuvauksia, kuten ”vatsa tippuu”, ”maksat irtoaa”, jolla saatetaan tarkoittaa sekä fyysisiä että psyykkisiä oireita. (Mielenterveystalo 2018.) Kuitenkaan somaattisten oireiden korostaminen ei päde kaikkiin ei-länsimaisiin populaatioihin. (Hämäläinen ym. 2017, 116.)

Joissain kulttuureissa vuorovaikutuksessa sallitaan vain niukasti negatiivisia tuntemuksia, eikä näissä kulttuureissa, esimerkiksi Somaliassa, tunnusteta masennusta lainkaan sairautena. Somalialaiset maahanmuuttajat kuvaavat usein kärsivänsä ei-spesifisistä ruumiillisista kivuista ja elimellisistä oireista eivätkä mielialaan liitettävistä negatiivisista tunteista. Näin masennus saattaa ilmentyä sydänongelmina, väsymyksenä ja hikoiluna. Nigerianlaisessa kulttuurissa puolestaan masentuneisuus voi näyttäytyä pään raskautena tai kuumuutena, outojen ihotuntemusten kautta jalassa tai päässä sekä vatsan turpoamisena. (Hämäläinen ym. 2017, 117.)

Sairauksien diagnosoinnissa käytetään kahta eri luokittelua, jotka ovat Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM), jota käytetään Yhdysvalloissa ja Euroopassa ja lisäksi eurooppalaisten käyttämä WHO:n kehittämä International Classification of Diseases (ICD) – käsikirja. Nämä tautiluokitukset ovat kehitetty länsimaisissa kulttuureissa ja pohjautuvat länsimaiseen kulttuuriin. (Hämäläinen ym. 2017, 111.) Kulttuurista eroista johtuen, länsimaisen psykiatrian luokituksen käyttöä muiden kuin länsimaisten kansojen diagnostiikassa on kritisoitu. (Bäärnhielm 2010, 253.) Viimeisimmässä DSM:n versiossa on kuitenkin jo huomioitu kulttuuritekijöiden vaikutus psyykkisiin oireisiin. (Hämäläinen ym. 2017, 111.)

DSM: ään lisättyä kulttuurista muotoilua (DSM-IV) voi käyttää työkaluna kulttuurisen ymmärryksen parantamiseksi psykiatrisessa diagnostiikassa. Työkalu sisältää myös luettelon kulttuurisidonnaisista oireyhtymistä, joita on kuvailtu eri kulttuureissa. (Bäärnhielm 2010, 253.) DSM-IV- tautiluokitus sisältää myös hahmotelman kulttuurisesta haastattelusta. Kulttuurinen haastattelun tavoitteena on tukea kliinikkoa systemaattisesti selvittämään potilaan oma näkemys sairaudestaan ja vaivoistaan sekä niiden kulttuurisista ja sosiaalisista yhteyksistä. (Bäärnhielm ym. 2010, 1.) Bäärnhielm (2010, 263) kuitenkin muistuttaa, että kulttuurisia tekijöitä ja yhteyksiä on aina tutkittava yksilöllisesti, koska jokainen potilas on ainutlaatuinen yksilö eikä vain jonkin ryhmän edustaja.

Kulttuurisen vaikutuksen tunnistaminen omassa toiminnassaan, ajatuksissa ja päätöksissään on yleensä haastavaa ja jää usein tiedostamatta. Omaa kulttuurista kompetenssia kehittämällä voi tehostaa omaa työskentelyään toista kulttuuria edustavan asiakkaan kanssa. Kulttuurinen kompetenssi sisältää herkkyyden tunnistaa kulttuurisen ulottuvuuden toisessa ja myös itsessä, sekä avoimuuden ja kiinnostuksen vierasta kulttuuria edustavaa ihmistä kohtaan. Kulttuurinen kompetenssi sisältää myös taidon käyttää kulttuuritietoa dialogisessa työskentelyssä. Kulttuurisen kompetenssin katsotaan olevan tarpeellinen taito asianmukaisen ja toimivan hoidon saavuttamiseksi. (Hämäläinen ym. 2017, 120.)

Vaikka kulttuurisen taustan huomioon ottaminen on olennaisen tärkeää, kaikkea tietoa ei tarvitse olla etukäteen. Työntekijä voi hankkia tarvitsemansa tiedon kysymällä sitä asiakkaalta. Suomalaisen työntekijän pitää olla tietoinen oman kulttuurinsa vaikutuksesta omassa elämässä ja työssä sekä pystyttävä sanallisesti kuvaamaan sitä. (Haavikko & Bremer 2009, 36.)

## 5 AUTTAJAN JAKSAMINEN

### 5.1 Työntekijän jaksaminen auttajan roolissa

Auttajalta vaaditaan lähtökohtaisesti tietynlaisia ominaisuuksia jaksukseen tehdä työtä auttajan roolissa. Tällaisia ominaisuuksia on muun muassa luottamuksellisuus, kyky ja valmius kuulla ja kestää erittäin vaikeita ja rankkoja elämäntarinoita sekä malttia ja ymmärrys siitä, että asiakkaan on saatava määrittää kaiken traumatisoitumiseen liittyvän keskustelun kulun. Kaiken on tapahduttava asiakkaan ehdoilla. Työntekijän on huolehdittava työskentely-ympäristö rauhalliseksi ja turvalliseksi, sellaiseksi, ettei mitään ennakkoimatonta pääse tapahtumaan. Traumatisoituneelle henkilölle tulee selvittää ja varmistaa, että hän voi itse kontrolloida tiettyjä asioita ympäristössään, kuten missä istuu tai sijoittuu suhteessa muihin huoneessa olijoihin. On hyvä osata tehdä asiakkaalle myös selväksi turvamerkki, jolla hän voi tarvittaessa keskeyttää keskustelun helposti ja välittömästi. (Reijonen & Strandén-Mahlamäki 2008, 40–41.)

Vastuuntuntoinen auttaminen edellyttää työntekijältä myös omasta terveydestä ja hyvinvoinnista huolta pitämistä. Tärkeää on myös ottaa huomioon mahdollisen työtiimin tai parin hyvinvointi. On tärkeää myös tietää eri ammattilaisten roolit ja vastualueet kriisi- ja traumatyössä. Auttajan roolissa olevan henkilön kokemana työstressi aiheutuu hyvin usein pitkistä työpäivistä, ylivoimaisista vastuista, puutteellisesta työnohjauksesta tai kehnosta vuorovaikutussuhteesta johdon kanssa. Tärkeää jaksamisen kannalta on pohdittava mikä tai mitkä toimet ovat auttaneet selviytymään aiemmissa vastaavissa tilanteissa ja jakaa huolensa työtovereiden kanssa sekä pyytää heiltä apua oman väsymisen tunnistamisessa. On hyvä pyrkiä keskustelemaan keinoista tukea toisiaan työyhteisössä. Auttamistyössä on tyypillistä riittämättömyyden tunteet. Työntekijä voi tuntea turhautumista, jos ei kykene ratkaisemaan traumatisoituneen kaikkia ongelmia. On tärkeää hyväksyä, että parhaansa telkeminen on täysin riittävää ja pyrkiä auttamaan asiakkaita auttamaan itseään. Myös sen tunnistaminen, mitä on jo pystynyt tekemään autettavan hyväksi, on tärkeää. Pienikin edistysaskel voi olla merkittävä. (WHO 2011,12, 38–39)

*”Tärkein työväline olet sinä itse – arvosta ja kehitä sitä” (Väestöliitto 2018).*



## 5.2 Sijaistraumatisoituminen ja myötätuntouupuminen

Työskentely traumaattisia tapahtumia kokeneiden asiakkaiden kanssa voi joskus johtaa auttajan sijaistraumatisoitumiseen. Tällöin työntekijän sisäinen kokemusmaailma on muuttunut kumuloituvasti. Työntekijä voi traumatisoitua myös empatiakykynsä vuoksi. Ihmissuhdetyöntekijän voimavarat ovat rajalliset, eikä avuttomuuden tunteet ole välttämättä merkki heikkoudesta, kokemattomuudesta tai riittämättömästä ammattitaidosta. Sijaistraumatisoitumista voi ennaltaehkäistä tunnistamalla oma haavoittuvuus ja työn mahdolliset negatiiviset vaikutukset. Sijaistraumatisoituminen on inhimillinen reaktio, johon työntekijä voi altistua kokiessaan trauman todellisuuden, traumatisoituneen kohtaamisen ja välittämisen. (Reijonen & Strandén-Mahlamäki 2008, 50.)

Sijaistraumatisoitumisen yhteydessä puhutaan myös myötätuntouupumuksen käsitteestä. Myötätuntouupumus alkaa huomaamatta ja edellyttää työntekijältä kykyä empatiaan ja motivoituneisuutta auttamistyöhön. Työntekijässä aktivoituu erilaisia tunteita, ajatuksia ja toimintayllykkeitä työskennellessään traumatisoituneen asiakkaan kanssa ja todistaessaan tämän kokemia kärsimyksiä. Tämä kaikki edellä mainittu on auttajan empaattista reagointia. Jos työntekijä ei ole tyytyväinen oman työskentelyynsä, ei saavuta työlleen asettamia tavoitteita eikä kykene tekemään eroa omien ja asiakkaiden kokemusten välille on hän vaarassa kokea myötätuntostressiä. Työntekijä saattaa tulla haavoittuvaksi ylitsevuotaville ja intensiivisille tunteille, kun hän sitoutuu empaattisesti asiakkaan auttamiseen. On tärkeää tunnistaa sijaistraumatisoituminen, koska se saattaa pitkittyessään vaikuttaa työntekijän keskittymiseen, kykyyn omaksua uusia asioita sekä työtehtävien hoitamiseen. Työntekijä on vaarassa juuttua menneisyyden tapahtumien pakonomaiseen toistamiseen eikä kykene kiinnittämään huomiotaan nykyhetken tapahtumiin. Toipuminen sijaistraumatisoitumisesta on aktiivista merkityksien ja merkityksellisyden rakentamista ja sopeutumista. (Reijonen & Strandén-Mahlamäki 2008, 50–52.)



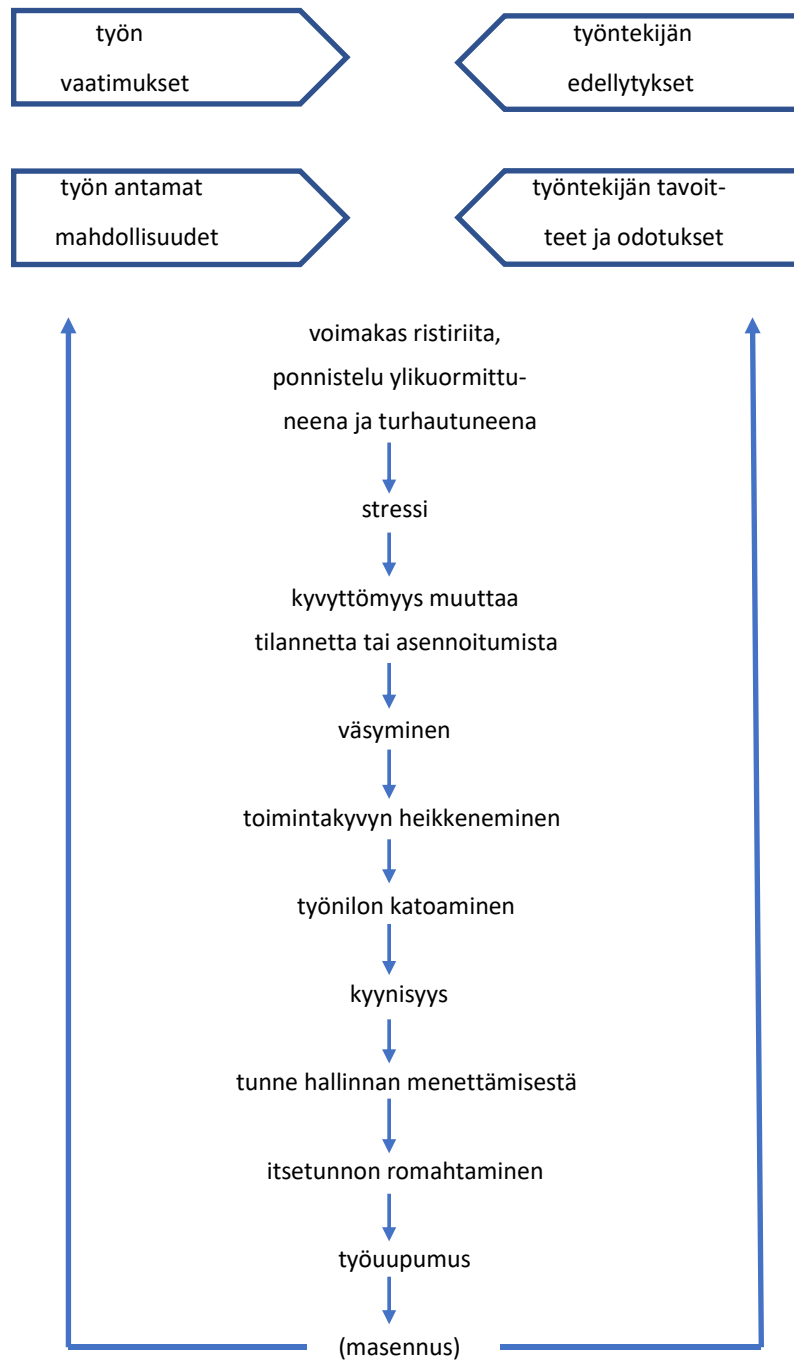
Kuva 1. Myötätuntouupumuksen riskitekijät (Nissinen 2017).

Traumaattisen tapahtuman kohtaaminen ammattilaisena voi olla psyykkisesti hyvinkin kuormittavaa. On tärkeää tunnistaa omat rajansa ja pohtia mihin on valmis ryhtymään ja punnita omaa terveyttään. Jaksamiseen, herkkyyteen ja resilienssiin vaikuttaa suuresti ammattilaisen aikaisemmin koettu stressi. (Hedrenius & Johansson 2013, 271–272.) Auttajan roolissa täytyy olla herkkävaistoinen ja läsnä. Pyrkimys näihin ominaisuuksiin voi johtaa haavoittuvuuteen. Ammattimaisuutta osoittaa se, miten tätä empatiakyvyn ja tukevan työteen vaikutusta itseensä käsittelee. Työntekijän omat aikaisemmat kokemukset voivat olla sekä resurssi, että rasite. Tiedostamattomina työntekijän kokemukset ja omat traumat voivat olla rasite varsinkin, jos on auttamistilanteessa niiden keskellä. Resurssi kokemukset ovat silloin, kun niiden avulla on oppinut toimimaan vaikeissa tilanteissa ja oppinut, kuinka muut ihmiset toimivat. (Hedrenius & Johansson 2013, 276–277.)

Stressin kokeminen auttamistyössä on tavallista ja sen kasaantumista vaikea havaita. Suhtautumistapa tuettaviin asiakkaisiin muuttuu ja mustavalkoiset yleistyksen esimerkki stressioireilun ilmenemisestä. Työntekijä ei kykene enää omistautumaan eri tilanteille ja asioiden eri vivahteet katoavat. Myös vallan ja kontrollin osoittaminen asiakastilanteissa voi olla merkki ylikuormittumisesta. (Hedrenius & Johansson 2013, 279.) Työyhteisön rooli ihmissuhdetyössä on ensiarvoisen tärkeää sen raskauden vuoksi. Asiakas voi olla

hyvin haastava, vaativa tai jopa aggressiivinen, jonka vuoksi on luotava yhteiset toimintakäytännöt työyhteisöön näiden kohtaamisten varalle. Työntekijän tulee voida luottaa esimiehen ja kollegoiden tukeen ja apuun. (Raatikainen 2015, 58.)

Kohtuullista työstressiä tarvitaan työssä ja se voi olla positiivinen voimavara. Levolla, tauoilla ja lomilla pystyy vaikuttamaan työpaineen helpottamiseen. Ammattiauttajan työmotivaatio pysyy yllä, jos ongelmat tunnistetaan myönteisiksi haasteiksi. Negatiivisena stressi on tunnekokemus, jossa työntekijän voimavarat ja työn vaatimukset ovat epätasapainossa. Negatiivinen työstressi voi johtaa vakavaan krooniseen stressioireyhtymään, uupumiseen ja loppuun palamiseen. Altistuminen emotionaalisesti vaativiin tilanteisiin vaikeuttaa stressinkäsittelykykyä. Auttajan työuupumus on kolmitahoinen: Sille on ominaista heikentynyt ammatillinen itsetunto, kyynisyys sekä kokonaisvaltainen väsymys. Uupunut auttaja on ristiriitaisessa tilanteessa pyrkiessään näyttämään vahvuutensa kaikesta huolimatta. Ammattiauttajan työuupumus on hyvinvoinnin häiriö, joka vaikuttaa haitallisesti myös työympäristöön. Toipuminen voi viedä pitkään, riippuen uupumuksen kestosta. (Nissinen 2008, 26–31.)



Kuva 2. Työuupumuksen kehitys (mukaillen Nissinen 2008; alkujaan Kalimo & Toppinen 1997).

### 4.3 Työvälineitä työperäisen stressin hoitamiseen

Traumatisoituneita asiakkaita kohtaavia ammattiryhmiä on lukuisia. Autettavan traumojen vaikutuksista auttajaan ei ole otettu tarpeeksi huomioon, vaikka suuri joukko ammattilaisia, kuten poliisit, opettajat, toimittajat ja psykoterapeutit sekä sosiaali- ja terveydenhuollon henkilökunta kärsii niiden seurauksista. Usein myötätuntuupuneet jäävät yksin oireidensa kanssa ja seuraukset näistä pysyvät uupuneen omina heikkouksina ja ongelmina. (Rothschild & Rand 2010.)

Kun työskennellään läheisissä vuorovaikutustilanteissa muiden kanssa, on yleistä, että kopioidaan tiedostamatta ja spontaanisti vastavuoroisesti molempien osapuolten ilmeitä ja asentoja. Nämä reaktiot kantavat nimeä ”somaattinen empatia” ja ”Peilaus ja ilmejäljittely”. Somaattisen empatian ehkä helpoiten havaittavissa oleva muoto on hymyrefleksi. Tämä tunteisiin liittyvä peilattava ilme jäljittää toisen tunnetilaa ja siten molemmille osapuolille välittyy sama tunne. (Rothschild & Rand 2010, 49.)

Ammatillisessa suhteessa tässä luonnollisessa ilmiössä on kuitenkin riskinsä, ellei siitä ole tietoinen. ”Sosiaalisten sidosten hallinta” on välttämätön apukeino auttajan kuormittavassa työssä. Näiden taitojen kehittämiseen tarvitaan tietoista läsnäoloa sekä asentoja ilmetietoisuutta. Harjoituksena voi jäljitellä läheisen ihmisen eleitä, ilmeitä ja asentoja ja tunnustella mitä näissä peilauksen eri vaiheissa tapahtuu omassa kehossa. (Rothschild & Rand 2010, 45, 58.)

Peilauksen purku voi olla keino vähentää työstressiä, vaikka se saattaa aiheuttaa asiakkaassa väliaikaisesti olotilan hankaloitumista. Purkua tulisikin harjoitella ja käyttää hallitusti. Ammattilaisten konkreettisia keinoja peilauksen purkuun on monia. Tässä niistä joitain lueteltuna: Suorassa istuminen, veden juonti, muistiinpanojen tekeminen, silmien räpyttely, huoneessa liikkuminen, venyttely sekä syvään hengittäminen. (Rothschild & Rand 2010, 91.)

Tietoinen läsnäolo on avain myös toiseen tärkeään keinoon kehittää stressinhallintaa ihmissuhdetyössä. Vireystilan tunnistaminen ja sen säätely tässä olennaisena harjoitettavana kykynä. Vireystilan hallintaan liittyy olennaisesti tietous autonomisen hermoston toiminnasta ja sen tiedon turvin auttaja kykenee rauhoittamaan sekä asiakastaan ja pitämään huolta omasta hyvinvoinnistaan. Keskeinen tekijä stressireaktiossa on juuri mainittu autonominen hermosto, jonka aktivoituminen valmistelee kehoa pakenemis-taistelu-reaktioon. Auttajalla tämä samainen reaktio voi aktivoitua jo hyvin

traumatisoituneiden ja ahdistuneiden asiakkaiden kanssa työskennellessä. Tapahtuu sijastraumatisoitumista. Tiedostamalla tämän kehon aktivoitumisen kykenee auttaja säätelemään sitä itsensä ja asiakkaan hyväksi. Konkreettisenä keinona lievittää voimakkaita reaktioita kehossa, on oman hengitystiheyden tarkkailu. Opettele tunnistamaan oma rento hengitystapasi ja pyri erottamaan se stressaantuneena hengittämisestä, näin pysyvät vaikuttamaan ja puuttumaan jo varhaisessa vaiheessa vireystilaasi ja näin koittaa pysyä tyynenä. (Rothschild & Rand 2010, 93–95, 101.)

Edellisten keinojen lisäksi ja niiden jatkumona Rothschild & Rand esittää ”selkeän ajattelun” teoriaa. Sijastraumatisoitumisessa ja korkeassa stressitasossa kyky ajatella ja puhua selkeästi heikentyy. Johdonmukainen ajattelu asiakastyössä on välttämätöntä ja sen varmistamisen keinoja on huomion kiinnittäminen edellä mainittuun vireystasoon. Tärkeää olisi opetella tunnistamaan johtuuko sen hetkinen sisäinen kokemus jostain menneestä tapahtumasta vai nykyhetkestä. Erottamatta näitä tunnekokemuksia ammattilaisen oma hyvinvointi on vaakalaudalla ja kyky auttaa asiakasta heikentyy. Keinoja selkeän ajattelun kehittämiseen on tuntea oma elämänsähistoriansa. Ongelmallisissa tilanteissa asiakassuhteissa voi palata omaan itsetuntemukseen ja elämänsäkaareensa ja pohdita johtuuko vaikeudet omista vastaavista pulmista vai laukaisevista tekijöistä. Usein riittää, että tiedostaa sekä erottaa omat ja asiakkaan ongelmat. (Rothschild & Rand 2010, 145, 149–150, 157, 159.)

Traumaattiset tarinat eivät itsessään aiheuta uupumusta tai henkistä loppuun palamista, vaan muutoksen auttajan kokemusmaailmassa. Tällaiseen muutokseen saattavat ajaa henkilökohtaisen elämän vaikeudet, kuten kielteisyys, ammatilliset itsesyytökset, ihmishuonon ongelmat tai toivottomuus. (Nissinen 2014, 11.)

Nissinen (2014, 14) kannustaakin tietoiseen läsnäoloon. Pysähdy ja hengitä, pienikin hetki riittää. Poista ulkoiset häiriötekijät, kuten kännykkä. Älä ajattele asioita, jotka eivät ole akuutteja tässä keskittyneisyyden tilassa. Harjoittele tunnistamaan painostavien tunteiden ennakkomerkkejä ja pyri säätelemään niitä. Ajattele pieniäkin onnistumisen tunteita joka päivä. Älä aseta liian suuria tavoitteita itsellesi. Toista ja harjoittele näitä taitoja.

Ammatillisuuden kehittäminen perustuu tiedon lisäämiseen. Hyviä tiedon lähteitä ovat muun muassa koulutukset, kirjallisuus ja artikkelit sekä keskustelut. Tieto vahvistaa ammatillista hallinnan tunnetta ja antaa keskusteluihin lisää välineitä sekä normalisoi ongelmallisia ilmiöitä. Itsestään huolta pitämiseen auttajan roolissa kuuluu niin sanotun 0-sektorin luominen. 0-sektori on tila, joka on henkilökohtainen ja, jossa ei ole vaatimuksia

eikä velvoitteita. 0-sektori on vain olemista omalle itselle ja kuuntelua ja toimimista omien tarpeiden hyväksi. (Nissinen 2014, 24, 28.)

LK Oskari Ventilä kertoo YouTube -videossa, myötätunto -luennollaan itsestään huolehtimisen olevan meille vaikeaa, itsekriittisyyteen pystymme sitäkin paremmin. Videossa käydään läpi Mindfulness -käsitteen alkuperää ja tarkoitusta. Videolla tehdään muun muassa hengitysharjoituksia joiden aikana kiinnitetään huomio lempeästi ja hyväksyvästi omaan kehoon. Kiteytettynä Mindfulness toimii siten, että harjoittelemalla voimme muokata ajatteluamme. Aivot kykenevät muovaamaan plastisia hermoratoja sekä synapseja. Toistamalla harjoituksia voimme lisätä tunnesäätelyn joustavuutta. (Ventilä 2015.)

Työnohjaaja ja psykoterapeutti Janne Hassisen diasarja, sijaistraumatisoituminen maahanmuuttajatyössä, avaa tekijöitä, joiden avulla voi edistää työhyvinvointiaan ja hyvinvointiaan yleisesti. Elämänfilosofisiin keinoihin kuuluu muun muassa realistiset tavoitteet ja myönteisyys sekä merkitysten pohtiminen. Tunne-elämässä merkityksellistä on omista tarpeista huolehtiminen, jämäkkyys, tunteiden hyväksyminen ja tunnistaminen sekä huumori. Sosiaalisia keinoja ovat verkostojen luominen ja sosiaalisten taitojen harjoittelu sekä tuen hakeminen ja vastaanottaminen. Mielikuviiin lukeutuu leikki, luovuus ja mielikuvien harjoittelu. Ajattelun tärkeimpiä keinoja ovat hyväksyminen, pohtiminen ja pulmien näkeminen haasteena ja oppimiskokemuksena. Fyysisinä tapoina edistää hyvinvointia on riittävä lepo ja uni, liikunta, rentoutuminen sekä ajanhallinta. (Hassinen 2010. Alkujaan Ofra Ayalon 1984.)

### *Ofra Ayalon:*

#### *Parantavat tekijät eli Basic Ph*

- ☞ Elämänfilosofiset keinot (Belief system)
- ☞ Tunteet (Affect)
- ☞ Sosiaaliset keinot (Social support)
- ☞ Mielikuvat (Imagination)
- ☞ Ajatukset (Cognition)
- ☞ Fyysiset keinot (Physical)

Kuva 3. Sijaistraumatisoituminen maahanmuuttajatyössä ja välineitä sen ehkäisemiseksi (Hassinen 2010. Alkujaan kriisiterapeutti Ofra Ayalon 1984).

## 6 KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS JA TULOKSET

### 6.1 Kehittämistyön lineaarinen malli

Kehittämistyö lähtee liikkeelle muutostarpeen ja kehittämistarpeen tunnistamisesta. Kehittämistyössämme etenemme niin sanotun lineaarisen mallin mukaisesti, jonka mukaan kehittämistoiminnan tehtäviä suoritetaan loogisessa järjestyksessä, rationaalisesti. Kehittämistoiminta on eheä kokonaisuus, jossa pystymme hallitsemaan ja ennakoimaan toteutukseen liittyviä epävarmuustekijöitä. (Salonen ym. 2017, 52.) Koemme myös, että kehittämistyömme lähtökohdat ovat selkeät ja rajatut, joskin toteutustyyliin olemme saaneet vapaat kädet. Käytännössä lineaarisen kehittämistoiminnan vaiheet eivät välttämättä orjallisesti noudata vaihe vaiheelta etenemistä, vaan saattavat olla yhtäaikaisia tai limittyä toisiinsa (Salonen ym. 2017, 52).

Kehittämistyön prosessi lähti liikkeelle joulukuussa, kun saimme kehittämistyömme aiheen. Ihan ensimmäisenä lähdimme pohtimaan miten ja millä aikataululla aiomme edetä kehittämistyössä. Valitsimme lineaarisen mallin, koska koimme sen sopivan hyvin saamaamme kehitystehtävään ja pidimme mallin suoraviivaisesta ja selkeästä etenemisestä. Tosin lineaarista mallia on kritisoitu olevan liian suoraviivainen, jolloin kehittämistoiminta näyttäytyy todellisuutta yksinkertaisemmalta (Salonen, 2013). Mutta myös lineaarisessa mallissa eri vaiheisiin palataan takaisin prosessin edetessä ja väliarviointia tehdessä.



Kuva 4. Opinnäytetyön prosessin eteneminen lineaarisen mallin mukaan. (mukaillen Toikko & Rantanen 2009, 64).



## 6.2 Tavoitteen määrittely

Ensimmäisenä tehtävänä oli lineaarisen mallin mukainen tavoitteen määrittely ja prosessi lähti liikkeelle yhteydenotosta toimeksiantajaamme. Halusimme tarkentaa kehittämistyön tavoitteita ja sitä mille käyttäjäryhmälle opas on tarkoitettu suunnata. Saimme tarvittavia tarkennuksia toimeksiantoon ja lisäksi hyviä vinkkejä, mihin yhteistyötahoihin voisimme olla yhteydessä oppaan suunnittelun ja kehittämisen prosessin aikana. Tässä vaiheessa kehittämistyömme yhteistyötahoiksi toimeksiantajamme ehdotti Turun ensi- ja turvakodin perheryhmäkodin ohjaajaa, Serene- hankkeessa mukana olleita työntekijöitä sekä Papyrus- projektin entistä työntekijää, joka tällä hetkellä työskentelee maahanmuuttajien kanssa.

Kehittämistyömme tavoitteeksi muodostui luoda opas traumatyöhön nuorten maahanmuuttajien kanssa lähityötä tekeville ammattilaisille. Kehittämistyömme tavoiteltava tuotos on saada aikaan ajankohtainen, käyttökelpoinen, selkeä, helposti lähestyttävä, ytimellä ja kiinnostava opas lähityötä maahanmuuttajanuorten kanssa tekeville ammattilaisille. Opasta voi tosin hyödyntää myös esimerkiksi alan opiskelijat tai muut aiheesta kiinnostuneet. Oppaassa keskitytään myös traumatyön parissa työskentelevien jaksamiseen ja kuormittavuuteen liittyvien seikkojen käsittelyyn.

## 6.3 Suunnittelu

Näiden tietojen pohjalta lähdimme etenemään kehittämistyön toiseen vaiheeseen, suunnitteluun. Mietimme, ketkä voisivat olla mahdollisia yhteistyökumppaneita ja millä menetelmillä pääsisimme suunniteltuihin tavoitteisiin. Toikko & Rantanen (2009, 58) mukaan toimijoiden määrittely on keskeistä kehittämistyön organisoinnissa ja toimijat voivat olla esimerkiksi virallisia organisaatioita, järjestöjä tai muita epävirallisia tahoja. Itse päädyimme kontaktoimaan tahoja, jotka tekevät työtä maahanmuuttajien kanssa, koska heidän käyttöönsä kehittämistyömme tuotos on suunnattu. Tässä vaiheessa yhteistyötahoja olivat Turun ensi- ja turvakodin perheryhmäkodin ohjaaja sekä Papyrus- projektin entinen työntekijä, joka tällä hetkellä työskentelee maahanmuuttajien kanssa.

Valitsimme kehittämistyön tiedonhankinnan yhdeksi menetelmäksi avoimen, dialogisen keskustelun yhteistyötahojen kanssa, halusimme osallistaa heitä tiedon hankinnassa. Suunnittelimme ehdottavamme tapaamista Tuentu:n perheryhmäkodin ohjaajalle ja

Papyrus- projektin entiselle työntekijälle. Dialogia kävimme muutenkin koko kehittämistyön aikana niin toimeksiantajan, kehittämistyössä mukana oluiden kuin toistemekin kanssa. Lisäksi oli selvää, että tulimme tarvitsemaan valmiita materiaaleja, dokumentteja, tutkimuksia sekä muuta tietokirjallisuutta aiheesta.

Vaikka kehittämistyössämme emme tehneet tutkimusta, pätee siinä samat lainalaisuudet. Tutustuimme valtavaan määrään erilaisia lähdemateriaaleja. Tutkimusta tehdessä tulee paneutua aiheeseen liittyvään kirjallisuuteen ja punnita aiheen näkökulmaa sekä rajausta, sen jälkeen konkreettinen aineiston keruu voi alkaa (Hirsjärvi ym. 2009, 109).

Kirjallisuuteen tutustuminen on hyvä aloittaa varhaisessa vaiheessa ja hahmotella yleiskuvaa aiheeseen. Sisällys- ja lähdeluettelot kannattaa silmäillä huolellisesti. Lähdekritiikkiä tulee käyttää aineistoon perehtyessä ja sitä tulkitessa. Julkaisujen kirjoittajan on hyvä olla tunnettu ja arvostettu, jotta uskottavuus säilyy. Lähteiden ikä ja tiedon alkuperä tulee myös selvittää. (Hirsjärvi ym. 2009, 110–114.)

Aineiston runsauden vuoksi pyrimme siis käyttämään vain luotettavia tutkimustuloksia ja tunnettuja, luotettavia ja arvostettuja lähteitä. Aineiston analysoimiseen ja tulkintaan käytimme aineistonanalyysia, jossa erotetaan aineistosta olennainen tieto ja pyritään ymmärtämään syvällisesti ilmiö, jonka parissa työskennellään (Kamk 2018a). Kaikki alkaa aineiston keruusta ja sen lukemisesta useaan kertaan. Lukemisen tavoitteena on löytää aineistosta kiinnostavia ja hyödyllisiä asioita työhön liittyen. Vähitellen aineisto tyristyy ja pelkistyy eli olennainen tieto jää jäljelle. Lähtökohtana analyysin toteuttamisessa on aineistonanalyysin tekijän oma ajattelu. (Kamk 2018a.)

Kehittämistyössä on tärkeää, että työskentelyn aikana tuotetaan ja käytetään hyödyksi riittävä määrä erilaista aineistoa ja materiaalia siksi, että näistä jää jälki. Kehittämistyön edellytys on, että käytännön työskentelyä dokumentoidaan ja raportoidaan riittävästi. (Salonen 2013, 23.) Heti kehittämistyön alkaessa, loimme OneDriveen oman ryhmän kaikelle kehittämistyön aikana tuotetulle materiaalille, jotta kaikki materiaalit olisivat tallessa ja molempien käytettävissä koko prosessin ajan. Kaikki sähköpostit toimeksiantajan ja muiden kehittämistyössä mukana olleiden tahojen kanssa, säilytettiin omassa sähköpostikansiossa, jotta ne olisivat helposti käytettävissä ja varmasti tallessa.

Toikko & Rantanen (2009, 81) määrittelee yhdeksi dokumentaatiotyyppiä työntekijöiden pitämät erilaiset päiväkirjat. Pidimme kaikista tapaamisistamme vapaamuotoista päiväkirjaa, johon kirjasimme tapaamisen aikana käytyt asiat ja mitä olimme sopineet koskien kehittämistyön prosessin etenemistä sekä muut huomionarvoiset asiat. Keräsimme

yhteen tiedostoon prosessin aikana keräämiämme lähdeaineistoja, jonka jaoimme OneDriven ryhmään. Kun kehittämistyön tuotosta lähdettiin rakentamaan, se muodostui isoksi osaksi materiaalin dokumentointia. Itse kehittämistyömme tuotos sisälsi suuren osan käytetystä aineistosta ja toimi näin ikään kuin yhteenvetona tuotetulle materiaalille.

Suunnitteluvaiheessa tehdään taustaselvitystä perehtymällä aiheen kirjallisuuteen ja tutkimustietoon (Salonen ym. 2017, 60). Loppuvuoden 2017 keskityimme lähinnä tiedon keruuseen ja oman tietämyksen kasvattamiseen aiheesta. Pohdimme, mitä tietoa tarvitsemme ja miten rajaamme aihetta. Lähdimme rakentamaan kehittämistyön tietoperustaa ja näin myös kehittämistyön raportointi lähti liikkeelle. Tärkeinä kriteereinä aineistolle pidimme ajankohtaisuutta ja tiedon luotettavuutta. Kehittämistyössä käytettävän aineiston ja materiaalin on oltava ajankohtaista, luotettavaa, tunnettujen kirjoittajien tuotoksia sekä uskottavaa ja puolueetonta (Hirsjärvi ym., 113–114). Yritimme hankkia mahdollisimman uutta tietoa, mutta toisaalta löysimme myös vanhempia hyviä ja luotettavia teoksia, jotka ovat käyttökelpoisia vielä tänäkin päivänä. Luimme myös paljon tutkimuksia, raportteja sekä hankkeissa ja projekteissa tuotettuja materiaaleja. Haasteeksi osoittautui materiaalien valtava määrä, joten vei aikaa valita näistä parhaimmat ja suodattaa tieto. Toimeksiantajan toiveena oli myös, että oppaassa oleva tieto olisi monimuotoisesti ja mahdollisimman kiinnostavasti esitettynä, esimerkiksi videoina, kuvina, kaavioina ym., joten tiedon ja materiaalin hankinnassa käytimme hyväksi monia eri kanavia kuten radiota, televisiota, erilaisia internet julkaisuja, YouTubea ja erilaisia painettuja materiaaleja. Teimme tässä vaiheessa myös työnjakoa siitä, mitä tietoa kumpikin lähtee etsimään ja näin työskentelimme kumpikin omilla tahoillamme vuoden 2018 alkuun asti.

Alkuvuodesta 2018 suunnittelu jatkui ja otimme yhteyttä toimeksiantajan ehdottamiin tahoihin sähköpostitse. Sovimme tapaamisen haastattelua varten Tuentun perheryhmäkodin ohjaajan kanssa ja Papyrus projektissa mukana olleen työntekijään olimme yhteydessä sähköpostitse. Tässä vaiheessa olimme vielä siinä käsityksessä, että teemme oppaan lähinnä Tuentu:n perheryhmäkodin tarpeisiin. Tapaamisen myötä kävi ilmi, että perheryhmäkodilla ei varsinaisesti ollut tarvetta traumatyön oppaalle. Heillä oli jo omat materiaalit aiheesta ja lähinnä ongelmaksi he kokivat jopa materiaalin paljouden. Kävimme dialogista keskustelua perheryhmäkodin ohjaajan kanssa ja tapaaminen oli kuitenkin hyödyllinen kehittämistyön kannalta.

Dialogisessa keskustelussa tavoite on ymmärryksen lisääntyminen sekä itsestä ja toisista ihmisistä, että käsiteltävästä asiasta. Dialoginen keskustelu voi olla tukena erilaisissa päätöksentekoprosesseissa, vaikka ei itsessään tavoittele ratkaisua tai päätöksiä.

Dialogi pyrkii lisäämään vapaan keskustelun etenemistä ja ilmaisun vapautta. Keskusteluasetelmassa maksimoidaan tasa-arvoisuus. Dialogisessa keskustelussa keskiössä on ihmisten kokemusten erilaisuus, joka nähdään mahdollisuutena oppia uutta. Dialogi tuottaa yhteisymmärrystä ei samanmielisyyttä ja se antaa kokemuksen kuulluksi tulemisestä. (Ahtiainen 2017.)

Saimme perheryhmäkodin ohjaajalta vinkkejä, keihin yhteistyötahoihin voisimme olla yhteydessä sekä paljon hyvää materiaalia tietoperustaan. Tämän myötä suunnitelmat menivät osittain uusiksi, koska alustavan kehittämistyön suunnitelman mukaan Tuentu olisi ollut pääasiallinen yhteistyökumppani, jonka tarpeisiin opas tultaisiin kehittämään. Joten jouduimme palaamaan taaksepäin prosessissa ja pohtimaan kehittämistyötä kokonaan uudestaan.

Olimme kuitenkin tähän asti edenneet suunnitelmien mukaan ja helmikuussa valmistui kehittämistyön tietoperustan ensimmäinen versio. Olimme tietenkin huolissamme siitä voimmeko ollenkaan hyödyntää jo tehtyä tietoperustaa, koska jouduimme pohtimaan yhteistyökuvioita uudestaan. Mutta kuten Toikko & Rantanen (2009, 10) kuvaavat, kehittämistyön kehittämisprosessia joudutaan koko ajan suuntaamaan uudelleen korjaamaan, sen edetessä kohti lopullista tuotosta. Toimintaa on näin vaikea suunnitella kovin tarkasti etukäteen. Prosessit, jotka luovat uutta ja ovat innovatiivisia, ovat myös ennakoimattomia. Kaiken keskiössä on tavoitteellinen toiminta. (Toikko & Rantanen 2009, 10.) Kehittämistyössä täytyy siis kestää tietynlaista epävarmuutta ja varautua muuttuviin tilanteisiin.

Kevään aikana saimme toimeksiantajalta uuden kehittämistyön, joka oli aiheeltaan lähes sama kuin alkuperäisessä suunnitelmassa, vain kehittämistyön niin sanottu tilaaja muuttui. Pystyimme siis hyödyntämään jo kerättyä materiaalia, pieniä lisäyksiä jouduimme tekemään. Kesällä 2018 jatkoimme tietoperustan kartuttamista, muokkaamista ja hiomista. Tässä vaiheessa olimme hieman aikataulusta jäljessä, mutta koimme kuitenkin pystyvämme kirimään sen umpeen syksyllä.

#### 6.4 Toteutus

Syksyllä 2018 pääsimme aloittamaan kehittämistyön seuraavaan vaiheeseen, toteutuksen. Ideointi ja priorisointi, kokeilu ja mallintaminen muodostavat kehittämistoiminnan toteutuksen. Kysymys on siitä, miten asetettu tavoite on saavutettavissa. (Toikko & Rantanen

2009, 58.) Lähdimme hahmottelemaan ja ideoimaan itse opasta, miltä sen tulisi näyttää ja mitä sisältää. Lähtökohdaksi otimme tietysti toimeksiantajan toiveet oppaan sisällöstä. Teimme alustavan hahmotelman oppaasta ja pohdimme sen laajuutta ja ulkonäköä. Teimme työjaon siitä mitä osaa kumpikin lähtee rakentamaan ja tarkensimme aikataulua kehittämistyön etenemiselle. Mitä enemmän aiheeseen perehdyimme ja oma tietämyksemme kasvoi, sen vaikeampi oli rajata oppaaseen laitettavaa tietoa. Kehittämistoiminnassa joudutaan kuitenkin priorisoimaan asioita, eikä kaikkea voi toteuttaa (Toikko & Rantanen).

Syyskuussa 2018 lähetimme oppaan keskeneräisen version toimeksiantajalle kommentoitavaksi, jotta voisimme palautteen myötä suunnata työtä oikeaan suuntaan tai jatkaa samalla linjalla. Kehittämistoiminnassa arvioinnin yhtenä tehtävänä on suunnata kehittämistoiminnan prosessia (Toikko & Rantanen, 61). Palautteen myötä korjasimme opasta haluttuun suuntaan ja jatkoimme oppaan kehittämistä. Toimeksiantaja halusi oppaaseen yhden aihealueen lisää ja neuvoi mihin tahoihin voisimme olla yhteydessä materiaalin hankinnassa. Lähdimme palautteen perusteella hankkimaan tietoa lisää ja kehittämään edelleen opasta. Tässä vaiheessa saimme apua kehittämistyössä Turun kriisikeskuksen työntekijältä, jolta saimme sähköpostitse hyvää taustamateriaalia uuteen aihekategoriaan.

Lokakuun 2018 alussa saimme kehittämistyön valmiiksi sellaiseen muotoon, että voisimme lähettää sen yhteistyötahoillemme ja muille maahanmuuttajien kanssa työtä tekeville tahoille kommentoitavaksi ja arvioitavaksi. Kehittämistoiminnassa arvioinnin yhtenä tehtävänä on tuottaa tietoa, jonka avulla kehittämisprosessia voidaan ohjata (Toikko & Rantanen 2009, 61). Toivoimme siis saavamme tietoa siitä, missä on onnistuttu ja missä vielä kehitettävää. Tämän tiedon avulla voisimme vielä ohjata kehittämistyötä kohti haluttua tulosta. Laitoimme sähköpostilla kehittämistyömme tuotoksen (Opas traumatyöhön nuorten maahanmuuttajien kanssa työskenteleville) eri toimijoille, jotka tekevät työtä maahanmuuttajien parissa ja pyysimme palautetta ja kommentteja. Lähetimme oppaan Tuentu:n perheryhmäkodin ohjaajalla, SPR:lle, Turun ulkomaalaistoimistoon ja Turun kriisikeskukselle. Ajatuksena oli, että voisimme vielä lokakuun ja marraskuun aikana muokata opasta kommenttien perusteella. Saimmekin hyviä kehitysideoita ja rakentavia palautteita, joiden pohjalta lähdimme viimeistelemään kehittämistyötämme.

Kehittämistyömme tavoiteltava tuotos oli saada aikaan ajankohtainen, käyttökelpoinen, selkeä, helposti lähestyttävä, ytimekäs ja kiinnostava opas lähityötä maahanmuuttajanuorten kanssa tekeville ammattilaisille. Tässä tehtävässä onnistuimme osittain. Koska

tiedon määrä oli valtava, tuli haasteeksi suodattaa ja tiivistää oppaassa käytettävää tietoa. Yhdessä palautteessa asiaan oli kiinnitetty huomiota, hän piti opasta liian pitkänä. Emme ryhtyneet suurta karsintaa aineistossa tekemään, mutta pidimme palautteen mielessä opasta viimeistellessä. Jo oppaan suunnitteluvaiheessa olisimme voineet tehdä tiukemman rajauksen oppaan maksimi sivumäärään. Se olisi ohjannut jo lähtökohtaisesti entistä tehokkaampaan tiedon suodattamiseen.

## 6.5 Tuotos ja arviointi

Marraskuussa 2018 saimme kehittämistyön päätökseen. Viimeistelimme oppaan ja lähetimme valmiin tuotoksen toimeksiantajalle sekä lukuisiin vastaanottokeskuksiin ja perheryhmäkoteihin ympäri Suomea. Kehittämistyön kirjallinen tuotos on tarkoitus julkaista Papyrus- projektin suomenkielisellä nettialustalla vielä vuoden 2018 aikana, jossa se kaikkien aiheesta kiinnostuneiden luettavissa.

Oppaan ensimmäisessä luvussa käsitellään maahanmuuttajien mielenterveyttä kuormittavia tekijöitä. Toisessa luvussa avataan trauman syntymistä, miten se näyttäytyy ihmisen käytöksessä ja miten voi tunnistaa traumatisoituneen ihmeisen ja näin osata auttaa tai ohjata häntä avun piiriin. Kolmas luku sisältää tietoa maahanmuuttajien oikeuksista, tukimuodoista ja palveluista. Maahanmuuttajien kanssa työskentelevien on tärkeää tietää minkälaista tukea ja palveluja on tarjolla, jotta he voivat auttaa asiakkaitaan mahdollisimman hyvin ja heidän tarpeitaan vastaavasti. Neljännessä luvussa löytyy erilaisia menetelmiä, joita voi käyttää muun työn tueksi. Kulttuuriset erot mielenterveyden käsitteessä tuo omat haasteensa maahanmuuttajien kanssa tehtävään traumatyöhön ja tätä aihetta käsittelemme oppaan viidennessä luvussa. Koimme tärkeäksi sisällyttää vielä viimeisenä kappaleena tietoa auttajan hyvinvoinnista.

Kehittämistyön päättymiseen kuuluu olennaisena osana myös kehittämistyön arviointi. Arviointi on kehittämistyön osa-alueista analyttisin. Arviointi kohdistuu kehittämistyön perusteluihin, suunnitteluun ja toteutuksen analysointiin. (Toikko & Rantanen 20019, 82.) Työn arviointia olemme tehneet läpi prosessin ja kehittämistyön raportointi sisältää analyttisemmän arvion kehittämistyöstä.

Valmiista oppaasta emme ehtineet tämän raportoinnin deadlineen mennessä saamaan palautetta niiltä lukuisilta tahoilta, jonne oppaan lähetimme tarkasteltavaksi. Toimeksiantajamme kuitenkin palautteessaan totesi, että hänellä ei ole oppaaseen enää mitään

lisättävää tai korjattavaa. Palautteessa todettiin myös, että oppaalle tulee olemaan kysyntää laajemminkin. Opas laitetaan suomenkieliseen oppimisolustaan <https://papyrus5.webnode.fi> ja sitä käytetään mm. sosionomien opetuksessa. Lisäksi paperittomien klinikka, SPR ja Kriisikeskus haluavat oppaan käyttöönsä.

Kehittämistyö on suoritettu onnistuneesti, kun sille asetetut tavoitteet ja tulokset on saavutettu ja loppuraportointi tehty (Salonen ym. 2017, 67). Kehittämistyön tuloksena syntyi opas traumatyöhön nuorten maahanmuuttajien parissa työskenteleville. Tavoitteisiin peilattuna, joissakin asioissa onnistuttiin toisissa taas ei. Omasta mielestämme sekä palautteen mukaan, onnistuimme tuottamaan hyödyllistä ja arvokasta tietoa aiheesta.

Kehittämistyön tavoitteena oli tuottaa tietoa ensinnäkin siitä, mikä trauma on ja miten se syntyy, mitkä tekijät kuormittavat ja mahdollisesti aiheuttavat traumatisoitumista maahanmuuttajia sekä millaisia käsityksiä eri kulttuureissa on mielenterveydestä. Lisäksi kehittämistyön tavoitteena oli tuottaa tietoa siitä, minkälaista traumatyötä Suomessa tehdään sekä mitä työssä jaksamiseen sekä työn kuormittavuuteen liittyviä haasteita traumatyön parissa työskentelevillä ja miten omaa työnhyvinvointia voi edistää. Näissä tavoitteissa koemme onnistuneemme ainakin kohtalaisesti. Löysimme ajankohtaista, monipuolista ja luotettavaa tietoa.

Vaikka oppaassa on vieläkin kehitettävää, onnistuimme tekemään siitä ajankohtaisen ja kiinnostavan. Pyrimme sisällyttämään oppaaseen mahdollisimman monipuolista materiaalia, esimerkiksi linkkejä, videoita, kuvia, kaavioita. Oppaan todellinen hyöty ja onnistuminen punnitaan vasta julkistamisen jälkeen, miten työntekijät tai muut alalla toimivat sitä käytännössä hyödyntävät ja kokevatko he sen käyttökelpoiseksi. Toikko & Rantasen (2009, 121) mukaan Kehittämistoiminnassa luotettavuus tarkoittaa ennen kaikkea käyttökelpoisuutta. Ei riitä, että kehittämistyössä tuotettu tieto on todenmukaista, vaan sen tulee olla hyödyllistä.

## 7 KEHITTÄMISTYÖN ARVIOINTI

### 7.1 Kehittämistyön toteutus

Kehittämistyön toteutus ei edennyt aivan kehittämistyön suunnitelman mukaisesti. Emme ehtineet toteuttaa kaikkia suunnitelman mukaisia menetelmiä. Olisimme halunneet testauttaa opasta vielä laajemmalla ryhmällä, esimerkiksi opiskelijoilla, sekä ottaa alan toimijoita enemmän ja jo varhaisemmassa vaiheessa mukaan kehittämistyöhön. Tätä kautta olisimme saaneet kehittämistyölle enemmän luotettavuutta. Toisaalta Toikko & Rantanen (2009, 159) kuvailevat kehittämistoiminnan ja sen käyttökelpoisuuden näkökulmasta katsottuna prosessin luotettavuus ei ole itseisarvoista, vaan alisteinen muille päämäärille kuten tiedon käyttökelpoisuudelle.

Kehittämistyö on usein luonteeltaan sosiaalinen prosessi, jossa kehittämistyötä tekevät osallistuvat toimintaan ja toimijat puolestaan kehittämiseen. Kehittäjiä ja toimijoiden sitoutuneisuus kehittämisprosessiin vaikuttaa aineistojen, metodin ja tuotosten luotettavuuteen. (Toikko & Rantanen 2009, 124.) Vaikka kehittämistyössä ei ollut mukana niin tiiviisti yhteistyökumppaneita, olimme itse sitoutuneita toimintaan ja oppimisprosessina kehittämistyö oli meille arvokas.

Keskinäinen yhteistyömme toimi hyvin ja koemme prosessin kasvattaneen omaa ammatillista osaamistamme. Ammatillisen kasvun ja oppimisprosessin tärkeimpänä kulmakivenä on ollut lisääntynyt ymmärrys pakolaisen kokemasta maahanmuuton prosessista, sen tuomista haasteista ja pakolaisen tarpeista liittyen maahanmuuttoon. Pohdintoja kävimme muun muassa siitä, miten kykenemme arvioimaan tietoa, jonka oppaaseemme tulemme valitsemaan. Olemmeko me oikeita ihmisiä tekemään opasta maahanmuuttajia koskevista traumoista, joista meillä ei ole kokemusta. Tässä asiantuntijoiden apu olikin korvaamatonta.

### 7.2 kehittämistyön tuotoksesta saatu palaute

Kehittämistyömme ihan alkutaipaleella halusimme toimeksiantajaltamme palautetta tietoperustasta, jota olimme jo koonneet ja jonka pohjalta tulisimme oppaamme rakentamaan. Saimme erittäin arvokkaan vinkin, josta muodostui yksi hyvin tärkeä osio oppaaseemme ja kehittämistyössämme.



*”Toivoisin siihen hieman lisää tietoa eri kulttuurien näkemyksistä mielen-terveysongelmiin. Tuo on asia, johon maahanmuuttajatyössä jatkuvasti törmätään. Esim. Serene -hankkeessa on alettu puhua stressin käsittelystä traumatyön sijaan, koska mielenterveyteen liittyvät käsitykset ja stigmaat ovat niin voimakkaita monissa maahanmuuttajakulttuureissa.”*

Asiantuntija 1

Kehittämistyömme tuotoksen, -Opas traumatyöhön nuorten maahanmuuttajien kanssa toimiville, annoimme tutustuttavaksi ja arvioitavaksi eri toimitsijoille, jotka työskentelevät korkeakouluissa, psykologeina sekä sosiaali- ja terveystalalla maahanmuuttajien parissa. Saimme kaiken kaikkiaan erittäin rakentavaa kritiikkiä sekä kehittävää palautetta. Kiitokset saimme tärkeän aiheen valinnasta, johon olimme rohkeasti tarttuneet.

*”Kiinnitin huomiota ankkurilapsi -termin käyttöön. Rajat kiinni -järjestö käyttää sitä mm. vastustaessaan maahanmuuttoa kaikin tavoin. Toivomme, että ette käytä sitä tässä sosiaalialaan kytkeytyvässä opinnäytetyössä. Termi ei ole virallinen ammatillisessa käytössä oleva termi. Mutta jos päädytte sen käyttöön niin selittäkää ja perustelkaa asia hyvin. Osa kaavioista ei näy kunnolla esim. sivu 7. Oppaasta on tulossa oikein hyvä, kiitos teille jo tässä vaiheessa.”*

Asiantuntija 2

Olimme erityisen pahoillamme siitä, että olimme käyttäneet tietämättämme näin epäkorrektia sanaa. Lähde, josta olimme tiedon ottaneet, oli kaikin puolin luotettava. Kyseessä oli teos nimeltä Kulttuuri ja lääketiede ja siinä oleva artikkeli nimeltään Pakolaisuus ja psyykinen traumatisoituminen, julkaisijana Duodecim. Artikkelin kirjoittaja ei käyttänyt sanaa negatiivisessa mielessä, emmekä olleet itse sanaan ennen törmänneet. Olimme erittäin helpottuneita, että saimme asian korjattua.

Olemme laittaneet oppaasta eri versioita eri vaiheessa kehittämistyötä tarkasteltavaksi toimeksiantajallemme ja eri tahoille, jotta olemme voineet kehittää oppaan sisältöjä siihen suuntaan, mihin on tarve.

*”Hyviä puolia: Oppaassa on hyvät linkit sinne mistä saa lisää tietoa. Valittu materiaali ja linkit ovat laadukkaita ja käytännöllisiä. Osa linkeistä on sivustoille, joista saa apua oman mielenterveyden kehittämiseen.*

*Kehitettävää: Oppaan nimessä puhutaan maahanmuuttajista, mutta sisältö on pelkästään pakolaisista. Lisäksi oppaasta saa kuvan, että pakolaiset ovat vain hauraita ihmisraunioita, vaikka todellisuus on ihan toista ja monet ovat aiemmista kokemuksistaan huolimatta hyvinkin pärjääviä. Pakolaisnuorten resilienssiä eli selviytymiskykyä olisi voinut kuvata enemmän. Todellisuudessa mielenterveyden edistämiseen ei ole eroa sillä oletko maahanmuuttaja vai et. Eli samat keinot toimivat riippumatta taustoista, mutta yksilöstä riippuen.*

*Oppaan materiaali on suunnattu ammattilaisille ja siksi ei sovellu suoraan opiskelijoille tai vapaaehtoisille. Kohtaamisissa maahanmuuttajien kanssa ei tarvita mitään erityistä tietoa traumaista vaan ihan tavalliset käytöstavat riittävät. Maahanmuuttajia kohdatessa ei tarvita erityistaitoja. Traumatyötä ei kannata ihan kylmiltään lähteä tekemään vapaaehtoisena tai opiskelijana. Kohta pakolaisuuden aiheuttamat traumailmiöt sisältävät virheitä. Esim. ankkurilapset on käsite mitä ei kannata tässä yhteydessä käyttää ja kiinnostaisi tietää mistä lähteestä tieto on peräisin. En myöskään sanoisi, että pakolaisista suuri osa on joutunut kokemaan systemaattista kidutusta. Tieto on harhaanjohtava. Lisäksi on vaikea erottaa mikä on teidän omaa tekstiä ja mikä on mistäkin lähteestä. Tämä on mielestäni oleellista.*

*Lisäksi oppaassa on kuvia toisten kuvien päällä ja tekstiä jää kuvien alle. Eli kannattaa vielä käydä moneen kertaan läpi. Voisi mielestäni tiivistää ja poistaa kaikki mistä ette ole varmoja. 33 sivua on vähän liikaa”.*

Asiantuntija 3

Selvensimme oppaan johdannossa, miksi käytämme termiä maahanmuuttajat. Se oli alkuperäisessä opinnäytetyön nimessä käytetty käsite. Selvensimme oppaassa, että maahanmuuttajilla tarkoitamme tässä tapauksessa pakolaisia ja turvapaikanhakijoita. Olimme keskittyneet aiheessamme pelkästään siihen, että opasta käyttävät opiskelijat,

vapaaehtoiset tai ammattilaiset tulisivat käyttämään opasta saadakseen lisää tietoa traumaista, ohjeita traumojen tunnistamiseen, tutustukseen erilaisiin menetelmiin traumojen lievittämisessä, traumatisoituneen hoitoonohjauksessa sekä oman hyvinvoinnin edistämiseksi. Oli hyödyllistä ottaa oppaassa esiin näkökulma, jossa selvennetään, että isolla osalla traumaista kokeneista maahanmuuttajista on keinoja selvitä niistä.

*”Kiitos! Luin opinnäytetyönne läpi ja tässä kommentteja. Hienoa, että olette tarttuneet tärkeään aiheeseen!*

*Kysymyksiä/kommentteja: Maahanmuuttajat iso heterogeeninen ryhmä, joista vain pieni osa on turvapaikanhakijoina tai pakolaisina tulleita. Keskittykö oppaanne siis pakolaistaustaisten nuorten parissa toimiville? Mitä on otsikon traumatyö? Kaipaisin johdantolukua, mitä opas sisältää, kenelle ja minkälaiseen työhön se on suunnattu. Kuka siitä voi hyötyä? Miten opasta käytetään? Ja tähän voisi laittaa käsitteiden määrittelyä hieman. Onko opas tarkoituksena toimia vain sähköisesti? Onko ydinasiat tekstissä, joita videot täydentävät? Luettuna opas oli kaikkine linkkeineen ja videoineen aika sekava. Punainen lanka katosi usein (ja varmaan vielä useammin, jos klikkaisi auki kaikki linkit ja videot). Millaiset ohjeet teillä on lähdeviittausten tekoon? Olisin kaivannut niitä moneen kohtaan, mistä tämä tieto on? Kuka on tätä mieltä? Osa laatikoista (esim. s.26) sisälsi kirjoitusvirheitä, onko laatikot kopioitu jostain vai tiedot vain? Sivun 20 kuva oikeassa yläalaidassa on Kidutettujen kuntoutuskeskuksen esitteestä, onko teillä lupa kuvan käyttöön?*

Asiantuntija 4

Arvokkaan palautteen johdosta pohdimme oppaaseen johdannon laatimista. Se tulisi selkeyttämään oppaan sisältöjä, pelkän sisällysluettelon lisäksi. Johdantoon sisällytimme käsitteiden määrittelyä. Tutustuttuamme moniin saatavilla olleisiin oppaisiin oli niissä vaihtelevasti käytetty lähdeviittauksia. Lisäksi oppaassamme on suorat linkit mistä tieto on saatu. Mielestämme opas oli ulkoasultaan selkeämpi ilman viittauksia, mutta päätimme ne lisätä, koska sitä toivottiin. Myös epähuomioissa lisätty kuva poistettiin.

*”Hieno työ, joka sisältää todella paljon hyvää tietoa työntekijöille. Aion käyttää omassa työssäni apuna. Olisin kaivannut lähdeviittauksia esim. sivu 5 pakolaisuuteen liittyvät traumailmiöt. On paljon tekstiä ja vaikuttaa faktalta... Sama esim. sivulla 24. Aika laaja opas: onko osioiden koostaminen mietitty niin, että työntekijöillä on aikaa ja resursseja tutustua työhön ja hyödyntää sitä? Kokonaisuudessaan miellyttävästi ja kiinnostavasti tehty opas”*

Asiantuntija 5

Aihealue on niin monisyinen ja tutkimaton, että tiedon karsiminen tuntui lähes mahdottomalta ja halusimme välittää kaiken mielestämme olennaisen tiedon eteenpäin. Olemme ajatelleet, että oppaaseen tutustuvalla on itsellään vastuu siitä, mihin kaikkeen tietoon haluaa perehtyä tarkemmin.

### 7.3 Hyödynnettävyys ja jatkokehittämismahdollisuudet

Opinnäytetyömme tuotosta -Opas traumatyöhön nuorten maahanmuuttajien kanssa toimiville voi mielestämme hyödyntää kaikkialla maahanmuuttajatyössä toimivilla sektoreilla.

Jatkokehittämismahdollisuudet ovat rajattomat, koska materiaalia on runsaasti ja se päivittyy jatkuvasti. Mitä enemmän maahanmuuttajat sulautuvat suomalaiseen yhteiskuntaan olennaisena ja itsestään selvänä osana, sitä enemmän tutkittua tietoa traumatyöstä maahanmuuttajien kanssa tulee löytymään. Suurin toiveemme onkin, että työtämme ja lostetaan ja se tulisi olemaan alati ajantasainen, objektiivinen ja luotettava keino kehittää itseään ja osaamistaan sosiaalialan ammattilaisena. Vuoden 2018 lopulla kehittämistyön kirjallinen tuotos on tarkoitus julkaista Papyrus- projektin suomenkielisellä nettialustalle.

Papyrus -hanke on projekti, jossa kehitetään nuorten maahanmuuttajien kanssa työtä tekevien osaamista. Se sisältää muun muassa tieteellisiä artikkeleita maahanmuuttajanuorten kanssa tehtävästä työstä, artikkeleita käytännön työstä, oppimis- ja valmennuspaketteja, raportin hyvistä työkäytännöistä ja tietopankin hyvistä käytännöistä ylipäättään. Projekti kestää vuoden 2018 loppuun. (Turku AMK 2018a.)

#### 7.4 Ammatillinen kasvu ja etiikka

Maahanmuuttajiin liittyvä keskustelu on usein tulenarkaa ja tunteita herättävää. Lähes jokaisella ihmisellä on jonkinlainen näkökulma aiheeseen. Suurin huolenaiheemme opin- näytetyötämme työstäessämme olikin, miten jakaa puhdasta tietoa, eikä välittää mieli- kuvaa, että maahanmuuttajat ovat yksi homogeeninen ryhmä, jossa kaikki ovat trauma- tisoituneita tai ylipäättään trauman kokeneita. Oppaasta saaduissa palautteissakin tämä näkökulma tuli selkeästi esiin. Eräässä arvokkaassa, kentällä ammattilaisena maahan- muuttajien kanssa toimivan henkilön antamassa palautteessa kehoitettiin painottamaan oppaassa sitä asiaa, että suurin osa traumaattisia kokemuksia kokenut pakolainen, tur- vapaikanhakija tai maahanmuuttaja ei traumatisoidu ja lamaannu vaan kykenee täysi- painoiseen elämään suomalaisessa yhteiskunnassa, kokemuksistaan huolimatta.

Vaikkakin opas sisältää erilaisia keinoja, teoriaa ja menetelmiä kohdata traumatisoitunut pakolainen, turvapaikanhakija ja maahanmuuttaja, ei pidä unohtaa sitä tosiasiaa, että ihmisen auttaminen vaatii vain tahtoa ja ihmisen kohtaamista yksilönä. Kehittämistyön prosessin aikana olemme kasvattaneet omaa ammatillista osaamistamme ja kyke- nemme tulevaisuudessa työtehtävissämme kohtaamaan laajemmalla tietämyksellä eri kulttuu- reja edustavia asiakkaita. Olemme ymmärtäneet, miten tärkeää on olla tietoinen oman kulttuurin vaikutuksesta omaan toimintaan sekä tapaan tulkita muita ihmisiä. Ja olla herk- känä eri kulttuurien tuomista ulottuvuuksista, kun ollaan vuorovaikutuksessa eri kulttuu- rien edustajien kanssa.

Aiheen valinta itsessään pitää sisällään eettisiä kysymyksiä: Miksi kyseistä asiaa tutki- taan, mikä on työstä saatava hyöty tai onko työ merkityksellinen? (KAMK 2018b). Koimme saamamme aiheen, alkuperäiseltä nimeltään -Opas traumatyöhön maahan- muuttajatyössä, erittäin mielenkiintoiseksi ja ajankohtaiseksi. Tutustuttuamme saatavilla olevaan materiaaliin totesimme, että sitä on valtavasti. Kuitenkin kehittämistyömme ta- voitteenä oli saada objektiivista tietoa tiiviiseen ja helposti luettavaan muotoon. Pyrimme käyttämään saatavilla olevaa aineistoa erittäin kriittisesti. Oppaassamme on tarkoin va- littua materiaalia ja olemme varmistaneet sen luotettavuuden.

Peruslähdekohtana eettiselle tiedon käytölle opin- näytetyössä on lähdemateriaaliin viit- taaminen. Tekijänoikeus suojaa pääsääntöisesti kaikkea verkosta löytyvää materiaalia, muun muassa valokuvia, videoita ja kirjoitettua tekstiä. Eettisiin tiedon käytön ohjeisiin kuuluu ilmoittaa tekijän nimi teosta käytettäessä (Turku AMK 2018b.) Oman

opinnäytetyön tuotoksessamme, -Opas traumatyöhön nuorten maahanmuuttajien kanssa toimiville, päätimme oppaan kehittämisen toisessa vaiheessa poistaa lähdeviitteet tekstistä sen ulkoasun selkeyttämiseksi. Perustelimme tätä sillä, että tutustuttuamme moniin verkosta saataviin oppaisiin, lähdeviitteet puuttuivat ja oppaassamme oli erikseen linkit esitelyihin sivustoihin. Kuitenkin oppaasta saamamme palautteen perusteella lähdeviitteet palautettiin tekstiin.

Eettinen herkkyys ammatillisessa toiminnassa on välttämätöntä. Se edellyttää kykyä tunnistaa eettinen ongelma tai jännite monimutkaisissa ja ongelmallisissa arkielämän tilanteissa. Ammatillaisen tulee osata tunnistaa ihmisten erityispiirteitä, tarpeita, oikeuksia ja velvollisuuksia, jotka tilanteeseen vaikuttavat. Eettiseen herkkyyteen kuuluu pohdinta oman toiminnan vaikutuksista toisten ihmisten hyvinvointiin. Eettistä herkkyyttä on myös omien asenteiden, tunteiden ja ennakkoluulojen reflektointi ja tunnistaminen. Ammatieettisen toiminnan perusta on ammatillinen asiantuntijuus, ammattitaito, joka pitää sisällään kokemuksella ja koulutuksella hankittua pätevyyttä toimia työssään. Asiantuntijan vastuu ulottuu yhteiskuntaan ja maailmaan laajemminkin. Eettisen herkkyyden alueille kuuluvat, kulttuurierojen ja globaalien prosessien ymmärtäminen, kuuluvat ammatilliseen asiantuntijuuteen. Eettistä toimintaa ei käytännössä ole, jos ammatillisessa toiminnassa ei ole eettistä herkkyyttä. (Juujärvi ym. 2007, 9, 21–24.)

Kulttuurinen herkkyys on kykyä tunnistaa erityispiirteitä eri kulttuureissa ja tunnistaa oman toiminnan kulttuurisidonnaisuuksia. Omat arvot, asenteet ja stereotyyppit tulee tunnistaa, jotta kulttuurista herkkyyttä voi olla. Jos eri kulttuureihin tutustuminen jää pinnalliseksi voi se vahvistaa stereotyyppioita, jotka kulttuuria leimaavat. Esimerkkinä yhteisö- ja yksilökulttuurilliset erityispiirteet. Yksilökulttuuriin kuuluva itsemääräämisoikeus on korostunut ammattieettisessä toiminnassa muun muassa Suomessa. Yhteisökulttuurissa tätä oikeutta ei pidetä niinkään tärkeänä hyvän elämän edellytyksenä. Päätösvalta itseä koskevista asioista kuuluu muille auktoriteeteille. Tämä voi aiheuttaa ristiriitaa työntekijän autonomisen etiikan ajattelutavassa. Ammattiauttajan ohjaukseen tuleva tietyn kulttuurin edustaja, maahanmuuttaja, voi odottaa suoraa ohjeita ongelmatilanteen ratkaisemiseksi, eikä niinkään ongelman reflektiivistä pohtimista. Tällöin tulee tiedostaa, ettei autonomian etiikan näkökulmasta yksilön oikeuksien rajoittamiselta tuntuvat asiat välttämättä vaikuta asiakkaan kokemukseen hyvästä elämästä. (Juujärvi ym. 2007, 267, 269, 278.)

Lopuksi toteamme, että maahanmuuttaja, pakolainen tai turvapaikanhakija on aivan tavallinen ihminen, ulkoisesti erilainen, mutta sisäisesti samanlainen. Kaikki oppaassa

tuotetut keinot käyvät myös ihan jokaisen meistä arkeen ja itsensä kehittämiseen. Paljon on vielä tehtävää, mutta suunta on oikea.

## LÄHTEET

Ahtiainen, O-P. 2017. Dialoginen keskustelu luottamuksen ja demokratian edistäjänä. Viitattu 5.11.2018 <https://docplayer.fi/52030302-Dialoginen-keskustelu-luottamuksen-ja-demokratian-edistajana-olli-pekka-ahtiainen-aretai-oy.html>.

Albaek, A E.; Albaek, M. & Slotten, H. 2014. Core principals of trauma informed care. Overland, G.; Guribye, E. & Lie, B. (toim.) 2014. Nordic work with traumatised refugees. Do we really care. Newcastle: Cambridge Scholars Publishing.

Arnö, S. 2018. Barn på flykt. Modern krisstöd och traumamedvetet mötet. Poland: Interrak.

Björklund, K. 2014. ”Haluun koulutusta, haluun työtä ja elämän Suomessa”- Yksintulleiden alaikäisten pakolaisten kotoutuminen Varsinais-Suomessa. Siirtolaisinstituutti. Viitattu 20.2.2018 [http://www.migrationinstitute.fi/files/pdf/A48\\_Yksin\\_tulleet\\_Halaten\\_projekti\\_KB.pdf](http://www.migrationinstitute.fi/files/pdf/A48_Yksin_tulleet_Halaten_projekti_KB.pdf).

Bäärnhielm, S. 2010. Kulttuurinen haastattelu klinikon apuna. Pakaslahti, A (toim.) & Huttunen, A (toim.) 2010. Kulttuurit ja lääketiede. Porvoo: WS Bookwell Oy.

Bäärnhielm, S.; Scarpinati, M. & Patti, L. 2010. Kulttuuri ja psykiatrinen diagnostiikka. Käsikirja kulttuuriseen haastatteluun psykiatriassa. Suom. T.Halla & Suomen psykiatriyhdistyksen transkulttuurinen jaos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Castaneda, A E.; Mäki-Opas, J.; Kivi, N.; Lähteenmäki, M.; Miettinen, T.; Nieminen, S.; Santalahti, P.; & Paloma asiantuntijaryhmä. 2018. Pakolaisten mielenterveyden tukeminen Suomessa. Paloma käsikirja. Helsinki: Juvenes Print. [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136193/7.8.PALOMA\\_KÄSIKIRJA\\_WEB.pdf?sequence=4&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136193/7.8.PALOMA_KÄSIKIRJA_WEB.pdf?sequence=4&isAllowed=y).

Finlex. Ulkomaalaislaki 30.4.2004/301. Viitattu 20.2.2018 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2004/20040301#L4P56>.

Haavikko, A & Bremer, L. 2009. Ulkoisesti erilaisia sisäisesti samanlaisia. Opas mielenterveys-työhön yli kulttuurirajojen. Helsinki: SMS- Tuotanto Oy.

Hagman, S. 2017. Työ on varmasti vielä lasten kengissä. Selvitys traumatisoituneiden pakolaislasten ja -nuorten hoidosta. Viitattu 19.10.2018 <file:///C:/Users/taru/Desktop/Helsingin-Diakonis-salaitos-raportti-1-2017-Hagman.pdf>.

Hakkarainen, E.; Laakso, R.; Qvarnström-Obrey. & Vehviläinen, R. 2012. KITU lapset ja nuoret-hankkeen loppuarviointiraportti. Helsingin Diakonissalaitos. Viitattu 22.10.2018 <https://www.hdl.fi/images/stories/liitteet/107592%20HDL%20KITU%20Raportti%20LR.pdf>

Hassinen, J. 2010. Sijaistraumatisoituminen maahanmuuttajatyössä. Viitattu 23.10.18 <https://docplayer.fi/2529879-Janne-hassinen-tyonohjaaja-psykoterapeutti-sijaistraumatisoituminen-maahanmuuttajatyossa.html>.

Hedrenius, S & Johansson, S. 2016. Kriisituki. Ensiapua onnettomuuksien, katastrofien ja järkyttävien tapahtumien käsittelyyn. Helsinki. Tietosanoma.

Hirsjärvi, S; Remes, P & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Tammi. Helsinki.

Hämäläinen, K.; Kanerva, A.; Kuhanen, C.; Schubert, C. & Seuri, T. 2017. Mielenterveyshoitotyö. 5., uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Juujärvi, S; Myyry, L & Pessa, K. 2007. Eettinen herkkyyden ammatillisessa toiminnassa. Helsinki: Tammi.



KAMK. 2018a. Laadullisen aineiston analyysi ja tulkinta. Viitattu 9.11.18 <https://www.kamk.fi/fi/opari/Opinnaytetyopakki/Teoreettinen-materiaali/Tukimateriaali/Laadullisen-analyysi-ja-tulkinta>.

KAMK. 2018b. Opinnäytetyön eettiset suositukset. Viitattu 21.10.2018 <https://www.kamk.fi/fi/opari/Opinnaytetyopakki/Opinnaytetyoprosessi/SoTeLi/Opinnaytetyoprosessi/Eettiset-suositukset?contentid=fefdc47f-072f-4074-9f36-0ac442a155a7&ref-reshtree=0#Opinnäytetöiden%20eettisyys%20ja%20lupakäytäntö>.

Levine, P. 1997. Kun tiikeri herää. Trauma ja toipuminen. Oulu: print.

Maahanmuuttovirasto. 2017. Sanasto. Viitattu 4.12.2017. <http://www.migri.fi/medialle/sanasto>.

Mielenterveysseura. 2018a. Viitattu 12.2.2018 <https://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveys/vaikeat-elamantilanteet/suru/jarjyttavan-tapahtuman-jalkeen>.

Mielenterveysseura. 2018b. Viitattu 12.2.2018 <https://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveys/vaikeat-elamantilanteet/kriisit/elamaa-kriisin-jalkeen>.

Mielenterveystalo.fi. 2018. Kulttuuri ja mielenterveys. Viitattu 12.9.2018. [https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-opaat/opaat/maahanmuuttajat/Pages/kulttuuri\\_ja\\_mielenterveys.aspx](https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-opaat/opaat/maahanmuuttajat/Pages/kulttuuri_ja_mielenterveys.aspx).

Mieli. 2018a. Lounais-suomen mielenterveysseura. Serene -hanke. Viitattu 30.10.18 <http://www.mielenterveysseurat.fi/turku/serene/>.

Mieli. 2018b. Tasapaino- ja apu-ryhmissä maahanmuuttajille. Viitattu 30.10.18 [https://www.mielenterveysseura.fi/fi/tukea-ja-apua/ryhmissä/maahanmuuttajille/tasapaino- ja -apu-ryhmissä](https://www.mielenterveysseura.fi/fi/tukea-ja-apua/ryhmissa/maahanmuuttajille/tasapaino- ja -apu-ryhmissa).

MPI. 2015. Viitattu 27.8.2018 <https://www.migrationpolicy.org/research/educational-and-mental-health-needs-syrian-refugee-children>.

Neste, M; Qvarnström- Obrey, A-C; Hagman, S & ja Mäkinen-Halttunen, M. 2017. Minun tarinani -työkirjan käyttöopas sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille. Viitattu 23.10.18 <https://s3-eu-central-1.amazonaws.com/evermade-hdl/wp-content/uploads/2018/03/12135212/Minun-tarinani-tyontekijan-opas-FINAL.pdf>.

Nissinen, L. 2008. Auttamisen rajoilla. Myötätuntouupumisen synty ja ehkäisy. Helsinki: Edita Prima oy.

Nissinen, L. 2014. Rajansa kaikella. Viitattu 22.10.18 <http://www.uef.fi/documents/677659/710134/Rajansa+kaikella+koulutus+28022014+hankkeen+sivuille.pdf/afdccb97-908b-46c6-b0d6-f3c01d84b86f>.

Nissinen, L. 2017. Myötätuntouupumus työhyvinvoinnin riskinä auttamistyössä. Proakatemia. Viitattu 22.10.18 <http://esseepankki.proakatemia.fi/myotatatuntouupumus-tyohyvinvoinnin-riskina-auttamistyossa/>.

Nuorisotutkimusseura. 2016. Vastaanottokeskuksen elämää ohjaajan ja nuoren silmin. Viitattu 23.2.2018 <http://www.nuorisotutkimusseura.fi/nakokulma31>.

Palosaari, E. 2008. Lupa särkyä. Kriisistä elämään. 2. painos. Helsinki: Edita Prima Oy.

Papyrus. 2018. Professional Action and Practice for Youth Refugees and Asylum Seekers. Viitattu 26.10.18 <https://papyrus-project.org/the-project/>.

Qvarnström-Obrey, A-C & Neste, M. 2017. Minun tarinani -työkirja. Viitattu 23.10.18 <https://s3-eu-central-1.amazonaws.com/evermade-hdl/wp-content/uploads/2018/03/12135226/Minun-tarinani-tyokirja-FINAL.pdf>.

Raatikainen, E. 2015. Lujita luottamusta. Asiakassuhteen rakentaminen sosiaali- ja terveysalalla. Jyväskylä. PS-kustannus.

Reijonen, M & Strandén-Mahlamäki, T. (toim.) 2008. Oivaltava kohtaaminen. Menetelmiä ihmishuhtetyöhön. Helsinki: WSOY.

Rothschild, B & Rand, M. 2010. Apua auttajalle. Myötätuntouppumuksen ja sijaistraumatisoitujen psykofysiologia. Oulu: Traumaterapiakeskus.

Saari, S. 2000. Kuin salama kirkkaalta taivaalta. Kriisit ja niistä selviytyminen. 3 uudistettu painos. Keuruu: Otava Kirjapaino Oy.

Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI- henkilöstölle. <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>.

Salonen, K.; Eloranta, S.; Hautala, T. & Kinon, S. 2017. Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa korkeakoulutuksessa. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy.

Saraneva, K. Pakolaisuus ja psyykinen traumatisoituminen. Pakaslahti, A (toim.) & Huttunen, A (toimi.).2010. Kulttuurit ja lääketiede. Porvoo: WS Bookwell Oy.

Sigmund, F. 1915. Introductory Lectures on Psychoanalysis. G. Stnaley Hall. Painos vuodelta 2013. Digireads.com Publishing.

Sisäasiainministeriö. 2013. Maahanmuuton tulevaisuus 2020- työryhmän ehdotus. Viitattu 5.12.2017 <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/79043/Maahanmuuton%20tulevaisuus%202020%20-%20ty%c3%b6ryhm%c3%a4n%20ehdotus.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Sosiaali- ja terveysministeriö.2018. Työhyvinvointi. Viitattu 2.11.2018. <https://stm.fi/tyohyvinvointi>.

Suikkanen, S. 2010. Selvitys kidutettujen ja vaikeasti traumatisoituneiden turvapaikanhakija- ja pakolaislasten ja – nuorten määrästä sekä heidän psykiatristen palvelujen tarpeesta. Viitattu 22.2.2018.[http://s3-eu-central-1.amazonaws.com/evermade-hdl/wp-content/uploads/2018/01/15093041/Helsingin-Diakonissalaitos-raportti-1\\_2010-Suikkanen.pdf](http://s3-eu-central-1.amazonaws.com/evermade-hdl/wp-content/uploads/2018/01/15093041/Helsingin-Diakonissalaitos-raportti-1_2010-Suikkanen.pdf).

Tampereen kaupunki. 2018. Tietoa mielenterveyden häiriöistä eri kielillä. Viitattu 30.10.18 <https://www.tampere.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/mielenterveys-ja-paihdepalvelut/mielenterveys/maahanmuuttajat/tiedotteet.html>.

The traumainformed care project. 2018. Viitattu 14.10.2018. <http://www.traumainformedcareproject.org/>.

THL. 2017. Maahanmuuttajien mielenterveys. Viitattu 22.11.2017.<https://www.thl.fi/fi/web/maahanmuuttajat-ja-monikulttuurisuus/maahanmuuttajien-terveys-ja-hyvinvointi/maahanmuuttajien-mielenterveys>.

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Näkökulmia kehittämisssessiin, osallistamiseen ja tiedontuotantoon. Tampere: University Press.

Turku AMK. 2018a. Papyrus – nuorten maahanmuuttajien kanssa työtä tekevien osaamisen kehittäminen. Viitattu 26.10.18 <https://www.turkuamk.fi/fi/tutkimus-kehitys-ja-innovaatiot/hae-projekteja/papyrus-nuorten-maahanmuuttajien-kanssa-tyota-teke/>.

Turku AMK. 2018b. Johdatus tiedonhankintaan -opas: Tiedon eettinen käyttö. Viitattu 21.10.2018 <http://libguides.turkuamk.fi/tiedonhankinnanopas/tiedoneettinenkaytto>.

Turun ensi- ja turvakoti. 2018. Perheryhmäkoti. Viitattu 30.10.18 <https://tuentu.fi/perheryhmakoti/>.

Turun kriisikeskus. 2018. Viitattu 30.10.18 <https://www.youtube.com/channel/UC3HzVrLpXXsOTQIV1eQnpjw>.

Työ- ja elinkeinoministeriö. Työkirja. Ilman huoltajaa tulleiden alaikäisten psykososiaalinen tukeminen perheryhmäkodissa ja tukiasumisyksikössä. 2017. Viitattu 12.2.2018 [http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80624/8\\_TEMoppaat\\_Ilman\\_huoltajaa\\_alaikäisten\\_psykosos\\_tukeminen\\_05092017.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80624/8_TEMoppaat_Ilman_huoltajaa_alaikäisten_psykosos_tukeminen_05092017.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

Vehviläinen, S. 2014. Ohjaustyön opas. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press.

Vuorilehto, M.; Larri, T.; Kurki, M. & Hätönen, H. 2014. Uudistuva mielenterveystyö. Helsinki: Edita Prima Oy.

Väestöliitto. 2016. Kohtaamistarinoita. Maahanmuuttaja asiakkaana julkisissa palveluissa. Viitattu 21.10.2018. <http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/94e4eb2ef24f09cb4a37f0d5f892ebe5/1540142319/application/pdf/5840741/Kohtaamistarinoita.pdf>.

WHO. 2011. Psychological first aid: Guide for field workers. Viitattu 8.2.2018 [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44615/1/9789241548205\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44615/1/9789241548205_eng.pdf).

Liite1. Opas traumatyöhön nuorten maahanmuuttajien kanssa toimiville



## SISÄLLYS

1. <u>Johdanto</u> .....	3
2. <u>Maahanmuuttajien mielenterveyttä kuormittavat tekijät</u> .....	4
3. <u>Traumojen ilmeneminen ja tunnistus</u> .....	8
4. <u>Oikeudet, tuki ja palvelut</u> .....	13
5. <u>Menetelmiä traumatisoituneen auttamiseksi</u> .....	23
6. <u>Kulttuuriset näkemuserot mielenterveysongelmiin</u> .....	26
7. <u>Auttajan työhyvinvointi</u> .....	30
<u>Lähdeluettelo</u> .....	34



## 1 JOHDANTO

Tämä opas on tehty työn tueksi kaikille, jotka toimivat maahanmuuttajanuorten parissa, opiskelevat alaa tai muuten ovat kiinnostuneita aiheesta. Sosiaalialalla maahanmuuttajat ovat yksi asiakasryhmä, johon liittyy omia erityiskysymyksiä, mielenterveys on yksi näistä. Mielenterveys on yksi maahanmuuttajien haastavimmista terveyteen liittyvistä kysymyksistä ilmiön kulttuurisidonnaisuuden vuoksi. Mielenterveys saattaa olla tuntematon käsite tai siihen voi liittyä hengellisiä tai sosiaalisia uskomuksia. Myös oireita voi olla vaikea tunnistaa, koska ne saattavat ilmetä eri tavoin kuin kantaväestössä. Maahanmuuttajien mielenterveysongelmien taustalla on traumaattisia kokemuksia ja syrjintää. Pakolaistaustaisista tai konfliktialueilta tulevista ihmisistä kolme neljästä on kokenut väkivaltaisen tapahtuman kotimaassaan. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2017.) On siis tärkeää, että työntekijöillä on tietoa traumaista; miten ne syntyvät ja ilmentyvät sekä miten työskennellä traumatisoituneiden maahanmuuttajien kanssa.

Opas tarjoaa tietoa maahanmuuttajien mielenterveyttä tukevista tekijöistä sekä siitä, minkälaisia seurauksia traumaattisilla kokemuksilla on ja miten itse trauma syntyy. Opas tarjoaa myös keinoja traumaoireiden tunnistamiseen ja tietoa minkälaista työtä traumojen parissa tehdään. Oppaaseen on myös kerätty menetelmiä, joita voi käyttää työskennellessä traumaattisia kokemuksia omaavien maahanmuuttajien kanssa. Mielenterveyden käsitteen kulttuurisidonnaisuus tuo omat haasteensa kohtaamiseen. Opas tarjoaa myös tietoa siitä, minkälaisia kulttuurieroja mielenterveyden käsitteissä on ja miten ne näytetään.

Auttajalta vaaditaan lähtökohtaisesti tietynlaisia ominaisuuksia jaksamiseen tehdä työtä auttajan roolissa. Vastuuntuntoinen auttaminen edellyttää työntekijältä myös omasta terveydestä ja hyvinvoinnista huolehtimisesta. Oppaan viimeisessä luvussa käsitellään, miten työntekijä ja auttaja voi lisätä omaa jaksamistaan työssään.

On tärkeää myös muistaa, että vaikka moni maahanmuuttajanuori on kokenut traumaattisia kokemuksia, he pystyvät tästä huolimatta elämään ja toimimaan yhteiskunnassa samalla tavalla kuin muutkin.

## 2 MAAHANMUUTTAJIEN MIELENTERVEYTTÄ KUORMITTAVAT TEKIJÄT

*”Kun lähdimme Syyriasta, emme ottaneet mukaan mitään. Meillä oli vain vankka päämäärä pelastaa henkemme. Saimme mukaamme vain päällämme olevat vaatteet”*

Omar, 17 Syyria

Pakolaiset, kiintiöpakolaiset ja turvapaikanhakijat ovat usein kohdanneet jo ennen uuteen kotimaahan saapuessaan traumaattisia kokemuksia. (Saraneva 2010,193). He ovat saattaneet joutua kokemaan tai todistamaan äärimmäistä kidutusta, poliittista ja uskonnollista vainoa, väkivaltaa tai raiskauksia. (Suomen ev.lut. kirkko, 5). Sodan kokemus on luultavasi yksi äärimmäisistä koettelemuksista ja stressin aiheuttajista ennen pako- matkaa. Sodan lisäksi muut pitkittyneet olosuhteet, kuten nälänhätä ja jatkuva uhka tai yksittäiset rajatut kokemukset, kuten läheisen kuolema ajavat ihmiset pakenemaan kotimaistaan. (Arnö 2018 ,30) Myös itse pakomatka on monelle traumaattinen kokemus.

➔ Katso alla oleva video, jossa Kidutettujen kuntoutuskeskuksen psykologi Ferdinand Garoff kertoo millaisia kokemuksia lasten ja nuorten pakolaisuuden takana on ja miten kokemukset vaikuttavat heihin.



” Kokemuksia on hyvin monenlaisia. Voi olla vakavia väkivaltakokemuksia kuten kidutusta, mutta myös pitkäkestoista niukkuutta, köyhyyttä ja nälkää.”

*”Olisin mieluummin ollut ilman ruokaa, tulevaisuutta, kaikkea! Jos olisin tiennyt, mitä kohtaisin matkalla. Se on ollut liian nöyryyttävää. Enemmän, mitä ihminen voi kestää. Poliisi on lyönyt minua, minut on pidätetty, syljetty päin kasvoja. Järkyttävintä on, ettei minua kohdeltu kuin jotain, jolla olisi arvoa. Meitä ei kohdeltu kuin ihmisiä.”*

Sukhir, 16 Afganistan

Kun työskennellään maahanmuuttajien kanssa, on hyvä tietää minkälaista psyykkistä kuormitusta myös itse uuteen maahan muutto voi aiheuttaa, jotta voimme ymmärtää asiakkaiden reaktioita, auttaa heitä ja myös, milloin asiakas on ohjattava eteenpäin oikean avun saamiseksi. (Haavikko & Bremer 2009, 16.)

Alla olevassa kaaviossa on kuvattu niitä vaiheita ja tunteita, joita maahanmuuton psyykinen prosessi tavallisesti sisältää. Katkoviiva kuvaa ihmisen psyykkistä hyvinvointia. Vihreä käyrä kuvaa prosessin eri vaiheita, joiden kautta tasapaino uudessa maassa yleensä löytyy. (Mielenterveystalo 2018.)

+ = voidaan paremmin

- = voidaan huonommin

## Maahanmuuton psyykinen prosessi



Lähde: Bremer L. & Haavikko A.: Ulkoisesti erilaisia, sisäisesti samanlaisia. Opas mielenterveystyöhön yli kulttuurirajojen. SMS-Tuotanto Oy 2009

© Mielenterveysseura

Maahanmuuttajat usein sopeutuvat uuteen elämäntilanteeseen ja muutoksiin ajan kanssa. Sopeutumisprosessi voi kuitenkin kestää pitkän ajan ja olla hyvin stressaavaa, minkä johdosta prosessi voi kriisiytyä. Usein kriisin taustalla on aikaisemmat traumaattiset kokemukset, joita ei ole vielä käsitelty. Tunteiden käsittely alkaa vasta, kun siihen on mahdollisuus ja tämä edellyttää turvallista ympäristöä. (Mielenterveystalo 2018.)

➔ Lue täältä lisää, miltä maahanmuutto tuntuu: [Miltä maahanmuutto tuntuu](#)



➡ Katso alla olevalta videolta alaikäisen pakolaisen tarina.



” Vanhempani eivät voineet lähteä, koska matka tulee niin kalliiksi. Hyvä, että saimme kokoon edes rahat minun matkaani varten. Äitini ja salakuljettaja sopivat maksusta. Minulle ei summaa kerrottu”

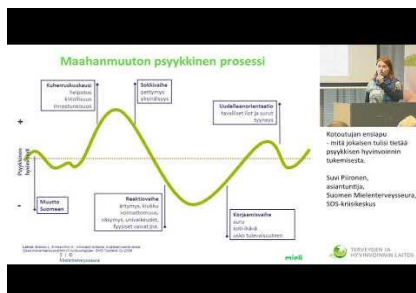
Lue et-lehden artikkelista, miten pakolaiset sopeutuivat Nauvon pikkukylään ja samalla kyläläiset heihin. Poikkeuksellisen onnistunut kotiutuminen on kerännyt huomiota ja kiitosta jopa kansainvälisellä tasolla. Nauvolaiset avasivat turvapaikanhakijoille kylänsä, kotinsa ja sydämensä. Artikkelin:

➡ Nauvolaiset avasivat ovensa pakolaisille

Kotoutujan hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä:

- Kokemukset ennen lähtöä ja tilanne kotimaassa
- Oma elämänhistoria ja elämäntilanne uudessa kotimaassa
- Omat voimavarat ja elämän yllättävät kriisit, joita jokainen voi kohdata
- Sosiaalinen verkosto ja omat vaikutusmahdollisuudet
- Sopeutumisprosessiin liittyvät tekijät ja mahdollisuudet
- Elämäntilanteen vakautuessa ja turvan lisääntyessä, on tilaa työstää kokemuksiaan; tällöin oireet saattavat voimistua (Piiroinen 2017.)

➡ kriisikeskuksen asiantuntija Suvi Piiroinen kertoo mitä kaikkien olisi hyvä tietää kotoutujan psyykkisestä hyvinvoinnista ja sen tukemisesta.



”Jokaisessa kohtaamisessa on mahdollisuus löytää ja vahvistaa ihmisen sisäisiä ja ulkoisia suojatekijöitä sekä voimavaroja.”

Suvi Piiroinen

## Pakolaisuuteen liittyvät traumailmiöt:

### 1. Pakolaisuuden massiiviset traumat

- Pakolaisista osa on joutunut kokemaan systemaattista kidutusta ja terroria. He ovat saattaneet joutua todistamaan myös ystävien ja omaisten kidutusta, raiskausta ja kuolemaa. Osa on ollut vankilassa vuosikausia sietämättömissä olosuhteissa
- Sotatilanteessa eläminen on siviiliväestölle pelottavaa ja turvatonta. Siihen sisältyy erilaisia traumatisoivia tekijöitä; sodankäynti on nykyään saanut yhä julmempia muotoja. Esimerkiksi osa sodankäyntiä ovat siviilikohteiden pommittaminen, itsemurhapommittajien ja lapsisotilaiden käyttäminen sekä naisten systemaattinen raiskaaminen.

### 2. Separaatio eli menetyksen synnyttämä trauma

- Ero elintärkeästä ympäristöstä ja läheisimmistä ihmissuhteista voi olla hyvin tuskallista. Pakolaisuuden myötä ihminen menettää kotinsa, perheensä, usein koko sukunsa, ihmissuhteensa, kulttuurinsa, kotimaansa luonnon ja ilman tuoksun, toisin sanoen koko identiteettinsä. On jopa sanottu, että pakolaisuus on kuoleman harjoitusta.
- Yksin pakenevat lapset ja nuoret ovat haavoittuvassa asemassa jo senkin vuoksi, että lapselle ero vanhemmista on lähes aina traumaattinen kokemus.

### 3. Deprivaatio eli muukalaisuuden aiheuttama trauma

- Luonteeltaan toisenlainen kuin yksittäisen kauhukokemuksen aiheuttama trauma. Muukalaisuuden aiheuttama trauma koostuu pitkäaikaisesta traumaattisesta prosessista, johon kuuluu erilaisia traumakokemuksia.
- Tähän kuuluvat myös kaikki traumaattiset kokemukset, joita maahanmuuttaja kohtaa sopeutumisprosessin aikana uudessa kulttuurissa. Traumatisoituminen merkitsee pitkään jatkuvaa prosessia uudessa kotimaassa; erilaisten traumaattisten kokemusten vaikutukset kasautuvat vähitellen. Myös jatkuvassa jännityksessä eläminen on hyvin kuluttavaa fyysisesti ja psyykkisesti.

### 4. Traumojen kumulatiivinen vaikutus

- Traumojen seuraukset voi kasautua ja helposti siirtyä lähiomaisiin ja seuraaviin sukupolviin. Traumojen kumulatiivinen luonne näkyy selkeästi siirtolaisten ja pakolaisten lasten ja jopa lastenlasten kehityksessä ja voinnissa.
- Vanhempien itsetunto on romahtanut maanpaon myötä. He eivät pysty olemaan psyykkisesti lastensa käytettävissä omien ongelmiansa vuoksi eivätkä lapset pysty ihailemaan heitä lapsen tavoin. Näin lapsen kehitys häiriintyy ja lapsi on altis myös myöhemmässä vaiheessa kehittämään depressiota ja nar-sismia.

(Saraneva 2010, 193-214.)

### 3 TRAUMOJEN ILMENEMINEN JA TUNNISTUS

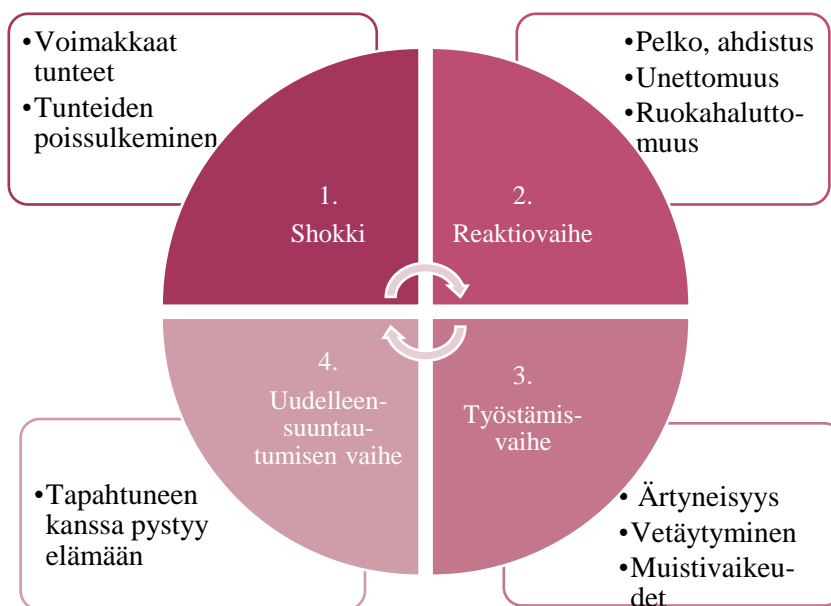
*” Kun äitini kuoli, työmuistini pysähtyi...siksi olin rauhallinen. Olin shokissa, en voinut ajatella. Edelleenkin en pysty tuntemaan aidosti. Se on liian työlästä. Kannan vieläkin trauman jälkeä mukanaani.”*

Nuori tyttö kertoo kokemuksistaan kotimaassaan

Traumaattiset tapahtumat vaurioittavat ihmisen psyykkistä, fyysistä ja sosiaalista eheyttä. Traumaattinen kokemus aiheuttaa voimakasta avuttomuuden tunnetta, pelkoa ja kauhua, jotka jättävät jäljen ihmisen psyykkeeseen. Traumaattisen tapahtuman tunnusmerkkejä ovat tapahtuman tai tilanteen ennustamattomuus, tapahtuman kontrolloimattomuus sekä mahdottomuus vaikuttavat siihen omalla toiminnalla. (Saari 2000, 22-27.)

Pakolaisista suurin osa on entisessä kotimaassaan kohdannut mahdollisesti traumatisoivia vakavia väkivaltakokemuksia. Joillakin pakolaisryhmillä on Suomen pääväestöä enemmän mielenterveysongelmia ja näin pakolaisuuteen liittyy usein kasvanut palvelutarve. Täytyy kuitenkin huomioida, että selviytyminen pakolaisuuden mahdollisista traumatisoivista kokemuksista riippuu menneistä kokemuksista, ihmisen voimavaroista ja monista muista tekijöistä. (Castaneda ym. 2018, 48.)

➔ Alla oleva kaavio kuvaa traumaattisen kriisin vaiheittaisen etenemisen sekä kussakin vaiheessa esiintyviä oireita.



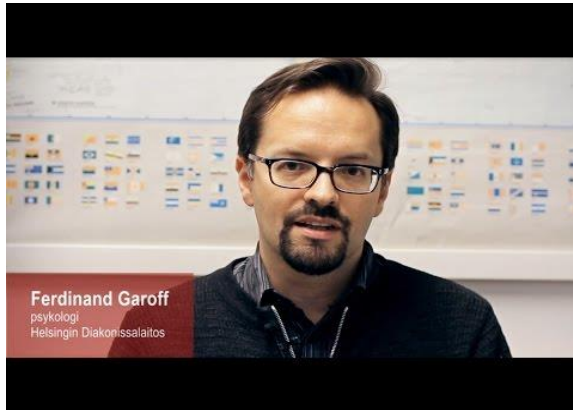
Kun traumaattisen kokemuksen käsittelyssä jäädään shokkivaiheeseen, eikä tapahtuman psyykkistä käsittelyä tapahdu, syntyy psyykinen traumatisoituminen. Kokemus saattaa olla liian ahdistava tai pelottava kohdattavaksi tai käsiteltäväksi, jonka vuoksi kokemus torjutaan mielestä tai kielletään kokonaan. Tämä torjunta ja kieltäminen saattaa olla niin kokonaisvaltaista, että tapahtuma unohdetaan kokonaan tai varsinainen tapahtuma muistetaan, mutta sitä ei pysty lainkaan käsittelemään. (Saari 2000, 74.)

Joskus traumaattisen kriisin työstämisessä saatetaan jäädä jumiin reaktiovaiheeseen, jolloin oireet eivät heikkenekään ajan myötä vaan jäävät päälle. Tällöin on kyse posttraumaattisesta stressihäiriöstä (PTSD). Arjessa esiintyviä tyypillisiä PTSD-oireita ovat (Saari 2000, 77-79.):



*” Saan särkylääkettä ja päänsärky katoaa, mutta jokin tuntuu olevan edelleen vialla kehossa. Tunnen itseni 50 vuotiaaksi, en 16 vuotiaaksi”*

- ➔ Katso alla oleva video, jossa psykologi Ferdinand Garoff kertoo, miten pakolaisten traumaoireita voidaan tunnistaa sekä hoitaa.



” On hyvä olla tietoisuus siitä, mitä tarpeita traumatisoituneella ihmisellä on. Ja pyrkiä tunnistamaan näitä tarpeita ja ohjata erikoistuneempiin palveluihin tarvittaessa.”

*”Nyt viimeinkin ei ole uhkaa, nyt ei tapahdu paljokaan. Mutta pelkään ja odotan shokkia. Stressitasoni on jatkuvasti korkealla, olen varautunut kaikkeen. Mielestäni on parempi olla varautunut kaikkeen, koska tiedän, että asiat voivat tapahtua hyvin*

....

- ➔ Katso alla oleva video, jossa psykologi sekä nuorten psykoterapeutti Ann-Christin Qvarnström kertoo pakolais- ja maahanmuuttajataustaisten lasten traumojen tunnistamisesta ja hoidosta.



” Lapsi on itse saattanut kokea traumoja, kidutusta, väkivaltaa. Hänet on esimerkiksi raiskattu. Pakomatalla on voinut olla paljon vaikeita kokemuksia. Hän on nähnyt ihmisten kuolevan, hän on ehkä nähnyt nälkää. Tällöinen suru ja sureminen ja menetys on asia näitten lasten ja nuorten elämässä”

Ann-Christin Qvarnström

- ➔ Katso alla oleva video, jossa psykoterapeutti Päivi Korkeala kertoo, miten lasten ja nuorten traumatisoituminen voidaan tunnistaa ja miten traumatisoituneita lapsia ja nuoria voidaan auttaa arjessa.



” Lasten ja nuorten traumatisoituminen voi selkeimmin näkyä useilla eri tavoilla ja käytöksen eri piirteinä mm. levottomuutena ja aggressiivisuutena. Saattaa olla vaikea nukahtaa ja nukkua, voi nähdä painajaisia. Saattaa olla keskittymisvaikeuksia. Voi olla myös erilaisia pelkotiiloja ja turvattomuuden tunteita.”

Päivi Korkeala

Psykologi ja psykoterapeutti Sophie Arnö pyysi pakolaislapsia ja -nuoria kuvailemaan tunteitaan pakomatkan aikana ja tavattuaan heitä Ruotsissa (Arno 2018, 82). Näin he kuvailivat, miltä heistä tuntuu:

Yksinäinen

Poikkeava

Turhautunut

Lannistunut

Väsynyt

Pelossaan

Ilman itseluottamusta

Masentunut

Stressaantunut

Vaikea nukkua

Huonolta

Huolestunut

### Erityisesti nuorilla ja lapsilla esiintyviä oireita:

- Levottomuus
- Aggressiivisuus
- Univaikeudet
- Epäsosiaalinen käytös
- Päihteiden käyttö
- Poissaolot koulusta
- Lapsella huono itsetunto ja tarve miellyttää muita
- länmukainen kehitystehtävä voi jäädä toteutumatta tai viivästyä  
(Arnö 2018, 79.)  
(Korkeala 2015.)

### Miten tunnistaa pakolaisten hoitoa vaativia vakavia traumoja:

- Arjen asioista kysymällä saa paljon tietoa mielenterveyden tilasta. Miten nukkuu, miten pystyy kotona olemaan lasten ja perheen kanssa, pystyykö tapaamaan ystäviä ja miten kanssakäyminen toisten kanssa sujuu, tuleeko tilanteissa ongelmia.
- Kielikursseilla olo on vaikeaa, ei pystytä olemaan luokkatilassa tai muuten keskittymään.
- Ryhmässä olo on vaikeaa.
- Ihmisellä on erilaisia fyysisiä kiputiloja.
- Ihmisellä on fyysisiä vammoja.
- Ihminen ei itse välttämättä kerro oireistaan itse tai vähättelee niitä, tällöin läheisiltä saatu tieto on tärkeää.
- Tiedon hankinta eri tahoilta kuten perheeltä, läheisiltä ja viranomaisilta kuten sosiaalitoimelta ja opettajilta.
- Jos vaiva häiritsee ihmissuhteita ja arkipäivän toimintoja on syytä ohjata hoitoon.
- Jos vaiva on pitkittynyt ja uhkaa turvallisuutta ja toimintakykyä, on syytä harkita lähetettä erikoissairaanhoidon.
- Katso video, jossa erikoislääkäri Tapio Halla (Psykiatrian poliklinikka maahanmuuttajille) kertoo pakolaisten mielenterveysongelmien tunnistamisesta:
- [Pakolaisten mielenterveysongelmien tunnistaminen](#)
- Lue täältä, miten tunnistaa kidutustrauma:
- [Opas hoitohenkilökunnalle kidutustrauman tunnistamiseen](#)

(Halla 2017.)

## 4 OIKEUDET, TUKI JA PALVELUT

Kunnan peruspalvelut, kuten esimerkiksi päivähoito- ja varhaiskasvatus, koulutuspalvelut sekä sosiaali- ja terveyspalvelut kuuluvat normaalipalvelujen piiriin, eli ne ovat kaikille kunnan asukkaille tarjottavia. Maahanmuuttajat ovat kuntalaisina oikeutettuja kunnan palveluihin. Ymmärtääkseen miten suomalainen palvelujärjestelmä toimii, on maahanmuuttajalle tarjottava riittävää ohjausta ja neuvontaa. Maahanmuuttaja tarvitsee tukea, jotta löytää tarvitsemansa palvelut.

➔ <https://kotouttaminen.fi/kunnan-palvelut>

Maahanmuuttoa ja kotoutumista edistetään siihen liittyvällä lainsäädännöllä ja sen kehityksellä, jotka pohjautuvat Suomen hallituksen linjaamiin tavoitteisiin ja Euroopan unionin (EU) lainsäädäntöön sekä Suomea sitoviin kansainvälisiin sopimuksiin, joihin voi tutustua tästä:

➔ [\*\*Euroopan ihmisoikeussopimus\*\*](#)

➔ [\*\*Kidutuksen vastainen yleissopimus\*\*](#)

➔ [\*\*Lapsen oikeuksien sopimus\*\*](#)

➔ [\*\*Geneven pakolaissopimus\*\*](#)

Kotouttamistyötä toteutettaessa tulee ottaa huomioon myös palvelukohtainen lainsäädäntö. Tällaisia palveluita ovat mm. päivähoito ja varhaiskasvatus, perusopetus, sosiaalihuolto, terveydenhuolto ja asuminen. Täältä saat lisätietoa kotoutumisesta ja maahanmuuttajan oikeuksista:

➔ <https://kotouttaminen.fi/lainsaadanto>

Tutustu Sisäministeriön keskeisiin lakeihin ja asetuksiin liittyen maahanmuuttoon:

➔ <https://intermin.fi/maahanmuutto/lainsaadanto>



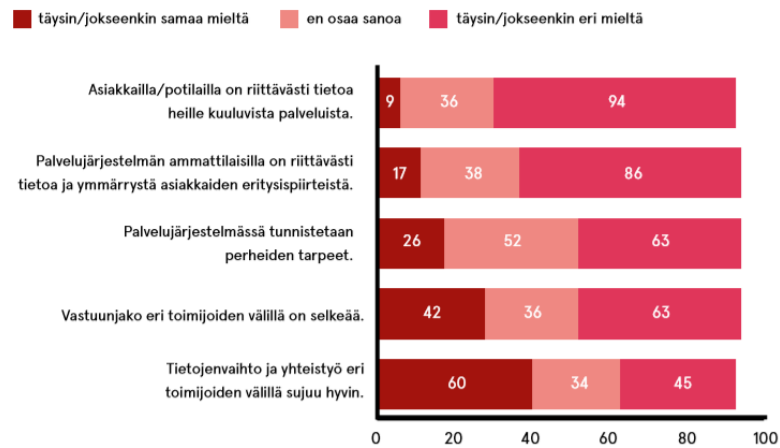


Ammattilaisten kokemuksia ja näkemyksiä palvelujärjestelmän toimivuudesta maahanmuuttajien kanssa. Voit tutustua niihin laajemmin tästä:

➔ [Helsingin diakonissalaitos](#)

#### Palvelujärjestelmän toimivuus

"Arvioi oman kokemuksesi perusteella seuraavia väittämiä verkostotyöskentelystä traumatisoituneiden pakolaisten, -nuorten ja heidän perheidensä kanssa." (N=141)



Katso Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen video Pakolaisten ja turvapaikanhakijoiden mielenterveyden hoidosta perusterveydenhuollossa. Terveyskeskuslääkäri, psykoterapeutti Valentina Oroza, Turun kaupunki



*"Vammat ja kivut muistuttavat traumaista ja voivat laukaista stressireaktion"*

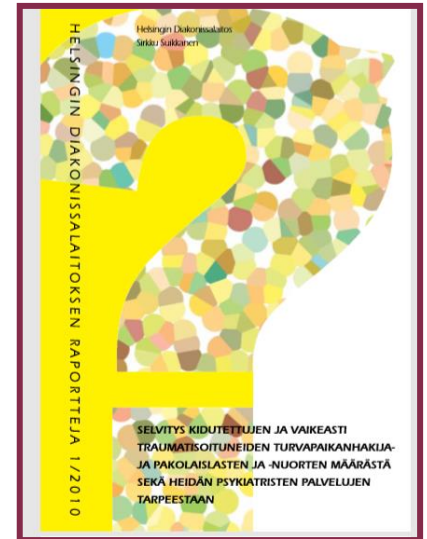
Terveyskeskuslääkäri, psykoterapeutti  
Valentina Oroza, Turun kaupunki

## HELSINGIN DIAKONISSALAITOKSEN RAPORTTEJA 1/2010 Helsingin Diakonissalaitos Sirkku Suikkanen:

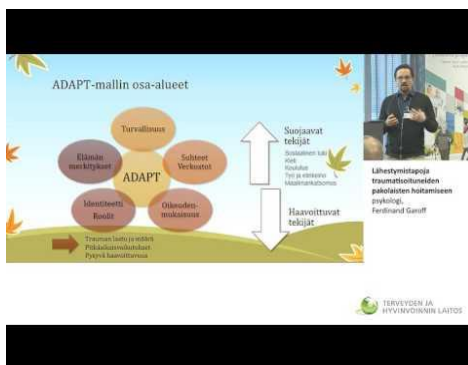
Selvitys kidutettujen ja vaikeasti traumatisoituneiden turva-  
paikanhakija- ja pakolaislasten ja -nuorten määrästä Sekä hei-  
dän psykiatristen palvelujen tarpeestaan:

*”Kuinka arvioida jotain mitä lapset ja nuoret eivät muista tai halua muistella, mistä haastatellut työntekijät eivät varmuudella tiedä, ja minkä tunnistaminen lasten käytöksen ja oireilun tasolla on vaikeaa?”*

➔ Pakolaislasten ja -nuorten palvelujen tarpeet



➔ Katso Psykologi Ferdinand Garoffin luento Lähestymistavoista traumatisoituneiden pakolaisten hoitamisessa



” ADAPT- mallin (Australiassa kehitetty) mukaan tapahtumia ja stressitekijöitä on pakolaisella monia ja näin ollen on otettava kokonaisuus huomioon, pelkästään yhteen elementtiin keskittyminen ei riitä”

Ferdinand Garoff

➔ Kidutettujen kuntoutuskeskuksen projektipäällikkö Marketta Karjalainen ja psykologi, lastenpsykoterapeutti Sari Junkkila keskustelevat pakolaislapsen hoidon suunnittelusta.



” Lasta helpottaisi, että hän saisi jollain lailla käydä läpi menneisyyden kokemuksia. Äidille voisi hienovaraisesti ehdottaa, että selitettäisiin lapselle mitä on tapahtunut. Yksi tapa voisi olla, että hei toisivat valokuvia kotimaastaan ja sukulaisista ja muisteltaisiin yhdessä kotimaata ”

Karjalainen & Junkkila

Mielenterveyspalveluiden saavutettavuus ja saatavuus on turvattava jokaiselle. Mielenterveysongelmien hoidossa ja ehkäisemisessä tulisi tukea mielenterveyttä edistäviä ja suojaavia tekijöitä, joita eri maahanmuuttajaryhmissä esiintyy. Näihin lukeutuu esimerkiksi yhteisöllisyys, uskonnon harjoittaminen ja vähäinen alkoholin käyttö. (Hagman 2017, 26–28.)

Mielenterveysongelmat ovat yhteydessä muihin terveys- ja hyvinvointiongelmiin, jonka vuoksi pakolaisten, maahanmuuttajien ja turvapaikanhakijoiden mielenterveyspalveluihin tulisi panostaa. Mielenterveysoireiden yleisyydestä huolimatta, maahanmuuttajat käyttävät mielenterveyspalveluita harvemmin kuin koko väestö. (Hagman 2017, 26–28.)

Välineitä maahanmuuttajien, pakolaisten ja turvapaikanhakijoiden mielenterveystyöhön on vielä vähän. Hyviä käytäntöjä maahanmuuttajien mielenterveystyöhön tarvitaan. (Hagman 2017, 26–28)

Tutustu Helsingin Diagonissalaitoksen ja Sandra Hagmanin selvitykseen traumatisoituneiden pakolaislasten ja -nuorten hoidosta:

➡ ["Työ on varmasti vielä lapsen kengissä"](#)



PA-

LOMA-hanke (pakolaisten mielenterveyden valtakunnallinen kehittämishanke) pyrkii pureutumaan pakolaisten mielenterveysongelmien tunnistamiseen ja varhaiseen tukeen. Voit tutustua käsikirjaan tästä:

➔ PALOMA -käsikirja



Miten voit tukea maahanmuuttajan psyykkistä hyvinvointia:

- Kohtaamisella on aina merkitystä. Sillä on suuri merkitys, kun ihminen tulee kohdatuksi ja kuulluksi omassa asiassaan. Hyvä kohtaaminen voi kantaa pitkälle.
- Rinnalla kulkeminen ja toivon ylläpitäminen.
- Vaikutusmahdollisuuksien tarjoaminen. On tärkeää kokea, että pystyy itse vaikuttamaan omiin asioihinsa, olla osallisena omassa elämässään.
- Henkilökohtaisten sisäisten ja ulkoisten suojaiteijöiden ja voimavarojen etsiminen ja vahvistaminen. Esimerkiksi sosiaaliset suhteet, perhe, yhteisö ja mielekäs tekeminen. Osallistumismahdollisuuksia voi löytyä esimerkiksi koulutuksen, kurssien ja harrastuksien parissa.
- Auta rakentamaan strukturoitu arki. Hyvä arki on osa mielenterveyttä. Toimeliaisuus lisää elämän hallinnan tunnetta ja vahvistaa voimavaroja.

(Piironen 2017.)

- Auttajan roolissa olevan tulee kunnioittaa tuen kohteena olevan turvallisuutta, ihmisarvoa ja oikeuksia.
- Huomioon tulee ottaa kulttuuriset erityispiirteet ja niihin liittyvät sosiaaliset normit.
- Kaikenlainen syrjintä avun ja informaation antamisessa voi aiheuttaa lisätraumatisoitumista ja oikeudenmukaisuuteen on kiinnitettävä erityistä huomiota.
- Auttajan roolissa olevalta edellytetään rehellisyyttä ja luotettavuutta.
- Auttajan tulee kunnioittaa ja luottaa ihmisten kykyyn ja oikeuteen tehdä päätöksiä oman elämänsä suhteen.
- Omat ennakkoluulot ja asenteet tulee siirtää syrjään.
- Autettavalle tulee tehdä selväksi, että apua on saatavilla myöhemmin, jos hän ei sillä hetkellä sitä pysty tai halua vastaanottaa.
- Henkilön yksityisyyttä tulee kunnioittaa ja kuunnella häntä ensisijaisesti luottamuksellisesti, jos asiat eivät edellytä puuttumista viran puolesta.
- Autettavalle tulee olla rehellinen eikä antaa turhia lupauksia tai epävarmaa tietoa.
- Auttajan on myös tiedostettava oma rajallisuutensa eikä liioitella kykyjään.
- Autettavalla on oikeus kaikenlaisiin tunteisiin eikä niitä pidä missään tilanteessa arvostella.

(WHO 2011, 7–9.)

Traumatisoituneen kanssa työskentelevän on hyvä tuntea maahanmuuton eri vaiheet ja perehtyä niiden psyykkisiin prosesseihin voidakseen ohjata asiakasta eteenpäin oikealla tavalla:

- Työntekijän on hyvä tunnistaa tarve toisenlaiseen ammattitaitoon.
- Prosessin kulun ymmärtäminen auttaa työntekijää kysymään oikeita asioita oikeaan aikaan.
- Työntekijän on tärkeää saada tietoa, ohjatakseen autettavaa oikeaan suuntaan. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2018.)

Asiakas voi olla peloissaan omista reaktioistaan, joita ympäröivän todellisuuden muutos voi aiheuttaa. Autettava voi olla täysin tietämätön siitä, millaisia tuntemuksia maahanmuuttoprosessi voi aiheuttaa. Työntekijä voi helpottaa asiakkaan oloa antamalla arvokasta tietoa siitä, että hänen läpikäymänsä prosessi on normaali reaktio. (TEM 2018.)

Mielenterveyden erityiskysymyksissä keskusteluapu ja tilanteenmukainen ohjaus eivät kuitenkaan aina riitä. Suomen kunnissa on toistaiseksi melko vähän osaamista pakolaisille tarjottavassa traumaterapiassa ja kriisiavussa. Isoimmissa kaupungeissa apua on saatavilla jonkin verran. Niitä tarjoavat niin kunnalliset yksiköt kuin yksityiset tahot ja järjestöt, kuten Mielenterveysseura. (TEM 2018.)

### ➔ Pakolaisuus koettelee psyykettä

Helsingin Diakonissalaitoksen yhteydessä toimii Kidutettujen kuntoutuskeskus, joka on erikoissairaanhoidotasoinen poliklinikka. Se arvioi, hoitaa ja kuntouttaa Suomessa asuvia kidutuksen vuoksi traumatisoituneita henkilöitä. Tutustu lisää tästä:

### ➔ Kidutettujen kuntoutus

*”Helsingin Diakonissalaitoksen ja Euroopan Pakolaisrahaston rahoittama Kidutettujen ja vaikeasti traumatisoituneiden turvapaikanhakijalasten ja -nuorten hoidon tarpeen arviointi ja kuntouttaminen. Hankkeen kohderyhmänä olivat sekä suorasta että välillisestä traumatisoitumisesta kärsivät, sekä yksin että perheidensä mukana maahan saapuneet pakolais- ja turvapaikanhakijalapsen ja -nuoret. Hankkeen tarkoituksena oli tarjota ja kehittää erikoistuneita lasten- ja nuorisopsykiatrisia palveluita tälle kohderyhmälle”. (Hakkarainen ym. 2012.)*

Tutustu tästä KITU lapset ja nuoret -hankkeen loppuarviointiraporttiin:

### ➔ Helsingin Diakonissalaitoksen raportti



- Ajatusten seuraaminen sivusta ja nimeäminen
- Itsen rauhoittaminen: ”olenko juuri nyt vaarassa? ”
- Voinko juuri nyt tehdä tälle asialle jotain?
- Miten oppia erottamaan asiat mihin voin vaikuttaa ja mihin en?
- Tulevaisuuteen en voi vaikuttaa, mutta tähän hetkeen voin.
- Liikkuminen helpottaa oloa

(Mieli 2018, 6.)

Turvapaikkaprosessissa olijan on hyvä harjoitella huoliajatusten kanssa toimimista. Millä keinoin omia ajatuksia voi pysäyttää?

Lisätietoa alla olevasta linkistä:

➡ [Mielenterveysseura Opas maahanmuuttajien parissa toimiville](#)

Yksin maahan saapuvien alaikäisten ja ilman huoltajaa olevien lasten ja nuorten kanssa työskentelyssä tulee ottaa huomioon heidän oikeutensa **edustajaan**, joka tulee määrätä heidän asioidensa hoitoon. Vastaanottolain (746/2011) puitteissa heillä on siihen oikeus. Asiakasryhmä on suuri, esimerkiksi vuonna 2015 Suomeen saapui 3024 alaikäistä turvapaikanhakijaa ilman huoltajaa. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2018.)

Heidän turvapaikkahakemuksensa pyritään käsittelemään mahdollisimman nopeasti, ja useimmat heistä saavat oleskeluluvan Suomesta. Kun ilman huoltajaa saapuneelle alaikäiselle on myönnetty oleskelulupa, hänelle järjestetään hoiva, huolenpito ja kasvatus:

- perheryhmäkodissa
- tukiasunnossa
- tuetussa asumisessa
- perhesijoituksena
- yksityismajoituksena

Lue lisää täältä:

➡ [Yksin saapuvat alaikäiset](#)

Ilman huoltajaa turvapaikanhakijoina tulleille alaikäisille perheryhmäkoti ja tukiasumisyksikkö ovat keskeisiä kasvun ja kehityksen ympäristöjä. Psykososiaalista tukea tarjoava toiminta auttaa lasta ja nuorta eteenpäin uudessa ja haastavassa tilanteessa. Traumatietoinen hoiva voi tukea alaikäisen toipumista niistä vaikeista kokemuksista, joita hän on elämänsä eri vaiheissa mahdollisesti kokenut. (TEM 2017, 6.)

Tutustu Valtioneuvoston käsikirjaan lisää tästä:

➔ [Ilman huoltajaa tulleiden alaikäisten psykososiaalinen tukeminen](#)



Ilman huoltajaa turvapaikkaa hakevien lapsen edustamiseen ja lapselle kuuluvien sosiaalipalveluiden ja kriisiavun tarjoamiseen voit tutustua Maahanmuuttoviraston opasta:

➔ [MIGRI](#)



Alaikäisyksikön sosiaalityöntekijän vastuullinen tehtävä on arvioida lapsen tarve sosiaalihuoltolaissa tarkoitettuihin sosiaalipalveluihin. Kaikkea toimintaa ohjaa keskeisesti lapsen etu -periaate ja Tavoitteena on edistää ja ylläpitää lapsen sosiaalista turvallisuutta ja toimintakykyä erilaisten sosiaalipalveluiden ja sosiaalityön keinoin. Näitä keinoja ovat esimerkiksi:

- Auttavat tukikeskustelut
- Mahdollinen kriisiytyö
- Erilaisten lapsen kannalta tärkeiden palvelujen järjestäminen.

(Järvinen ym 2014, 4.)

Tavoitteena on luottamuksellinen asiakassuhde, jossa lapsen osallisuus on keskiössä. Suhteessa tulee huomioida kulttuuriset erot ammatillisesti perustellulla ja toimivalla tavalla. Painopiste on ennaltaehkäisevässä työssä ja varhaisessa puuttumisessa ongelmatilanteissa. (Järvinen ym. 2014, 6.)



Psykotraumatologian keskus on psykiatrinen poliklinikka, joka tarjoaa moniammatillisten tiimien arviointia, hoitoa ja kuntoutusta pakolaistaustaisille ihmisille. Hoidamme sodan, pakolaisuuden ja kidutuksen vuoksi vaikeasti traumatisoituneita aikuisia, lapsia ja perheitä. Lasten ja nuorten työryhmän ensisijaisia asiakkaita ovat kiintiöpakolaisina maahan tulleet alle 24-vuotiaat kidutetut ja vaikeasti traumatisoituneet lapset ja nuoret perheineen. Moniammatillinen työryhmä tarjoaa hoidon tarpeen arviointeja, kuntoutusta, perhe- ja verkostotyötä sekä palveluohjausta. Maksuton polikliininen avohoito keskittyy Helsinkiin ja lähialueille. (Helsingin diakonissalaitos 2018.)

Psykotraumatologian keskuksen muodostavat:

- Kidutettujen kuntoutus
- Sotatraumatisoituneiden kuntoutus
- Lasten ja nuorten toiminta (Helsingin diakonissalaitos 2018.)

Tutustu lisää keskuksen toimintaan tästä:



[Psykotraumatologian keskus](#)

Missä juuri maahan tullut, kielitaidoton lapsi tai nuori aloittaa koulunkäynnin? Mistä on kyse, jos oppilas ei opi eikä etene? Kenelle opiskeluhoito kuuluu?

Kuinka pian voi aloittaa koulun maahan saapumisen jälkeen? Miksi turvallisuus ja pysyvyys ovat tärkeitä? Entä jos koulun tai lähiyhteisön tuki ei riitä?

Mitä on traumatisoituminen? Miten trauma ilmenee? Ovatko kaikki pakolaislapset traumatisoituneita? Kuinka pitkään trauman vaikutukset kestävät?

Vastaukset näihin kysymyksiin löydät täältä. Sivulla on paljon tietoa ammattilaisille pakolais- ja turvapaikanhakijalasten ja -nuorten oppimisen tueksi. (Helsingin diakonissalaitos 2014.)



<http://www.traumajaoppiminen.fi/>

## 5 MENETELMIÄ TRAUMATISOITUNEEN AUTTAMISEKSI

Traumatisoituneen ihmisen kanssa työskentely vaatii ammattilaiselta erityisosaamista ja hoito muotoutuu asiakkaan yksilöllisten tarpeiden ja voimavarojen mukaan. Työntekijä voi auttaa asiakasta tunnistamaan psykologisen traumatisoitumisen ja sen mukana tuomia stressireaktioita. Ammattilainen on tärkeässä roolissa traumatisoituneen henkilön voimavarojen ja resurssien vahvistamisen tukena. Pitkittyneen psykologisen trauman oireilun yhteydessä on kuitenkin otettava yhteys psykologiin tai lääkäriin. (Reijonen & Strandén-Mahlamäki 2008, 40–41.)

Erilaisia oppaita, keinoja ja menetelmiä traumatisoituneen henkilön auttamiseksi ja oireiden lievittämiseksi on saatavilla lukuisia ja monella eri kielellä. Alla näistä muutamia.

### ➔ Serenen materiaalit

Serene-toiminta on Lounais-Suomen mielenterveysseuran ja Turun kriisikeskuksen toimintaa pakolaistaustaisten mielenterveyden edistämiseksi. Tavoitteena on toteuttaa, leviittää ja jatkokehittää vakauttavia tukimuotoja pakolaisena tai turvapaikanhakijana maahan muuttaneille. Tukimuotojen tarkoituksena on edistää mielenterveyttä, vähentää traumanperäisen stressin ja sopeutumisprosessiin liittyvän stressin haitallisia seurauksia.

### ➔ Community-based Psychosocial Support: Training kit

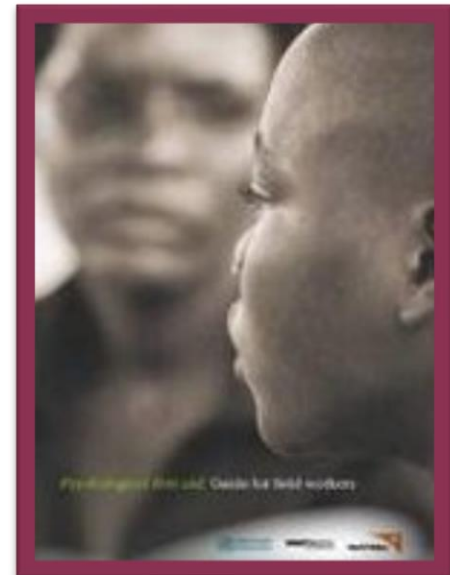
### ➔ Psychological first aid: Guide for field worker

Löytyy 25 eri kielellä.

### ➔ Breathing Exercise (English)

### ➔ Suomen punaisen Ristin materiaaleja kahdensuuntaiseen kotoutumiseen: <https://rednet.punainenristi.fi/kotoutumiskaari>

### ➔ Voit tarjota maahanmuuttajalle tietoa mielenterveyden häiriöistä heidän omalla kielellään: [Tietoa mielenterveyden häiriöistä eri kielillä](#)



➔ Erilaisia kuunneltavia rentoutusharjoituksia:



Turun Kriisikeskuksen SERENE -hankkeen turvapaikkaharjoitus:

Turvapaikkaharjoitus lisää turvan tunnetta ja rauhoittaa sekä kehoa että mieltä.

Harjoituksia löytyy erilaisia useilla eri kielillä.



Turun Kriisikeskuksen SERENE -hankkeen hengitysharjoitus:

Hengitysharjoitus auttaa rauhoittamaan sekä kehoa että mieltä.

Kielinä:(suomi, englanti, arabia, kurdi (sorani), persia, dari, somali)

Mitä asioita on syytä ottaa huomioon:

- Kaiken on tapahduttava asiakkaan ehdoilla.
- Työntekijän on huolehdittava työskentely-ympäristö rauhalliseksi ja turvalliseksi, sellaiseksi, ettei mitään ennakoimatonta pääse tapahtumaan.
- Traumatisoituneelle henkilölle tulee selvittää ja varmistaa, että hän voi itse kontrolloida tiettyjä asioita ympäristössään, kuten missä istuu tai sijoittuu suhteessa muihin huoneessa olijoihin.
- On hyvä osata tehdä asiakkaalle myös selväksi turvamerkki, jolla hän voi tarvittaessa keskeyttää keskustelun helposti ja välittömästi

(Haavikko & Bremer 2009.)

Helsingin Diagonissalaitoksen Tietopankki: Hoidon ja kuntoutuksen tueksi 3-13 vuotiaiden maahanmuuttajalasten kanssa työskentelyyn. (työkirja nuorille ja nuorille aikuisille on suunnitteilla syksyille 2018):

➔ [Minun tarinani -työkirja](#)

Minun tarinani – työkirjan käyttöopas sosi- aali- ja terveydenhuollon ammattilaisille:

➔ [Työntekijän opas traumatisoituneen maahanmuuttajalapsen kanssa työskentelyyn](#)



**Mielenterveysseuran Tasapainovalmennusryhmät** on tarkoitettu traumatisoituneille maahanmuuttajille, jotka ovat kokeneet järkyttäviä tapahtumia ja jotka kärsivät ahdistuneisuudesta, peloista, stressistä ja haluavat voida elämässään paremmin. Ryhmissä harjoitellaan ahdistavien oireiden ja stressin hallintaa eri menetelmin:

- **Validointi:** kaikki tunteet ovat oikeutettuja ja tulevat kuulluiksi ja hyväksytyiksi
- **Normalisointi:** oireiden ja tunteiden normalisointi
- **Aktivointi:** itsehoitoon ja sen ylläpitoon aktivointi

Valmennusmallia voidaan hyödyntää sosi- aali- ja terveysalan kentälle pakolaisten ja turvapaikanhakijoiden parissa työskentele-ville. Psykoedukaatioryhmien tavoitteena on:

- Oppia tunnistamaan, ymmärtämään ja hallitsemaan omia traumaperäisiä oireita
- Lisätä osallistujien hallinnan ja turvallisuuden tunnetta
- Tarjota kokemuksia siitä, että voi itse oppia vaikuttamaan omaan fyysiseen ja henkiseen hyvinvointiin

Lue lisää täältä:

➔ [Tasapainovalmennus maahanmuuttajille](#)

## 6 KULTTUURISET NÄKEMYSEROT MIELENTERVEYSONGELMIIN

*” Luulen, että afgaanit ovat vähän rohkeampia menemään psykologian puolelle puhumaan, mutta arabit ja somalit salaa pitkään. Varsinkin somalit. Meidän kulttuuriin ei kuulu terapiakeskustelu. Jokaisen pitää itse selvitä. Perheen sisällä pärjätään ”*

Pakolainen

Tunteet ovat kaikissa yhteisöissä keskeinen osa psyykeä ja inhimillistä toimintaa. Kulttuureissa on eroja siinä, miten tunteista ja mielialoista puhutaan. Länsimaisissa kulttuureissa sairauden synnystä perustuu biologisiin, geneettisiin ja psyykkisiin tekijöihin. Muissa kulttuureissa oireen tai sairauden synnystä saattaa olla erilaisia käsityksiä, esimerkiksi oire saatetaan mieltää jonkin itsen ulkopuolisen aiheuttamaksi tai huonoksi onnaksi. Oireelle tai sairaudelle ei aina löydy kielellistä ilmaisua, jolloin oiretta voidaan kuvata koko kehoa koskevinä tuntemuksina, kuten ” tämä kokonaan sairas” tai ”kaikki on rikki”. (Mielenterveystalo.fi 2018.)

On tärkeää ymmärtää, miten käsitykset mielenterveydestä ja mielenterveysongelmista poikkeavat eri kulttuurien välillä. Mielenterveyden käsite saattaa joissakin kulttuureissa olla täysin vieras käsite. Siihen saattaa myös liittyä erilaisia uskomuksia, henkikäsityksiä ja selitysmalleja. Mielenterveyteen saatetaan liittää häpeää, pelkoa ja mustavalkoista ajattelua (esim. hullu-terve). Masennusta ja ahdistusta saatetaan eri kulttuureissa kuvata hyvinkin eri tavoilla, esimerkiksi väsymyksenä, liiallisena ajatteluna tai somaattisina oireina kuten mahakipuna. Psyykkisiä oireita saatetaan selittää myös kulttuureihin liittyvillä uskomuksilla ja ajatuskuvioilla kuten noituudella ja pahoilla hengillä. Mielenterveysongelmiin saattaa joissakin kulttuureissa liittyä myös erityisen voimakas stigma. Leimautumisen pelko voi estää hakemasta ja saamasta apua. (Castaneda ym. 2018, 68.)

*Kulttuurisesti on paha asia, jos leimautuu: ”tuon perheen poika on hullu”*

Jabbar Aref

*”Jos mielenterveyspotilas tulee eri kulttuuritaustasta, ammattihenkilön on tärkeää perehtyä kyseiseen kulttuuriin”*

Jukka Kärkkäinen

Miten oireita ja sairauksia saatetaan kuvailla eri kulttuureissa:

- ”tämä kokonaan on sairas”
- ”kaikki on rikki”
- ”vatsa tippuu”
- ”maksa irtoaa”
- 

Masennusta saatetaan kuvailla:

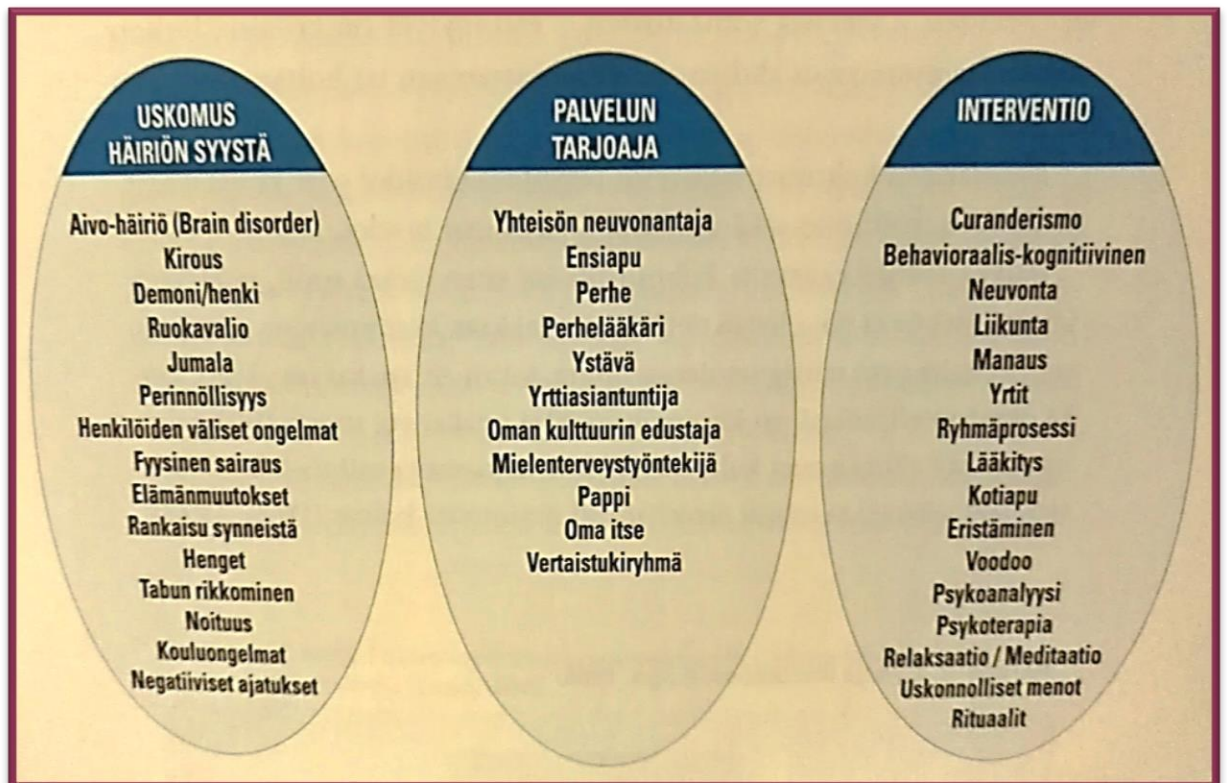
- hermostuneisuutena
- päänsärkynä
- voimattomuutena
- väsymyksenä
- tasapainottomuutena
- sydänhäiriönä

Nigerialaisten keskuudessa masentuneisuus voi ilmetä kuumuutena tai pään raskautena, vatsan turpoamisena tai utojen ihotuntemusten kautta jalassa tai päässä.

(Schubert 2017, 117.)

(Mielenterveystalo, 2018.)

➔ Alla olevassa kuvassa on listattu useita näkemyksiä eri häiriöiden syistä ja näiden hoitotavoista (Schubert 2007, 71):



➔ Katso alla oleva video, jossa LT, erikoislääkäri Venla Lehti kertoo Kulttuurisen haastattelun käytöstä mielenterveydestä.



Johdanto haastateltavalle:

Haluaisin ymmärtää ongelmia, joiden vuoksi olet tullut tänne, jotta voisin auttaa sinua paremmin. haluan tietää *si-nun* kokemuksistasi ja ajatuksistasi. Kysyn joitakin kysymyksiä tilanteestasi

On tärkeää tietää myös yksilöllisyyden ja yhteisöllisyyden merkityksestä eri kulttuureissa. Se on yleinen kulttuurierojen tarkastelumalli. Käsitys ja ymmärrys maailmasta on sidonnainen yhteisöllisyys ja yksilöllisyys -kulttuureihin. Sen vaikutus ylettyy myös tunteisiin, hyvinvointiin ja käyttäytymiseen. Suomessa elämme yksilökeskeisessä kulttuurissa, kun taas monet maahanmuuttajat ovat kasvaneet yhteisöllisessä kulttuurissa (Mielenterveystalo 2018.)

➔ Mielenterveystalo: kulttuuri ja mielenterveys

## Yhteisöllisyys

- Perheyhteisö on tiivis
- Me- tietoisuus: ero itsen ja yhteisön jäsenten välillä ei ole selvärajainen.
- Identiteetti on sidoksissa yhteisöön kuulumiseen.
- Emotionaalinen riippuvuus sosiaalisesta yhteisöstä on vahva.
- Ryhmään kuuluminen, siinä toimiminen on tärkeää.
- Minäkäsitys melko riippuvaista yhteisöstä.
- Vastuu jakaantuu yhteisölle.
- Tilanteet ja tapahtumat selitetään yksilön ulkopuolisilla tekijöillä.

## Yksilöllisyys

- Yksilö huolehtii itsestä ja ydinperheestä.
  - Minä- tietoisuus: ero itsen ja yhteisön jäsenten välillä tiedostetaan selkeästi.
  - Identiteetti perustuu pitkälti yksilön ominaisuuksiin.
  - Emotionaalinen riippuvuus yhteisöstä on vähäistä.
  - Autonomia, itsensä toteuttaminen on tärkeää.
  - Minäkäsitys on riippumaton yhteisöstä.
  - Vastuu on yksilöllistä.
  - Tilanteet ja tapahtumat selitetään yleensä yksilön sisäisillä tekijöillä.
- (Mielenterveystalo.fi 2018.)

### Miten yhteisöllinen kulttuuri näyttäytyy arjessa:

- Yhteisöllisessä kulttuurissa synnyttään yhteiskuntaan klaanin tai perheen jäsenenä. Jäseniltä vaaditaan lojaalisuutta, mutta toisaalta perheen tai klaanin jäseniä myös suojellaan.
- Ryhmä päättää asioista ei yksilö.
- Vanhemmilla henkilöillä on erikoisasema yhteisössä ja heidän neuvotaan kysytään ja arvostetaan.
- Omat tarpeet ja toiveet asetetaan perheen tarpeiden ja toiveiden alle.
- Jos yksilö joutuu vaikeaan emotionaaliseen tilaan, se vaikuttaa koko hänen perheyhteisöönsä. Siksi myös ratkaisut ja apu ongelmaan pyritään löytämään yhdessä
- Kunnialla ja sen erilaisilla muodoilla on korostettu merkitys (esim. kunniamurhat).

(Schubert 2007, 45-47.)

Kulttuuri yleensäkin tuo omat erityspiirteet ihmisten välisiin suhteisiin. Joitain asioita on syytä ottaa huomioon, kun työskennellään eri kulttuuritaustaisten ihmisten kanssa:

- Kulttuuri määrittää miten suhtaudumme, samaistumme ja tulemme toimeen muiden ihmisten kanssa. Esimerkiksi tietyissä kulttuureissa ei ole tavanomaista puhua tunteistaan perheen ulkopuolisille henkilöille tai vastakkaista sukupuolta olevalle.
- Auttajan roolissa olevan on tärkeää tunnistaa ja reflektoida omia kulttuurisista taustoista tulevia uskomuksia ja asenteita, jotta voi asettaa ne taustalle ja tarjota apua parhaimmalla, soveliaimmalla ja tarkoituksenmukaisimmalla tavalla.
- Jokainen kriisissä oleva ja traumatisoitunut henkilö on yksilö ja jokaisen tilanne on yksilöllinen.
- Työntekijän tai auttajan on syytä tutustua erilaisista kulttuureista tulevien tapoihin siinä määrin, kun on tarpeellista, pystyäkseen olemaan tukena. Esimerkiksi kosketus saattaa olla joissain kulttuureissa epämiellyttävä kokemus. Myös pukeutumistavalla voi olla merkitystä luottamuksen syntymiselle. (WHO 2011, 9–10.)



## 7 AUTTAJAN TYÖHYVINVOINTI

Auttajalta vaaditaan lähtökohtaisesti tietynlaisia ominaisuuksia jaksakseen tehdä työtä auttajan roolissa. Tällaisia ominaisuuksia on muun muassa luottamuksellisuus, kyky ja valmius kuulla ja kestää erittäin vaikeita ja rankkoja elämäntarinoita sekä malttia ja ymmärrys siitä, että asiakkaan on saatava määrittää kaiken traumatisoitumiseen liittyvän keskustelun kulun. (Reijonen & Strandén-Mahlamäki 2008, 40–41.)

Vastuuntuntoinen auttaminen edellyttää työntekijältä myös omasta terveydestä ja hyvinvoinnista huolta pitämistä. Tärkeää on myös ottaa huomioon mahdollisen työtiimin tai parin hyvinvointi. On tärkeää myös tietää eri ammattilaisten roolit ja vastualueet kriisi- ja traumatyössä. Auttajan roolissa Auttamistyössä on tyypillistä riittämättömyyden tunteet. Työntekijä voi tuntea turhautumista, jos ei kykene ratkaisemaan traumatisoituneen kaikkia ongelmia. On tärkeää hyväksyä, että parhaansa tekeminen on täysin riittävää ja pyrkiä auttamaan asiakkaita auttamaan itseään. Myös sen tunnistaminen, mitä on jo pystynyt tekemään autettavan hyväksi, on tärkeää. Pienikin edistysaskel voi olla merkittävä. (WHO 2011,12, 38–39)



Työskentely traumaattisia tapahtumia kokeneiden asiakkaiden kanssa voi joskus johtaa auttajan sijaistraumatisoitumiseen. Työntekijä voi traumatisoitua myös empatiakykynsä vuoksi. Sijaistraumatisoitumista voi ennaltaehkäistä tunnistamalla oma haavoittuvuus ja työn mahdolliset negatiiviset vaikutukset. Sijaistraumatisoituminen on inhimillinen reaktio, johon työntekijä voi altistua kokiessaan trauman todellisuuden, traumatisoituneen kohtaamisen ja välittämisen. (Reijonen & Strandén-Mahlamäki 2008, 50.)



(Nissinen 2014.)

Sijaistraumatisoitumisen yhteydessä puhutaan myös myötätuntouupumuksen käsitteestä. Myötätuntouupumus alkaa huomaamatta ja edellyttää työntekijältä kykyä empatiaan ja motivoituneisuutta auttamistyöhön. Työntekijässä aktivoituu erilaisia tunteita, ajatuksia ja toimintayllykkeitä työskennellessään traumatisoituneen asiakkaan kanssa ja todistaessaan tämän kokemia kärsimyksiä. On tärkeää tunnistaa sijaistraumatisoituminen, koska se saattaa pitkittyessään vaikuttaa työntekijän keskittymiseen, kykyyn omaksumaa uusia asioita sekä työtehtävien hoitamiseen. (Reijonen & Strandén-Mahlamäki 2008, 50–52.)

Traumaattisen tapahtuman kohtaaminen ammattilaisena voi olla psyykkisesti hyvinkin kuormittavaa. On tärkeää tunnistaa omat rajansa ja pohtia mihin on valmis ryhtymään ja punnita omaa terveyttään. Jaksamiseen, herkkyYTEEN ja resilienssiin vaikuttaa suuresti ammattilaisen aikaisemmin koettu stressi.

Auttajan roolissa täytyy olla herkkävaistoinen ja läsnä. Pyrkimys näihin ominaisuuksiin voi johtaa haavoittuvuuteen. Ammattimaisuutta osoittaa se, miten tätä empatiakyvyn ja tukevan työoteen vaikutusta itseensä käsittelee. Työntekijän omat aikaisemmat kokemukset voivat olla sekä resurssi, että rasite. Tiedostamattomina työntekijän kokemukset ja omat traumat voivat olla rasite varsinkin, jos on auttamistilanteessa niiden keskellä. Resurssi kokemukset ovat silloin, kun niiden avulla on oppinut toimimaan vaikeissa tilanteissa ja oppinut, kuinka muut ihmiset toimivat. (Hedrenius & Johansson 2013, 276–277.)

Stressin kokeminen auttamistyössä on tavallista ja sen kasaantumista vaikea havaita. Suhtautumistapa tuettaviin asiakkaisiin muuttuu ja mustavalkoiset yleistyksen esimerkki stressioireilun ilmenemisestä. Työntekijä ei kykene enää omistautumaan eri tilanteille ja asioiden eri vivahteet katoavat. Myös vallan ja kontrollin osoittaminen asiakastilanteissa voi olla merkki ylikuormittumisesta. (Hedrenius & Johansson 2013, 279.)

Työyhteisön rooli ihmissuhdetyössä on ensiarvoisen tärkeää sen raskauden vuoksi. Asiakas voi olla hyvin haastava, vaativa tai jopa aggressiivinen, jonka vuoksi on luotava yhteiset toimintakäytännöt työyhteisöön näiden kohtaamisten varalle. Työntekijään tulee voida luottaa esimiehen ja kollegoiden tukeen ja apuun. (Raatikainen 2015, 58.)



Katso Oskari Ventilän luento myötätunnosta ja empatian harjoittelusta. Mukana Mindfulness -harjoitus:

**Sääli** on pinnallista ja alentuvaa muiden kurjuutta kohtaan.

**Sympatia** on kykyä tiedostaa kärsimystä toisissa ihmisissä ja kantaa siitä huolta

**Empatia** on kykyä ymmärtää ja kokea tunteita myötäelämisen kautta

**Tunteiden tikapuut**  
sääli < sympatia < empatia < myötätunto

- **sääli** on pinnallista ja alentuvaa surua muiden kurjuutta kohtaan
  - nousee ymmärtämättömyydestä, velvollisuudentunteesta tai pelosta
  - ei yhteyttä tai tasavertaisuutta, kohde on aina alempiarvoinen
- **sympatia** on kykyä tiedostaa kärsimystä toisissa ihmisissä ja kantaa siitä huolta
  - pelko ja itsekeskeisyys estävät syvemmän yhteyden
  - jää vain huuteluksi kuopan reunalla seisovalta sen pohjaan pudonalle: "Kuinka ikävää, mutta onneksi ei osunut omalle kohdalle."
- **empatia** on kykyä ymmärtää ja kokea tunteita myötäelämisen kautta
  - peiisolut muodostavat yhteyden virittämällä toisen ihmisen tilanteeseen
  - toisen tunteet koetaan kuin ne olisivat omia, asiat nähdään toisen silmin
- **myötätunto** jalostaa empatian antaman ymmärryksen haluksi toimia
  - rikas kokonaisuus erilaisia tunteita, vahva yhteys toiseen ihmiseen
  - sisältää ymmärryksen siitä, että kärsimys koskettaa meitä kaikkia

## Hyödyllisiä linkkejä työhyvinvoinnin tukemiseen:

Janne Hassinen, työnohjaaja, psykoterapeutti:

➔ [Sijaistraumatisoituminen maahanmuuttajatyössä](#)

Työterveyslaitoksen julkaisu: Oma jaksaminen työpaineiden keskellä. Stressin ja henkisen kuormituksen hallinnasta:

➔ [Työterveyslaitos, työhyvinvointi](#)

"Mitä voi tehdä, että mieli ei ylikuormitu? Palata säännöllisesti itseen, omiin voimavaroihin ja hyviin ihmissuhteisiin. Muistaa, että hyvä on yhtä totta kuin paha. Elää monipuolista, tavallista elämää ja vaalia hyviä ihmissuhteita. Kuunnella hiljaisuutta. Olla tarvitseva ja vastaanottava osapuoli. Hoitaa perustarpeita: uni, ruoka, liikunta, lepo.

Olla itselle armollinen, kun yllä mainittu ei aina onnistu -ehkä se onnistuu huomenna!"

(Nissinen 2014.)

Tutustu Leena Nissisen RAJANSA KAIKELLA, Miten ehkäistä myötätuntuupumista koulutukseen:

➔ [Rajansa kaikella](#)

TYÖHYVINVOINTI tarkoittaa, että työ on mielekästä ja sujuvaa turvallisessa, terveyttä edistävissä sekä työuraa tukevassa työympäristössä ja työyhteisössä

(Työterveyslaitos 2018.)

## LÄHDELUETTELO

- Arnö, S. 2018. Barn på flykt. Modernt krisstöd och traumaedvetet möte. Poland: Interak.
- Castaneda, A E.; Mäki-Opas, J.; Kivi, N.; Lähteenmäki, M.; Miettinen, T.; Nieminen, S.; Santalahti, P.; & Paloma asiantuntijaryhmä. 2018. Pakolaisten mielenterveyden tukeminen Suomessa. Paloma käsikirja. Helsinki: Juvenes Print.
- Finlex. 2018. Pakolaisten oikeusasemaa koskeva yleissopimus. Viitattu 3.11.18 [https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/1968/19680077/19680077\\_2](https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/1968/19680077/19680077_2).
- Garoff, F. 2017. Lähestymistapoja traumatisoituneiden pakolaisten hoitamiseen. Viitattu 3.11.18 <https://www.youtube.com/watch?v=unG3j2RuoR8>.
- Haavikko, A & Bremer, L. 2009. Ulkoisesti erilaisia sisäisesti samanlaisia. Opas mielenterveys-työhön yli kulttuurirajojen. Helsinki: SMS- Tuotanto Oy.
- Hagman, S. 2017. ”Työ on varmasti vielä lapsen kengissä”. Viitattu 3.11.18 <https://www.hdl.fi/wp-content/uploads/2018/01/Helsingin-Diakonissalaitos-raportti-1-2017-Hagman.pdf>.
- Hakkarainen, E; Laakso, R; Qvarnström-Obrey, A-C & Vehviläinen, R. 2012. ”Joka tapaamisen jälkeen on tunne, että toivoa on” KITU lapset ja nuoret -hankkeen loppuarviointiraportti. Viitattu 3.11.18 [http://s3-eu-central-1.amazonaws.com/evermade-hdl/wp-content/uploads/2018/01/15093055/Helsingin-Dikaonissalaitos-raportti-2\\_2012-Hakkarainen-et-al..pdf](http://s3-eu-central-1.amazonaws.com/evermade-hdl/wp-content/uploads/2018/01/15093055/Helsingin-Dikaonissalaitos-raportti-2_2012-Hakkarainen-et-al..pdf).
- Halla, T. 2017. Mielenterveysongelmien tunnistaminen pakolaisilla. Youtube- videopalvelu, julkaistu 10.1.2017. Viitattu 28.10.2018. [https://www.youtube.com/watch?v=w\\_6sT-6Iexk&feature=youtu.be](https://www.youtube.com/watch?v=w_6sT-6Iexk&feature=youtu.be).
- Hassinen, J. 2010. Sijaistraumatisoituminen maahanmuuttajatyössä. Viitattu 3.11.18 <https://docplayer.fi/2529879-Janne-hassinen-tyonohjaaja-psykoterapeutti-sijaistraumatisoituminen-maahanmuuttajatyossa.html>.
- Hedrenius, S & Johansson, S. 2016. Kriisituki. Ensiapua onnettomuuksien, katastrofien ja järkyttävien tapahtumien käsittelyyn. Helsinki. Tietosanoma.
- Helsingin diakonissalaitos. 2014. Tietoa ammattilaisille pakolais- ja turvapaikanhakijalasten ja -nuorten oppimisen tueksi. Viitattu 3.11.18 <http://www.traumajaoppiminen.fi/>
- Helsingin diakonissalaitos. 2018. Psykotraumatologian keskus. Viitattu 3.11.2018 <https://www.hdl.fi/tukea-ja-toimintaa/maahanmuuttajille/psykotraumatologian-keskus/kidutettujen-kuntoutus/>.
- Helsingin diakonissalaitos. 2018. Tietopankki. Viitattu 3.11.2018 <https://www.hdl.fi/tukea-ja-toimintaa/maahanmuuttajille/psykotraumatologian-keskus/tietopankki/>.
- Järvinen, T; Snellman, O & Helenius, M. 2014. Ilman huoltajaa turvapaikkaa hakevan lapsen edustaminen. Viitattu 2.11.18 <https://migri.fi/documents/5202425/6375722/Ilman%20huoltajaa%20olevan%20turvapaikanhakijalapsen%20edustaminen/419a1d23-855e-4c00-b8c1-ca4336c1a5e1>.

- Korkeala, P. Miten lapsen ja nuoren traumatisoituminen voidaan tunnistaa? Youtube- videopalvelu, julkaistu 12.3.2015. Viitattu 28.10.2018. <https://www.youtube.com/watch?v=Yq9tow-RbIQU>.
- Kotouttaminen.fi. 2018. Yksin saapuvat alaikäiset. Viitattu 3.11.2018 <https://kotouttaminen.fi/yksin-saapuvat-alaikaiset>.
- Mielenterveystalo. 2018. Kulttuuri ja mielenterveys. Viitattu 28.10.2018. [https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/maahanmuuttajat/Pages/kulttuuri\\_ja\\_mielenterveys.aspx](https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/maahanmuuttajat/Pages/kulttuuri_ja_mielenterveys.aspx).
- Mielenterveystalo. 2018. Miltä maahanmuutto tuntuu? Viitattu 9.9.2018. [https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/maahanmuuttajat/Pages/milta\\_maahanmuutto\\_tuntuu.aspx](https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/maahanmuuttajat/Pages/milta_maahanmuutto_tuntuu.aspx).
- Mielenterveystalo.fi. 2018. Kulttuuri ja mielenterveys. Viitattu 12.9.2018 [https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/maahanmuuttajat/Pages/kulttuuri\\_ja\\_mielenterveys.aspx](https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/maahanmuuttajat/Pages/kulttuuri_ja_mielenterveys.aspx).
- Mieli. 2018. Tasapainovalmennus maahanmuuttajille. Viitattu 3.11.18 <https://www.mielenterveysseura.fi/fi/tukea-ja-apua/ryhmissa/maahanmuuttajille/tasapainovalmennus-maahanmuuttajille>.
- Mikkonen, N. 2017. "Olen usein nähnyt painajaisia kääntämistäni asioista" – Tulkki kääntää asiakkaansa kielen ja tunteet terapeutille. Viitattu. 3.11.18 <https://yle.fi/uutiset/3-9776423>.
- Nissinen, L. 2014. Rajansa kaikella. Miten ehkäistä myötätuntouupumista. Viitattu 3.11.18 <http://www.uef.fi/documents/677659/710134/Rajansa+kaikella+koulutus+28022014+hankkeen+sivuille.pdf/afdcbb97-908b-46c6-b0d6-f3c01d84b86f>.
- Nissinen, L. 2017. Myötätuntouupumus työhyvinvoinnin riskinä auttamistyössä. Viitattu 3.11.18 <http://esseepankki.proakatemia.fi/myotatuntouupumus-tyohyvinvoinnin-riskina-auttamistyossa/>.
- Piironen, S. 2017. Kotoutujan ensiapu – mitä jokaisen tulisi tietää psyykkisen hyvinvoinnin tukemisesta. Youtube-videopalvelu, julkaistu 4.10.2017. Viitattu 28.10.2018. <https://www.youtube.com/watch?v=A4GHlChaDa8>.
- Reijonen, M & Strandén-Mahlamäki, T. (toim.) 2008. Oivaltava kohtaaminen. Menetelmiä ihmis-suhdetyöhön. Helsinki: WSOY.
- Saari, S. 2000. Kuin salama kirkkaalta taivaalta. Kriisit ja niistä selviytyminen. 3 uudistettu painos. Keuruu: Otava Kirjapaino Oy.
- Saraneva, K. Pakolaisuus ja psyykinen traumatisoituminen. Pakaslahti, A (toim.) & Huttunen, A (toimi.).2010. Kulttuurit ja lääketiede. Porvoo: WS Bookwell Oy.
- Schubert, C. 2007. Monikulttuurisuus mielenterveystyössä. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Schubert, C. 2017. Monikulttuurinen mielenterveystyö. Hämäläinen, K.; Kanerva, A.; Kuhanen, C.; Schubert, C.; & Seuri, T. 2017. Mielenterveystyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Suomen ev.lut. kirkko. Turvapaikanhakijoiden ja pakolaisten psykososiaalinen tukeminen. Opas seurakuntien työntekijöille ja vapaaehtoisille. Viitattu 9.9.2018 [http://sakasti.evl.fi/sakasti.nsf/0/C7961EE2D1E03F25C22580BA0042AC41/\\$FILE/Turvapaikanhakijoiden%20ja%20pakolaisten%20psykososiaalinen%20tukeminen%20-%20opas%20seurakuntien%20ty%F6ntekij%F6ille%20ja%20vapaaehtoisille%202.pdf](http://sakasti.evl.fi/sakasti.nsf/0/C7961EE2D1E03F25C22580BA0042AC41/$FILE/Turvapaikanhakijoiden%20ja%20pakolaisten%20psykososiaalinen%20tukeminen%20-%20opas%20seurakuntien%20ty%F6ntekij%F6ille%20ja%20vapaaehtoisille%202.pdf).

Suomen punainen risti. 2018. Kotouttamisen kaari. Viitattu. 6.10.2018. <https://rednet.punainen-risti.fi/kotoutumiskaari>.

TEM. 2018. Pakolaisuus koettelee psyykettä. Viitattu 3.11.18 <https://kotouttaminen.fi/pakolaisuus-koettelee-psykyetta>.

Terveysten ja hyvinvoinninlaitos. 2018. Maahanmuuttajien mielenterveys. Viitattu 3.11.18 <https://thl.fi/fi/web/maahanmuuttajat-ja-monikulttuurisuus/maahanmuuttajien-terveys-ja-hyvinvointi/maahanmuuttajien-mielenterveys>.

Toivola, K. 2004. Myötätuntouupumus - auttajantyön työperäinen riski. Viitattu 3.11.18 [http://www.ebm-guidelines.com/dtk/ltk/avaa?p\\_artikkeli=ttl00149&p\\_haku=akuutin](http://www.ebm-guidelines.com/dtk/ltk/avaa?p_artikkeli=ttl00149&p_haku=akuutin).

Traumaterapiakeskus. 2018. Psykkinen trauma. Viitattu 3.11.18 <https://www.traumaterapiakeskus.com/18>.

Tuominen, J. 2018. Poliitikasta. Tutkimuksesta ajankohtaisesti ja ajattomasti. Monipuoliset selviytymistaidot yksin tulleiden turvapaikkahakijanuorten arjessa. Viitattu 2.11.2018. <https://politiikasta.fi/monipuoliset-selviytymistaidot-yksin-tulleiden-turvapaikanhakijanuorten-arjessa/>.

Työterveyslaitos. 2018. Hyvinvointia työstä. Oma jaksaminen työpaineiden keskellä. Viitattu 3.11.18 <https://docplayer.fi/10939675-Hyvinvointia-tyosta-oma-jaksaminen-tyopaineiden-keskella-tyoterveyslaitos-esittajan-nimi-www-ttl-fi.html>.

WHO. 2011. Psychological first aid: Guide for field workers. Viitattu 8.2.2018 [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44615/1/9789241548205\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44615/1/9789241548205_eng.pdf).