



# Ensisijaisesti lapsi

Juuri saapuneen pakolaistaustaisen lapsen erityinen haavoittuvuus

Eevastiina Väisänen

OPINNÄYTETYÖ  
Toukokuu 2024

Sosionomi YAMK  
Sosiaalian erityisasiantuntijan tutkinto-ohjelma

## TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu  
Sosionomi (YAMK)  
Sosiaalialan koulutusohjelma

VÄISÄNEN, EEVASTIINA

Ensisijaisesti lapsi

Juuri saapuneen pakolaistaustaisen lapsen erityinen haavoittuvuus

Opinnäytetyö 97 sivua, joista liitteitä 8 sivua

Toukokuu 2024

---

Pakolaisuus on globaali ilmiö, joka haastaa koko maailmaa, myös Suomea. Lasten osuus kaikista maailman pakolaisista arvioidaan olevan vuonna 2023 jopa 41 %. Lasten oikeuksien toteutumisen varmistaminen kaikissa muuton vaiheissa on kaikkien maiden yhteinen tehtävä. Suomen tulee vastaanottavana maana turvata pakolaistaustaisten lasten kasvu ja kehitys.

Tässä opinnäytetyössä analysoitiin, mitä jo tiedetään juuri saapuneiden perheiden lasten hyvinvoinnista ja mielenterveydestä, sekä mitä tulisi ottaa huomioon, kun arvioidaan lasten tuen tarvetta. Lisäksi opinnäytetyössä haluttiin tarkastella lapsen oikeuksien toteutumista Suomessa maahanmuuton näkökulmasta. Opinnäytetyö toteutettiin integratiivisena katsauksena, ja haut toteutettiin tieteellisiin tietokantoihin sekä manuaalisina hakuina. Opinnäytetyön viitekehys muodostui pakolaisuudesta ilmiönä globaalisti, sekä ilmiönä Suomessa. Työssä keskityttiin pakolaisuuden lapsinäkökulmaan ja YK:n lapsen oikeuksien sopimukseen, joka ohjaa poliittista päätöksentekoa. Tuloksista nousi esiin pakolaistaustaisten lasten erittäin suuri riski sairastua ahdistukseen, masennukseen tai traumaperäiseen stressihäiriöön (PTSD). Lasten yksilölliset tekijät, kuten demograafiset tekijät sekä perheen sosioekonominen asema lähtömaassa, toimivat riski- tai suojaavina tekijöinä. Tuloksissa vanhemman hyvinvointitaidot sekä ontologinen turvallisuus nousivat uusina näkökulmina.

Kirjallisuuskatsauksen johtopäätöksenä on pakkomuuttamisen kokeneiden lasten erityisen haavoittuvuuden tunnistamisen tärkeys. Systemaattinen arviointi mahdollistaisi oikea-aikaisen ja vaikuttavan tuen tarjoamisen. Nämä lapset tulisi huomioida ensisijaisesti lapsina, jotka omaavat voimakkaita hyvinvoinnin riskitekijöitä, joiden vaikutus kasvuun ja kehitykseen tulisi minimoida.

---

Asiasanat: lapsi, lapsen oikeudet, pakkomuutto, pakolaistaustaiset lapset

## **ABSTRACT**

Tampereen ammattikorkeakoulu  
Tampere University of Applied Sciences  
Master's Degree Programme in Social Services

VÄISÄNEN, EEVASTIINA  
First and Foremost a Child  
Recognising Refugee Children's Special Vulnerability

Bachelor's thesis 97 pages, appendices 8 pages  
May 2024

---

The refugee phenomenon is challenging for the whole world, including Finland. In 2023, the proportion of children among all refugees worldwide is estimated to be as high as 41 %. Finland, as one of the receiving countries, must prioritize the well-being and development of refugee children. This thesis analyses what is already known about recently arrived children's well-being and mental health, especially of children arriving with families. The purpose of this thesis was to recognize what individual factors can be seen as risk and protective factors for these children, and how these factors should be taken into consideration when assessing the need for support for the child and their family. In addition, the thesis wanted to examine how Finland recognizes children's rights from the perspective of immigration.

The thesis was carried out as an integrative review, and searches were carried out in scientific databases. The reference framework of the thesis consisted of refugees as a global phenomenon, as well as a phenomenon in Finland. The work focused on the child perspective and the UN Convention on the Rights of the Child. The results showed that children with refugee background have an extremely high risk of suffering from anxiety, depression, or post-traumatic stress disorder (PTSD). The children's individual factors, such as demographic factors and the socio-economic status of the family in the country of origin, act as risk or protective factors. In the results, the parent's health knowledge and ontological safety emerged as new factors.

The conclusion of the literature review was highlighting the importance of recognizing the special vulnerability of children who have experienced forced migration. Systematic evaluation would allow timely and effective support. These children should be considered primarily as children who might have strong risk factors for well-being.

---

Key words: child, children's rights, forced displacement, refugee children

## SISÄLLYS

|   |   |    |
|---|---|----|
| 1 | JOHDANTO.....   | 7  |
| 2 | TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT .....  | 9  |
|   | 2.1 Pakolaisuus ilmiönä .....   | 9  |
|   | 2.1.1 Pakolaisuus Suomessa .....  | 11 |
|   | 2.1.2 Kotoutuminen ja kotouttaminen .....   | 12 |
|   | 2.1.3 Lapsi ja perhemyönteinen Suomi - tukemassa pakolaisten ja<br>pakolaislasten hyvinvointia..... | 14 |
|   | 2.2 Suomen ohjaavat arvot hyvinvointivaltiona.....  | 17 |
|   | 2.2.1 Lapsen oikeuksien sopimus.....  | 19 |
|   | 2.2.2 Laki kotoutumisen edistämiseksi .....   | 21 |
|   | 2.2.3 Sosiaalihuoltolaki.....   | 23 |
|   | 2.3 Lapsi ja lapsuus .....  | 25 |
|   | 2.4 Teoreettisen taustan yhteenveto .....   | 30 |
| 3 | TARKOITUS, TEHTÄVÄ JA TAVOITE.....  | 32 |
| 4 | TOTEUTUS .....  | 34 |
|   | 4.1 Integratiivinen kirjallisuuskatsaus .....   | 34 |
|   | 4.2 Alkuperäisten tutkimusten hakeminen .....   | 37 |
|   | 4.3 Aineiston seulontavaihe .....   | 41 |
|   | 4.4 Aineiston käsittely ja analysointi.....   | 42 |
| 5 | TULOKSET.....   | 44 |
|   | 5.1 Pakkomuuton vaikutus lapseen .....  | 45 |
|   | 5.1.1 Pakolaistaustaisten lasten kasvu ja kehitys .....   | 49 |
|   | 5.1.2 Ahdistuneisuus, masennus ja PTSD:n esiintyvyys<br>pakolaistaustaisilla lapsilla .....         | 52 |
|   | 5.1.3 Diagnostiikka - hyötyä vai haittaa traumatietoisien tuen<br>saannille?.....                   | 56 |
|   | 5.2 Lapsi yksilönä ja osana pakolaistaustaista perhettä .....                                       | 59 |
|   | 5.3 Lapsen oikeudet - kaikkien lasten oikeus? .....   | 63 |
| 6 | JOHTOPÄÄTÖKSET .....  | 70 |
|   | 6.1 Pakolaistaustaisen lapsen yksilölliset tekijät.....   | 70 |
|   | 6.2 Lapsen oikeuksien toteutuminen maahanmuuton konseptissa ....                                    | 73 |
| 7 | POHDINTA.....   | 77 |
|   | 7.1 Aiheen pohdintaa .....  | 77 |
|   | 7.2 Eettisyys ja luotettavuus.....  | 81 |
|   | 7.3 Jatkotutkimusaiheet .....   | 83 |
|   | LÄHTEET .....   | 84 |
|   | LIITTEET .....  | 90 |

|   |    |
|---|----|
| Liite 1. Hakumatriisi .....                       | 90 |
| Liite 2. Kirjallisuuskatsauksen tutkimukset ..... | 91 |
| Liite 3. Käsitekartta .....                       | 97 |

## LYHENTEET JA TERMIT

|                               |  |
|-------------------------------|--|
| THL                           | Terveyden ja hyvinvointilaitos   |
| UNHCR                         | United Nations High Commissioner for Refugees  |
| YK                            | Yhdistyneet kansakunnat  |
| Alkuvaiheen palvelut          | Perustieto, ohjaus ja neuvonta, alkukartoitus ja kotoutumissuunnitelma.  |
| Kiintiöpakolainen             | Uudelleensijoituksella Suomeen saapunut henkilö YK:n pakolaisjärjestön UNHCR:n suosittelemana. (Maahanmuuttovirasto, Sanasto)  |
| Kotoutumislaki                | Laki kotoutumisen edistämisestä (681/2023).  |
| Kotoutumissuunnitelma         | Yksilöllisen kotoutumisesta laadittava suunnitelma, jossa kerrotaan kotoutumisen tavoitteista, palveluista ja palveluihin osallistumisesta. (Kotoutuminen.fi, keskeiset käsitteet.)  |
| Pakolainen                    | Pakenee vainoa kotimaassaan. Myönnetty turvapaikka valtiossa. (Maahanmuuttovirasto, Sanasto.)  |
| Pre-, peri- ja post-migration | Pakkomuuttoa ennen, aikana ja jälkeen.   |
| PTSD                          | Traumaperäinen stressihäiriö (Käypähoito, Traumaperäinen stressihäiriö.)   |
| Turvapaikanhakija             | Turvapaikanhakija on henkilö, joka hakee kansainvälistä suojelua tai oleskeluoikeutta vieraasta valtiosta. Turvapaikanhakija saa pakolaisaseman, jos hänelle myönnetään turvapaikka tai toissijaista suojelua. (Maahanmuuttovirasto, Sanasto.) |

## 1 JOHDANTO

Jo vuodesta 1920 on oltu huolissaan lapsista, jotka ovat joutuneet sodan keskelle, ja silloin Pelastakaa lapset organisaation perustaja Eglantyne Jebb, nosti keskusteluun lasten paremman suojelun tarpeen. Lasten erityisyys, sekä lasten oikeus saada tukea kasvuun ja kehitykseen on harvoin kiisteltyä. Erityisesti Suomen sitouduttua YK:n lapsen oikeuksien sopimukseen 1991, on Suomea veloitettu ottamaan lapsen etu ja lapsivaikutukset huomioon päätöksenteossa. Opin­näytetyön aihe muotoutui tarpeesta ja huolesta. Sosiaaliammatillaiset nostivat keskusteluissa oman työn ristiriitaisen tunteen siitä, miten vähän lapsiin liittyvät kotoutumisen palvelut ja arviot on määriteltynä. Kotoutumislakia kokonaisuudis­tetaan ja edellisen kotoutumislain sisältö oli hyvin tulkinnallinen lapsiin liittyen ja se johti erilaisiin käytäntöihin eri puolilla Suomea.

Lapsen oikeuksien sopimuksen ytimessä on lapsen oikeus tulla kuulluksi ja tähän sisältyy yksilönä nähdäksi tuleminen (Yhdistyneiden kansakuntien ihmisoikeus­kanslia n.d). Perheen kanssa saapuneiden lasten riski jäädä perheen aikuisten mielipiteiden ja näkemysten varjoon, haluttiin tarkastella juuri perheiden kanssa saapuneiden lasten asemaa. Juuri maahan saapuneiden lasten hyvinvointia on tutkittu vähän ja usein aiheesta keskustellessa nousee ajatus, ettei lapset tai perhe ole ensimmäisen vuoden aikana valmiita ottamaan vastaan palveluita.

Opinnäytetyön tarkoituksena on analysoida, mitä jo tiedetään juuri saapuneiden perheiden lasten hyvinvoinnista, sekä mitä tulisi ottaa huomioon, kun arvioidaan lapsen tuen tarvetta. Lisäksi opinnäytetyössä haluttiin tarkastella, miten on arvi­oitu lapsen oikeuksien toteutumista Suomessa maahanmuuton näkökulmasta. Pakolaistaustaiset lapset ovat erityisen haavoittuvassa asemassa ja heidät tulisi huomioida erityisesti päätöksen teossa lapsivaikutusten arvioinnin ja lapsen par­haan edun arvioinnin kautta. (Yhdistyneiden kansakuntien ihmisoikeuskanslia n.d.) Opinnäytetyö toteutetaan integratiivisena kirjallisuuskatsauksena. Tutki­muksen taustalla olleesta harjoitustyöstä on sisällytetty harkinnalla neljä tutki­musta. Tutkimuksen tuloksissa on käytetty 13 tutkimusta ja kaksi ammattikirjalli­suuden kirjoitusta. Viitekehyksessä tarkastellaan pakolaisuutta ilmiönä, lapsuutta

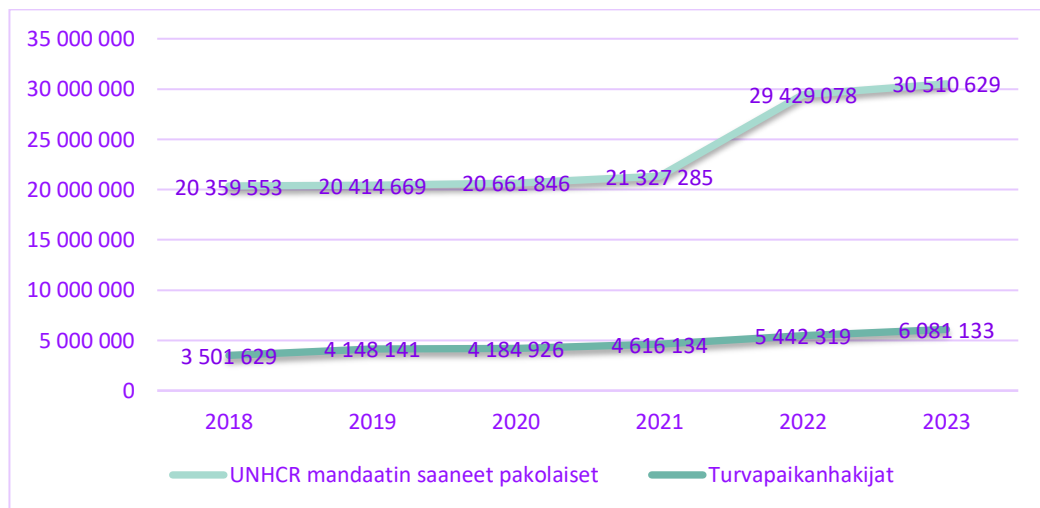
kehitysvaiheena ja lainsäädännön tämänhetkistä tilannetta. Nämä antavat pohjaa kirjallisuuskatsauksen tuloksien peilaamiselle lapsen oikeuksiin Suomessa, kun hän saapuu pakolaisena perheensä kanssa hakemaan turvallista kotimaata.



## 2 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

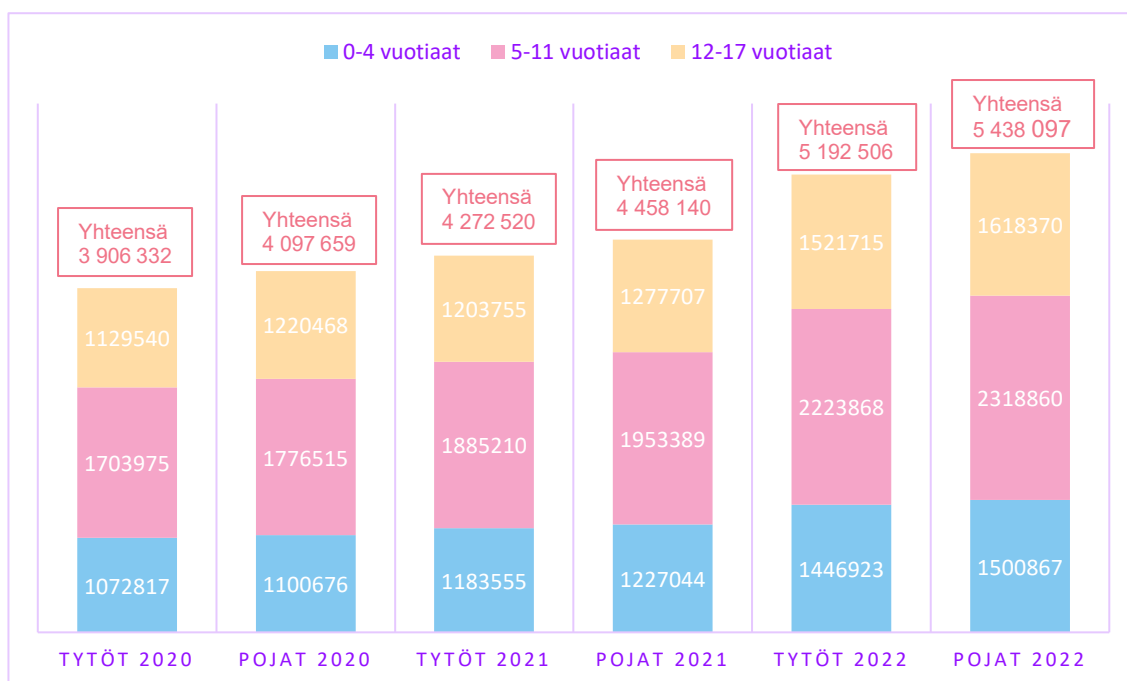
### 2.1 Pakolaisuus ilmiönä

Pakolaisuus on tällä hetkellä yksi isoimmista kysymyksistä tällä vuosisadalla. Pakolaisuus tarkoittaa, että henkilö on joutunut lähtemään kotoaan pakotettuna tai velvoitettuna pakenemaan. Pakkomuuton kokenut henkilö on joutunut jättämään kotinsa tai vakiasuinpaikkansa humanitaaristen kriisien vuoksi. Näitä voi olla vaino, köyhyys, ympäristökatastrofit, sodat tai väkivaltaiset konfliktit. (Taylor & Kaplan 2023, 4.) Pakkomuuttamisen, eli pakolaisuuden, luvut ovat erittäin huolestuttavat. Kuviossa 1 alla on kuvattuna pakolaisten ja turvapaikanhakijoiden määrän kasvu välillä 2018–2023. Valtonen (2021, 3) nostaa myös esiin pakolaisten määrän kasvun, jonka vuoksi on tärkeää tutkia, miten voidaan kotoutumista tukea. Huolestuttavaa on se, että lasten pakolaisuus kasvaa nopeasti.



KUVIO 1. Maailmassa UNHCR pakolaismandaatin saaneiden ja turvapaikanhakijoiden määrät vuosina 2018–2023 (Refugee statistics 2023).

UNHCR on myös tilastoinut pakolaismandaatin saaneiden lasten, eli alle 18-vuotiaiden, lukumäärän eri ikäryhmissä. Kuviossa 2 näkyy lukumäärän kasvu vuosilta 2020–2022. Suurin ikäryhmä on 5–11 vuotiaat lapset, jotka ovat kehityksellisesti juuri haastavassa vaiheessa. Heillä on kyky ymmärtää mitä tapahtuu, mutta ei vielä kognitiivista taitoa prosessoida tapahtumia. (Korhonen 2021.)



KUVIO 2. Pakolaislasten määrä sukupuolen sekä ikäryhmän mukaan vuosien 2020–2022 välillä (Refugee statistics, demographics 2023).

Pakolaisstatuksen, elin kansainvälistä suojelua, voi saada useammalla tavalla. Henkilö, jolle on myönnetty turvapaikka jostakin valtiosta tai on saapunut UNHCR:n esityksestä pakolaiskiintiössä maahan, saa pakolaisstatuksen Suomessa. (Sisäministeriö n.d.) Pakolaisuus on traumaattinen kokemus monella tasolla, ja traumaattiset kokemukset eivät pääty uuteen kotimaahan pääsemiseen. (Valtonen, 2021, 3–4.) Pakolaisuutta ennen koetut kokemuksen kuten läheisen väkivaltainen kuolema, kidutus, vaino tai pelko hengen puolesta. Turvapaikanhakijoiden matka on pitkä ja vaarallinen. Monet eivät selviä matkasta. Turvapaikanhakija ylittää itse valtion rajan ja ilmoittaa valtion rajalla hakevansa turvapaikkaa. Kiintiöpakolaiset joutuvat elämään vuosia hyvin epävarmoissa olosuhteissa, kuten leireillä, eikä tulevaisuudesta ole varmaa tietoa. Turvalliseen vastaanottavaan maahan pääsemisen jälkeen uuden elämän rakentaminen ilman kielitaitoa muukalaisena on erittäin vaativaa ja kuormittavaa. Monessa vaiheessa koetut stressitekijät johtavat helposti psyykkisiin ongelmiin ja sairastumiseen. (Castaneda, Mäki-Opas, Jokela jne. 2018, 3.)

Uusimmat luvut puhuvat ilmiön laajuudesta. 2022 vuoden loppuun mennessä maailmassa on yhteensä 108,4 miljoonaa pakolaista, joihin sisältyy myös maan

sisäisesti pakolaisena olevat. Tästä määrästä 40 % on lapsia, eli noin 43,3 miljoonaa lasta. 2018–2022 välillä syntyi vuosittain 1,9 miljoonaa lasta pakolaisena. Suomeen pakolaisten määrä ei näy näin suurina lukuina, sillä 69 % pakolaisista ja kansainvälistä suojelua tarvitsevista asuvat naapurivaltiossa. Eniten pakolaisia muutti vuonna 2023 Syyriasta (6,5 milj.), Afganistanista (6,1 milj.) ja Ukrainasta (5,9 milj.). Näiden maiden naapurimaat, kuten Iran (3,4milj.), Turkki (3,4milj.) ja Saksa (2,5milj.) ovat määrällisesti suurimpia vastaanottavia maita 2023. (Refugee statistics 2023.)

### **2.1.1 Pakolaisuus Suomessa**

Suomi on sitoutunut antamaan kansainvälistä suojelua sitä tarvitseville. Tälle perustana on sitoutuminen Geneven 1951 pakolaisten oikeusaseman yleissopimus ja kansainväliset ihmisoikeussopimukset sekä EU-lainsäädäntö. (Sisäministeriö n.d.) Kun puhutaan kansainvälisestä suojelusta, tarkoitetaan sillä Suomessa pakolaisasemaa tai toissijaista suojeluasemaa. Perusteita suojelun antamiselle määritetään ulkomaalaislaissa (30.4.2004/301). Kansainvälistä suojelua voi hakea turvapaikkahakemuksella. Turvapaikan voi saada, jos on perustellusti aihetta pelätä kotimaassa tai pysyvässä asuinmaassa vainotuksi mm. alkuperän, uskonnon tai kansalaisuuden perusteella. Jos perusteita ei ole myöntää turvapaikkaa, viranomaiset arvioivat onko perusteita myöntää toissijaista suojelua. (Sisäministeriö n.d.)

Toissijainen suojelu myönnetään, jos henkilöllä on uhka kuolemanrangaistuksesta tai kidutuksesta, tai aseellisesta selkkauksesta johtuva henkilökohtainen vaara. Ukrainan sodan alettua tehtiin myös uusi suojelumuo, tilapäinen suojelu, joka on Suomessa tarkoitettu vain Ukrainan sotaa pakeneville henkilöille. Kuitenkin teoriassa EU:n määritelmädirektiivin mukaan on mahdollista myöntää tilapäistä suojelua myös muille sotatoimia, muuta väkivaltaista tilannetta tai ympäristökatastrofia pakenevalle henkilölle. (Sisäministeriö n.d.)

Tässä opinnäytetyössä keskitytään kiintiöpakolaisina tai turvapaikanhakijoina perheiden kanssa saapuneisiin lapsiin. Heillä on yhteistä humanitääriset syyt pakkomuuttoon, jolloin heidän taustassansa voidaan olettaa olevan samankaltaisia traumatekijöitä. Tämä tarkoittaa, että tutkimuksen ulkopuolelle jää Venäjän

hyökättyä Ukrainaan syntyneen muuttoliikkeen, eli tilapäistä suojelua, hakevat perheet ja lapset. Tilapäistä suojelua hakeneita on vuonna 2023 ollut yhteensä 19 226 ihmistä. Ei ole saatavilla tilastoa, kuinka moni on ollut alaikäinen. Tilapäistä suojelua on hakenut myös 188 yksin Suomeen tullutta lasta. Opinnäytetyön tarkastelun ulkopuolelle jää myös turvapaikkaa hakevat yksin tulleet lapset, joita on saapunut Suomeen vuonna 2023 yhteensä 348 lasta. Turvapaikkaa on vuonna 2023 hakenut yhteensä 19 226 ihmistä. Suoraa ikäjakaumaa ei ole saatavilla maahanmuuttoviraston tilastoista. (Tilannekuva suomessa n.d.) Taulukossa 1 on nähtävissä kiintiöpakolaisena saapuneiden lasten määrä ja ikäjakama vuosien 2017–2023.

TAULUKKO 1. Kiintiöpakolaisena Suomeen saapuneiden lasten määrä 2017–2023 (Kiintiöpakolaistilasto).

| Ikäjakama | 0–6 | 7–13 | 14–17 | Yht.         |
|-----------|-----|------|-------|--------------|
| 2023      | 199 | 266  | 171   | 636          |
| 2022      | 175 | 112  | 125   | 412          |
| 2021      | 145 | 171  | 101   | 417          |
| 2020      | 103 | 134  | 74    | 311          |
| 2019      | 138 | 185  | 106   | 429          |
| 2018      | 91  | 136  | 71    | 298          |
| 2017      | 225 | 264  | 104   | 593          |
| yht.      |     |      |       | <b>3 096</b> |

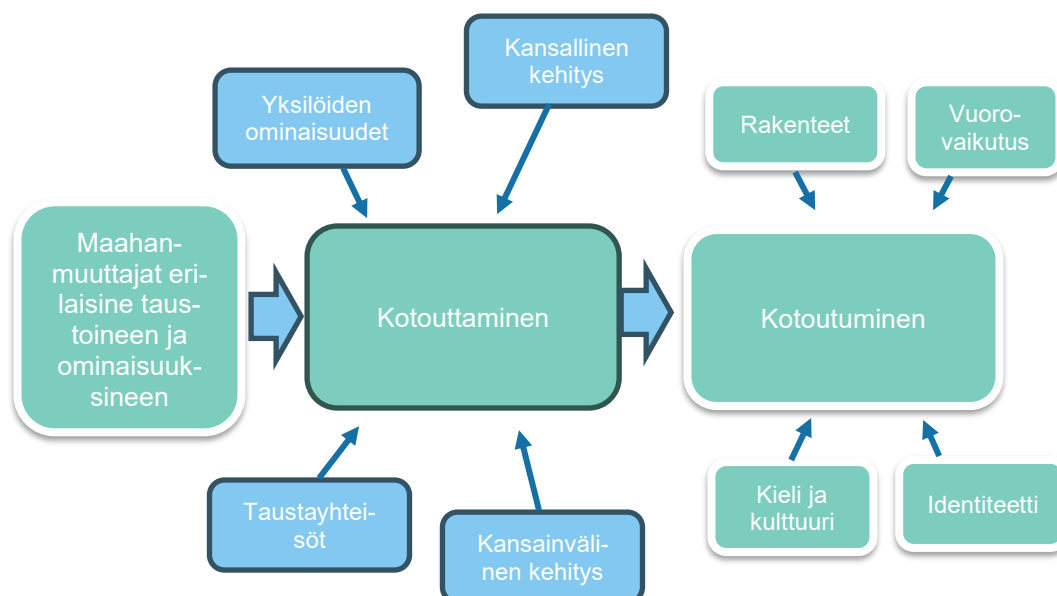
### 2.1.2 Kotoutuminen ja kotouttaminen

Kansainvälisesti puhutaan maahanmuuttajien integraatiosta, mutta suomenkielissä käytetään termiä kotoutuminen. Kotoutumisen päämääränä on, että maahanmuuttaja tuntee olevansa yhteiskunnan aktiivinen ja täysivaltainen jäsen, omaksuu yhteiskunnassa tarvittavia tietoja ja taitoja. Samaan aikaan on tärkeää tukea oman kielen ja kulttuurin ylläpitämistä. (Kalli 2020, 25.) Tämä erottaa termit kotoutuminen ja integraatio keskenään, sillä kotoutujan halutaan säilyttävän itselle tärkeää kulttuuria ja kieltä, sekä identiteetin muita osia. Kotoutuminen on yksilöllinen prosessi. Kotoutuminen on luonteeltaan pitkäkestoista ja jatkuvaa. Kotoutuminen tapahtuu vuorovaikutuksessa suomalaisen yhteiskunnan kanssa,

keskeisimmin arkipäiväisissä tilanteissa sekä lähiyhteisöissään. (Kotoutumislaki ohjaa kotoutumisen edistämistä.)

Onnistunut kotoutuminen edellyttää sitoutumista sekä yksilöltä että vastaanotavalta yhteiskunnalta. Hyvät etniset suhteet edistävät maahanmuuttajien kotoutumista ja yhteiskunnallista yhteenkuuluvuuden tunnetta. Jokaisen yhdenvertaisuus ja maahanmuuttajan yhteiskunnan jäseneksi toivova ilmapiiri on kotoutumisen edellytyksiä. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2023.) Kotouttaminen liittyy yhteiskunnan vastuuseen tukea yksilön kotoutumista. Kotoutuminen ja kotouttaminen ovat hyvin rinnakkain kulkevat termit, jotka on silti hyvä pitää erillisinä käsitteinä. Kuviossa 3 nähdään kotoutumisen ja kotouttamisen suhde yksilön prosessissa (Kalli 2020, 24.) Kuviossa näkyy miten ulkopuoliset tekijät ja yksilölliset tekijät vaikuttavat toisiinsa. Kotouttamiseen vaikuttava tekijä kansallinen kehitys on hyvä esimerkki siitä, miten yksilölliset tekijät ja ulkoiset tekijät vaikuttavat yhdessä kotoutumiseen. Suomen kansallinen kehitys, eli elintaso ja koulutustaso, vaikuttavat siihen millaisia taitoja, osaamista ja valmiuksia kotoutujan odotetaan saavuttavan.

Koko kuvion kokonaisuutta tulee pohtia molemmista näkökulmista, kun mietitään, miten paljon yksilö pystyy vaikuttamaan omaan kotoutumiseensa. Kotoutumislaisissa edellytetään maahan muuttaneelle tarjottavan yksilölliset kotoutumistoimet ja -palvelut, jotka määritellään yhteistyössä maahan muuttaneen kanssa hänen ja hänen perheensä tarpeisiin perustuen (Kotoutuminen.fi n.d). Voidaan siis olettaa, että lainsäädäntö mahdollistaa yksilölle mahdollisuuksia vaikuttaa omaan kotoutumiseensa, mutta onko tätä tarkoitettu sovellettavan myös lapsen kohdalla.



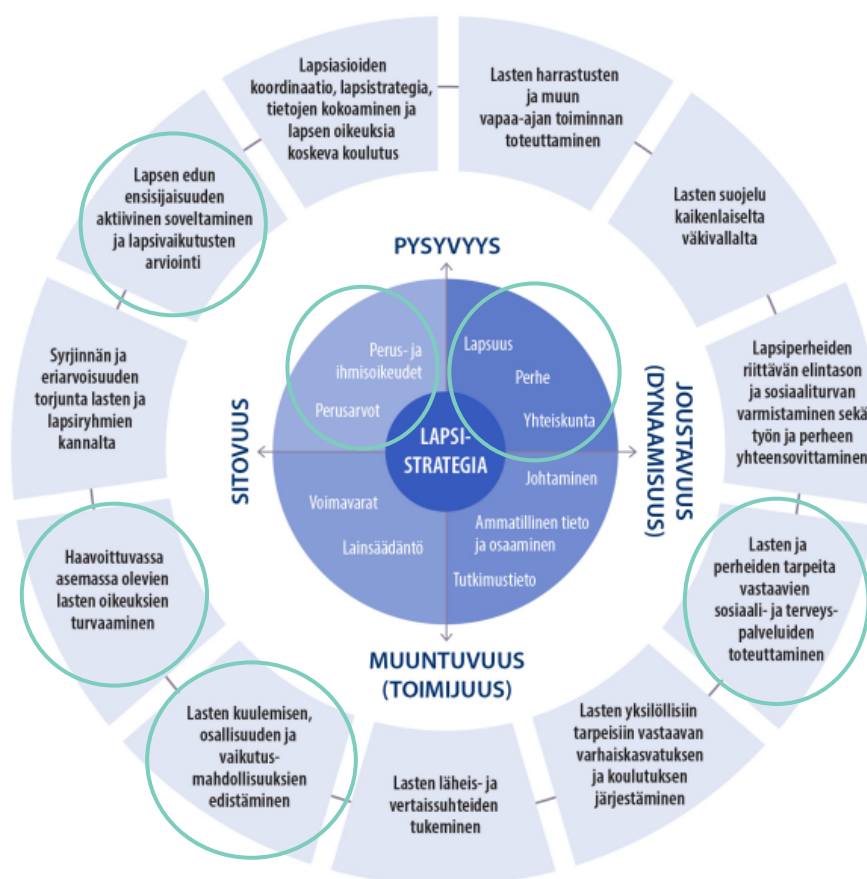
KUVIO 3. Kokonaiskuva kotouttamisen ja kotoutumisen suhteesta sekä niihin vaikuttavat tekijät. (Kalli 2020, 24.)

Uuteen maahan muuttaminen ei ole helppoa tai ongelmattonta, ja aiheuttaa usein psyykkistä kuormitusta. Kotoutujan mielenterveyttä heikentää samat asiat kuin kantaväestöäkin, mutta kotoutumiseen liittyy pakolaisilla usein raskaampia haasteita. Kotoutuminen on sopeutumista uuteen ympäristöön, ja kotoutuja käy paljon ristiriitaisia tunteita prosessin aikana. Prosessissa voidaan erotella kolme vaihetta. Saapumisvaihe, jossa ihminen muuttaa uuteen ympäristöön, joka herättää vierauden tunnetta, hämmennystä sekä avuttomuuden tunnetta. Toisena kohtaamisvaihe, jossa uuden maan olosuhteita verrataan kotimaahan. Kolmantena taakse katsomisen vaihe, missä ihminen yhdistää kotimaan ja uuden maan kulttuurin piirteet itselleen sopivalla tavalla. (Terveys- ja hyvinvoinninlaitos 2023.)

### 2.1.3 Lapsi ja perhemyönteinen Suomi - tukemassa pakolaisten ja pakolaislasten hyvinvointia

Suomella on tavoitteena saavuttaa lapsilähtöinen yhteiskunta, jonka myötä on tehty kansallinen lapsistrategia. Lapsistrategian pohjana on käytetty YK:n lapsen oikeuksien sopimusta, ja tavoitteena on edistää sopimuksen toimeenpanoa. Lapsistrategia on visioinut vuoteen 2040 saakka toimia, jotta Suomesta tulee lapsi- ja perhemyönteinen valtio. Tämänhetkisiä toimia on kartoittaa ja vahvistaa koronaepidemian jälkihoitoa, lisätä lasten ja perheiden osallisuutta lapsivaikutusten

arvioinnissa, sekä 2023 aloittanut lapsibudjetoinnin hanke (LABU-hanke). Lapsi-  
budjetointi pohjautuu YK:n lapsen oikeuksien yleissopimuksen 4. artiklaan. Siinä  
on linjattu, että sopimusvaltioiden tulisi ottaa kaikki lasten oikeudet huomioon ta-  
lousarvioprosessiensa kaikissa vaiheissa ja kaikissa hallintojärjestelmissään  
kansallisella ja paikallisella tasolla. (Valtiovarainministeriö 2022, 2.) Hankkeen  
tarkoituksena on luoda malli, jonka avulla nähdään, kohdistuuko julkisesta bud-  
jetoinnista riittävä prosenttiosuus lapsiin ja perheisiin tarpeeseen nähden. Ta-  
voitteena on saada enemmän vaikuttavuutta ja läpinäkyvyyttä lapsiin kohdistetui-  
den julkisten varojen osalta. (Lastensuojelun keskusliitto 2023.) Alla olevassa ku-  
viossa 4 on lapsistrategian oikeudellinen ja yhteiskunnallinen perusta (Kansalli-  
nen lapsistrategia 2021, 14). Kuviossa on ympyröity ne näkökulmat, jotka erityi-  
sesti tukevat tätä opinnäytetyötä.



KUVIO 4. Lapsistrategian oikeudellinen ja yhteiskunnallinen perusta, korostet-  
tuna tätä opinnäytetyötä tukevat näkökulmat (Kansallinen lapsistrategia 2021,  
14).

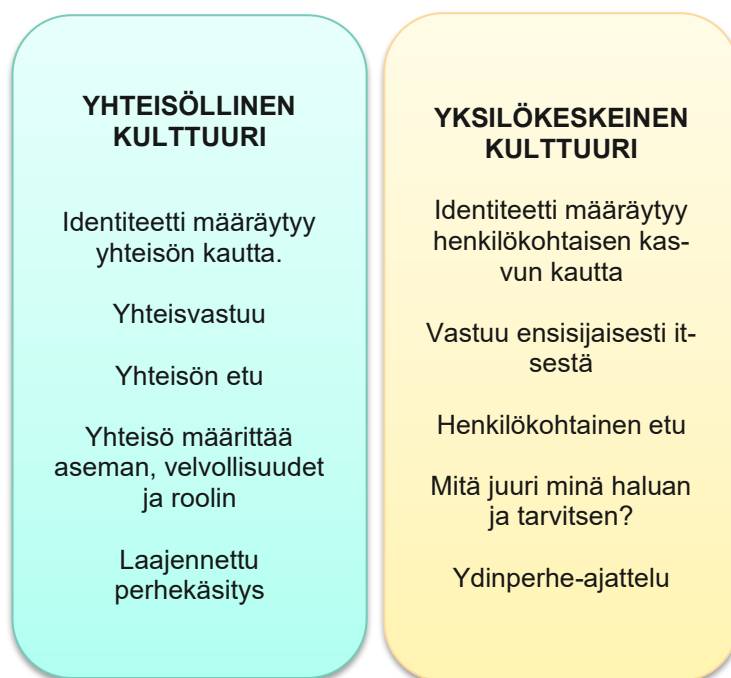
Lapsistrategia on tarkoitettu koskemaan kaikkia lapsia, ei vain osaa lapsista. Lapsistrategian tulisi tarkastella lapsen oikeuksien toteutumista myös pakolaistaustaisten lasten osalta, ja paneutua siihen, miten lapsilähtöiset maahanmuuttopalvelut ovat tällä hetkellä, tai millaiset lapsivaikutukset työskentelyllä on.

Toinen hyvin pitkäaikainen hanke, joka vaikuttaa pakolaistaustaisten lasten hyvinvointiin on PALOMA-osaamiskeskus. PALOMA-osaamiskeskuksen tarjoaa tukea ammattilaisille, ja sitä kautta perheille sekä lapsille. Tämä tukee ajatusta siitä, että pakolaistaustaisten lasten tuen tarjoaminen ei kohdistu vain lapsille kohdistettuihin palveluihin, vaan koko perheen tukeminen on oleellista. Kotoutumisen ja hyvinvoinnin tukeminen on siis kaikkien ammattilaisten vastuulla. Toiminta valtakunnallista, jota koordinoi Terveiden ja hyvinvoinninlaitos (THL). PALOMA tarjoaa tukea pakolaistaustaisten mielenterveystyöhön ja osana osaamiskeskusta on psykotraumatologian keskus. Tukea annetaan ammattilaisille, jotka kohtaavat pakolaistaustaisia tai muista vastaavista lähtökohdista Suomeen muuttaneita ihmisiä. Osaamiskeskuksen toimintaa rahoittaa Euroopan unionin sisäasioiden Turvapaikka-, maahanmuutto ja kotoutumisrahasto (AMIF) sekä sosiaali- ja terveysministeriön mielenterveysstrategia. (Mikä on PALOMA-osaamiskeskus, 2023.)

PALOMA-osaamiskeskuksen tavoitteena kaventaa terveyseroja ja tähän liittyy vahvasti pakolaistaustaisten asiakkaiden riittävä mielenterveyden tukeminen ja hoito. PALOMA-hankkeessa vuosina 2016–2018 tunnistettiin, että pakolaistaustaisten mielenterveyden erityispiirteiden tunnistamista tulisi vahvistaa. Lisäksi asiakkaat eivät löydä palveluita, koska palvelupolut ovat haastavia. Ammattilaiset tarvitsevat myös tukea ja työkaluja mielenterveystyöhön pakolaistaustaisten asiakkaiden kanssa, sekä hyvien käytäntöjen levittäminen valtakunnallisesti olisi tarpeellista. Tästä syystä on julkaistu PALOMA-käsikirja, joka on ammattilaisille suunnattu käsikirja. (Mikä on PALOMA-osaamiskeskus, 2023.) PALOMA-osaamiskeskus ja PALOMA-käsikirja ovat hyvin aikuisvetoisia ja suoraa lapsinäkökulmaa ei löydy. Lisäksi käsikirja on suunnattu ammattilaisille myöhäisemmän vaiheen kotoutumiseen. PALOMA-osaamiskeskuksen tekemä työ on opinnäytetyön kannalta oleellisessa osassa, sillä työssä on tunnistettu pakolaisuuden tuomat erityiset piirteet ihmisten hyvinvointiin ja alttiudet mielenterveydellisiin ongelmiin.



PALOMA-käsikirjassa (2018, 62) nostetaan näkökulma yhteisöllisen kulttuurin ja yksilökeskeisen kulttuurin erosta. Erot näkyvät alla kuviossa 5. Kun mietitään yksilöllisiä tekijöitä, jotka vaikuttavat kotoutumiseen ja hyvinvointiin, tämä on yksi oleellisista. Perheen resurssit on voitu lähtömaassa mitata yhteisön resurssien mukaisesti, kun Suomessa yksilökeskeisessä yhteiskunnassa perheen resurssi on täysin yksilöiden resurssien muodostama.



KUVIO 5. Yhteisöllisen kulttuurin ja yksilökeskeisen kulttuurin eroja (PALOMA-käsikirja 2018, 14).

## 2.2 Suomen ohjaavat arvot hyvinvointivaltiona

Suomi mielletään hyvinvointivaltioksi, mutta on hyvä tarkentaa mitä se tarkoittaa yhteiskunnallisesta näkökulmasta. On olemassa erilaisia hyvinvointivaltiomalleja ja Suomi luetaan pohjoismaiseksi hyvinvointivaltioksi. Pohjoismaiden välillä on eroja, vaikka jakavat paljon samoja piirteitä. Yhteisiä piirteitä on, että julkinen sektori rahoittaa ja tuottaa julkiset palvelut, joihin kaikilla on oikeus kansalaisuuden perusteella. Voidaan olettaa, että koko väestö kuuluu pohjoismaissa julkisen koulutus-, sosiaali-, ja terveyspalveluiden piiriin. (Hyvinvoinnin valinnat 2002.) Tämä on tärkeä näkökulma opinnäytetyön kannalta. Hyvinvointivaltio mallina ei välttä-

mättä tunnista oleskeluluvan saaneita henkilöitä, ja heidän oikeuttaan saada yhtäläisiä palveluita. Tämä kuitenkin sotii monen muun hyvinvointivaltion arvon kanssa.

Vaikka maailman hyvinvointivaltioiden välillä on paljon eroja, riippuen hyvinvointivaltiomallista, voidaan löytää yhteisiä arvoja. Tällaiseksi voidaan lukea mm. eriarvoisuuden vähentäminen. Voidaan löytää yhteensä kymmenen kriteeriä, joiden täytyttyä saman aikaisesti, voidaan valtiota ajatella hyvinvointivaltiona. Tämä opinnäytetyön periaate keskittyy kahteen, jotka ohjaavat ajatusta lasten oikeuksista. Ensimmäinen kriteeri on, että sosiaaliset oikeudet on turvattu perustuslailla, tai muulla lainsäädännöllä. Näiden tulee kattaa systemaattisesti eri väestöryhmät ja heidän oikeutensa. Toisena sosiaali- ja terveystieteellinen järjestelmä perustuu siihen, että pystytään erittelemään sosiaalisia riskejä. Näitä pyritään riskien hallinnalla ennalta ehkäistä tai korjaamaan. Ehkäisevät toimenpiteet voidaan nähdä yhteiskuntaa ohjaavina periaatteena, ja näin ollen laajana toimintana. (Saari 2019, 10–11.)

Suomessa ei ole valtakunnallista linjausta, miten pakolaisten, tai vastaavista olosuhteista tulleiden, ehkäisevät tai korjaavat mielenterveyspalvelut järjestetään. Eri alueilla on toisistaan poikkeavat toimintatavat, joilla tuetaan pakolaisten mielenterveyttä, tunnistetaan heidän ongelmiaan tai hoidon erityispiirteitä. (Castaneda, Mäki-Opas, Jokela ym. 2018, 12.) Tämä voidaan nähdä olevan ristiriidassa ensimmäisen kriteerin kanssa, joka turvaa yhdenvertaisesti kaikki väestöryhmät.

Hyvinvointivaltion rakenteiden tavoite on voimavarojen keskittämisen ja uudelleen jakamisen ja säätelyn kautta hallita sosiaalisia riskejä ja hillitä sosiaalis-terveydellisiä ongelmia (Saari 2023, 13). Tilastojen avulla voidaan tarkastella ja ennakoita, kuinka paljon vahinkoa tapahtuu tai voi tapahtua, jos ennalta ehkäiseviä toimia ei toteuteta. Poliittisilla päätöksillä voidaan pyrkiä pitämään riskit hallittavalla tasolla ja näin ollen vähentää tulevaisuuden korjaavia toimia. Yhteiskuntien pyrkimyksenä on tarjota jäsenilleen suojaverkkoja. Ne voivat olla sekä luonnollisia että yhteiskunnallisesti tuotettua suojaa riskejä vastaan. (Herne 2018, 51.) Tässä oopinnäytetyössä pyritäänkin löytämään tilastoa ja tietoa, jonka perusteella voidaan miettiä millaista tukea tulisi tarjota, jotta hyvinvointivaltion ennalta

ehkäisevä ja korjaava pyrkimys toteutuisi myös pakolaistaustaisten lasten kontekstissa yhdenvertaisesti.

### **2.2.1 Lapsen oikeuksien sopimus**

Yhdistyneiden kansakuntien Lapsen oikeuksien sopimus hyväksyttiin 1989 yleiskokouksessa ja se tuli voimaan 1990. Tämä yleissopimus on maailman laajimmin ratifioitu eli voimaansaatettu ihmisoikeussopimus. Lapsen oikeuksien sopimusta on täydennetty kolmella valinnaisella pöytäkirjalla. Kaksi niistä liittyy lapsen osallistumisesta aseellisiin konflikteihin ja yksi lasten myyntiin, lapsiprostituutioon ja lapsipornografiaan. Suomi on sitoutunut 195 muun maan kanssa noudattamaan lapsen oikeuksien sopimusta vuodesta 1991 lähtien, lisäksi sitoutunut noudattamaan lisäsopimuksia. (Lasten oikeudet n.d.) Lapsen oikeuksien sopimus antaa perustan sille arvomaailmalle, missä lapsi on haavoittuvassa asemassa oleva valtion asukas ja valtion tulisi suojella lapsen kasvua ja kehitystä, sekä lapsen oikeuksia kaikilla mahdollisilla keinoilla.

Lapsen oikeuksien sopimus sisältää paljon samoja asioita kuin muut ihmisoikeussopimukset. Tässä yleissopimuksessa on kuitenkin korostettu erityisesti lapsia koskevia oikeuksia. Tästä syystä yleissopimus on poikkeuksellisen laaja ja yksityiskohtainen ihmisoikeussopimus. (Lasten oikeudet n.d.)

Yleinen rakenne Lapsen oikeuksien sopimuksessa on selkeä. Yhteensä sopimuksessa on kolme osiota, jotka pitävät sisällään yhteensä 54 artiklaa. Sopimuksen ensimmäinen osio kattaa 1–41 artiklaa, ja nämä ovat sopimuksen ydin. Ne käsittelevät lapsen oikeuksia sisällöllisesti. 42–45 artiklasta koostuu toinen osio, ja ne määrittelevät lapsen oikeuksien komitean tehtävät ja menettelytavat. Toinen osa määrittelee tärkeän seurannan, ja velvoittaa sopimusvaltioita raportoimaan toimistaan lapsen oikeuksien toteutumisesta. Kolmannessa osiossa 46–54 artiklat sisältävät sopimukseen liittymiseen, irtisanoutumiseen, sopimukseen muuttamiseen sekä voimaantuloa koskevia asioita. (Lasten oikeudet n.d.)

YK:n lapsen oikeuksien komitea on nostanut sopimuksen ydin aatteeksi lapsen edun ensisijaisuuden. Tämän kuvataan olevan avain sopimuksen ymmärtämiseen. Yleisperiaatteiksi on nostettu neljä artiklaa, joita tulee pitää keskiössä muita

sopimuksen osioita lukiessa. Ensimmäisenä on 2. artiklan syrjinnän kieltö. Toisena 3. artiklan ensimmäinen kohta lapsen edun ensisijaisuudesta. Kolmantena lapsen oikeus elämään, henkiinjäämiseen ja kehittymiseen 6. artiklan mukaisesti. Neljäntenä 12. artiklan määrittämä lapsen oikeus saada näkemyksensä huomioon otetuksi. (Lasten oikeudet n.d.) Nämä kaikki neljä artiklaa ovat tämän työn keskiössä.

Jokaisella sopimusvaltiolla on raportointivelvollisuus, ja niihin komitea antaa yleissuosituksia. Suomi on jättänyt viimeisimmän määräaikaissuositustensa lapsen oikeuksien toteutumisesta komitealle 2023. (Ulkoministeriö n.d.) Tämän opinnäytetyön kannalta nostetaan keskeisimmät suositukset. Kohdassa kolme eri alakohdissa korostetaan heikommassa asemassa olevien lasten syrjintää ja siihen puuttumista. Näissä nostetaan esiin mm. etnisesti vähemmistöön kuuluvat ja maahan muuttaneiden lasten syrjintä. Kohdassa viisi b pyydetään raportoimaan miten monialaisia ja lapsiystävällisiä toimia on vahvistettu väkivallan kaikkia muotojen estämiseksi. Lisäksi pyydetään raportoimaan pääsevätkö lapset viipymättä ammattilaisen haastateltavaksi ja säilytetäänkö lasten todistukset mahdollista oikeuskäsittelyä varten. Samassa kohdassa pyydetään myös selvitystä, miten on varmistettu lasten ja ei-uhkaavien vanhempien tuen saanti viipymättä. (Committee on the Rights of the Child 2022, 2.)

Kohdassa kahdeksan d, pyydetään raportoimaan toimista tai selvityksistä tilanteesta, miten on varmistettu, että kaikille lapsille, mm. pakolaislapsille on yhdenvertainen oikeus kaikkiin sosiaali- ja terveyspalveluihin, myös mielenterveyspalveluihin. (Committee on the Rights of the Child 2022, 3.) 12. kohta liittyy lisäsopimukseen, jossa käsitellään lapsen oikeuksia liittyen aseellisiin konflikteihin. Alakohdassa d komitea pyytää raportoimaan tehdyistä toimista varmistaa lisäsopimuksen määrittelemien lapsiuhrien kuntoutumista ja henkistä toipumista, sekä ammattilaisten riittävän tiedon määrää aseellisiin konflikteihin joutuneiden lasten ja nuorten toipumisesta. (Committee on the Rights of the Child 2022, 4.) Komitean nostavat teemat ovat oltava seuraavassa Suomen tekemässä raportissa. Tämä raportti on pyydetty lähetettävän 2023 aikana, mutta Suomi ei ole vielä toimittanut koko raporttiaan. Nämä kysymykset ovat myös tämän työn kiinnostuksen kohteena.

## 2.2.2 Laki kotoutumisen edistämiseksi

Useampi laki vaikuttaa lapsien ja perheiden hyvinvointiin. Sosiaali- ja terveysalalla voidaan nähdä noin 12 lakia, jotka vaikuttavat lapsiin ja perheisiin suoraan, mutta maahanmuuttajataustaisilla tulee lisäksi kolme lakia. (Kotoutuminen.fi n.d.) Nämä lait ovat ajoittain ristiriidassa keskenään. Pakolaislapsia ja perheitä koskee mm. laki kotoutumisen edistämisestä, eli kotoutumislaki. Lakia sovelletaan mm. henkilöihin, joille on myönnetty ulkomaalaislaissa (301/2004) tarkoitettu voimassa oleva oleskelulupa Suomessa. Lakia sovelletaan myös henkilöön, jonka oleskeluoikeus on rekisteröity tai jolle on myönnetty oleskelukortti. Lain tavoitteena on edistää mm. maahanmuuttajan kotoutumista, yhdenvertaisuutta, osallisuuden ja tasa-arvon toteutumista ja maahanmuuttajan hyvinvointia sekä terveyttä. (Kotoutumislaki 681/2023.)

Väliaikainen kotoutumista edistävä laki (681/2023) on astunut voimaan 1.1.2023. Lakimuutokset ovat velvoittaneet kotoutumispalveluiden uudelleen organisointiin kunnan ja hyvinvointialueen välillä. Uudistettu kotoutumislaki tulee voimaan kokonaisuudessaan tämän hetkisen tiedon mukaan 1.1.2025 yhtä aikaa TE-palvelujen uudistuksen kanssa. (Kotoutuminen.fi.) Kotoutumislakia lukiessa huomaa, että painopiste on aikuisiin maahanmuuttajiin kohdistettu, eikä lapsen asemaa korosteta monessa kohdassa. Lapsen etu ja oikeus tulla kuulluksi on säädettyinä selkeästi, ja tämä on hyvä. On kuitenkin muilta osin tulkinnan varaista, miten ja missä tilanteissa lapsi tulisi saada yksilöllistä tukea perheen tuen lisäksi. Tämän opinnäytetyöhön liittyvät kohdat, lapseen liittyvät määritelmät, käydään seuraavaksi läpi.

Kotoutumislain 4 § määrittelee, että lakia sovellettaessa alle 18-vuotiaaseen, on ensisijaisesti otettava huomioon lapsen etu. Lapsen etua arvioidaan lastensuojelulain (417/2007) 4 §:n 2 momentissa säädetyllä tavalla. Lastensuojelulaissa (417/2007) on säädetty mainitussa momentissa, että lapsen etua arvioitaessa tulee punnita eri toimenpiteiden tarjoamaa mahdollisuutta lapselle saada ymmärtämystä ja hellyyttä sekä iän ja kehitystason mukaisen valvonnan ja huolenpidon.

Kotoutumislaisissa sanotaan myös, että laissa säädettyjä toimenpiteitä ja palveluja toteutettaessa on selvitettävä lapsen toivomukset ja mielipide sekä otettava ne

huomioon lapsen iän ja kehitystason edellyttämällä tavalla. Lapselle on turvattava hänen ikäänsä ja kehitystasoaan vastaavalla tavalla ja hänen ymmärtämällään kielellä mahdollisuus saada tietoa häntä koskevassa asiassa ja esittää siitä mielipiteensä ja toivomuksensa. (Kotoutumislaki 681/2023.)

Tarkennuksena on, että lapsen mielipide voidaan jättää selvittämättä vain, jos selvittäminen vaarantaisi lapsen terveyttä tai kehitystä tai jos se on muutoin ilmeisen tarpeetonta. (Kotoutumislaki 681/2023.)

Kotoutumislain 21 § käsittelee perheen kotoutumissuunnitelmaa. Siinä säädetään, että kunnan on perheen ja tarvittaessa monialaisesti muiden perheen tilanteen kannalta keskeisten viranomaisten kanssa laadittava perheen kotoutumissuunnitelma seuraavissa tilanteissa:

- 1) osaamisen ja kotoutumisen palvelutarpeen arvioinnin tai monialaisen osaamisen ja kotoutumisen palvelutarpeen arvioinnin perusteella perheen kokonaistilanne sitä edellyttää. (Kotoutumislaki 681/2023.)
- 2) huoltaja tai huoltajat antavat suostumuksensa perheen kotoutumissuunnitelman laatimiselle. (Kotoutumislaki 681/2023.)

Laki ohjeistaa, että kunnan on perheen kotoutumissuunnitelman tarvetta arvioitaessa kiinnitettävä erityistä huomiota lapsen, nuoren ja perheen hyvinvoinnin, terveyden ja osallisuuden edistämiseen sekä vanhempien kotoutumiseen liittyvän monialaisen tuen ja koulutuksen tarpeisiin. Kunnan on ohjaamisessa tehtävä tarvittaessa yhteistyötä palvelun järjestämisestä vastaavan viranomaisen, palveluiden tuottajan taikka järjestön, yhdistyksen tai yhteisön kanssa. (Kotoutumislaki 681/2023, 21 §.) Tämä lain kohta on hyvin haastava. Velvoite on selkeä, tulee kiinnittää erityistä huomiota lapsen ja nuoren hyvinvointiin. Yhteistyötä korostetaan eri toimijoiden kanssa. Erityinen huomio kuitenkin vaatii erityistä ammattitaitoa. Tässä tilanteessa olisi hyvä miettiä lakia tulkittaessa, tulisiko mukana jo kotoutumissuunnitelman tarvetta arvioidessa lapsilähtöinen työskentely, eli yhteistyö eri ammattilaisten kanssa.

Lain 45 § velvoittaa kuntaa kotoutumisen edistämisen suunnittelussa asettamaan vähintään maahanmuuttajien työllisyyttä, koulutusta, hyvinvointia ja terveyttä, asumista, osallisuutta, yhdenvertaisuutta ja tasa-arvoa, oman kielen ja kulttuurin ylläpitämisen mahdollisuuksia sekä hyvien väestösuhteiden edistämistä koskevat tavoitteet sekä niitä tukevat toimenpiteet, vastuutahot, yhteistyö ja seuranta. (Kotoutumislaki 681/2023.) On huomioitavaa, että ensisijaiset tarpeet asetetaan työllisyyteen ja koulutukseen. Vaikka hyvinvointi ja terveys on heti seuraavana, voidaan tulkita priorisoivaa asetelmaa erityisesti lapsen näkökulmasta.

### **2.2.3 Sosiaalihuoltolaki**

Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) säädetään sosiaalisen turvallisuuden ja hyvinvoinnin edistämisestä ja se on tullut voimaan alkuvuodesta 2015. Lain tarkoituksena on mm. edistää ja ylläpitää hyvinvointia sekä sosiaalista turvallisuutta, vähentää eriarvoisuutta, turvata yhdenvertaisesti tarpeenmukaiset, riittävät ja laadukkaat palvelut, sekä parantaa yhteistyötä sosiaalihuollon ja kunnan, sekä muiden toimijoiden välillä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017, 15.) Laki kattaa kaikki asiakkaat kaikissa ikäryhmissä. Tulee huomioida, että jos henkilöllä on muiden lakien nojalla oikeus muihin palveluihin, kuten kotoutumispalvelut, sovelletaan asiakkaan etua parhaiten toteuttavia säädöksiä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017, 13.) Tätä toteutetaan niin, että maahanmuuttaja on kotoutumislain mukaisen kotoutumispalveluiden piirissä, mutta tarvittaessa voi hakea kunnan työntekijän kanssa lisätukea sosiaalihuoltolainmukaisista palveluista.

Erityispalvelut, jotka määritellään erityisen haavoittuvassa asemassa olevien henkilöiden palveluiksi, kattavat myös lapset, eli alle 18 vuotiaat. Sosiaalihuoltolain (1301/2014) mukaan lapselle on tarjottava palvelua, jos hänen kasvuolosuhteensa vaarantavat tai eivät turvaa terveyttä tai kehitystä tai lapsi itse käyttäytymisellään vaarantaa terveyttä tai kehitystään. Nämä tarkoittavat ehkäiseviä ja tukevia palveluita, ilman lastensuojelun asiakkuutta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017, 27.) Sosiaalihuoltolaissa mainitaan suoraan lapsen etu 5 §, ja siinä painotetaan, että lapsen etu on aina ensisijainen. Erityisesti on kiinnitettävä huomiota siihen, miten eri toimenpiteet turvaavat parhaiten mm. lapsen kehityksen ja hyvinvoinnin, saada ymmärrystä ja huolenpitoa, ja turvallisen kasvuympäristön. (Sosiaalihuoltolaki 1031/2014.) Perusajatuksena tässä opinnäytetyössä on, ettei

pakolaistaustaiset perheet ja lapset ole lastensuojelun asiakkuuden tarpeessa, vaan heidän tukensa olisi joko turvattu sosiaalihuoltolain mukaisesti tai muulla ennalta ehkäisevällä lailla.

Sosiaalihuoltolaissa puhutaan toimintakyvystä ja se tarkoittaa laissa sekä fyysistä, että sosiaalista toimintakykyä. Sosiaalihuollon tavoite on tukea erityisesti sosiaalista toimintakykyä. Se voidaan ajatella kasvuna ja kehityksenä yksilölliseen kuin yhteisölliseen toimintaan, sekä sosiaalista toimintaa ohjaavaksi, tulevaisuus myönteiseksi ajattelutavaksi niin itseä kuin muitakin kohtaan. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017, 17.) Hyvinvoinnin edistäminen sosiaalihuoltolaissa tarkoitetaan hyvinvointia edistävää ja tukevaa toimintaa. Siinä huomioidaan myös negatiivisesti vaikuttavat tekijät, ja niiden ehkäiseminen sekä torjunta. Erityisesti huomioidaan köyhyyden ja syrjäytymisen torjunta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017, 17.) Tämä näkökulma tukee pakolaislasten sosioekonomista asemaa vastaanottavassa maassa, ja miten voidaan ennaltaehkäistä sosiaalisen toimintakyvyn heikkenemistä huomioiden lasten lähtökohta maahan saapuessa.

Sosiaalihuoltolain (1031/1024) 7 b § säädetään hyvin selkeästi, että hyvinvointialueen ja kunnan viranomaisten on yhteistyössä edistettävä väestön elinolosuhteita siten, että ne vahvistavat mielenterveyttä suojaavia tekijöitä ja ehkäisevät ennalta mielenterveyden häiriöiden syntyä. Tätä tulee lasten ja nuorten osalta 9 § mukaan seurata ja edistää, ja tarvittaessa poistaa epäkohtia, jotka heikentävät kasvuolosuhteita sekä ehkäistä niiden syntymistä. (Sosiaalihuoltolaki, 1031/2014.) Sosiaalihuollosta vastaavan ammattilaisen tehtäväksi määritellään asiantuntija-apu, joten voisiko miettiä tukea esimerkiksi kotoutumispalveluihin, jolloin arviota voitaisiin tehdä myös lapsen näkökulmasta.

Sosiaalihuoltolain suhde muihin lakeihin on välillä ristiriitainen. Sosiaalihuoltola-  
kia kuitenkin sovelletaan ohjeistuksen mukaan niin, että erityissäännöksellä on etusija yleissäännökseen näiden ollessa ristiriidassa. Eli voidaan ajatella, että yleissäännöksen ollessa ristiriidassa sosiaalioikeuden erityislainsäädännön kanssa, noudatetaan erityislainsäädäntöä. Haastavaa tekee se, että erityisryhmien kohdalla katsotaan kuitenkin, että ensisijassa sosiaalihuoltolain sääntele-



millä yleisillä sosiaalipalveluilla tulisi vastata myös erityisryhmien palvelutarpeeseen. Ristiriitatilanteiden vuoksi on asiakkaan edun periaate kirjattu sosiaalihuoltolain 2 §. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017, 17.)

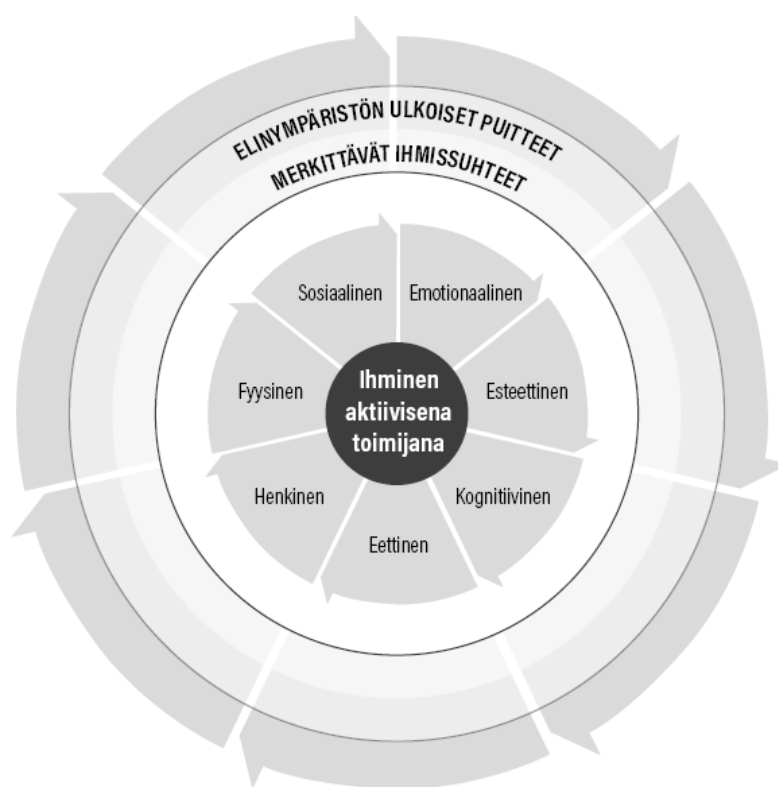
Tässä työssä pohditaan lapsen oikeuksien sopimukseen peilaten sitä, miten kotoutumislakia, sosiaalihuoltolakia ja lastensuojelulakia sovelletaan keskenään. Olisi tärkeää tehdä yhtenäinen ohjeistus siitä, miten toimitaan ja kuka määrittelee lapsen edun. Onko tässä tilanteessa lapsen ääni tärkein?

### **2.3 Lapsi ja lapsuus**

Lapsuus voidaan jakaa eri ikäkausiin, varhaislapsuus, keskilapsuus ja nuoruusikä. Eri ikäkausilla on omat erityiset kehitysvaiheensa, mutta yhteistä näillä kausilla on se, että ne luovat pohjaa ihmisen minuudelle. Ei ole vähättelyä, kun ilmaistaan kasvava tarve ymmärtää ihmisen kehityspsykologiaa. Globaalimaailma alleviivaa eriarvoisuutta ja eriyttää eri sosiaalisten ja yhteisöllisten käytänteiden omaavat ihmiset. Yksilön taidot ja osaaminen on inhimillistä pääomaa, joka auttaa yhteiskuntaa kehittymään. Näinollen tulisi olla enemmän tutkittua tietoa ja tietoon perustuvia menetelmiä tukea yksilöllistä kehitystä ja ennalta ehkäistä muun muassa mielenterveyden ongelmia. (Pulkkinen, Ahonen & Ruoppila 2023, 1. luku.)

Lapsen kasvun ja kehityksen ymmärtäminen vaatii moninaista ymmärrystä alkaen biologiasta. Geneettiset lähtökohdat ovat hyvin tutkittua aluetta. Käyttäytymisgenetiikan avulla pyritään selvittämään mitkä osa-alueet käyttäytymisestä määräytyy genetiikan, ja mitkä ympäristötekijöiden takia. Vaikka on lähes mahdotonta todistaa kokonaisuudessaan geenien vaikutusta, saati eriyttää vaikuttavia geenejä, kun näitä on tuhansia. On kuitenkin todettu, että ympäristötekijät pystyvät vaikuttamaan geeneihin ja niiden toimintaan ulkoapäin. Vaikuttavia ympäristötekijöitä voivat olla esimerkiksi ravinto, alkoholi tai stressi. Nämä vaikuttavat geenien perimmäiseen rakenteeseen, ja vaikutus on useissa geneeissä samanaikaisesti. Tärkeänä löytönä koetaan viitteet näiden muutoksien periytyvyydestä. (Pulkkinen, Ahonen & Ruoppila 2023, 1. luku.)

Kehitys käsitteenä on laajentunut tutkimustiedon lisääntyessä. Suoritusodotukset ovat kasvaneet päiväkodeissa ja koulussa globaalien taloudellisten kilpailun johdosta, joka pahimmillaan aiheuttaa kognitiivisen kehityksen painotukseen ja nopeuttamiseen. (Pulkkinen, Ahonen & Ruoppila 2023, 1. luku.) Kuviossa 6 on kuvattu ihmisen monipuolisuus ja se on keskiössä, kun mietitään eri merkityksiä yksilön ja yhteisön hyvinvointiin. Opinnäytetyön kannalta kuvassa kuvataan myös lapsen kehitykseen ja kasvuun vaikuttavat tekijät. Ihminen on aktiivinen toimija keskellä persoonallisineen ominaisuuksineen ja toimintakykyineen. Eri toiminnan alueet yksilön ympärillä kehittyvät eri ikäkausina, ja vaikka ne on kuvattu erillisinä alueina, ne vaikuttavat erittäin tiiviisti toisiinsa.



KUVIO 6. Kehityksen ja hyvinvoinnin alueet ja edellytykset. (Pulkkinen, Ahonen & Ruoppila 2023, 1. luku.)

Ulkoiset tekijät eivät kata vain taloudellista näkökulmaa, vaan myös lainsäädäntöä ja vallitsevaan kulttuuriin. Ihminen on aktiivinen toimija, joka rakentaa elämänsä suunnan tekemällä yksittäisiä valintoja olemassa olevista vaihtoehdoista. (Pulkkinen, Ahonen & Ruoppila 2023, 1. luku.) Pakolaisilla valinta paeta kotoaan on heille pakotettu valinta. Pakolaisuus vaikuttaa todella laajasti lapsiin. Enem-

män kuin yksi kymmenestä lapsesta kokee tai häneen vaikuttaa aseistettu konflikti. Lasten osuus koko maailman väestöstä on noin 30 %, mutta pakolaisista heidän osuutensa on jopa 41 %. (Taylor & Kaplan 2023, 4.) Stressitekijät varhaisessa vaiheessa yhteydessä pitkäkestoisiin, jopa pysyviin muutoksiin lapsen aivojen toiminnassa. Esimerkiksi laiminlyönti ennustaa poikkeamia itsesäätelyyn, muistitoimintoihin ja tunteiden prosessointiin liittyvissä hermoverkoissa. Kasvu-ympäristön stressitekijät aiheuttavat myös muutoksia aivojen toimintaa, joka säätelee fysiologisia stressitilojen syntymistä ja voimakkuutta. (Pulkkinen, Ahonen & Ruoppila 2023, 2. luku.)

Kun katsotaan pakolaislasten ikäjakaumaa, 29 % on 0–4 vuotiaita. (Taylor & Kaplan 2023, 4.) Varhaislapsuudessa, joka määritellään olevan 0–6 vuotiaana, kehitys on nopeaa ja uusien asioiden omaksuminen on poikkeuksellisen suurta. Lapsi oppii jopa nukkuessaan ja kehittyä vuorovaikutuksessa ympäristöönsä. Ympäristön merkitys on suuri tässä kehitysvaiheessa, sillä se suuntaa lapsen kiinnostusta ja käyttäytymistä. Lapseen itseensä liittyvät tekijät kuten tiedon, taidon ja kiinnostuksen kohteet sekä temperamentti, ovat vuorovaikutuksessa ympäristöön liittyviin tekijöihin kuten perherakenne ja kasvuolojen fyysiseen ja psyykkiseen vakauteen. Nämä tekijät joko heikentävät tai vahvistavat toisiaan ja toistensa merkityksiä. (Pulkkinen, Ahonen & Ruoppila 2023, 2. luku.)

5–11 vuotiaat kattavat 42 % pakolaislasten määrästä (Taylor & Kaplan 2023, 4). Keskilapsuuden kehitysvaiheessa (7–11 vuotiaalta) lapselta odotetaan jo paljon enemmän omatoimisuutta ja kehityksellisesti se tarkoittaa muutoksia niin lapsen elämässä kuin lapsen ja aikuisen vuorovaikutuksessa. Lapselle osoitetuista vaativimmista tehtävistä suoriutuminen onkin Eriksonin (1962) mukaan tämän kehitysvaiheen keskeisimpiä teemoja. Aikaansaavan ja toimeliaisuuden tunne suhteessa alemmuuden tunteeseen, kun ei pysty täyttämään odotuksia määräävät myönteisen minäkäsityksen muodostumisessa. Epäonnistunut myönteisen minäkäsityksen muodostaminen aiheuttaa alemmuuden ja huonouden tunnetta, ja jos nämä tunteet säilyvät, on se vakava uhka lapsen älylliselle ja emotionaalille kehitykselle. (Pulkkinen, Ahonen & Ruoppila 2023, 3. luku.)

12–17 vuotiaat ovat 29 % pakolaistaustaisten määrästä. (Taylor ja Kaplan 2023, 4.) Vaikka nuoruus määritellään ikävuosiltaan 13–25 vuotta, tarkastellaan erityisesti alaikäisen lapsen nuoruutta, joka luetellaan varhaisnuoruuteen ja keskinuoruuteen. Näille vaiheille ominaista on nopeat fyysiset ja hormonaaliset muutokset. Minä käsitys kehittyy nopeasti ja mieliala on altis erilaisten sosiaalisten stressitekijöiden vuoksi heilahtelulle ja heikentyneelle impulssikontrollille. Keskinuoruuden tärkein tehtävä on luoda ehjä ja ristiriidaton identiteetti. Tämä tarkoittaa kokemusta itsestä ja sitoutumista arvoihin, tavoitteisiin ja valintoihin. (Pulkinen, Ahonen & Ruoppila 2023, 4. luku.)

Nuoruus on haavoittuvaista aikaa, ja silloin on ongelmakäyttäytyminen yleistä. Suurin osa aikuisiän mielenterveysongelmista saa alkunsa juuri nuoruudessa. Nuoren psykologiseen kehitykseen vaikuttaa neljä kokonaisuutta, fyysinen kasvu ja kypsyminen, ajattelun kehitys, tunne-elämän kehitys sekä muutokset sosiaalisissa suhteissa ja sosiokulttuurisessa ympäristössä. (Pulkinen, Ahonen & Ruoppila 2023, 4. luku.) Tämä osoittaa, miten tärkeää on tutkia mahdollisia riskitekijöitä mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, jotta voidaan ennalta ehkäistä pitkäaikaisia vaikutuksia. Jos nuori saa tukea ajoissa, voidaan välttyä aikuisiässä puhkeavilta mielenterveysongelmilta.

Lapsen ja nuoren kehitykseen voi vaikuttaa hetkellisesti tai pitkäaikaisesti psykologinen trauma. Tässä opinnäytetyössä käytetään termiä trauma tai traumaattiset kokemukset. Psykologisella traumalla tarkoitetaan olemassaolon jatkuvuutta tai ihmisen koskemattomuutta uhkaavaa tapahtumaa tai tapahtumasarjaa, joka ylittää sieto- ja käsittelykyvyn. Siihen liittyy todellinen tai koettu uhka kuolemasta tai vakavasta vammautumisesta. Tällaisia tapahtumia voi olla esimerkiksi auto-onnettomuus tai luonnonilmiön armoille jääminen. Psykologisen trauman vaikutusta ei voida ennustaa, sillä jokaiseen lapseen trauma vaikuttaa eri tavalla. Trauman vaikutukseen vaikuttaa lapsen yksilölliset riski- ja haavoittuvuustekijät. (Korhonen 2021.)

Perheen kyky prosessoida traumaattisia kokemuksia lapsen kanssa vaikuttaa trauman oireiluun. Nuorten lasten kohdalla ikä tuo altistavia ja suojaavia tekijöitä. Riskitekijöitä on mm. pienen lapsen kehittymättömät kyvyt hallita traumaan liittyvää stressiä kehon sekä mielen tasolla. (Korhonen 2021.) Varhaislapsuus, eli alle

kuusi vuotiaat, on erityisen riskialtis kehitysvaihe sen haavoittuvuuden vuoksi, jonka vuoksi myöhemmin esiin tulevat oireet ovat voimakkaampia kuin muissa ikäluokissa. Tällöin erityisesti oikea-aikainen tutkiminen ja hoito on tärkeää, siitä huolimatta, että hoito on haastava toteuttaa. (Young & Scheeringa 2018.)

Tutkimuksissa traumatisoitumisen riskitekijöitä on todettu olevan mm. oppimis- ja muut erityisvaikeudet, aiemmat psyykkiset häiriöt, aiemmat traumakokemukset ja menetykset. Riskiä kohottaa vanhemman psyykkiset sairaudet sekä sosiaalisen tuen ja turvan puute. Suojaavia tekijöitä ovat lapsen älykkyys ja hyvä kielellinen kyky sekä turvallinen kiintymyssuhde. (Korhonen 2021.) 2009–2013 on tutkittu aseellisen konfliktin jälkeistä joukkotraumaa, ja tutkimuksessa havaittiin, että 9–12 kk Israelin terroristi iskun jälkeen 31 %, ja sota-alueilta poistuneista lapsista 37,8 % osoitti PTSD oireita. Lasten ikähaarukka tutkimuksissa on ollut 1,5–7,5 vuotta. (Young & Scheeringa 2018.)

PTSD, eli traumaperäiset stressihäiriöt ovat nähtävissä kaikissa ikäryhmissä, ja tästä syystä oireita olisikin tärkeä tunnistaa terveydenhuollossa laajasti. Koulut, varhaiskasvatus ja muut kohtaamispaikat, kuten harrastukset, olisivat hyviä paikkoja havainnoida oirehdintaa. Lyhytkestoisen PTSD:n tai ASD:n hoitona suositellaan turvallista hoitokontaktia, tai palvelusuhdetta, jossa tuetaan arkielämään vaikuttavia ongelmia (Traumaperäinen stressihäiriö 2022.) Trauman kokemisesta riski kehittyä traumaperäiseksi stressihäiriöksi riippuu mm. trauman laadusta. On tutkittua, että suurimman alttiuden aiheuttaa väkivallan tai kuoleman todistaminen läheiselle. Suomessa tutkimusten mukaan noin 41–57 % pakolaisista ja turvapaikanhakijoista oli todistanut väkivaltaisen kuoleman (Traumaperäinen stressihäiriö 2022). Tässä tilastossa ei ole eritelty ikäryhmiä.

Perheille on tarjolla perheinterventioita, jotka on todettu mahdollisesti vähentävän PTSD- ja masennusoireita pakolaistaustaisilla lapsilla ja nuorilla. Sen on todettu parantavan kuitenkin perheen sisäistä toimintakykyä, joka lapsen näkökulmasta on suojaava tekijä. Psykoterapia on tutkittu olevan tehokas, jopa tulkin välityksellä, mutta eniten vaikuttavuutta lisää hoito, joka huomioi mahdolliset kulttuurierot. (Traumaperäinen stressihäiriö 2022). Yleinen uskomus on, että lapset sopeutuvat ja kasvavat traumakokemustensa ”yli”. Tutkimukset ovat kuitenkin osoit-

taneet, että PTSD oireet pysyvät lähes identtisinä kahdenkin vuoden jälkeen traumakokemusten ollessa moninaiset tai pitkäkestoinen tapahtuma. (Young & Scheeringa 2018.) Ei voida olettaa lapsen kehittyvät perheen tuella, jos koko perheeseen on vaikuttanut traumaattiset tapahtumat, kuten pakolaistaustaisilla perheillä on.

## 2.4 Teoreettisen taustan yhteenveto

Opinnäytetyön prosessia ohjaa monet vaikuttavat tekijät. Kansainvälisestä näkökulmasta pakolaisuus ilmiönä, globaalina haasteena, joka vaikuttaa ympäri maailmaa. Tähän ilmiöön on reagoitu turvaamalla ihmisoikeuksia mm. lapsen oikeudet YK:n sopimuksella. Lapsen oikeuksien sopimusta tarkastellaan suhteessa Suomeen ja miten sopimukseen sitoutuminen on vaikuttanut kansalliseen lainsäädäntöön. Lapset ovat aina haavoittuvassa asemassa olevia, mutta pakolaistaustaiset lapset ovat erityisen haavoittuvassa asemassa. Heidän oikeuksien toteutuminen, ja erityisesti perheen kanssa saapuvat lasten oikeudet ovat riskissä jäädä varjoon perheen palvelutarvetta arvioitaessa.

Suomea ohjaa omat sisäiset arvot ja lainsäädännöt, joiden perusteella on yhteiskunnallinen velvoite tukea kaikkia maahanmuuttajia kotoutumisessa tarpeellisin keinoin. Suomen ollessa hyvinvointivaltio, sen siihen liittyy arvo syrjimättömyydestä ja yhdenvertaisuudesta. Pakolaisia ja turvapaikanhakijoiden palvelujen saavutettavuutta ohjaa useampi laki, ja näistä keskeisimmät ovat kotoutumisen edistämisestä (618/2023), eli kotoutumislaki sekä sosiaalihuoltolaki (1031/2014) tarjoaa pohjan ennaltaehkäisevälle ja korjaavalle palvelun tarjoamiselle. Lait jakaantuvat kahdelle eri ministeriölle, ja se heikentää oikeuksien toteutumisen seuranta. Lapsen oikeuksien sopimus on otettu osaksi Suomen lainsäädäntöä, mutta lisäksi sopimus velvoittaa raportoimaan sopimusmaan toimia lapsen oikeuksien komitealle. Viimeisimmät kommentit komitealta viittasi tarpeeseen lisätä lapsivaikutusten arviointia päätöksenteossa, ja tehdä lapsibudjetoinnin arviointia valtakunnallisella tasolla systemaattisemmin. Näiden viitekehyksessä esiteltyjen teorioiden pohjalta tarkastellaan lapsen asemaa maahanmuuton konseptissa Suomessa.

Pakolaisuus ja turvapaikan hakijoiden vastaanottaminen on iso ilmiö täynnä yksilöitä, ja tämän opinnäytetyön viitekehyksessä keskitytään lapsen oikeuksienso-  
pimuksen määrittelemään lapsuuteen, eli alle 18 vuotiaisiin lapsiin. Tärkeimpänä  
tuodaan esiin pakkomuuttamisen vaikutuksia kehitykseen, sekä miten tunnistettu  
riskitekijä näkyy lainsäädännössä. Alla on esitetty kuviossa 7 teoreettisen viite-  
kehyyksen näkökulmat ja käsitteet suhteessa toisiinsa.



KUVIO 7. Teoreettisen viitekehys ja käsitteet.

### 3 TARKOITUS, TEHTÄVÄ JA TAVOITE

Opinnäytetyön tehtävänä on kartoittaa ja analysoida kirjallisuuskatsaus tutkimusmetodin kautta tutkimuksia ja ammattikirjallisuutta, jotka käsittelevät pakolaistaustaisen lapsen ensivaiheen tuen tarvetta. Opinnäytetyössä halutaan keskittyä erityisesti perheen kanssa saapuneisiin lapsiin. Tarkoituksena on löytää, millaisia haasteita on tunnistettu lapsilla ja mitä erityistä tulisi huomioida yksilöllisissä tuen tarpeen arvioinneissa. Katsauksen avulla halutaan ymmärtää mikä olisi oikea-aikaista tuen tarpeen kartoittamista. Pakolaistaustaisen lapsen kokemusten ja taustan ymmärtäminen on tärkeää, kun haetaan oikeaa tapaa tukea lasta ja koko perhettä. Kun opinnäytetyössä puhutaan perheestä, puhutaan lapsen kanssa saapuvan perheen aikuisista ja muista lapsista. Perheen aikuisista puhutaan vanhempina lukemisen helpottamiseksi, mutta tämä kattaa myös huoltajat ja hoidosta vastaavat aikuiset. Lapsi tarkoittaa tässä tutkimuksessa YK:n lapsen oikeuksien sopimuksen määritelmän mukaisesti kaikki alle 18 vuotiaat lapset.

Toiseksi tutkimuksessa analysoidaan aineistoja, jotka ovat tutkineet lapsen oikeuksien sopimuksen toteutumista Pohjoismaissa ja Suomessa. Keskeisenä näkökulmana on, miten Suomessa lainsäädäntö on toteuttanut YK:n lapsen oikeuksien sopimusta ja onko lapsen oikeuksia turvattu myös maahanmuuton näkökulmasta.

Opinnäytetyö jakaantuu kahteen tutkimuskysymykseen. Tutkimuskysymykset muodostuivat tutkimuksien analysoinnin aikana ja tarkentuivat seuraavasti:

1. Millaisia riskitekijöitä voidaan havaita perheen kanssa juuri saapuneilla pakolaistaustaisilla lapsilla ja miten ne tulisi ottaa huomioon tuen tarvetta arvioitaessa?
2. Miten lapsen oikeudet toteutuu ja huomioidaan maahanmuuton konseptissa?

Tavoitteena on herättää keskustelua ja löytää tarvetta tutkia pakolaistaustaisen lapsen oikeuksien toteutumista Suomessa. Miten lapsen oikeudet toteutuu kaikilla, ja kaikissa tilanteissa? Perheen kanssa tulleiden pakolaistaustaisten lasten hyvinvointia on tutkittu erittäin vähän ja erityisesti sitä, miten heidät huomioidaan



kotoutumisprosessissa ja huomioidaan heidän yksilöllisiä tarpeitansa. Maahanmuuttajista puhutaan ja tutkitaan usein joukkona. Perheet nähdään helposti yksikkönä, joten tavoitteena on nähdä perheen lapsia yksilöinä ja heidän tarpeitaan. Tämän työn tavoite on osoittaa miten lapset ovat erityinen ryhmä maahanmuuton ilmiötä, erityisesti pakolaisuuden näkökulmasta. Heitäkään ei sovi tutkia yhtenä homogeenisenä ryhmänä.

## 4 TOTEUTUS

### 4.1 Integratiivinen kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyön tavoite on ymmärtää ilmiötä, selittää, tulkita ja jopa mallintaa sitä. Tästä syystä opinnäytetyö mukailee laadullista tutkimusta. Laadullisessa tutkimuksessa ilmiön olemuksen ja laadun tutkiminen alkaa tutkimusaineistolla. (Pitkäranta 2014, 33.) Tässä opinnäytetyöllä aineisto on kerätty systemaattisen kirjallisuuskatsauksen ominaispiireillä, mutta opinnäytetyö on toteutettu integratiivisena kirjallisuuskatsauksena. Integratiivisessa kirjallisuuskatsauksessa yhdistyy perinteisen ja osin kuvailevan kirjallisuuskatsauksen elementit. Integratiivisessa kirjallisuuskatsauksessa toteutetaan systemaattisen kirjallisuuskatsauksen rakennetta, ja tällöin tulos on läpinäkyvä, tarkka ja toistettavissa. Integratiivisessa kirjallisuuskatsauksessa tutkitaan vertaisarvioituja tutkimuksia, mutta myös ammatillisia materiaaleja. (Vilkkä 2023, 22.) Opinnäytetyön aihetta, erityisesti ensivaiheen kotoutumista lasten kohdalla, ei ole tutkittu Suomessa. Erilaiset raportit maahanmuuttoon liittyen ei ole vertaisarvioituja, mutta ovat uskottavaa ammattikirjallisuutta. Tähän tutkimukseen on otettu mukaan paljon vertaisarvioituja tutkimusartikkeleja, jotka on julkaistu ammattilehtien artikkeleina. Mukana on myös ”harmaata kirjallisuutta”, kuten esim. UNISEF:n tutkimus, joka ei ole julkaistu tai vertaisarvioitu. Aiheen kannalta on tärkeää löytää erilaista keskustelupohjaa, koska täysin kohdennettua tutkimusta ei ole tehtynä.

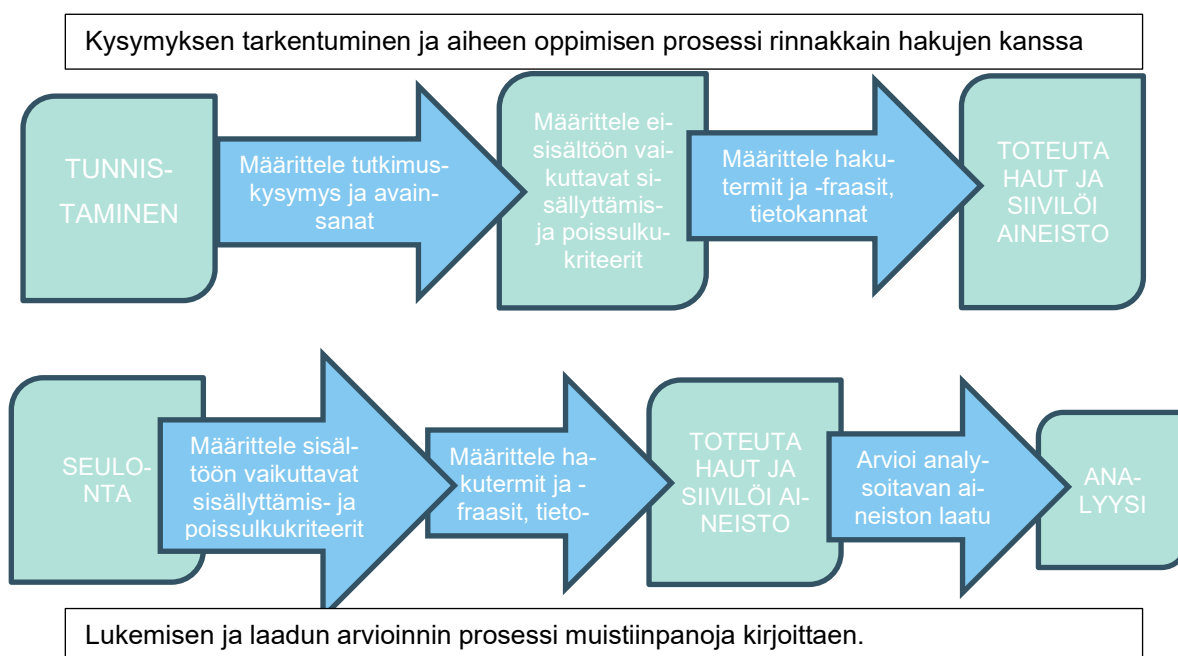
Integratiivisen katsauksen avulla pyritään löytämään tutkimuksia ja kirjallisuutta, joiden avulla voidaan löytää uusia näkökulmia tutkittavaan aiheeseen kriittisen tarkastelun avulla. Integratiivisen kirjallisuuskatsauksen edellytys on, että aiheesta on tehty tai on tekeillä paljon tutkimuksia. Integratiivisessa kirjallisuuskatsauksessa on mukana kriittinen tarkastelu ja ennalta suunniteltu käsitteellinen taustoitus. (Vilkkä 2023, 22.) Tämä lisää katsauksen tulosten uskottavuutta ja eettisyyttä. Liitteessä 3 on tehty käsitekartta, jossa näkyy tutkimusaineiston hakemisen aikana tärkeäksi nousseet käsitteet. Ne muodostavat tämän opinnäytetyön kannalta kuvaavan kuvion, mutta kuvio ei kuvasta käsitteiden yleistä hierar-

kiaa. Käsitekartta toimii teoreettisen viitekehyksen runkona ja ohjaa opinnäytetyön rakennetta (Pitkäranta 2014, 100). Käsitekartta on mallinnettu Pitkärannan kirjasta (2014, 85).

Kirjallisuuskatsauksen tavoitteena on muodostaa analyyttinen ymmärrys aiheesta, ja se tapahtuu, kun käy läpi neljä seuraavaa vaihetta.

- 1) Muodostaa alustavan ymmärryksen aiheesta, eli tekee nopean tutkimusten selaamisen ja haun, ja lukee tutkimusten tiivistelmät.
- 2) Muodostaa kokonaisvaltaisen ymmärryksen, joka muodostuu perehtymällä tutkimusten käsitteisiin ja ymmärtää niitä.
- 3) Analysoiva ymmärtäminen saavutetaan, kun puretaan tutkimukset katsausmatriisiin, jossa eritellään teoria, menetelmät, kohderyhmät jne.
- 4) Syntetisoiva ymmärrys muodostuu edellisten vaiheiden yhdistämisestä uudeksi kokonaisuudeksi, ja näkee teemojen väliset yhteydet ja suhteet. (Booth 2022, 176.)

Integratiivisessa katsauksessa toteutetaan systemaattisen kirjallisuuskatsauksen kaavaa. Ensimmäinen vaihe tutkimuksen aloittamisessa on aiheen valinta ja tutkimuskysymysten asettelu. Tätä kutsutaan tunnistamisvaiheeksi. Aineiston hakeminen on vaiheittainen prosessi, jonka jokaisessa vaiheessa haut tarkentuvat ja syventyvät. Katsauksen tavoitteena on, että lopuksi tutkimus on tarjonnut uutta tietoa aiheesta, edetään hakutuloksissa tuoreimmista tutkimuksista vanhempiin. Tutkimuskysymykset voivat, ja tässä työssä tarkentuivatkin prosessin edetessä. (Vilkkä 2023, 22.) Toisessa vaiheessa, eli seulontavaiheessa, tutkimuksia luetaan tarkemmin ja tarkastellaan sisäänotto- ja poissulkuperiaatteiden kautta. Näin saadaan laadukas tutkimusaineisto katsaukseen. (Vilkkä 2023, 55.) Alla olevassa kuviossa 8 kuvataan tämän vaiheen prosessia, ja se kuvastaa alkuperäistutkimusten hakuprosessin monivaiheisuutta, joka tässäkin tutkimuksessa on toteutettu.



KUVIO 8. Hakuprosessin tunnistamisen ja seulonnan vaiheet. (Vilkkä 2023, 55.)

Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on vastata tutkimuskysymyksiin, ja tutkimuskysymykset määrittelevät mitä tutkimuksia voidaan sisällyttää katsaukseen. Jotta tutkimuskysymykset ohjaavat sisäänotto- ja poissulkukriteerejä oikein, tulee kysymysten termistö olla tarkasti määritelty. (Kerminen 2022, 51.) Tässä katsauksessa käytettiin PICO-mallia kysymyksen muodostamiseen. PICO-malli on valittu, sillä se soveltuu ilmiölähtöisempään kysymysasetteluun. (Vilkkä 2023, 52.) Pakolaisuus ja lapsilähtöisyyden lisääminen ilmiössä on tutkimuksen keskiössä. Taulukossa 2 on esitetty, miten PICO-mallia on hyödynnetty kysymysasettelussa. Tutkimuskysymys löysi lopulliset termsä ja tarkat määritelmänsä ensimmäisen aineistohaun jälkeen, sillä tässä tutkimuksessa käytettiin enemmistönä kansainvälisiä tutkimuksia, ja englanninkieliset termit vaativat tutustumista tutkituihin aiheisiin.

TAULUKKO 2. Pico-malli tutkimuskysymysasettelun apuna (Vilkkä 2023, 52.)

| Tutkimuskysymys | P (population)   | I (Intervention)  | C (Comparison)                                       | O (Outcome)                                       |
|-----------------|--|---|--|---|
|                 | Asiakasryhmä<br>-Lapset, alle 18 v<br>-Pakolaiset<br>-Turvapaikan hakijat<br>-Suomeen muuttanut<br>-Perheen kanssa saapuneet | Juuri saapuneiden perheiden lapsien yksilöllisen tuen tarpeen tunnistaminen | Perheen lasten tuen tarpeen tunnistamatta jättäminen | Tuen oikea-aikainen tarjoaminen lapsilähtöisesti. |

## 4.2 Alkuperäisten tutkimusten hakeminen

Teoreettinen viitekehys kehittyi tutkimusaiheen tarkennettua. Teoreettinen viitekehys selittää käsitteellistä rakennekokonaisuutta tutkimuksen eri osien välillä. Näin saadaan määriteltyä teoreettinen näkökulma ja miten tarkastellaan ja selitetään tutkittavaa aihetta. Teoreettisen viitekehysten avulla nähdään, millaisia tuloksia voidaan odottaa tai arvioida. Mahdollisuuksista todennäköisin otetaan tarkempaan käsittelyyn ja sitä pyritään ymmärtämään ja syventämään omaa tietämystä. Vaikka katsausta ohjaa teoria, teemat, tai käsitteet, etenee se aina tutkittavien tutkimusten ehdoilla. (Vilkkä 2023, 30.)

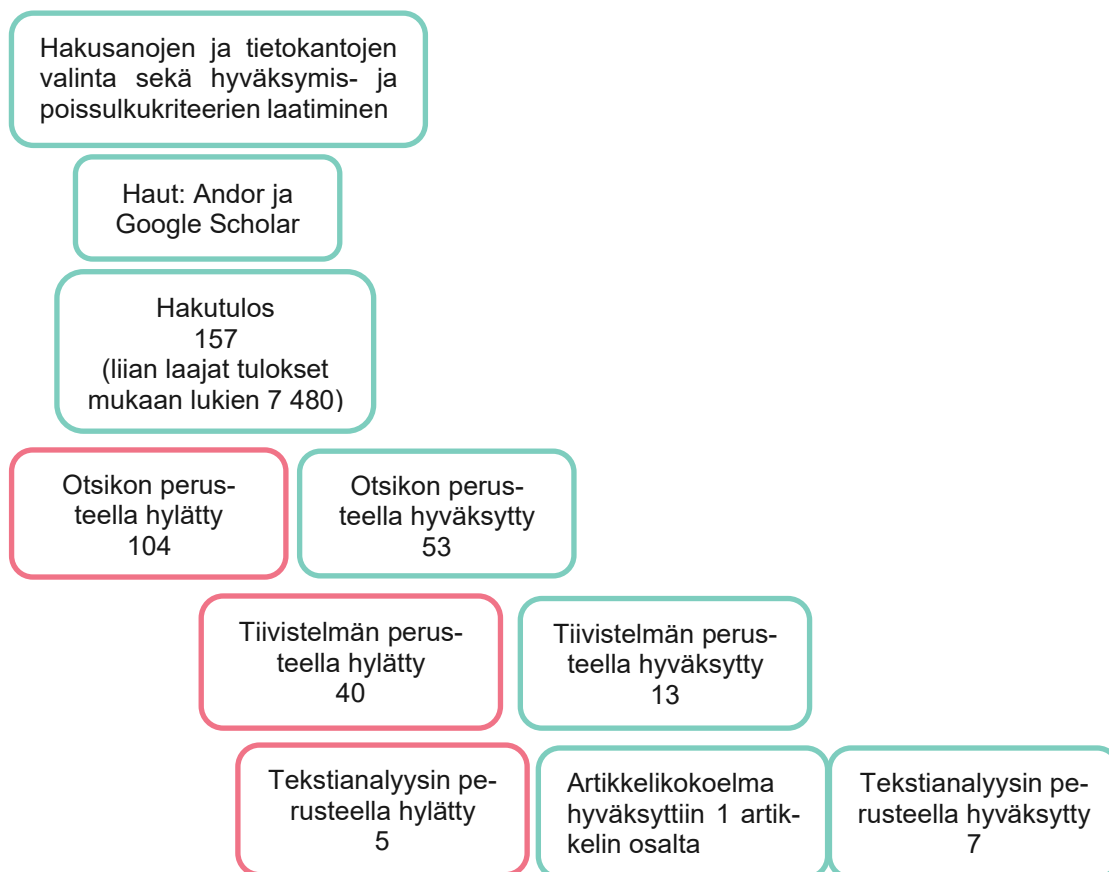
Tutkimuksen luotettavuuden lisäämiseksi hakuprosessi kirjattiin hakumatriisiin, joka on työn liitteenä 1. Tutkimus ja kirjallisuushaun yhteydessä kuvattiin hakutuloksia tarkasti Miro pohjaa käyttäen. Tämä on oleellinen osa integratiivista katsausta, jotta hakutulosten toisintaminen on mahdollista. Hakumatriisiin on sisällytetty ensimmäisen vaiheen haku, lisäksi myös analyysivaiheen tulokset.

Tietokantana käytettiin Tampereen yliopiston Andor tietokantaa, joka kattaa Tampereen korkeakouluyhteisön hankkiman laajan tietokannan. Haussa käytettiin myös Google Scholar ja Open AI hakua. Kirjallisuuskatsausta aloitettaessa määritelty ensin sisäänottokriteerit sekä poissulkukriteerit ja ne näkyvät tämän opinäytetyön osalta taulukossa 2. Kriteerien määrittelyyn käytetty ohjeistusta, jossa määritelty hyväksyttäväksi lähteiksi väitöskirjat, tieteelliset artikkelit, ylemmän ammattikorkeakoulun opinäytetyöt ja Progradu tutkielmat. Tätä laajennettiin integ-

ratiivisen katsauksen mukaiseksi, ja sisäänottokriteeriksi lisättiin ammattikirjallisuus ja raportit. Aineistojen ohjeistettiin olevan ensisijaisesti alle viisi vuotta vanhoja. Aineistot saavat olla suomen- tai englanninkielisiä. Kuviossa 9 esitellään aineistojen hakuprosessin kulkua.

TAULUKKO 3. Sisäänottokriteerit ja poissulkukriteerit

| Sisäänottokriteerit  | Poissulkukriteerit  |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• YAMK opinnäytetyöt, väitöskirjat, tieteelliset artikkelit ja Progradu tutkielmat</li> <li>• Ammattikirjallisuus ja raportit</li> <li>• 2018–2024 välisenä aikana julkaistut aineistot</li> <li>• Kieli: suomi tai englanti</li> <li>• Aineisto on ilmainen</li> <li>• Aineisto koskee pakolaislapsien hyvinvointia</li> <li>• Aineisto koskee juuri saapuneita pakolaislapsia ja perheitä sekä heidän hyvinvointiansa</li> <li>• Aineisto koskee lapsen oikeuksien sopimuksen toteutumista</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• AMK tasoiset opinnäytetyöt</li> <li>• Aiheeseen liittymättömät aineistot</li> <li>• 2018 vanhemmat aineistot</li> <li>• Muut vieraat kielet</li> <li>• Lyhyet tiivistelmät artikkeleista / tutkimuksista</li> <li>• Yksin tulleisiin lapsiin ja nuoriin liittyvät tutkimukset</li> <li>• Valtion omaan sisäpolitiikkaan liittyvät tutkimukset</li> <li>• Yhden menetelmän tai työkalun tarkastelu</li> <li>• Fyysiseen terveyteen liittyvät tutkimukset</li> <li>• Maksullinen aineisto</li> <li>• Liian rajallisesti luokiteltu aineisto, esim. tietty lähtömaa tai tietyn konfliktin seuraukset</li> </ul> |



KUVIO 9. Aineiston hakuprosessi.

Tutkimuksia haettiin aikavälillä 8.1.2024- 4.2.2024. Aineistohaun alkuvaiheessa kävi ilmi nopeasti, että aiheeseen liittyviä tutkimuksia on vähän. Erityisesti Suomessa ei ole tutkittu juuri saapuneita pakolais- tai turvapaikkaa hakevien lasten ja perheiden hyvinvointia. Kansainväliset tutkimukset muodostuivat oleelliseksi ja tästä syystä hakusanat tarkentuivat hakuja tehdessä. Haussa hylättiin tutkimuksia, jotka koskivat tietyn maan rajan ylittäviä pakolaisia, esimerkiksi Yhdysvaltojen ja Meksikon rajan tapahtumat ja siihen liittyvät poliittiset toimet. Tutkimusky-symyksiin nähden ne eivät tuottaneet oleellista tietoa Suomen näkökulmaan, vaikka pakolaisuus ilmiönä olisikin sama. Lisäksi Suomen ja Yhdysvaltojen hyvinvointimalli on erilainen, jolloin näitä ei voisi verrata keskenään. Tämä toistui myös esimerkiksi Lähi-Idän maita koskevissa tutkimuksien hylkäämisessä. Tutkimukseen sisällytettiin aineistoja, jotka koskivat Pohjoismaissa, tai Euroopassa tapahtuvaa pakolaisten maahanmuuttoa. Näiltä alueilta löytyi myös luotettavimmat tutkimukset.

Hakua tehdessä vaiheet kirjattiin Miro työalustalle, ja muistiinpanot löydöistä kirjattiin prosessin aikana myös Miroon. Kuviossa 10 näkyy prosessin kuvaamisen

lopullinen tulos visuaalisesti. Samaan kaavioon tehtiin myös merkinnät, oliko aineisto hyväksytty millä perustein ja mikä erityisesti nousee oman työn kannalta tärkeäksi. Miro mahdollisti visuaalisen kaavion, jota oli helppo seurata prosessin edetessä. Haun aikana pohdittu sitä, miten englannin kielisten tutkimusten eri termien käyttö ja ammattitermistö voi aiheuttaa väärin ymmärrystä ja tulkintaa. Käytetty apuna Google kääntäjää yksittäisten sanojen tai lauseiden ymmärtämiseen. Kuitenkin ymmärtäen Google kääntäjän haasteet kääntämisen onnistumisessa. Käytetty kääntäjää enemmän tukena.



KUVIO 10. Visuaalinen näkymä Miro työkalulla tehdystä hakuprosessista.

Harmaata kirjallisuutta löytyi suhteellisen vähän, vaikka se olisi ollut hyväksyttävissä tähän tutkimukseen. Harmaata kirjallisuutta lopulta tuli tutkimukseen mukaan kaksi. Toinen on UNICEF:n tutkimus (Byrne, Hansen & Claus 2018), jota ei ole vertaisarvioitu ja yksi mielipidekirjoitus (Oberger 2028). Satunnaishaku, eli käsihaku, toteutui oikeastaan luonnollisesti hakiessa tietoa kielellisiin kysymyksiin, sekä termien tarkennuksiin. Käsihaulla löytyi kaksi kirjaa kirjastosta, ja verkkosivuilta kaksi. Verkkosivuilta UNICEF:n kaksi aineistoa löytyi toisen tutkimuksen



lähdeluettelosta löytyneen toisen julkaisun avulla. Eli tarkasteltaessa lähdeluettelon aineistoa, löytyi UNICEF:n julkaisut. Näissä tutkimuksissa oli huomioitava, että tutkimukset on julkaissut UNICEF järjestö, ja vaikka toinen tutkimus on vertaisarvioitu, on molemmissa taustavaikuttajana lahjoituksia keräävä järjestö. Järjestön, jonka toiminta perustuu lahjoituksiin, tutkimuksiin voi taustalla vaikuttaa lahjoitusten tarve, tai ainakin mitä tuloksia julkaistaan. UNICEF ilmoittaa toimivansa YK:n lasten oikeuksien sopimuksen pohjalta, ja puolustaa lapsen oikeuksia (UNICEF järjestönä). Tässä tutkimuksessa käytiin läpi mm. Charity Navigatorin (2024) arvio järjestöstä ja UNICEF:n tietoa taloudesta, ja sivujen perusteella koetaan tutkimukset luotettaviksi, vaikka tunnistetaan taustatekijät.

Kun löydettyjen tutkimusten tärkeät tulokset omalle työlle alkoi toistumaan, ja tutkimuksia oli luotettava määrä, hakuprosessi päättyi. Tutkimusten ja aineiston hyväksymisen jälkeen ne tallennettiin tietokoneelle omaan kansioon. Tiedostot jaettiin tutkimuskysymyksittäin.

### **4.3 Aineiston seulontavaihe**

Seulontavaiheessa keskitytään aineiston sisältöön ja sitä peilataan tutkimuskysymyksiin. Tärkeää on erityisesti yksin tehtävässä työssä, että pysähtyy tarkastelemaan, onko oleelliset tutkimukset löytynyt omaa työtä varten. (Vilkkä 2023, 74.) Tämä vaihe on kriittinen työn laadun kannalta, ja usein tämä vaihe jääkin tekemättä esimerkiksi opinnäytetöissä ajanpuutteen vuoksi. Seulontavaiheen tarkoitus on syventyä löydettyyn aineistoon. Kriittisen lukemisen varmistamiseksi voidaan seurata lukemisen aikana seuraavia kysymyksiä. (Vilkkä 2023, 77.)

- 1) Mikä on asiayhteys, jossa teksti on kirjoitettu?
- 2) Onko tekstissä tietoa, minkä perustella voisi päätellä, että tutkimuksen taustalla vaikuttaisi jokin konteksti kirjoittajan oletuksiin, tulkintoihin tms.?
- 3) Mikä on kirjoittajan rooli? Kenelle hän kirjoittaa? Onko kirjoittajalla oletuksia lukijasta, hänen taustastaan, aiheen tietämyksestä tms.?
- 4) Mikä on tekstin ydinasia tai väite, minkä lukijan toivotaan ymmärtävän tekstistä?
- 5) Mihin johtopäätöksiin kirjoittaja päätyy aiheestaan?

6) Ovatko argumentit tarpeeksi vahvoja tukemaan väitteitä ja päätelmiä, joita kirjoittaja on tehnyt?

Näitä kysymyksiä on käytetty tukena aineiston seulonnassa ja laadun arvioinnissa. Laadunarvioinnin myötä alkuperäisestä aineistosta karsiutui tutkimuksia yhteensä seitsemän kappaletta, sillä aineisto ei vastannut tutkimuskysymyksiin tarpeeksi hyvin, ja parempaa aineistoa oli löytynyt. Tätä selittää se, alussa tehty huomio, ettei tutkimuksia aiheesta ollut tehtynä paljoa, aiheutti sen, että aluksi aiheen ympäriltä valikoitui ilmiötä selittäviä ja tutkimuskysymyksiä tukevia tutkimuksia. Kuitenkaan tutkimuskysymyksiin suoraan vastaamattomat tutkimukset pystyivät tässä vaiheessa jättämään pois, sillä parempia tutkimuksia oli löytynyt.

#### **4.4 Aineiston käsittely ja analysointi**

Kun seulonta oli tehty, tehtiin jäsennelty tarkempi tarkastelu valitulle aineistolle. Temaattinen sisältöanalyysi auttaa luomaan systematiikkaa ja runkoa. Temaattinen analyysi muistuttaa aineistolähtöistä analyysiä, mutta erona on se, että temaattisessa analyysissä aineistosta tunnistetaan ohjaavat perus- ja johtoajatukset, joiden mukaan kootaan käsitekartta, ja se näkyy liitteessä 3. (Tuomi & Sarajärvi 2018, luku 4.6.) Tulee muistaa, ettei sisältöanalyysi ole kirjallisuuskatsauksessa varsinaisesti sisällön analyysin väline, vaan aina aineiston järjestämisen apuväline. (Tuomi & Sarajärvi 2018, luku 4.5.) Tässä opinnäytetyössä aineisto analysoitiin niin, että jokaisesta tiedostosta on tehty ”tiivistelmäkortit”. Niiden avulla on pystytty tiivistämään omalle työlle tärkeimmät tiedot. Systemaattinen muistiinpanojärjestelmä auttaa tulosten kirjoittamisvaiheessa jäsentämistä ja aineiston hallintaa. Korttien muodostamiseen on käytetty apuna ANTIC-tiedostokorttipohjaa, joka auttaa tiivistämään jokaisen aineiston keskeisimmät asiat oman tutkimuksen kannalta. (Vilkka 2023, 81.) Tähän pohjaan on lisätty vielä kohta ”suhde muuhun aineistoon”. Alla olevassa taulukossa 4 näkyy pohja, joka täytettiin jokaisesta lähteestä. Kirjallisuuskatsauksen valittu aineisto on esitelty tarkemmin työn liitteessä 2.

TAULUKKO 4. ANTIC-tiedostokorttipohja (Vilkkä 2023, 81.)

|  |                        |                   |
|--|------------------------|-------------------|
| Tekijä:<br>Otsikko:<br>Julkaisuvuosi:<br>Julkaisija: |                        |                   |
| AVAINTEEMAT<br>(oman aiheen<br>kannalta)             | ARTIKKELIN<br>TEEMASTA | MITÄ SEURAAVAKSI? |
| 1.   |                        |                   |
| 2.   |                        |                   |
| 3.   |                        |                   |
| Arviointi<br>artikkelista                            |                        |                   |

Tiedostokortit auttoivat myös löytämään tuloksien keskeisen luokittelun sekä niiden kontekstit. Luokat merkittiin värikoodein ja näin pystyi näkemään muodostuneen vastauksen tutkimuskysymysten ympärille. Keskeisimmät tulokset nousivat pääluokiksi, ja eri aineiston tuomat näkökulmat ja havainnot nousivat alateemoiksi. Haastavaa oli tutkimusten hyvin erilaiset lähtökohdat, ja jopa tutkimusaineistot. Osassa käytiin läpi hyvin heterogeenisesti kaikkia pakolaisia ja turvapaikanhakijoita, erittelemättä ilmiön vaikutuksia esimerkiksi eri ikäryhmissä, kun toisissa keskityttiin hyvin tiiviisti lapsiin ja nuoriin. Toisena haasteena oli maassaoloajan tietämättömyys. Tutkimuksista ei aina käynyt ilmi tutkittiinko juuri saapuneita vai jo yli 5 vuotta maassa olleita. Tämä liittyy tuloksissa nousseeseen oirehinnan muotoon. Näitä luokkia pohdittiin aineistossa ja tuotiin esiin, ettei tulokset tuo esiin kaikkia ryhmiä tai oleellisia tietoja.

Seuraavassa osiossa käsitellään kirjallisuuskatsauksen tuloksia tekstimuodossa tutkimuskysymys järjestyksessä, mutta tulosten pääluokkien mukaisesti. Tutkimusasetelmat eivät ole vaikuttaneet järjestykseen, ja aineistojen kontekstia pyritään avaamaan riittävästi tutkimustulosten ymmärrettävyyden lisäämiseksi.

## 5 TULOKSET

Tässä kappaleessa tuloksia käsitellään löydettyjen luokkien mukaisesti. Ensin keskitytään pakolaisuuden, eli pakkomuuton, vaikutuksiin lapseen, sitten mitä erityisiä tekijöitä voidaan nähdä vaikuttamassa lapseen sekä perheisiin. Lapsen kasvun ja kehitykseen vaikuttavat tekijät nousivat tärkeäksi näkökulmaksi. Diagnostiikan ja hoidollisen avun tarjoaminen on ongelmallista, eikä aina tarpeen mukaista. Mielenterveysoireiden ja häiriöiden esiintyvyyttä ei voida sivuuttaa, sillä pakolaistaustaisilla lapsilla esiintyvyys on poikkeuksellisen suurta. Kaikkiin näihin teemoihin sitoutuu yksilölliset tekijät. Erityisen suureksi tekijäksi nousi sosioekonomiset tekijät. Tähän liittyen nousi perhenäkökulma, jota ei suoraan tutkimuskysymysasettelussa haettu, mutta sitä ei pystynyt erottamaan lapsen hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä. Perhe tarjoaa myös sosiaalista tukea, ja se on yksi suurimmista suojaavista tekijöistä mielenterveydellisiä haasteita vastaan.

Kirjallisuuskatsausta tehdessä erityinen huomio kiinnittyi siihen, miten vähän on tutkittu juuri saapuneita pakolaistaustaisia lapsia, erityisesti perheiden kanssa saapuneita lapsia. Tämä havainto tehtiin myös monessa tutkimuksessa mm. Parviaisen, Kiviriusun, Lämsän, Skogbergin, Castanedan ja Santalahden tutkimuksessa (2022) sekä Brittle ja Desmet (2020). Tutkimustarpeita nostettiin paljon, ja se johtui siitä, että pakolaistaustaisten lapsien hyvinvointia on tutkittu jonkin verran, mutta tutkimukset ovat kohdistuneet erityisesti yksin tulleisiin lapsiin tai tietyistä maista saapuneisiin lapsiin. Lisäksi keskitytään paljon mielenterveydellisiin haasteisiin ja tiettyjen oikeuksien toteutumiseen, kuten perheen yhdistämiseen. Taylor ja Kaplan (2023) käsittelee pakolaisuuden vaikutuksia lapsen mielenterveyden näkökulmasta, mutta yleisen hyvinvoinnin näkökulmaa tulisi heidän mielestään tutkia enemmän, jotta päästään selkeämpään kokonaiskuvaan. Lisäksi tutkimusten puute pakolaislasten joukossa olevien vähemmistöjen, kuten esimerkiksi LGPTQ+ lapset, ovat jääneet tutkimusten ulkopuolelle. (Taylor & Kaplan 2023, 7.)

Oli aluksi vaikeaa löytää tutkimuskysymyksiin vastaavia tutkimuksia, joten tutkimuksia luettiin paljon muuttovaiheen molemmilta puolilta. Ennen muuton alka-

mista tehtyjä tutkimuksia luonnonkatastrofien ja aseellisten konfliktien kokoneiden lasten hyvinvoinnista, sekä pidempään vastaanottavassa maassa olleiden lasten ja nuorten hyvinvoinnista. Lopulta kuitenkin löytyi myös tutkimuksia juuri-saapuneista lapsista sekä perheistä, sekä heidän hyvinvoinnistaan. Tämän prosessin avulla kuitenkin huomataan, että kolme eri muuttovaihetta (pre-, peri- ja post) muodostavat kokonaisuuden ja sen hahmottaminen auttaa ymmärtämään miten kriittinen käännekohta ensivaihe, eli maahan saapuminen, itseasiassa on. Tämän opinnäytetyön kannalta tämä on tärkeää hahmottaa, sillä maahan saapuminen on lapsen ja perheen näkökulmasta käännekohta. Miten aikaisemmin koe-tut vaiheet vaikuttavat kotoutumiseen, hyvinvointiin ja onko traumaattisilla koke-muksilla pitkäaikaisia vaikutuksia, voidaan ennakoida tai ainakin alustavasti arvi-oida yksilöllisten tekijöiden perusteella eri muuttovaiheissa.

## **5.1 Pakkomuuton vaikutus lapsiin**

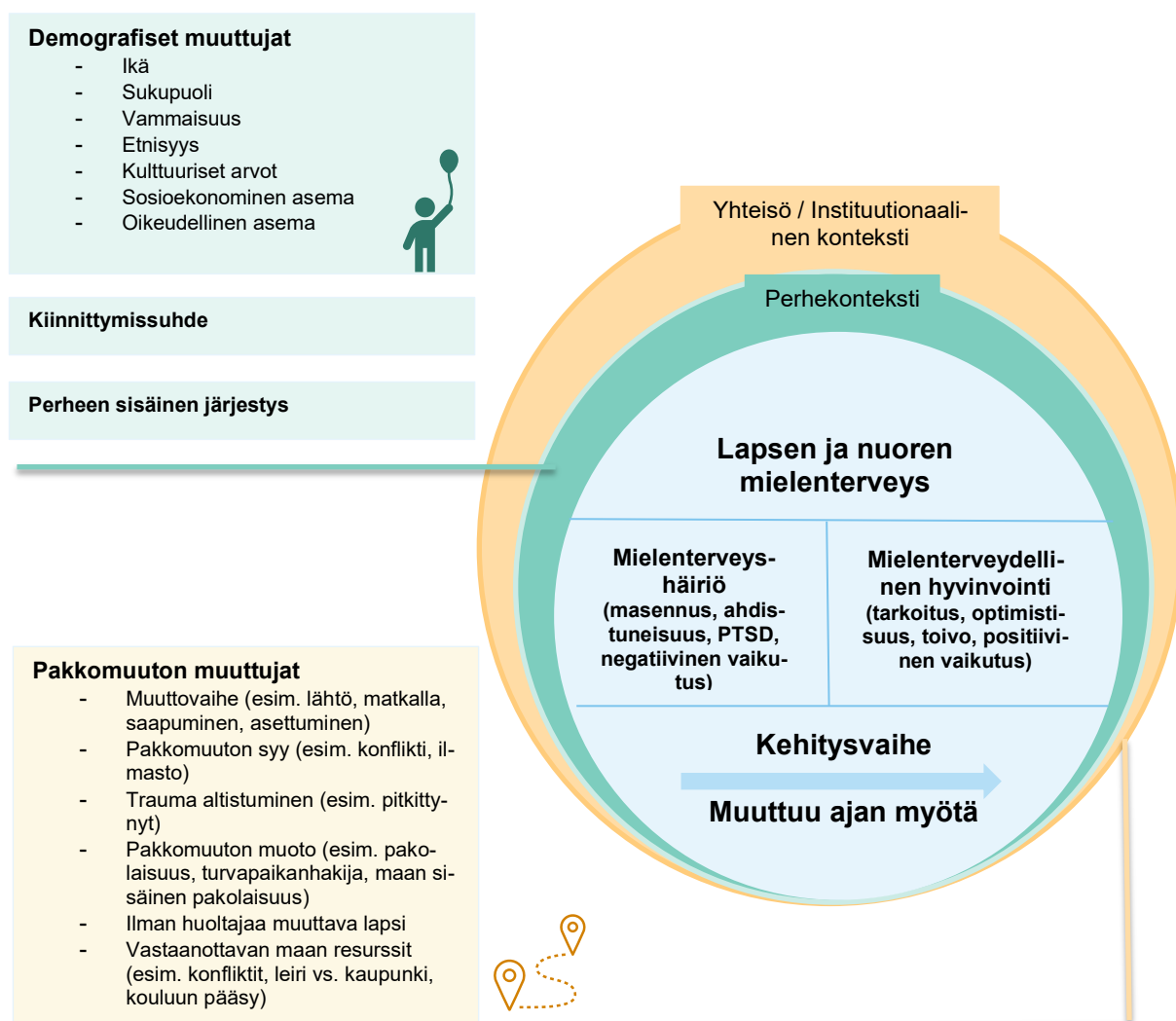
Lapsi on aina erittäin haavoittuvassa asemassa oleva, taustasta riippumatta. Pa-kolaisuus ja pakkomuuttaminen tuo kuitenkin oman haavoittuvuutensa, joka on tärkeää tunnistaa. Pakolaisuuteen liittyy paljon tekijöitä, jotka voivat altistaa lap-sen psyykkisille oireille, jopa mielenterveydellisille sairauksille. Kun tutkitaan pa-kolaistaustaisen lapsen hyvinvointia, tulee ottaa huomioon lapsen pakkomuuton kokemukset kokonaisuudessaan, muuttoa ennen, sen aikana ja jälkeen. Burgin, Anagnostopoulos, Vitiello, Sukale, Schmid ja Fegret (2022) korostavat artikkelis-saan sitä, miten erityisasemassa lapset ovat sodan kokemusten jälkeen. Tämä ei kuitenkaan koske vain sodan kokeneita lapsia, vaan kaikkia humanitaarisia kriisejä kokeneita lapsia. Lasten kokemukset ovat täysin ristiriidassa lasten pe-rustarpeisiin nähden. Maslown kuuluisa kuva perustarpeiden hierarkiasta pyra-midina kuvastaa lapsen perustarpeita ja niiden perustavanlaatuisuutta luonnetta. (Burgin, Anagnostopoulos & Vitiello, 2022.) Maslown tarvehierarkian perustar-peet, jotka näkyvät kappaleessa 5.1.3 kuviossa 6, sekä muut tarpeet yhteiskun-nallisesti edustavat lapsen oikeuksia. Näihin oikeuksiin kuuluu tulla suojelluksi sodalta tai saada muuta humanitääristä apua. On lapsi sota-alueella, pakomat-kalla tai oleskelee uudessa turvapaikan myöntäneessä maassa, lapsen tarpeet tulee arvioida, ja täyttää hänen perustarpeensa.

Tutkimuksissa pakolaisuudesta käytetty englanninkielinen termi forced displacement, eli pakkomuutto, kuvastaa pakolaisuuden alun tilannetta hyvin. Suomenkielinen termi, pakolainen tai pakolaisuus, ei alleviivaa mielestäni ihmisten tilannetta, jossa heillä ei ole muita vaihtoehtoja kuin jättää kotinsa. Termiä, forced displaced children, käytetään Taylorin ja Kaplanin (2023, 4) tekemässä tutkimuksessa, ja se määritellään kuvaamaan kaikkia kotoa pakenemaan pakotettuja lapsia. Kun tässä tutkimuksessa puhutaan pakolaisuudesta, tarkoitetaan sillä kaikkia kotoa pakenemaan joutuneita lapsia ja perheitä. Tutkimuksessa käytetään myös pakkomuuttoa kuvaamaan pakolaisuutta.

Ennen maahan saapumista tapahtuneet kokemukset määrittelevät paljon pakolaislapsen hyvinvointia vastaanottavaan maahan saapuessa, mutta lapsen saavuttua stressitekijät eivät lopu. Silloin lapsen asettumista ja kotoutumista kuormittaa muuton aikana koettujen kokemusten lisäksi uudet kohdattavat haasteet. Maahan muuttaneiden lasten kohdalla yleisiä ovat esimerkiksi syrjintä, kiusaaminen, muukalaisviha ja kulttuurilliset ongelmat. Mainitut haasteet ovat haitallisia niin itsetunnon kuin identiteetin muodostumiselle. (Tessier, Vaghri & Whalen 2019, 7.) Kotoutuminen uuteen maahan ilman kielitaitoa tai sosiaalisia suhteita on erittäin stressaavaa. Kun aikaisemmat traumaattiset kokemukset ovat heikentäneet lapsen resilienssiä, lisää se uusien stressitekijöiden kuormittavuutta entisestään. (Taylor & Kaplan 2023; Halgreen Eiset, Sander Loua ym. 2020; Väkevä 2021; Parviainen, Kiviruusu ym. 2022) Lapsen kehitysvaiheet ja lapsuuden erityinen herkkyys on alttiina koko muuttokaaren aikana. On olemassa yksittäisiä tekijöitä, jotka ovat suojaavia tai riskejä lisääviä, mutta voidaan todeta, että lapsen oikeus turvalliseen kasvuympäristöön ei toteudu matkalla. Tämän huomioiminen lapsen saapuessa perheen kanssa vastaanottavaan maahan oikea-aikaisen tuen kannalta.

Taylor ja Kaplan (2023, 22) ovat esitelleet kuvion 11, jossa näyttäytyy pakkomuuton kokeneen lapsen mielenterveyteen vaikuttavat tekijät. Kuvio on lähteessä englanniksi, ja se on suomennettu tätä työtä varten. Tästä kuvioista löydetään paljon samankaltaisuutta viitekehityksessä kappaleessa 2.3 esitellystä kehityksen osa-alueiden kanssa. Kuviossa näkyy tässä opinnäytetyössä käsiteltäviä tekijöitä, kuten demografiset tekijät, perhesuhteet, sekä pakkomuuton tekijöistä

muuttovaiheesta, pakkomuuton muodoista sekä vastaanottavan maan resursseja sekä kansallista kehitystä. Demografisia tekijöistä ei ole opinnäytetyössä tutkittu kaikkia, mutta tuloksissa näkyy iän, sukupuolen ja sosioekonomisen aseman vaikutukset. Kuviossa 11 näkyy selkeästi se, miten tekijät muodostavat kokonaisuuden lapsen ympärille, jotka voivat suojata tai lisätä riskejä mielenterveydellisiltä ongelmilta. Nämä tekijät tulisi tunnistaa jokaisen lapsen kohdalla yksilöllisesti, eikä voida arvioida kaikkia pakolaistaustaisia lapsia ja perheitä samalla tavalla.



KUVIO 11. Malli miten eri tekijät pakkomuuttamisessa vaikuttavat lapsen mielenterveyteen. (Taylor & Kaplan 2023, 22.)

Tanskassa tehdyn tutkimuksen mukaan yli 40 % lapsista tarvitsi juuri saavuttuaan psykososiaalista tukea. Kaikki lapset eivät oirehdi voimakkaasti heti saapumisen jälkeen, tai eivät ole riskissä sairastua pidempiaikaisesti. (Roponen 2022, 17;

Halgreen Eiset, Sander Loua ym 2020, 4.) On paljon yksittäisiä tekijöitä, jotka ovat suojaavia tai riskejä lisääviä, ja tällaisia tekijöitä löydettiin usean tutkimuksen tuloksista.

Useassa katsauksen tutkimuksessa nostetaan esiin aikaisempien tutkimusten ongelmallisuutta, joissa maahanmuuttajat tutkitaan yhtenä massana, joka ei anna tilaa yksilöllisten tekijöiden tarkastelulle. Hecker, Kaltenbach, Nickerson ja Scharpf (2021) ovat tehneet systemaattisen katsauksen, mitkä sosioekonomiset tekijät ovat suojaavia- tai riskitekijöitä pakolaislasten ja nuorten mielenterveyden kannalta. Tutkimuksessa käytiin läpi, miten vähän tarvittavaa tietoa oli saatavilla, ja oikea-aikainen tarkastelu oli vähäistä. On todettu, että ennen pakkomuuttoa edeltävät yksilölliset tekijät, maahanmuuton jälkeen yhteisölliset tekijät, sekä sioikulttuurilliset tekijät vaikuttavat yhdessä merkittävästi pakolaisperheiden hyvinvointiin, erityisesti korkean elintason vastaanottavissa maissa. Ennalta ehkäisevissä palveluissa ja erilaisissa interventioissa olisi tärkeä ottaa huomioon taustatekijät, sillä niillä näyttää olevan vaikutuksia niin lapsen, perheen, yhteisön kuin instituutionkin tasolla. (Halgreen Eiset, Sander Loua ym. 2020; Taylor & Kaplan 2023; Byrne & Hansen 2018, 17.)

Yksilölliset tekijät vaikuttavat monella tasolla. Yksilön tasolla tekijöitä on mm. lapsen kehitysvaihe, perheen vanhempien koulutustaso, sosioekonominen asema lähtömaassa, ja näin ollen koko perheen resurssit. (Halgreen Eiset, Sander Loua ym. 2020, 5; Tessier, Vaghri & Whalen 2019, 5.) Sosioekonominen asema lähtömaassa ei ole nähty olevan vaikuttava tekijä aikaisemmin. Tutkimukset kuitenkin ovat löytäneet tärkeitä huomioita, joilla voidaan nähdä vaikutuksia perheeseen ja lapseen.

Perheen sosioekonominen asema lähtömaassa vaikuttaa siihen onko pakkomuuton aikana perheellä ollut mahdollisuuksia saada ruokaa, suojaa tai tarvikkeita (Tessier, Vaghri & Whalen 2019, 5.). Jos perheen aikuisilla on korkea tasoinen koulutus, ja perheellä on ollut keskivertoa paremmat elinolosuhteet lähtömaassa, heillä voi olla enemmän keinoja ja resursseja kohdata haasteita vastaanottavassa maassa. Maahanmuuttajataustaiset perheet ovat usein matalampituloisempia vastaanottavassa maassa, erityisesti, jos maa on korkeatuloinen maa.



Heikko työllistyminen johtaa helposti sosiaalisen tuen puutteeseen ja lasten sosiaalisen kehittymisen heikentymiseen. Näiden muutosten kohtaaminen on vaikeaa, erityisesti, jos aikaisemmalla koulutuksella ei ole merkitystä uudessa maassa. Näin ollen saman yhteiskunnallisen aseman saavuttaminen on lähes mahdotonta. Perheen aikuisten kohtaama ”alusta aloittaminen” voi olla erittäin suuri mielenterveydellinen riski, kun aikaisempi työtä ja kokemusta ei arvosteta. Tuloksissa korostuu yleisesti tunnettu haaste kirjoitus- ja lukutaidon osalta, jolloin koko perhe on vaarassa jäädä heikompaan asemaan vastaanottavassa maassa, sillä perheen aikuisten mahdollisuus tukea lapsen kohtaamisissa vaatimuksissa ja haasteissa on vähäinen. Niin koulutus kuin kirjoitus- ja lukutaito vaikuttaa paljon perheen tilanteeseen ja hyvinvointiin. Tuloksissa nousi yllättävän tärkeäksi niihin liittyvä osaaminen, hyvinvointitaidot. (Halgreen Eiset, Sander Loua ym. 2020.) Tästä lisää kohdassa 5.2.

### **5.1.1 Pakolaistaustaisten lasten kasvu ja kehitys**

Kuten viitekehyksessä nousi esiin, lapsuus on muuttunut globaalisti. Lapsiin kohdistetut odotukset ovat nousseet ja eriarvoisuus on korostunut. Pakkomuuttamaan joutuneita lapsia on jokaisessa kehitysvaiheessa, eikä pelkästään mielenterveydelliset ongelmat ole lapsen haasteina. Iällä näyttää olevan merkitystä siinä, miten paljon lapsella on kognitiivista osaamista käsitellä tapahtumia, jolloin oirehdinta voi olla lievempää. (Parviainen, Kiviruusu, ym. 2020, 11.) Kun pohditaan lapsen kokonaisvaltaista kehitystä ja kasvua ei ole aiheellista pelkästään tutkia mielenterveydellisiä haasteita. (Taylor & Kaplan 2023; Oberg 2019) Kaikki kehitykselliset haasteet eivät ole mielenterveydellisiä ongelmia. Diagnosointi ei ole helppoa eikä länsimainen ongelmakeskeinen lähestymistapa ole aina paras tapa lasten tukemisessa (Burgin, Anagnostopoulos & Vitiello, 2022). On tärkeää muistaa tulkoksia lukiessa, että riittävä tuki ja informaatio voi olla riittävää, kun huomioidaan lapsen ja perheen yksilölliset tekijät. (Al-Adhami, Berglund, Wängdahl & Salari 2022, 11). Vanhemmuuden tuki voi lisätä vanhempien pystyvyyden tunnetta ja näin tukea myös heidän jaksamistaan. Lisäksi vanhemmille annettava tieto hyvinvoinnista ja huomioitavista asioista tukee myös heidän oman tuen hakemista ja terveyden tarkastelua.

Lapsuus on nopean kasvun ja kehityksen aikaa, niin sosiaalisesti, fyysisesti kuin henkisesti. Pitkittynyt altistuminen kasvulle ja kehitykselle epäsuotuisille olosuhteille, kuten nälkä, väkivallalle altistuminen ja sen todistaminen, vaikuttaa lapsen kykyyn menestyä monella tavalla. Yleisiä haasteita lapsilla, jotka ovat saapuneet maahan pakolaisena on oppimisvaikeudet, keskittymisen haasteet, sosiaaliset ongelmat. (Tessier, Vaghri & Whalen 2019, 3; Roponen 2022, 16.) Pienten lasten oirehdinta voin näkyä univaikeuksina, uusina pelkoina, takertumisena tai kiukku-kohtauksina (Taylor & Kaplan 2023, 11).

Pakkomuuttamisen vaikutukset sosiaalisiin suhteisiin ja sosiaalisten suhteiden vaikutus hyvinvoinnin tukemisessa on hyvin erilaista eri ikäisillä lapsilla ja nuorilla. Kiintymyssuhteet ovat vähäisesti tutkittuja pakolaistaustaisten lasten osalta, mutta on tehty joitain tutkimuksia. Näissä perheissä positiivinen vaikutus lapseen on näkynyt lapsen kokemuksena perheen tuesta ja turvasta. (Taylor & Kaplan 2023, 15.) Pääsääntöisesti lapsen pakkomuuttamisen vaiheet eivät ole turvallisia kasvuympäristöjä, joissa turvallinen kiintymyssuhde pääsisi muodostumaan. Tämän huomioiminen lapsen saapuessa perheen kanssa vastaanottavaan maahan olisi kriittistä oikea-aikaisen tuen kannalta. Aikuiseen luotu kiintymyssuhde on tärkeä tekijä lapsen kehityksessä. Esimerkiksi pakolaistaustaisilla lapsilla todettu yleiset tunnesäätelytaitojen haasteet, tiedetään olevan yhteydessä hoitavaan aikuiseen ja ympäristöön. Tunnesäätelyn kehittymiseen vaikuttaa negatiivisesti traumaattiset tekijät, ja PTSD oireet, lapsella sekä vanhemmalla, saattavat aiheuttaa haasteita tunnesäätelyn oppimisessa. (Parviainen, Kiviruusu ym. 2022, 7.) Tunnesäätelyn haasteet on todettu lapsilla, joiden vanhemmilla on traumaoirehdintaa ja ahdistuneisuutta. Tunnesäätelyn haasteita juuri saapuneilla lapsilla ei ole todettu esiintyvän keskivertoa enempää, mutta voidaan miettiä näkyvätkö nämä oireet esimerkiksi unettomuutena ja painajaisunina. Rauhoittumisen haasteet ja turvattomuuden tunne erityisesti pienillä lapsilla näkyy unen aikana, jolloin aivot kehittyvät ja käsittelevät opittuja sekä koettuja asioita. (Parviainen, Kiviruusu ym. 2022, 7; Taylor & Kaplan 2023, 8; Halgren Eiset, Sander Loua ym. 2020, 5.)

Lapsen kehitysvaiheiden mukainen sosiaalinen käyttäytyminen määrää paljon millaista sosiaalista tukea lapsi tarvitsee. Pienten lasten sosiaalinen ympyrä, ku-

ten lapsen kehityksen piirteisiin kuuluu, on hyvin pieni. Siihen kuuluu pääsääntöisesti vain ydinihmiset kuten vanhemmat ja isovanhemmat. Mitä vanhemmaksi lapsi kasvaa, sitä laajemmaksi sosiaalinen piiri kehittyy ja vertaiset astuvat kukaan. Vertaiset ovat taaperoikäisestä eteenpäin tärkeä kehityksellinen tuki, jonka kautta lapsi peilaa itseään ja omaa käytöstään. Nuorten kohdalla vertaiset kasvattavat rooliaan jo melkein suuremmaksi kuin perhe. Ystävät muuttuvat tärkeiksi ja tukevat tai horjuttavat minäkuva. Vertaisten roolin tärkeyden ymmärtäminen on oleellista, kun mietitään sosiaalisten taitojen tai sosiaalisen tuen kokemisen vaikutusta lapsen ja nuoren kehitykseen. (Pulkkinen, Ahonen & Ruoppila 2023, 3–4. luku.)

Piikkilä (2021) tutkii traumakokemuksiin liittyvää oireilua, sekä oireiden yhteyttä sosiaalisiin suhteisiin nuorilla. Erityisesti Piikkilä (2021) tarkastelee kouluympäristöä, perhettä sekä ystävyysuhteita. Tutkimuksessa käytetty aineisto kuului Maahanmuuttajanuorten Psykososiaalinen Tukeminen Koulussa -interventio- ja tutkimushankkeeseen. Traumaoireilua mitattiin Children's Revised Impact of Events Scale (CRIES-8) -kyselyllä, kokemusta perheeltä ja ystäviltä saadusta sosiaalisesta tuesta Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS) -kyselyllä, sekä kouluun kuulumisen tunnetta Psychological Sense of School Membership (PSSM) -kyselyllä. (Piikkilä 2021, 3.) Tutkimuksesta ei käy ilmi, miten kauan nuoret ovat olleet Suomessa. Tämä näkökulma kuitenkin auttaa ymmärtämään miten trauma voi vaikuttaa sosiaalisiin suhteisiin ja niiden vaikutukseen hyvinvointiin. Piikkilä (2021, 3) saa tutkimuksessaan tulokseksi, että traumalla on merkittävimmät vaikutukset nuorten mielen hyvinvointiin, osallisuuteen ja opiskeluun. Koulu ja koulutus eivät ole vain oppimisen kannalta tärkeitä paikkoja, vaan siellä voidaan saavuttaa suojaavia tekijöitä ja käsitellä kokemuksia yhteisöllisesti. Samaa ajatusta voidaan soveltaa niin varhaiskasvatukseen, kuin muihin yhteisöihin kuten seurakunta. Sosiaalisen tuen vaikutus positiivisesti traumaoireilta suojaavaksi tekijäksi vaarantuu sillä trauma vaikuttaa samalla kykyyn olla sosiaalinen, oppia, luottamus ympäröivään maailmaan heikentyy ja esim. kouluun kuulumisen tunne vaarantuu. (Piikkilä 2021, 3.)

Trauma ei ole kuitenkaan ainoa selittävä tekijä sille, miksi pakolaistaustaisilla lapsilla on usein heikompi koulutuksen taso. Pakolaistaustaisten lasten altistuminen elinolosuhteisiin missä heillä ei ole ollut mahdollista kouluun tai koulutukseen

asettaa lapset eriarvoiseen asemaan. Tähän vaikuttaa mm. lähtömaan mahdollisuudet tarjota lapsille peruskoulutusta, sukupuoli, mutta myös pakkomuuton aikana tarjotut resurssit osallistua kouluun. Koulutus ja peruskoulu kuuluu lapsen perusoikeuksiin, mutta vaikka lapsella on siihen oikeus, niin Suomessa kuin pakkomuuton aikana, suurimmalla osalla lapsista ei ole pakkomuuton aikana mahdollisuutta osallistua kouluun. (Tessier, Vaghri & Whalen 2019, 6.) Suomeen saapueissa lapsen ja nuoren ollessa taidoiltaan ikätasoaan heikompi, voi helposti lapsi kokea erilaisuutta ja kuulumattomuutta. Eriarvoisuuden tunne on erittäin haitallinen, sillä se voi aiheuttaa aikaisempien traumojen uudelleen kokemisen, sekä vahvistaa syrjäytymisen riskiä. (Piikkilä 2021, 10; Hecer, Katenbach, ym. 2021, 5.)

### **5.1.2 Ahdistuneisuus, masennus ja PTSD:n esiintyvyys pakolaistaustaisilla lapsilla**

Pakkomuuton kokeneet lapset ovat altistuneet kokemustensa kautta korkeampaan riskiin psyykkisten oireiden puhkeamiselle tai niiden pahentumiselle. Traumaattisten kokemusten vaikutusta ei voida ennustaa, mutta pitkäaikaisvaikutuksia voidaan ennalta ehkäistä. Trauma on kaikkien pakkomuuttamaan joutuneiden yhteinen kokemus. Lasten haitalliset kokemukset voivat vaikuttaa lapsen hyvinvointiin ja mielenterveyteen suorasti, kuten esim. traumaattinen kokemus, tai välillisesti, kuten koulutuksen puute. (Tessier, Vaghri & Whalen 2019, 3.)

On monia tutkimuksia, jotka tukevat traumaattisten sotakokemusten ja lasten mielenterveyden ongelmien yhteyttä. Halgreen Eiset, Sander Loua, Krusse ja Norredam (2020) tuloksissa nostetaan selkeä traumojen ja mielenterveydellisten oireiden yhteys. Tutkimus perustui 1.1.2011-31.12.2015 välillä juuri saapuneiden 7 210 turvapaikkaa hakevan alaikäisen lapsen rekisteröityihin terveystarkastuksiin. Heistä yli 40 % todettiin tarvetta psykososiaaliselle tuelle. Heistä noin 33 % oli yksin saapuneita, joten ei voida tehdä suoraa päätelmää perheiden kanssa saapuviin lapsiin. Vaikka perheen kanssa tulleet lapset saavat perheestä todennäköisesti suuren suojaavan tekijän, voi perhe toimia myös riskitekijänä, jos vanhempien oma hyvinvointi on heikentynyt radikaalisti. Tärkeää on muistaa, että traumaoirehdinta ei ole samanlaista kaikilla. Siihen vaikuttaa ikä, trauman laatu, trauman kesto ja moni muu yksilöllinen tekijä. (Roponen 2022, 6.)

Perhe voidaan lukea todennäköisesti lapselle suojaavaksi tekijäksi, koska yksi tärkeimmistä lasta suojaavista tekijöistä on hyvät sosiaaliset suhteet. Sosiaalisten suhteiden on tutkittu vaikuttavan mielenterveyteen edistämällä yksilön hyvinvointia ja suojaavan yksilöä mielenterveyden häiriöiltä. Vastaavasti heikkojen sosiaalisten suhteiden ajatellaan lisäävän mielenterveyden ongelmia. (Piikkilä 2021, 10; Hecer, Katenbach ym. 2021, 5.) Perheen sosiaalinen tuki sekä yhteisöllinen tuki ovat tärkeitä lapselle, mutta riippuen iästä niiden prioriteetti vaihtuu. (Al-Adhami, Berglund, Wändahl & Salari 2022, 11.) On hyvä muistaa, että vain annettu sosiaalinen tuki ei riitä, vaan lapsen tulee kokea saavansa sosiaalista tukea. Koettu sosiaalinen tuen positiivinen vaikutus, jopa PTSD-oireiluun, on pystytty todistamaan.

Piikkilä (2021) nostaa esiin Xun ja Yuanin (2014) tutkimuksen, jossa nuoren matalampi PTSD-oireilu oli yhteydessä korkeampaan koettuun sosiaaliseen tukeen perheen, ystävien sekä seurustelukumppanin taholta. (Piikkilä, 2021, 11.) Piikkilän tutkiessa eroja kantasuomalaisen nuorten ja maahan muuttaneiden nuorten kokemuksia sosiaalisesta tuesta, huomattiin eroja perheen ulkopuolisissa suhteissa, sillä maahanmuuttajataustaiset nuoret kokivat ystäviltä saadun sosiaalisen tuen sekä kouluun kuulumisen tunteen vähäisempänä kuin kantasuomalaiset. Tässä nähdään trauman mahdollinen vaikutus, sillä trauma vaikuttaa kielteisesti sosiaalisen tuen kokemukseen niin perheeltä kuin ystäviltä. Pitkittynyt traumakokemuksille altistuminen vähentää luottamusta niin itseensä kuin ympäröivään maailmaan. (Piikkilä, 2021, 10.) Traumaoireiden lisäksi pakolaistaustainen lapsi ja nuori kärsii koti-ikävästä, kulttuurillisista ja sosiaalisista menetyksistä, ja kokevat juurettomuutta. Jotta lapsi ja nuori sopeutuu uuteen maahan, ja pystyy ottamaan käyttöön omaa potentiaaliaan, hänen kuuluvuutensa tunnetta olisi erityisen tärkeää tukea. (Taylor & Kaplan 2023, 8.) Voidaan miettiä, onko vaikutusta nimenomaan kuuluvuuden tunteella ja sosiaalisen tuen kokemuksella siihen, että Piikkilän (2021) tutkimuksen aikana ei löytynyt eroa kantasuomalaisen ja maahanmuuttajataustaisen nuorten välillä traumaoireilun vaikutuksista, mutta maahanmuuttajataustaisilla oireilu oli useammin häiriötasoista. (Piikkilä, 2021, 9.)

Halgreen Eiset, Sander Loua ym. (2020) erittelivät tutkimuksessaan demografiset tekijät, trauma historian ja fyysiset sekä mielenterveydelliset oireet. Tuloksissa he

analysoivat traumaattisten kokemusten ja raportoitujen ahdistuksen ja masennuksen oireiden yhteyttä. Tuloksissa ahdistuneisuuden esiintyvyys oli 9–32 % ja masennuksen esiintyvyys oli noin 3–30 % pakolaistaustaisilla lapsilla. Käytöshaasteita on havaittu esiintyvän noin 20–35 % lapsista. Haastavaa mielenterveysoireiden erottelusta tekee se, että useat lapset kärsivät useammasta kuin yhdestä mielenterveyden haasteesta. (Taylor & Kaplan 2023, 8.)

PTSD esiintyvyys on erittäin korkea, siihen nähden, että PTSD nähdään olevan pitkittyneen trauma altistumisen seurausta. Eri tutkimusten tuloksena PTSD esiintyvyys häiriön tai oirehdinnan tasolla on 19–53 % pakkomuuton kokeneista lapsista. (Taylor & Kaplan 2023, 8.) Roponen muistuttaa, että keskimäärin joka neljäs lapsi tutkitusti kohtaa traumaattisen kokemuksen taustasta riippumatta. Trauma ei ole harvinaista lasten keskuudessa, mutta erinäiset tekijät trauman laadussa vaikuttavat siihen, miten pitkäaikaiset vaikutukset traumakokemuksella on. (Roponen 2022, 4.)

Traumakokemuksen kesto, laatu ja voimakkuus vaikuttaa traumaoireisiin, riskiin sairastua mm. ahdistuneisuuteen, masennukseen, mutta myös kehityksellisiin haasteisiin. On tutkittu, että läheisen väkivaltainen kuolema ja sen todistaminen nostaa eniten riskiä pitkäaikaiselle trauman vaikutukselle. Lapsen itseen kohdistuneet väkivallanteot, kuten pahoinpitelyt ja raiskaukset nostavat myös erityisen paljon riskiä sairastua. Vaikka traumakokemusten oireita ei pystytä ennustamaan, sillä siihen vaikuttavat monet yksilölliset tekijät, nähdään tärkeäksi riskien arvioiminen oikea-aikaisesti tarvittavan tuen tarjoamiseksi. Pakolaistaustaisilla lapsilla traumaattisten kokemusten vaikutuksia ja oirehdintaa voidaan nähdä vielä vuosien päästä maahan muuton jälkeen. (Roponen 2022; Hecler, Katenbacj ym. 2021; Halgreen Eiset, Sander Loua ym. 2020; Taylor & Kaplan 2023.)

Arvioinnin oikea-aikaisuus nousee esiin Väkevän (2021, 28) tutkimuksessa, jossa todetaan, että pakolaisnuorten masennusoireet vähenivät viiden vuoden seurannassa. Kuitenkaan kaikki oireet eivät vähentyneet samalla tavalla, kuten ahdistuneisuudessa, traumaperäisessä oireilussa tai eksternalisoivien oireiden kohdalla, vaan ne säilyivät keskimäärin samalla tasolla kuin pian maahan saapumisen jälkeen. Eksternalisoivat häiriöt ja niiden oireet ovat ulospäin suuntaavat oireet, kuten aggressiivisuus, impulsiivisuus ja erilaiset käyttäytymisongelmat (Oulasmaa,

Riala & Riipinen 2023). Tätä tukee myös vahvasti tilastot, jotka osoittavat pakolaistaustaisten lasten hyvinvoinnin haasteiden määrän.

Pakolaisnuorten mielenterveyshäiriöiden erityispiirteenä on valitettavasti se, ettei oireiden paranemisennuste ole hyvä. Lisäksi yksilöllisellä resilienssillä, kuten temperamentti, ei ole pakolaisnuorten kohdalla havaittu samaa suojaavaa vaikutusta kuin muilla nuorilla. (Väkevä, 2021,33; Taylor & Kaplan 2023, 8.) Ensivaiheen arvion tärkeyttä lisää huoli siitä, että itsetuhoisuus pakolaisnuorilla saattaa lisääntyä merkittävästi vastaanottavaan maahan saapumisen jälkeen (Väkevä, 2021, 26). Myös ristiriitaisia tuloksia on saatu. Alankomaissa, jossa toteutetussa seurantatutkimuksessa kolmanneksella niistä nuorista, joilla PTSD:n diagnostiset kriteerit täyttyivät lyhyellä aikavälillä saapumisesta, oireilu helpotti kahden vuoden kuluessa. Alankomaissa tehdyn tutkimuksen toinen puoli kuitenkin puoltaa aikaisempia mainittuja tuloksia, sillä tutkimuksen nuorista kahdella kolmasosalla oireet eivät lievittyneet kahdessa vuodessa lainkaan ja pieni osa nuorista sairastui traumaperäiseen stressihäiriöön viivästyneesti. (Väkevä, 2021, 29.)

Osassa tutkimuksista tuloksena demograafiset tekijät, kuten ikä ja sukupuoli eivät ole niin suuri tekijä, kun mitataan riskiä sairastua traumakokemuksista johtuviin sairauksiin (Al-Adhami, Berglund, Wändahl & Salari 2022, 11). Ristiriitaisia tuloksia kuitenkin on. Kehitysvaiheen merkitys on iso tekijä, ja näin ollen ikä vaikuttaa siihen, miten lapsi ymmärtää ja käsittelee kokemuksiaan. Varhaislapsuudessa altistuminen väkivallalle ja traumaattisille kokemuksille luultavasti vaikuttaa pidemmällä aikavälillä kehitykseen ja mielenterveyteen, kun taas vasta nuoruudessa konfliktit kokenut nuori voi välttyä turvallisen lapsuuden kokemuksen vuoksi pitkäaikaisilta mielenterveydellisiltä ongelmilta. Tutkimuksia eri ikävaiheissa koettujen kokemusten vaikutuksista lapsiin ja nuoriin tarvitaan selkeästi lisää. Useat tutkimukset keskittyvät nuoriin, joka liittyy paljon siihen, että nuoret pystyvät itse sanoittamaan kokemuksiaan. Kuitenkin alle 11-vuotiaita lapsia ei ole tutkittu paljoa, ja heidän oirehdintansa jää helposti huomiotta. (Taylor & Kaplan 2023, 10–11).

Sukupuolen vaikutuksista traumakokemuksiin ja -oireisiin nähtiin myös ristiriitaisena tutkimusten tuloksissa. Useassa tutkimuksessa todettiin, että ahdistukseen

sairastumisessa ei ollut merkittävää vaikutusta sukupuolella, mutta poikien kohdalla masennuksen oireita oli enemmän. (Eisetin, Sander Louan ym. 2020, 5; Al-Adhami, Berglund, Wändahl & Salari 2022, 11.) Taylor ja Kaplan (2023, 11) nostaa sukupuolen muita tutkimuksia enemmän vaikuttavana tekijänä. Tutkitusti tytöt ovat suuremmassa riskissä sairastua mielenterveys sairauksiin poikiin verrattuna, mutta poikien kohdalla voidaan nähdä enemmän käytösongelmia, kuten aggressiota. Eroja sairastumisen riskiin voidaan huomata siinä, minkä ikäisille tutkimus on tehty. Pojilla on voitu huomata korkeampi riski PTSD:n oireille ennen murrosikää, ja tytöillä murrosiän alettua. Tytöillä on todettu olevan keskimäärin kuitenkin suurempi riski sairastua PTSD kuin pojilla. Tämän voidaan arvella johtuvan tyttöjen suuremmasta riskistä altistua ihmisten väliselle väkivallalle. (Taylor & Kaplan 2023, 12; Roponen 2022, 15.)

### **5.1.3 Diagnostiikka - hyötyä vai haittaa traumatietoisien tuen saannille?**

Kuten on aikaisemmin tuloksissa käynyt ilmi, traumakokemukset eivät aina aiheuta mielenterveydellisiä ongelmia. Pakolaistaustaisilla lapsilla voidaan nähdä paljon erilaisia kehityksellisiä haasteita, jotka eivät täytä diagnostisia kriteerejä. Myös mielenterveydellinen oirehdinta ei aina riitä diagnostiikkaan. Huolena on, etteivät lapset ja perheet saa tukea haasteisiin ilman lääketieteellistä diagnoosia. Diagnostiikka on tärkeä osa hoitoa ja hoidon arviointia, mutta sen puute ei tulisi olla esteenä psykososiaaliselle tuelle. Tässä tutkimuksessa keskitytään psykososiaaliseen tukeen, jota tarjoaa sosiaalihuoltolain alaisen palvelut. Diagnostiikka on tärkeä osa terveydenhuoltoa. Tuloksista nousi tärkeäksi tarkastella näkemystä siitä, miten psykososiaalinen tuki voi olla riittävä ja ensisijainen, ilman lääketieteellisen diagnoosin saamisen tavoitetta. Paras tuki perheelle muodostuisi kuitenkin Burgin, Anagnostopoulos, Vitiello ym. (2022) mainitsemalla kokonaisvaltaisella tuella, johon liittyy niin terveydenhoidollinen puoli kuin psykososiaalinen tuki.

Diagnostiikka nähdään länsimaisen lääketieteen perustana, ja siksi sillä on vahva vaikutus koko sosiaali- ja terveysalaan. Tutkimuksissa on käyty erilaista pohdintaa siitä, miten diagnostiikka palvelee pakolaistaustaisten lasten hyvinvointia ja tuen saantia. Roponen (2022) tutki lasten traumaperäisten stressihäiriöiden klii-



nisiä tutkimusmenetelmiä. Tämä tutkimus ei vastaa suoraan tutkimuskysymyksiin, mutta tarve tarkastella aihetta nousi usean tutkimuksen nostaman arvioinnin haasteisten myötä. Traumaperäinen stressihäiriö (PTSD) esiintyvyyden on suurta pakolaistaustaisten lasten keskuudessa. Sen seulontamenetelmät tai diagnoosi ei ole kuitenkaan selkeää tai yhtenäistä Suomessa. PTSD:n tutkimusten ja arvioinnit tulee olla suunniteltu eri ikäryhmille, koska oirehdinta on hyvin erilaista eri iässä. Monia menetelmiä kehitetty juuri lapsille ja nuorille, mutta vain muutama on osoittautunut luotettavaksi. (Roponen 2022, 13.)

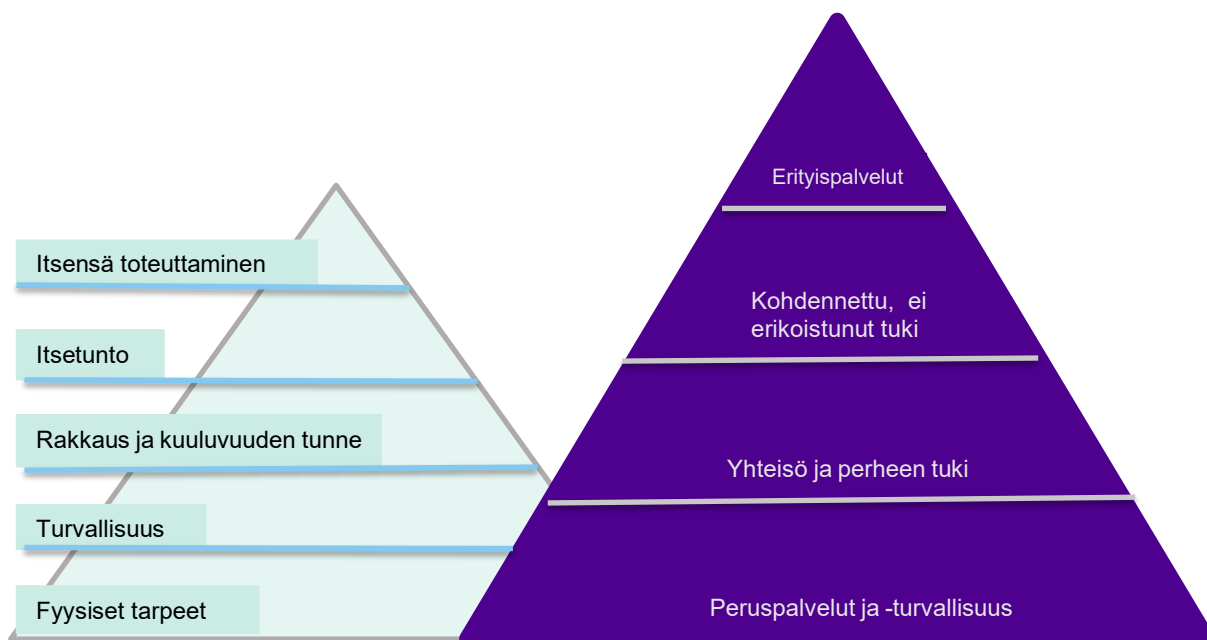
Arvioinnin ja diagnoosin haasteiden lisäksi huolena on, että keskityttäessä liikaa diagnostiikan tarpeeseen, voi perheen ja lapsen tuki tapahtua liian myöhään, tai ei toteudu ollenkaan. Esimerkiksi lapsilla voi esiintyä PTSD:n oirehdintaa, ilman että diagnostiikan kriteeristö täyttyy (Roponen 2022, 13.) Ongelmalähtöinen tapa lähestyä trauma oireita voi olla perheelle liian uuvuttavaa. Traumakokemuksia ja traumaoireita ei ole tarkoituksen mukaista yrittää estää kokonaan, vaan oppia tunnistamaan, vähentämään arkea vaikeuttavia oireita, sekä sopeutumaan oireisiin. Tutkimusten aikana usean viranomaisen ja ammattilaisen luona käyminen diagnoosiprosessissa pakottaa lapsen trauman uudelleen läpikäymiselle useaan kertaan ja se on lapselle raskasta, jopa haitallista (Tessier, Vaghri & Whalen 2019, 3). Tähän toki on vastauksena esimerkiksi Barnahusin muodostama moniammatillinen työskentelymalli, jossa lapsi käy kokemuksen läpi vain kerran. Barnahusista kerrotaan enemmän kappaleessa 5.3.

Burgin, Anagnostopoulos, Vitiello ym. (2022, 3) toteavat, että vain PTSD:n oireet lisääntyvät selvästi ensimmäisen vuoden aikana uudessa maassa, kun taas ahdistuksen ja masennuksen esiintyvyyden nousee vasta viiden vuoden jälkeen. Pakolaistaustaisten lasten ja nuorten arvioprosessin toteuttamisen haasteena, eri vaiheissa kotoutumista, on heidän mahdolliset kokemuksensa epäinhimillisistä olosuhteista ja kohtelusta. Monikaan lapsista ei koe turvalliseksi ilmoittaa kokemuksistaan, koska pelkäävät jäävänsä yksin kokemustensa kanssa, ja pelkäävät seurauksia, kuten rangaistuksia. (Tessier, Vaghri & Whalen 2019, 3.)

Diab (2019, 56) nostaa mielenkiintoisen huomion tutkimuksessaan, jossa trauman korostaminen keskittyy länsimaisen lääketieteen mukaisesti lapsen negatii-

visiin kehityksen ominaisuuksiin, joka heikentää lapsen minäkuvaa. Uhriksi joutumisen ja yksilöllistämisen sijaan tulisi keskittyä voimaantumiseen, kestävyYTEEN ja toipumispotentialiin. Kun keskitytään vain trauman aiheuttamiin oireisiin ja lapsen haasteisiin, voi se Diabin (2019, 60) mukaan johtaa siihen, että todellisen vaaran aiheuttaneet tahot unohdetaan ja vastuu kärsimyksestä siirtyy lapselle. Oletuksista poiketen hoidollisella interventiolla ei ollut tilastollisesti merkittävää vaikutusta hyvinvoinnin nousuun tai sosiaaliseen käyttäytymiseen. Tulos, joka aiheutti positiivisia vaikutuksia sosiaalisissa- sekä vertaissuhteissa, koski nimenomaan sosiaalinen tuki. Sosiaalinen tuki oli tuloksissa ainoa tilastollisesti mielen-terveyttä suojaava ja parantumista tukeva tekijä. (Diab, 2018,62.)

Perheen ja lapsen tuen olisi ensisijaisesti oltava monitasoista ja interventioiden hyvin traumatietoisia. Tukimuodot tulee perustua trauman vaikutusten ymmärtämiseen, mutta korostaa fyysisissä, psyykkisissä ja emotionaalisissa osa-alueissa turvallisuutta ja pystyvyyttä. Näin päästään rakentamaan omaa hallinnan tunnetta, minäkäsitystä ja voimaantumisen tunnetta. (Burgin, Anagnostopoulos, Vitiello ym. 2022,5.) Burgin, Anagnostopoulos, Vitiello ym. (2022, 4.) esitteleekin Inter-Agency Standing Committeeen (IASC) moniulotteisen tuen pyramidin, joka on alapuolella kuviossa 12. Siinä huomioidaan kokonaisvaltaisesti tuen tarve lapsen eri tarvehierarkian alueilla. Kuviosta voidaan nähdä, että tuen tarve ei ole vain erikoissairaanhoidossa. Ihanteellisesti näitä tuen muotoja voidaan toteuttaa samanaikaisesti, mutta tärkeintä on tulosten mukaan eri tasoisen tuen traumainformatiivinen työote ja keskittyminen tulevaan sekä omaan pystyvyyteen.



KUVIO 12. Monitasoinen tuen tarjonta lapsen eri perustarpeiden mukaisesti. (Burgin, Anagnostopoulos, Vitiello, ym. 2022, 4.)

## 5.2 Lapsi yksilönä ja osana pakolaistaustaista perhettä

Aikaisemmin on todettu, miten perheen kanssa saapuvan lapsen perhe voi olla, joko suojaava- tai riskitekijä. Kirjallisuuskatsauksen tuloksia luokittelussa kävin hyvin selväksi se, ettei lasta pysty katsomaan yksilönä pelkästään, vaan perhe on erittäin vaikuttavassa asemassa. Tällaisiksi näkökulmiksi nousi esimerkiksi, miten perheen sisäinen dynamiikka sekä hyvinvointi määrittelee yksilöiden hyvinvointia. Lisäksi miten vastaanottavassa maassa suhtaudutaan lapseen ja lapsen asemaan, kun aikuiset ovat saatavilla.

Vanhempien vaikutus lasten hyvinvointiin nousi selkeästi esiin eri tutkimuksissa, eikä sitä voida sulkea pois lasten kehitykseen ja mielenterveyteen vaikuttavia tekijöitä tutkiessa. Perheellä on suuri vaikutus siihen, miten lapsi suhtautuu maahan muuttamiseen, kulttuurillisiin eroihin ja uusiin haasteisiin. Jos perheen vanhemmilla on hyvinvoinnin haasteita, suhtautuminen vastaanottavaan maahan ja ihmisiin on negatiivinen. Lapsi voi kokea toivottomuutta ja turvattomuutta maailmaa kohtaan jo traumaattisten kokemusten seurauksena, joten perheen asenne maailmaan on iso tekijä uudessa maassa. (Taylor & Kaplan 2023, 16.)

Lapsen hyvinvointiin vaikuttavien tekijöiden ymmärtämiseksi perhenäkökulma on oleellisessa asemassa. Perhenäkökulma tuo esiin sen, että perheen sisäiset jäsenet ovat yhteydessä toisiinsa, ja yhden jäsenen kokemukset ja muutokset vaikuttavat muiden perheenjäsenten tunteisiin ja käytökseen. Vaikka lapset ovat pakolaisina monien ulkoisten tekijöiden vaikutuksen alaisina, heidän perheensä on välittömien vaikutusten aikaan saaja. (Taylor & Kaplan 2023, 14.) Perheen tuen arviointi varhaisessa vaiheessa on myös kriittistä perheenjäsenten dynamiikan tuen kannalta, sillä tutkimukset ovat osoittaneet, että sodalle altistuneet vanhemmat osoittavat lapselle vähemmän lämpöä ja enemmän ankaruutta. (Burgin, Anagnostopoulos, Vitiello ym. 2022, 3.)

Al-Adhami, Berglund, Wändahl ja Salari (2022, 2–4) ovat tutkimuksessaan keskittyneet miten eri tekijät auttavat juuri maahan tulleita maahanmuuttajia kohtaamaan ensivaiheen stressitekijät. Tutkimuksessa käytettiin HLS-EU-16 kyselyä hyvinvointitaitojen arvioinnissa, sosiaalisen tuen määrittelyssä käytettiin heidän omia kysymysasettelujaan, sekä pystyvyyden kokemusta mitattiin General Self-Efficacy Scale (GSE) kyselyllä. Vanhempien jaksaminen omien traumaoireiden lisääntyessä maahan saapumisen jälkeen yhdessä uusien sopeutumishaasteiden kanssa on haavoittuvaa. On tutkittu, että vanhempien motivaatio saavuttaa vastaanottava maa on heitä suojaava tekijä, mutta saapuessa maahan motivaatio vähenee voimakkaasti ja yksi suojaavista tekijöistä heikkenee. (Al-Adhami, Berglund ym. 2022, 2.) Tukiessa vanhemmuutta tuetaan vanhempien jaksamista, sekä pystyvyyden tunnetta vastata lasten muuttuviin tarpeisiin ja pitää yllä perheen hyvinvointia.

Koko perhe kohtaa paljon haasteita saapuessaan uuteen maahan, ja aikuiset kohtaavat haasteita, kuten työttömyys, turvapaikan epävarmuus, eristyneisyys ja syrjintä. Nämä ovat suurimpia tekijöitä perheen terveyden ja hyvinvoinnin kannalta. (Al-Adhami, Berglund ym. 2022, 2.) Al-Adhami, Berglund ym. (2022) tutkivat yhteiskunnan rakenteiden vaikutuksia aikuisen terveyteen ja hyvinvointiin. He tarkastelivat erityisesti sitä, miten lähtömaan rakenteet ja sosioekonomiset tekijät ovat vaikuttamassa vastaanottavassa maassa olevien rakenteiden kohtaamiseen. Tutkimus ei suoraan vastaa opinnäytetyön tutkimuskysymykseen, mutta prosessin aikana nousut perheen vaikutus lapsen hyvinvoinnissa nosti tarvetta ymmärtää myös perheen aikuisten hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä. Lisäarvoa toi

se, että tutkimus toteutettiin alle viisi vuotta maassa asuville pakolaisille. Tuloksena nähdään tarve ymmärtää aikuisen yksilöllisiä tekijöitä, kuten sosiaaliset suhteet, lähtömaan sosioekonominen asema ja hyvinvointitaidot. (Al-Adhami, Berglund ym. 2022, 2.)

Al-Adhami, Berglund ym. (2022, 3) nostavat tuloksissaan termin ”individual health resources”, joka kääntyisi suomeksi yksilöllisiksi terveysresursseiksi. Terveysresurssi ei mielestäni kuvaa kovin hyvin yksilön, ja tutkimukseenkaan määrittelyn mukaista, moninaisuutta. Tästä syystä käytän omaa suomennosta hyvinvointiresurssit. Hyvinvointiresurssit määritellään Al-Adhami, Berglund ym. (2022, 3) tutkimuksessa sisältävän terveystaidot, sosiaalisen tuen sekä pystyvyyden tunne. Hyvinvointiresursseja ei ole tiedettävästi tutkittu paljoa yksilöllisenä tekijänä kotoutumisessa, erityisesti juuri saapuneiden pakolaisten kohdalla.

Heino (2019) tutkii omassa tutkimuksessaan aikuisten turvattomuuden tunnetta, ja hän nostaa esiin ontologisen turvallisuuden. Heino (2019) määrittelee ontologisen turvallisuuden luonnolliseksi asenteeksi sekä suojajärjestelmäksi. Tämä kokemus syntyy varhaislapsuudessa ja tämän jälkeen ylläpidetään arjen rutineilla. Ontologisen turvallisuuden merkitys kasvaa erityisesti kriisien ja muutosten yhteydessä, koska se auttaa selviytymään niistä. (Heino, 2019, 67.) Jos perheen ontologinen turvallisuuden tunne on heikentynyt, ja suhtautuminen asioihin on negatiivista, voidaan nähdä sillä pitkäaikaiset seuraukset, koska lapsi muodostaa oman ontologisen turvallisuuden tunteensa lapsuuden aikana.

Hyvinvointiresurssit, erityisesti aikuisilla, voisi olla ontologisen turvallisuuden rinnalla kulkeva termi, joka kattaisi ymmärryksen siitä, millaisia henkisiä resursseja lapsen vanhemmilla olisi lapsen tukemisessa. Näin myös pystyttäisiin suunnittelemaan tarvittavaa tukea vanhemmalle. Scharpf, Kaltenbach, Nikerson ym. (2021, 10) ja Al-Adhami, Berglund ym. (2022, 2.) nostivat esiin, että hyvinvointiresurssit ovat riskinä heikentyä juuri saapuneilla maahanmuuttajilla, koska he kohtaavat täysin uuden kontekstin ja uuden järjestelmän. Sosiaalinen tuki on tärkeässä osassa, mutta usein heidän vahvin tukensa on jäänyt matkan aikana, eivätkä vielä pysty muodostamaan uusia sosiaalisia kontakteja.

Paine sopeutua, navigoida ja olla vuorovaikutuksessa uudessa maassa, ymmärtää uutta järjestelmää sekä samalla kun opiskelee kieltä ja etsiä töitä, on paljon vaadittu keneltä tahansa. Nämä kaikki voi olla yhtäaikaisena tehokkuusvaateena heikentävä tekijä yksilön kohdatessa erilaisia haasteita ensivaiheessa. (Al-Adhami, Berglund ym. 2022, 2.) Terveyslukutaito, sosiaalinen tuki ja oma pystyvyys ovat terveyttä lisääviä perustekijöitä. Näiden avulla ihminen kokee voimaantumista, mutta myös hakeutuu oikea-aikaisesti terveydenhoitoon. Siksi näiden ominaisuuksien kartoittaminen yksilöllisesti olisi tärkeää, ja ennalta ehkäistään pidempiaikaisempia haasteita. Ennen kaikkea tuetaan koko perheen kotoutumista.

Parviainen, Kiviruusu, Lämsä, ym. (2022) toteuttivat tutkimuksen juuri saapuneiden turvapaikkaa hakevien lasten mielenterveydenoireiden yhteyttä vanhempien mielenterveydellisiin oireisiin. Vanhempien kokema ahdistus ja traumaattiset pakkomuuton kokemukset voivat vaikuttaa lapsen mielenterveyteen ja käyttäytymiseen. (Parviaisen, Kiviruusu ym. 2022, 2; Scharpf, Kaltenbach, Nikerson ym. 2021, 3; Tessier, Vaghri & Whalen 2019,4.)

Yhdessä koetut traumat aiheuttavat lapsen ja vanhemman välille dynamiikan muuttumista ja sitä kautta myös kiintymissuhteisiin. Tätä ilmiötä voidaan kutsua yli sukupolviseksi traumaksi. (Tessier, Vaghri & Whalen 2019,4.) Tästä näkökulmasta on tärkeää, että perhe huomioidaan kokonaisuutena. Perheen aikuisten hyvinvointi lisää lasten tunteiden ilmaisua ja auttaa sopeutumaan uuteen ympäristöön. Lasten tunnesäätelyhaasteet ovat suoraan yhteydessä vanhempien ahdistuneisuuteen ja masennukseen. (Taylor & Kaplan 2023, 7.) Mielenterveydelliset haasteet ovat täysin ymmärrettäviä juuri saapuneilla perheen vanhemmilla. Sosiaalipoliittiset asetelmat, kulttuurilliset eroavaisuudet ja uuteen yhteiskuntaan asettuminen on yksistään haastavaa, mutta siihen lisätynä pitkittynyt pelko- ja stressitila vähentävät resurssia entisestään. Jo pelkästään kielitaidottomuus on tutkittu lisäävän mm. PTSD:n oireita ja masennusoireita vanhemmilla (Tessier, Vaghri & Whalen 2019,4).

Parviaisen, Kiviruusu ym. (2022) tutkiessa juuri saapuneiden perheitä, jaettiin lapset eri ikäryhmiin. 2–6 ja 7–13 vuotiaiden ikäryhmissä molemmissa vanhemmilla mielenterveysongelmat olivat selkeät. Kolmannes äideistä ja yli viidesosa isistä ilmoittivat ahdistuneisuus- ja masennusoireita. Traumaoireet olivat vielä

selkeämmin edustettuna, sillä äitien ja isien kyselyissä yli 40 % osoitti joko keski- tai suuren riskin traumaoireita. Nämä tutkimustulokset on saatu kyselyllä, jossa vanhemmat ovat saaneet itse vastata kyselyyn. Vanhemmat vastasivat myös lasten osalta SDQ kyselyyn, huomattiin lapsilla olevan molemmissa ikäryhmissä haasteita, eniten vertaistilanteissa. Käytösongelmat nousivat 2–6 vuotiaiden ryhmässä ja tunnehaasteet nousivat 7–12 vuotiaiden tuloksissa. Lasten emotionaaliset ongelmat näyttivät ristikkäisvertailussa olevan suoraan yhteydessä vanhempien mielenterveyshaasteisiin. Vanhempien heikko emotionaalinen saatavuus, turvaton kiintymyssuhde tai vanhempien lisääntynyt stressitila on selkeitä lapsen hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä. (Parviaisen, Kiviruusu ym. 2022, 6.)

Parviainen, Kiviruusu ym. (2022, 7) tutkimuksessa käytettiin termiä family-related anger, joka on suomennettavissa perheeseen liittyväksi vihaksi. Termi ei suomennettuna mielestäni nosta tärkeää perheen sisäistä näkökulmaa siitä, miten vanhemman kokemukset vaikuttavat perheen aikuisten ja lasten väliseen suhteeseen. Kovaa kuria toteuttava vanhemmuus ja lapsen epävarma kiintymys ovat isoja riskitekijöitä käyttäytymisongelmien syntymiseksi. Kun otetaan huomioon mahdollisuus, että lapset ovat altistuneet samalle traumaattiselle kokemukselle kuin vanhemmat, vanhempien traumaoireet voivat pahentaa aikaisemmin koettua traumaa ja heikentää turvallista kiintymistä ja perheen tuen kokemusta. Näillä tekijöillä on erittäin vahva vaikutus aikuisiän haasteisiin, jonka vuoksi varhainen tunnistaminen ja puuttuminen on oleellista. (Parviaisen, Kiviruusu ym. 2022, 7.) Tuloksissa nousi esiin, kun tekijöiden vaikutusta mitattiin lasten PTSD:n esiintyvyyteen, että keskisuuren tai jopa suuren vaikutuksen teki sosiaalinen tuki. Negatiivisesti vaikuttivat sosiaalinen vetäytyminen, perheen huono toiminta ja ikävien ajatusten kieltäminen. Vanhempien kyky tarjota pakkomuuton aikana ja sen jälkeen tukea, niin sosiaalista että henkistä, voi vähentää oirehdintaa merkittävästi. (Burgin, Anagnostopoulos, Vitiello ym. 2022, 3)

### **5.3 Lapsen oikeudet - kaikkien lasten oikeus?**

Lapsen oikeuksien heikko toteutuminen pakkomuuton aikana on todettu jo aikaisemmissa kappaleissa. Eurooppaan muuttaneiden lasten oikeuksien tutkiminen on lisännyt paljon lapsen oikeuksien näkyvyyttä ja tunnistamista muuton aikana

ja sen jälkeen. Suomi on sitoutunut muiden Pohjoismaiden kanssa lapsen oikeuksien sopimukseen pian sopimuksen muodostuttua. Brittlen ja Desmet (2020) tutkimuksessa tarkasteltiin 30 vuoden ajalta lapsen oikeuksia. Voidaan todeta, että lapsen oikeudet ovat tehneet pitkään tuloaan. Nimenomaan pakolaistaustaisten lasten oikeuksien toteutumista on tutkittu vähän, mutta tutkimukset ovat lisääntyneet. Ne tutkimukset, jotka on toteutettu ovat usein rajattu joihinkin lapsiin, kuten yksin tulleisiin, tai joihinkin oikeuksiin, mutta ei esimerkiksi taloudellisiin, sosiaalisiin ja kulttuurillisiin oikeuksiin. Pakolaistaustaisia lapsia usein tutkitaan isona ryhmänä, mutta ei välttämättä tunnista yksilöllisiä tekijöitä. On siis tarvetta tehdä lisää tutkimuksia yksilöllisten tekijöiden vaikutuksista, jotta tutkimukset kattavammin käsittelevät kaikkien pakolaislasten oikeuksia. (Brittlen & Desmet 2020, 2.)

Oberg (2018) on kirjoittanut *Children* lehden julkaisuun mielipidekirjoituksen liittyen lasten oikeuksiin, kun he ovat muuttovaiheessa (peri-migration). Luotettavuutta mielipidekirjoitukselle lisää avoin keskustelu kirjoittajan taustasta, ja kirjoitus on kuitenkin julkaistu ammattilasten lehdessä. Kirjoituksessa käsitellään mm. Budabestin julistusta, ja miten maat ovat sitoutuneet suojelemaan lapsia erityisesti pakkomuuton aikana. Johtopäätöksissä Oberg (2018) nostaa esiin kaikkien vastuun siitä, että lapset eivät pysyisi vain muuttovaiheessa, vaan tapahtuisi nopea siirtymä vastaanottaviin maihin. Lisäksi halutaan painottaa, että lapsien olosuhteet tulisi turvata matkan aikana mahdollisimman hyvin. Obergin (2018) tutkimus tukee ajatusta, että kokemukset matkalla ovat hyvin turvattomat, eikä niitä sovi unohtaa vastaanottavassa maassa. Oberg (2018) sanookin, että on mahdollista, että valtiot ovat heräämässä keskustelujen perusteella lasten ja nuorten erityisen haavoittuvaan asemaan maahanmuuton aikana.

Lapsen oikeuksien sopimuksen artikla 3 käsittelee lapsen etua, ja miten päätökset tulee tehdä lapsen parhaan edun mukaisesti. Tämän tulisi olla keskiössä turvapaikanhakijan tai pakolaislapsen kohtaamisessa. Lapsen oikeuksien toteutuminen voidaan nähdä onnistuneena, kun kansalliset lait tunnistavat lapsen oikeuksien sopimuksen, tai siinä olevat artiklat. Lapsen edun määrittäminen esimerkiksi maahanmuuttolain suhdetta muihin lakeihin, kun mietitään lapsen tarvitsevia palveluita tai tuen tarvetta. (Byrne & Hansen 2018, 24; Brittlen & Desmet 2020, 11; Tessier, Vaghri & Whalen 2019, 9.) Myöhemmin tarkastellaan, miten



käytännössä toteutuu lakien tunnistamat oikeudet, kun maahanmuuton ja lastensuojelun palvelut ovat kahdessa eri organisaatiossa.

UNICEF:n raportti, jonka on kirjoittanut Byrne ja Hansen (2018) käsittelee laajasti lapsen oikeuksien toteutumista. Tarkastellaan myös sopimuksen toteutumista Pohjoismaissa ja Suomessa. Tutkimus on hieman vanhentunut joiltain osilta, mutta asetelma Pohjoismaiden kesken on pysynyt samankaltaisena. Raportissa on erityisesti korostettu pohjoismaiden tukemista lasten oikeuksien toteuttamisessa, mutta pidemmällä tähtäimellä, ei vain ensihetken hädän vähentämistä. (Byrne & Hansen 2018, 17.)

Pohjoismaat, eli Tanska, Norja, Ruotsi, Suomi ja Islanti, ovat hyvin samanlaisia arvomaailmaltaan, ja jakavat mm. pohjoismaalaisen hyvinvointivaltiomallin. Lapsen oikeudet ovat tärkeässä osassa arvoja, ja lasten ja perheiden hyvinvointia pidetään tärkeänä. Thorburn Stern (2022) on tutkinut erityisesti lapsen oikeuksien toteutumista Pohjoismaissa. 2015 turvapaikanhakijoiden määrän kasvu oli erittäin suuri, ja Pohjoismaat kohtasivat kovaa painetta ottaessaan vastaan lapsia ja perheitä. Taulukossa 5 näkee 2012–2017 välisenä aikana hakeneiden lasten määrät Pohjoismaissa. Luvuissa on otettu huomioon vain ensimmäistä kertaa turvapaikkaa hakevat lapset, mutta luvut ei sisällä pakolaisstatuksella tulleita lapsia. On kiinnostavaa miten eri maat ovat reagoineet paineeseen. Thorburn Stern (2022) erottelee maiden eri käytännöt sopimuksen ratifiointiin kansallisten lakien kautta sekä eri käytänteet. Erot ovat selkeät, vaikka yleisesti lapsen oikeudet ovat korkeassa asemassa. Tutkimuksesta löydetään myös selkeitä parannusehdotuksia.

TAULUKKO 5. Ensimmäistä kertaa turvapaikkaa hakevien lasten lukumäärä vuosina 2012–2017 Pohjoismaissa. (Byrne & Hansen 2018, 22).

|                 | 2012          | 2013          | 2014          | 2015          | 2016          | 2017          |
|-----------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| Tanska          | 1 595         | 2 055         | 2 995         | 6 295         | 2 390         | 1 095         |
| Suomi           | 780           | 715           | 810           | 7 590         | 1 705         | 1 225         |
| Islanti         | -             | -             | -             | -             | 270           | 150           |
| Norja           | 2 340         | 2 645         | 2 340         | 10 295        | 1 225         | 1 055         |
| Ruotsi          | 14 330        | 15 205        | 22 075        | 69 130        | 9 385         | 7 350         |
| <b>YHTEENSÄ</b> | <b>19 045</b> | <b>20 620</b> | <b>28 220</b> | <b>93 310</b> | <b>14 975</b> | <b>10 875</b> |

Pohjoismaissa on alkujaan Islannista lähtöinen Barnahus malli, joka on keskittynyt tukemaan ja auttamaan väkivaltaa ja hyväksikäytön kokeneita lapsia. Barnahus on lapsikeskeinen, poikkitieteellinen ja monialainen keskus sekä toimintamalli, jonka tavoitteena on, ettei lapsi joudu useaan otteeseen palaamaan traumaattisiin kokemuksiin, vaan yhdellä haastattelulla saadaan kaikki tarvittava tieto lapsen auttamiselle. Lapsiystävällinen ja lapsilähtöinen lähestymistapa vähentää lapsen ahdistusta ja lisää turvallisuuden tunnetta. Näin lapsi pystyy kertomaan kokemuksistaan helpommin. Pohjoismaissa on yli 50 Barnahus keskusta. Islannissa Barnahus-keskuksessa toteutetaan turvapaikkahakemuksiin liittyvät haastattelut, ja tämä on tavoitteena ottaa myös muissa Pohjoismaissa käyttöön. Tavoitteena on helpottaa ja tehostaa lapsiystävällisen toimintamallin käyttöönottoa. (Byrne & Hansen 2018, 24.)

UNICEF:n tutkimustoimiston analyysissä havaittiin, että Pohjoismaiden lastensuojelun politiikan suunnittelu ja toteutus jakaantuu eri hallintojen alle. Turvapaikkaa hakevien ja pakolaistaustaisten lasten asiat jakaantuvat useiden ministeriöiden alle, ja käytännön toteutus jakaantuu eri viranomaisille. Tämä voi aiheuttaa jännitteitä viranomaisten välille, sillä vastuun jakautuminen ei ole selkeää, eikä lapsen hyvinvoinnin osa-alueet ole eriteltävissä selkeästi. Usean viranomaisen vastuulle jakaantuminen johtaa palvelujärjestelmän monimutkaisuuteen, jota ammattilaisten on vaikea toteuttaa moniammatillisesti, ja perheiden pääseminen palveluiden piiriin muuttuu liian vaikeaksi. (Byrne & Hansen 2018, 25.)

Kun mietitään laillisen avun saamista, tai lapsen asemaa laillisesti, yksin saapuneet lapset ovat paremmin huomioitu. Vanhempien kanssa saapuneiden lasten oletetaan saavan tarvittava apu ja tuki perheen sisällä. (Byrne & Hansen 2018, 32.) Pohjoismaissa havaittiin puuttuvan johdonmukainen, kattavat, monialaiset suunnitelmat perheen kanssa saapuneiden turvapaikkaa hakevien ja pakolaisten lasten tuen tarjoamiseksi. Vaikka Pohjoismaissa on yhteneväinen näkemys siitä, että lastensuojelulliset palvelut, hoito ja terveyspalvelut tuotetaan paikallisesti, on hyvin tulkinnallista, miten palveluita tulee tuottaa. Lastensuojelulliset sekä turvapaikkaan tai pakolaispalveluihin liittyvät toimet ovat eritetty kaikissa maissa, ja tämä johtaa siihen, ettei lastensuojelulliset palvelut pysty vaikuttamaan esimerkiksi turvapaikkapäätöksiin. Valtion ja paikalliset viranomaiset toteuttaessa eri

palveluita saman asiakasryhmän kohdalla aiheuttaa sen, että valvontaan jää aukkoja, palvelut eivät ole kaikkialla samalla tavalla tuotettuja ja lain tulkinta on erilaista. Tämä johtaa heikentyneeseen turvan ja suojan rakentamiseen lapsen ympärille. (Byrne & Hansen 2018, 25.)

Oikeuksien toteutuminen eri maissa raportoidaan toteutuneen eri tavalla. Vaikka maissa esimerkiksi lapsen oikeus saada tietoa omasta prosessistaan on kirjattu lainsäädäntöön, sen toteutuminen näyttää riippuvan siitä saapuvatko lapset vanhempien kanssa vai yksin. Maissa on tehty kyselytutkimus, jossa kartoitettiin kokemuksia oikeuden toteutumisesta vanhempien kanssa saapuneiden lasten kohdalla. Ruotsissa vastaukset viittasivat siihen, että lapsille ei annettu käytännön tietoa, erityisesti lapsilähtöinen tiedonsaanti jäi puuttumaan. Suomessa tiedon saanti koettiin vain kirjattavaksi suoritteeksi, jota ei todellisuudessa tapahtunut. Norjassa koettiin tiedon saannin olevan enemmän sääntöjen kertomista. Silloinkin erityisesti lapsilähtöisyys on puutteellista. Tanskassa pääsääntönä oli, ettei lapsille annettu tietoa, vaan se jätettiin vanhempien tehtäväksi. Islannissa vanhempien kanssa saapuneiden lasten oikeudet nähtiin toteutuvan erityisen heikosti, sillä lapset eivät saaneet tietoa eivätkä laillista apua. (Byrne & Hansen 2018, 32, 11.)

Lapsen kuuleminen ja lapsen osallisuus maahan muuttamisen prosessissa tulisi toteutua, ja se onkin kirjattu kaikkien Pohjoismaiden lainsäädäntöön. Käytännössä toteutuminen jää osaksi vajaaksi, sillä ammattilaisten osaaminen lapsilähtöiseen keskusteluun on huonoa, erityisesti lakia valvovilla tahoilla. Vanhempien kanssa saapuvat lapset jäävät tälläkin osa-alueella tutkitusti aikuisten varjoon, ja vanhempien asenteella kuulemista kohtaan on suuri merkitys, tapahtuuko lapsen kuulemista ollenkaan. Ruotsissa esimerkiksi laissa sanotaan, että lasta kuulla paitsi, jos se nähdään epäsovivana. Epäsoviva toimi ei ole tarkkaan määritelty ja tätä voidaankin tulkita eri tavoin. Onko kyse lapsen iästä, kehitystasosta vai vanhempien suostumuksesta. Lapsia usein haastatellaan niin, että kysymykset osoitetaan vanhemmalle ja lapsen mahdollisuudet puhua virkahenkilölle kahdestaan on rajalliset. (Byrne & Hansen 2018, 34.)

Tarkkoja kriteerejä siitä, mitkä ovat ratkaisevia tekijöitä, että lapsen kuulemista ei pystytä toteuttamaan. Lapsen ja vanhemman välistä dynamiikkaa ei pystytä tapamisilla todentamaan, eikä voida olla varmoja onko lapsen etu vanhemman prioriteetti. Suuri ristiriita haastatteluissa ilmenee, kun lapsen ja vanhemman mielipide on ristiriidassa keskenään, eikä ole selkeää rakennetta mikä on lapsen mielipiteen painoarvo suhteessa vanhempaan. Lapsen kuuleminen yleisesti esimerkiksi sosiaalipalveluissa käytäntönä kaikissa Pohjoismaissa, mutta se ei ole saavuttanut maahan muuton prosesseihin johdonmukaisesti. Vaikuttaa siis siltä, että standardit toteuttavat lapsen kuulemista on erilaiset kansalaisille kuin maahan muuttaneille lapsille. (Byrne & Hansen 2018, 35.)

Artiklan 3 määrittelemä lapsen parhaan edun tavoittelu on yksi keskeisimmistä lapsen oikeuksien sopimuksessa. Kaikilta Pohjoismailta Byrnen ja Hansenin (2018, 36) mukaan puuttuu selkeä malli ja käytäntö käyttää lapsen parhaan edun arviointia eli BIA (best interests assessment) ja määrittelyä eli BID (best interests determination). Monien toimien perustana tulisi olla lapsen edun tarkastelu, ja mikä on lapsen edun kannalta parasta. Päätöksen teossa lapsen oikeuksien sopimus velvoittaa käyttämään lapsen edun mukaista tarkastelua ja onkin huolena, ettei BIA käytetä ollenkaan tarkoituksen mukaisesti oikea-aikaisesti. Jokaisen päätöksen perusteena tulisi olla yksilöllinen lapsen edun arviointi huomioiden jokaisen lapsen tai lapsiryhmän erityiset piirteet, sisältäen niin sosiaaliset kuin kulttuurilliset näkökulmat joihin lapsi kokee kuuluvansa. Parhaan edun määrittely, eli BID, tulisi toteutua lapsen turvapaikkaprosessissa ja maahan saapuessa. Pohjoismaiden lakien mukaan lapsen etu voi haastaa kielteisen turvapaikkapäätöksen. Tanskassa ei ole käytössä systemaattista lapsen edun arviointia, eli BIA, ja onkin huoli, ettei sitä toteuteta ollenkaan johdonmukaisesti kaikkien lasten kohdalla. Pohjoismaissa käytännöt poikkeavat paljon, ja tässäkin tilanteessa lapsen etu usein arvioidaan ilman yksilöllistä arviota perheen kanssa samansisältöiseksi. Esimerkiksi Suomessa käytäntönä on näyttänyt olevan vain perheen kuuleminen. (Byrne & Hansen 2018, 35.)

Yksikään Pohjoismaa ei ole ottanut kansallisesti käyttöön BIA tai BID malleja, vaikka ne ovat lastensuojelullisen toiminnan ja maahanmuuton perustana lasten oikeuksien toteuttamisessa. Lapsen oikeuksien komitea suosittelee näiden käytön ottoa kaikissa maissa ja yhtenäisesti kaikkialla. Lapsen oikeuksien komitea

on suositellut myös vahvasti, että lastensuojelu olisi mukana arvioimassa ja määrittelemässä lapsen etua. Suomessa on huomattu, että viranomaiset, jotka toteuttavat arviota maahanmuuttoviraston toimesta, keskittyvät enemmän siihen onko lapsi oikeutettu turvapaikkaan vai ei. Lastensuojelun viranomaiset vastaavasti keskittyvät enemmän lapsen edussa enemmän hyvinvoinnista huolehtimiseen, mahdollisiin riskeihin altistua väkivallalle, ihmiskaupalle tai hyväksikäytölle. (Byrne & Hansen 2018, 37.)

Suomessa turvapaikan hakemisessa on rajoitettu lapsen oikeutta hakea laillista tukea eri paikoista. Turvapaikkaa hakiessa vain oikeusaputoimistolla on oikeus auttaa prosessissa ja tarjota lakiin liittyvää apua. Vasta valitusvaiheessa lapsella on mahdollisuus hakea apua yksityisestä palvelusta, kansalaisjärjestöltä tai muilta apua tarjoavilta tahoilta. Aikaisemmin lapsella oli oikeus hakea apua yksityiseltä palvelulta. Palveluntuottajan rajoitusten lisäksi on rajoitettu maksettavaa korvausta asianajajille. Jos lapsi saa kielteisen päätöksen turvapaikasta, asianajajan käytettävää aikaa on rajoitettu vain viiteen tuntiin. Näiden heikentävien päätöksien vuoksi voidaan todeta, ettei lapsen oikeus saada oikeudellista apua toteudu, jos lapsella ei ole varaa siihen. (Byrne & Hansen 2018, 33.)

## 6 JOHTOPÄÄTÖKSET

### 6.1 Pakolaistaustaisen lapsen yksilölliset tekijät

Ensimmäiseen tutkimuskysymykseen vastaukset tutkimusten pohjalta olivat yhdensuuntaisia. Tuloksista löytyi selkeitä yhtenäisiä piirteitä pakolaistaustaisten lasten hyvinvoinnissa, kuten se, että lapset ovat kokeneet pääsääntöisesti aina traumaattisia kokemuksia. Lasten oirekuva on vaihteleva, eikä pystytä ennustamaan täysin pitkäaikaisia vaikutuksia. On kuitenkin löydetty selkeitä oireita, joiden esiintyvyys yleistä nimenomaan pakolaistaustaisten lasten ja nuorten keskuudessa. Oirehdinta, jota on todettu näkyvän lapsilla, on painajaisunet, unettomuus, keskittymisen haasteet, mutta erityisen negatiivisesti vaikuttava oire on vertaishäiriökäytös. Ahdistuneisuus, masennus ja traumaperäinen stressihäiriö esiintyivät poikkeuksellisen paljon pakolaistaustaisilla lapsilla. Tärkeäksi näkökulmaksi nousi lapsien arviointiin liittyen se, ettei pakolaistaustaisia lapsia voida tutkia homogeenisenä ryhmänä, vaan traumakokemusten vaikutuksiin vaikuttaa erittäin paljon erinäiset yksilölliset tekijät.

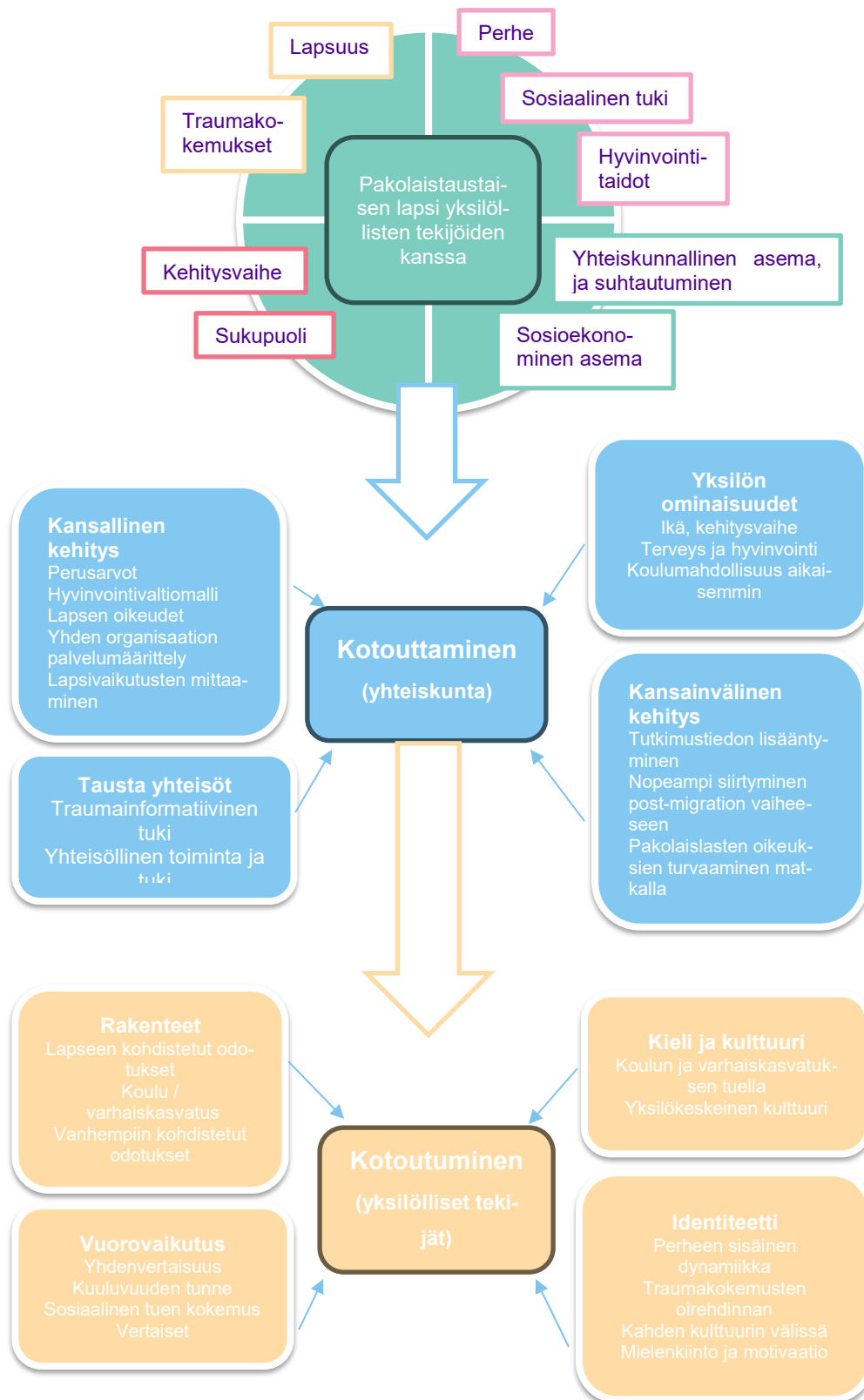
PALOMA-käsikirjassa nostettu tietoisuus perheen muutosta yhteisöllisestä kulttuurista yksilökeskeiseen kulttuuriin on tässä ratkaisevassa osassa. (PALOMA-käsikirja 2018, 14.) Kun puhutaan mielenterveydellisistä haasteista, aineistosta löytyi myös pohdintaa siitä, miten haastavaa on määritellä esimerkiksi ahdistuneisuuden ja masennuksen erot. Lähtömaassa ei välttämättä ole perheellä ollut tarvetta eritellä oireita, nähdä diagnoosiperusteita, kun yhteisö on auttanut ja tukenut. Näin yhteiskunnan ei ole tarvinnut aina reagoida tilanteeseen. Esimerkiksi Suomessa on huomattavan iso tarve tunnistaa ja erotella syyt hyvinvoinnin heikentymiselle ennen avun saamista. Tällöin pääsääntöisesti yhteiskunnan tuki on usein pääosassa, ei yhteisön.

Lasta ja nuorta suojaavia tekijöitä ja riskiä nostavia tekijöitä tunnistettiin sukupuoli, ikä, sosioekonominen asema, hyvä sosiaalinen tuki ja trauman laatu. Sosioekonominen asema oli yllättävä tulos. Erityisesti siitä näkökulmasta, että perheen sosioekonominen asema lähtömaassa näytteli isoa roolia vaikuttavana te-

kijänä. Sosiaalinen tuki oli odotettu tulos, mutta tärkeä yksityiskohta oli, ettei perhettä aina voida nähdä varmasti suojaavana tekijänä sosiaalisena tuen näkökulmasta. Lapsen parhaan edun mukaisen tuen arvioinnissa tulee huomioida lapsi yksilönä, kehen perheellä on välitön vaikutus. Perheen aikuisten resurssit ovat usein heikot maahan saapuessa, ja yhteiskunnallinen tilanne vastaanottavassa maassa sanelee paljon sitä, miten aikuiset näkevät asemansa. Vanhempien asenne vastaanottavaa maata kohtaan vaikuttaa myös lapsen kykyyn vastaanottaa kotoutumisen haasteita.

Johtopäätöksenä voidaan nähdä erityistä tarvetta toteuttaa systemaattista arviointia perheen kanssa saapuneen pakolaistaustaisen lapsen kohdalla. On tärkeää tunnistaa kansainvälinen näkökulma, joka on Suomea sitovat velvoitteet nähdä pakolaistaustaiset lapset ensisijaisesti lapsina, ja tarjota heille yhdenvertaiset palvelut. Tätä näkemystä ohjaa erityisesti lapsen oikeuksien sopimuksen toinen artikla (Lasten oikeudet n.d.) sekä Suomen perustuslaki (731/1999), joissa kielletään lasten syrjintä taustan perusteella. Julkisten palveluiden tarkoitus on ennalta ehkäistä riskitekijöitä tai vähentää riskitekijöiden vaikutuksia, tämä on Saaren (2019, 10–11) mukaan Pohjoismaisen hyvinvointimallin perusajatuksia, ja ilman sen toteutumista maata ei voida nähdä täyttävän hyvinvointivaltion määritelmää.

Alla olevassa kuviossa 13 nähdään pohjana Kallin (2020, 4) tekemä kuvio kotouttamisen ja kotoutumisen vaikuttavista tekijöistä yksilön kotoutumisen prosessiin. Kuvio on muokattu lapsen näkökulmasta ja lisätty opinnäytetyön tuloksiksi nousevat tekijät. Ensimmäinen on lapsi, yksilölliset tekijät, jotka on tutkittu vaikuttavan pakolaistaustaisen lapsen hyvinvointiin. Tekijät voivat olla riski- tai suojaavia tekijöitä. Kotouttamisen kohdassa nähdään poliittisen ja yhteiskunnallisten tekijöitä, jotka vaikuttavat lapsen kotoutumiseen. Viimeisessä kohdassa, kotoutuminen, nähdään lapsen yksilöllisiä tekijöitä. Näissä kaikissa voidaan tarkastella lapsen ominaisuuksia vahvuuksina tai hyvinvointia heikentävinä tekijöinä. Kun muistetaan kaikki yksilölliset tekijät, jotka lapsi tuo mukanaan kaikkien suodattamien läpi, nähdään, että lapsi on monien tekijöiden paineessa kotoutuessaan uuteen maahan.



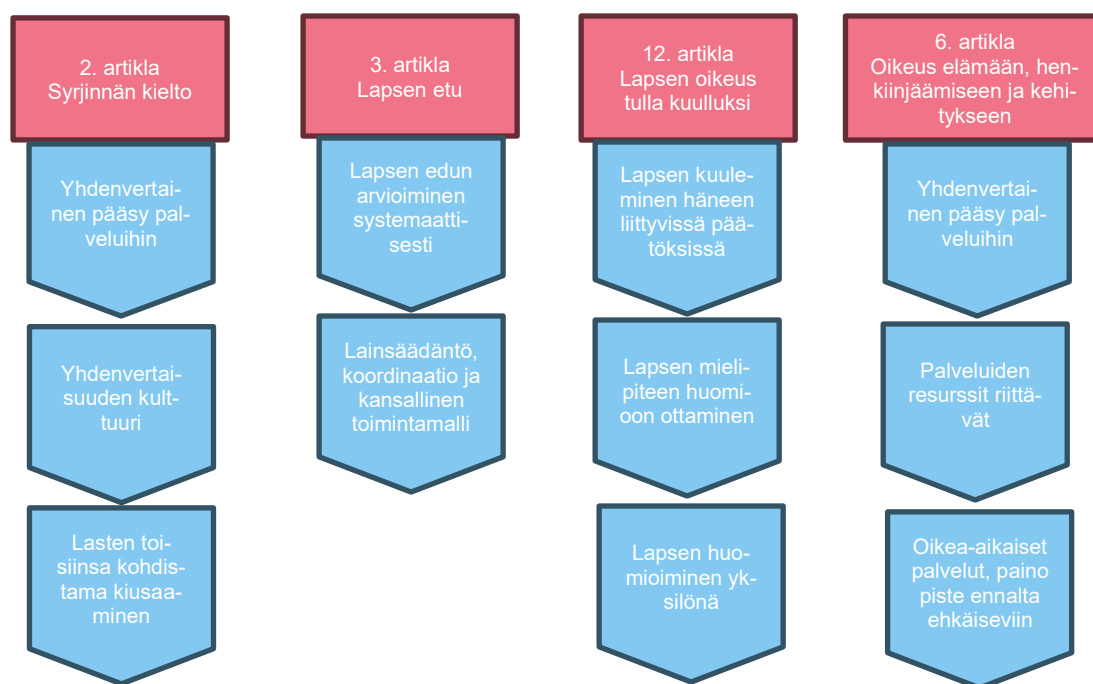
KUVIO 13. Opinnäytetyön tuloksiksi nousseet vaikuttavat tekijät kotoutumisen ja kotouttamisen kontekstissa lapsen näkökulmasta (muokaten Kalli 2020, 4).



Vaikka perhe luokiteltaisiin automaattisesti suojaavaksi tekijäksi, vähintään perheen aikuisia tulisi tukea, jotta heillä on resursseja toimia lasten tukena. Tämä näkyy esimerkiksi taulukon kotouttamisen kohdassa, jossa vanhempiin kohdistuneet odotukset voivat vaikuttaa lapseen välillisesti. Hallitusohjelmassa (2023) mainittu lapsivaikutusten arvioinnin ottaminen mukaan vahvemmin päätöksentekoon on vähintäänkin tarpeellista myös aikuiseen kohdistuvien kotoutumiseen liittyvien päätösten kohdalla. Kotoutumisen tukeminen on yhteiskunnan tehtävä (Kotoutumislaki ohjaa kotoutumisen edistämistä). Kotoutumispalveluiden systemaattinen vaikuttavuuden mittaaminen on haastavaa, koska pakolaisten palvelut ovat jakautuneet kahteen eri organisaatioon. Alkuperäisessä Kallin (2020,4) kuviossa nähdään miten isoa roolia yhteiskunta erilaisissa konteksteissa ohjaa, tukee, mutta myös painostaa kotoutumisen prosessia.

## **6.2 Lapsen oikeuksien toteutuminen maahanmuuton konseptissa**

Toiseen tutkimuskysymykseen vastaaminen oli haastavampaa, ja tutkimuksia ei ollut laajasti saatavilla. Voidaan kuitenkin todeta löydettyjen tutkimusten perusteella, että Pohjoismaissa lapsen oikeuksien sopimus on otettu mukaan kansalliseen lainsäädäntöön hyvin, mutta edelleen on paljon parannettavaa. Suomessa lapsen oikeuksien sopimuksen artiklat on huomioitu kansallisessa lainsäädännössä. Tämä näkyy mm. kotoutumislaisissa (681/2023) 4 § toisessa momentissa, jossa säädetään lapsen edun määrittely ja arviointi. Suomen perustuslaki (731/1999) tunnistaa samoja perus arvoja YK:n lapsen oikeuksien sopimuksen kanssa, kuten 6 § yhdenvertaisuudesta ja 7 § oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen. Nämä osoittavat, että lapsen oikeudet nähdään tärkeäksi arvoalinnaksi. Tutkimukset nostivat kuitenkin tärkeitä huomioita, miten maahanmuuttajataustaisia lapsia ja erityisesti pakolaistaustaisia lapsia kaikki nämä toimet eivät vielä tavoita käytännössä. Alla olevassa kuviossa 14 on kuvattuna eri lapsen oikeuksien sopimuksen artiklojen mukaan oikeuksia, joiden toteutumista tulisi parantaa aineiston perusteella. Lisäksi tähän on otettu huomioon komitealle 2022 tehty rinnakkaisraportti (Rinnakkaisraportti 2022).



KUVIO 14. Suomen lapsen oikeuksien toteutumisen parantamisen näkökulmia, jotka ovat nousseet aineistoista.

Haastetta luo se, että maahanmuuton palvelut ovat jakautuneet kahteen organisaatioon, ja näiden yhteistyötä on vaikea koordinoita. Lainsäädännöllisesti on haastavaa myös tietää, milloin on lapsen parhaan edun mukaista noudattaa toista lakia. Tämä haaste on esimerkiksi Norjassa ratkaistu tekemällä linjaus, jossa lain ollessa ristiriidassa lapsen oikeuksien sopimuksen kanssa, lapsen oikeuksien sopimus on aina ensisijainen. YK:n lapsen oikeuksien sopimus korostaa lapsen edun ensisijaisuutta, ja velvoittaa arvioimaan aina yksilökohtaisesti. (Lasten oikeudet n.d.) Perheen dynamiikan muuttuminen yhteisten traumaattisten kokemusten seurauksena vaikuttaa siihen pystyykö vanhemmat olemaan läsnä ja tukemaan lapsen muuttuvissa tarpeissa. Lapsen oikeuksien sopimuksen 12. artiklan määrittämä lapsen kuuleminen ja näkemyksen ottaminen huomioon päätöksen teossa olisi kriittisessä asemassa, jotta lapsi ei jäisi perheen aikuisten näkemysten varjoon (Lasten oikeudet n.d.).

Lapsen kuuleminen sekä lapsen edun määrittelemine on monen lainsäädännön edellytys palveluiden toiminnalle, mutta sen käytännön toteutuminen on kysely-

tutkimusten perusteella heikkoa Pohjoismaissa, kuin myös Suomessa. Pohjoismaissa ei ole otettu vielä käyttöön lapsen edun arvioon ja määrittelyyn kehitettyjä työkaluja BID ja BIA. Näiden käyttöön otto olisi YK:n lapsen oikeuksien komitean suositusten mukaista ja komitea on pyytänyt raportoitavan toimista, joilla on edistetty lapsen edun arviointia. (Committee on the Rights of the Child 2022, 4.) Komitean kommentit ja suositukset ovat viittaus siitä, että näitä toimia tulisi edistää, jotta lapsen oikeudet toteutuu sopimuksen tarkoittamalla tavalla. Sopimusvaltiolla on velvoite raportoida lapsen oikeuksia edistävästä toimistaan, sekä vasta komitean kysymyksiin. (Ulkoministeriö n.d.)

Se missä palveluissa ja missä vaiheessa kotoutumista lapsen arviointia toteutetaan, on tulevaisuudessa tarkastelussa. Hallitusohjelma (2023) tuo ehdotelman, jonka mukaan arviointeja ei tehtäisi enää juuri saapuneille, vaan jatkossa toteutetaan vain yksi kotoutumissuunnitelma. Kotoutumissuunnitelman haaste lapsinäkökulmasta on sen työvoimapolitiinen painopiste. Muutos olisi myös ristiriidassa hallitusohjelman tavoitteeseen, jossa pyritään lisäämään oikea-aikaisia palveluja ja siirtämään palveluiden käytön painopistettä ennalta ehkäiseviin palveluihin. (Hallitusohjelma 2023.) Näiden toimenpiteiden lapsivaikutusten arviointi olisi erityisen tärkeä, ja se on yksi tärkeä osa lapsistrategian toimia. Lapsibudjetoinnin hanke pyrkii toteuttamaan mallinnusta, jonka avulla nähtäisiin palveluiden rahoituksen painopistettä ennalta ehkäisevästä korjaaviin, sekä lisäksi lapsen oikeuksien toteutumista eri palveluiden toteutuessa. (Valtiovarainministeriö 2022, 2.)

Yleisesti lisääntynyt lasten ja nuorten huonovointisuus ja mielenterveyshaasteet kuormittavat yhteiskuntaa, ja peruspalvelut ovat ruuhkautuneet. Lasten lisääntynyt pakkomuuttaminen näkyy myös siinä, että tuen tarvitsevia lapsia on enemmän. Usean vuoden aikana maahan saapuneiden lasten määrää ei voida sivuuttaa. Yhteensä 3 096 lasta (Kiintiöpakolaistilasto 2023) on saapunut pelkästään kiintiöpakolaisena Suomeen kuuden vuoden aikana. Vuonna 2023 Suomessa kansainvälistä suojelua on myönnetty 4 888 alaikäiselle (Tilastot 2024). Aikaisemmin on voitu ajatella pakolaistaustaisten lasten olevan pieni marginaaliryhmä, joka hakeutuu tarvittaessa palveluihin vanhempien aktiivisuuden avulla. Näistä kaikki eivät ole perheiden kanssa saapuneita lapsia, mutta perheiden

kanssa saapuneet lapset ovatkin tuloksien perusteella jääneet vähäiselle huomiolle. On viittauksia siihen, että lapsilla ja perheillä on erilaisia tekijöitä, jotka vähentävät todennäköisyyttä oikea-aikaiselle tuelle, jos se jää vain vanhemman varaan. Näitä ovat esimerkiksi vanhemman hyvinvointitaidot. YK:n lapsen oikeuksien komitea on pyytänyt raporttia myös siitä, miten on varmistettu, että kaikille lapsille, mm. pakolaislapsille on yhdenvertainen oikeus kaikkiin sosiaali- ja terveyspalveluihin, myös mielenterveyspalveluihin. (Committee on the Rights of the Child 2022, 3.)

Viimeistään varhaiskasvatuksen tai koulun ammattilaiset hakevat lapselle tukea tarvittaessa. Suomessa koulu ja varhaiskasvatus on tiukassa tilanteessa. Voidaan kysyä, onko lapsen edun mukaista saada tuen tarpeen arviointi vasta osallistuttuaan kouluun tai varhaiskasvatukseen, jossa odotukset lasta kohtaan on asetettu ennakkoon ja niissä epäonnistuminen aiheuttaa tuloksien perusteella eriarvoisuuden tunnetta. Varhaiskasvatuksen ja koulujen ammattilaisten osaaminen ei ole välttämättä tue mahdollisuutta tunnistaa lapsen tuen tarvetta. Tästä YK:n lapsen oikeuksien komitea onkin pyytänyt raportoitavan, miten lapsiuhrien kotoutumista ja henkistä toipumista tuetaan ja onko ammattilaisilla riittävästi tietoa aseellisen konfliktin kokeneiden lasten toipumisesta. (Committee on the Rights of the Child 2022, 4.)

## 7 POHDINTA

### 7.1 Aiheen pohdintaa

Opinnäytetyön tarve nousi käytännöstä ja omasta kiinnostuksesta erityisen haavoittuvassa asemassa olevien lasten oikeuksiin. Maahanmuutto ja pakolaisuus ovat poliittisesti latautuneita teemoja, ja ne näkyivät tärkeänä osana esimerkiksi kevään 2024 aikana toteutuneita presidentinvaaleja. Ukrainan sota on muuttanut keskustelun sävyä, sillä sota on saapunut lähemmäs Suomea. Paljon on kritisoitu sitä, onko ukrainalaiset pakolaiset ja turvapaikanhakijat sekä muista maista maahan paenneet ihmiset saaneet yhdenvertaista kohtelua. On hyvä huomata keskustelussa, ettei apua tarvitsevilta haluta kieltää apua, eikä vastakkain asettelu ole tarkoituksen mukaista. Tarkoituksena on tarkastella syvemmin, onko maahanmuutto prosessi yhdenvertainen. Olisikin mielenkiintoista tutkia, miten nopea reagointi, vahvat tukitoimet ja nopeat prosessit esimerkiksi oleskeluluvassa ovat vaikuttaneet ukrainalaisten hyvinvointiinsa vastaanottavassa maassa. Hyviä kokemuksia ja toimivia käytäntöjä tarvitaan lisää.

Vuonna 2024 Suomi ottaa vastaan 500 kiintiöpakolaista (Valtioneuvosto 2023). Tämä määrä voi kasvaa tarvittaessa, ja esimerkiksi Ukrainan tilanne saattaa lisätä nopeastikin vastaanotettavien pakolaisten määrää. 500 kiintiöpakolaisen joukosta ei ole määritely lasten osuutta etukäteen. Pakolaisuus ilmiönä ei ole megatrendien näkökulmasta helpottamassa. Vuoden 2024 viidestä megatrendistä neljän voidaan nähdä vaikuttavan lasten hyvinvointiin suorasti ja yhden mahdollisia vaikutuksia voidaan nähdä välillisesti. Luonnon kantokyky, hyvinvoinnin haasteet, demokratian vahvuus ja talouden perustan heikkeneminen ovat suoraan vaikuttavia tekijöitä. (Dufta 2024.) On jokaisen lapsen taustasta riippuvaista, onko nämä tekijät osana lähtömaata, vastaanottavaa maata vai molemmissa. Pahimmillaan tilanne voi tarkoittaa, ettei lapsen oikeudet toteudu missään vaiheessa lapsen muuttokaarta. Pakolaisuus ja pakkomuutto ilmiönä on globaali ja sen juurisyihin on tärkeä pureutua, jotta lähtökohtaisesti ihmiset eivät joutuisi jättämään kotiaan. Erityisesti huolestuttava ilmiö kuitenkin on pakkomuuttamaan joutuneiden lasten määrän kasvu. Lapset, jotka ovat täysin syyttömiä, mutta myös kykenemättömiä vaikuttamaan ympäristöönsä. On jokaisen valtion tehtävä

huolehtia näiden lasten hyvinvointi ja lisätä mahdollisuuksia hyviin valintoihin rakentaessaan elämän polkunsä.

Opinnäytetyön työstämisen aikana vaihtui hallitus, ja Orpon hallitus teki keväällä 2023 uuden hallitusohjelman. Hallitusohjelmassa (2023) lukee, että tavoitteena on tehostaa lapsiperheiden sekä vanhempien saatavaa tukea oikea-aikaisesti. Tämä lauseena lupaa perheille ja vanhemmille tukea hyvin matalalla kynnyksellä. Huomion arvoista on hallitusohjelman sanoitus, jossa tavoitteena on jokaiselle lapselle ja nuorelle edellytykset rakentaa hyvää elämää ja tavoitella unelmiaan. Jokaista arvostetaan tasavertaisena yhteiskunnan jäsenenä. Jokainen saa elää itsensä näköistä elämää, toisia kunnioittaen. (Hallitusohjelma 2023.) Hallitusohjelmassa puhutaan jokaisesta lapsesta. Olisi tärkeää tutkia ja seurata, toteutuuko nämä tavoitteet tosiasiallisesti jokaisen lapsen tai edes lapsiryhmän kohdalla. Jos katsotaan Sitran julkaisua, jossa selitetään talouden kehitystä trendien näkökulmasta, voidaan nähdä yhtenä vaikutuksena eriarvoisuuden lisääntymiseen. Eriarvoisuus liittyy talouteen, yhteiskuntaan, osallisuuteen työelämässä, teknologiaan sekä kulttuuriin. Pakkomuuton kokenut perhe ei omaa useinkaan samoja mahdollisuuksia reagoida ja muuttaa omaa toimintaa maailman muuttuessa. (Gullichsen & Hellström 2023, 2. luku.)

Jos kaikki lapset Suomessa ovat tämä hallitusohjelman kohteena, sen tavoitteet tukevat opinnäytetyön tuloksien mukaista toimien tarvetta. Hallitusohjelma (2023) sisältää tavoitteita puuttua nuorten mielenterveysongelmien taustatekijöihin ja ratkaista sekä poistetaan heikentävät tekijät. Hallitus haluaa edistää lapsimyön-teistä yhteiskuntaa, jossa kiinnitetään huomiota perheiden hyvinvointiin ja varhaiseen tukeen. Mielenterveysavun ja -palveluiden saatavuuden parantamista halutaan vauhdittaa ja yksi tapa on lainsäädännöllä turvata lasten ja nuorten yhdenvertainen pääsy perustasolla lyhytpsykoterapiaan tai muihin psykososiaalisiin hoitoihin. Tähän toivoisi tietoa siitä, miten yhdenvertaisuus on määriteltynä. Hallitusohjelman (2023) tavoitteiden toteutuessa olisi tärkeää mitata, onko korjaavien palveluiden lisääminen auttanut, vai olisiko tullut ensin reagoida juurisyihin. Juurisyitä kuitenkin on monia, mutta pakolaistaustaisten lasten haasteet ovat selkeitä. Tästä syystä huolena on hallituksen tarve vähentää kohdistettua tukea pakolaistaustaisille perheille. Tulee kuitenkin huomata, että myös muita sosiaali- ja

terveyspalveluita leikataan, ja taloudellinen tuki on vähentynyt. Taloudellinen paine on kova kaikissa sote-palveluissa.

Lapsi- ja perhejärjestöt ovat asettaneet vuosille 2023–2027 hallitukselle tavoitteita, joilla heidän mielestään turvattaisiin lasten- ja perheiden hyvinvointia sekä tulevaisuutta. Tavoitteita on yhteensä kymmenen, mutta nostan sieltä tähän työhön keskeisimmät. (Lapsi- ja perhejärjestöjen tavoitteet hallituskaudelle 2023–2027.)

- 1) Talouden sopeutustoimista tehdään lapsivaikutusten ennakoarviointi. Kaikissa lainsäädännöissä tehtäisiin systemaattisesti lapsivaikutusten arviointia. Päätöksen teon vaikutusten arviointi, erityisesti lasten näkökulmasta on lapsen oikeuksien sopimuksen periaatteita, joilla varmistetaan, ettei lapsen oikeuksia heikennetä päätöksillä.
- 2) Lapsiperheköyhyyttä torjutaan sosiaaliturvan kokonaisuudistuksella. Lapsiperheiden etuuksia ei heikennetä. Tuloksissa nousseet sosioekonomiset tekijät ja niiden vaikutus puoltaa tämän tavoitteen tärkeyttä.
- 3) Laaditaan valtakunnallinen lasten ja nuorten mielen hyvinvoinnin ohjelma. Turvataan kynnyksetön tuki ja palvelut arjessa. Tämä loisi yhdenvertaisuutta, ja mahdollisesti vähentäisi diagnostiikan tarvetta tuen saamiseksi.
- 4) YK:n lapsen oikeuksien komitean suositukset toteutetaan. Tämä varmistaisi sen, että jokainen lapsi, myös erityisen haavoittuvassa asemassa olevat lapset otettaisiin huomioon.

Hallitusohjelman tavoitteissa on paljon hyvää ja ne vastaavat lapsi- ja perhejärjestöjen tavoitteisiin, mutta kiinnostavaa olisi nähdä käytännön ehdotuksia tavoitteiden saavuttamiseksi. Esimerkiksi mielenterveysongelmia lisäävät tekijät voidaan osittain nimetä ja niihin on etsitty ratkaisuja. Onko kuitenkin kaikki nuorten mielenterveysongelmat samojen tekijöiden seurausta? Miten paljon näissä hallitusohjelman tavoitteiden toteuttamisessa hyödynnetään lapsen oikeuksien sopimuksen edellyttämiä lapsen kuulemistä, lapsen osallisuutta ja parhaan edun määrittelyä? Sitran 2024 megatrendeissä nostetaan hyvinvoinnin haasteet ja nii-

den lisääntyminen. Kysymys miten hyvinvointia voidaan lisätä kokonaisvaltaisesti, kun yhteiskunnassa ja maailmalla monet muutokset haastavat hyvinvointia. (Dufta 2024.) Kun on monia haastavia elementtejä, voidaan nähdä riskinä, että asioiden yksinkertaistamiseksi ilmiöitä yhdistetään ja taustatekijät nähdään yhteisinä, kun esimerkiksi pakolaistaustainen lapsi ja nuori voi olla hyvinkin erilaisen tuen tarpeessa kuin muut mielenterveysongelmista kärsivät nuoret. Lapsen mielipiteen kuuleminen hänen itseensä liittyvän palvelun sisällöstä olisi oleellinen tekijä tuen vaikuttavuuden lisäämiseksi.

Pakolaisuuteen liittyvät syyt ovat muitakin kuin aseelliset konfliktit. Duftan (2024) kirjoittamista megatrendeistä nähdään, että luonnon kantokyky on kriittinen. Vaikka saisimme aseelliset konfliktit loppumaan, tai ainakin vähenemään radikaalisti, ei ilmastonmuutoksesta johtuvat luonnonilmiöt ole vähenemässä. Tämä tarkoittaa ilmastopakolaisuuden kasvua. Pakolaisuuden syyt voi muuttua, mutta sen ei nähdä vähenemän edes pitkällä tähtäimellä. Tästä syystä olisi minusta aika nähdä todellisuus sille, ettei Suomessa asuvat maahanmuuttajataustaiset lapset ole enää marginaali. Heidän kotoutumisensa Suomeen maahan saapumisen hetken kriittistä tarkastelua, ja pohdintaa miten pystymme antamaan lapsille heille kuuluvan tuen oikea-aikaisesti.

Kun Suomessa puhutaan lapsisyntyvyyden laskusta, jopa kriisistä, ja ikääntyvän väestön tuomista haasteista kestävän palvelujärjestelmän rakentamiseen, on hyvin jännittävää nähdä, milloin maahan muuttaneet lapset nähdään mahdollisuutena. Lasta ei saisi nähdä vain tulevana aikuisena, mutta tämäkin näkökulma on hyvä muistaa, kun puhutaan missä palveluissa taloudellisilla investoinneilla on pitkäaikainen vaikutus. Lähinnä pohdin, onko meidän yhteiskunnallamme varaa olla auttamatta oikea-aikaisesti, lisätä lapsilähtöisyyttä sekä tuen arviointia, kun pakolaistaustaisten lasten erityinen haavoittuvuus on tunnistettu monella saralla. Emme voi sulkea silmiä myöskään ylisukupolvisilta vaikutuksilta. On todettu jo toisen maailmansodan jälkeen äidin stressihormonien vakavat vaikutukset lapsen kehitykseen kohdussa. Lapsilla on ollut korkeampi riski sairastua korkeaan verenpaineautiin, diabetekseen, liikalihavuuteen ja erilaisiin traumaliitännäisiin sairauksiin. (Tessier, Vaghi, Whalen 2019, 5.) Jos Suomessa tunnistetaan edelleen jatkosodan vaikutukset ylisukupolvisesti, on vaikea ymmärtää miksi emme



halua ennalta ehkäistä samoja pitkäaikaisia vaikutuksia, kun meillä on nyt siihen tietotaito ja mahdollisuus.

## 7.2 Eettisyys ja luotettavuus

Tulosten riippumaton tulosten tulkinta ja objektiivinen analysointi lisää tutkimuksen luotettavuutta. (Tuomi & Sarajärvi 2018, Luku 5.4.) Tutkimusta ei tilattu, eikä aineistoa aiheesta tarjottu ennakoon. Opinnäytetyö on itsenäisesti työstitetty ja tällä valinnalla on haluttu välttää organisaatioiden intressien vaikutuksia. Vaikka hyvinvointialueet olisivat olleet otollista haastattelu- sekä tutkimiskenttää, organisaatiomuutokset ovat aiheuttaneet suuria muutoshasteita kaikille alueille. Hyvinvointialueiden muodostumisen lisäksi 2023 kotoutumispalveluiden päävastuu jäi kuntaa, ja pakolaispalvelut siirtyivät hyvinvointialueille. Jokainen alue Suomessa toteuttaa hieman eri tavalla kotoutumisen tukea ja siksi ei nähty oikea-aikaiseksi lähteä tutkimaan vielä keskeneräisiä alueita ja heidän toimintatapaan. Tulokset eivät olisi välttämättä olleet todenmukaisia muutosvaiheen vuoksi.

Tutkimuseettisen neuvottelukunta on määritellyt käytäntöjä, joita noudattamalla työ noudattaa eettisesti vastuullista prosessia. (Tuomi & Sarajärvi 2018, Luku 5.4.) Käytäntöjä on noudatettu tässä opinnäytetyössä. Opinnäytetyössä on parhaalla mahdollisella tavalla noudatettu rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta. Opinnäytetyö on suunnitelmallinen, ja tutkimustulokset on tallennettu asianmukaisesti. Tietoa on hankittu soveltaen tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia ja eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä. Opinnäytetyössä on käytetty eettisesti lähdeviittauksia, ja muiden tutkijoiden työt ja saavutukset on otettu huomioon asianmukaisesti ja kunnioittavasti. Opinnäytetyöprosessi on suunniteltu, toteutettu ja raportoitu yksityiskohtaisesti. Näin ollen alkuperäinen aineisto on löydettävissä ja opinnäytetyö toistettavissa.

Tutkimus voidaan nähdä onnistuneena, jos tutkimuskysymyksiin on saatu luotettavana pidettävät vastaukset. (Heikkilä 2014b, 7.) Tämän opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin saatiin vastaukset, vaikka toisen tutkimuskysymyksen aineisto jäi vajaaksi. Johtopäätöksissä ja pohdinnassa on pyritty tuomaan lisää aineistoa tuloksen tueksi, mutta aineistohaun kautta tulokset jäivät vajaiksi.

Opinnäytetyö keskittyi hyvinvoinnissa vain psykososiaaliseen näkökulmaan, sillä terveydenhuollollinen näkökulma ei ole omaa ammattiosaamista. Tutkimuseettisesti olisi ollut haastavaa ottaa terveydenhoidollinen näkökulma mukaan, sillä jokaisella tieteenalalla on omat arvolähtökohtansa, ihmiskäsityksensä ja toiminnan tavoitteet. (Tuomi & Sarajärvi 2018, Luku 5.4.2) Lisäksi tämä rajaus mahdollisti kohdistetun tarkastelun varhaisempaan vaiheeseen. Pakolaisuuden vaikutuksia fyysiseen terveyteen nousi esiin tutkimuksissa, mutta niitä ei otettu mukaan tuloksiin. Voidaan kiistellä siitä, onko tämän rajauksen mukaista ottaa mukaan mielenterveydellisten sairauksien esiintyvyys. Työssä on tästä syystä tietoisesti jätetty hoidollinen näkökulma pois, ja käsitelty diagnosoitavia sairauksia vain siitä näkökulmasta, miten niitä voitaisiin ennalta ehkäistä. Fyysisen sekä psyykkisen terveyden yhteisvaikutuksia olisi tärkeää tutkia lisää. Nykyään käytössä olevat psykofyysiset tuki- ja hoitomuodot voisivat olla mahdollisesti näihin vaikuttavimpia ratkaisuja.

Luotettavuutta opinnäytetyössä lisää se, että käsitteiden validointia on harjoitettu koko prosessin aikana. Erityisesti englannin kielisen aineiston analysoinnissa on kiinnitetty huomiota käännöksestä johtuvasta painopisteen muuttumisesta. Suoraa englannin suomeksi kääntäminen oli muutamassa tapauksessa haastavaa, jolloin on kiinnitetty huomiota alkuperäisen aineiston termin määrittelyyn. Näin pyritti löytämään sopiva suomennos termille. Kuitenkin käännökset ovat aina tulokintoja, joten se on luotettavuutta heikentävä tekijä. Kirjallisuuskatsauksessa on käytetty vain kolmea tietokantaa. Tietokantojen valinta on kuitenkin perustunut tietokannan sisältöjen laajuuteen ja niiden saatavuuteen. Useamman tietokannan käyttäminen olisi lisännyt kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta. Valitut tutkimukset ja kirjallisuus olivat kuitenkin luotettavia ja laadukkaita lähteitä.

Opinnäytetyön aihe on valikoitunut jo 2023 keväällä, joka tarkoittaa sitä, että Suomessa kotoutumislain kokonaisuutos oli ehtinyt työn aikana edetä, ja poliittisissa päätöksissä oli lapsinäkökulma noussut jo enemmän keskiöön. Hyvinvointialueet ovat ehtineet käynnistymään, ja nähdään opinnäytetyön valmistuessa uusia toimintatapojen otettavan käyttöön. Opinnäytetyön tulokset kuitenkin ovat edelleen työn valmistuessa keskeisiä, mutta näihin tuloksiin on voitu jo reagoida

alueellisesti. Kansallista linjausta pakkomuuton kokeneiden lasten tuen arvioimiseksi ei työn valmistuessa ole tehtynä.

### 7.3 Jatkotutkimusaiheet

Jatkotutkimuksen aiheita nousi useita opinnäytetyön aikana. Olisi tärkeää tutkia Suomessa eri hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin toimintamalleja. Erityisesti, miten lapsi huomioidaan kotoutumispalveluissa, eli lapsen kuulemisen ja edun määrittely tosiasiallisesti toteutuu? Onko löydettävissä kansallista yhdenmukaisuutta?

Erityisesti kiinnostavaa olisi mitata eri interventioiden vaikuttavuutta lapsen hyvinvoinnissa eri vaiheessa kotoutumisprosessia. Tässä olisi hyvä huomioida perheelle tarjotun tuen vaikutukset koko perheen hyvinvointiin. Lapsilta ja nuorilta olisi hyvä saada heidän omaa sanoittamaansa kokemusta siitä, millaista tukea he kaipaavat omaan hyvinvointiin ja kotoutumisen prosessiin. Olisiko perheen sisäisissä asioissa erityisiä piirteitä, joita ei ole huomattu heidän kohdallaan? Tuloksissa korostuu psykososiaalisen tuen tarve riittävän vahvasti. Voidaan siis todeta, ettei ole tarpeellista tutkia enempää tuen tarpeellista. Tulevien tutkimusten tulisi keskittyä enemmän, miten ja milloin tuki on oikea-aikaista sekä vaikuttavaa.

Lapsen oikeuksien sopimus on ollut voimassa Suomessa jo kolmekymmentä vuotta. Maahan muuttanut lapsi on ensisijaisesti lapsi. Tulee olla rohkeutta kohdata lasten tarve ja nostaa heidät keskiöön. Se tarkoittaa muutoksia, näkökulman vaihtoa sekä mahdollisuutta tehdä kestävämpiä ratkaisuja. Loppuun haluan lainata Charles Obergia (2019) *Children on the Move* julkaisusta.

”In the end lets us remember that our kindness will make us safer than fear” (Oberg 2019).

## LÄHTEET

Booth, A. 2022. Systematic Approaches to a Successful Literature Review. 3. painos. Lontoo, SAGE Publications Ltd.

Brittle, R. & Desmet, E. 2020. Thirty years of research on children's rights in the context of migration. Towards increased visibility and recognition of some children, but not all? Julkaistu International journal of children's rights, painos 28, 10.3.2020. Viitattu 10.3.2024. [https://brill.com/view/journals/chil/28/1/article-p36\\_36.xml](https://brill.com/view/journals/chil/28/1/article-p36_36.xml)

Bürgin, D., Anagnostopoulos, D., Vitiello, B., Sukale, T., Schmid, M. & Fegert, J. 2022. Impact of war and forced displacement on children's mental health – multilevel, needs – oriented, and trauma-informed approaches. European Child & Adolescent Psychiatry 30, 845-853. Viitattu 20.11.2023. <https://rdcu.be/dv6wU>

Byrne, K. & Hansen, C. 2018. Protected on paper? An analysis of Nordic country responses to asylum-seeking children. Unicef innocent – Global office of research and foresight. Viitattu 20.2.2024. <https://www.unicef-irc.org/publications/940-protected-on-paper-an-analysis-of-nordic-country-responses-to-asylum-seeking-children.html>

Castaneda, A., Kiviruusu, O., Lämsä, R., Parviainen, H., Santalahti, P. & Skogberg, N. 2022. Psychiatric symptoms and the association with parents' psychiatric symptoms among recently arrived asylum-seeking children in Finland. Julkaistu Child Psychiatry & Human Development, painos 54, 19.5.2022. Viitattu 24.2.2024. <https://rdcu.be/dBh9n>

Castaneda, A., Mäki-Opas, J., Jokela, S., Kivi, N., Lähteenmäki, M., Miettinen, T., Nieminen, S., Santalahti, P. & PALOMA-asiantuntijaryhmä, 2018. Pakolaisten mielenterveyden tukeminen Suomessa. PALOMA-käsikirja. Julkaisija Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Verkkojulkaisu. Viitattu 14.3.2024. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136193/7.8.PALOMA\\_KA%cc%88SI-KIRJA\\_WEB.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136193/7.8.PALOMA_KA%cc%88SI-KIRJA_WEB.pdf?sequence=4&isAllowed=y)

Charity Navigator, 2024. Rating for UNICEF USA. Verkkosivu. Viitattu 14.2.2024. <https://www.charitynavigator.org/ein/131760110>

Committee on the Rights of the Child, 2022. List of issues in relation to the combined fifth and sixth periodic reports of Finland. Verkkojulkaisu. Viitattu 23.3.2024. [https://tbinternet.ohchr.org/\\_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC%2FC%2FFIN%2FQ%2F5-6&Lang=en](https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC%2FC%2FFIN%2FQ%2F5-6&Lang=en)

Diab, M. 2018. How to help war-affected children: effectiveness of psychosocial intervention to improve social-emotional competencies and resilience. Tampereen yliopisto. Valtiotieteen tiedekunta. Väitöskirja. Viitattu 20.11.2023. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/104609/978-952-03-0886-5.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Dufta, M. 2024. Megatrendit 2024. Sitra. Verkkosivu. Viitattu 10.4.2024. <https://www.sitra.fi/blogit/megatrendit-2024/>

- Elo, S., Kajula O., Kääriäinen M. & Tohmola A. 2022. Laadullisen sisällönanalyysin vaiheet ja eteneminen. *Hoitotiede* 34 (4), 215–216. Julkaisu. Viitattu 19.5.2023. [https://moodle.tuni.fi/pluginfile.php/3202289/mod\\_resource/content/2/Elo%20ym\\_Laadullisen%20sis%C3%A4ll%C3%B6nanalyysin%20vaiheet%20ja%20eteneminen.pdf](https://moodle.tuni.fi/pluginfile.php/3202289/mod_resource/content/2/Elo%20ym_Laadullisen%20sis%C3%A4ll%C3%B6nanalyysin%20vaiheet%20ja%20eteneminen.pdf)
- Gullichsen, I. & Hellström, E. 2023. Mitä trendiraportit kertovat talouden suunnasta? Sitra. Verkkosivu. Viitattu 10.4.2024. <https://www.sitra.fi/julkaisut/mita-trendiraportit-kertovat-talouden-suunnasta/>
- Heikkilä, T. 2014b. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita.
- Herne, K. 2018. Sosiaalinen oikeudenmukaisuus. Teoksessa Räikkä, J. (toim.) *Yhteiskuntafilosofia*. E-kirja. Helsinki: United Press.
- Halgreen Eiset, A., Kruse, A., Sander Loua, A. & Norredam, M. 2020. The Health status of newly arrived asylum-seeking minors in Denmark: a nationwide register-based study. *Julkaistu International Journal of Public Health*, painos 65, 21.10.2020. Viitattu 4.3.2024. <https://rdcu.be/dBh8f>
- Hallitusohjelma, 2023. Valtioneuvoston julkaisuja 2023:58. Verkkojulkaisu. Viitattu 3.4.2024. [Hallitusohjelma \(valtioneuvosto.fi\)](https://www.valtioneuvosto.fi/hallitusohjelma)
- Kalli, N. 2020. Miten saamme heidät kotoutumaan? Hallintotieteiden tutkinto-ohjelma. Tampereen yliopisto. Pro Gradu. Viitattu 27.3.2024. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/122603/KalliNoora.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Kansallinen lapsistrategia, 2021. Valtioneuvoston julkaisu, komiteamietintö. Verkkojulkaisu. Viitattu 4.4.2024. [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162864/VN\\_2021\\_8.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162864/VN_2021_8.pdf?sequence=4&isAllowed=y)
- Korhonen, L. 2021. Traumaattiset kokemukset ja traumaperäiset häiriöt. Verkkosivu. Viitattu 1.2.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/pla00031>
- Kotoutuminen.fi, Keskeiset kotoutumiseen liittyvät käsitteet. Verkkosivu. Viitattu 5.2.2024. <https://kotoutuminen.fi/keskeiset-kasitteet>
- Kotoutuminen.fi. Kotoutumislaki ohjaa kotoutumisen edistämistä. Verkkosivu. Viitattu 5.2.2024. <https://kotoutuminen.fi/kotoutumislaki-ohjaa-kotoutumisen-edistamista>
- Laki kotoutumisen edistämisestä 681/2023. Viitattu 2.3.2024 <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2023/20230681>
- Lastensuojelun keskusliitto, 2023. Vaikuttamistyö. Lapsibudjetointi. Verkkosivu. Viitattu 12.3.2024. <https://www.lskl.fi/vaikuttamistyo/lapsibudjetointi/>
- Lapsen oikeudet, n.d. Lapsen oikeuksien sopimus. Verkkosivu. Viitattu 23.3.2024. <https://www.lapsenoikeudet.fi/lapsen-oikeuksien-sopimus/>

Lapsi- ja perhejärjestöjen tavoitteet hallitusohjelmakaudelle 2023–2027, 2023. Verkkojulkaisu. Viitattu 21.4.2024. <https://www.iskl.fi/wp-content/uploads/2023/04/Lapsi-ja-perhejarjestojen-hallitusohjelmatavoitteet-2023.pdf>

Maahanmuuttovirasto, Sanasto. Verkkosivu. Viitattu 5.2.2023 [https://migri.fi/sanasto#K\\_fi](https://migri.fi/sanasto#K_fi)

Maahanmuuttovirasto, Kiintiöpakolaistilastot. Verkkosivu. Viitattu 18.3.2024. <https://migri.fi/kiintiopakolaistilastot>

Maahanmuuttovirasto. Maahanmuutto Suomeen 1/2024. Tiivistelmä. Viitattu 13.3.2024. [https://migri.fi/documents/5202425/166014458/Maahanmuutto+Suomeen\\_1\\_2024.pdf/0a03233b-7b9b-654c-6773-65324cd63db7/Maahanmuutto+Suomeen\\_1\\_2024.pdf?t=1706674494969](https://migri.fi/documents/5202425/166014458/Maahanmuutto+Suomeen_1_2024.pdf/0a03233b-7b9b-654c-6773-65324cd63db7/Maahanmuutto+Suomeen_1_2024.pdf?t=1706674494969)

Mielenterveyden keskusliitto, Psykkiset traumat. Verkkosivu. Viitattu 5.2.2023 <https://www.mtkl.fi/mika-askarruttaa/yleisia-mielenterveyden-hairioita/psykkiset-traumat/>

Oberg, Charles 2020. The Rights of Children on the Move and the Budapest Declaration. Julkaistu Children 2018, 126-130, doi:10.3390/children5050061

Oulasmaa, L., Riala K. & Riipinen, P. 2023. Nuoren mielenterveyshäiriö ja joutuminen väkivaltarikoksen uhriksi. Duodecim aikakauskirja. 2023 (11). Verkkojulkaisu. Viitattu 5.4.2024. <https://www.duodecimlehti.fi/duo17712#s3>

Piikkilä, M. 2021. Traumaoireilu ja sosiaaliset suhteet maahanmuuttajataustaisilla ja kantasuomalaisilla nuorilla. Tampereen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Pro gradu -tutkielma. Viitattu 20.11.2023. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/135502/Piikkil%c3%a4Marleena.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Pitkäranta, A. 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä. Työkirja ammattikorkeakouluun. Jokioinen: e-Oppi Oy.

Pulkkinen, L., Ahonen, T. & Ruoppila, I. (toim.) 2023. Ihmisen psykologinen kehitys. E-kirja. Uud. painos. Jyväskylä, PS-kustannus. Vaatii käyttöoikeuden. Viitattu 23.3.2024. <https://www.ellibslibrary.com/reader/9789523703834>

Rinnakkaisraportti, YK:n lapsen oikeuksien komitealle, 2022. Lastensuojelun keskusliitto. Helsinki. Nettijulkaisu. Viitattu 21.4.2024. <https://www.iskl.fi/wp-content/uploads/2022/09/20220923RinnakkaisraporttiYKnlapsenOikeuksienKomitealle.pdf>

Roponen, H-L. 2022. Lasten traumaperäisten häiriöiden kliiniset tutkimusmenetelmät. Lääketieteen koulutusohjelma. Itä-Suomen yliopisto. Opinnäytetutkielma. Viitattu 24.2.2024. [https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/28055/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20220922.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/28055/urn_nbn_fi_uef-20220922.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Saari, J. 2019. Hyvinvointivaltio eriarvoistuneessa yhteiskunnassa. Toimi-Hankkeen selvityshenkilön raportti. Viitattu 14.3.2024. <https://vnk.fi/documents/10616/5698452/Selvityshenkil%C3%B6+Juho+Saaren+raportti+30.1.2019+-+Hyvinvointivaltio+eriarvoistuneessa+yhteiskunnassa>

Saari, J. 2023. Hyvinvointivaltion mahdollisuudet murroksessa. Julkaistu THL Yhteiskuntapolitiikan lehti. Viitattu 16.3.2024. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/146112/YP2301\\_Saari.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/146112/YP2301_Saari.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Scharpf, F., Kaltenbach, E., Nickerson, A. & Hecker, T. 2020. A systematic review of socio-ecological factors contributing to risk and protection of the mental health of refugee children and adolescents. *Clinical Psychology Review*. Volume 83. 2/2021. Viitattu 5.1.2024. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0272735820301185>

Sisäministeriö n.d. Turvapaikanhakijat ja pakolaiset. Verkkosivu. Viitattu 21.2.2024. <https://intermin.fi/maahanmuutto/turvapaikanhakijat-ja-pakolaiset>

Sitra, 2002. Hyvinvoinnin valinnat, Suomen malli 2000-luvulla. Verkkosivu. Viitattu 12.3.2024. <https://www.sitra.fi/hankkeet/hyvinvoinnin-valinnat-suomen-malli-2000-luvulla/#ota-yhteytta>

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. Viitattu 18.2.2024 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>

Sosiaali- ja terveysministeriö, 2017. Sosiaalihuoltolain soveltamisopas. Verkkojulkaisu. Viitattu 23.3.2024. [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80391/05\\_17\\_Sosiaalihuoltolain%20soveltamisopas.pdf](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80391/05_17_Sosiaalihuoltolain%20soveltamisopas.pdf)

Suomen perustuslaki 731/1999. Viitattu 19.4.2024. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731>

Taylor, Z. & Kaplan, J. 2023. Mental health in displaced child and youth populations: a developmental and family systems lens. Unicef innocent – Global office of research and foresight. Viitattu 20.2.2024. <https://www.unicef-irc.org/publications/1861-mental-health-in-displaced-child-and-youth-populations-a-developmental-and-family-systems-lens.html>

Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Maahanmuutto ja kulttuurinen moninaisuus, kotoutuminen, 2023. Verkkosivu. Viitattu 11.2.2024 [https://thl.fi/fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/kotoutuminen-ja-osallisuus/kotoutuminen#Maahan\\_muuttaville](https://thl.fi/fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/kotoutuminen-ja-osallisuus/kotoutuminen#Maahan_muuttaville)

Terveysten ja hyvinvoinnin laitos, 2023. Mikä on PALOMA-osaamiskeskus? Verkkosivu. Viitattu 12.3.2024. <https://thl.fi/aiheet/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/yhteystiedot/paloma-osaamiskeskus/mika-on-paloma-osaamiskeskus->

Tessier, Z., Vaghri, Z. & Whalen, C. 2019. Refugee and asylum-seeking children: Interrupted child development and unfulfilled child rights. *Julkaistu Children 6 (11), 11/2019. Viitattu 25.2.2024.* <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6915556/>

The UN refugee Agency, 2023. Refugee statistics. Verkkosivu. Viitattu 26.3.2024. <https://www.unhcr.org/refugee-statistics/download/?url=IAr67y>

The UN refugee Agency, 2023. Refugee statistics, demographics. Verkkosivu. Viitattu 26.3.2024. <https://www.unhcr.org/refugee-statistics/download/?url=K4StQ8>

Thorburn Stern, R. 2022. Great Expectations? Some thoughts on the impact of incorporation of the UN convention on the rights of child for asylum-seeking children in the Nordic countries. *Julkaistu Nordic journal of international law. Painos 91. Viitattu 15.1.2024.* [https://brill-com.libproxy.tuni.fi/view/journals/nord/91/1/article-p17\\_3.xml?alreadyAuthRedirecting&ebody=full%20html-copy1](https://brill-com.libproxy.tuni.fi/view/journals/nord/91/1/article-p17_3.xml?alreadyAuthRedirecting&ebody=full%20html-copy1)

Tilastot, kansainvälinen suojelu, 2024. Maahanmuuttovirasto. Verkkosivu. Viitattu 21.4.2024. <https://tilastot.migri.fi/#decisions/23330?start=636&end=647>

Traumaperäinen stressihäiriö. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Psykiatriyhdistys ry:n ja Suomen Lastenpsykiatriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2022. Verkkosivu. Viitattu 3.3.2024. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50080#K1>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisältöanalyysi. E-kirja. Uud. painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi. Viitattu 20.4.2024. Vaatii oikeudet. <https://www.ellibslibrary.com/reader/9789520400118>

Työ- ja elinkeinoministeriö, 2023. Maahanmuuttajien kotoutuminen. Verkkosivu. Viitattu 18.2.2023 <https://tem.fi/maahanmuuttajien-kotouttaminen>

Ulkoministeriö, n.d. Yleissopimus lapsen oikeuksista (1989). Verkkosivu. Viitattu 23.3.2024. [https://um.fi/yk-n-voimassa-olevat-ihmisoikeussopimukset/-/aset\\_publisher/vcCt60yvlDdt/content/yleissopimus-lapsen-oikeuksista-1989-1](https://um.fi/yk-n-voimassa-olevat-ihmisoikeussopimukset/-/aset_publisher/vcCt60yvlDdt/content/yleissopimus-lapsen-oikeuksista-1989-1)

Ulkoasiainministeriö Oikeudellinen osasto, 2023. Suomen kolmas määräaikaisraportti lapsen oikeuksia koskevan yleissopimuksen täytäntöönpanosta. Viitattu 14.3.2024. <https://um.fi/documents/35732/0/lapsi3fi+%281%29.pdf/ae5997a5-e993-8034-ce98-acce60dcf47b?t=1553605430116>

UNICEF n.d. UNICEF järjestönä. Verkkosivu. Viitattu 28.3.2024. [https://www.unicef.fi/tyomme/tietoa-unicefista/unicef-jarjestona/?gad\\_source=1&gclid=Cj0KCQjwqpSwBhCIARIsADIZ\\_TkB-YBd-PGc2GlxHCZ5Uwygo42PHUSsM8180kvVkexDyurXfRtjfQMaAncXEALw\\_wcB](https://www.unicef.fi/tyomme/tietoa-unicefista/unicef-jarjestona/?gad_source=1&gclid=Cj0KCQjwqpSwBhCIARIsADIZ_TkB-YBd-PGc2GlxHCZ5Uwygo42PHUSsM8180kvVkexDyurXfRtjfQMaAncXEALw_wcB)

UNICEF n.d. Tietoa taloudesta. Verkkosivu. Viitattu 14.2.2024. <https://www.unicef.fi/tyomme/tietoa-unicefista/tietoa-taloudesta/>



Valtioneuvosto, 2023. Vuodenvaihteen muutoksia sisäministeriön hallinnonalla. Verkkosivu. Viitattu 10.4.2024. [Vuodenvaihteen muutoksia sisäministeriön hallinnonalla \(valtioneuvosto.fi\)](https://www.valtioneuvosto.fi/vuodenvaihteen-muutoksia-sisaministerion-hallinnonalla)

Valtiovarainministeriö, 2022. Kuntien ja hyvinvointialueiden lapsibudjetointi ja toteumatietojen seuranta sekä raportointi – Policy brief. Verkkojulkaisu. Viitattu 14.3.2024. [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164299/VM\\_2022\\_55\\_Policy\\_Brief\\_FI.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164299/VM_2022_55_Policy_Brief_FI.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

Vilka, H. 2023. Kirjallisuuskatsaus metodina, opinnäytetyön osana ja tekstilajina. Helsinki: Art House Oy.

Väkevä, S. 2021. Pakolaisnuorten mielenterveydenhäiriöt: Esiintyvyys ja erityispiirteet. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Opinnäytetutkielma. Viitattu 20.11.2023. [https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/26384/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20211516.pdf?sequence=1](https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/26384/urn_nbn_fi_uef-20211516.pdf?sequence=1)

YLEISSOPIMUS, lapsen oikeuksista 60/1991. Viitattu 19.3.2024. [https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/1991/19910060/19910060\\_2](https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/1991/19910060/19910060_2)

Yhdistyneiden kansakuntien ihmisoikeuskanslia n.d. Sopimus lasten oikeuksista, 1989. Julkaisu. Viitattu 11.2.2023. <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-child>

## LIITTEET

## Liite 1. Hakumatriisi

| Tietokanta                           | Hakusana   | Yhteensä            | Hyväksytty              | Hylätty  | Analysoinnin jälkeen   |
|--------------------------------------|--|---------------------|-------------------------|--|--|
| Andor Vuosirajaus 2019–2024          | Kotoutuminen Lapsi                                   | 5                   | 1                       | 3 otsikon perusteella<br>1 tiivistelmän perusteella                      | Hylätty 1  |
|                                      | Immigration Children                                 | 3243<br>Liian laaja |                         |  |  |
|                                      | Immigration Children Trauma                          | 112                 | 6                       | 77 otsikon perusteella<br>26 tiivistelmän perusteella<br>3 kielen vuoksi | Hylätty 4<br>Hyväksytty 1 + hyväksytyn tutkimuksen lähteistä 1 tutkimus otettu mukaan          |
|                                      | recently arrived asylem-seeking children             | 5                   | 0                       | 3 otsikon perusteella<br>2 tiivistelmän perusteella                      |  |
|                                      | Asylum-seeking children                              | 372<br>liian laaja  |                         |  |  |
|                                      | Asylum-seeking children children's rights            | 25                  | 5                       | 13 otsikon perusteella<br>7 tiivistelmän perusteella                     | Hylätty 1<br>Hyväksytty 4  |
| Google Scholar Vuosirajaus 2019-2024 | kotoutuminen lapsi                                   | 2680<br>liian laaja |                         |  |  |
|                                      | kotoutuminen lapsi trauma                            | 454<br>liian laaja  |                         |  |  |
|                                      | children relocation immigration refugees             | 3470<br>liian laaja | 1 ensimmäiseltä sivulta |  | Hyväksytty 1   |
|                                      | recently arrived asylum-seeking children             | 747<br>liian laaja  |                         |  |  |
|                                      | recently arrived asylum-seeking children with family | 719<br>liian laaja  |                         |  |  |
|                                      | pakolainen lapsi                                     | 10                  | 0                       | 8 otsikon perusteella<br>2 tiivistelmän perusteella                      |  |
|                                      | psykologinen trauma lapsi pakolaisuus                | 259                 | 6                       | 238 otsikon perusteella<br>15 tiivistelmän perusteella                   | Hylätty 4<br>Hyväksytty 2  |
| Open AI 2018-2024                    | Refugee children and trauma effect                   | 4                   | 2                       | 2 otsikon perusteella  | Hyväksytty 2   |
| Satunnaishaku                        | Kirjasto   | 5                   | 2                       | 3 sisällysluettelon perusteella  | Hyväksytty 2   |
|                                      | Nettisivut   |                     | 5                       |  | UNISEF 2kpl<br>Käypähoitosuosituksen<br>1kpl<br>LABU- lapsi budjetti hanke<br>PALOMA-käsikirja |

## Liite 2. Kirjallisuuskatsauksen tutkimukset

| Tutkimukset/artikkelit   | Tutkimusongelma  | Tutkimustapa   | Keskeiset tulokset  |
|--|--|--|---|
| <p>Scharpf, Florian; Kaltenbach, Elisa; Nickerson, Angela &amp; Hecker, Tobias</p> <p>2020</p> <p>A systematic review of socio-ecological factors contributing to risk and protection of the mental health of refugee children and adolescents.</p> <p>Tutkimusartikkeli<br/>Clinical psychology review.</p> | <p>Tutkimus analysoi ja kartoittaa pakolaislasten mielen-terveyteen vaikuttavien tekijöitä eri sosioekonomisista näkökulmista (yksilö, perhe, yhteisö, sosiokulttuurinen).</p>                   | <p>Systemaattinen kirjallisuuskatsaus.</p> <p>Analysoitu tutkimuksia tietokannoista Medline, PsycINFO, Web of Science ja Cochrane. Tutkimukset ovat olleet englanninkielisiä, jotka on julkaistu vertaisarvioituissa aikakauslehdissä elokuun 2010 ja toukokuun 2020 välillä. 2413 tunnitetusta tutkimuksesta 63 sisällytettiin analyysiin. Vain 24 tutkimusta pidetty korkealaatuisena.</p> | <p>Altistuminen väkivaltaisille konflikteille, pakolle ja uudelleensijoittamisen haasteille voi vaikuttaa haitallisesti pakolaisnuorten mielen-terveyteen ja hyvinvointiin. Riskin sietokyvyn määrää on monimutkaisessa vuorovaikutuksessa eri tekijöiden kanssa. Näistä eri tekijöistä tarvitaan enemmän pitkäjänteistä tutkimusta.</p> <p>Todistetusti suojaavat tekijät, on siirrettävä käytäntöön kehittämällä ja arvioimalla interventioita sekä tiedottamalla käytäntöä. Tämä auttaa sekä estämään haitallisia pitkän aikavälin seurauksia pakolaisnuorten hyvinvointiin ja edistää rauhanomaisia ja vauraita yhteiskuntia, joille on ominaista monimuotoisuus, solidaarisuus ja vastavuoroisuus.</p> |
| <p>Parviainen, Heidi; Kiviruusu, Olli; Lämsä, Riikka; Skogberg, Natalia; Castaneda, Anu E &amp; Santalahti, Päivi</p> <p>2022</p> <p>Psychiatric symptoms and the association with parents' psychiatric symptoms among recently arrived asylum-seeking children in Finland</p>                               | <p>Tutkimuksessa tarkastellaan äskettäin saapuneiden psykiatrisia oireita ja yhteyttä vanhempien psykiatrisiin oireisiin mukana turvapaikanhakijoiden ikäryhmissä 2–6 vuotta ja 7–12 vuotta.</p> | <p>Tutkimuksessa huoltajia ja lapsia arvioitiin käyttämällä mielen-terveys ja trauma mittareilla, (SDQ, HSCL-25 ja PROTECT). Tutkimukseen osallistui yhteensä 119 perhettä. 93 lasta oli 2–6- vuotiaita ja 71 perhettä oli 7–12- vuotiaita. 58 perheestä molemmat vanhemmat osallistuivat</p>  | <p>Molemmissa ikäryhmissä lasten emotionaaliset oireet liittyivät vanhempien ahdistuneisuuteen ja masennukseen sekä trauma-oireet. Käyttäytymisongelmat liittyivät vain vanhempien trauma-oireisiin. Tiivistettynä, vertaisongelmat sekä käyttäytymisongelmat ja tunne-oireet ovat yleisiä äskettäin saapuneiden turvapaikan-</p>   |

|  |   |   |  |
|--|---|---|--|
| <p>Tutkimusartikkeli<br/>Child psychiatry &amp; Human development</p>  |   | <p>tutkimukseen. 29 perheestä vain toinen huoltaja osallistui, vaikka molemmat asuvat Suomessa. 31 perheessä oli vain yksi huoltaja.</p>  | <p>hakijoiden lasten keskuudessa. Näiden lasten mielenterveyden tukemiseksi, sekä lapset että vanhemmat tarvitsevat riittävää tukea.</p>   |
| <p>Al-Adhami, Maissa; Berglund, Eric; Wängdahl, Josefin &amp; Salari, Raziye<br/><br/>2022<br/><br/>A cross-sectional study of health and wellbeing among newly settled refugee migrants in Sweden—The role of health literacy, social support and self-efficacy<br/><br/>Tutkimusartikkeli<br/>PLOS ONE</p> | <p>Tutkimuksessa tutkitaan terveys- tulosten ja yksilö- listen terveysre- surssien välistä suhdetta, mukaan lukien terveyslukutaito, sosiaalinen tuki ja itsetehokkuus vasta asettaneilla pakolaisilla.</p> | <p>Kyselytutkimus. Tiedot kerättiin 787 pakolaiselta Ruotsissa. Kyse- lyn tulokset käsi- teltiin logistisella regressioanalyy- sin menetelmällä.</p>  | <p>Rajallinen terveyslukutaito, emotionaalisen tuen puute ja alhainen itsetehokkuus liitettiin jatkuvasti huonoihin terveysvaiku- tuksiin.<br/><br/>Yksilötason terveydenhuollon resurssilla voi olla tärkeä rooli yleisessä ja psyykkisessä hyvinvoinnissa vasta asettuneiden pakolaisten kohdalla. Terveyslukutaidon edistäminen ja sosiaalisen tuen saamisen mahdollistaminen voi puskuroida rakenteellisia haasteita ja parantaa ennustetta myöhempään terveyteen ja sosiaaliseen integraatioon.</p> |
| <p>Thorburn Stern, Rebecca<br/><br/>2022<br/><br/>Great Expectations? Some Thoughts on the Impact of Incorporation of the UN Convention on the Rights of the Child for Asylum-seeking Children in the Nordic Countries<br/><br/>Tutkimusartikkeli<br/>Nordic journal of international law</p>                | <p>Tässä artikkelissa tarkastellaan viimeaikaista maa- hanmuuton lain- säädäntökehi- tystä Pohjoismaissa lapsen oikeuksien sopimuksen nä- kökulmasta.</p>   | <p>Empiirinen tutki- mus.<br/><br/>Lisäksi laajem- man kirjallisuuden perusteella tun- nistaa odotuksista tehdä implemen- tointi kansalliseen lainsäädäntöön. Yleiskatsaus poh- joismaiden jo teh- dyistä toimista.</p> | <p>Analyysi viittaa siihen, että vaikka lasten oi- keudet ja lasten oi- keuksien sopimuk- sella saattaa todella olla korkea normatiivi- nen asema Pohjois- maissa, silti on merkittävää paran- tamisen varaa. Kun kyse on sopimuksen todellisesta vaikutuk- sesta turvapaikkaa hakevien lasten oi- keuksien suojele- miseksi.</p>  |
| <p>Oberg, Charles<br/><br/>2018</p>  | <p>Tämä mielipide- kirjoitus alkaa sen kirjoittajan henki-</p>  | <p>Kirjoitus tutkii pa- kolaislasten esiin-</p>   | <p>Kansainvälisesti käy- dään paljon keskuste- luja lasten tilanteesta ja pyritään tekemään</p>  |

|   |   |   |  |
|---|---|---|--|
| <p>The Rights of Children on the Move and the Budapest Declaration.</p> <p>Mielipidekirjoitus MDPI, Children</p>  | <p>lökohtaisilla pohdiskeluilla hänen viimeaikaisesta työstään Lähi-idässä pakolaisleireillä</p>  | <p>tyvyyttä ja väestötietoja ja heidän ahdinkoan. Se tarkastelee Yhdistyneiden Kansakuntien yleissopimusta lapsen oikeuksista ja muita kansainvälisiä yleissopimuksia, joiden tarkoituksena on suojella lapsia. On myös yhteenveto International Society of Social Pediatrics -järjestöstä ja lasten terveys (ISSOP) Budapestin julistuksesta lasten oikeuksista, terveydestä ja hyvinvoinnista sekä Nuoret liikkeellä, perustana paremmalle hoidolle ja muutoksen välineenä.</p> | <p>sopimuksia. Tämä pyrkimys on osa laajempaa globaalia tietoisuutta. On mahdollista, että valtiot ovat heräämässä lasten ja nuorten erityisiin haavoittuvuuksiin liikkeellä</p> <p>Tälle opinnäytetyölle käydään hyvin avavaa keskustelua lasten oikeuksista ja lasten oloista muuttoprosessin aikana.</p>  |
| <p>Brittle, Ruth &amp; Desmet, Ellen</p> <p>2020</p> <p>Thirty Years of Research on Children's Rights in the Context of Migration Towards Increased Visibility and Recognition of Some Children, But Not All?</p> <p>Tutkimusartikkeli The international journal of children's rights</p> | <p>Muuttoliike on aihe, jossa lasten oikeudet kohtavat kasvokkain valtioiden suvereniteetin. Tämä artikkeli esittää alustavan analyysin 30 vuoden tutkimuksista lasten oikeuksista ja maahanmuutosta. Miten lasten oikeuksia on tutkittu vuosina 1989–2019.</p> | <p>Kirjallisuuskatsaus</p> <p>Tämä artikkeli esittää alustavan analyysin 30 vuoden tutkimuksista lasten oikeuksista ja maahanmuuttoon liittyen vuosilta 1989–2019.</p>  | <p>Käsitellyissä tutkimuksissa on edelleen useita sokeita pisteitä. Suurin osa tutkimuksista keskittyy joihinkin lapsiin, mutta ei kaikkiin (esim. aikuisten mukana tuleviin lapsiin), joihinkin oikeuksiin, mutta eivät kaikki (esim. taloudelliset, sosiaaliset ja kulttuuriset oikeudet) ja tietyt muutto-liikkeet, mutta ei kaikki (esim. taloudellisista syistä tapahtuva muutto-liike). Lisäksi pakolais- ja siirtolaislapsia yleensä tutkitaan ryhmänä, mikä saattaa heikentää huomiota heidän monimuotoisuuteensa.</p> |

|   |   |   |   |
|---|---|---|---|
| <p>Vaghri, Ziba; Tessier, Zoë &amp; Whalen, Christian</p> <p>2019</p> <p>Refugee and Asylum-Seeking Children: Interrupted Child Development and Unfulfilled Child Rights</p> <p>Tutkimusartikkeli MDPI Children</p>   | <p>2000-luvun ilmiö "globaali siirtyminen" on erityisen huolestuttava lasten suhteen. Lapsumuus on nopean kasvun ja kehityksen kriittistä aikaa. Näihin kasvun prosesseihin voivat vaikuttaa negatiivisesti monet stressitekijät, joille pakolais- ja turvapaikkaa hakenevat lapset joutuvat alttiiksi.</p> | <p>Tässä käsikirjoituksessa annetaan yleiskatsaus maasta siirtymiseen joutumisen seurauksista lasten terveyteen ja kehitykseen ja esitämme kriittisen tarkastelun artikkelin 22 mukaisista oikeuksista ja määräyksistä.</p> | <p>Kansallisella tasolla on oltava käytössä parempia vastuu-, seuranta- ja raportointimekanismeja sen varmistamiseksi, että isäntämaat noudattavat lasten oikeuksien sopimusta ja muita kansainvälisiä sitoumuksiaan.</p> <p>Vaikka monissa maissa on tehty paljon lasten näkyväksi tekemiseksi sekä lasten oikeuksien edistämiseksi, on vielä paljon tehtävää.</p> |
| <p>Bürgin David; Anagnostopoulos, Dimitris; Vitiello Benedetto jne.</p> <p>2022</p> <p>Impact of war and forced displacement on children's mental health – multilevel, needs-oriented, and trauma-informed approaches.</p> <p>Tutkimusartikkeli, European Child &amp; Adolescent Psychiatry</p> | <p>Artikkelissa koetaan monitasoisia, tarvelähtöisiä ja traumatietoisia lähestymistapoja ulkoisen ja sisäisen turvallisuuden palauttamiseksi ja ylläpitämiseksi sodan traumalle altistumisen jälkeen.</p>   | <p>Laadullinen tutkimus, kirjallisuuskatsaus.</p>   | <p>Pitkittäistä ja kehitykseen suuntautunutta seurantaan tarvitaan, koska varhainen ja krooninen traumaattinen stressi ei usein parane luonnollisesti niillä. Lasten mielen-terveys on haastanut viimeaikaiset kriisit ja vastoinkäymiset, joten tulisi globaalisti tukea lapsia, jotka tulevat sota-alueilta.</p>  |
| <p>Piikkilä, Marleena</p> <p>2021</p> <p>Traumaoireilu ja sosiaaliset suhteet maahanmuuttajataustaisilla ja kantasuomalaisilla nuorilla.</p> <p>Pro gradu Tampereen yliopisto Psykologian maisteriohjelman</p>  | <p>Tutkimuksen tavoitteena oli tutkia nuorten traumaattisiin kokemuksiin liittyvän oireilun yhteyksiä heidän sosiaalisiin suhteisiinsa sekä selvittää, onko kantasuomalaisien ja maahanmuuttajataustaisten nuorten välillä eroja traumaoireilun määrässä, sosiaalisten suhteiden kokemisessa,</p>           | <p>Aiemmin kerätty aineisto analysoitiin Mann-Whitney'n U-testillä, <math>\chi^2</math>-testillä sekä logistisella ja lineaarisella regressioanalyysillä.</p>   | <p>Tulokset osoittivat, että traumaoireilu oli kielteisesti yhteydessä sekä kokemuksen perheeltä ja ystäviltä saadusta sosiaalisesta tuesta että kouluun kuulumisen tunteeseen. Tulosten mukaan kantasuomalaisien ja maahanmuuttajataustaisten nuorten keskimääräisessä traumaoireiden määrässä ei ollut eroa, mutta maahanmuuttajataustaisten</p>                  |

|  |  |   |  |
|--|--|---|--|
|  | tai näiden välisessä yhteydessä.   |   | nuorten traumaoireilu oli kantasuomalaisia nuoria useammin häiriötasoista.   |
| Väkevä, Saara<br>2021<br>Pakolaisnuorten mielenterveydenhäiriöt: Esiintyvyys ja erityispiirteet<br>Opinnäytetutkimus, Itä-Suomen yliopisto   | Tutkimuksen tavoitteena on selvittää, miten yleisiä tietyt mielenterveyshäiriöt ovat pakolaisnuorilla ja mitä mahdollisia riskitekijöitä ja suojaavia tekijöitä niille on tunnistettu. | Laadullinen tutkimus, kirjallisuuskatsaus.  | Yksi selkeimmistä riskitekijöistä mielenterveydenhäiriöille pakolaisnuorilla on ilman huoltajaa isäntämaahan saapuminen. Lisäksi mahdollisia riskitekijöitä mielenterveydenhäiriöille on pakolaisnuoren korkeampi ikä, naissukupuoli sekä lukuisat koetut kielteiset ja traumaattiset elämäntapahtumat sekä ennen että jälkeen kotimaasta lähdön. Eri-tyispiirteenä pakolaisnuorten mielenterveydenhäiriöissä mainittakoon myös se, että oireiden paranemisen ennuste ei ole kovinkaan hyvä. |
| Diab, Marwan<br>2018<br>How to help war-affected children: effectiveness of psychosocial intervention to improve social-emotional competencies and resilience.<br>Väitöskirja Tampereen yliopisto, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta | Tutkimus tutkii psykososiaalisten interventioiden vaikuttavuutta sota-alueiden lapsilla. Lisäksi suojavaa vaikutusta mielenterveyteen tunnesäätelyn avulla.                            | Psykososiaalinen interventio ryhmälle.  | Osoitetaan tärkeiksi tekijöiksi lasten sosiaaliset resurssit, sielunhäiriöt sekä tunnesäätely mielenterveyden ja kehityksen edistämässä.   |
| Roponen Hanna-Leena<br>2022<br>Lasten traumapepäisten häiriöiden kliiniset tutkimusmenetelmät  | Tutkimuksen tarkoituksena on tarkastella ja esitellä seulontaan ja diagnosointiin tarkoitettuja kliinisiä tutkimusmenetelmiä.  | Kirjallisuuskatsaus.<br>Tähän katsaukseen valittiin ajankohtaisten diagnostisten kriteerien kanssa yhteensopivat ja | Katsauksessa todettiin, että lasten ja nuorten traumapepäisten häiriöiden diagnostiikan tueksi on kehitetty useita menetelmiä, mutta niistä vain osa on tut-   |

|   |  |   |  |
|---|--|---|--|
| <p>Opinnäytetyötutkimus<br/>Itä-Suomen yliopisto, Lääketieteen laitos</p>   |  | <p>tutkimuksin luotettaviksi todetut menetelmät.</p>  | <p>kimuksin luotettavaksi osoitettuja menetelmiä. Lasten ja nuorten traumaperäisissä häiriöissä esiintyy kullekin ikäryhmälle tyypillisiä oireita ja kliininen kuva usein poikkeavaa vastaavasta aikuisten oirekuvasta.</p>  |
| <p>Byrne, Kevin &amp; Bech Hansen, Claus<br/><br/>2018<br/><br/>Protected on Paper?<br/>An analysis of Nordic country responses to asylum-seeking children<br/><br/>Tutkimuksen lopputraportti, vertaisarvioitu.<br/><br/>United Nations Children's Fund (UNICEF)</p> | <p>Tutkimuksessa on arvioitu Pohjoismaiden reagoimista 2015 jälkeen kasvavaan maahanmuuttoon ja Euroopan tekeviä ratkaisuja tukeakseen lapsia.</p> | <p>Ensisijainen data kerättiin haastatteleamalla alueen avainhenkilöitä. Toissijaiset tiedot kerättiin pakolaisia ja maahanmuuttajia käsittelevistä tietokannoista ja tutkimuksista. Molempien lähteiden data käytettiin analysoimaan kansallista turvapaikkaprosessia viiden lapsinäkökulman kautta.</p> | <p>Tutkimuksessa on löytynyt oivalluksia näiden maiden käytäntöjen vertailusta. Vaikka Pohjoismaat tarjoavat paljon hyviä kokemuksia uusista käytännöistä ja ne ovat parhaimpia maailmanlaajuisesti, on vertailussa huomattu paljon aukkoja politiikassa, instituutioiden ja käytännöissä. Tutkimuksessa on listattu hyviä käytänteitä ja tehty ehdotelmia muutoksiin.</p> |
| <p>Taylor, Zoe &amp; Kaplan, Josiah<br/><br/>Mental Health in Displaced Child and Youth Populations: A Developmental and Family Systems Lens<br/><br/>2023<br/><br/>A Workin paper.<br/><br/>United Nations Children's Fund (UNICEF)</p>                              | <p>Työ analysoi muuttamaan joutuneiden lasten mielenterveyttä lasten kehityksen ja perhekontekstin kautta.</p>                                     | <p>Yhteenveto vertaisarvioituista lehtiartikkeleista viimeisen 10 vuoden ajalta meta-analyysin avulla.</p>  | <p>Tarvitaan enemmän tutkimuksia perhekontekstin näkökulmasta. Perheen kokonaisresilienssistä ja mitkä tekijät ovat suojaavia ja mitkä lisäävät riskejä. Lisäksi tarvitaan vahvempaa lapsilähtöistä tutkimusta, joiden avulla voidaan tunnistaa oikea-aikaisesti avun tarve.</p>   |



## Liite 3. Käsitekartta

