



Pakolaisten mielenterveyden tukeminen Suomessa

PALOMA-käsikirja

Anu E. Castaneda, Johanna Mäki-Opas, Satu Jokela, Nina Kivi,
Minna Lähteenmäki, Tanja Miettinen, Satu Nieminen,
Päivi Santalahti ja PALOMA-asiantuntijaryhmä



© Kirjoittajat ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Kannen kuva: Colourbox

Taitto: Tiina Kuoppala, Graforma

Kielenhuolto: Taina Ruottinen

ISBN 978-952-343-099-0 (painettu)

ISBN 978-952-343-100-3 (verkkójulkaisu)

ISSN 2341-8095 (painettu)

ISSN 2323-4172 (verkkójulkaisu)

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-100-3>

Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy

Helsinki, 2018

ESIPUHE

Pakolaisuus on ihmiselle hyvin traumaattinen kokemus. Se sisältää luopumisen kotimaasta, omasta kodista, läheisistä ihmisistä, työstä ja kaikesta siihen mennessä rakennetusta elämästä. Pakolaisuutta edeltävät usein omat ja läheisten väkivaltakokemukset, kidutus, vaino ja pelko hengissä selviytymisestä. Turvapaikanhakijoilla myös pakomatka on ollut vaarallinen, eivätkä monet ole siitä selvinneet. Kiintiöpakolaiset taas ovat joutuneet usein elämään vuosia hyvin vaikeissa oloissa vaille tietoa tulevaisuudesta. Maahanmuuton jälkeen uuden elämän rakentaminen vieraassa ympäristössä muukalaisena ilman kielitaitoa on vaativaa ja kuormittavaa. Kaikki nämä stressitekijät johtavat helposti psyykkisiin ongelmiin ja sairastumiseen.

Pakolaisten kohtaaminen suomalaisessa viranomaisjärjestelmässä ei myöskään ole ollut ongelmatonta. Erilaisesta kulttuurista tulevat erinäköiset ihmiset herättävät meissä helposti pelkoja ja ennakkoluuloja. Yhteisen kielen puuttuminen aiheuttaa ongelmia ja väärinkäsityksiä, jotka helposti lisäävät pelkoja. On myös vaikea ymmärtää, kuinka vaikeita kokemuksia pakolaisilla on takanaan. Sodasta, kidutuksesta tai muusta inhimillisestä hädästä ei myöskään ole helppo kuulla, sitä voi olla jopa vaikea uskoa todeksi. Joskus on jopa helpompaa kieltää tällaisten asioiden olemassaolo, jotta oma ahdistus ei liiaksi häiritse.

Aito kohtaaminen on kaiken viranomaistyön perusta. Pakolaisten kanssa työskentelyssä tämä tarkoittaa varsinkin yhteistä kieltä, jotta molemmat osapuolet voivat tulla kuulluiksi. Käytännössä tämä tarkoittaa pakolaistyössä useimmiten asioimistulkin käyttöä. Viranomaisten olisi myös aina hyvä miettiä, miten kielitaidoton potilas, asiakas tai oppilas voi heidät tavoittaa ja tulla ymmärretyksi. Pakolaiset kokevat mielenterveyteen liittyvät asiat usein kiusallisiksi ja hävettäviksi. Viranomaisten tehtävä on vähentää tätä taakkaa ja tehdä avun hakeminen helpommaksi.

Kun olen käynyt parinkymmenen vuoden ajan eri puolilla Suomea luennoimassa viranomaisille pakolaisten kohtaamisesta ja mielenterveyden ongelmista, on käynyt ilmi, että meillä on edelleen paljon tietämättömyyttä, ennakkoluuloja ja kielteisiä asenteita, jotka voivat lisätä pakolaisten taakkaa ja mielenterveysongelmia. Myös Maamu-tutkimuksessa nämä ongelmat tulivat esille. Toisaalta on myös paljon hyviä käytäntöjä ja kokemuksia, joista ei aina laajemmin tiedetä.

PALOMA eli Pakolaisten mielenterveystoimien valtakunnallinen kehittämishanke on ollut mainio esimerkki siitä, mitä tuloksia hyvällä yhteistyöllä voidaan saada aikaan. Hyvä valmistelu ja eri alojen viranomaisten ja toimijoiden kuuleminen ja yhteen saattaminen ovat tuoneet valtavasti tietoa ja kokemusta suositusten pohjaksi. Myös pakolaisten itsensä haastattelu ja kuuleminen on ollut tärkeä osa työtä. Hankkeessa on järjestetty useita koulutustilaisuuksia, joiden materiaalit ja tallenteet ovat edelleen käytettävissä hankkeen nettisivuilla. Yhteiset koulutustilaisuudet ja työpajat ovat olleet innovatiivisia ja innostavia. PALOMA-hankkeen työntekijöiden into ja sitoutuneisuus kehittämistyöhön on ollut ihailtavaa.

PALOMA-käsikirja sisältää valtavan määrän ohjeistusta ja suuntaviivoja siihen, miten pakolaisten mielenterveyttä voidaan tukea ja parantaa. Suuri osa näistä asioista tapahtuu arkipäivän kohtaamisissa, jotka ovat meidän kaikkien mielenterveyden kannalta tärkeitä. Esimerkiksi se, kokeeko pakolainen tulevansa oikeudenmukaisesti kohdelluksi sosiaalityöntekijän luona tai Kelassa, on tällainen tilanne. Ymmärtääkö opettaja, että oppilas ei traumakokemusten vuoksi voi istua koko tuntia paikallaan ahdistavassa luokkatilanteessa? Miten saada tukea lasten kasvatukseen vieraassa kulttuurissa?

Pakolaisten mielenterveyden edistäminen on jatkuvaa työtä, jossa PALOMA-hanke ja -käsikirja on tärkeä ja merkittävä etappi. Se, miten se vaikuttaa pakolaisten mielenterveyteen ja parempaan kotoutumiseen, riippuu viime kädessä meistä kaikista. Tarvitsemme jatkossakin jatkuvaa kehittämistyötä, koulutusta ja yhteistyöfoorumeja maahanmuuttajien mielenterveyden edistämiseksi.

Tapio Halla

Erikoislääkäri, psykoterapeutti

Tampereen kaupunki

Mielenterveys- ja päihdepalvelut

Psykiatrian poliklinikka maahanmuuttajille

KIRJOITTAJAT JA ASiantuntijaryhmä

KIRJOITTAJAT

Castaneda, Anu E, dosentti, PsT, VTM, psykoterapeutti VET, tutkimuspäällikkö,
Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Mäki-Opas, Johanna, TtM, projektipäällikkö, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Jokela, Satu, TtM, projektikoordinaattori, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Kivi, Nina, psykiatrinen sairaanhoitaja, psykoterapeutti YET, MSc, projektityöntekijä,
HUS HYKS Psykiatria, Kulttuuripsykiatrian poliklinikka

Lähteenmäki, Minna, FT, sairaanhoitaja, projektityöntekijä, Suomen Mielenterveysseura,
SOS-kriisikeskus

Miettinen, Tanja, TtM, projektityöntekijä, Kuopion yliopistollinen sairaala

Nieminen, Satu, toimintaterapeutti, ammatillinen opettaja, projektityöntekijä,
Hämeenlinnan kaupunki

Santalahti, Päivi, lastenpsykiatrian erikoislääkäri, ylilääkäri, Terveyden ja hyvinvoinnin
laitos

PALOMA-ASiantuntijaryhmä

- Aakko, Saara**, terveyden edistämisen suunnittelija, Suomen Punainen Risti
- Aapakallio, Johanna**, SOPU-työn vastaava projektityöntekijä, Loisto Settlementti ry
- Abbasi, Fardin**, toiminnanohjaaja, Settlementti Tampere ry, DIDAR,
Väkivalta- ja kriisityön yksikkö
- Ahmad, Karwan**, toimitusjohtaja, Tulkikeskus Ästerä Oy
- Ahonen, Juha**, koordinointipäällikkö, Tampereen yliopistollinen sairaala,
Psykiatrian toimialue
- Ahvalo, Johanna**, ylihoitaja, Siun sote – Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalouden
kuntayhtymä
- Ahvenus, Elina**, psykiatrian erikoislääkäri, Helsingin kaupunki, Kalasataman psykiatrian
poliklinikka
- Airikkala, Eeva**, koordinaattori, Vammaisten maahanmuuttajien tukikeskus Hilma
- Alanko, Salli**, hankepäällikkö, Kela
- Alanne, Sami**, kouluttajapsykoterapeutti, musiikkipsykoterapeutti, Apollo Terapiapalvelut
- Alatalo, Marjo**, kehittämissuunnittelija, Helsingin kaupunki, Lapsen paras,
yhdessä enemmän -hanke
- Alhainen, Tiina**, monikulttuurisuuskoordinaattori, Koulutuskuntayhtymä Tavastia
- Alisaari, Jenni**, yliopisto-opettaja, Turun yliopisto, Opettajankoulutuslaitos
- Alitolppa-Niitamo, Anne**, erityisasiantuntija, Työ- ja elinkeinoministeriö
- Alkhatib, Mania**, puheenjohtaja, Suomi-Syyria Ystävyyssseura ry
- Allahyari, Majid**, projektityöntekijä, Kalliolan Nuoret ry
- Ameel, Maria**, kliininen asiantuntija, HUS HYKS Psykiatria
- Antas, Benita**, psykologi, HUS HYKS Psykiatria, Kulttuuripsykiatrian poliklinikka
- Arrhenius, Viveca**, sosiaalineuvos, Sosiaali- ja terveysministeriö
- Asikainen, Elina**, sosiaalityöntekijä, Kuopion kaupunki, Maahanmuuttajapalvelut
- Astapenko, Artur**, psykologi, Vantaan kaupunki, Maahanmuuttajapalvelut
- Aula, Leena**, kuvataidepsykoterapeutti VET, kouluttaja, työnohjaaja, HUS HYKS
Psykiatria, Kulttuuripsykiatrian poliklinikka
- Autio, Eva**, erikoissuunnittelija, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
- Bildjuschkin, Katriina**, asiantuntija, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
- Bruun, Anna**, neuvotteleva virkamies, Työ- ja elinkeinoministeriö
- Burakowski, Kreetta**, lääkäri, Vantaan kaupunki, Maahanmuuttajapalvelut
- Cilenti, Katja**, psykologi, Helsingin Kaupunki, Maahanmuuttoyksikkö
- Erhola, Kaaren**, erikoissuunnittelija, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
- Fathollahi, Maryam**, ohjaaja, Suomen Pakolaisapu ry, Kurvi-hanke
- Franck, Jaana**, yleislääketieteen kliininen opettaja, Turun yliopisto
- Frilander, Timo**, kansainvälisen työn asiantuntija, Tampereen hiippakunta
- Föhr, Jaana**, ylilääkäri, Helsingin Diakonissalaitoksen Säätiö, Kidutettujen
kuntoutuskeskus
- Garoff, Ferdinand**, psykologi, Tampereen yliopisto

Haavikko, Ansa, kriisityöntekijä, Suomen Mielenterveysseura, SOS-kriisikeskus
Hagman, Sandra, sosiaalityöntekijä, projektityöntekijä, Psykotraumatologian keskus,
Lasten ja nuorten toiminta
Hakulinen, Tuovi, tutkuspäällikkö, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
Halla, Tapio, erikoislääkäri, psykoterapeutti, Tampereen kaupunki,
Psykiatrian poliklinikka maahanmuuttajille
Happonen, Laura, kriisipsykologi, projektityöntekijä,
Lounais-Suomen Mielenterveysseura, Turun kriisikeskus
Hatami Landi, Farzaneh, projektityöntekijä, Ensi- ja turvakotien liitto
Heimola, Mikko, psykologi, HUS HYKS Psykiatria
Heino, Tarja, tutkimusprofessori, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
Heino-Kukkurainen, Merja, palveluesimies, Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystoimisto,
Maahanmuuttopalvelut
Hentula, Marita, sairaanhoitaja, kouluttaja, HUS HYKS Psykiatria
Heponiemi, Tarja, tutkuspäällikkö, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
Herva, Iita-Mari, fysioterapeutti, Oulun Diakonissalaitoksen Säätiö,
Kidutettujen kuntoutuspalvelut
Hieta, Päivi, ylitarkastaja, Maahanmuuttovirasto, Vastaanottoyksikkö
Hiironen, Marja-Liisa, projektipäällikkö, Pudasjärven kaupunki, Mieli-hanke
Hintikka, Satu, yksikönjohtaja, Setlementti Tampere ry, Väki- ja kriisityön yksikkö
Hintsala, Hanna, sairaanhoitaja, TtM, HUS HYKS Psykiatria, Sukupuoli-identiteetin
tutkimuspoliklinikka
Hofström, Tiina, johtava sosiaalityöntekijä, Hämeenlinnan kaupunki,
Sosiaali- ja terveystoimiala
Holappa, Anu, palveluesimies, Oulun kaupunki, Maahanmuuttajapalvelut
Holm, Hanna, kotoutumistuen koordinaattori, Suomen Punainen Risti,
Helsingin ja Uudenmaan piiri
Huhtanen, Saana, opiskelija, Hämeen ammattikorkeakoulu
Hyvönen, Elina, psykologi, Oulun kaupunki, Maahanmuuttopalvelut
Häikiö, Jenni, suunnittelija, Pelastakaa Lapset ry
Jokinen, Erika, monikulttuurisuuden ohjaaja, Hämeenlinnan kaupunki, Maahanmuuttajatyö
Joukanen, Seija, psykiatrian erikoislääkäri, yrittäjä, Addiktum
Kallio, Mirkka, sairaanhoitaja, TtM, HUS HYKS Kulttuuripsykiatrian poliklinikka
Kahari, Sanna, sosiaali- ja terveysneuvonantaja, Ihmiskaupan uhrien auttamisjärjestelmä
Kailassuo, Eija-Inkeri, mielenterveys- ja päihdepalvelujen päällikkö, Espoon kaupunki
Kaitamäki, Krista, erityissosiaalityöntekijä, Turun kaupunki, Ulkomaalaistoimisto
Kallakorpi, Susanna, hoitotyön kliininen asiantuntija,
HUS HYKS Psykiatria
Kallio, Mirkka, sairaanhoitaja, HUS HYKS Psykiatria, Kulttuuripsykiatrian poliklinikka
Kanerva, Tiina, varhaiskasvatuksen erityisopettaja, Turun kaupunki
Kankaanpää, Saija, tuntiopettaja, Tampereen yliopisto
Kantola, Kaisa, kriisi- ja perhetyöntekijä, Maahanmuuttovirasto,
Oulun vastaanottokeskus

Kariuki, Peter, ylitarkastaja, pääsihteeri, Oikeusministeriö,
Etnisten suhteiden neuvottelukunta

Karjalainen, Jarno, kehittämispäällikkö, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Kauppinen, Jaana, toiminnanjohtaja, Pro-tukipiste ry

Keltto, Tarja, projektikoordinaattori, Vammaisten lasten ja nuorten tukisäätiö

Keto-Tokoi, Anna, kehittämispäällikkö, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Kettunen, Ljudmila, johtaja, Monika-Naiset liitto ry, Turvakoti Mona

Kiflie Beka, Katja, sosiaalityöntekijä, tiiminvetäjä, Kuopion kaupunki,
Maahanmuuttajapalvelut

Kiuas, Sini, kirjastonhoitaja, Hämeenlinnan kaupunginkirjasto

Klemetti, Reija, tutkimuspäällikkö, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Klemetilä, Antti, psykologi, projektikoordinaattori, Lounais-Suomen
Mielenterveysseura, Turun kriisikeskus

Knaster, Peter, osastonlääkäri, HUS HYKS Kipuklinikka

Korkeala, Päivi, sairaanhoitaja, psykoterapeutti, HUS HYKS Lastenpsykiatria

Korniloff, Meri, koordinaattori, Lääkärin sosiaalinen vastuu ry

Korpaeus-Hellsten, Tarja, kansainvälisen työn sihteeri, Helsingin seurakuntayhtymä

Kovarskis, Levas, psykiatri, psykoterapeutti, HUS HYKS Psykiatria

Kröger, Tiina, diakoniatyöntekijä, Hämeenlinna-Vanajan seurakunta

Kunelius, Maria, ylitarkastaja, Maahanmuuttovirasto, Vastaanottoyksikkö

Kuukka, Katri, opetusneuvos, Opetushallitus

Kuusio, Hannamaria, erikoistutkija, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Kytö, Sinikka, erikoissuunnittelija, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Kärnä, Teemu, apulaisylilääkäri, HUS HYKS Psykiatria, Kulttuuripsykiatrian poliklinikka

Laine, Marjaana, johtava lakimies, Pakolaisneuvonta ry

Larivaara, Meri, neuvotteleva virkamies, Sosiaali- ja terveysministeriö

Lehti, Venla, apulaisylilääkäri, HUS HYKS Psykiatria, Kulttuuripsykiatrian poliklinikka

Lejon, Eeva-Liisa, johtava sosiaalityöntekijä, Tampereen kaupunki,
Psykiatrian poliklinikka maahanmuuttajille

Lestelä, Jenni, koulupsykologi, Helsingin kaupunki

Liinamaa, Riitta, palveluesimies, Lapin sairaanhoitopiiri

Lilja, Linda, ohjaaja, Helsingin vastaanottokeskus, Yksityismajoituspalvelupiste

Lord, Stephen, psykologi, Turun kriisikeskus

Luhtasaari, Mia, hankekoordinaattori, Oikeusministeriö

Luoma, Tuula, psykososiaalisen tuen suunnittelija, Suomen Punainen Risti

Lyijynen, Katri, ylitarkastaja, Maahanmuuttovirasto, Vastaanottoyksikkö

Malin, Maili, erikoistutkija, Siirtolaisuusinstituutti

Malinen, Ben, kotimaan ohjelmajohtaja, Suomen Pakolaisapu

Manninen, Mari, alaikäistoiminnan linjan johtaja, Suomen Punainen Risti,
Helsingin ja Uudenmaan piiri

Martiskainen, Taina, erityisasiantuntija, Lastensuojelun Keskusliitto

Marttila, Pia, koordinaattori, Rikosuhripäivystys

Mattila, Sari, toiminnanohjaaja, Setlementti Tampere ry, DIDAR,
Väkivalta- ja kriisityön yksikkö

Mikkola, Jyri, johtava sosiaalityöntekijä, Turun kaupunki, Ulkomaalaistomisto

Mikkonen, Anna, projektipäällikkö, Ensi- ja turvakotien liitto

Mikkonen, Teuvo, psykiatrinen sairaanhoitaja, Espoon kaupunki

Miske, Kaisa, vastaava sairaanhoitaja, Tampereen vastaanottokeskus

Myllynen, Katja, suomen kielen opettaja ja ohjaaja, Suomen Punainen Risti,
Hämeenkyrön hybridiyksikkö

Mäkiprosi, Heikki, vanhempi konstaapeli, Helsingin poliisilaitos,
Ennalta estävä toiminto

Mönttinen, Ari, yleislääketieteen erikoislääkäri, Global Clinic – Paperittomien klinikka,
Helsinki, PTKY Karviainen

Niemelä, Solja, työelämäprofessori, ylilääkäri, Oulun yliopisto ja Lapin sairaanhoitopiiri

Niemi, Pauliina, kuntoutuskoordinaattori, Vaasan sairaanhoitopiiri, Psykiatrian
vastuualue

Nikula, Laura, psykologi, Tampereen kaupunki, Psykiatrian poliklinikka
maahanmuuttajille

Nurmi, Riikka, asiantuntijakoordinaattori, Suomen Mielenterveysseura, Mielenterveyden
kehittämisen yksikkö

Nurmi-Koikkalainen, Päivi, kehittämisspäällikkö, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

October, Martta, kehittämisspäällikkö, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Ojansuu, Ilkka, erikoislääkäri, KYS Päihdepsykiatria

Onufriew, Nina, varhaiskasvatuksen asiantuntija, Helsingin kaupunki

Oroza, Valentina, terveyskeskuslääkäri, Turun kaupunki

Paajanen, Sirkku, sosiaalityöntekijä, Tampereen kaupunki

Pajala, Niina, psykologi, Helsingin Kaupunki, Maahanmuuttoyksikkö

Pajula, Jarmo, ylilääkäri, Kuopion psykiatrian keskus

Pajunen, Jaana, yksikönjohtaja, Helsingin Diakonissalaitoksen Säätiö,
Kidutettujen kuntoutuskeskus

Partonen, Timo, tutkimusprofessori, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Pastinen, Pia, sairaanhoitaja, Helsingin poliisin moniammatillinen Ankkuriryhmä

Paukkunen, Ilona, ohjaaja, Helsingin vastaanottokeskus

Peltonen, Kirsi, yliopistotutkija, Tampereen Yliopisto

Pennola, Tiuku, monikulttuurisuustyön asiantuntija, Ensi- ja turvakotien liitto

Perukangas, Milla, ohjelmakoordinaattori, Kirkon Ulkomaanapu, Uskonnollisten ja
perinteisten toimijoiden rauhanvälitysverkosto

Piironen, Suvi, erityisasiantuntija, Suomen Mielenterveysseura, SOS-kriisikeskus

Piispanen, Tiina, monikulttuuristen museopalveluiden museolehtori,
Tampereen kaupunki, Kulttuurikasvatusyksikkö TAITE

Pojjula, Soili, toimitusjohtaja, Oy Synolon Ltd

Porras, Minna, palvelupäällikkö, Hämeenlinnan terveyspalvelut

Quarshie, Tuula, psykiatri, psykoterapeutti, QMind Psykiatria- ja terapiapalvelut Oy

Qvarnström-Obrey, Ann-Christin, lastenpsykoterapeutti, konsultti, kouluttaja, Helsingin Diakonissalaitoksen Säätiö, Kidutettujen kuntoutuskeskus, Yksityisvastaanotto

Rantanen, Leena, osastonhoitaja, Vankiterveydenhuollon yksikkö

Rask, Shadia, projektipäällikkö, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Rautanen, Mika, vs. ylilääkäri, Psykiatrinen vankisairaala, Vantaan yksikkö

Repina-Poutiainen, Marina, psykologi, Helsingin kaupunki,
Malmin lastenkoti, Lastensuojelu

Ruishalme, Outi, johtaja, Suomen Mielenterveysseura, Kriisikeskustoiminnat

Rönkkömäki, Sirpa, johtaja, Oulun vastaanottokeskus

Sailas, Elise, kieli- ja kulttuuriryhmien konsultoiva koulupsykologi, Vantaan kaupunki

Salakari, Tuomo, harjoittelija, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Salama, Essi, erikoistuva lääkäri, Tampereen yliopistollinen sairaala,
Lastenpsykiatrian vastuualue

Salin, Riitta, toiminnanjohtaja, Moniheli ry

Salminen, Minttu, kuraattori, Helsingin kaupunki, Stadin osaamiskeskus

Salmivuori, Emmi, opiskelija, Itä-Suomen yliopisto

Santalahti, Ville, projektipäällikkö, Turun kaupunki, PPMM-hanke

Sarasoja, Anja, työpaikkakouluttaja, palvelujen kehittäjä, Metka kyläkulttuuritalo

Savolainen, Leila, pakolaisterveydenhoitaja, Kuopion kaupunki, Sosiaali- ja terveyskeskus

Schubert, Carla, psykoterapeutti, kouluttaja, Yksityisvastaanotto

Shafae, Hamed, palveluneuvoja, Helsingin kaupunki, Virka-info

Sinkkonen, Minna, kehittämispäällikkö, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Snellman, Olli, yksikön johtaja, Maahanmuuttovirasto, Vastaanottoyksikkö

Sorvari, Kaarin, psykiatrian erikoislääkäri, Oulun yliopistollinen sairaala,
Psykiatrian poliklinikka

Stenberg, Jan-Henry, linjajohtaja, HUS HYKS Psykiatria,
IT-Psykiatria ja psykososiaaliset hoidot

Talvinen, Päivi, erityissosiaalityöntekijä, Turun kaupunki, Ulkomaalaistoimisto

Tamminen, Nina, erityisasiantuntija, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Tarvainen, Laura, tutkija, Lapin yliopisto

Tauro, Tanja, erityissosiaalityöntekijä, Hämeenlinnan kaupunki

Thesslund, Essi, erityisasiantuntija, Pro-tukipiste ry

Tienhaara, Sini, terveyden edistäjä, Helsingin kaupunki, Suun terveydenhuolto

Tiihonen, Raili, psykoterapeutti, perheneuvoja,
Savonlinnan perheasiain neuvottelukeskus

Tiittala, Paula, asiantuntijalääkäri, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Tikka, Erja, osastonhoitaja, HUS HYKS Psykiatria, Erityispoliklinikat

Timonen-Nissi, Sirpa, monikulttuurisen työn koordinaattori, Pudasjärven kaupunki

Toivonen, Sari, sairaanhoitaja, Vantaan kaupunki, Maahanmuuttajapalvelut

Tuomela, Juha, tukitoiminnon johtaja, Helsingin poliisilaitos

Turjanmaa, Elina, väitöskirjatutkija, Helsingin yliopisto

Turpeinen, Saija, ylihoitaja, Kuopion yliopistollinen sairaala, Psykiatria
Tähkävuori, Irma, fysioterapeutti, Tampereen kaupunki, Psykiatrian poliklinikka
maahanmuuttajille
Tölkö, Sirpa, yksikönjohtaja, Hartolan perheryhmäkoti
Vertiö, Kati, hankekoordinaattori, Monikansallisten naisten hyvinvointi ja liikunta ry
Vierimaa, Riikka, osastonlääkäri, HUS HYKS Psykiatria
Viitanen, Outi, psykiatrinen sairaanhoitaja maahanmuuttajille, Hämeenlinnan kaupunki
Viljanen, Virve, toimintaterapeutti, HUS HYKS Psykiatria, Kulttuuripsykiatrian
poliklinikka
Vorma, Helena, lääkintöneuvos, Sosiaali- ja terveysministeriö
Vuorinen, Maija, terveydenhoitaja, Tampereen kaupunki
Warius, Johanna, maahanmuuttajatyön asiantuntija, Mielenterveysomaisten keskusliitto
FinFami ry
Wilska-Seemer, Kati, kehittämissuunnittelija, Espoon kaupunki, pääkaupunkiseudun
LAPE-hanke
Yrttiaho, Kirsti, aluepäällikkö, Turun kaupunki
Zandkarimi, Mina, esimies, Väestöliitto
Ämmälä, Antti-Jussi, johtaja, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

TIIVISTELMÄ

Castaneda, A.E., Mäki-Opas, J., Jokela, S., Kivi, N., Lähteenmäki, M., Miettinen, T., Nieminen, S., Santalahti, P. & PALOMA-asiantuntijaryhmä. (2018).

Pakolaisten mielenterveyden tukeminen Suomessa. PALOMA-käsikirja.

Ohjaus, 5/2018. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen julkaisuja.

Suomessa asui vuoden 2016 lopussa 364 787 ulkomaista syntyperää olevaa henkilöä, mikä on lähes seitsemän prosenttia Suomen väestöstä. Vuonna 2015 Eurooppaan tulevien turvapaikanhakijoiden määrä oli ennätyslukemissa, ja Suomesta turvapaikkaa haki 32 477 henkilöä. Muutoin 2000-luvulla turvapaikanhakijoiden määrät ovat vaihdelleet vuosittain noin 1 500:n ja 6 000 henkilön välillä. Lisäksi Suomeen tulee vuosittain kiintiöpakolaisia sekä muista syistä maahan muuttavia, joiden lähtömaiden olosuhteet ovat epävakait. Pakolaistilanne maailmalla ei näytä rauhoittumisen merkkejä, ja myös Suomen on pystyttävä reagoimaan muuttuviin tilanteisiin ja vastaamaan täällä elävien pakolaisten, turvapaikanhakijoiden ja muun maahanmuuttajaväestön tarpeisiin.

Sekä kansainväliset että suomalaiset väestötutkimukset osoittavat, että maahanmuuttajilla, erityisesti pakolaistaustaisilla tai vastaavista olosuhteista tulleilla, on pääväestöä enemmän psyykkistä kuormaa ja mielenterveysongelmia. Tähän ovat vaikuttamassa osaltaan menneisyyden kokemukset ja osaltaan Suomen olosuhteet. Monet pakolaiset ovat joutuneet kokemaan lähtömaissaan ja pakomatkan aikana monenlaista väkivaltaa ja turvattomuutta sekä menettäneet elämänsä tärkeitä ihmisiä ja monia muita keskeisiä asioita. Suomessa puolestaan monet pakolaiset joutuvat kokemaan epävarmuutta Suomeen jäämisen oikeudesta, erilaisia kotoutumisen ja osalliseksi pääsemisen haasteita, sosiaalisten verkostojen puutteesta johtuvaa yksinäisyyttä sekä syrjintää. Toisaalta moni on tyytyväinen nykyisiin elinoloihinsa ja monilla on myös paljon erilaisia voimavaroja, joiden avulla he ovat selvinneet vaikeista kokemuksistaan. Kaikki tämä vaikuttaa siihen, missä määrin yksilö tarvitsee tukea psyykkisen hyvinvointinsa ylläpitämiseen.

Suomessa ei ole yhteneväistä valtakunnallista linjaa siitä, miten pakolaisten tai vastaavista olosuhteista tulleiden ehkäisevät ja korjaavat mielenterveyspalvelut järjestetään, vaan heidän mielenterveytensä tukemisessa, ongelmien tunnistamisessa ja hoidon erityispiirteissä on alueellisia eroja. Monet ammattilaiset tuntevat tarvitsevansa lisää tietoa pakolaistyön erityispiirteistä ja mielenterveyden edistämisestä tässä asiakasryhmässä. Pakolaisten mielenterveystoimien valtakunnallinen kehittämisshanke PALOMA ja tämä sen mukaan nimetty käsikirja ovat syntyneet täyttämään näitä tarpeita.

Käsikirjan pohjana on käytetty monia erilaisia tietolähteitä. Toiseltasadalta pakolais- ja mielenterveystyön ammattilaiselta ja kohderyhmään kuuluvalta henkilöltä on kysytty palveluiden ongelmakohtia ja kehittämistarpeita. Tietoa ja hyviä käytäntöjä

on kerätty kotimaisesta ja kansainvälisestä tutkimuksesta ja käytännön kehittämistyöstä sekä erilaisista seminaareista, työpajoista, kongresseista ja kuulemistilaisuuksista niin Suomesta kuin muualtakin Euroopasta. Tämä käsikirja on kirjoitettu kaiken tämän tiedon pohjalta yhdessä toistasataa henkilöä sisältävän asiantuntijaryhmän kanssa, johon kuuluu eri alojen ammattilaisia ympäri Suomea.

Tähän käsikirjaan on koottu laaja tietopaketti pakolaisuuteen liittyvistä mielenterveyden voimavara- ja riskitekijöistä, kuten sotaan liittyvästä traumatisoitumisesta, turvapaikanhaku- ja kotoutumisvaiheiden haasteista ja mahdollisuuksista, totunnaisista terveyttä ja palveluita koskevista käsityksistä, kielitaidon, osalliseksi pääsyn ja sosiaalisten suhteiden merkityksestä sekä erilaisista mielen hyvinvointiin liittyvän riskikäyttäytymisen muodoista kuten väkivallasta. Lisäksi käsikirjasta löytyy eri aloille kohdennettuja suosituksia, keinoja ja työkaluja päättäjille, esihenkilöille ja ammattilaisille pakolaisten mielenterveyden edistämiseen, ongelmien ehkäisemiseen ja tunnistamiseen sekä hoitoon. Myös erilaisten erityisen haavoittuvassa asemassa olevien pakolaisten (kuten lasten sekä kidutuksen ja ihmiskauppan uhrien) mielenterveyden tukemiseen annetaan ohjeita.

Tärkeää on muistaa, että mielenterveys ei ole staattinen, vaan alati ajassa muuttuva tila, jota ylläpidetään ensisijaisesti arkisissa puuhissa ja arjen ihmissuhteissa. Tämä tarkoittaa ennen kaikkea sitä, että jokainen ihminen voi osaltaan vaikuttaa arjessa kohtaamiensa ihmisten hyvinvointiin, liittyykö kohtaaminen työhön tai vapaa-aikaan. Tämän käsikirjan keskeinen viesti eri alojen ammattilaisille sosiaali- ja terveystaloudissa sekä niiden ulkopuolella, vaikka koulussa ja poliisissa, liittyy jokaisen mahdollisuuteen edistää ja tukea kohtaamiensa pakolaisten hyvinvointia, kotoutumista ja kokemusta omasta osallisuudesta ja elämän merkityksellisyydestä. Muutkin kuin kotoutumis- tai mielenterveyspalveluiden ammattilaiset siis osallistuvat osaltaan kotouttamiseen ja voivat edistää mielenterveyttä ja voimavarojen vahvistumista.

Ammattilaisten on kaikilla aloilla tärkeää toimia kulttuurisensitiivisesti. Tämä ei tarkoita erilaisten kulttuurien yksityiskohtien tuntemusta, vaan erilaisten kulttuureihin liittyvien tapojen ja uskomusten arvostamista, niitä kohtaan koettua uteliaisuutta sekä kykyä havaita omaa, omista uskomuksista kumpuavaa syrjivää toimintaa. Kaikkien ammattilaisten on lisäksi tärkeää noudattaa työtavoissaan erityistä joustavuutta ja kokonaisvaltaisuutta työskennellessään pakolaistaustaisen asiakkaan kanssa. Tämä tarkoittaa ammattilaisen omista, totunnaisista työtavoista poikkeamista tarvittaessa, erityistä yhteistyötä ammattilaisten välillä ja panostusta palveluohjaukseen.

Moniin pakolaisten kanssa työskenneltäessä tarvittaviin tapoihin ja taitoihin, kuten tulkin avulla keskustelemiseen ja kokonaisvaltaisuuteen, oppii ja tottuu nopeasti. Ammattilaisten tulee lisäksi tuntee eri maassaolotatuksiin liittyvät oikeudet saada palveluja. Ammattilaisten on tärkeää myös hahmottaa sijaistraumatisoitumisen ilmiö ja tunnistaa itsessään mahdollinen myötätuntoupumus käsitellessään paljon asiakkaiden vaikeita kokemuksia ja elämäntilanteita. Ammattilaisten on tärkeää saada runsaasti koulutusta, työnohjausta ja mahdollisuuksia ammattilaisten väliseen

yhteistyöhön, erityisesti sellaisten kollegojen kanssa, jotka tuntevat pakolaiskentän työtä ja osaavat neuvoa sen erityispiirteistä. Eri alojen ammattilaisten on tärkeää saada kokemus siitä, että jokainen voi omalla ammattitaidollaan palvella myös pakolaisia, vaikka tilanteessa on tavanomaisesta poikkeavia piirteitä.

Suomessa on jo runsaasti aiheeseen liittyvää osaamista, mutta ongelmana on, että tietoa, osaamista ja yhteistyöverkostoja ei koordinoita riittävästi niin, että osaaminen ja tuki leviäisivät kaikille ammattilaisille ja rohkaisisivat ammattilaisia kohtaamaan työssään pakolaistaustaisia asiakkaita. Tähän tarpeeseen asiantuntijaryhmä suosittaa valtakunnallista koordinaatiota sekä valtakunnan kattavia alueellisia osaamiskeskittymiä, jotka tukisivat ammattilaisia työssään pakolaisten kanssa, mahdollistaisivat yhdenvertaiset palvelut ja lopulta kaventaisivat väestössämme valitsemia hyvinvointieroja.

SAMMANDRAG

Castaneda, A.E., Mäki-Opas, J., Jokela, S., Kivi, N., Lähteenmäki, M., Miettinen, T., Nieminen, S., Santalahti, P. & PALOMA-expertgruppen. (2018).

Stöd för flyktingars mentala hälsa i Finland. PALOMA-handboken.

Handledning, 5/2018. Institutet för hälsa och välfärds publikationer.

I slutet av 2016 bodde 364 787 personer av utländsk härkomst i Finland, vilket är nästan sju procent av befolkningen. Antalet asylsökande som kom till Europa 2015 var rekordstort och 32 477 personer sökte asyl i Finland. Under 2000-talet har antalet asylsökande annars varierat mellan cirka 1 500 och 6 000 personer om året. Dessutom tar Finland årligen emot kvotflyktingar och personer som flyttar av andra orsaker och som kommer från instabila förhållanden. Flyktingsituationen ute i världen visar inga tecken på att lugna ner sig, och Finland måste också kunna reagera på föränderliga situationer och bemöta de behov som flyktingar, asylsökande och andra immigranter som lever här har.

Både internationella och finländska befolkningsundersökningar visar att invandrare, i synnerhet de med flyktingbakgrund eller motsvarande, har större psykisk belastning och fler mentala problem än den största befolkningsgruppen. Det här beror dels på det de har varit med om och dels på omständigheterna i Finland. Många flyktingar har i sina hemländer och under flykten upplevt våld och osäkerhet av olika slag och de har förlorat personer som står dem nära och många andra viktiga saker. I Finland upplever många flyktingar osäkerhet när det kommer till om de har rätt att stanna i Finland, olika utmaningar som handlar om integration och om att bli en del av samhället, ensamhet som beror på att de saknar sociala nätverk samt marginalisering. Å andra sidan har många också flera olika resurser och upplever att de är nöjda med sina levnadsförhållanden i Finland, vilket gör att de har kunnat komma över sina svåra erfarenheter. Allt det här inverkar på i vilken utsträckning en individ behöver stöd för att upprätthålla sitt psykiska välbefinnande.

Det finns ingen enhetlig nationell linje i Finland för hur förebyggande eller åtgärdande mentalvårdstjänster ska ordnas för flyktingar eller personer som kommer från motsvarande omständigheter, utan det förekommer regionala skillnader i hur man beaktar och förverkligar stödet av målgruppens mentala hälsa och identifieringen av problem samt vårdens särdrag och behoven i servicen. Många av anställda upplever att de behöver mer information om särdragen i flyktingarbetet och för att främja mental hälsa i denna klientgrupp. Det riksomfattande projektet för utveckling av mentalvårdstjänster för flyktingar (PALOMA) och den tillhörande handboken har uppkommit för att möta dessa behov.

Många olika källor har använts som grund för handboken. Över etthundra personer som arbetar med flykting- och mentalvårdsarbete och personer som hör till målgruppen har intervjuats om vilka problem och utvecklingsbehov de har stött på

i tjänsterna. Information och god praxis har samlats in från finländsk och utländsk forskning och praktiskt utvecklingsarbete samt olika seminarier, workshoppar, kongresser och tillfällen i såväl Finland som andra platser i Europa. Denna handbok har skrivits utifrån all denna information tillsammans med en expertgrupp som består av över etthundra yrkesutbildade personer från olika branscher runt om i Finland.

Handboken innehåller ett omfattande informationspaket om de resurser och riskfaktorer som hör ihop med att vara flykting och med mental hälsa, såsom trauman från krig, utmaningar och möjligheter i asylsökning- och integrationsprocessen, traditionella uppfattningar om hälsa och tjänster, hur viktigt det är med språkkunskaper, delaktighet och sociala relationer samt olika former av riskbeteende som hör ihop med mental hälsa, till exempel våld. Dessutom innehåller handboken rekommendationer riktade till olika branscher, metoder och verktyg för beslutsfattare, chefer och anställda om att främja flyktingars mentala hälsa, förebygga och identifiera problem samt om vård. Den innehåller också anvisningar om hur man stöttar flyktingar i olika särskilt utsatta situationer, såsom barn eller offer för tortyr eller människohandel.

Det är viktigt att komma ihåg att den mentala hälsan inte är statisk utan ständigt förändras och att den främst upprätthålls genom vardagssysslor och vardagsrelationer. Det innebär framför allt att alla kan påverka välbefinnandet hos de personer de möter i vardagen, oavsett om det är i arbetet eller under fritiden. Ett centralt budskap i denna handbok till dem som arbetar i olika branscher, oavsett om de arbetar inom socialvården och hälso- och sjukvården eller någon annanstans, såsom i skolan eller inom polisen, har att göra med vars och ens möjlighet att främja och stödja flyktingars välbefinnande, integration och upplevelse av delaktighet och av att de har ett meningsfullt liv. Alla anställda deltar alltså i integrationen och kan främja den mentala hälsan och stärka resurserna, inte bara de som arbetar med integration och mentalvårdstjänster.

Det är viktigt att anställda i alla branscher arbetar kultursensitivt. Det innebär inte att man måste känna till detaljerna i olika kulturer, utan att man respekterar seder och föreställningar i olika kulturer, är nyfiken på dem och har förmåga att identifiera diskriminering som beror på ens egna föreställningar. Det är dessutom viktigt att alla som arbetar med detta är flexibla i sina arbetssätt och att arbetet med klienter med flyktingbakgrund är heltäckande. Det innebär att de vid behov måste frångå sina egna, invanda arbetssätt, det kan kräva särskilt samarbete och satsning på servicehandledning.

Många av de kunskaper och färdigheter som behövs när man arbetar med flyktingar, såsom användning av tolkstöd eller betoning av multiprofessionalitet, lär man sig och blir van vid snabbt. De anställda ska dessutom känna till vilka rättigheter personer med olika status har till tjänster. Det är också viktigt att de kan uppfatta fenomenet sekundär traumatisering och identifiera eventuell empatitrott hos sig själva när de hanterar många klienters svåra erfarenheter och livssituationer. Det är viktigt att de anställda får omfattande utbildning, arbetshandledning och

möjlighet att samarbeta, i synnerhet med sådana kollegor som känner till arbetet med flyktingar och kan ge råd om de särdrag som det innebär. Det är viktigt att anställda i olika branscher får erfarenhet av att alla med sin egen yrkesfärdighet kan vårda och betjäna flyktingar även om situationen är annorlunda än det normala.

Det finns redan omfattande kunnande i Finland när det gäller det här, men problemet är att kunskapen, färdigheterna och samarbetsnätverken inte är tillräckligt koordinerade så att kunskapen sprids till alla som arbetar med det här så att de får tillgång till stöd som gör att de blir modigare när de möter klienter med flyktingbakgrund i sitt arbete. För detta rekommenderar expertgruppen nationell koordinering och riksomfattande regionala kompetenscentrum som stöder dem som arbetar med flyktingar och möjliggör jämlika tjänster och som till slut utjämnar de välfärdsskillnader som förekommer hos befolkningen.

ABSTRACT

Castaneda, A.E., Mäki-Opas, J., Jokela, S., Kivi, N., Lähteenmäki, M., Miettinen, T., Nieminen, S., Santalahti, P. & PALOMA expert group. (2018).

Supporting refugees' mental health in Finland. PALOMA handbook.

Guidance, 5/2018. Publications of the National Institute for Health and Welfare.

Around 364,787 people of foreign origin lived in Finland at the end of 2016, amounting to nearly seven per cent of the entire population. In 2015, a record-breaking number of asylum seekers arrived in Europe, and 32,477 persons also applied for asylum in Finland. In other years since the turn of the millennium, asylum seeker numbers have varied between approximately 1,500 and 6,000 a year. Additionally, Finland annually receives quota refugees and immigrants arriving here for other reasons from countries of origin with unstable conditions. There is no sign of the global refugee situation easing off, and Finland must also be able to respond to changing situations and meet the needs of the refugees, asylum seekers and other immigrant population living in the country.

Both international and Finnish population studies show that immigrants, especially those who come as refugees or from similar conditions, experience a higher level of psychological load and more mental health problems than the mainstream population. Both experiences in their past lives and the conditions in Finland contribute to this situation. Refugees have often been exposed to many types of violence and insecurity in their countries of origin and after leaving home, and they have lost important persons in their lives and many other essentials of life. In Finland, on the other hand, refugees may have been subjected to uncertainty of their right to stay in this country, various challenges related to integration and inclusion, loneliness stemming from a lack of social networks, and discrimination. However, many of them also have a number of different resources and they feel satisfied with their living conditions in Finland, which has helped them get over their difficult experiences. All these factors have a bearing on the extent to which individuals need support for maintaining their psychological wellbeing.

There is no consistent national policy in Finland on organising preventative and corrective mental health services for refugees or persons coming from similar conditions, and regional differences occur in how the special features of supporting this target group's mental health, recognising and treating their problems and responding to their needs have been addressed and implemented in the services. Many professionals also feel the need for more information about the special characteristics of work with refugees and promoting the mental health of this client group. PALOMA, a national project on developing mental health actions for refugees, and a handbook of the same name were created to meet these needs.

A number of different information sources were used to compile the handbook. More than one hundred professionals of refugee and mental health work and target group representatives were interviewed about the problems and development needs associated with the services they have observed. Information and good practices were collected from Finnish and international research and practical development work as well as different seminars, workshops, conferences and consultations, both in Finland and elsewhere in Europe. Based on all this information, the handbook was written together with an expert group consisting of more than one hundred professionals of different fields from around Finland.

The book offers an extensive information package about refugees' resources and risk factors relevant to mental health, including war-related traumas, challenges and opportunities in the asylum seeking and integration phases, customary ideas of health and services, the significance of language proficiency, inclusion and social relationships as well as different forms of risk behaviour associated with mental wellbeing, including violence. The handbook also includes recommendations targeted at different fields as well as methods and tools for decision-makers, supervisors and professionals for promoting refugees' mental health and preventing, identifying and treating problems. Instructions are also provided for supporting the mental health of refugees in a particularly vulnerable position, including children or victims of torture or trafficking in human beings.

It is important to remember that mental health is not a static state but something which constantly fluctuates in every-day life and which is primarily maintained through daily activities and interpersonal relations. Above all, this means that each of us can play a part in influencing the wellbeing of the people we encounter in our daily lives, both at work and in our leisure time. A key message of this handbook for professionals of different fields, whether they work in social welfare and healthcare services or some other sector, for example at a school or with the police, is about everyone's possibilities of promoting and supporting the welfare, integration and experiences of inclusion and meaningfulness of life of each refugee they encounter. In other words, not only professionals of integration or mental health services but each and every professional participates in integration and may promote immigrants' mental health and boost their resources.

It is important for professionals in all fields to have a culturally sensitive approach. Rather than detailed knowledge of different cultures, this means appreciating and being curious about different cultural customs and beliefs and having an ability to identify your own discriminatory actions that stem from your personal beliefs. It is also important for all professionals to show particular flexibility and a holistic approach in their work practices when working with a client who has come to the country as a refugee. This means making an exception to your own customary work methods where necessary, particular cooperation between professionals, and focus on service management.

Professionals can quickly learn and become accustomed to many practices and skills needed for working with refugees, including being assisted by an interpreter

and emphasising multiprofessionalism. They must also be familiar with the rights to access services associated with different residential statuses. It is also important for professionals to understand the phenomenon of vicarious traumatization and recognise any empathy fatigue in themselves when they spend a lot of time dealing with clients' difficult experiences and life situations. Access to plenty of training, supervision and possibilities for cooperation between professionals, especially with colleagues who are familiar with refugee work and able to provide advice concerning its special features, is vital. It is important for professionals of different fields to have the experience of also being able to care for and serve refugees through their professional skills, even if some aspects of the situation were untypical.

While a great deal of competence related to this theme is already available in Finland, the problem lies in the fact that the knowledge, skills and cooperation networks are not coordinated sufficiently to disseminate the competence to all professionals and to make this support available for them, thus encouraging them to encounter clients with a refugee background in their work. To respond to this need, the expert group recommends national coordination and the establishment of regional centres of excellence covering the entire country that would support professionals in their work with refugees and enable equal provision of services, ultimately narrowing the wellbeing gaps within our population.

SISÄLLYS

ESIPUHE.....	3
KIRJOITTAJAT JA ASIANTUNTIJARYHMÄ.....	5
TIIVISTELMÄ.....	12
SAMMANDRAG.....	15
ABSTRACT.....	18

OSA I • JOHDANTO

1. KÄSIKIRJAN TAUSTA JA MUODOSTAMINEN.....	26
1.1 Käsikirjan tausta ja tavoite.....	26
1.2 Käsikirjan kohderyhmä ja käyttäjät.....	28
1.3 Käsikirjassa käytettyjä käsitteitä.....	29
1.4 Käsikirjaan liittyviä lakeja ja sopimuksia.....	35
1.5 Aineisto ja menetelmät käsikirjan pohjana.....	47
1.6 Miten käsikirjaa käytetään?.....	48
2. PAKOLAISUUTEEN LIITTYVÄT MIELENTERVEYDEN VOIMAVARA- JA RISKITEKIJÄT.....	49
2.1 Pakolaisuus ja sen kuorma mielenterveydelle.....	49
2.2 Turvapaikanhakuvaihe.....	52
2.3 Kotoutumisvaihe.....	57
2.4 Uskonnollisuus.....	59
2.5 Yhteisöllisyys, perhesuhteet ja sosiaaliset verkostot.....	62
2.6 Suhtautuminen terveyteen ja terveystalouteen sekä palvelujen saatavuus.....	65
2.7 Suhtautuminen mielenterveyteen ja siihen liittyvä stigma.....	69
2.8 Kielitaidon merkitys.....	71
2.9 Syrjintä ja epäoikeudenmukainen kohtelu.....	74
2.10 Osallisuus ja toimijuus.....	78
3. MIELEN HYVINVOINTIIN LIITTYVÄ RISKIKÄYTTÄYTYMINEN	82
3.1 Päihteiden käyttö.....	82
3.2 Itsetuhoinen käyttäytyminen.....	86
3.3 Seksuaaliväkivalta.....	90
3.4 Radikalisoituminen ja ekstremismi.....	94
3.5 ”Kunniaan” liittyvä väkivalta.....	101

OSA II • YLEISET SUOSITUKSET PAKOLAISASIAKKAITA KOHTAAVILLE AMMATTILAISILLE MIELENTERVEYTTÄ TUKEVAAN TYÖHÖN

4. AMMATTILAINEN PAKOLAISTA KOHTAAMASSA	106
4.1 Mielenterveyttä edistävä ja asiakkaan voimavaroja vahvistava työote	106
4.2 Kulttuurinen kompetenssi, kulttuurisensitiivisyys ja syrjimättömyys	113
4.3 Joustava, kokonaisvaltainen ja moniammatillinen työote ja yhteistyö.....	117
4.4 Palveluohjaus.....	124
4.5 Tulkkiavusteinen työskentely	129
4.6 Mielenterveysongelmien tunnistaminen, arviointi ja diagnosointi....	133
4.7 Myötätuntouupumus ja sijaistraumatisoituminen.....	142
5. AMMATTILAISTEN TYÖN TUKEMINEN	147
5.1 Työntekijöiden työnohjaus.....	147
5.2 Strategiatyö pakolaisten mielenterveyttä edistävän työn mahdollistajana.....	150
5.3 Pakolaiskysymysten sisällyttäminen ammattiin johtaviin koulutuksiin ja ammattilaisten täydennyskoulutuksiin	155

OSA III • ERITYISET SUOSITUKSET PAKOLAISTEN MIELENTERVEYDEN EDISTÄMISESTÄ, TUKEMISESTA JA HOIDOSTA

6. MIELENTERVEYDEN EDISTÄMINEN, TUKI JA HOITO PAKOLAISTYÖSSÄ	160
6.1 Turvapaikkaprosessi ja turvapaikanhakijoiden vastaanottopalvelut	160
6.2 Pakolaisten vastaanotto ja kotouttaminen	171
6.3 Pakolaisasiakkaisiin erikoistuneet psykiatriset yksiköt.....	183
6.4 Tulkkipalvelut	188
7. PAKOLAISTEN MIELENTERVEYDEN EDISTÄMINEN JA TUKI SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUIDEN ULKOPUOLISTEN TOIMIJOIDEN OSALTA	192
7.1 Varhaiskasvatus.....	192
7.2 Opetus ja koulutus.....	199
7.3 Nuorisopalvelut.....	211

7.4	Työ- ja elinkeinopalvelut.....	216
7.5	Liikuntapalvelut.....	226
7.6	Kulttuuri-, kirjasto- ja museopalvelut.....	230
7.7	Suojeluala.....	237
7.8	Uskonnolliset yhteisöt.....	244
7.9	Järjestö-, yhdistys- ja vapaaehtoistoiminta.....	250
8.	PAKOLAISTEN MIELENTERVEYDEN TUKI JA HOITO	
	SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUISSA	257
8.1	Mielenterveyden hoito perusterveydenhuollossa	257
8.2	Psykiatrinen avo- ja osastohoito	266
8.3	Akuutti sosiaali- ja terveydenhuolto ja kriisipalvelut.....	272
8.4	Päihdepalvelut.....	281
8.5	Psykoteraapia ja vastaavat kuntoutusmuodot.....	288
8.6	Psykologiset tutkimukset ja arviointi.....	298
8.7	Fysio- ja toimintaterapia mielenterveystyössä.....	305
8.8	Lastensuojelu.....	311
8.9	Sosiaalinen kuntoutus ja muut sosiaalipalvelut.....	320
8.10	Opiskeluhoolto.....	327
8.11	Perhesuunnittelu-, äitiys- ja lastenneuvolapalvelut.....	336
8.12	Työterveyshuolto.....	348
8.13	Suun terveydenhuolto.....	352
9.	HAAVOITTUVIEN RYHMIEN MIELENTERVEYDEN	
	EDISTÄMINEN, TUKI JA HOITO	356
9.1	Kidutuksen uhrin.....	356
9.2	Ihmiskaupan uhrin.....	362
9.3	Lähisuhdeväkivallan uhrin.....	369
9.4	Alaikäisinä turvapaikanhakijoina ilman huoltajaa tulleet lapset ja nuoret.....	375
9.5	Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt	384
9.6	Vammaiset.....	387
9.7	Vangit.....	393
9.8	Paperittomat henkilöt.....	397

OSA I

JOHDANTO

1.

KÄSIKIRJAN TAUSTA JA MUODOSTAMINEN

1.1 Käsikirjan tausta ja tavoite

Kansainvälisellä mittakaavalla ajateltuna maahanmuutto Suomeen on ollut vähäistä ja se on alkanut moneen muuhun Euroopan maahan verrattuna myöhään. Maahanmuuton kasvu on ollut kuitenkin nopeaa Suomessakin: kun vuonna 1990 ulkomaalaistaustaisia oli Suomessa 0,8 prosenttia väestöstä (eli 37 618 henkilöä), oli heitä vuoden 2016 lopussa jo 6,6 prosenttia (eli 364 787 henkilöä). Yli puolet heistä asuu Uudellamaalla, ja suhteellisesti hieman enemmän kuin koko maassa keskimäärin ulkomaalaistaustaisia asuu myös Pohjanmaan ja Varsinais-Suomen maakunnissa. Pakolaisten kuntiin sijoittaminen ja kasvanut maahanmuutto ovat lisänneet myös maan muiden osien ulkomaalaistaustaisen väestön osuutta.

Turvapaikanhakijoiden määrä oli ennätyslukemissa vuosina 2015–2016 (esim. 32 477 henkilöä vuonna 2015), mutta nyt tulijoiden määrä on laskenut aikaisemmalle tasolle, joka on 2000-luvulla muutoin vaihdellut noin 1 500 ja 6 000 hakijan välillä vuodessa. Vuonna 2016 Suomessa asui YK:n pakolaisjärjestön (UNHCR) mukaan 18 401 pakolaista tai kansainvälisen suojelun tarpeen perusteella oleskelluvan saanutta henkilöä, jolla ei ollut Suomen kansalaisuutta.

Vuoden 2015–2016 tilanne johtui toisen maailmansodan jälkeen suurimmasta maailmalla vallitsevasta pakolaiskriisistä, jonka taustalla on käynnissä olevat sodat, ihmisten turvattomuus ja vainot. Suomen tulee pystyä reagoimaan muuttuviin tilanteisiin ja vastaamaan pakolaisten, turvapaikanhakijoiden ja muun maahanmuuttajaväestön tarpeisiin, sillä pakolaistilanne maailmalla ei ole helpottamassa ja tilanne Suomessa voi jälleen muuttua nykyisestä rauhallisesta tilanteesta.

Psyykinen hyvinvointi vaikuttaa keskeisesti yleiseen toimintakykyyn ja fyysiseen terveyteen. Kansainvälisten tutkimusten mukaan maahanmuuttajilla, erityisesti pakolaistaustaisilla, on pääväestöä useammin mielenterveysongelmia. Myös Suomessa vuosina 2010–2012 toteutetussa Maahanmuuttajien terveys- ja hyvinvointitutkimuksessa (Maamu), joka oli ensimmäinen laajamittainen, terveystarkastuksen sisältävä Suomen maahanmuuttajiin kohdistunut väestötutkimus, kliinisesti merkittäviä masennus- ja ahdistuneisuusoireita havaittiin Irakista ja Iranista lähtöisin olevista kurdinaisista peräti puolella ja kurdimiehistä ja venäläisnaisista neljänneksellä pääväestön kymmenekseen verrattuna. Väestöryhmien välisenä terveyserona tämä on valtava. Myös Maamu-tutkimuksen rekisteripohjaiset selvitykset kertovat

tydyttymättömästä mielenterveyspalvelujen tarpeesta sekä maahanmuuttajaväestön vaikeudesta asianmukaisen hoidon saamisessa. Merkittävää näissä tuloksissa on myös psyykkisten oireiden korkeat esiintyvyyshuomaukset, vaikka Suomeen muutosta olisi kullunut useita vuosia. Tulokset eivät siis selity pelkästään entiseen kotimaahan liittyvillä vaikeilla tapahtumilla tai kotoutumisajan sopeutumishaasteilla, vaan myös Suomessa vallitsevilla moninaisilla ongelmilla, kuten syrjinnällä, haasteilla päästä osalliseksi yhteiskuntaan ja vaikeudella löytää tai saada tilanteeseen sopivia palveluja.

Ehkäisevien ja korjaavien mielenterveyspalveluiden järjestämisessä pakolaisille ja muille vastaavista lähtökohdista tulille ei ole Suomessa tällä hetkellä yhteneväistä linjaa, vaan suuria alueellisia eroja esiintyy siinä, miten pakolaisten mielenterveyden tukemisen sekä mielenterveysongelmien tunnistamisen ja hoidon erityispiirteet ja -tarpeet huomioidaan ja toteutetaan eri palveluissa. Toisaalta monet ammattiryhmät, esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö, tuntevat tarvitsevansa lisää taitoja ja tietoja pakolaistyön erityispiirteistä ja kulttuurisensitiivisistä työotteista, ja toisaalta monet maahanmuuttajatyön ammattilaiset kaipaavat lisää taitoja ja tietoja asiakasryhmälleen keskeisten mielenterveysongelmien huomioimisessa osana työtään. Suomessa on siis ollut tarvetta pakolaisten ja vastaavista lähtökohdista tulevien mielenterveyttä edistävän tietotaidon vahvistamiseen ammattilaisten keskuudessa sekä sitä tukevaan valtakunnalliseen, yhtenäiseen ohjeistukseen. Pakolaisten mielenterveystoimien valtakunnallinen kehittämisshanke PALOMA ja tämän mukaan nimetty käsikirja ovat syntyneet täyttämään näitä tarpeita.

Hankkeessa on koottu laaja-alainen käsikirja pakolaisten ja muiden vastaavista lähtökohdista tulevien maahanmuuttajien valtakunnallisen mielenterveystyön eri vaiheisiin mielenterveysongelmien ehkäisemiseksi, tunnistamiseksi ja hoitamiseksi. Hankkeessa on ensin selvitetty palveluissa ja palvelupolkujen eri vaiheissa ilmeneviä ongelma-kohtia ja sekä suomalaisten että ulkomaisten eri toimijoiden malleja ja hyviä käytäntöjä. Selvitystyössä kerätyn materiaalin pohjalta on koostettu tämä laajan suosituskokooman sisältävä käsikirja eri ammattiryhmien käyttöön. Käsikirjan sisältö pyritään hankkeen jalkautusvaiheen avulla saattamaan osaksi kaikkialla Suomessa tarjolla olevia palveluita sekä julkisella, yksityisellä että kolmannella sektorilla. Käsikirjan avulla sekä laajemminkin hankkeen myötä yhteen koottujen ammattilaisten voimalla pyritään edistämään pakolaistaustaisen väestön mielenterveyttä sekä kaventamaan maamme väestöryhmien välillä vallitsevia mielenterveyden hyvinvointieroja.

Hanke on toiminut valtakunnallisesti ja poikkihallinnollisesti. Hanketta koordinoi ja toteuttaa sosiaali- ja terveysministeriön (STM) alainen valtakunnallinen tutkimuslaitos Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) ja hankekumppaneina toimivat kaksi yliopistosairaala (Helsingin yliopistollisen keskussairaalan Kulttuuripsykiatrian poliklinikka ja Kuopion yliopistollinen sairaala), yksi kaupunki (Hämeenlinna) sekä keskeinen kolmannen sektorin toimija (Suomen Mielenterveysseura), jolla taataan toisaalta hankkeen valtakunnallinen luonne ja toisaalta ulottuminen palvelujärjestelmän eri tasoille. Lisäksi hankkeen virallisina yhteistyökumppaneina ovat kolme muuta yliopistosairaala (Tampereen yliopistollinen

sairaala, Turun yliopistollinen keskussairaala ja Oulun yliopistollinen sairaala), muita suuria kaupunkeja (Helsinki, Espoo, Tampere ja Turku), muita oleellisia kolmannen sektorin toimijoita (Moniheli ry, Helsingin Diakonissalaitoksen Säätiön Kidutettujen kuntoutuskeskus) sekä muita toimijoita (Tampereen yliopisto), jotta tavoitetaan eri maantieteellisiä alueita sekä palvelujärjestelmän tasoja. Hankkeella on ollut ohjausryhmä, joka on ohjannut ja tukenut hankkeen työtä, ja siihen on kuulunut hanke- ja yhteistyökumppaneiden lisäksi kohderyhmän edustaja sekä edustajat STM:stä, työ- ja elinkeinoministeriön Kotouttamisen osaamiskeskuksesta, Maahanmuuttovirastosta sekä rahoittajan edustaja sisäministeriöstä (SM). Lisäksi käsikirjaa on ollut aktiivisesti laatimassa laaja joukko palvelujärjestelmässä toimivia asiantuntijoita.

Hanketta rahoittaa SM:n hallinnoiman Euroopan unionin sisäasioiden rahastojen alainen Turvapaikka-, maahanmuutto- ja kotouttamisrahasto (engl. Asylum, Migration and Integration Fund, AMIF).

1.2 Käsikirjan kohderyhmä ja käyttäjät

Käsikirja käsittelee pakolaistatuksella Suomesta oleskeluluvan saaneita henkilöitä sekä henkilöitä, jotka ovat tulleet Suomeen tai elävät Suomessa muulla statuksella, mutta ovat tulleet Suomeen samankaltaisista olosuhteista kuin pakolaiset. Tämä määritelmä ei ole millään tavoin yksiselitteinen, mutta sillä tarkoitetaan pakolaisten lisäksi esimerkiksi muita kansainvälistä suojelua saavia, turvapaikanhakijoita, kansainvälistä suojelua saavien Suomessa asuvia perheenjäseniä, sekä paperittomia henkilöitä. Vaikka käsikirjassa käytetään jatkossa termiä ”pakolainen”, kuvataan sillä siis todellisuudessa tarkkaa määritelmää selvästi laajempaa ihmisjoukkoa.

Käsikirjan käyttäjiä ovat ennen kaikkea monien ammattiryhmien ja palvelujärjestelmän tasojen, osien tai sektorien ammattilaiset. Toisaalta käsikirjaa käyttävät ne muidenkin alojen kuin sosiaali- ja terveyspalvelujen ammattilaiset, jotka työssään kohtaavat pakolaistaustaisia asiakkaita ja joilla on merkittävä mahdollisuus työssään tukea pakolaisasiakkaan mielenterveyttä ja ennaltaehkäistä ongelmien syntymistä tai ohjata oireileva pakolaisasiakas sopiviin mielenterveyttä korjaaviin palveluihin. Tällaisia ammattiryhmiä ovat esimerkiksi vastaanottokeskusten henkilökunta, poliisi ja kotoutumispalvelujen, varhaiskasvatuksen tai koulutuspalvelujen ammattilaiset. Toisaalta käsikirjaa käyttävät perustasolla työskentelevät sosiaali- ja terveyspalveluiden ammattilaiset, jotka työssään kohtaavat pakolaistaustaisia asiakkaita tai potilaita ja joiden perustehtävään kuuluu paitsi ehkäisevä mielenterveytsyö, myös mielenterveysongelmien tunnistaminen, hoitoon-ohjaus ja hoito. Toisaalta käsikirjaa käyttävät myös erityistasolla työskentelevät sosiaali- ja terveyspalvelujen ammattilaiset, jotka hoitavat pakolaistaustaisia potilaita tai muutoin kohtaavat työssään pakolaistaustaisia asiakkaita. Toisaalta käsikirjaa osaltaan käyttävät myös edellisiin lukeutuvien ammattilaisten työn mahdollistajat, eli muun muassa päättäjät, johtajat ja esimiehet, sekä koulutusorganisaatiot.

Useat käsikirjan sisällöt ovat lisäksi laajennettavissa soveltuvaksi kaikkeen mielen hyvinvointia edistävään yhteistoimintaan ja jokaisen kansalaisen vastuuksi ammatista tai taustasta riippumatta, sillä me ihmiset voimme jokainen osaltamme vaikuttaa kohtaamiemme ihmisten hyvinvointiin monilla hyvin arkisilla toimilamme, kuten ystävällisellä ja toista arvostavalla kohtaamisella sekä avun annolla.

1.3 Käsikirjassa käytettyjä käsitteitä

Seuraavassa luetellaan joukko käsikirjassa käytettyjä pakolaisuuteen ja mielenterveyteen liittyviä peruskäsitteitä. Tarkempiin aihepiireihin liittyvät käsitteet määritellään sisältöjen mukaisissa luvuissa.

Pakolaisuuteen liittyviä käsitteitä

Maahanmuuttaja

Yleiskäsite henkilöille, jotka ovat eri perustein muuttaneet maasta toiseen ja asettuneet asumaan eri maahan, kuin missä ovat syntyneet tai mistä heidän vanhempansa ovat kotoisin. Sekä maahanmuuttaja- että ulkomaalaistaustainen -käsitteillä viitataan kaikkiin eri perustein Suomeen muuttaneisiin henkilöihin. Perusteita ovat esimerkiksi perhesyyt, työ, opiskelu tai lähtömaan tilanteesta johtuva pakolaisuus.

Pakolainen

Pakolainen on henkilö, joka on paennut kotimaastaan tai pysyvästä asuinmaastaan ja hänelle on myönnetty kansainvälistä suojelua kotimaansa ulkopuolella. Hän on paennut kotimaastaan ihmisoikeusrikkomuksia, sotaa ja levottomuuksia, ja joutunut jättämään kotimaansa, koska hänellä on perusteltu syy pelätä joutuvansa vainotuksi rodun, uskonnon, kansallisuuden, poliittisten mielipiteiden tai tiettyyn yhteiskunnalliseen ryhmään kuulumisen vuoksi. Ulkomaalaislaissa pakolaisella tarkoitetaan niitä henkilöitä, jotka ovat saaneet Geneven pakolaissopimuksessa määritellyn turvapaikan eli pakolaisen statuksen.

Kiintiöpakolainen

Kiintiöpakolainen on henkilö, jolla on YK:n pakolaisjärjestön UNHCR:n myöntämä pakolaisasema ja joka saapuu maahan vastaanottajavaltion määrittelemän pakolaiskiintiön puitteissa. Suomen eduskunta määrittää pakolaiskiintiön vuosittain talousarvion vahvistamisen yhteydessä. Vuodesta 2001 alkaen Suomeen otettavien kiintiöpakolaisten määrä on ollut 750–1 050 henkilöä vuodessa.

Turvapaikka

Turvapaikka on valtion alueellaan tarjoaman suojelun muoto, joka perustuu palauttamiskieltoperiaatteeseen ja kansainvälisesti tai kansallisesti tunnustettuihin

pakolaisten oikeuksiin. Se myönnetään henkilölle, joka ei pysty hakemaan suojelua maassa, jonka kansalainen hän on, tai muussa asuinmaassaan erityisesti sen takia, että pelkää tulevansa vainotuksi rodun, uskonnon, kansalaisuuden, tiettyyn yhteiskunnalliseen ryhmään kuulumisen tai poliittisen mielipiteen vuoksi.

Turvapaikanhakija

Turvapaikanhakija on henkilö, joka hakee suojelua ja oleskeluoikeutta vieraasta valtiosta. Henkilöllä ei ole vielä oleskelulupaa Suomessa. Turvapaikanhakija saa pakolaisaseman, jos hänelle annetaan turvapaikka.

Kansainvälinen suojelu

Kansainvälisellä suojelulla tarkoitetaan kansainvälisen yhteisön kansainvälisen lainsäädännön mukaista toimintaa, jonka tarkoituksena on suojella tietyn ihmisryhmän perusoikeuksia heidän alkuperä- tai lähtömaansa ulkopuolella, kun he eivät saa kansallista suojelua omassa maassaan. EU-kontekstissa sillä tarkoitetaan suojelua, joka kattaa pakolaisaseman ja toissijaisen suojeluaseman. Suomessa kansainvälisellä suojelulla tarkoitetaan turvapaikkaa, oleskelulupaa toissijaisen suojelun perusteella tai kiintiöpakolaisuutta.

Toissijainen suojeluasema

Oleskelulupa myönnetään toissijaisen suojelun perusteella, kun turvapaikan saamisen edellytykset eivät täyty mutta hakijaa uhkaa kotimaassaan tai pysyvässä asuinmaassaan kuolemanrangaistus, teloitus, kidutus tai muu epäinhimillinen tai ihmisarvoa loukkaava kohtelu tai rangaistus. Lupa voidaan myöntää myös, jos on ilmeistä, että hakija ei voi palata kotimaahansa tai pysyvään asuinmaahansa joutumatta vakavaan henkilökohtaiseen vaaraan siellä vallitsevan aseellisen selkkauksen vuoksi.

Inhimillisen syyn perusteella annettu oleskelulupa

Oleskelulupa inhimillisestä syystä myönnetään, jos kielteisen päätöksen antaminen on ilmeisen kohtuutonta turvapaikanhakijan terveydentilan, Suomeen syntyneiden siteiden tai muun yksilöllisen, inhimillisen syyn vuoksi. Luvan antamisessa otetaan huomioon muun muassa olosuhteet, joihin hakija todennäköisesti joutuisi kotimaassaan ja hänen mahdollinen haavoittuva asemansa. Oleskelulupa yksilöllisestä inhimillisestä syystä myönnetään ensin vuodeksi.

Laillinen oleskelu

Laillisella oleskelulla tarkoitetaan ulkomaalaisen maassa oleskelua asianmukaisin ja voimassa olevin luvuin. Maassa oleskelu on laillista silloin, kun ulkomaalainen oleskelee maassa voimassa olevalla viisumilla, viisumivapauden perusteella tai voimassa olevalla oleskeluluvalla. Ulkomaalainen saa oleskella laillisesti maassa myös oleskelulupa- ja turvapaikkahakemuksen käsittelyn ajan.

Määräaikainen oleskelulupa

Määräaikainen oleskelulupa myönnetään joko jatkuvana (A-lupa) tai tilapäisenä (B-lupa) oleskelulupana riippuen oleskelun luonteesta. Ensimmäinen myönnetty lupa on aina määräaikainen.

Jatkuva oleskelulupa

Jatkuva oleskelulupa (A-lupa) myönnetään ulkomaalaiselle, joka on tullut asumaan Suomeen pysyvästi, esimerkiksi pakolaisena. Oleskelulupa pakolaisuuden ja toissijaisen suojelun perusteella myönnetään neljäksi vuodeksi. Lupa on uusittava määräajan päättyessä.

Tilapäinen oleskelulupa maasta poistumisen estymisen vuoksi

Tilapäinen oleskelulupa (B-lupa) myönnetään Suomessa olevalle ulkomaalaiselle, jos häntä ei tilapäisestä terveydellisestä syystä voida palauttaa kotimaahansa tai pysyvään asuinmaahansa taikka hänen paluunsa kotimaahan tai pysyvään asuinmaahan ei ole tosiasiassa mahdollista. Oleskelulupaa ei myönnetä, jos ulkomaalaisen paluu jää sen vuoksi toteutumatta, että hän ei suostu palaamaan kotimaahansa tai pysyvään asuinmaahansa tai vaikeuttaa paluunsa järjestelyä. Oleskeluluvan myöntäminen ei edellytä, että ulkomaalaisen toimeentulo on turvattu.

Jatkolupa

Jatkolupa oleskeluluvulle haetaan, jos halutaan jatkaa oleskelua Suomessa, mutta oleskeluluvan voimassaolo on päättymässä. Jatkolupa myönnetään enintään neljäksi vuodeksi. Jos Suomessa on asuttu riittävän kauan ja muut ehdot täyttyvät, voidaan hakea pysyvää oleskelulupaa. Maahanmuuttovirasto myöntää jatkoluvan, jos edellytykset, joiden perusteella edellinen oleskelulupa on myönnetty, ovat edelleen olemassa. Jatkolupaa voidaan hakea myös uudella perusteella, mutta hakijan tulee täyttää kyseisen oleskeluluvan edellytykset.

Pysyvä oleskelulupa

Pysyvä oleskelulupa on voimassa toistaiseksi eli sen voimassaoloaika ei ole rajoitettu. Pysyvän oleskeluluvan voi saada, kun on asunut Suomessa yhtäjaksoisesti neljä vuotta jatkuvalla oleskeluluvalla (A-lupa) ja jatkuvan oleskeluluvan myöntämisen edellytykset ovat edelleen olemassa.

Perheenyhdistäminen

Perheenyhdistämisellä tarkoitetaan ulkomaalaiselle perhesiteen perusteella myönnettyä oleskelulupaa. Perheenyhdistämistä voi hakea Suomen tai muun maan kansalaisen perheenjäsen. Suomessa oikeus koskee oleskeluluvan saaneen puolisoa ja alle 18-vuotiaita lapsia, tai lapsen tapauksessa vanhempia ja alaikäisiä sisarusia. Suomessa asuvaa perheenjäsentä, jonka kanssa perhe-elämää on tarkoitus viettää, kutsutaan perheenkokoajaksi. Kansainvälisen suojelun perusteella Suomessa oleskelevilla on ihmisoikeuksien takaama oikeus saada viettää perhe-elämää. Suomea

sitoo EU-direktiivi oikeudesta perheenyhdistämiseen. Suomen nykyainsäädännön mukaan perheenkokoajan on kuitenkin täytettävä kuukausittaiset toimeentuloedellytykset.

Maahanmuuttajapalvelut

Palvelun perustehtäviä ovat maahanmuuttajien, kaupunkilaisten, viranomaisten ja yritysten opastaminen maahanmuuttoasioissa ja toteuttaa ja kehittää kotoutumista edistäviä palveluita. Kuntien maahanmuuttajapalvelut toimivat kunnan monikulttuurisuusohjelmien pohjalta. Maahanmuuttajille sosiaali- ja terveystoimintapalveluja järjestäviä yksiköitä voidaan kutsua esimerkiksi maahanmuuttoyksiköksi tai -toimistoksi, maahanmuuttajapalveluiksi, ulkomaalaistoimistoksi tai kotouttavan sosiaalitoimen palveluiksi.

Kotoutuminen

Kotoutuminen on maahanmuuttajan ja yhteiskunnan vuorovaikutteista kehitystä, jonka tavoitteena on antaa maahanmuuttajalle yhteiskunnassa ja työelämässä tarvittavia tietoja ja taitoja samalla kun tuetaan hänen mahdollisuuksiaan oman kielensä ja kulttuurin ylläpitämiseen. Vastavuoroisesti vastaanottava yhteiskunta saa uusia vaikutteita ja monimuotoistuu.

Kotouttaminen

Kotouttamisella tarkoitetaan kotoutumislain mukaisia viranomaisten ja muiden tahojen toimenpiteitä ja palveluita, joilla yksilön kotoutumista edistetään hyvinvoinnin, terveyden, koulutuksen ja työllisyyden lisäämisen keinoin. Nämä määritellään henkilökohtaisessa kotoutumissuunnitelmassa.

Kotoutumispalvelut

Kunnan ja TE-toimiston tulee tarjota seuraavia kotoutumispalveluja kansainvälistä suojelua saaville: asumisen järjestäminen, varhaiskasvatus sekä esi- ja perusopetus, sosiaali- ja terveystoimintapalvelut, tulkkaus, alkukartoitus ja kotoutumissuunnitelma sekä kotoutumiskoulutus. Lisäksi kansainvälistä suojelua tarvitseville annetaan tarvittaessa psykososiaalista tukea. Erityissairaanhoidon palvelut tuotetaan heille samalla tavalla kuin muillekin kuntalaisille, tarvittaessa muulla paikkakunnalla sijaitsevassa erityissairaanhoidon yksikössä.

Turvapaikanhakijoiden vastaanottojärjestelmä

Vastaanottolain mukaisesti vastaanotolla tarkoitetaan vastaanotto- ja järjestelykeskusten sekä niiden järjestämien vastaanottopalvelujen kokonaisuutta, jonka tarkoituksena on kansainvälistä suojelua hakevan ja tilapäistä suojelua saavan toimeentulon ja huolenpidon turvaaminen. Lain tarkoituksena on turvata kansainvälistä suojelua hakevan ja tilapäistä suojelua saavan toimeentulo ja huolenpito sekä ihmiskaupan uhrin tunnistaminen ja auttaminen ihmisoikeuksia ja perusoikeuksia kunnioittaen. Toiminnassa otetaan huomioon Euroopan unionin lainsäädäntö ja

Suomea velvoittavat kansainväliset sopimukset. Vastaanottojärjestelmään kuuluvat aikuisten ja perheiden vastaanottokeskukset sekä ilman huoltajaa Suomessa oleville lapsille tarkoitettut ryhmäkodit, tukiasuntolat sekä tukiasunnot. Turvapaikanhakijoiden vastaanoton käytännön toiminnan ohjaus, suunnittelu ja valvonta kuuluvat Suomessa Maahanmuuttovirastolle.

Turvapaikanhakijoiden vastaanottopalvelut

Vastaanottopalvelut järjestää se vastaanottokeskus, jonka asiakkaaksi turvapaikanhakija on rekisteröity. Turvapaikanhakijoiden vastaanottopalveluihin kuuluu majoitus, vastaanotto- ja käyttöraha, tulkkaus, sosiaali- ja terveystalvolut, työ- ja opintotoimintaa sekä vapaaehtoinen paluu. Vastaanottokeskukset järjestävät turvapaikanhakijoille tarvittavaa ohjausta ja neuvontaa.

Vastaanottokeskus

Vastaanottokeskus on paikka, johon kansainvälistä suojelua hakevat ja tilapäistä suojelua saavat majoitetaan ja joka järjestää heidän vastaanottopalvelunsa. Vastaanottokeskus järjestää ja tuottaa palvelut myös itse majoituksensa järjestäville hakijoille. Lapsille tarkoitettut ryhmäkodit ja tukiasuntolat ovat myös vastaanottokeskuksia.

Ilman huoltajaa tulleen alaikäisen turvapaikanhakijan edustaja

Lapsen edustaja käyttää lapsen puhevaltaa. Lapsesta huolehtimisen vastuut jakautuvat useammalle eri toimijalle ja työntekijälle. Lapsen kasvatuksesta ja hoidosta vastaavat vastaanoton alaikäisyksikössä sosiaalityöntekijä ja lapselle nimetty oma ohjaaja tai ohjaajat. Terveystalvolutta vastaa alaikäisyksikön terveydenhoitaja. Lapsen edustaja on mukana esimerkiksi turvapaikkapuhuttelussa sekä kotouttumis suunnitelman ja henkilökohtaisen opetussuunnitelman teossa. Edustaja avustaa lasta pitämään yhteyttä lapsen Suomessa tai muualla oleviin sukulaisiin esimerkiksi perheen yhdistämisyksikössä. Edustajan määrää käräjäoikeus ja hänelle maksetaan korvausta työajasta sekä matkakustannuksista.

Säilöönotto

Säilöönotto on yksi ulkomaalaislain mukaisista turvaamistoimista ja siitä säädetään erikseen säilöönottolaissa. Säilöön voidaan ottaa vain sellaiset turvapaikanhakijat, joiden henkilöllisyys on epäselvä, joiden epäillä vaikkeuttavan maasta poistamista piileskelemällä tai pakenemalla tai joiden epäillä tekevän rikoksen tai olevan uhka kansalliselle turvallisuudelle. Säilöönottokeskuksia on Suomessa kaksi, Helsingissä ja Joutsenossa, ja ne ovat suljettuja laitoksia, joiden alueelta ei ole mahdollista poistua. Säilöönotto on poliisin alaista ja valvoma toimintaa. Säilöönotosta ja sen kestosta päättää käräjäoikeus.

Paperiton henkilö

Paperittomalle ei ole yksiselitteistä määritelmää, mutta yleensä sillä tarkoitetaan henkilöä, joka on 1) maassa ilman oleskelulupaa, muualta kuin EU- tai Eta-valtiosta tai

Sveitsistä tullut henkilö, jonka oleskelulupa on umpeutunut, tai maahan tulo tai maassa oleskelu ei ole laillista, tai 2) tullut Suomeen muualta kuin EU- tai Eta-valtiosta tai Sveitsistä, jonka oleskeluluvan tai viisumin edellytyksenä on ollut yksityinen sairausvakuutus, mutta vakuutusturva on päättynyt tai se ei ole kattava. Paperittomien kanssa rinnasteisessa asemassa olevilla on laillinen oikeus oleskella Suomessa, mutta he ovat sosiaali- ja terveystalouden ulkopuolella. Kansainvälisesti vakiintunut käsite paperittomalle on ”undocumented”.

Mielenterveyteen liittyviä käsitteitä

Mielenterveys

WHO määrittelee mielenterveyden hyvinvoinnin tilaksi, jossa ihminen pystyy näkemään omat kykynsä ja selviytymään elämään kuuluvista haasteista sekä työskentelemään ja ottamaan osaa yhteisönsä toimintaan. Mielenterveystaitoja ovat esimerkiksi tunne- ja tietoisuustaidot, elämänhallintataidot sekä vuorovaikutus- ja ongelmanratkaisutaidot.

Mielenterveyden häiriö

Monet psyykkiset oireet, kuten pelot tai ahdistus, kuuluvat ajoittaisina tavalliseen elämään ja mielenterveydelle on tavanomaista kuormittua elämän aikana eri tilanteissa eri tavoin. Kun oireet liittyvät mielialaan, tunteisiin, ajatuksiin tai käytökseen ovat puolestaan pitkäkestoisia, aiheuttavat kärsimystä ja rajoittavat normaalia elämää tai haittaavat toimintakykyä tai ihmissuhteita, voidaan puhua mielenterveyden häiriöstä. Mielenterveyden häiriöitä on lievistä vaikeasteisiin, ja niitä ovat esimerkiksi mieliala- tai ahdistuneisuushäiriöt. Usein mielenterveyden häiriöiden taustalla on useita syitä, kuten erilaisia ympäristöön ja perimään liittyviä tekijöitä.

Mielenterveystyö

Mielenterveystyöllä tarkoitetaan yksilön psyykkisen hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja persoonallisuuden kasvun edistämistä sekä mielenterveysongelmien ehkäisemistä, parantamista ja lievittämistä. Mielenterveystyö sisältää mielenterveyden edistämisen, ongelmien ehkäisyn, hoidon ja kuntoutuksen sekä mielenterveyden häiriöistä johtuvan kuolleisuuden ehkäisyn niin yksilö-, ryhmä-, yhteisö- kuin yhteiskunnallisellakin tasolla.

Mielenterveyden edistäminen

Mielenterveyden edistämisen päätavoite on vahvuuksien, kykyjen ja voimavarojen kasvattamisessa. Pääpaino on tällöin suojaavien tekijöiden vahvistamisessa ja hyvinvoinnin ja elämänlaadun kasvattamisessa. Mielenterveyden edistämistyössä lisätään psykologista hyvinvointia ja resilienssiä eli selviytymiskykyä sekä luodaan tukea antavia elinoloja ja -ympäristöjä.

Ehkäisevä mielenterveystyö

Ehkäisevän mielenterveystyön tavoitteena on mielenterveyshäiriöiden ilmaantuvuuden ja esiintyvyyden sekä ongelmiin liittyvien oireiden ja niiden keston vähentäminen. Ehkäisevän mielenterveystyön ydin on mielenterveyttä vaarantavien tekijöiden vähentäminen sekä mielenterveyttä suojaavien tekijöiden vahvistaminen.

Psykoedukaatio

Psykoedukaatio on työskentelytapa, jonka tavoite on esimerkiksi keskustellen lisätä asiakkaan ja hänen perheensä tai muun lähiyhteisön ymmärrystä psyykkisestä ongelmasta tai sairaudesta, sen oireista ja hoidosta, jotta ne tulisivat heille ymmärrettävämmiksi. Aiheena voi olla esimerkiksi se kertominen, mitä ihmiselle tapahtuu saadessaan paniikkikohtauksen, tai miten mieli tai keho voi reagoida traumaattisen kokemuksen seurauksena.

1.4 Käsikirjaan liittyviä lakeja ja sopimuksia

Tähän lukuun on koottu joitakin käsikirjan kannalta keskeisimpiä lakeja, sopimuksia, asetuksia ja säädöksiä.

Keskeisiä ihmisoikeussopimuksia ja EU-säädöksiä

Ihmisoikeudet ovat osa kansainvälistä oikeutta, ja niistä säädetään kansainvälisissä ihmisoikeussopimuksissa. Ihmisoikeussopimukset ovat valtioiden välisiä sopimuksia. Ratifioidessaan sopimuksen valtio sitoutuu turvaamaan sopimuksessa määritellyt oikeudet jokaiselle alueellaan olevalle ihmiselle. Perustuslain mukaan julkisen vallan on turvattava perus- ja ihmisoikeuksien toteutuminen. Kansainväliset ihmisoikeussopimukset määrittelevät minimitason, jota valtioiden tulee omassa kansallisessa lainsäädännössään noudattaa. Suomi on saattanut useimmat kansainväliset ihmisoikeussopimukset lailla voimaan, joten myös ne sitovat kaikkia viranomaisia.

Suomi on sitoutunut pakolaisten oikeusasemaa koskevan yleissopimuksen (eli ns. Geneven pakolaissopimuksen 77/1968) täysimääräiseen soveltamiseen eli pakolais- ja turvapaikkapolitiikassaan antamaan kansainvälistä suojelua sitä tarvitseville. Muita keskeisiä YK:n sopimuksia, joihin Suomi on sitoutunut, ovat muun muassa yleissopimus lapsen oikeuksista (59/1991), kidutuksen ja muun julman, epäinhimillisen ja halventavan kohtelun vastainen sopimus (60/1989), kaikkinaista naisten syrjinnän poistamista koskeva yleissopimus (68/1986) ja vammaisten henkilöiden oikeuksia koskeva yleissopimus (27/2016). YK:n yleisiä aiheeseen liittyviä sopimuksia ovat muun muassa kansalais- ja poliittisia oikeuksia koskeva yleissopimus sekä taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia koskeva yleissopimus, jossa on muun muassa koulutukseen ja terveydenhuoltoon liittyviä kohtia.

Myös Euroopan unioni vaikuttaa suomalaiseen maahanmuuttoa koskevaan lainsäädäntöön merkittävästi. Euroopan neuvoston sopimuksista yhtenä keskeisenä on Euroopan ihmisoikeussopimus (yleissopimus ihmisoikeuksien ja perusvapauksien suojaamiseksi 63/1999). Euroopan neuvoston yleissopimus naisiin kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan ehkäisemisestä ja torjumisesta (eli ns. Istanbulin sopimus 53/2015) sisältää lukuisia seksuaaliväkivaltaa koskevia säädöksiä, jotka koskevat esimerkiksi raiskauksia, pakkoavioliittoa, naisten sukuelinten silpomista, pakotettua raskauden keskeyttämistä ja pakkosterilointia ja seksuaalista häirintää. Lisäksi se sisältää tuomittavat tekojen perusteet, mukaan lukien niin sanotut ”kunnan” nimissä tehdyt rikokset.

Suurin osa maahanmuuttoa koskevista EU:n lainsäädäntöohjeista on direktiivejä, jotka ovat yleensä vähimmäisvaatimuksia ja jotka saatetaan voimaan kansallisella lainsäädännöllä. EU:ssa on yhteinen turvapaikka- ja maahanmuuttopolitiikka, jota toteutetaan direktiiveillä ja asetuksilla. Turvapaikkamenettelyä ja suojelun myöntämistä säätelevät muun muassa määritelmädirektiivi ja turvapaikkamenettelydirektiivi. Määritelmädirektiivi määrittelee muun muassa sen, kuka on pakolainen ja kuka saa toissijaista suojelua. Turvapaikkamenettelydirektiivi määrittelee esimerkiksi turvapaikkapuhuttelun tekemistä ja päätöksentekoa. Näitä vähimmäisvaatimukset asettavia direktiivejä ollaan muuttamassa suoraan sovellettaviksi asetuksiksi. Muita keskeisiä direktiivejä ovat vastaanottodirektiivi, perheenyhdistämisdirektiivi, tilapäisen suojelun direktiivi, pitkään oleskelleiden kolmansien maiden kansalaisten asemaa koskeva direktiivi, palautusdirektiivi, Dublin III -asetus (määrittelee, mikä jäsenvaltio vastaa turvapaikkahakemuksen tutkinnasta) ja Eurodac-asetus (määrittelee, että jokaiselta yli 14-vuotiaalta otetaan sormenjälki).

Keskeisiä lakeja ja ohjeistuksia sosiaali- ja terveydenhuollosta

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista säätävät muun muassa terveydenhuoltolaki (1326/2010), sosiaalihuoltolaki (1301/2014) ja monet erityislait kuten mielen-terveyslaki (1116/1990). Mielen-terveystyötä käsitellään kaikissa näissä kolmessa laissa (turvapaikanhakijoiden osalta ks. lisää myöhemmin tässä luvussa).

Mielen-terveyslain mukaan mielen-terveystyöhön kuuluvat mielisairauksiin ja muihin mielen-terveydenhäiriöihin annettavat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut (eli mielen-terveyspalvelut). Mielen-terveystyöhön kuuluu myös väestön elinolosuhteiden kehittäminen siten, että elinolosuhteet ehkäisevät ennalta mielen-terveydenhäiriöiden syntyä, edistävät mielen-terveystyötä ja tukevat mielen-terveyspalvelujen järjestämistä (1 §). Kunnan tulee huolehtia alueellaan tässä laissa tarkoitettujen mielen-terveyspalvelujen järjestämisestä osana kansanterveystyötä siten, kuin terveydenhuoltolaissa säädetään ja osana sosiaalihuoltoa siten kuin sosiaalihuoltolaissa säädetään. Erikoissairaanhoidolaissa (1062/1989) tarkoitettua sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tulee huolehtia erikoissairaanhoidon antamista mielen-terveyspalveluista alueellaan siten, kuin terveydenhuoltolaissa ja tässä laissa säädetään.

Kunnan tämän lain nojalla järjestämään toimintaan sovelletaan sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta annettua lakia (733/1992) sekä kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta annettua lakia (1704/2009), jollei lailla toisin säädetä (1720/2009, 3 §). Kunnan tai kuntayhtymän on huolehdittava siitä, että mielenterveyspalvelut järjestetään sisällöltään ja laajuudeltaan sellaisiksi, kuin kunnassa tai kuntayhtymän alueella esiintyvä tarve edellyttää (1066/2009, 4 §). Mielenterveyslaki myös määrittelee, että mielenterveyspalvelujen antaminen edellyttää toimivaa työnohjauksen järjestelmää työntekijöille (4 §). Mielenterveyslain kokonaisuudistuksen valmistelu on parhaillaan käynnissä. Lain tavoitteena on vahvistaa asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeutta.

Soveltamisalaki (virallisesti laki asumiseen perustuvan sosiaaliturvalainsäädännön soveltamisesta, 1573/1993) on Suomeen muuten kuin väliaikaisesti asettuvan maahanmuuttajan kannalta tärkeä, koska se säätelee, ketkä ulkomaalaiset ovat oikeutettuja esimerkiksi lapsilisiin, lastenhoidon tukiin, kansaneläkkeisiin ja muutamiin muihin etuuksiin.

Tartuntatautilain (1227/2016) mukaan infektio-tautien seulonnan tavoitteena on suojata henkilön omaa terveyttä ja katkaista tartuntaketjut, jolloin myös pääväestöä suojellaan tartunnoilta. Suomi ei aseta terveydellisiä vaatimuksia maahan-tulolle, eikä Suomen maahanmuuttopolitiikka sisällä terveydellisiä kannanottoja. Maahanmuuttajaa ei käännytetä maasta terveydellisin perustein, eivätkä turvapai-kanhakijan anomusta käsittelevät virkailijat saa tietää maahantulotarkastuksen yhteydessä tehtävien seulon-tatestien tutkimustuloksia. Lain 6 §:n mukaan tartunta-tautien vastustamistyön yleinen suunnittelu, ohjaus ja valvonta kuuluvat STM:lle, joka on tämän nojalla antanut ohjeet pakolaisten ja turvapaikanhakijoiden infek-tio-ongelmien ehkäisystä (STM 2009, 21).

Keskeisiä maahanmuuttoon liittyviä lakeja ja ohjeistuksia

Ulkomaalaislaki (301/2004) sääntelee ulkomaalaisen maahantulon edellytyksiä, vii-sumeita, maassa oleskelun edellytyksiä, työntekoa, kansainvälistä suojelua, maasta poistamista, turvaamistoimia sekä erinäisiä muita asioita. Ulkomaalaislain tarkoi-tuksena on toteuttaa ja edistää hyvää hallintoa ja oikeusturvaa ulkomaalaisasioissa. Lain tarkoituksena on lisäksi edistää hallittua maahanmuuttoa ja kansainvälisen suo-jelun antamista ihmisoikeuksia ja perusoikeuksia kunnioittaen sekä ottaen huomioon Suomea velvoittavat kansainväliset sopimukset (1 §).

Vastaanottolaki (virallisesti laki kansainvälistä suojelua hakevan vastaanotosta sekä ihmiskaupan uhrin tunnistamisesta ja auttamisesta, 746/2011) koskee ulko-maalaisia, jotka tulevat Suomeen ja hakevat kansainvälistä suojelua. Lisäksi laissa on säädöksiä, jotka koskevat muun muassa ihmiskaupan uhria ja ilman huoltajaa saapuneen alaikäisen edustajaa. (Ks. lisää myöhemmin tässä luvussa.)

Kotoutumislaki (virallisesti laki kotoutumisen edistämisestä, 1386/2010) si-sältää säännöksiä, jotka asettavat kunnille ja valtiolle velvollisuuksia edistää ulko-maalaisien kotoutumista sekä aktiivista osallisuutta suomalaisessa yhteiskunnassa.

Kotoutumislakia sovelletaan muun muassa henkilöön, jolla on ulkomaalaislaissa tarkoitettu voimassa oleva oleskelulupa Suomessa (2 §). Kuntaan muuton alkuvaiheessa heille tulee tarjota myös kotoutumista ja työllistymistä edistäviä palveluja.

Yhdenvertaisuuslaki (1325/2014) edistää ja turvaa yhdenvertaisuuden toteutumista ja tehostaa syrjityn oikeussuojaa. Käytännössä yhdenvertaisuus tarkoittaa, että ketään ei saa syrjiä henkilöön liittyvän syyn perusteella (esim. uskonto, äidinkieli). Sukupuoleen perustuvan syrjinnän kieltää kuitenkin tasa-arvolaki. Yhdenvertaisuuslain toteutumista valvovat yhdenvertaisuusvaltuutettu ja syrjintälautakunta. Yhdenvertaisuuslain 9 §:n mukaan positiivinen erityiskohtelu ei ole syrjintää, vaan tarkoittaa tietyn syrjinnälle alttiin ryhmän (esim. etnisten vähemmistöjen) asemaa ja olosuhteita parantavia erityistoimenpiteitä, jotka tähtäävät tosiasiallisen yhdenvertaisuuden turvaamiseen eivätkä asteeltaan muodostu toisia syrjiviksi (esim. tulkkaukset ja erikielisten tiedotusmateriaalien käyttö heikosti suomea puhuvien henkilöiden kanssa asioidessa).

Tulkkauksesta säädetään ulkomaalaislaissa, hallintolaissa (434/2003), kielilaissa (423/2003), laissa potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992), laissa sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000), vastaanottolaissa, viittomakielilaissa (359/2015) ja saamen kielilaissa (1086/2003). Näissä laeissa tuodaan selkeästi esiin, että viranomaisten on huolehdittava tulkkaamisesta tai kääntämisestä, jos esimerkiksi pakolainen tai turvapaikanhakija ei osaa viranomaisyhteyksissä käytettävää suomen tai ruotsin kieltä tai jos hän ei voi tulla ymmärretyksi viranomaisen vireille laittamassa asiassa vammaisuutensa tai sairautensa takia. Oikeus tulkkaukseen on tärkeätä myös potilasturvallisuuden näkökulmasta.

Kansalaisuuslaissa (359/2003) on säädökset Suomen kansalaisuuden saamisesta, säilyttämisestä ja menettämisestä.

Säilöönottolaki (virallisesti laki säilöön otettujen ulkomaalaisten kohtelusta ja säilöönottoyksiköstä, 116/2002) säättää muun muassa säilöön otetun majoituksesta, ylläpidosta, tulkkipalveluista ja muusta perustarpeiden turvasta. Alaikäisten tai kidutuksen, raiskauksen, muun ruumiillisen tai seksuaalisen väkivallan uhrien tai muutoin heikommassa asemassa olevien huolenpidon järjestämisessä tulee ottaa huomioon heidän elämäntilanteestaan johtuvat erityiset tarpeet. Perheenjäsenille tarjotaan mahdollisuus majoittua yhdessä. Eri sukupuolta olevat majoitetaan erilleen ja ilman huoltajaa oleva alaikäinen majoitetaan erillään täysi-ikäisistä säilöön otetuista. Säilöön otetulla ulkomaalaisella on oikeus saada välttämättömiä terveydenhuoltopalveluja ja säilöön otettujen toimintakykyä tuetaan säilöönottoyksikössä. Säilöönoton perusteista säädetään ulkomaalaislain §:ssä 121–129.

Pakolaisia koskevia lakeja

Ulkomaalaislaissa on säännökset perusteista ja menettelyistä, joilla kansainvälistä suojelua annetaan. Ulkomaalaislaissa kansainvälisellä suojelulla tarkoitetaan pakolaisasemaa tai toissijaista suojeluasemaa (3 §). Keskeinen edellytys pakolaisaseman saamiselle on, että henkilöllä on perustellusti aihetta pelätä joutuvansa kotimaassaan tai

pysyvässä asuinmaassaan vainotuksi alkuperän, uskonnon, kansallisuuden, tiettyyn yhteiskunnalliseen ryhmään kuulumisen tai poliittisen mielipiteen johdosta (87 §). Keskeinen edellytys toissijaisen suojeluaseman saamiselle on merkittävät perusteet uskoa, että henkilön kotimaassa tai pysyvässä asuinmaassa häntä uhkaisi kuolemanrangaistus, teloitus, kidutus tai muu epäinhimillinen tai ihmisarvoa loukkaava kohtelu tai rangaistus, tai vakava ja henkilökohtainen vaara, joka johtuu mielivaltaisesta väkivallasta aseellisen selkkauksen yhteydessä (88 §).

Pakolaisaseman Suomessa saa 1) turvapaikanhakija, jolle myönnetään turvapaikka, 2) henkilö, jolle myönnetään oleskelulupa pakolaiskiintiössä pakolaisuuden perusteella, ja 3) tietyt perhesiteen perusteella oleskeluluvan saaneet henkilöt (ulkomaalaislaki, 106 §).

Suomen pakolaiskiintiön puitteissa maahan voidaan ottaa YK:n pakolaisjärjestön UNHCR:n pakolaisiksi katsomia henkilöitä tai muita kansainvälisen suojelun tarpeessa olevia ulkomaalaisia uudelleen sijoitusta varten (ulkomaalaislaki, 90 §). Maahan tullessaan kiintiöpakolaiset siirtyvät suoraan kuntiin asumaan. Pakolaiskiintiön määrittää Suomen eduskunta vuosittain talousarvion vahvistamisen yhteydessä. Vuodesta 2001 alkaen Suomeen otettavien kiintiöpakolaisten määrä on ollut 750 henkilöä vuodessa (vuosina 2014 ja 2015 1 050 henkilöä). Kiintiössä on yleensä varattu 100 paikkaa UNHCR:n arvion perusteella kiireellisen sijoittamisen tarpeessa oleville. Kiintiön kohdentamispäätös tehdään UNHCR:n esityksestä sen jälkeen, kun eduskunta on vahvistanut kyseisen vuoden talousarvion. Lisäksi tarvittaessa voidaan tehdä päätös mahdollisesta lisäkiintiöstä.

Kuntaan muuttavat, kansainvälistä suojelua saavat henkilöt ovat kunnan asukkaita ja oikeutettuja käyttämään kaikkia kunnallisia palveluja siinä missä kuka tahansa kunnan asukas.

Turvapaikanhakijoita koskevia lakeja

Turvapaikkamenettely perustuu ulkomaalaislakiin (94 §). Turvapaikanhakijalle voidaan myöntää turvapaikka tai oleskelulupa toissijaisen suojelun perusteella. Lisäksi turvapaikkamenettelyssä tutkitaan, voidaanko oleskelulupa myöntää jollain muulla perusteella, esimerkiksi maasta poistumisen estymisen vuoksi, yksilöllisestä inhimillisestä syystä tai ihmiskaupan uhrille. Turvapaikkamenettelyssä käsitellään Suomen rajalla tai alueella viranomaiselle esitetty hakemus, jonka perusteena on tarve saada kansainvälistä suojelua. Ihmisoikeuksiensa vaarantumiseen vetoavan ulkomaalaisen katsotaan hakevan turvapaikkaa, jollei hän nimenomaan muuta ilmoita. Lain mukaan hakijalle kerrotaan turvapaikkamenettelystä sekä hänen oikeuksistaan ja velvollisuuksistaan menettelyssä (95 a §). Tiedon voi antaa poliisi, rajatarkastusviranomainen, Maahanmuuttovirasto tai vastaanottokeskus mahdollisimman pian hakemuksen jättämisen jälkeen. Tieto annetaan hakijan äidinkielellä tai kielellä, jota hän ymmärtää.

Turvapaikanhakijan vastaanottoa säätelee vastaanottolaki. Hakemuksen käsitteilyn ajan turvapaikanhakija on vastaanottojärjestelmän (vastaanottokeskusten

ja niiden järjestämien vastaanottopalveluiden) piirissä (14 §). Maahanmuuttoviraston toimivalta perustuu vastaanottolain lisäksi lakiin Maahanmuuttovirastosta (156/1995) sekä Maahanmuuttoviraston vastaanottolain (10 §) perusteella tekemiin sopimuksiin vastaanottokeskusten ylläpitäjien tai palveluntuottajien kanssa.

Vastaanottolaki määrittää turvapaikanhakijoiden oikeudet vastaanottopalveluihin, joihin kuuluu esimerkiksi sosiaalipalvelut ja terveydenhuoltopalvelut sekä työ- ja opintotoimintaa (vastaanottolaki 13 ja 14 §). Kansainvälistä suojelua hakevalla ja ihmiskaupan uhrilla, jolla ei ole kotikuntalaissa tarkoitettua kotikuntaa Suomessa, on oikeus saada terveydenhuoltopalveluja siten kuin terveydenhuoltolain 50 §:ssä (kiireellinen sairaanhoito, mukaan lukien kiireellinen suun terveydenhuolto, mielenterveyshoito, päihdehoito ja psykososiaalinen tuki on annettava sitä tarvitsevalle potilaalle hänen asuinpaikastaan riippumatta) ja erikoissairaanhoitolain 3 §:n 2 momentissa (kunnalla on kiireellisissä tapauksissa velvollisuus sellaisen henkilön erikoissairaanhoitoon, jolla ei ole Suomessa kotipaikkaa) säädetään sekä oikeus saada terveydenhuollon ammattihenkilön välttämättömiksi arvioimia muita terveyspalveluja (alaikäisten osalta ks. lisää myöhemmin tässä luvussa).

Kiireellisellä hoidolla tarkoitetaan terveydenhuoltolain 50 §:n mukaan äkillisen sairastumisen, vamman, pitkäaikaissairauden vaikeutumisen tai toimintakyvyn heikkenemisen edellyttämää välitöntä arviota ja hoitoa, jota ei voida siirtää ilman sairauden pahenemista tai vamman vaikeutumista. Kiireellistä hoitoa on myös yleisvaarallisten tartuntatautien leviämisen ehkäisemiseksi annettava hoito, sekä raskaana olevan HIV-positiivisen hoito (ks. myös STM Kuntainfo 1/2016, STM Kuntainfo 4/2017 ja tartuntatautilaki). Välttämättömiin terveyspalveluihin kuuluvat vastaanottolain esitöiden mukaan muun muassa äitiysneuvolapalvelut ja välttämätön kroonisten sairauksien hoito.

Kansainvälistä suojelua hakevalla, tilapäistä suojelua saavalla ja ihmiskaupan uhrilla, jolla ei ole kotikuntalaissa tarkoitettua kotikuntaa Suomessa, on oikeus saada sosiaalihuoltolain 14 §:ssä tarkoitettuja sosiaalipalveluja, jos sosiaalihuollon ammattihenkilö arvioi ne välttämättömiksi sinä aikana, jona henkilö on oikeutettu vastaanottopalveluihin tai jona hän on auttamisjärjestelmässä (vastaanottolaki, 25 §).

Vastaanottolain mukaan turvapaikanhakijoilla on oikeus tulkkaukseen ja kääntämiseen (27 §). Vastaanottokeskus tilaa tulkki- ja käännöspalvelut turvapaikanhakijalle. Tulkkauksesta on voitu sopia myös paikallisesti.

Alaikäisiä koskevia lakeja

YK:n lapsen oikeuksien sopimuksessa lapsi on määritelty alle 18-vuotiaaksi henkilöksi. Lapsi tulee aina nähdä ensisijaisesti lapsena (riippumatta esim. oleskeluluvan laadusta). Lapsen oikeus hänen hyvinvoinnilleen välttämättömään suojeluun ja huolenpitoon perustuu YK:n lapsen oikeuksien yleissopimukseen. Se koskee kaikkia Suomessa oleskelevia lapsia riippumatta heidän oleskelun perusteestaan. Myös lasten oikeus koulutukseen on ihmisoikeus, joka on turvattu sopimuksessa.

Vastaanottolain 5 §:ssä säädetään lain soveltamisesta lapseen. Säännöksen mukaan lasta koskevia asioita käsiteltäessä on kiinnitettävä erityistä huomiota lapsen etuun sekä hänen kehitykseensä ja terveyteensä. Lain 6 §:ssä säädetään velvollisuudesta ottaa haavoittuvassa asemassa olevien erityistarpeet huomioon. Haavoittuvassa asemassa olevina pidetään muun muassa alaikäisiä ja erityisesti ilman huoltajaa tulleita alaikäisiä turvapaikanhakijoita. Vastaanottolain mukaan tilapäistä suojelua saavalle sekä kansainvälistä suojelua hakevalle lapselle ja ihmiskaupan uhrille, joka on lapsi ja jolla ei ole kotikuntalaissa tarkoitettua kotikuntaa Suomessa, annetaan terveydenhuoltopalvelut samoin perustein kuin henkilölle, jolla on kotikunta Suomessa (26 § 2 mom.). Näin ollen kunnalla on velvollisuus antaa terveydenhuoltopalvelut, mukaan lukien äitiys- ja lastenneuvolapalvelut, kansallisen rokotusohjelman mukaiset rokotukset sekä suun terveydenhoito, kansainvälistä suojelua hakevalle lapselle ja ihmiskaupan uhrille, joka on lapsi (ks. myös STM Kuntainfo 4/2017).

Lapsilla on oikeus päästä muun muassa lastenneuvolaan, kouluterveydenhuoltoon sekä suun terveydenhuoltoon. Kunnan on järjestettävä kouluterveydenhuollon palvelut alueellaan sijaitsevien perusopetusta antavien oppilaitosten oppilaille (terveydenhuoltolaki, 16 §). Valtioneuvoston asetus (VNA 380/2009) ohjaa peruskoulun aikana tehtäviä terveystarkastuksia (ks. STM, 2009). Kuraattori- ja psykologipalveluita koskevat lain mukaiset tehtävät on määritelty oppilas- ja opiskeluhuoltolaissa (1287/2013, 7 §, 15–16 §).

Kaikilla lapsilla ja nuorilla on esikoulusta toisen asteen opintojen loppuun oikeus opiskeluhuoltoon. Opiskeluhuollolla tarkoitetaan koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palveluja, opiskeluhuollon kuraattori- ja psykologipalveluja sekä monialaista yksilökohtaista opiskeluhuoltoa, jota toteutetaan asiantuntijaryhmässä (oppilas- ja opiskelijahuoltolaki). Opiskeluterveydenhuollon palvelujen saaminen edellyttää, että opiskelijalla on opiskelupaikka. Opiskelijan tulee opiskella opintotukilain (65/1994) mukaiseen opintotukeen oikeuttavassa koulutuksessa, joka edellyttää vähintään kahden kuukauden päätoimista opiskelua (asetus 338/2011, 3 §).

Lastensuojelulain (417/2007) tarkoituksena on turvata lapsen oikeus turvalliseen kasvuympäristöön, tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen sekä erityiseen suojeluun. Laki koskee kaikkia Suomessa olevia lapsia riippumatta siitä, mikä heidän oleskelunsa peruste on.

Vastaanottolain mukaan ilman huoltajaa tulleiden alaikäisten turvapaikanhakijoiden vastaanottopalvelut on järjestettävä ryhmäkodeissa ja tukiasuntoloissa (13 §). Asumispaikka arvioidaan aina yksilöllisesti. Osa alaikäisistä voi asua myös yksityismajoituksessa tai esimerkiksi sukulaisen kanssa aikuisten tai perheiden keskuksessa. Erilaisia palveluita voidaan järjestää myös yksiköiden ulkopuolella.

Perusopetuslain (628/1998) mukaan kunta on velvollinen järjestämään perusopetusta ja esiopetusta sen alueella asuville lapsille (4 §). Perusopetusoikeus koskee myös lapsia, joilla ei ole kotikuntaa Suomessa. Oppivelvollisuus sen sijaan koskee kunnassa vakituisesti asuvia lapsia (25 §). Perusopetuslain mukaan peruskoululaisilla ja lukiolaisilla on oikeus ja velvollisuus saada uskonnon opetusta (13 §).

Muussa haavoittuvassa asemassa olevia koskevia lakeja

Vastaanottodirektiivin 21 artiklan mukaan jäsenvaltioiden on otettava huomioon haavoittuvassa asemassa olevien henkilöiden, kuten alaikäisten, ilman huoltajaa tulevien alaikäisten, vammaisten, vanhusten, raskaana olevien naisten, yksinhuoltajien, joilla on alaikäisiä lapsia, ihmiskaupan uhrien, vakavista sairauksista kärsivien henkilöiden, mielenterveyshäiriöistä kärsivien henkilöiden sekä kidutuksen, raiskauksen tai muun vakavan psyykkisen, fyysisen tai seksuaalisen väkivallan kohteeksi joutuneiden henkilöiden, kuten naisten sukuelinten silpomisen uhrien, erityistilanne kansallisessa lainsäädännössään, jolla tämä direktiivi pannaan täytäntöön. Direktiivi 22 artikla velvoittaa jäsenvaltioita varmistamaan, että myönnettäessä direktiivin mukaista tukea henkilöille, joilla on edellä mainittuja erityistarpeita, erityistarpeet otetaan huomioon koko turvapaikkamenettelyn ajan.

Vastaanottolain 6 §:ssä säädetään lain soveltamisesta haavoittuvassa asemassa oleviin. Laki määrittää, että haavoittuvassa asemassa olevan kohdalla on otettava huomioon erityistarpeet, jotka johtuvat kansainvälistä suojelua hakevan, tilapäistä suojelua saavan ja ihmiskaupan uhrin haavoittuvasta asemasta, kuten iästä taikka fyysisestä tai psyykkisestä tilasta. Haavoittuva asema ja siitä johtuvat erityistarpeet selvitetään yksilöllisesti kohtuullisen ajan kuluessa asian vireille tulon jälkeen.

Paperittomia henkilöitä koskevia lakeja

Paperittomalla tarkoitetaan henkilöä, joka elää Suomessa vailla laillista oleskeluoikeutta. He eivät kuulu yhteiskunnan peruspalveluiden piiriin.

Terveyspalvelulain 50 §:n mukaan julkisen terveydenhuollon on annettava kiireellistä hoitoa sitä tarvitseville riippumatta siitä, onko henkilö kunnan asukas tai onko hänellä oikeus muulla perusteella terveystalouteen. Kiireellisellä hoidolla tarkoitetaan 1) äkillisen sairastumisen, vamman, pitkäaikaissairauden vaikeutumisen tai toimintakyvyn alenemisen edellyttämää välitöntä arviota ja hoitoa siten, että hoidon aloittamista ei voida pitkittää ilman, että sairaus pahenee tai vamma vaikeutuu sekä 2) kiireellistä suun terveydenhuoltoa, mielenterveyshoitoa, päihdehoitoa ja psykososiaalista tukea (ks. lisää STM Kuntainfo 2/2017). Kunnalla on mahdollisuus omalla päätöksellään tarjota paperittomille henkilöille laajempia palveluita (esim. Helsinki, Espoo, Vantaa ja Turku ovat tehneet päätöksen tarjota laajemmat terveyspalvelut paperittomille alle 18-vuotiaille ja raskaana oleville naisille).

Ilman oleskelulupaa Suomessa olevan henkilön on maksettava kiireellisen hoidon kustannukset itse täysimääräisinä. Jos kustannuksia ei ole saatu perittyä asiakkaalta, Kansaneläkelaitos voi korvata ne kunnalle tai kuntayhtymälle (ks. laki rajat ylittävästä terveydenhuollosta 1201/2013, 20 §).

Sosiaalihuoltolain mukaan jokaisella kunnassa oleskelevalla henkilöllä on oikeus saada kiireellisessä tapauksessa yksilölliseen tarpeeseensa perustuvat sosiaalipalvelut siten, ettei hänen oikeutensa välttämättömään huolenpitoon ja toimeentuloon vaarannu (12 §). Tilapäistä asumista järjestetään henkilöille, jotka tarvitsevat lyhytaikaista, kiireellistä apua (21 §). Välttämättömään huolenpitoon

liittyvään kiireelliseen sosiaalihuoltoon voi kuulua myös ruoasta, vaatteista ja välttämättömistä lääkkeistä huolehtiminen ja mahdollisesti muukin akuutti apu. Kansaneläkelaitos myöntää perustoimeentulotukea ja kunnat täydentävää ja ehkäisevää toimeentulotukea toimeentulotukilain nojalla (toimeentulolaki 1412/1997) (ks. lisää STM Kuntainfo 2/2017).

Paperittomat lapset ovat erityisen haavoittuvassa asemassa. Paperittomien lasten kohdalla Suomea kuitenkin velvoittaa YK:n lapsen oikeuksien yleissopimus, jonka mukaan lapsen etu on otettava huomioon kaikissa julkisen tai yksityisen sosiaalihuollon, tuomioistuinten, hallintoviranomaisten tai lainsäädäntöelinten toimissa. Lapsille kuuluvia perustavanlaatuisia oikeuksia ovat muun muassa oikeus maksuttomaan perusopetukseen (ja tämän myötä oikeus kouluterveydenhuoltoon), oikeus ihmisarvoiseen elämään ja oikeus terveyteen.

Paperittomia henkilöitä ei voida automaattisesti ottaa opiskelijoiksi lukiokoulutukseen valmistavaan koulutukseen, mutta halutessaan oppilaitos voi niin tehdä. Oppisopimuskoulutukseen ei voida ottaa paperittomia, koska koulutuksen edellytyksenä olevat työnteko-oikeutta koskevat ehdot eivät täyty.

Muita käsikirjaan liittyviä lakeja

Tutkintavankien, pidätettyjen ja kiinniotettujen oikeuksista on säädetty laissa poliisin säilyttämien henkilöiden kohtelusta (841/2006), jonka 1 §:n mukaan lakia sovelletaan niin kiinniotettujen, pidätettyjen kuin tutkintavankienkin kohteluun. Vapautensa menettäneellä on oikeus hänen lääketieteellisten tarpeidensa mukaiseen terveyden- ja sairaanhoitoon (5 luku, 1 §). Vapautensa menettäneen lääkityksestä, lääkkeiden hallussapidosta, hoidosta, tutkimuksesta ja muusta terveydenhuollosta päättää poliisin järjestämä lääkäri (5 luku, 8 § 1 mom.). Kun (tutkinta)vanki on vankilassa, häneen sovelletaan tutkintavankeuslakia (768/2005), jonka mukaan Vankiterveydenhuollon yksikkö vastaa tutkintavangin lääketieteellisten tarpeiden mukaisen terveyden- ja sairaanhoidon sekä lääkinnällisen kuntoutuksen järjestämisestä (6 luku, 1 §) ja vankeuslakia (767/2005), jonka mukaan Vankiterveydenhuollon yksikkö vastaa vangin lääketieteellisten tarpeiden mukaisen terveyden- ja sairaanhoidon sekä lääkinnällisen kuntoutuksen järjestämisestä (10 luku, 1 §).

Uskonnonvapauslain mukaan (453/2003) Suomessa on uskonnonvapaus, mikä tarkoittaa sitä, että jokaisella on oikeus tunnustaa ja harjoittaa haluamaansa uskontoa tai olla tunnustamatta mitään uskontoa. Uskonnonvapauslaissa säädetään myös uskonnollisen yhdyskunnan perustamisesta ja toiminnan perusteista. Lain tarkoituksena on luoda puitteet uskonnonvapauden sisältyvälle uskonnolliselle yhdistymisvapaudelle (1 §) (ks. myös kirkkolaki (1054/1993)).

Liikuntalaissa (390/2015) säädetään liikunnan ja huippu-urheilun edistämisestä sekä valtionhallinnon ja kunnan vastuusta ja yhteistyöstä, valtion hallintoelimistä ja valtionrahoituksesta liikunnan toimialalla (1 §). Tämän lain tavoitteena on edistää muun muassa eri väestöryhmien mahdollisuuksia liikkua ja harrastaa liikuntaa, väestön hyvinvointia ja terveyttä, fyysisen toimintakyvyn ylläpitämistä ja

parantamista, lasten ja nuorten kasvua ja kehitystä, liikunnan kansalaistoimintaa, muun muassa seuratoimintaa sekä eriarvoisuuden vähentämistä liikunnassa. Tavoitteen toteuttamisessa lähtökohtina ovat tasa-arvo, yhdenvertaisuus, yhteisöllisyys, monikulttuurisuus, terveet elämäntavat sekä ympäristön kunnioittaminen ja kestävä kehitys (2 §).

Nuorisolaissa (1285/2016) säädetään nuorisotyön ja -toiminnan edistämisestä, nuorisopolitiikasta, niihin liittyvästä valtionhallinnon ja kunnan vastuusta ja yhteistyöstä, valtionrahoituksesta sekä toimenpiteistä, kuten etsivästä nuorisotyöstä.

Vapaan sivistystyön (laki vapaasta sivistystyöstä 632/1998) tarkoituksena on järjestää elinikäisen oppimisen periaatteen pohjalta yhteiskunnan eheyttä, tasa-arvoa ja aktiivista kansalaisuutta tukevaa koulutusta (1 §). Vapaana sivistystyönä järjestettävän koulutuksen tavoitteena on edistää ihmisten monipuolista kehittymistä, hyvinvointia sekä kansanvaltaisuuden, moniarvoisuuden, kestävä kehityksen, monikulttuurisuuden ja kansainvälisyyden toteutumista. Vapaassa sivistystyössä korostuu omaehtoinen oppiminen, yhteisöllisyys ja osallisuus.

Kulttuuritoimintaan ovat vaikuttamassa kirjaston toimintaa säätelevät lait sekä laki kuntien kulttuuritoiminnasta (728/1992). Kunnan tehtävänä on edistää, tukea ja järjestää kulttuuritoimintaa sekä järjestää kunnan asukkaille mahdollisuuksia taiteen perusopetukseen sekä harrastusta tukevaan opetukseen taiteen eri aloilla (1 §). Kulttuuritoiminnalla tarkoitetaan tässä laissa taiteen harjoittamista ja harrastamista, taidepalvelusten tarjontaa ja käyttöä, kotiseututyötä sekä paikallisen kulttuuriperinteen vaalimista ja edistämistä (2 §).

Museotoiminnan (museolaki 729/1992) tavoitteena on ylläpitää ja vahvistaa väestön ymmärrystä kulttuuristaan, historiastaan ja ympäristöstään (1 §). Museoiden tulee edistää kulttuuri- ja luonnonperintöä koskevan tiedon saatavuutta tallentamalla ja säilyttämällä aineellista ja visuaalista kulttuuriperintöä tuleville sukupolville sekä harjoittamalla siihen liittyvää tutkimusta, opetusta, tiedonvälitystä sekä näyttely- ja julkaisutoimintaa.

Tärkeitä lakeja ja asetuksia

- Erikoissairaanhoidolaki 1062/1989. Luettavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1989/19891062>.
- Euroopan parlamentin ja neuvoston asetus (EU) N:o 604/2013 kolmannen maan kansalaisen tai kansalaisuudettoman henkilön johonkin jäsenvaltioon jättämän kansainvälistä suojelua koskevan hakemuksen käsittelystä vastuussa olevan jäsenvaltion määrittämisperusteiden ja -menettelyjen vahvistamisesta (ns. Dublin asetus). Luettavissa: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/?uri=celex%3A32013R0604>.
- Hallintolaki 434/2003. Luettavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2003/20030434>.
- Kaikkinaisten naisten syrjinnän poistamista koskeva yleissopimus 68/1986. Luettavissa: <https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/1986/19860068>.
- Kansalaisuuslaki 359/2003. Luettavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2003/20030359>.
- Kidutuksen ja muun julman, epäinhimillisen tai halventavan kohtelun tai rangaistuksen vastainen yleissopimus 60/1989. Luettavissa: <https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/1989/19890060#idp450011040>.
- Kielilaki 423/2003. Luettavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2003/20030423>.
- Kirjastolaki 1492/2016. Luettavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/smur/2016/20161492>.
- Kirkkolaki 1054/1993. Luettavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1993/19931054>.
- Laki kansainvälistä suojelua hakevan vastaanotosta sekä ihmiskaupan uhrin tunnistamisesta ja auttamisesta (ns. vastaanottolaki) 746/2011. Luettavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2011/20110746>.
- Laki kotoutumisen edistämisestä 1386/2010. Luettavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101386>.
- Laki kuntien kulttuuritoiminnasta 728/1992. Luettavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920728>.
- Laki maahanmuuttajien kotouttamisesta ja turvapaikanhakijoiden vastaanotosta 493/1999. Luettavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1999/19990493>.
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992. Luettavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>.
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000. Luettavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812>.
- Laki toimeentulotuesta 30.12. 1412/1997. Luettavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1997/19971412>.
- Laki vapaasta sivistystyöstä 632/1998. Luettavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1998/19980632>.
- Lastensuojelulaki 417/2007. Luettavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417>.
- Liikuntalaki 390/2015. Luettavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2015/20150390>.
- Menettelydirektiivi 2013/32/EU. Luettavissa: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/it/ALL/?uri=celex%3A32013L0032>.
- Mielenterveyslaki 1116/1990. Luettavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1990/19901116>.
- Museolaki 729/1992. Luettavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920729>.
- Määritelmädirektiivi 2011/95/EU. Luettavissa: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/?uri=CELEX%3A32011L0095>.
- Nuorisolaki 1285/2016. Luettavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2016/20161285>.
- Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 1287/2013. Luettavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2013/20131287>.
- Pakolaisten oikeusasemaa koskeva yleissopimus 77/1968. Luettavissa: https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/1968/19680077/19680077_2.
- Palautusdirektiivi 2008/115/EY. Luettavissa: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/ALL/?uri=celex%3A32008L0115>.
- Perusopetuslaki 628/1998. Luettavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1998/19980628>.

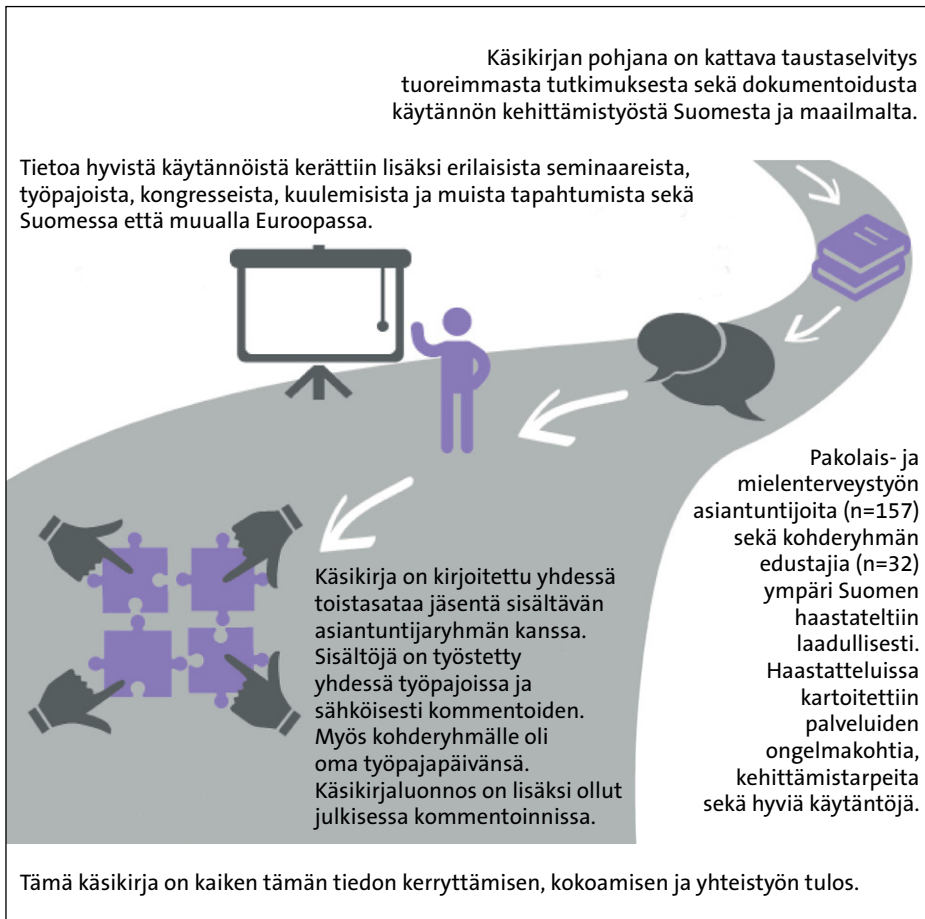
- Saamen kielilaki 1086/2003. Luettavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2003/20031086>.
- Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. Luettavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301>.
- Soveltamisalalaki (virallisesti laki asumiseen perustuvan sosiaaliturvalainsäädännön soveltamisesta), 1573/1993. Luettavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1993/19931573>.
- Säilöönottolaki 116/2002. Luettavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020116>.
- Tartuntatautilaki 1227/2016. Luettavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2016/20161227>.
- Terveydenhuoltolaki 1326/2010. Luettavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>.
- Ulkomaalaislaki 301/2004. Luettavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2004/20040301>.
- Uskonnonvapauslaki 453/2003. Luettavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2003/20030453>.
- Varhaiskasvatustalaki 1504/2016. Luettavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1973/19730036>.
- Vastaanottodirektiivi 2013/33/EU. Luettavissa: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/?uri=CELEX%3A32013L0033>.
- Valtioneuvoston asetus naiseen kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan ehkäisemisestä ja torjumisesta tehdyn Euroopan neuvoston yleissopimuksen voimaansaattamisesta sekä yleissopimuksen lainsäädännön alaan kuuluvien määräysten voimaansaattamisesta annetun lain voimaantulosta 53/2015. Luettavissa: <https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/2015/20150053>.
- Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 380/2009. Luettavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2009/20090380>.
- Viittomakielilaki 359/2015. Luettavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2015/20150359>.
- Yhdenvertaisuuslaki 1325/2014. Luettavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141325>.
- Yleissopimus ihmisoikeuksien ja perusvapauksien suojaamiseksi 63/1999. Luettavissa: <https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/1999/19990063>.
- Yleissopimus lapsen oikeuksista 59/1991. Luettavissa: <https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsviite/1991/19910059>.
- Yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista 27/2016. Luettavissa: https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/2016/20160027/20160027_2.

Muita tärkeitä ohjeistuksia

- STM (2009). Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto. Asetuksen 380/2009 perustelut ja soveltamisohjeet. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen julkaisuja 20.
- STM (2009). Pakolaisten ja turvapaikanhakijoiden infektio-ongelmien ehkäisy. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen julkaisuja 21.
- STM Kuntainfo 1/2016. Turvapaikanhakijoiden oikeus sosiaali- ja terveystieteiden palveluihin.
- STM Kuntainfo 2/2016. Turvapaikanhakijoiden oikeus lastensuojelun palveluihin.
- STM Kuntainfo 2/2017. Suositus laittomasti maassa oleskelevien kiireelliseen sosiaali- ja terveydenhuoltoon.
- STM Kuntainfo 4/2017. Maahanmuuttajataustaisten lasten ja raskaana olevien naisten oikeus terveydenhuollon palveluihin Suomessa.

1.5 Aineisto ja menetelmät käsikirjan pohjana

Käsikirjan pohjana on käytetty monia erilaisia aineistoja ja menetelmiä, ja palvelujärjestelmässä vallitsevista ongelmista sekä hyvistä käytännöistä ja toimivista malleista on kerätty tietoa monin tavoin. Aineistot ja tiedonkeruu- ja -muodostusmenetelmät esitetään kuviossa 1.



Kuvio 1. Käsikirjan syntyprosessi.

1.6 Miten käsikirjaa käytetään?

Käsikirjassa on kolme osaa. Osa I kuvailee käsikirjan taustaa, sen pohjalla olevia aineistoja ja niitä toimijoita, joita teos koskee (luku 1). Tässä osassa kuvataan myös yleisiä pakolaisten psyykkiseen hyvinvointiin liittyviä tekijöitä ja ilmiöitä, jotka kaikkien pakolaisten kanssa toimivien on tärkeää tietää, ammattiryhmästä tai työkontekstista riippumatta (luvut 2 ja 3).

Myös osa II on tarkoitettu kaikkien ammattilaisten luettavaksi, ja siinä annetaan suosituksia yleisesti pakolaisten mielenterveyttä edistävään ja tukevaan työhön (luku 4) sekä näkökulmia ammattilaisten työn tukemiseksi (luku 5).

Osaan III on koottu erityisiä suosituksia eri ammattiryhmille tai eri työkonteksteissa toimiville, niin suoranaiseen pakolaistyöhön (luku 6), sosiaali- ja terveystalvelujen ulkopuolisille (luku 7) kuin sosiaali- ja terveystalvelujen toimijoille (luku 8). Lopussa on lisäksi suositukset koskien erityisen haavoittuvassa asemassa olevien ryhmien kanssa työskentelyyn (luku 9). Haavoittuvissa ryhmissä ei ole erillisiä lukuja lapsille tai ikääntyneille, sillä eri ikäryhmiä koskevia suosituksia esitellään läpi koko teoksen.

Jokaisen lukijan olisi siis tärkeää lukea luvut 2–4 sekä niiden lisäksi oman ammattiryhmän tai työkontekstin mukaisesti tarkemmat, omaa työtä koskevat suositukset luvuista 5–9. Jokaisen lukijan tehtävänä on lukiessaan peilata lukemaansa suhteessa omaan työhönsä ja miettiä, että mitkä käsikirjan sisällöt koskevat juuri omaa perustehtävää ja työkenttää.

Jokaisessa suosituksessa sisältävässä luvussa (luvut 4–9) on eritelty kutakin aihepiiriä koskevat suositukset (❖) sekä niitä konkretisoivat keinot ja työkalut (►, ✦) erikseen päättäjille ja johdolle, esihenkilöille ja ammattilaisille. Päättäjillä ja johdolla tarkoitetaan tässä asiasta riippuen erilaisia poliittisia, alueellisia, organisaatioiden ja palveluntuottajien johdossa ja päättävissä asemissa olevia henkilöitä. Esihenkilöt edustavat yleensä keskijohtoa, ja ammattilaiset yleensä asiakasrajapinnan toimijoita. Yksi henkilö voi toisaalta toimia käytännössä myös useissa rooleissa (esim. sekä esihenkilönä että ammattilaisena), jolloin eri suositukset on hyvä lukea eri näkökulmista tai rooleista käsin. Monet ammattilaisille suunnatut suositukset ovat päteviä myös yhtä lailla vapaaehtoistyöntekijöiden osalta kussakin kontekstissa, vaikka sitä ei erikseen käsikirjassa vastaisuudessa mainita tai erotella. Käsikirjan suosituksissa ei myöskään erotella toimijoita eri yhteiskunnan sektoreilta, vaan eri aihepiirien suositukset koskevat toimijoita yhtä lailla niin julkisella, yksityisellä kuin kolmannella sektorilla.

Tervetuloa PALOMA-käsikirjan käyttäjäksi!

2.

PAKOLAISUUTEEN LIITTYVÄT MIELENTERVEYDEN VOIMAVARA- JA RISKITEKIJÄT

2.1 Pakolaisuus ja sen kuorma mielenterveydelle

- Pakolaisuus tulee hahmottaa monitasoisesti psyykkistä hyvinvointia mahdollisesti uhkaavana ilmiönä, jonka synnyttämä reaktio on yksilöllinen ja selviytyminen riippuu menneistä kokemuksista, voimavaroista ja monista muista tekijöistä.
- Suurimmalla osalla pakolaisista on entisessä kotimaassaan tapahtuneita, mahdollisesti traumatisoivia vakavia väkivaltakokemuksia.
- Joillain pakolaisryhmillä, joskaan ei kaikilla, on Suomen pääväestöä useammin mielenterveysongelmia, ja pakolaisuuteen liittyy usein kasvanut palveluntarve.
- Pakolaistaustaisen asiakkaan on tärkeää saada tietoa pakolaisuuteen liittyvistä mieltä kuormittavista asioista, kuten traumojen vaikutuksista psyykkiseen ja fyysiseen hyvinvointiin, jotta he osaavat tarvittaessa hakea apua ja hyödyntää omia voimavarojaan.
- Ammattilaisten on tärkeää pyrkiä tunnistamaan pakolaisuuteen liittyvä kuorma mielenterveydelle.

Pakolaisuus on monitasoinen ilmiö

Turvapaikanhakijalla tarkoitetaan henkilöä, joka hakee suojelua ja oleskeluoikeutta vieraasta valtiosta. Pakolainen on puolestaan henkilö, jolle turvapaikka on myönnetty ja jolla siten on oikeus oleskella maassa joko väliaikaisesti tai pysyvästi. Pakolaisasema on Suomessa myös niillä, jotka vastaan otetaan Suomeen niin sanottuina kiintiöpakolaisina eli YK:n pakolaisjärjestön (UNHCR:n) esityksestä pakolaiskiintiössä, ilman Suomessa tapahtuvaa turvapaikanhakua. Pakolaisuuden taustalla on monenlaisia syitä, kuten kansainväliset konfliktit, sodat, vainot ja luonnonkatastrofit, jotka pakottavat ihmisiä muuttamaan kotimaistaan. UNHCR:n vuoden 2016 lopun arvio ihmisistä, jotka olivat joutuneet jättämään kotinsa, oli peräti 65,6 miljoonaa. Pakolaisista jopa hieman yli puolet oli lapsia.

Yli puolet maailman pakolaisista on lähtöisin kolmesta maasta: Etelä-Sudanista, Afganistanista ja Syyriasta. Näissä maissa vuosikymmeniä jatkuneet ratkaisemattomat sisällissodat, epävakaus ja vainot ovat pakottaneet ihmisiä lähtemään kotoaan.

Yksittäisten ihmisten vainoamisen taustalla voi olla myös esimerkiksi seksuaalinen suuntautuminen tai poliittinen toiminta. Merkittävä osa maailman pakolaisista on paossa kotimaansa sisällä. Eniten maan sisäisiä pakolaisia on tällä hetkellä Kolumbiassa, Syyriassa ja Irakissa. Osa joutuu konfliktien ja vainon vuoksi lähtemään kotimaastaan, yleisimmin johonkin naapurimaahan ja harvemmin esimerkiksi Eurooppaan. Osa pakolaisista on viettänyt vuosia elämästään myös pakolaisleireillä, osa jopa koko elämänsä.

Pakolaisten entisistä kotimaista osa on kehitysmaita ja osa taas valtioita, joiden kehitys on vastannut länsimaista tasoa, mutta esimerkiksi konfliktien takia muuttuneet turvattomiksi. Turvapaikanhakijoiden määrä kasvoi Euroopassa ja myös Suomessa merkittävästi vuonna 2015, mutta tilanne palasi nopeasti lähes ennalleen vuonna 2016, kun EU-maat tiukensivat maahantulosäädöksiä ja rajavalvontaa ja EU solmi Turkin kanssa pakolais sopimuksen. Turvapaikanhakijoiden määrää tulevaisuudessa on vaikeaa ennustaa. Suomen ulkomaalaistaustaisesta väestöstä noin kymmenes on tullut maahan turvapaikanhakijoina tai kiintiöpakolaisina, mutta myös monet heidän perheenjäsenensä tulevat samantyyppisistä olosuhteista, vaikka eivät itse olekaan virallisesti pakolaisia.

Pakolaisuus uhkaa mielenterveyttä

Pakolaisuuteen liittyy monia seikkoja, jotka voivat altistaa psyykkisten oireiden puhkeamiselle ja pahenemiselle. Kaikki pakolaiset eivät ole psyykkisesti traumatisoituneita, mutta suurin osa on kokenut järkyttäviä, mahdollisesti traumatisoivia tapahtumia entisissä kotimaissaan, yleisimmin sotaa, erilaisia väkivallantekoja, kidutusta, seksuaalista väkivaltaa, syyttä vangitsemista tai muuta vakavaa väkivaltaa. Monet ovat joutuneet myös näkemään entisessä kotimaassaan läheisiinsä kohdistuneita vakavia väkivallantekoja ja kuolemaa. Myös monet lapset ovat joutuneet saman väkivallan kohteiksi. Järkyttävän tapahtuman voimakkuudesta ja toistuvuudesta sekä henkilön selviytymisen voimavaroista ja saamasta tuesta riippuu, traumatisoituuko ja sairastuuko ihminen psyykkisesti.

Entisessä kotimaassa koettujen tapahtumien lisäksi myös kotimaasta pakeneminen on riski psyykkiselle hyvinvoinnille. Pakolaiseksi joutuneet eivät useinkaan ole voineet suunnitella lähtöään tai matkaansa systemaattisesti, vaan moni joutuu lähtemään vailla tietoa, millainen heidän pakomatkinsa tulee olemaan ja mihin he lopulta päätyvät. Matka mahdollisen turvapaikan antavaan maahan voi olla itsessään vaarallinen, stressaava ja traumatisoiva. Matkan pituus on yleensä määrittelemätön, ja matkaa luonnehtivat usein epäinhimilliset olosuhteet, salakuljettajien vaatimukset ja jatkuva epävarmuus, jotka aiheuttavat haavoittuvuutta ja altistavat esimerkiksi seksuaaliselle hyväksikäytölle. Monet lapset ja nuoret tekevät pakomatkaa yksin, ja pakomatkan aikana perheenjäsenet voivat joutua tahtomattaan toisistaan erilleen ja sijoittua lopulta useaan eri maahan. Pakoon liittyy myös monenlaisia menetyksiä, sillä pakolaisuudessa ihminen usein menettää monia elämänsä merkittäviä asioita, kuten kodin ja entisen kotimaansa tutut puitteet ja ihmissuhteet. Pakolaisuudessa on kuitenkin

myös toivon siemen. Sen myötä voi alkaa parempi elämä uudessa maassa ilman jatkuvaa pelkoa. Vastaan ottavaan maahan saapumisen jälkeen pakolainen kohtaa taas monia psyykkistä hyvinvointia uhkaavia haasteita, ja useiden tutkimusten mukaan nämä kokemukset vaikuttavat merkittävästi mielenterveysongelmien esiintymiseen uudessa kotimaassa (ks. lisää luvuista 2.2 ja 2.3).

Pakolaisten mielenterveyshäiriöt ovat yleisiä

Sekä Suomessa että muualla Euroopassa on havaittu, että länsimaihin muuttaneilla pakolaisilla mielenterveysongelmat ovat yleisempiä kuin vastaan ottavien maiden pääväestöillä. Tämä korostuu erityisesti tietyillä ryhmillä, kuten Lähi-idästä Suomeen muuttaneilla. On kuitenkin tärkeää muistaa, että mielenterveysongelmien yleisyys ei liity viralliseen pakolaisasemaan sinänsä, vaan samat ilmiöt koskettavat niitä samoista lähtökohdista muuttaneita, jotka asuvat vastaan ottavassa maassa muullakin perusteella, kuten pakolaisen perheenjäsenenä.

Yleisimmät mielenterveyshäiriöt pakolaisilla ovat traumaperäinen stressihäiriö, muut ahdistuneisuushäiriöt ja masennus. Diagnoitavia mielenterveyshäiriöitä on noin 15–25 prosentilla turvapaikanhakijoista ja pakolaisista, ja kliinisesti merkityksellisesti oireilevien määrä on vielä huomattavasti suurempi. Joillain pakolaisryhmillä, kuten kidutetuilla, on lisäksi erilaisia, vielä vakavampia tai kroonisempia mielenterveyshäiriöitä, kuten persoonallisuuden muutos (ks. lisää luvusta 9.1).

”Lapsista moni on kokenut kidnappaamista tai muuta, mikä nyt sitten alkaa täällä tulla näkyviin. Vanhemmat kertovat kyllä lapsen taustan, mutta sitten jos on jotain kastelua, aggressiivisuutta, tottelemattomuutta tai muuta vastaavaa siellä lapsen käyttäytymisessä, niin eivät he välttämättä osaa yhdistää, mistä se johtuu.”

Terveydenhoitaja

Pakolaisuuden huomiointi mielenterveyttä edistävässä työssä on tärkeää

Päätäjien ja ammattilaisten on tärkeää ymmärtää pakolaisuutta ja siihen mahdollisesti liittyvää traumatisoitumista ilmiönä sekä tiedostaa niiden synnyttämä kuorma psyykkiselle hyvinvoinnille. On myös tärkeää ymmärtää pakolaisuuden moninainen taakka, menetykset ja uuden kotimaan mukanaan tuomat haasteet osana mahdollisesti kasvanutta palveluntarvetta. Tämä vaatii palvelujärjestelmältä muun muassa joustavuutta ja erityisosaamista sekä muita resursseja, esimerkiksi lisäkoulututtamisen ja vaativan pakolaistyön tukemisen muodoissa.

Ammattilaisten on tärkeää tunnistaa hoidon tarpeessa olevien pakolaisten mahdollisesti traumaattiset kokemukset lähtömaassa ja pakomatkan aikana, jotka voivat vaikuttaa pakolaisen psyykkiseen hyvinvointiin (ks. lisää luvusta 4.6). Ammattilaisten on myös tärkeää antaa pakolaisena tai vastaavista oloista maahan tulleille systemaattisesti tietoa pakolaisuuteen liittyvistä mieltä kuormittavista tekijöistä asiakkaan tarpeet, voimavarat ja kyvyt huomioiden.



LUKUSUOSITUKSIA

- Castaneda, A.E., Junna, L., Lilja, E., Skogberg, N., Kuusio, H., Mäki-Opas, J., Koponen, P. & Suvisaari, J. (2017). **The prevalence of potentially traumatic pre-migration experiences: A population-based study of Russian, Somali and Kurdish origin migrants in Finland.** *Journal of Traumatic Stress Disorders and Treatment*, 6, 1.
- Fazel, M. & Stein, A. (2002). **The mental health of refugee children.** *Archives of Disease in Childhood*, 87, 366–370.
- Rask, S., Suvisaari, J., Koskinen, S., Koponen, P., Mölsä, M., Lehtisalo, R., Schubert, C., Pakaslahti, A. & Castaneda, A.E. (2016). **The ethnic gap in mental health: A population-based study of Russian, Somali and Kurdish origin migrants in Finland.** *Scandinavian Journal of Public Health*, 44, 281–290.
- Schouler-Ocak, M. (toim.) (2015). **Trauma and Migration. Cultural factors in the diagnosis and treatment of traumatised immigrants.** Berlin: Springer International Publishing.
- Tribe, R. (2002). **Mental health of refugees and asylum seekers.** *Advances in Psychiatric Treatment*, 8, 240–248.

2.2 Turvapaikanhakuvaihe

- Turvapaikkaprosessi on jokaiselle hakijalle stressaava tilanne, ja stressin vähentäminen sekä epävarmuuden sietämisessä tukeminen on keskeistä turvapaikanhakijoiden hyvinvoinnin kannalta.
- Turvapaikanhakijat reagoivat yksilöllisesti raskaisiin menneisyyden ja nykyisyyden kokemuksiin, ja moni selviää niistä mielenterveyttään suojaavien tekijöiden avulla ilman varsinaisia mielenterveyspalveluja.
- Turvapaikanhakuvaiheeseen liittyy lukuisia stressiä lisääviä tekijöitä, kuten pitkä vastaanottoaika ja epävarmuus tulevaisuudesta, kuormittavat asumisolosuhteet vastaanottokeskuksissa, mielekkään tekemisen ja merkityksellisuuden kokemuksen puute, huoli mahdollisesti kotimaahan jääneistä perheenjäsenistä ja puutteet sosiaalisissa tukiverkostoissa Suomessa.
- Turvapaikanhakijoiden mielenterveyttä edistävät muun muassa helposti tavoitettavat terveyspalvelut, perheen ja ystävien antama sosiaalinen tuki, tieto läheisten turvassaolosta, opiskelu ja työnteko, mielekäs tekeminen, lyhyt turvapaikkaprosessi ja myönteinen turvapaikkapäätös.
- Ammatillaiset voivat tukea turvapaikanhakijoiden mielenterveyttä muun muassa uuden kielen oppimisessa ja uuteen ympäristöön sopeutumisessa sekä rohkaisemalla heitä itsenäiseen pärjäämiseen, fyysisen ja psyykkisen hyvinvoinnin ylläpitoon ja mieltä askarruttavista asioista puhumiseen.

Turvapaikanhakijat ovat epävarmoja tulevasta ja tarvitsevat mielekkästä tekemistä

Turvapaikanhakijoilla on usein historiassaan pakolaisuuteen liittyviä traumaattisia kokemuksia, kuten väkivallan kohteena olemista (ks. lisää luvusta 2.1), mutta myös turvapaikanhakuvaiheeseen itseensä liittyy monia psyykkistä hyvinvointia haastavia tekijöitä. Turvapaikkaprosessi on jokaiselle hakijalle stressaava, ja keskeistä turvapaikanhakijoiden hyvinvoinnin kannalta onkin stressin vähentäminen ja sen sietämisen tukeminen sekä suojaavien tekijöiden vahvistaminen.

Turvapaikanhakuvaihe kestää aina kuukausia, joskus muutaman vuoden ajan. Turvapaikanhakuvaihetta kuvaa epävarmuus tulevaisuudesta ja oleskeluluvan saamisesta ja siten oikeudesta jäädä Suomeen, ja monia vaivaa pelko kielteisestä päätöksestä ja palautuksesta kotimaahan. Tämä epävarmuus lisää turvapaikanhakijan psyykkistä kuormaa merkittävästi. Vastaavasti mielenterveyttä suojaavat turvapaikanhakuvaiheessa lyhyt turvapaikkaprosessi ja luonnollisesti myös lopulta myönteinen oleskelulupapäätös. Pitkä odotusaika voi vähentää turvapaikanhakijoiden elämänhallinnan tunnetta ja myös altistaa vastaanottokeskuksissa asuvia laitostumiselle. Pitkään odotusaikaan saattaa usein liittyä myös mielekkään tekemisen vähäisyys ja vaikeus tehdä aiempia tuttuja arkirutiineja, mistä saattaa seurata passivoitumista. Kriisejä turvapaikanhakijoiden elämässä voivat aiheuttaa etenkin kielteisten oleskelulupapäätösten saaminen tai säilöön otetuksi tai käännytetyksi joutuminen. Myös turvapaikkapuhutteluun voi liittyä monia stressaavia tekijöitä.

Turvapaikkapäätöksen odottamisen aikana tapahtuu myös hyviä asioita, ja moni turvapaikanhakija pärjää vaikeissakin olosuhteissa hyvin. Monet kokevat saavansa paljon psykososiaalista tukea, ja merkityksellisyyden kokemuksia saa sekä antaessaan että saadessaan vertaistukea. Paikallisten käyttämän kielen oppiminen, opiskelu ja työllistyminen lisäävät merkittävästi psyykkistä hyvinvointia. Vapaaehtoistyön tekemisellä on niin ikään myönteinen vaikutus hyvinvointiin. Mielekkään tekemisen lisäksi hakijoilla on oltava sopivalla tavalla asetettuja tavoitteita ja vaatimuksia. Kokemus, ettei elämä mene hukkaan vaan on merkityksellistä, on hyvinvoinnin kannalta keskeinen.

Pärjäämisen tunnetta lisäävät ongelmanratkaisu-, vuorovaikutus- ja ristiriitojen käsittelytaidot sekä riittävän hyvä itsetunto. Stressiä vähentää edellä mainittujen taitojen ohella selviäminen turvapaikkaprosessin aikaisista arkisista asioista, kuten viranomaisasioiden tai koulutehtävien hoidosta. Myös se, että pystyy esimerkiksi suunnittelemaan ja valmistamaan itse ruokansa ja kantamaan vastuuta tästä tai muista elämän osa-alueista, vaikuttaa pystyvyyden kokemukseen ja mielenterveyteen. Kaikilla ei kuitenkaan ole mahdollisuutta selvitä arjen asioista yksin. Pärjäämättömyys voi johtaa toisilta ihmisiltä saatavan avun pitkäaikaiseen tarpeeseen. Itsenäisesti pärjäämisen kokemuksen menetys ja omatoimisuuden heikentyminen voivat aiheuttaa kokemuksen kulttuurisesta ja yhteiskunnallisesta syrjäytymisestä.

Turvapaikanhakijat ovat rekisteröityneinä tiettyyn vastaanottokeskukseen, josta he saavat vastaanottopalvelut, mutta lähtökohtaisesti kaikki turvapaikanhakijat

elävät, asuvat ja liikkuvat Suomessa täysin vapaasti. Säilöönotto on viimesijainen turvaamistoimi, ja säilöön voidaan ottaa vain sellaiset turvapaikanhakijat, joiden henkilöllisyys on epäselvä, joiden epäillään vaikeuttavan maasta poistamista piileskelemällä tai pakenemalla tai joiden epäillään tekevän rikoksen. Säilöönotto on poliisin alaista ja valvomaa toimintaa, ja säilöönottokeskuksia on Suomessa kaksi, Helsingissä ja Joutsenossa, ja ne ovat suljettuja laitoksia, joiden alueelta ei ole mahdollista poistua. Säilöönotosta ja sen keston päättää käräjäoikeus. Alle 18-vuotiaiden säilöönnotolle on tarkemmat kriteerit kuin aikuisten säilöönnotolle, mutta muun muassa Euroopan neuvoston kidutuksen vastainen komitea on kritisoinut Suomea siitä, että alaikäisiä ylipäätään voidaan ottaa säilöön. Poliisilla on haavoittuvassa asemassa olevien turvapaikanhakijoiden (esim. kidutuksen uhrien) säilöönnotossa tiettyjä erityisiä vastaanottodirektiivin (artiklan 11) mukaisia velvoitteita, esimerkiksi henkilön terveydestä (myös mielenterveydestä) huolehtiminen, sen säännöllinen seuranta ja riittävien tukitoimien takaaminen. Säilöönotto tuo luonnollisesti merkittävästi stressiä turvapaikanhakijalle.

Turvapaikanhakijoilla on huolta perheenjäsenistään ja sosiaalisten suhteiden merkitys on suuri

Turvapaikanhakuvaihetta sekä sen jälkeistä aikaa kuvastaa usein huoli kotimaahan jääneistä ja kadonneista perheenjäsenistä ja muista läheisistä. Turvapaikanhakuvaiheessa, juuri maahantulon jälkeen, tuen saaminen mahdolliselta tukiverkostolta on usein vähäistä, jolloin sukulaisten ja ystävien ikävöinti sekä suru ihmissuhteissa tapahtuneista menetyksistä korostuvat. Modernin teknologian avulla yhteydenpito kotimaahan on nykyään helppoa. Se toisaalta voi helpottaa oloa, mutta toisaalta voi myös pitää entisen kotimaan järkyttävät uutiset koko ajan mielessä, mikä voi puolestaan heikentää keskittymistä elämään Suomessa. Kotimaahan jääneisiin omaisiin liittyvän huolen lisäksi turvapaikanhakijat kokevat usein syyllisyyttä siitä, että osa perheenjäsenistä on jäänyt entiseen kotimaahan ja itse on päässyt turvaan. Perheenjäsenen tai -jäsenten kuolema tai muualla oleminen sekoittaa usein myös perheen sisäisiä rooleja ja voi aiheuttaa konflikteja perheen sisällä.

Turvapaikanhakijoiden stressiä vähentää aiemmin solmittujen suhteiden ylläpitäminen perheenjäseniin ja ystäviin sekä muihin sosiaalisiin verkostoihin. Myös mahdollisuus luoda uusia ihmissuhteita esimerkiksi vastaanottokeskuksen tai alueen muiden asukkaiden ja työntekijöiden kanssa edistää hyvinvointia. Ihmisillä on sisäsyntyinen tarve sosiaalisiin suhteisiin, luottamuksen tunteeseen toisia ihmisiä kohtaan, kokemukseen kuulluksi tulemisesta ja ryhmään kuulumisesta sekä siitä, että on arvostettu.

Pakolaistaustaisten lasten ja nuorten psyykkistä oirehdintaa tulee tarkastella suhteessa perheisiin, ystäviin, mahdollisiin kouluihin ja muihin yhteisöihin, joiden vaikutuksen piirissä he elävät. Perheenjäsenten mukanaolo vähentää turvapaikkaprosessin aikana stressiä merkittävästi, mutta ilman huoltajaa tulleilta tämä lähituki puuttuu. Psyykkisesti oirehtivien lasten kanssa voidaan harjoitella

vakauttavaa toimintaa, joka edistää jokapäiväistä arjen hallintaa ja mielen tasapainoa. Ilman huoltajaa Suomessa olevista turvapaikanhakijalapsista on lisää luvussa 9.4.

Perheensä kanssa tulleet alaikäiset voivat puolestaan jäädä ilman hoivaa ja huolenpitoa, jos vanhempi tai vanhemmat eivät pysty huolehtimaan lastensa tarpeista esimerkiksi oman heikon psyykkisen kuntonsa vuoksi. Tästä syystä perheiden mielenterveyden tukeminen on ensiarvoisen tärkeää. Vanhemmuuden roolin säilyttäminen lapsiperheissä voi myös olla vaikeaa turvapaikkaprosessin aikana. Vanhemmuutta voidaan kuitenkin tukea esimerkiksi antamalla ohjeita, miten rauhoittaa itsensä haastavassa tilanteessa lapsen kanssa. Turvalliseksi koettu, pysyvä asuinpaikka ja elinympäristö vähentävät stressiä, ja vastaanottokeskuksesta toiseen siirtyminen heikentää sosiaalisen tuen saantia ja lisää riskiä psyykkisen voimien heikkenemiseen. Muuttamisen on huomattu olevan erityisen raskasta lapsille, koska kaverisuhteet koulussa ja vastaanottokeskuksessa katkeavat ja luottamuksellisten suhteiden rakentaminen uudessa asuinpaikassa täytyy aloittaa alusta.

Turvapaikkaprosessilla on moninaisia vaikutuksia hakijoiden psyykkiseen hyvinvointiin

Muita turvapaikanhakijoiden mielenterveyden riskitekijöitä ovat muun muassa heikko sosiaalinen asema ja syrjäytyneisyys, syrjäytymiskokemukset ja rasismi, uskonnon harjoittamisen esteet, heikko toimeentulo ja työntöön vaikeus tai mahdottomuus. Mielenterveyteen vaikuttavat myös hakijan fyysinen kunto ja oma käsitys siitä. Fyysiset sairaudet lisäävät psyykkisten oireiden ja muiden terveysongelmien riskiä. Toisaalta monilla turvapaikanhakijoilla voi olla niin monitasoisia vaille jäämisen kokemuksia, että saatu tuki, apu ja hoito koetaan huonommaksi tai vähäisemmäksi, kuin mitä se olisikaan. Pelkkä ajatus siitä, että saatava apu on rajoitettua, voi muodostaa turvapaikanhakijalle mielikuvaa, että asioita olisi hoidettu huonommin kuin millaisena tilanne esimerkiksi ammattilaiselle näyttäytyy ja aiheuttaa tällöin turhaakin kärsimystä turvapaikanhakijalle sekä hämmennystä ammattilaiselle. Mielen kuormittuvuutta vähentää se, jos mieltä painavista asioista pystyy puhumaan toisille ihmisille tai tekemään jotain muuta itselle sopivaa, mielekästä ja rauhoittavaa toimintaa.

”Yritin löytää jonkun, joka kuuntelee minua. Yritin löytää jonkun, joka vähintään kuulee minua ulkopuolella vastaanottokeskuksen. Niinpä he antoivat minulle osoitteen Kriisikeskukseen, jonne voin mennä. Kun puhut jollekin ihmiselle, joka on uusi, on paljon parempi.”

Turvapaikanhakija

Mielenterveyden riskitekijöiden yhteisvaikutuksen seurauksena turvapaikanhakijoiden psyykkinen vointi usein heikkenee siinä määrin, että tarve mielenterveyspalveluiden saamiselle lisääntyy. Tärkeää on huomion kiinnittäminen turvapaikanhakuvaiheessa olevien mielenterveyden edistämiseen, mielenterveysongelmien ennaltaehkäisemiseen, ongelmien tunnistamiseen, hoidon antamiseen vastaanottopalveluissa, hoitoon ohjaamiseen palveluketjussa sekä palveluihin pääsyyn.

Mielenterveysongelmien tunnistamisen vaikeudet johtuvat sekä turvapaikanhakijoista että työntekijöistä. Hakijat eivät välttämättä kerro mielenterveyttään kuormittavista asioista. Oireet voivat tulla esiin vähitellen ja olla yllätys sekä turvapaikanhakijalle itselleen että ammattilaiselle. Toisaalta monilla ihmisillä on psyykeä suojaavia keinoja, joiden avulla he saattavat selvitä hyvinkin vaikeista kokemuksista ilman erityistä tukea. Palveluiden saamisen esteet johtuvat osittain samoista syistä kuin maahanmuuttajilla yleensä (ks. lisää luvusta 2.6) mutta ennen kaikkea siitä, että turvapaikanhakijoita voi olla vaikea saada ohjattua vastaanottokeskuksesta eteenpäin palvelupolulla esimerkiksi kunnan tai erikoissairaanhoidon terveyspalveluihin Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmässä. Turvapaikanhakijoita koskevia vastaanottopalveluita kuvataan kappaleessa 6.1.



LUKUSUOSITUKSIA

- Snellman, O., Seikkula, J., Wahlström, J. & Kurri, K. (2014). **Aikuisten turvapaikanhakijoiden ja pakolaisten mielenterveys- ja psyykkisten ongelmien erityispiirteet**. Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti, 51, 203–222.
- Hurmerinta, J. & Mikkonen, A. (toim.) (2017). **Turvapaikanhakijaperhe – Kohtamisen ja tuen käsikirja**. Ensi- ja turvakotien liiton julkaisuja. Helsinki: Ensi- ja turvakotien liitto.
- Overland, G., Guribye, E. & Lie, B. (toim.) (2014). **Nordic work with traumatised refugees: Do we really care?** UK: Cambridge Scholars Publishing.
- Gorst-Unsworth, C. & Goldenberg, E. (1998). **Psychological sequelae of torture and organized violence suffered by refugees from Iraq. Trauma-related factors compared with social factors in exile**. The British Journal of Psychiatry, 172, 90–94.
- Heiskanen, T., Salonen, K. & Sassi, P. (2007). **Mielenterveyden ensiapukirja**. SMS-Tuotanto Oy.

2.3 Kotoutumisvaihe

- Uuteen maahan asettuminen aiheuttaa usein monenlaista psyykkistä kuormitusta kotoutujalle.
- Sopeutumista uuteen kotimaahan voidaan kuvata prosessina, jossa on kolme vaihetta: saapuminen, kohtaaminen ja taakse katsominen.
- Kotoutumisprosessiin kuuluu monenlaisia, keskenään ristiriitaisiakin psyykkisiä prosesseja, esimerkiksi erilaisia tunteita kiitollisuudesta ja tyyneydestä koti-ikävään ja pelkoon.
- Mielenterveyttä vahvistavat kotoutumisvaiheessa muun muassa perustarpeiden tyydyttyminen, uuden kotimaan kielen oppiminen, koulunkäynti, opiskelu, työllistyminen tai muunlainen osalliseksi pääsy, sosiaaliset tukiverkostot sekä yksilön oma resilienssi eli pärjäävyys.
- Mielenterveyttä heikentävät kotoutumisvaiheessa esimerkiksi syrjäntäkokemukset, taloudelliset ongelmat ja sosiaalinen eristäytyneisyys sekä mielen hyvinvointia vahvistavien tekijöiden puuttuminen.

Uuteen maahan asettuminen aiheuttaa psyykkistä kuormitusta

Kotoutuminen on pitkä prosessi, joka usein kestää vuosia ja alkaa turvapaikanhakijoiden osalta jo turvapaikanhakuvaiheessa. Sen tavoitteena on, että maahan muuttaneet kokevat olevansa yhteiskunnan täysivaltaisia jäseniä, joilla on uudessa kotimaassa tarvittavia tietoja ja taitoja. Uuteen maahan asettuminen aiheuttaa usein stressiä ja psyykkistä kuormitusta kotoutujalle. Sopeutumista uuteen maahan voidaan kuvata prosessina, jossa on kolme vaihetta: saapuminen, kohtaaminen ja taakse katsominen. Saapumisvaiheessa kaikki ulkoiset olosuhteet muuttuvat: koti, ystävät, maisemat ja kieli. Itselle tutun ja merkityksellisen menettäminen saattaa herättää pelon, vierauden, hämmennyksen ja avuttomuuden tunteita. Toinen sopeutumisprosessin vaihe on kohtaaminen. Tässä vaiheessa havainnoidaan uuden maan olosuhteita ja verrataan niitä kotimaahan. Suhde uuteen maahan muuttuu kielen oppimisen myötä. Viimeisessä, taakse katsomisen vaiheessa ihminen pystyy yhdistämään uuden ja vanhan kulttuurin piirteet itselleen sopivaan muotoon.

Kotoutumisprosessiin kuuluu monenlaisia, keskenään ristiriitaisiakin psyykkisiä prosesseja, esimerkiksi erilaisia tunteita kiitollisuudesta ja tyyneydestä koti-ikävään ja pelkoon. Erilaiset psyykkiset prosessit eivät välttämättä etene samassa tahdissa kotoutumisprosessin kanssa. Sopeutuminen voi olla kivuliasta varsinkin, jos entisen kotimaan tapahtumat ja sinne mahdollisesti jäänyt perhe ovat jatkuvasti mielessä. Stressiä voi aiheuttaa myös uudessa kotimaassa tarvittavien taitojen opettelu. Mielenterveyden voimavara- eli suojaavat tekijät nopeuttavat kotoutumista, kun taas riskitekijät hidastavat ja vaikeuttavat sitä. Kotoutujan hyvinvointiin vaikuttaa se, miten hyvin hän sopeutuu uusiin olosuhteisiin ja miten hyvin yhteiskunta ja muut yhteisöt tukevat hänen sopeutumistaan. Kotoutumispalveluilla on näin ollen

merkittävä rooli pakolaisen kotoutumisessa (ks. lisää luvusta 6.2). Suomen Punaisen Ristin kotoutumiskaari kuvaa hyvin kotoutumisen prosessia. Kotoutumiskaaren kuvaus saatavilla osoitteessa rednet.punainenristi.fi.

”On nuoria äitejä, jotka tulevat tänne maahanmuuttajina. Heillä näitä kotimaan verkostoja ei enää ole. Kotimaassa äiti oli lähellä, samoin sisko, naapuri, miehen sukulaiset, mummo, ja kaikki auttoivat lasten kasvatuksessa. Mutta täällä on vain hän ja hänen mies.” Pakolainen & vapaaehtoistyöntekijä

Kotoutuminen vaatii sopeutumista sekä maahan muuttaneelta että vastaan ottavalta yhteisöltä

Kotoutuminen on kaksisuuntainen prosessi, jossa pakolaisen itsensä lisäksi ympäristöllä ja yhteiskunnan olosuhteilla on suuri merkitys. Kotoutuminen vaatii muutosta ja sopeutumista uuteen tilanteeseen sekä maahan muuttaneelta ihmiseltä että hänet vastaan ottavalta yhteisöltä sekä yhteiskunnalta. Kotoutumiskeskustelussa puhutaan nykyään myös kolmisuuntaisesta kotoutumisesta, jolloin huomioidaan myös lähtömaan merkitys, tai monisuuntaisesta kotoutumisesta, jolloin korostetaan yhteiskunnassa olevien eritaustaisten, eri aikoja vastaanottomaassa olleiden ryhmien merkitystä kotoutumisessa.

Myös hyvät ihmissuhteet ja sosiaaliset taidot suojaavat mielenterveyden ongelmilta. Ihmisen sosiaalisuus tarkoittaa muun muassa vuorovaikutuskykyä, sosiaalista aktiivisuutta ja osallistumista sekä yhteisyyden ja osallisuuden kokemista (ks. lisää luvusta 2.10). Sopeutumisen kannalta myös kielitaito on merkittävä voimavaratekijä uudessa kotimaassa (ks. lisää luvusta 2.8). Pakolaisen mielenterveyttä heikentävät pitkälti samat tekijät kuin pääväestönkin mielenterveyttä. Näiden lisäksi kotoutumiseen liittyy pakolaisilla usein raskaitakin haasteita uuteen kotimaahan asettumisessa.

Työllistyminen merkitsee usein mahdollisuutta parantaa elämänlaatua taloudellisesti ja sosiaalisesti. Se myös lisää pakolaistaustaisten ihmisten yhteiskunnallista osaamista ja osallisuutta (ks. lisää luvusta 2.10). Työttömyys vaikuttaa haitallisesti mielenterveyteen, mutta toisaalta myös huono terveys ja varsinkin psyykkiset ongelmat altistavat työttömyydelle ja sen pitkittymiselle. Työttömyys kaventaa usein elämänpiiriä ja tekee yksilön riippuvaiseksi ulkopuolisista tuista. Uuteen kotimaahan sopeutumattomuus voi johtaa vakaviinkin psyykkisiin ongelmiin. Kotoutujaa voi auttaa kuitenkin uuden kotimaan rauha ja turvallisuuden tunne sekä monien mahdollisuuksien avautuminen, mikä kantaa ja antaa toivoa.

Kotoutuminen tapahtuu ennen kaikkea yksilön lähiympäristössä, joten asuin- ja elinympäristön henkinen ja fyysinen turvallisuus tai turvattomuus vaikuttaa kotoutujan psyykkiseen hyvinvointiin. Maahanmuuttajat kokevat syrjintää ja rasismia niin julkisissa tiloissa kuin palveluissakin (ks. lisää luvusta 2.9). Heidän elinolonsa ovat myös usein pääväestöä vaatimattomammat. Nämä asiat voivat lisätä myös turvattomuuden tunnetta. Esimerkiksi naapureilta tai omalta etniseltä yhteisöltä saatu tuki ja luottamus avun saamiseen puolestaan lisäävät turvallisuuden tunnetta ja edistävät

hyvinvointia. Toimivat väestösuhteet voivat olla merkittävä asia yksilön arjessa selviytymisessä. Pakolaistaustaisten maahanmuuttajien on havaittu kokevan voimakkaampaa yhteenkuuluvuuden tunnetta oman etnisen ryhmänsä kanssa kuin muiden maahanmuuttajien. Perheenjäsenillä on luonnollisesti merkittävä rooli sosiaalisen tuen antamisessa, niin pääväestön kuin pakolaisten kohdalla, ja ilman perhettä moni pakolainen on uudessa kotimaassa yksinäinen. Perheenjäsenten läsnäolo on voimavaratekijä, joka auttaa monia pakolaisia selviämään vaikeista kokemuksista ja tilanteista uudessa kotimaassa. Huoli muualla olevien omaisten turvallisuudesta ja pärjäämisestä heikentää mielenterveyttä merkittävästi.



LUKUSUOSITUKSIA

- Garcés-Mascareñas, B. & Penninx, R. (toim.) (2106). **Integration processes and policies in Europe. Contexts, levels and actors.** IMISCOE Research Series. Springer Open.
- Grzymala-Kazłowska, A. & Phillimore, J. (2017). **Introduction: Rethinking integration. New perspectives on adaptation and settlement in the era of super-diversity.** Journal of Ethnic and Migration Studies, 44, 179–196.
- Berg, K. (2012). **Insha Allah – Sosiaalityötä pakolaisasiakkaiden kanssa.** Teoksessa M. Strömberg-Jakka & T. Karttunen (toim.). Sosiaalityön haasteet. Tukea ammattilaisten arkeen. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Castaneda A.E., Rask S., Koponen P., Mölsä M. & Koskinen S. (toim.) (2012). **Maa-hanmuuttajien terveys ja hyvinvointi. Tutkimus venäläis-, somalialais- ja kurditaustaisista Suomessa.** Raportti, 61. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.
- Verkuyten, M. (2012). **The social psychology of ethnic identity.** New York: Taylor & Francis.

2.4 Uskonnollisuus

- Uskonnon merkitys ja sen näkyminen pakolaisten elämässä on yksilöllistä.
- Uskonnon harjoittaminen tai harjoittamatta jättäminen ja vakaumuksensa edustaminen ovat ihmisten perusoikeuksia.
- Palvelujärjestelmän on hyvä suhtautua uskontoon neutraalisti.
- Ammattilaisten ei tarvitse tietää eri uskontojen erityispiirteitä tai tapoja, vaan niitä voi tarvittaessa kysyä asiakkaalta.
- Ammattilaisten ei tule olettaa tiettyyn uskontokuntaan kuuluvan pakolaisen käyttäytyvän tietyllä tavalla.

Uskonnon merkitys pakolaisen elämässä on yksilöllistä

Uskonto antaa usein merkitystä elämälle, lohduttaa ja antaa toivoa. Se tarjoaa myös selityksiä elämän eri ilmiöille ja auttaa ymmärtämään ja käsittelemään muun muassa katastrofeja täyttäen näin ollen yleisinhimillisiä tarpeita. Uskonnollisuuden kokeminen on hyvin henkilökohtaista ja yksilöllistä. Maailmankatsomus, uskonnollisuus ja omaan uskontoon liittyvä tapa nähdä maailmaa ja ilmiöitä voivat vahvistaa ja suojata pakolaisten mielenterveyttä. Sitoutuminen omaan uskontoon ja siihen liittyvät uskomukset ja toiminnot, kuten rukoileminen, voivat toimia puskureina mielenterveyden häiriöille. Uskonnollisuus ja oman uskonnon harjoittaminen myös vahvistavat ja ylläpitävät etnistä ja kulttuurista identiteettiä ja siten myös tunnetta kuulumisesta omaan yhteisöön.

Pakolaistaustaiset edustavat yleensä muita kuin Suomen valtauskontoja. Monet heistä ovat muslimeja, mutta on myös paljon muita uskontoja. Pakolaistaustaisten uskonnolliset perinteet sekä uskonnon harjoittamisen tavat saattavat erota ammatillisille tutummasta kristinuskosta, ja uskonnollisuudella voi olla pakolaistaustaisen elämässä merkittävämpi rooli kuin mihin Suomessa ja länsimaissa on totuttu. Uskonto voi olla joskus niin merkittävä osa yksilön ja perheen arkea, että on mahdollon erottaa sitä kulttuurisista piirteistä. Esimerkiksi käsitykset terveydestä ja sairaudesta voivat olla yhdistelmiä kulttuurisista ja uskonnollisista näkemyksistä. Kuitenkin on hyvä muistaa, että pakolaisille, niin kuin kaikille muillekin, uskonnollisuus merkitsee eri asioita, ja kukin toteuttaa uskontoaan omalla yksilöllisellä tavallaan ja niin kuin parhaaksi katsoo. Pakolaisten joukossa on myös esimerkiksi ateisteja.

Uskonnollisuuteen liittyy myös piirteitä, jotka voivat heikentää esimerkiksi avun saamista terveydentilan heikentyessä, kotoutumista ja sopeutumista uuteen kotimaahan. Ahtaasti asutuissa vastaanottokeskuksissa voi uskonnollisten ryhmitymien edustajien välillä syntyä ristiriitoja. Varsinkin kokopäiväisiä tai ympärivuorokautisia palveluja järjestävien tahojen, kuten oppilaitosten ja vastaanottokeskusten, on hyvä mahdollistaa uskonnon harjoittaminen. On myös tärkeää huolehtia, että ihmiset voivat esimerkiksi pukeutua ja ruokailla uskontonsa mukaisesti, niin halutessaan.

Ihmisen oikeutta uskonnon harjoittamiseen on tärkeää kunnioittaa

Uskonnon harjoittaminen tai harjoittamatta jättäminen ja vakaumuksensa edustaminen ovat ihmisten perusoikeuksia. Pakolaistaustaisilla tulee olla oikeus harjoittaa uskontoaan tai vaihtoehtoisesti olla kuulumatta mihinkään uskonnolliseen yhteisöön. Tätä oikeutta tulee kunnioittaa kaikkialla suomalaisessa palvelujärjestelmässä. Uskonto ei saa vaikuttaa palvelujen saamiseen, vaan ihmisiä tulee kohdella tasavertaisesti riippumatta siitä, mihin uskontokuntaan he kuuluvat. Eri uskontoihin tulee suhtautua palvelujärjestelmässä neutraalisti. Näin toimimalla voidaan lisätä esimerkiksi pakolaistaustaisten luottamusta palvelujärjestelmää kohtaan.

Suomessa haasteena ovat joidenkin uskontokuntien pieni koko ja maahanmuuttajien vähäisyys monilla paikkakunnilla. Aina pakolaistaustaiselle ihmiselle ei löydy

oman uskontokuntansa yhteisöä uudesta asuinpaikasta. Palvelujärjestelmän ja uskontokuntien välinen yhteistyö on tärkeää, sillä sen avulla voidaan parantaa myös pakolaistaustaisten hoitoon ohjautumista ja tiedon saamista. Uskonnollisen yhteisön tuki voi myös lisätä yhteenkuuluvuuden tunnetta ja kiinnittymistä uuteen kotimaahan, jolloin sen merkitys kotoutumiselle voi olla merkittävä.

”Jos hän kuulee harhoja, sukulaiset sanovat: ei minnekään lääkäriin mennä, vaan viedään imaamin luo ja luetaan Koraania. Monet väittävät, että Koraani ei mitään paranna. Nyt välitämme perheille tietoa, että Koraanin rinnalla voisi käyttää myös lääkäriä.”

Vapaaehtoistyöntekijä

Ammattilaisilla ja vapaaehtoisilla tulee olla valmius kohdata eri taustoista tulevia pakolaistaustaisia ihmisiä ja mahdollisuus tarvittaessa huomioida heidän uskonnolliset tarpeensa ja tapansa. Ihminen on omaa elämäänsä koskevien asioiden paras asiantuntija, joten jos uskonto tulee asiakkaan kanssa puheeksi, voi sen merkityksestä yksilön elämässä myös keskustella kuitenkin sitä liikaa korostamatta. Joistakin uskontojen erityispiirteistä ammattilaisten on hyvä tietää, mutta he eivät kuitenkaan voi olettaa kyseisen asiakkaan toimivan ammattilaisten ennako-ole- tusten mukaisesti.



LUKUSUOSITUKSIA

- Conçalves, J.P.B., Lucchetti, G., Menezes, P.R. & Vallada, H. (2015). **Religious and spiritual interventions in mental health care: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled clinical trials.** *Psychological Medicine*, 45, 2937–2949.
- Martikainen, T. & Tiilikainen, M. (toim.) (2013). **Islam, hallinta ja turvallisuus.** Eetos-julkaisuja, 12. Turku: Eetos.
- Mölsä, M., Kuittinen, S., Tiilikainen, M., Honkasalo, M.-L. & Punamäki, R.-L. (2017). **Mental health among older refugees: The role of trauma, discrimination, and religiousness.** *Aging & Mental Health*, 21, 829–837.
- Sorsa, L. (2018). **Uskonnolliset tavat ja julkinen tila Suomessa.** Kirkon tutkimuskeskuksen verkkojulkaisuja, 55. Tampere: Kirkon tutkimuskeskus.
- Kyllönen, K. (2012). **Uskonnon rooli maahanmuuttajien konfliktien sovittelussa. Sovittelijoiden, maahanmuuttajien ja kirkon maahanmuuttajatyöntekijöiden näkökulma.** Väitöskirja. Helsingin yliopisto.

2.5 Yhteisöllisyys, perhesuhteet ja sosiaaliset verkostot

- Yhteisöllisessä kulttuurissa korostuvat yhteisvastuu, yhteisön etu, toisten tarpeiden huomioon ottaminen ja harmonia.
- Monet pakolaiset tulevat yhteisöllisestä kulttuurista, jossa yhteisöllisyys on vahvemmin esillä arjessa kuin suomalaisessa kulttuurissa.
- Mahdollinen yhteisöllinen kulttuuri ja perhesuhteet tulee nähdä yksilön voimavarana, ja eri toimijoiden on tärkeää tukea niiden pysyvyyttä.
- Muutokset perhedynamiikassa voivat vaikuttaa perheiden hyvinvointiin ja aiheuttaa ylimääräistä stressiä.
- Pakolaisuus tuo haasteita sosiaaliseen verkostoon, koska muutoksessa sosiaaliset suhteet usein hajoavat ja uudessa maassa sosiaalinen verkosto saattaa puuttua kokonaan.

Yhteisöllisessä kulttuurissa identiteetti ei perustu yksilöön

YHTEISÖLLINEN KULTTUURI	YKSILÖKESKEINEN KULTTUURI
Identiteetti määräytyy yhteisön kautta	Identiteetti määräytyy henkilökohtaisen kasvun kautta
Yhteisvastuu	Vastuu ensisijaisesti itsestä
Yhteisön etu	Henkilökohtainen etu
Yhteisö määrittää aseman, velvollisuudet, roolin	Mitä juuri minä haluan ja tarvitsen?
Laajennettu perhekäsitys	Ydinperhe-ajattelu

Monessa maassa, josta Suomeen saapuvat pakolaiset ovat lähtöisin, on yhteisöllisyys vahvemmin esillä arjessa kuin suomalaisessa kulttuurissa. Yhteisöllisessä kulttuurissa yksilön identiteetti määräytyy ennemminkin ryhmän kuin yksilön kautta. Tällöin yhteisön etu on yksilön etua tärkeämpää ja yhteisö määrittää yksilön aseman, roolin ja velvollisuudet. Auktoriteetteja ja vanhempia kunnioitetaan eikä heidän mielipi-

teitään kyseenalaisteta. Yhteisöllisessä kulttuurissa kannetaan vastuu kollektiivisesti koko yhteisöstä, ja on itsestään selvää, että yhden ihmisen ongelma on koko yhteisön huolen aihe. Yhteisöllisyyden ja yhteisöön kuulumisen tiedetään edistävän myös mielenterveyttä.

Esimerkiksi maahantulon alkuvaiheessa avun saaminen omasta kulttuuriryhmästä voi helpottaa sopeutumista. Yhteisön totut toimintatavat ongelmien satuessa ja ihmiset, jotka tietävät, kuinka toimia, luovat turvaa. Etnisen taustansa erittäin tärkeäksi kokevat pakolaiset saattavat tukeutua voimakkaastikin perheenjäseniin (erityisesti naiset) ja uskonnolliseen yhteisöön, varsinkin päätöksenteossa sekä emotionaalisissa ja talousasioissa. Pelkästään oman lähipiirin kautta ei kuitenkaan välttämättä saada täsmällistä tietoa suomalaisesta yhteiskunnasta tai palveluista.

On myös otettava huomioon, että joskus maahanmuuttajat myös välttävät omaa etnistä tai uskonnollista ryhmäänsä eikä yhteisöllisyyden näkyminen pakolaistaustaisen yksilön elämässä ole yleistettävissä.

Yhteisöllisyys saattaa myös hankaloittaa esimerkiksi avun hakemista mielenterveyden ongelmiin. Joskus mielenterveysongelmat hoidetaan pelkästään yhteisön ”omassa piirissä”, eikä avun hakeminen yhteisön ulkopuolelta ole aina hyväksyttyä. Ongelmat voivat myös olla kiellettyjä ja aiheuttaa stigmatisoitumista tai jopa yhteisön ulkopuolelle jättämistä, tai niitä ei ymmärretä. Yhteisöllisissä kulttuureissa mielenterveysongelmiin liittyvä häpeä ja toisaalta huolenpidon tarve kuormittavat mielenterveyden haasteista kärsivän henkilön omaisia ehkä vielä enemmän kuin yksilöllisessä kulttuurissa. Psykkisesti oireilevan omaisia tulee aina tukea, mutta yhteisöllisten kulttuurien osalta se on erityisen keskeistä, jotta omaiset eivät itse sairastuisi.

Vanhempien oireilu ja tuen saanti vaikuttavat merkittävästi myös pakolaisperheiden lasten hyvinvointiin. Lasten tuen tarpeita ei aina riittävästi huomioida, mikä voi näyttäytyä lapsen omana oireiluna. Läheisistä huolehtimisen ja vastuun lisäksi lasta saattavat kuormittaa usein myös erilaisuuden ja yksinäisyyden kokemukset, jotka ovat vaikuttamassa kielteisesti lapsen sosiaalisiin suhteisiin ja toimintaan osallistumiseen. Aikuisen ja lapsen roolit saattavat myös hämärtyä. Mielenterveysomaisten keskusliiton Finfamin verkkosivustolla on tietoa mielenterveysomaistyöstä ja Lapsi mielenterveysomaisena -tietopaketti (www.finfami.fi).

”Yhteisöllisestä kulttuurista tuleva henkilö ei välttämättä osaa samalla tavalla analysoida itseään kuin esimerkiksi jo päiväkodista saakka itseään arvioinut kantasuomalainen nuori, koska ei heidän ole tarvinnut. Jos ihminen tulee yhteisöllisestä kulttuurista, yhteisö ja rooli yhteisössä määrittää heidät, eikä heidän ole koskaan tarvinnut miettiä, että millainen minä itse henkilökohtaisesti olen, että millainen persoona.”

Psykiatrinen sairaanhoitaja

Maahanmuutossa perhedynamiikka saattaa muuttua

Yhteisöllisessä kulttuurissa perheeksi ei käsitetä pelkästään ydinperhettä kuten yksilökeskeisessä kulttuurissa, vaan perheeseen kuuluu sukulaisia useammasta sukupolvesta. Laajennetun perheen jäsenet ovat monin tavoin riippuvaisia toisistaan, ja usein pidetään itsestään selvänä, että koko perhe osallistuu vähempiosaisten perheenjäsenten hyvinvoinnin ylläpitoon.

Maahanmuutossa perheroolit ja funktiot usein myös muuttuvat. Perhedynamiikka muuttuu, varsinkin sen alitajuinen osa, joskus dramaattisestikin. Esimerkiksi joskus pakolaisperheen isä voi tuntea asemansa uhatuksi tai kokee huonommuutta suomalaisessa kulttuurissa. Pakolaisperheessä isä on entisessä kotimaassa saattanut olla perheen ainoa tulonhankkija, mutta Suomessa hän on mahdollisesti pitkäänkin sosiaalituen varassa ja esimerkiksi lapsilisät voivat mennä perheen äidin tilille. Riittävä tuki sekä yksilöille että perheille on ensiarvoisen tärkeää uusien ongelmien estämiseksi.

Pakolaisuus luo haasteita yksilön sosiaaliseen verkostoon

Uudessa ympäristössä pakolaisen sosiaalinen verkosto saattaa olla selvästi pienempi kuin lähtömaassa tai sitä ei välttämättä ole ollenkaan. Heikolla sosiaalisella verkostolla ja yksinäisyydellä on puolestaan vahva yhteys sopeutumiseen, selviytymiseen ja psyykkiseen sairastuvuuteen. Turvapaikanhakijoilla ja pakolaisilla on runsaasti menetettyjä ihmissuhteita, ja huoli lähtömaahan jääneistä läheisistä on yleensä vahvasti vaikuttamassa jaksamiseen, psyykkiseen hyvinvointiin ja myös kotoutumiseen. Primääriperheen Suomessa olon tiedetään olevan yhteydessä pakolaisten parempaan hyvinvointiin.

Myös ystävyysuhteilla on suuri merkitys hyvinvoinnille. Pakolaisten ystävät uudessa kotimaassa ovat usein myös itse etnisten vähemmistöjen edustajia. Työhön ja harrastuksiin liittyviä ihmissuhteita on vähemmän. Suhteet suomalaisiin tuovat pakolaiselle ennen kaikkea yhteenkuuluvuuden tunnetta, mutta myös kulttuuri-tietoa. Sosiaaliset verkostot helpottavat lisäksi tiedonsaantia esimerkiksi koulutuksesta ja työllistymisestä.

Tärkeää on, että pakolaisten sosiaalisia suhteita, verkostojen löytymistä ja yhteisöllisyyttä tuetaan uudessa kotimaassa. Asiakkaan sosiaalisia suhteita voi kartoittaa esimerkiksi verkostokartan avulla (www.edu.fi). On kuitenkin myös tärkeää tiedostaa, että joskus eri ryhmien väliset jännitteet entisessä kotimaassa saattavat näkyä myös Suomessa ja vaikuttaa esimerkiksi ryhmätoimintojen onnistumiseen.

Teknologia mahdollistaa nykyään yhteydenpidon ympäri maailmaa asuviin ystäviin ja läheisiin. Transnationaaliset suhteet ovat olennainen osa maahanmuuttajien arkea, ajattelua, toimintaa ja identiteettiä. Erityisesti nuorilla etäsuhteet ovat merkittäviä, ja niiden ylläpitämisessä pakolaiset ovat usein hyvinkin aktiivisia. Transnationaalisten suhteiden ylläpitämisen on todettu helpottavan integroitumista ja monipuolistavan identiteetin muovautumista. Lapsen tai nuoren ikä vaikuttaa myös merkittäväällä tavalla kaveriverkoston syntymiseen. Pakolaistaustaisten lasten sosiaaliset suhteet ovat yleensä puolestaan hyvin paikallisia, ja yhteydessä ollaan etenkin niihin kavereihin, joita nähdään myös koulussa. Tärkeää on yhdessä tekeminen ja kasvaminen.



LUKUSUOSITUKSIA

- Hyypä, M.T. & Mäki, J. (2003). **Social participation and health in a community rich in stock of social capital.** Health Education Research, 18, 770–779.
- Kokkonen, L. (2010). **Pakolaisten vuorovaikutussuhteet. Keski-Suomeen muuttaneiden pakolaisten kokemuksia vuorovaikutussuhteistaan ja kiinnittymisestä uuteen sosiaaliseen ympäristöön.** Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto.
- Tuomi-Mark, H. & Salapuro, H.-M. (2014). **Maahan muuttaneiden miesten kotoutuminen – Käytäntöjä, haasteita ja verkostotyöskentelyä monikulttuurisen miestyön kentällä.** Helsingin yliopisto ja Väestöliitto.
- Turjanmaa, E. (2017). **Helpompaa olla omien kanssa? Maahanmuuttajanuorten ja suomalaistaustaisten nuorten väliset kaverisuhteet Turussa, Raisiossa ja Uudessakaupungissa.** Julkaisuja, 21. Turku: Siirtolaisuusinstituutti.
- Puisto, A. (2008). **Rajan tuntumassa – Transnationaaliset suhteet ja maahanmuuttajanuoren identiteetti.** Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto.

2.6 Suhtautuminen terveyteen ja terveystalvuihin sekä palvelujen saatavuus

- Ammattilaisten on tärkeää tiedostaa, että pakolaistaustaisilla terveyteen liittyviin käsityksiin ja suhtautumistapoihin vaikuttavat sekä yksilölliset kyvyt, arvot, tausta ja kokemukset että lähtömaassa saadut valmiudet ja mahdollisuudet terveydestä huolehtimiseen.
- Eri kulttuureissa käsitykset terveyskäyttäytymisen merkityksestä ihmisen kokonaisvaltaiselle hyvinvoinnille voivat poiketa toisistaan.
- Pakolaistaustaisten kohdalla on tärkeää ottaa huomioon, että lähtömaan tilanne ja pakomatka ovat voineet vaikuttaa palvelujen saatavuuteen ja mahdollisuuteen ylläpitää terveyttä edistäviä elintapoja.
- Pakolaistaustaisten asiakkaiden terveydentilan sekä uni-, ruokailu- ja liikuntatottumusten lisäksi on hyvä kartoittaa arkitoimintoja ja selvittää niiden merkitystä ihmisen hyvinvoinnissa (mm. yksilöllinen päivittäinen ajankäyttö, mielenkiinnon kohteet, tavat ja toiminnallisuus).
- Palvelut voivat olla pakolaiselle vieraita, ja niihin pääsemiseen voi olla esteitä. Siksi on tärkeää huomioida erityisryhmät sekä tukea tarvittaviin palveluihin pääsyä.

Terveyskäyttäytyminen ja palvelujärjestelmän vieraus

Ihminen on psyykinen, fyysinen, sosiaalinen ja hengellinen kokonaisuus, jonka toimintaan vaikuttavat vahvasti henkilökohtaiset fyysiset ja henkiset kyvyt ja ominaisuudet, arvot, mielenkiinnot, roolit, tottumukset, ajan organisointi, kokemus taroituksenmukaisuudesta sekä ympäristön tarjoamat (tai estämät) mahdollisuudet. Näiden pohjalta kukin rakentaa omaa terveyttään ja hyvinvointiaan. Pakolaisella oma arki useimmiten murtuu maasta paon vuoksi: kaikki tuttu jää, vastassa ovat matkan vaarat ja vieras kieli, oudot tavat, struktuurit, ympäristö ja ilmasto, kenties vihamielisyys ja heikko sosiaalinen asema. Pakolaistaustaisten kanssa työskentelevien on tärkeää ymmärtää asiakkaiden kulttuuritaustaa, ympäristöjä, aikaisempaa toiminnallisuutta ja maahanmuuton vaikutuksia siihen. Ymmärryksen kautta asiakkaita voidaan ohjata käyttämään voimavarojaan ja toimimaan itselleen merkityksellisillä tavoilla uudessa kotimaassaan ja edistää heidän kokonaisvaltaista hyvinvointiaan. Mielenterveysongelmista kärsivät ovat vielä muita vähemmän mukana toiminnoissa, ja toiminnallinen deprivatio taas altistaa mielenterveyden heikkene- miselle. Omien valintojensa ja merkityksellisen toiminnan avulla ihminen voi edistää omaa terveyttään ja hyvinvointiaan. Tasapainoisessa vuorokaudessa usein ajatellaan olevan kolmannes lepoa, kolmannes tuottavaa tai muuta vastaavaa toimintaa (työ, opiskelu tms.) ja kolmannes itsestä ja kodista huolehtimista.

Ihmisen terveyteen vaikuttavat kulttuuriset käsitykset terveydestä, sairauksista, sairauksien ehkäisystä, hoidoista ja oireista. Myös yksilöllinen terveystietäytyminen, kuten ravitsemus, liikunta ja esimerkiksi päihteiden käyttö, vaikuttavat merkittäväällä tavalla terveyteen. Monissa yhteisöissä ei ole saatavilla tietoa terveystietäytymisen merkityksestä ihmisen kokonaisvaltaiselle hyvinvoinnille ja ihmisten yleinen terveystieto on usein puutteellista. Esimerkiksi liikunnan terveyshyötyjä (kuten elämänlaatua ja psyykkistä hyvinvointia parantavia vaikutuksia ja merkitystä masennuksesta kuntoutumiseen) ja ruokavalion vaikutusta terveyteen ei välttämättä tunneta. Lisäksi lähtömaan tilanteesta riippuen terveellistä ruokaa ei ole välttämättä ollut saatavilla. Suomalaisissa väestötutkimuksissa on havaittu, että joillain pakolaistaustaisilla ryhmillä ei päivittäiseen ruokavalioon kuulu terveyden kannalta hyödyllisiä ruoka-aineita (kuten kasviksia, hedelmiä ja marjoja), ja joidenkin ryhmien kohdalla on myös havaittu matalia D-vitamiinitasoja ja anemioita. Terveystietä edistävä tekijä on sen sijaan alkoholin käytön vähyys erityisesti naisilla. Toisaalta tupakointi on yleistä erityisesti miehillä (ks. lisää luvusta 3.1).

Terveyspalveluiden käyttöön vaikuttavat aiemman kotimaan tai -maiden terveydenhuollon palvelurakenne, terveystietäytykset ja aiemmat kokemukset terveyspalveluista. Suomalaisen väestötutkimusten mukaan maahanmuuttajilla on muuta väestöä useammin ensisijaisena hoitopaikkana terveyskeskus. Toisaalta päivystyksellisiä palveluita käytetään usein tilanteissa, joissa perusterveydenhuollon muut palvelut olisivat riittäneet. Pakolaisilla on usein lähtömaassa ollut palveluiden saatavuudessa puutteita esimerkiksi maan konfliktitilanteen vuoksi. Syrjintää ja väkivaltaa kokeneen ihmisen voi olla vaikea luottaa viranomaisiin, sillä pakolaisten lähtömaissa virkamiehet ovat usein osa sortokoneistoa ja terveydenhuollon ammattilaiset saattavat

jopa toimia kiduttajina tai yhteistyössä kiduttajien kanssa. Pakolaisten lähtömaan tautikirjo, terveydenhuoltopalveluiden järjestäminen ja käytetyt tutkimus- ja hoitomenetelmät (mm. lääkehoito) voivat poiketa paljon maiden välillä, minkä vuoksi ihmiset voivat suhtautua varauksellisesti länsimaisiin terveyspalveluihin. Lääkkeidenmääräämiskäytäntö vaihtelee paljon eri maissa. Ihmiset myös ostavat ja tilaavat lääkkeitä ulkomailta. Pakolaiset tulevat eri maista ja kulttuureista, mutta he ovat myös yksilöinä kaikki erilaisia yhteiskunnalliselta ja koulutustaustaltaan. He saattavat olla luku- ja kirjoitustaidottomia, mutta toisaalta Suomeen on tullut myös monia turvapaikanhakijoita ja pakolaisia, joilla on itsellään terveydenhuoltoalan koulutus. Jotkut Suomeen tulleista käyttävät terveyspalveluita transnationaalisesti. He saattavat esimerkiksi käydä lääketieteellisissä ja muissa hoidoissa entisessä kotimaassaan tai konsultoida puhelimitse tuttua lääkäriä.

Joissakin kulttuureissa erityisesti mielenterveyspalveluihin suhtaudutaan hyvinkin epäluuloisesti. Tämä on osaltaan ymmärrettävää, sillä monissa maissa mielenterveyspalvelut liittyvät vain hyvin vakavien psyykkisten sairauksien hoitoon, tai kaikki mielenterveysongelmista kärsivät mielletään ”toivottomiksi tapauksiksi” ja mielenterveyttä ”hoidetaan” pääasiassa rajoittamalla yksilön vapautta eri tavoin. Eri kulttuureissa mielenterveyteen liitettävät käsitykset ja uskomukset voivat myös vaikeuttaa ongelmien tunnistamista, avun hakemista ja saamista sekä tarvittavaan hoitoon sitoutumista (ks. lisää luvusta 2.7).

Suomalainen palvelujärjestelmä koostuu lukuisista julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin toimijoista, ja ne vaihtelevat myös alueittain ja muuttuvat ajassa. Monimutkaisen ja pirstaleisen tuntuista palvelujärjestelmästä voi olla vaikea hahmottaa, mikä voi estää tarvittavan palvelun saamisen.

”Eli ihan se riippuu siitä, mitä asiakas osaa itsestään ja elämäntilanteestaan ja vaikka terveydestään tai sairauksistaan kertoa. He eivät välttämättä tiedä omien sairauksiensa nimiä tai muuta, tai omia lääkityksiään tai mitään tämmöistä.”

Sosiaaliohjaaja

Terveyteen vaikuttavan käyttäytymisen tuki pakolaisilla

Pakolaisten terveyteen vaikuttavien tekijöiden tunnistaminen on tärkeää. Osa tekijöistä on yksilöstä lähtöisin (kuten terveyskäyttäytyminen) ja osa tulee yksilön ulkopuolelta (kuten palvelujärjestelmästä). Terveysneuvonnalla ja terveyttä edistävän käyttäytymisen tukemisella voidaan vaikuttaa merkittävästi ihmisen kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin. Liikunnalla voi olla merkittäviä positiivisia vaikutuksia turvapaikanhakijoiden ja pakolaisten psyykkisen hyvinvoinnin vajeisiin, kuten masennus- ja ahdistuneisuusoireisiin, univaikeuksiin ja kokemukseen arkielämän passiivisuudesta tai merkityksettömyydestä. Positiivisten terveysvaikutusten lisäksi liikunta voi toimia väylänä myös maahanmuuttajien kotoutumisessa: suomen kielen oppimisessa ja suomalaisen yhteiskuntaan sopeutumisessa. Pakolaistaustaisten ravitsemukseen tulisi kiinnittää huomiota ja antaa neuvontaa terveellisen ruokavalion

vaikutuksista. Myös säännöllisen arkirytmien ja unen vaikutuksista hyvinvoinnille on tärkeää antaa ohjausta, ja vastaanottovaiheessa on syytä tukea arjen rytmittymistä.

Tarpeen mukaisten palvelujen saatavuus pakolaisilla

Palveluissa on tärkeää tukea pakolaistaustaisten palveluihin pääsyä ohjauksella ja neuvonnalla. Lasten ja nuorten sekä haavoittuvassa asemassa olevien huomioiminen on tärkeää, sillä heillä voi olla erityisiä vaikeuksia palveluiden saamisessa (ks. lisää luku 9). Lapsilla ja nuorilla ei ole samanlaisia valmiuksia mielenterveysoireiden sanoittamiseen, avun tarpeen tunnistamiseen ja avun hakemiseen kuin aikuisilla.

Ammattilaisten tulee pyrkiä rakentamaan luottamusta suomalaista palvelujärjestelmää ja hoitotapoja kohtaan ja vahvistaa hoitoon sitoutumista samalla kunnioittaen yksilöllisiä tarpeita. Erityisesti mielenterveyspalveluihin ja mielenterveysongelmien hoitoon liittyviä ennakkoluuloja tulisi vähentää. Ammattilaisten on tärkeää tiedostaa, että mielenterveysongelmia voidaan myös yrittää hoitaa monilla ei-länsimaisen lääketieteen keinoilla, jotka voivat olla hyödyllisiä mutta myös haitallisia. Saatetaan esimerkiksi turvautua yhteisöön tai samasta kulttuurista tulevaan ihmiseen sekä vaihtoehtoihin hoitomuotoihin (esim. perinne- tai rituaalihoitoihin), tai ongelmaa voidaan peitellä ja vähätellä. Lääkehoitoon voidaan suhtautua ennakkoluuloisesti, ja lääkehoito saatetaan lopettaa, esimerkiksi haittavaikutusten pelon vuoksi. Hoidossa voidaan pyrkiä löytämään yhteinen ymmärrys hoitamisen tavasta, ja esimerkiksi ei-lääketieteellinen hoito voi kulkea lääketieteellisen hoidon rinnalla.



LUKUSUOSITUKSIA

- Mölsä, M. & Tiilikainen, M. (2017). **Potilaana somali. Auttaako kulttuurinen tieto lääkärin työssä?** Duodecim, 123, 451–457.
- Bhui, K., Warfa, N., Edonya, P., McKenzie, K. & Bhugra, D. (2007). **Cultural competence in mental health care: A review of model evaluations.** BMC Health Services Research, 7, 15.
- Jankovic, J., Vidakovic, I., Matanov, A., Schützwohl, M., Ljubotina, D., Lecic-Tosevski, D. & Priebe, S. (2011). **Reasons for not receiving treatment in people with posttraumatic stress disorder following war.** The Journal of Nervous and Mental Disease, 199, 100–105.
- Moll, S.E., Gewurtz, R.E., Krupa, T.M., Law, M.C., Larivière, N. & Lévassieur, M. (2015). **”Do-Live-Well”: A Canadian framework for promoting occupation, health, and well-being.** Canadian Journal of Occupational Therapy, 82, 9–23.
- Palinkas, L.A., Pickwell, S.M., Brandstein, K., Clark, T.J., Hill, L.L., Moser, R.J. & Osman A. (2003). **The journey to wellness: Stages of refugee health promotion and disease prevention.** Journal of Immigrant and Minority Health, 5, 19–28.

2.7 Suhtautuminen mielenterveyteen ja siihen liittyvä stigma

- On tärkeää ymmärtää, että käsitykset mielenterveydestä ja mielenterveysongelmista poikkeavat kulttuurien välillä. Joissakin kulttuureissa mielenterveyteen liittyy erilaisia uskomuksia, henkikäsityksiä ja selitysmalleja. Joissakin kulttuureissa mielenterveyden käsite on kokonaan vieras.
- Eri kulttuureissa on erilaisia ”kärsimyksen kieliä”. Henkisestä tai sosiaalisesta kärsimyksestä ja ristiriidoista voidaan joskus keskustella luontevimmin puhumalla somaattisista oireista.
- Toisaalta henkisen pahoinvoinnin ilmeneminen somaattisina oireina on universaalia ja kuuluu myös länsimaiseen kulttuuriin.
- Joissakin kulttuureissa mielenterveysongelmiin liittyy erityisen voimakas stigma ja stigmatisaatio, joka aiheuttaa sen kohteessa häpeää ja leimautumisen pelkoa ja voi estää hakemasta ja saamasta apua.
- Stigmaa ja pelkoa stigmatisoitumisesta voidaan pyrkiä vähentämään antamalla neuvontaa ja ohjausta mielenterveydestä ja mielenterveysongelmien hoitamisen menetelmistä.

Mielenterveyteen ja mielenterveysongelmiin liittyviä monenlaisia käsityksiä ja uskomuksia

Käsitykset mielenterveydestä ja mielenterveysongelmista vaihtelevat eri kulttuureissa ja eri aikoina. Kaikissa kulttuureissa ei tunneta mielenterveys-käsitettä, ja joissakin kulttuureissa siihen liitetään paljon uskomuksia, häpeää, pelkoa ja mustavalkoista ajattelua (esim. hullu–terve). Masennusta ja ahdistusta voidaan eri kulttuureissa kuvata hyvin eri tavoin, esimerkiksi väsymyksenä, liiallisena ajatteluna tai somaattisina oireina kuten vatsakipuna. Osaa psyykkisistä oireista saatetaan selittää kulttuureihin liittyvillä uskomuksilla ja ajatuskuvioilla kuten pahoilla hengillä tai noituudella. Toisaalta henkisen pahoinvoinnin ilmeneminen ja kuvaaminen somaattisina oireina on universaalia ja kuuluu myös länsimaiseen kulttuuriin.

Stigmalla eli häpeäleimalla tarkoitetaan ei-toivottua sosiaalista leimautumista, joka aiheuttaa sen kohteessa häpeää, kärsimystä, riittämättömyyden tunnetta ja itsearvostuksen heikkenemistä sekä estää henkilöä toimimasta tarkoituksenmukaisella tavalla. Stigmatisaatioissa yhdistyy tietämättömyyttä, vääristyneitä uskomuksia ja ennakkoluuloja sekä näistä seuraavaa syrjintää. Psyukkisiin sairauksiin liittyvä stigmatisoituminen vaikuttaa ennen kaikkea sairastuneeseen itseensä, mutta myös läheiset voivat pitää läheisen sairastumista häpeällisenä ja sitä voidaan yrittää peitellä. Hänelle voi tulla esimerkiksi tunne, että muut ihmiset karttavat häntä sairautensa vuoksi. Sairastunut voi myös leimata itse itsensä, jolloin hän ei esimerkiksi häpeän vuoksi kerro sairaudestaan kenellekään eikä hae apua tai suostu tulkkivälitteiseen työskentelyyn.

Psykkisiin sairauksiin liittyvä stigmatisoituminen ja siihen liittyvät käyttäytymismallit vaihtelevat eri yhteisöissä niissä vallitsevien käsitysten ja uskomusten mukaan. Tämä on myös Suomessa varsin yleistä ja saattaa aiheuttaa merkittävän esteen asianmukaiseen hoitoon hakeutumiselle ja avun saamiselle. Joissakin kulttuureissa stigmatisoituminen ja sen pelko ovat ilmiöinä erityisen voimakkaita. Toisaalta myös ihmisen tausta (esim. ikä, koulutus, työhistoria ja elämänaikaiset kokemukset) vaikuttavat yksilötasolla siihen, miten mielenterveyden käsite tunnetaan ja miten mielenterveysongelmiin suhtaudutaan. Yksilöllistä tilannetta onkin hyvä kartoittaa ihmiseltä itseltään kysymällä esimerkiksi: ”Mistä ajattelet oireiden johduvan?” ja ”Miten asiaa kotimaassasi hoidettaisiin?”

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

Pakolainen

Mielenterveysongelmiin liittyvää stigmaa tulee vähentää

Mielenterveyteen liittyvää stigmaa tai stigmatisoitumisen pelkoa on tärkeää vähentää ylipäänsä, ja erityisesti sellaisissa yhteisöissä, joissa mielenterveyteen liittyvä stigma on vahva. Ammattilaisilla on mahdollisuus vaikuttaa eri yhteisöissä oleviin ennakkoluuloihin ja käsityksiin. On myös tärkeää huomata, että pakolaistaustainen mielenterveyspotilas voi kokea olevansa leimattu ”tuplasti” sekä mielenterveysongelmiensa että etnisen taustansa vuoksi. Erityisesti eri-ikäisten ja haavoittuviin ryhmiin (kuten ilman huoltajaa tulleet turvapaikanhakija- ja pakolaislapset, paperittomat, vammaiset, kidutuksen tai ihmiskaupan uhrin) kuuluvien pakolaistaustaisten ihmisten tarpeet tulee ottaa huomioon neuvonnassa ja ohjauksessa (ks. lisää luvusta 9).

Keinoina ihmisten tiedon lisäämiseen mielenterveyteen liittyvissä asioissa voidaan käyttää myös esimerkiksi asioiden sanoittamista ja psykoedukaatiota muun muassa siitä, mihin huonovointisuus saattaa liittyä. Tietoa voidaan antaa myös yhteisöinterventiona esimerkiksi keskustelutilaisuuksissa. Mahdollisuuksien mukaan tilaisuuksia voidaan järjestää yhteistyössä uskonnollisten yhteisöjen kanssa. Esimerkiksi kokemusasiantuntijan hyödyntämisestä mielenterveyttä edistävässä toiminnassa on saatu hyviä kokemuksia.



LUKUSUOSITUKSIA

- Knifton, L. (2012). **Understanding and addressing the stigma of mental illness with ethnic minority communities.** *Health Sociology Review*, 21, 287–298.
- Korkeila, J., Joutsenniemi, K., Sailas, E. & Oksanen, J. (toim.) (2011). **Irti häpeäleimasta.** Kustannus Oy Duodecim.
- Alonso, J., Buron, A., Bruffaerts, R., He, Y., Posada-Villa, J., Lepine, J.-P., Angermeyer, M.C., Levinson, D., De Girolamo, G., Tachimori, H., Mneimneh, Z.N., Medina-Mora, M.E., Ormel, J., Scott, K.M., Gureje, O., Haro, J.M., Gluzman, S., Lee, S., Vilagut, G., Kessler, R.C. & Von Korff, M. (2008). **Association of perceived stigma and mood and anxiety disorders: Results from the World Mental Health Surveys.** *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 118, 305–314.
- Aromaa, E. (2011). **Attitudes towards people with mental disorders in a general population in Finland.** Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto.
- Gavrilovic, J.J., Schützwohl, M., Fazel, M., & Priebe, S. (2005). **Who seeks treatment after a traumatic event and who does not? A review of findings on mental health service utilization.** *Journal of Traumatic Stress*, 18, 595–605.

2.8 Kielitaidon merkitys

- Kielitaito ja nonverbaalinen viestintä ovat kommunikaation perusta kaikissa kulttuureissa.
- Kielitaito vaikuttaa hyvinvointiin keskeisesti: kielen kautta ihminen tulee ymmärretyksi.
- Kielen oppimiseen vaikuttavat yksilölliset ja yksilön ulkopuoliset tekijät. Kielenoppimisen haasteet pakolaistaustaisilla voivat johtua monesta syystä: koulunkäyntitaustasta, luku- ja kirjoitustaidottomuudesta ja psyykkisestä kuormituksesta.
- Eri kulttuureissa on erilaisia käsityksiä ja normeja siitä, miten kieltä käytetään ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa.
- Kielitaito vaikuttaa jokapäiväisessä elämässä selviytymiseen.

Puhuttu kieli on kommunikaation perusta kaikissa kulttuureissa

Kielellä tarkoitetaan ihmisten välistä viestintäjärjestelmää, yleisimmin puhumista (poikkeuksena esim. viittomakieli). Kieli on muokkautunut ajan saatossa erilaisissa kulttuurisissa ja fyysisissä ympäristöissä, ja siihen on kehittynyt tarkoitukseenmukainen sanasto. Puhuttu kieli on kommunikaation perusta kaikissa kulttuureissa. Kielessä on erilaisia ilmaisun tapoja, tapoja käyttää sanoja, äänenpainotusta ja puheen rytmitystä. Sanoilla voi olla merkityksiä, jotka eivät toiselle kielelle käännettynä ja eri kulttuuritaustasta tulevalle aina välity.

Nonverbaalisella viestinnällä tarkoitetaan sanatonta viestintää (esim. ilmeet ja eleet). Nonverbaalista viestintää havainnoidaan pääasiassa visuaalisesti. Se antaa kuulijalle vihjeitä siitä, kuinka puhetta tulisi tulkita, ja se on myös kulttuurisidonnaista. Kielellä, erityisesti ihmisen ensiksi oppimalla kielellä (ns. ensikielellä), on tärkeä merkitys yksilön identiteetin useiden ulottuvuuksien hahmottamisessa. Äidinkieli on yleensä myös tunteiden ja ajattelun kieli. Etninen identiteetti eli kuuluminen tiettyyn kansanryhmään perustuu ratkaisevasti kielen hallintaan. Kielen hallitsemattomuus puolestaan lisää yhteisön tai laajemmin yhteiskunnan ulkopuolelle jäämistä.

Kieli, puhe ja nonverbaalinen viestintä ovat vahvasti sidoksissa kulttuuriseen ympäristöön, ja sen vuoksi hyvä kielitaito edellyttää kulttuuriseen ilmaisuun tutustumista. Kielen kautta myös toteutetaan kulttuurille ominaista käyttäytymistä. Kieli on läsnä kaikkialla ihmisten elämässä, ja sen merkitys on keskeinen sosiaalisten suhteiden luomisessa ja kulttuurisen identiteetin vahvistumisessa.

Pakolaistaustaisilla uuden kielen oppimiseen voi liittyä erilaisia vaikeuksia

Uuden kielen oppimiseen vaikuttavat monet yksilölliset tekijät, mutta myös yhteiskunnan ja ympäristön merkitys on tärkeä, sillä kieltä opitaan ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa. Pakolaistaustaisella kielen oppiminen voi olla vaikeutunut monesta syystä, ja niiden selvittäminen voi olla vaikeaa. Taustalla voi olla esimerkiksi oppimisvaikeus, psyykinen kuormitus (mm. traumakokemukset), neurologiset häiriöt, emotionaaliset tai sosiaaliset vaikeudet, tarkkaavaisuuden häiriöt sekä erilaiset fyysisistä vaivoista johtuvat oireet. Kielen oppimisen vaikeudet voivat johtua myös vähäisestä koulunkäyntitaustasta esimerkiksi maan konfliktitilanteen vuoksi. Osa pakolaisista on luku- ja kirjoitustaidottomia.

Koska kieli on osa yksilöä ja hänen ajatuksiaan, tunteitaan ja tietämystään, on sujuva ymmärretyksi tuleminen oleellinen osa ihmisen turvallisuuden ja kuulluksi tulemisen tunnetta. Ammattilaisten on tärkeää ottaa huomioon, että pakolainen ei ole välttämättä voinut käyttää kotimaassaan omaa äidinkieltään. Lisäksi eri kulttuureissa on erilaisia ”sallittuja” tapoja olla vuorovaikutuksessa toisen ihmisen kanssa. Nämä tekijät voivat näkyä esimerkiksi viranomaisten kanssa keskustelun tai mielenterveydestä puhumisen vaikeutena. Kielen ohella kulttuurisensitiivinen ote onkin keskeistä onnistuneessa ammattilaisen ja asiakkaan välisessä kohtaamisessa (ks. lisää luvuista 4.2 ja 4.3). Eri kulttuuritaustoista tulevien ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa on tärkeää huomioida, että kulttuuriset nonverbaalin viestinnän erot voivat vaikuttaa kommunikaatioon, jota kieli selventää.

”Se, että tulee ihan erilaisesta kulttuurista, jossa on monenlaisia erilaisia käytänteitä, tottumuksia ja tapoja. Kieli on ihan valtavan iso haaste, joillakin asiakkailla sen huomaa, että ne on ihan kuin niille olisi laitettu teippi tuohon suun eteen, että ne ei pysty ilmaisemaan itseään sillä tavoin kuin he halusivat.”

Fysioterapeutti

Kielen oppiminen uudessa kotimaassa tukee kotoutumista

Uuden kotimaan kielen hallinta vaikuttaa merkittävästi pakolaisten hyvinvointiin ja kotoutumiseen. Sen vuoksi uuden kielen opettelu olisi hyvä aloittaa mahdollisimman pian maahantulon jälkeen (ks. lisää luvuista 6.1 ja 6.2). Lapsilla oman äidinkielen opetus ja osaaminen edistävät uuden kielen (suomen tai ruotsin) oppimista. Kielitaitoa ei voi päätellä siitä, kuinka kauan ihminen on asunut Suomessa eikä siitäkään, onko hän syntynyt Suomessa. Sen sijaan pitäisi huomioida käytetyt kotikielet, altistuminen suomen tai ruotsin kielelle sekä mahdollisuudet sen käyttämiseen. Suurin osa maailman väestöstä on monikielisiä. Asiakastyössä on suositeltavaa kartoittaa, mitä kieltä kukin parhaiten osaa tai haluaa käyttää. Myös koulunkäyntikieli on saattanut olla eri kuin äidinkieli.

Uuden kotimaan kielen hallinta vaikuttaa keskeisesti siihen, että ihminen pystyy selviytymään jokapäiväisestä elämästä. Kielen oppimisen ohella myös uuden kulttuurin tapojen ja normien oppiminen on tärkeää. Uuden kotimaan kielen hallinta avaa myös polkuja yhteisöihin, koulutukseen ja työelämään. Pakolaistaustaisilla puutteellinen uuden kotimaan kielitaito voi olla merkittävä työllistymisen este. Toisaalta monissa tilanteissa Suomessa pärjää myös esimerkiksi englannin kielellä, jonka hallinta voi riittää siihen että ihminen kotoutuu, saa työtä ja kokee voivansa hyvin.

Esimerkkejä ja työkaluja

- Helsingin, Tampereen ja Turun alueiden kielikursseista löytyy tietoa Finnish-courses.fi-palvelusta. Pudotusvalikoista löytyvät lähialueen eritasoiset kurssit ja kerhot, joista maahanmuuttaja voi valita omaa tasoaan vastaavan ryhmän: www.finnishcourses.fi.
- Helsingin kaupungin Ota koppi! -ohjelma on eri kieli- ja kulttuuritaustaisten lasten kielen kehityksen ja osallisuuden vahvistamiseksi laadittu yhteistyöhanke: www.otakoppi-ohjelma.fi.
- Kansainvälisessä Taidekeskus Kassandrassa on toiminnallista (teatteri-ilmaisu, tanssi, runo, musiikki, askartelu ja kuvataide) kieliopetusta luku- ja kirjoitustaidottomille naisille: www.kassandra.fi.
- Vapaaehtoistyötä tekeville kielioppaille on paljon materiaalia saatavilla suomenkielisanootervetuloa.fi-sivustolla.
- Luetaan yhdessä -verkosto tarjoaa vapaaehtoistyöhön perustuvaa ilmaista kielenopetusta. Lisätietoa verkostosta: luetaanyhdessa.fi.
- Kotisuomessa.fi -sivustolla on materiaalia suomen- ja ruotsinkielen itseopiskeluun.
- Kattava lista verkkomateriaalia suomen kielen opettajille löytyy osoitteesta: www.s2opettajat.fi.



LUKUSUOSITUKSIA

- Tarnanen, M. & Pöyhönen, S. (2011). **Maahanmuuttajien suomen kielen taidon riittävyys ja työllistymisen mahdollisuudet**. *Puhe ja kieli*, 31, 139–152.
- Eronen, A., Karinen, R. & Lamminmäki, K. (2016). **Kielitaitoa ja hyvinvointia. Selvitys kotona lapsiaan hoitavien maahanmuuttajavanhempien kotoutumista tukevan koulutuksen malleista**. Uudenmaan ELY-keskus.
- Rasilainen, L. (2016). **Kotoutuminen kuntoon! Ehdotuksia kotoutumista tukevan koulutuksen parantamiseksi**. Helsinki: Vihreä Sivistysliitto ry.
- Dufva, H. & Pietikäinen, S. (2009). **Moni-ilmeinen monikielisyys**. *Puhe ja kieli*, 29, 1–14.
- Laaksonen, A. (2008). **Erityistä tukea tarvitsevat maahanmuuttajaopiskelijat**. *Siirtolaisuus – Migration*, 4, 22–27.

2.9 Syrjintä ja epäoikeudenmukainen kohtelu

- Syrjintä heikentää sen kohteeksi joutuneen ihmisen mielenterveyttä.
- Syrjintä esimerkiksi henkilön alkuperän, kansalaisuuden, kielen, uskonnon tai seksuaalisen suuntautumisen perusteella on yhdenvertaisuuslain mukaan kiellettyä.
- Työyhteisöissä ja oppilaitoksissa tulee olla nollatoleranssi syrjinnälle.
- Yhdenvertaisuuslaki velvoittaa julkista sektoria edistämään tosiasiallista yhdenvertaisuutta niiden ryhmien parissa, jotka jäävät syrjään palveluista.
- Kulttuurisensitiivinen työote edistää syrjimättömyyttä.

Mitä syrjintä on?

Syrjintää on toisen ihmisen epäoikeudenmukainen tai epäkunnioittava kohtelu jonkin hänen ominaisuutensa vuoksi. Yhdenvertaisuuslain mukaan syrjintä on kiellettyä henkilön iän, alkuperän, kansalaisuuden, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, poliittisen toiminnan, ammattiyhdistystoiminnan, perhesuhteiden, terveydentilan, vammaisuuden, seksuaalisen suuntautumisen tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella. Rakenteellisella syrjinnällä tarkoitetaan esimerkiksi yhteiskunnan rakenteissa, kuten sopimuksissa, lainsäädännössä ja palveluissa esiintyvää syrjintää. Rakenteellisen syrjinnän seurauksena jotkin väestöryhmät jäävät yhteiskunnassa heikompaan asemaan. Rakenteellisen syrjinnän havaitseminen on vaikeaa, sillä enemmistöön kuuluvat eivät sitä välttämättä havaitse ja syrjinnän kohteeksi joutuneet ovat voineet tottua syrjiviin käytäntöihin.

Oikeudenmukaisessa yhteiskunnassa ei henkilön syntyperä, etninen tausta tai ihonväri saa siis vaikuttaa hänen mahdollisuuksiinsa esimerkiksi saada palveluita,

päästä koulutukseen tai tulla kohdelluksi niissä hyvin. Esimerkiksi potilaslaki ja laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista edellyttävät, että asiakkaan kieli ja kulttuuri otetaan palveluissa huomioon. Molemmissa laeissa myös kielleen syrjintä (ks. lisää luvusta 1.4).

Syrjiviä tekoja on sekä suoria että epäsuoria. Suoraa syrjintää ovat esimerkiksi nimittely tai uhkailu, epäsuoraa taas joskus näkymättömämmät teot, kuten epäkohdellisuus tai epäkunnioittavuus. Ihminen ei välttämättä edes tiedosta omaa epäsuoraa syrjivää käyttäytymistään, eikä useinkaan tunnista oman totunnaisen käsitejärjestelmänsä elementtejä, jotka johtavat erilaisuuden syrjimiseen. Syrjinnän kohteeksi joutuminen vahingoittaa yksilön itsetuntoa, aiheuttaa huonomuuden, riittämättömyyden ja ulkopuolisuuden tunnetta ja voi johtaa mielenterveysongelmiin, syrjäytymiseen, yksinäisyyteen tai jopa väkivaltaisuuteen tai itsetuhoisuuteen.

Syrjintä voi aiheuttaa myös häpeää ja pelkoa, joka voi hankaloittaa asiasta kertomista ja siten myös asiaan puuttumista. Syrjintä ja psyykinen hyvinvointi muodostavat lisäksi usein keskinäisen noidankehän: toisaalta syrjintä johtaa psyykkiseen huonovointisuuteen, toisaalta taas psyykkisesti huonosti voiva henkilö on altis kokemaan ympärillään syrjivää toimintaa itseään kohtaan. Joskus esimerkiksi erityisesti väkivaltaa ja epäoikeudenmukaista kohtelua kokeneet saattavat herkistyä syrjinnälle ja reagoida voimakkaasti käytökseen, jonka he tulkitsevat epäkunnioittavaksi tai syrjiväksi. Syrjintää on yhdenvertaisuuslain lain mukaan myös häirintä. Häirintää on sellainen käyttäytyminen, jolla loukataan tarkoituksellisesti henkilön ihmisarvoa. Loukkaavan käyttäytymisen ei tarvitse kohdistua suoranaisesti tiettyyn ihmiseen ollakseen häneen kohdistuvaa häirintää, vaan se voi kohdistua myös johonkin ihmisryhmään. Syrjivät käytännöt myös vahingoittavat yksilön ohella koko yhteiskuntaa vahvistamalla sosiaalista ja taloudellista eriarvoistumista.

Maahanmuuttajien joukossa on myös henkilöitä, jotka kuuluvat samanaikaisesti useaan eri vähemmistöryhmään. Esimerkiksi vammaisilla ja iäkkäillä on riski moniperustaiseen syrjintään, jolloin iäkäs vammaisen maahanmuuttaja on usein sekä ikänsä, vammansa että maahanmuuttajataustansa takia suurentuneessa syrjäytymisvaarassa ja tarvitsee mahdollisesti paljon tukitoimia.

Ulkomaalaistaustaiset kohtaavat syrjintää Suomessa

EU:n perusoikeusviraston (FRA) EU MIDIS II -tutkimuksen mukaan Saharan eteläpuolisista Afrikan maista lähtöisin olevat ja heidän jälkeläisensä olivat kokeneet Suomessa selvästi enemmän syrjintää viimeksi kuluneiden viiden vuoden aikana verrattuna muihin tutkimukseen osallistuneisiin EU-maihin. Naiset olivat kokeneet syrjintää miehiä enemmän ja Suomeen itse muuttaneet enemmän kuin ensimmäisen sukupolven suomalaiset (eli ns. toinen sukupolvi).

Eri alojen ammattilaiset kohtaavat monikulttuuristuvassa Suomessa yhä enemmän erilaisista tai itselleen vieraista etnisistä taustoista ja kulttuureista lähtöisin olevia asiakkaita, joiden tarpeisiin palvelujärjestelmän tulee kyetä vastaamaan. Suomessa hiljattain toteutetuissa väestötutkimuksissa on havaittu, että

ulkomaalaistaustaisten kokema syrjintä on melko yleistä esimerkiksi terveyspalveluissa, sosiaalipalveluissa, TE-toimistossa, Kelassa ja vastaavissa palveluissa. Keskeisenä haasteena erilaisissa palveluissa on pidetty henkilökunnan kielteisiä asenteita ja puutteellista taitoa kohdata monikulttuurinen asiakas kulttuurisensitiivisesti ja erilaisuutta arvostavasti. Työelämässä ja rekrytoinnissa tapahtuva syrjintä vaikeuttaa sekä taloudellista pärjäämistä että osallisuutta uudessa kotimaassa. Suomessa esiintyvää rekrytointisyrjintää selvittäneessä tutkimuksessa ilmeni muun muassa, että venäläistaustaisen työnhakijan piti lähettää kaksi kertaa enemmän työhakemuksia päästäkseen haastatteluun verrattuna yhtä soveltuvaan suomalaistaustaiseen hakijaan. Ulkomaalaistaustaisilla nuorilla on puolestaan havaittu suurempi riski joutua koulukiusatuiksi tai jäädä vaille hyvää ystävää pääväestöön kuuluviin yläkouluikäisiin nuoriin verrattuna. Esimerkiksi ulkomaalaistaustaisista pojista peräti joka viides joutuu viikoittain koulussa kiusaamisen kohteeksi ja joka kolmannella ei ole hyvää ystävää, jonka kanssa keskustella luottamuksellisesti.

Hollannissa on puolestaan havaittu, että maahanmuuttajavaltaisilla asuinalueilla maahanmuuttajat voivat paremmin kuin vähemmistöryhmän pääväestön alueilla asuvat. Tätä on selitetty muun muassa sillä, että omilla asuinalueilla ei juurikaan koeta syrjintää ihmisten välillä, joskin syrjintä voi olla rakenteellista ja ilmetä esimerkiksi heikompina palveluina, heikompilaatuisina kouluina, yleisempänä työttömyytenä tai rikollisuutena. On kuitenkin huomioitava, että syrjintää tapahtuu myös eri vähemmistöryhmien välillä.

Syrjimättömyyttä voidaan edistää monin keinoin

Tavoitteena kaikissa palveluissa ja ihmisten välisissä kohtaamisissa on, että ulkomaalaistaustaiset asiakkaat tulevat kohdelluiksi syrjimättömästi, yhdenvertaisesti ja oikeudenmukaisesti. Syrjimättömyyttä voidaan myös edistää monin eri keinoin. On tärkeää, että syrjimättömyys lähtee jo päättäjien tasolta, jolloin yhdenvertaisuuden toteutuminen otetaan huomioon jo esimerkiksi palveluiden suunnittelussa, strategioiden laadinnassa ja toiminnan arvioinnissa pakolaistaustaisen väestön näkökulmasta. Tarvittaessa voidaan hyödyntää esimerkiksi positiivista diskriminaatiota, jolla tarkoitetaan sellaista hallinnollista toimintatapaa, jossa vähemmistö- tai erityisryhmään kuuluvia tuetaan silloin, kun he ovat vaarassa jäädä eriarvoiseen asemaan. Organisaation on taattava riittävät resurssit toimintaansa, jotta se voi tarjota kaikille yhdenmukaisia palveluita. Palvelujen saavutettavuuteen tulee kiinnittää huomiota. Esimerkiksi ajan varaaminen terveydenhuollon palveluihin tulee olla mahdollista myös niille, jotka eivät osaa suomen tai ruotsin kieltä, tai jotka eivät pysty käyttämään sähköisiä palveluja.

”No kyllä ajanvaraustilanteista paistaa läpi semmoista turhautuneisuutta, että koetaan hankalaksi tilata tulkkia ja on oletuksia siitä, että ei saavuta varatulle ajalle. Jotain sellaista kommentointia siellä on.” Sosiaalityöntekijä

Yhdenvertaisuuslain mukaan yli 30 hengen organisaatiossa tulee laatia yhdenvertaisuussuunnitelma, jossa eritellään myös yhdenvertaisuuden toteutuminen eri toiminnoissa. Henkilöstön mukaanotto suunnitelman laadintaan on suositeltavaa, koska se konkretisoi myös henkilöstössä niitä käytäntöjä, joita syrjimättömyys heidän työyhteisössään tarkoittaa. Työyhteisöissä pitää olla nollatoleranssi syrjinnälle niin suoran kuin epäsuorankin syrjinnän osalta. Ammattilaisorganisaatioita on hyvä kannustaa sisäiseen monimuotoisuuteen, joka osaltaan lisää kontaktia erilaisten ihmisten välillä ja siten vähentää syrjiviä asenteita ja syrjintää. Työyhteisössä kannattaa myös lisätä kontakteja ja yhteistyötä eri kulttuurien välille, koska tämän tiedetään vähentävän ennakkoluuloja erilaisia kulttuureja kohtaan. Tätä voidaan edistää esimerkiksi lisäämällä yhteistyötä eri järjestöjen kanssa ja hyödyntämällä maahanmuuttajataustaisia kokemusasiantuntijoita.

Ammattilaisia myös kannustetaan avoimeen keskusteluun oikeudenmukaisuudesta, yhdenvertaisuudesta ja syrjimättömyydestä. Tärkeää on sopia yhdessä syrjimättömyyden periaatteista sekä puuttua havaittuun syrjintään välittömästi. Kulttuurisensitiivinen työote (ks. lisää luvusta 4.2) edistää syrjimättömien palveluiden toteutumista. Organisaatioissa on myös tärkeää huolehtia siitä, että palveluita käyttävät pakolaistaustaiset asiakkaat voivat antaa palautetta käyttämistään palveluista eikä palautteen annolle ole esteitä.

Esimerkkejä ja työkaluja

- Kuka muu muka?! Opas hyvien suhteiden edistämiseen ja muukalaisvihan torjumiseen, ladattavissa osoitteessa yhdenvertaisuus.fi.
- Yhdenvertaisuussuunnittelun opas osoitteessa julkaisut.valtioneuvosto.fi.
- Kop kop – Pääseekö sisään? Yhdenvertaisen järjestötoiminnan opas urheilu- ja nuorisojärjestöille, ladattavissa julkaisut.valtioneuvosto.fi.
- Oikeusministeriön ylläpitämä tietopankki yhdenvertaisuudesta ja syrjimättömyydestä, ladattavissa yhdenvertaisuus.fi.
- Pidä huolta – esimerkkejä yhdenvertaisuuden edistämisestä, ladattavissa julkaisut.valtioneuvosto.fi.



LUKUSUOSITUKSIA

- Aquino, K. (2016). **Anti-racism “from below”**: Exploring repertoires of everyday anti-racism. *Ethnic and Racial Studies*, 39, 105–122.
- Came, H. & Griffith, D. (2018). **Tackling racism as a “wicked” public health problem: Enabling allies in anti-racism praxis**. *Social Science & Medicine*, 199, 181–188.
- Larja, L., Warius, J., Sundbäck, L., Liebkind, K., Kandolin, I. & Jasinskaja-Lahti, I. (2012). **Discrimination in the Finnish labor market: An overview and a field experiment on recruitment**. Työ- ja elinkeinoministeriö.
- Pauha, T. & Jasinskaja-Lahti, I. (2017). **Vähemmistöjen väliset suhteet: Tutkimustuloksia ja toimintaehdotuksia**. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisu, Alueet, 1. Työ- ja elinkeinoministeriö.
- Törmä, S., Huotari, K., Tuokkola, K. & Pitkänen, S. (2014). **Ikäihmisten moninaisuus näkyväksi. Selvitys vähemmistöihin kuuluvien ikääntyneiden henkilöiden kokemasta syrjinnästä sosiaali- ja terveyspalveluissa**. Sisäministeriön julkaisu 14. Sisäministeriö.

2.10 Osallisuus ja toimijuus

- Osallisuus tarkoittaa yksilön oikeutta terveyteen, koulutukseen, työhön, toimeentuloon, asuntoon ja sosiaalisiin suhteisiin.
- Osallisuus on vaikuttamista oman elämän kulkuun, mahdollisuuksiin ja toimintoihin.
- Pakolaisia tulee kannustaa itsenäisyyteen, suunnitelmallisuuteen ja päätöksentekoon omassa elämässään.
- On mielenterveyden kannalta tärkeää, että pakolaiset kokevat osallisuutta ja toimijuutta.
- Ihminen tarvitsee merkityksellistä toimintaa jäsentääkseen elämänsä ja kokeakseen elämänsä mielekkääksi.

Osallisuus liittyy keskeisesti pakolaisten mielenterveyteen

Osallisuus määritellään kyvyksi vaikuttaa oman elämän kulkuun, mahdollisuuksiin, toimintoihin, palveluihin ja joihinkin yhteisiin asioihin. Se on päätösvaltaa, säätelyä ja liittymistä oman elämän asioihin ja sosiaalisiin suhteisiin. Se on myös vaikuttamisen tunnetta ja mahdollisuuksia. Osallisuus voidaan määritellä myös aktiiviseksi kansalaisuudeksi, vaikka osallisuuden muotoja on monia ruohonjuuritason yhteisöllisyydestä kansalliseen päätöksentekoon vaikuttamiseen. Osallisuutta edistävä sosiaalinen toiminta taas on sosiaalisen toimintakyvyn tukemista, jotta henkilö saa

mahdollisuuden oman elämän hallintaan, vuorovaikutukseen ja yhteisössä toimimiseen. Osallisuuteen vaikuttavat aineelliset tekijät (kuten kohtuullinen toimeentulo, asuminen, tukipalvelut, koulutus ja harrastusmahdollisuudet) ja aineettomat tekijät (kuten luottamus ja luovuus). Vaikuttimet voivat olla myös jotakin aineellisen ja aineettoman väliltä, esimerkiksi luonto, taide ja kulttuuri. Ihmisen sisäisiä rakenteita osallisuuteen ovat muun muassa synnynnäiset lahjakkuudet, elämänhistoria ja temperamentti sekä hankittu koulutus. Osallisuutta ja vuorovaikutusta voidaan vahvistaa ja tukea.

Osallisuus pakolaistaustaisilla tarkoittaa esimerkiksi oikeutta terveyteen, koulutukseen, työhön, toimeentuloon, asuntoon ja sosiaalisiin suhteisiin. Kokemukset osattomuudesta voivat heikentää mielen hyvinvointia, kun taas osallisuus on mielenterveyden kannalta voimavara. Pakolaisten voi olla joskus vaikea kokea osallisuutta, monestakin syystä. Esimerkiksi syrjäntäkokemukset ja heikko kielitaito voivat vaikeuttaa sitä. Myös esimerkiksi kotona lapsia hoitavat naiset voivat olla vaarassa tuntea itsensä osattomaksi. Myös aiemmat kielteiset kokemukset syrjinnästä, rasismista tai ulossulkemisesta vaikuttavat halukkuuteen osallistua yhteiskuntaan oman viite-ryhmän ulkopuolella. Lisäksi usealla pakolaisella on menneisyydessään traumaattisia kokemuksia ja monet ovat tulleet kohdelluiksi epäoikeudenmukaisesti. Nämä kokemukset voivat aiheuttaa vaikeuksia luottaa ihmisiin ja toimia ryhmissä ja yhteisöissä. Pakolaisia tulee kannustaa itsenäisyyteen, suunnitelmallisuuteen ja päätöksentekoon omassa elämässään. Tämä lisää riippumattomuutta ja edistää sosiaalista osallisuuden kokemusta. Hyvän kotoutumisen yhtenä mittarina on pakolaisten kokemus osallisuus uudessa kotimaassaan. Osallisuuden kokemus luo yhteiskuntaa, jossa pääväestö ja maahanmuuttajat toimivat luontevasti yhdessä.

”Tuosta osallisuudesta ja hallinnan tunteesta on moni juuri puhunut. Pitäisi saada kokemus, että minä olen kyvykäs ja pystyn osallistumaan omalta osaltani täysipainoisesti.”

Johtava sosiaalityöntekijä

Osallisuutta voidaan lisätä tukemalla maahanmuuttajien toimijuutta

Toimijuuteen liitetään usein aktiivisuus, intentionaalisuus, osallisuus, vaikutus- ja valinnanmahdollisuus, vapaaehtoisuus sekä taito ja voima valita itse omat toimintatapansa. Se on keskeinen osa onnellisuutta ja psyykkistä hyvinvointia. On tärkeää ymmärtää toimijuuden taustalla olevaa henkilön kulttuuritaustaa, ympäristöjä, aikaisempaa toiminnallisuutta sekä maahanmuuton vaikutuksia siihen, jotta hyvinvointia voidaan edistää kokonaisvaltaisesti. Esimerkiksi kulttuurisidonnaiset tavat osallistua ja vaikuttaa voivat olla hyvin erilaisia eri taustoista tulevilla ihmisillä. Ihminen tarvitsee elämäänsä merkityksellisyden kokemuksia ja johdonmukaisuutta, kuten ajan organisointia, rytmiä, sisältöä päiviin, rutiineja ja rooleja. Kun tässä esiintyy puutteita, ihminen voi tuntea itsensä merkityksettömäksi ja avuttomaksi, mikä taas voi ilmetä väsymyksenä, pettymyksenä ja lannistumisena. Toimijuuden tunteen puute on yhteydessä heikkoon tunteiden ja käyttäytymisen säätelyyn sekä mielen hyvinvointiin.

Osaamisen huomioiminen on osa toimijuuteen kannustamista. Suomeen saapuu myös hyvin koulutettuja pakolaisia, jotka eivät kuitenkaan saa koulutustaan vastaavaa työtä. He kärsivät usein statuksen menetyksestä ja työttömyydestä. Olisi tärkeää kehittää toimintamuotoja, joissa pakolaisten henkilökohtainen kapasiteetti ja kyvyt tulevat käyttöön. Tämä mahdollisesti ehkäisisi psyykkisten ongelmien kasaantumista, auttaisi ihmistä löytämään oman paikkansa uudessa kotimaassa sekä antaisi mahdollisuuden säilyttää oman identiteettinsä ja hyödyntää tuttuja tapoja omaan elämään ja hyvinvointiin vaikuttamisessa. Ei siis tulisi keskittyä ainoastaan ongelmiin, häiriöihin tai puuttuviin taitoihin, vaan olla kiinnostunut ihmisen voimavaroista toiminnallisuuden taustalla ja tukea olemassa olevien taitojen hyödyntämistä. Myös arki ja sen sujuminen on tärkeää mielenterveydelle. Asiakkaan tukeminen yksilöllisesti ja arjen mielekkään toiminnan järjestäminen tarvittaessa ovat eri ammattilaisten keinoja tukea pakolaisten mielen hyvinvointia. Osallisuuden ja toimijuuden tukemiseen on tärkeää kiinnittää huomiota jo turvapaikkaprosessin aikana.

Toimijuuteen liittyy myös toiminnallisuuden käsite. Toiminnallisuutta on tutkittu runsaasti esimerkiksi terapeuttisena keinona, opetuksen tukena että työpajatoiminnan menetelmänä. Toiminnallisuus tarjoaa muun muassa voimaantumisen kokemuksia, itseilmaisun ja mielialan paranemista, kielen, uusien asioiden ja kulttuurien oppimista, parantuneita sosiaalisia ja ryhmävuorovaikutustaitoja sekä yhteisöllisyyden lisääntymistä. Toiminnallisuus ylittää myös kulttuurirajat ja tarjoaa erilaisen keinon kielen oppimiseen ja kotoutumiseen. Luovien ja toiminnallisten menetelmien etuna on myös se, että ne tarjoavat mahdollisuuden monikanavaisen (visuaalis-auditivis-kinesteettiseen) oppimiseen ja huomioivat erilaiset oppimistavat.

Esimerkkejä ja työkaluja

- Hyvä alku Pohjanmaalla -hankkeessa tavoitteena on kehittää toimintamalli, jolla lisätään maahanmuuttajien kotoutumista ja osallisuutta. Lisätietoa hankkeesta www.ouka.fi-sivustolla.
- Hyvä alku Raahessa -hanke tavoittelee maahanmuuttajien sosiaalisen osallisuuden tukemista. Lisätietoa hankkeesta www.raahe.fi-sivustolla.
- Mielen hyvinvointia ja osallisuutta monikulttuurisessa Suomessa (MIOS) -hankkeessa keskitytään maahan muuttaneiden osallisuuden lisäämiseen eri keinoin. Lisätietoa hankkeesta www.mielenterveysseura.fi-sivustolla.
- Sosiaalisen osallisuuden edistämisen koordinaatiohanke (SOKRA) tuottaa yhdessä kehittämishankkeiden kanssa osallisuutta lisääviä lupaavia käytäntöjä. Lisätietoa hankkeesta thl.fi-sivustolla.
- Arjen rytmittymisen ja mielekkään arjen perusteista lisää tietoa www.mielenterveystalo.fi-sivustolla.
- Aktiivista ja osallistavaa toimintaa on käytetty hyvin tuloksin Janakkalassa, jossa on kehitetty ja vakiinnutettu teematapaamisten malli nimeltään ”Paon pitkä varjo – yhdessä onnistumme”. Tutustu mallin kuvaukseen www.innokyla.fi-sivustolla.

- Osallisuuden tikapuut -toimintamallin tavoitteena on kaikkien maahan muuttaneiden työkäisten henkilöiden mahdollisimman nopea työhön kiinnittyminen.
- Maahanmuuttajien osallisuus Kainuussa (MOK) -hankkeessa (2016–2019) on rakennettu Harrastekainuu.fi-sivusto, johon kootaan kainuulaisten järjestöjen, yhdistysten ja seurojen yhteinen harrastetarjotin, josta harrastukset löytyvät kätevästi yhdeltä sivustolta.
- The Social Care Institute for Excellence (SCIE) on julkaissut oppaan Good practice in social care for refugees and asylum seekers. Opas on tarkoitettu päättäjille ja sosiaalipalveluiden tarjoajille hyvistä käytännöistä pakolaisten ja turvapaikanhakijoiden sosiaalihuollossa.
- Kotoutumista kehollisilla ja pelillisillä menetelmillä (Kepeli) -hankkeessa kehitetään innostavia harjoituksia maahanmuuttajaryhmien ohjaamiseen. Harjoitusten tavoitteena on vahvistaa maahanmuuttajien yhteiskuntatietoutta, hyvinvointia ja suomen kieltä. Materiaalia voi käyttää myös erilaisten opiskelijaryhmien kanssa. Materiaalia saatavilla kepelimetropolia.fi-sivustolla.
- Osallisuus kuuluu kaikille: Innokylän innovaatiokatsaus antaa konkreettisia välineitä tehdä töitä osallisuuden edistämiseksi. Saatavilla julkari.fi-julkaisuarjokistosta.
- Luovat menetelmät vahvistavat osallisuutta, lue lisää thl.fi-sivuston Hyvinvoinnin ja terveyden johtamisen aihesivulla.



LUKUSUOSITUKSIA

- Werge-Olsen, I.B. & Vik, K. (2012). **Activity as a tool in language training for immigrants and refugees**. Scandinavian Journal of Occupational Therapy, 19, 530–541.
- Linderborg, H. (2010). **Ikääntyvä maahanmuuttaja**. Terveydenhoitaja, 6, 20–23.
- Hautala, M. (2017). **Maahanmuuttajien osallisuus Jyväskylässä**. Pro gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto.
- Isola, A-M., Kaartinen, H., Leemann, L., Lääperi, R., Schneider, T., Valtari, S. & Keto-Tokoi, A. (2017). **Mitä osallisuus on? Osallisuuden viitekehystä rakentamassa**. Työpäperi, 33. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Goldberg, B., Britnell, E.S. & Goldberg, J. (2002). **The relationship between engagement in meaningful activities and quality of life in persons disabled by mental illness**. Occupational Therapy in Mental Health, 18, 17–44.

3.

MIELEN HYVINVOINTIIN LIITTYVÄ RISKIKÄYTTÄYTYMINEN

3.1 Päihteiden käyttö

- Päihteiden käytössä ja päihteisiin suhtautumisessa on eroja kulttuurien ja väestöryhmien välillä, ja ne noudattavat usein uuteen asuinmaahan saapuessa lähtömaan tapoja.
- On tärkeää ottaa huomioon, että pakolaistaustaisilla lapsilla, nuorilla ja aikuisilla ei ole aina riittävästi tietoa päihteistä, päihteiden käytön riskeistä ja rahapeliriskeistä.
- Pakolaistaustaiset ihmiset tarvitsevat lisää tietoa tupakoinnin haitoista sekä apua lopettamiseen ja nikotiiniriippuvuuden hoitamiseen.
- Ammattilaisten tulee hälventää päihteiden käyttöön liittyvää stigmaa ja häpeää ottamalla päihteiden käyttö puheeksi ja tarjoamalla tietoa haitoista ja hoitokeinoista.
- Mielenterveyden häiriöt ja pakolaisuuden taustalla olevat kokemukset voivat lisätä päihteiden käyttöä tai altistaa sille.

Päihteiden käytössä on eroja kulttuurien ja väestöryhmien välillä

Alkoholin ja muiden päihteiden käyttö vaihtelee maahanmuuttajilla väestöryhmittäin, ja esimerkiksi alkoholin käyttämisen tavat ja suhtautuminen päihteisiin ovat usein lähtömaan tapojen mukaisia. Kulttuurin lisäksi myös uskonto vaikuttaa merkittävästi päihteiden käyttämiseen. Päihteiden juridinen asema voi olla hyvin erilainen eri maissa. Esimerkiksi khat on Suomessa luokiteltu huumausaineeksi, mutta muualla sitä ei välttämättä mielletä sellaiseksi. Myöskään Suomen ja muun Euroopan päihdekulttuurit eivät ole kovin yhtenäisiä. Jos esimerkiksi turvapaikanhakija on oleskellut ennen Suomeen tuloa jossakin muussa maassa, saattavat päihdekokemukset olla mahdollisesti Suomea liberaalimmasta päihdekulttuurista.

Riippuvuutta aiheuttavien aineiden ongelmakäyttö on pysyvästi maahan asettuneilla maahanmuuttajilla alkanut usein jo ennen muuttoa lähtömaasta. Toisaalta alkoholin ja huumeiden käyttö voi myös lisääntyä maahantulon jälkeisinä vuosina. THL:n tekemässä Maahanmuuttajien terveys- ja hyvinvointitutkimuksessa (Maamu) havaittiin, että somalialaistaustaiset eivät käyttäneet alkoholia juuri

ollenkaan, kurditaustaisistakin huomattavasti harvempi kuin Suomen koko väestöstä. Somalialaistaustaisista kukaan ei tuonut esille kannabiksen käyttöä ja kurditaustaisistakin vain alle viisi prosenttia. Eurooppalaisen kouluterveyskyselyn 2015 tulosten mukaan Suomen pääväestön nuoret käyttävät alkoholia enemmän kuin maahanmuuttajataustaiset, mutta he taas käyttävät pääväestöä enemmän kannabista ja vesipiippua. Tuloksissa voi kuitenkin olla kyselykohtaisia eroja.

Tupakointi on pakolaistaustaisilla yleisempää kuin pääväestöllä, joskin tupakoinnissa on nähtävissä väestökohtaisia eroja. Pakolaistaustaisten tietämys tupakoinnin haitoista ja vaikutuksesta omaan sekä läheisten terveyteen voi olla vähäistä tai sitä ei ole lainkaan. Tupakointia voidaan lähtömaassa pitää tavanomaisena ja yleisenä asiana, jonka terveyshaittoja ei tunneta. Siinä missä tupakointi on pääväestön keskuudessa vähenemässä, samankaltaista kehitystä ei pakolaistaustaisilla ole havaittavissa.

Muutos uuden asuinmaan mukaiseen päihdekulttuuriin voi tapahtua hitaasti sukupolvien myötä. Esimerkiksi Ruotsissa on havaittu, että eteläisestä Euroopasta, Lähi-idästä ja muista Euroopan ulkopuolisista maista tulleiden maahanmuuttajien ja ensimmäisen sukupolven suomalaisten (eli ns. toisen sukupolven) riski alkoholin ongelmakäytölle oli pääväestöä vähäisempi. Uskontoa pidetään merkittävänä syynä Lähi-idästä tulleiden vähäisemmälle alkoholin ongelmakäytölle. Alkoholiongelman vähäisyydellä arvellaan myös olevan vaikutusta siihen, että heidän kuolleisuutensa on yleisesti pääväestöä matalampi. Toisaalta marginalisoituminen, roolien muuttuminen uudessa kotimaassa, vähäinen sitoutuminen omaan kulttuuriin ja sukujuuriin sekä kotoutumiseen liittyvä stressi saattavat altistaa pakolaistaustaisia henkilöitä päihteiden käytölle.

Ruotsissa on havaittu, että pakolaisnuorilla on koko väestöä pienempi riski joutua alkoholin käytön vuoksi sairaalahoitoon, mutta merkille pantavaa on, että yksin tulleilla nuorilla pakolaisilla riski oli muita pakolaisnuoria suurempi. Päihteiden käytölle altistavat riskitekijät ja käytöltä suojaavat tekijät ovat THL:n Kouluterveyskysely-tutkimuksen mukaan sekä maahanmuuttajataustaisilla että pääväestön nuorilla samanlaisia. Päihteitä käyttävät kaverit sekä runsas ajanvietto kavereiden kanssa vapaa-aikana lisäävät päihteiden käytön riskiä. Päihteiden käyttöä vähentää esimerkiksi se, että vanhemmat tietävät, missä nuori on vapaa-aikana. Myös rahapelien pelaamiseen suurin riski on pojilla, joilla on päihteiden käyttöä ja joiden vanhemmat eivät tiedä vapaa-ajan viettotavoista. Vanhempien omien päihteisiin liittyvien arvojen ja asenteiden vuoksi päihteistä ei ehkä puhuta nuorten perhepiirissä tai kotona.

Päihteitä saatetaan käyttää helpottamaan koettuja psyykkisiä oireita

Pakolaisnuorten runsaan alkoholin käytön syiksi on havaittu traumaattiset ja stressaavat kokemukset, yksinäisyys, turhautuminen ja eristäytyminen sekä se, että alkoholin käyttö liittyy sosiaalisiin suhteisiin ja kanssakäymiseen. Suonensisäisten huumeiden käytölle altistavat muun muassa käsittelemättömät traumaattiset kokemukset, huumeiden saatavuus ja kokeneiden huumeidenkäyttäjien seura. Suonensisäisiä huumeita käyttävät nuoret salaavat usein päihteiden käyttönsä siihen

liittyvän stigman, häpeän ja perheen suojelemisen vuoksi, mikä saattaa estää heitä hakeutumasta päihdehoidon piiriin.

Alkoholin lisäksi päihtymistarkoituksessa voidaan käyttää myös länsimaissa vähemmän tunnettuja aineita. Esimerkiksi Suomessa huumeeksi luokitellun khatpen saan lehdet sisältävät psykoaktiivisia aineita, ja niitä voidaan käyttää stimulanttina. Khatia käytetään pureskelemalla tuoreita lehtiä, valmistamalla kuivatuista lehdistä teetä tai polttamalla kuivattuja lehtiä. Khatin käyttö on yhteydessä psyykkisiin oireisiin ja khatin käyttäjillä on usein taustalla traumaattisia kokemuksia, post-traumaattisia stressioireita ja psykoottisuutta. Paranoiat ja somaattiset hallusinaatiot ovat yleisempiä khatin käyttäjillä kuin ei-käyttävillä. Khatin avulla voidaan pyrkiä helpottamaan omaa psyykkistä oirehdintaa ja traumaattisia muistoja. On kuitenkin vielä epäselvää, kuinka paljon khatin käyttö aiheuttaa tai pahentaa psyykkistä, etenkin psykoottista, oireilua. Khatin käyttö vaikuttaa myös käyttäjän uniryhtiin ja elämäntapaan.

Rahapeliriippuvuus voi olla pakolaistaustaisilla yksi riippuvuuden muoto, joka näkyy pelikoneiden käyttönä ja jää usein terveydenhuollon palveluissa tunnistamatta. Peliriippuvuuteen voi liittyä muita psykiatrisia ongelmia ja esimerkiksi yksinäisyyttä sekä toimettomuutta. Pahimmillaan pelihimo johtaa taloudellisiin vaikeuksiin, psyykkisten ongelmien lisääntymiseen ja velkaantumiseen.

Pakolaistaustaisten riippuvuuksiin tulee kiinnittää huomiota

Päihteiden käyttöön voi liittyä samankaltainen stigma ja häpeä kuin mielenterveysongelmiin, jolloin asiakkaiden on erityisen vaikeaa hakea apua ongelmiinsa. Erityisesti turvapaikanhakijoilla päihheet voivat olla keino kuluttaa aikaa vastaanottokeskuksissa ja tukahduttaa traumaattisia kokemuksia. Myös epävarmuus perheen tilanteesta, masennus ja ahdistuneisuus voivat lisätä päihdekäyttöä. Ei-länsimaista saapuneilla aikuisilla, nuorilla ja lapsilla on usein puutteellinen tietämys päihteistä, päihdekäytön riskeistä ja päihdeongelmien hoidosta.

”Alkoholin käyttö on aika yleistä, ihan sama onko muslimi, kristitty, mikä tahansa. Se on se ykköspäihde, mikä kantaväestölläkin on. Päihteiden käyttö on ’maassa maan tavalla’ tyyliisesti hoitava juttu. Tämä on vapaan alkoholin käytön maa ja se näkyy tietenkin myös siinä, että maahanmuuttajat pystyvät siitä avoimemmin puhumaan.”

Psykologi

Vastaanottokeskusten terveydenhuoltohenkilöstölle suunnatun kyselyn mukaan vastaanotoilla oli asiakkaiden kanssa käsitelty yleisimmin alkoholiin liittyviä asioita, mutta keskusteltu myös voimakkaista kipulääkkeistä, rauhoittavista lääkkeistä, tupakoinnista ja kannabiksesta. Riippuvuutta aiheuttavien lääkkeiden määräämiseen (esim. ahdistuneisuuden tai kiputilojen hoitoon) voi liittyä väärinkäyttö- ja riippuvuusriski. Turvapaikanhakijat eivät ole aina tietoisia tupakoinnin haitoista. Epäilyjä myös huumeiden kuten amfetamiinin ja khatin käytöstä on kyselyn mukaan ollut.

Alaikäisinä ilman huoltajaa Suomeen tulleiden lasten ja nuorten tukeen on syytä kiinnittää erityistä huomiota, sillä he kokevat usein suurta psyykkistä kuormitusta, he ovat ilman perheen emotionaalista ja sosiaalista tukea eikä heillä ole sosiaalista kontrollia riskikäyttäytymisen suhteen eikä vanhempien antamaa käyttäytymismallia. Yksin tulleiden nuorten pakomatka ja kotoutumisprosessi voivat olla myös muita traumaattisempia, mikä lisää päihdekäytön riskiä (ks. lisää luvusta 2.1). Nuorten pakolaistaustaisten miesten päihteiden käytön riskiä nostavat vaikeudet sosiaalisissa suhteissa, perheeseen liittyvät vaikeudet, menetykset ja pettymykset, jotka liittyvät uuteen kotimaahan kohdistuneisiin odotuksiin. Nuorten päihteiden käytöltä suojaavat ja päihteettömyyttä tukevat erilaiset yksilölliset (esim. hyvä itsetunto, sosiaaliset taidot, selviytymistäidot) ja ulkoiset voimavarat (esim. vanhempien kontrolli, ystävät, harrastukset).

Turvapaikanhakijoiden päihteiden käyttöä voidaan ehkäistä tarjoamalla tietoa päihteistä ja kysymällä niistä systemaattisesti esimerkiksi maahantuloon liittyvän alkuterveystarkastuksen yhteydessä tai muutoin vastaanottokeskuksissa, seulomalla ongelmallista päihteiden käyttöä käyttämällä neutraaleja kyselylomakkeita (esim. Alkoholinkäytön riskit [AUDIT] ja Fagerströmin nikotiiniriippuvuudesta, joista on lisätietoa osoitteessa www.paihdelinkki.fi), lyhentämällä turvapaikkaprosessiin liittyvää odotusaikaa ja tukemalla mielekkäitä tekemisiä. Onnistunut kotoutuminen voi ehkäistä humalahakuista juomista, joskin tutkimusnäyttö kotoutumisen vaikutuksesta alkoholin käyttöön on ristiriitaista. Kuntien päihdesuunnitelmissa tulee huomioida pakolaistaustaiset asiakkaat haavoittuvana riskiryhmänä sekä tunnistaa tämän asiakasryhmän erityinen edukaatio- ja palvelutarve (ks. lisää luvuista 8.1 ja 8.4).

On tärkeää lisätä pakolaistaustaisten asiakkaiden päihteitä koskevaa tietoa ja panostaa ehkäisevään työhön. Lapsilla ja nuorilla on usein niukat tiedot päihteistä, ja myös aikuiset tarvitsevat tietoa. Ikä ei ole taakka, että päihteiden käyttämisen vaarat olisivat tiedossa, vaan ammattilaisten on hyvä muistaa, että myös aikuiset pakolaistaustaiset asiakkaat ovat päihdetietoudeltaan usein pääväestöä heikommassa asemassa.



LUKUSUOSITUKSIA

- Bryant, A.N. & Kim, G. (2013). **The relation between acculturation and alcohol consumption patterns among older Asian and Hispanic immigrants.** *Aging & Mental Health*, 17, 147–156.
- Dupont, H.J.B.H.M., Kaplan, C.D., Vebræeck, H.T., Braam, R.V. & van de Wijn-gaart, G.F. (2005). **Killing time: Drug and alcohol problems among asylum seekers in the Netherlands.** *International Journal of Drug Policy*, 16, 27–36.
- Horyniak, D., Higgs, P., Cogger, S., Dietze, P. & Bofu, T. (2016). **Heavy alcohol consumption among marginalized African refugee young people in Melbourne, Australia: Motivations for drinking, experiences of alcohol-related problems and strategies for managing drinking.** *Ethnicity & Health*, 21, 284–299.
- Selten, J.-P., Wierdsma, A., Mulder, N. & Burger, H. (2007). **Treatment seeking for alcohol and drug use disorders by immigrants to the Netherlands. Retrospective, population-based, cohort study.** *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 42, 301–306.
- Manhica, H., Gauffin, K., Almquist, Y.B., Rostila, M., Berg, L., de Cortázar, A.R.G. & Hjern, A. (2017). **Hospital admission due to alcohol related disorders among young adult refugees who arrived in Sweden as teenagers – A national cohort study.** *BMC Public Health*, 17, 1–8.

3.2 Itsetuhoinen käyttäytyminen

- Itsemurhayrityksissä ja itsemurhissa on usein kysymys kasautuvista ongelmista. Näitä ovat esimerkiksi erilaiset altistavat tekijät, suojaavien tekijöiden vähyys ja laukaisevat syyt.
- Pakolaistaustaisilla voi olla kasaantuneita ongelmia, mikä nostaa itsetuhoisuuden ja itsemurhan riskiä.
- Turvapaikanhakuvaiheen pitkittyessä mielenterveyden kuormitus lisääntyy ja siten myös riskit itsetuhoisuuteen.
- Mielenterveyshäiriöihin liittyvä häpeä ja uskonnolliset käsitykset voivat estää pakolaista ottamasta itsetuhoisuutta puheeksi.
- Uhkaukset itsemurhasta on aina otettava vakavasti, ja niihin on puututtava.

Itsetuhoisuudella on erilaisia ilmenemismuotoja ja se vaatii puuttumista

Käyttäytyminen, johon sisältyy itsensä vahingoittaminen tai henkeä uhkaavan riskin ottaminen, on itsetuhoista. Suoraa itsetuhoisuutta ovat esimerkiksi ajatukset itsemurhasta, itsetuhoiset teot, itsemurhayritys tai itsemurha. Epäsuora itsetuhoinen

käyttäytyminen on toimintaa, johon liittyy hengenvaarallisten riskien ottaminen ilman tietoista itsensä vahingoittamista tai kuoleman päämäärää. Itsetuhoisia tekoja ovat tahallinen itsensä vahingoittaminen esimerkiksi viiltelemällä, polttamalla tai hakkaamalla. Se voi olla myös omasta terveydestä piittaamatonta käyttäytymistä, kuten nälkälakkoja. Itsemurhaprosessissa on usein kysymys monista kasautuvista asioista, jotka ovat yksilöllisiä. Usein tilanteessa on sekä altistavia tekijöitä, vain vähän suojaavia tekijöitä, että laukaisevia syitä. Itsetuho ja itsemurha tai sen yrittäminen ovat usein äärimmäinen keino yrittää helpottaa omaa pahaa oloa. Tavoitteena ei kuitenkaan aina ole kuolema. Tilannetta kuvaa usein äärimmäinen toivottomuus tulevaisuudesta, yritys yrittää hallita sietämättömän tuntuksia, vaikeita tunteita, kuten ahdistusta, tai tehdä sisäinen paha olo näkyväksi.

Itsemurhatilastoja tutkittaessa maiden välinen vertailu on vaikeaa, koska esimerkiksi kuolemansyyn selvittämisen käytännöt ovat eri maissa erilaisia. Suomessa on suhteellisen korkea itsemurhakuolleisuus pääväestönkin keskuudessa, erityisesti miesten osalta. Pakolaistaustaisilla vaikuttaa olevan keskimääristä suurempi riski itsensä vahingoittamiseen. Toisaalta pakolaisina Suomeen tulleiden lähtömaissa tehdään yleensä itsemurhia vain vähän länsimaihin verrattuna.

PAKOLAISTAUSTAISEN ITSEMURHARISKIÄ LISÄÄVÄT:

- aikaisempi itsemurhayritys
- vaikea masennus
- ahdistuneisuus
- yksinäisyys ja sosiaalinen eristäytyneisyys
- sosiaalisen tuen puute
- sosiaalisen aseman heikkeneminen
- toivottomuus
- itsemurhavälineiden saatavuus
- laukaiseva tekijä, kuten negatiivinen turvapaikkapäätös tai parisuhteen katkeaminen
- alaikäisenä ilman huoltajaa maahan saapuminen

On tärkeää, että itsemurhien ehkäisyyn panostetaan tarpeeksi palvelujärjestelmän eri sektoreilla. Ammatillisilla on tärkeää olla myös riittävästi taitoa tunnistaa riskissä olevat asiakkaat. Esimerkiksi traumaattisille tapahtumille altistuneiden asiakkaiden itsetuhoisuutta tulisi arvioida säännöllisesti, koska trauman erityispiirteet voivat olla vaikuttamassa itsetuhoiseen käyttäytymiseen yhdessä muiden tekijöiden kanssa. Juuri maahan saapuneiden pakolaisten tilanteeseen tulisi myös kiinnittää erityistä huomiota, koska heillä on suhteellisen paljon itsetuhoisuuteen altistavia tekijöitä.

Itsetuhon ja erityisesti itsemurhan kohtaaminen on aina vakava tilanne läheisille, omaisille ja ammattilaisille. Erilaisissa yhteisöissä, kuten kouluissa ja esimerkiksi vastaanottokeskuksissa, itsemurha tai sen yritys koskettavat useita ihmisiä myös ilman läheistä suhdetta itsemurhan tehneeseen tai sitä yrittäneeseen. Tapah-tuneen itsemurhan negatiivisia vaikutuksia läheisissä, omaisissa ja ammattilaisilla voidaan pyrkiä lievittämään postventiolla. Postventio on itsemurhatapahtumasta puhumista, tiedottamista ja suruprosessiin liittyvien tunteiden jakamista ja sen tarkoituksena on käynnistää surutyötä, ehkäistä mielenterveysongelmien kehitty-mistä ja vähentää post-traumaattisia stressioireita. Esimerkiksi kouluissa postven-tiolla pyritään ehkäisemään mallikäyttäytymistä. Ammattilaisille postventio lisää ymmärrystä itsemurhailmiöstä, vahvistaa valmiutta hoitaa itsetuhoisia ihmisiä ja edistää työssä jaksamista.

Itsetuhoisuudelta voi suojata esimerkiksi uskonto. Joissakin uskonnoissa itse-murhaa pidetään kiellettyinä, eikä sitä nähdä vaihtoehtona. Esimerkiksi osa mus-limeista tulkitsee Koraa-nin kieltävän itsemurhan, mikä hankaloittaa itsetuhoisuu-desta puhumista. Tämän vuoksi suorat kysymykset itsetuhoisuudesta eivät aina selvitä tilannetta luotettavasti. Myös mielenterveyshäiriöihin liittyvä häpeä voi es-tää ottamasta puheeksi itsetuhoisuutta ja itsemurhaan liittyviä ajatuksia. Itsetuhoi-suudesta kysyminen voi joistakin asiakkaista tuntua myös loukkaavalta, ellei sitä pe-rustella hyvin. Asiaa ei tule kuitenkaan loukkaamisen riskin vuoksi jättää kysymättä ja käsittelemättä. Lisäksi on hyvä muistaa, että kuolemantoiveista tai itsetuhoisista ajatuksista ja aikeista kysyminen ei itsessään lisää itsemurhan riskiä.

Turvapaikanhakuvaihe lisää mielenterveyden kuormitusta

Pakolaistaustaisilla asiakkaila on elämässään useita kuormittavia tekijöitä. Monilla pakolaisina Suomeen saapuneilla on taustalla traumaattisia elämäkokemuksia (ks. lisää luvusta 2.1), ja kotoutuminen uuteen kotimaahan vaatii mielenterveyden voi-mavaroja (ks. lisää luvusta 2.3). Varsinkin turvapaikanhakijoiden epävarmuus tule-vasta ja haasteelliset olosuhteet lisäävät mielenterveyden kuormitusta (ks. lisää lu-vusta 2.2). Joskus häpeä esimerkiksi sosiaalisen aseman romahtamisesta voi johtaa itsetuhoisuuteen. Mielenterveyteen ja sen ilmiöihin voi liittyä myös erilaisia usko-muksia ja pelkoja (ks. lisää luvusta 2.7), joita ammattilaisten on hyvä tunnistaa, ot-taa puheeksi ja käsitellä. Keskustelua on käyty myös siitä, liittyykö turvapaikanha-kijoilla itsetuhoiseen käyttäytymiseen joskus myös jonkinlainen instrumentaalinen tavoite, kuten pyrkimys vaikuttaa turvapaikkapäätökseen tai etujen saantiin. Itsetu-hoisuus on kuitenkin aina syytä ottaa vakavasti.

”Olin sairaalahoidossa puolitoista kuukautta, jos muistan oikein, siellä psykiat-risella osastolla. Silloin vointini oli todella huono. Ja olin sitä mieltä, että pitää lopettaa tämä elämä, sillä kuolemahan kuitenkin on tulossa. Minun kohtalona-kin on kuolema. On parempi, että nyt kuolen. Mietin vain näitä asioita silloin.”

Pakolainen

Turvapaikanhakijamiehillä itsetuhoisen käytös näyttää olevan yleisempää kuin naisilla. Tämä voi johtua siitä, että he käyttävät harvemmin mielenterveyspalveluita, mutta myös pelosta joutua takaisin lähtömaahansa, paineista menestyä uudessa kotimaassa, toimeentuloon (esim. vähäisistä mahdollisuuksista tehdä työtä) ja päihteiden käytöstä. Myös yksinäisyys, sosiaalinen eristäytyminen ja sosiaalisen tuen puute vaikuttavat taustalla. Uuteen kotimaahan kohdistuneet odotukset ovat voineet olla korkeita, ja pettymys esimerkiksi taloudellisesta menestymisestä voi tällöin olla suuri. Turvapaikanhakuvaiheen pitkittyessä mielenterveyden kuorma lisääntyy ja siten myös riskit itsetuhoisuuteen, joten prosessin olisi tärkeää olla mahdollisimman sujuva. Hakuprosessin aikana turvapaikanhakijoille tulisi antaa riittävät mielenterveyspalvelut ja niissä panostaa ehkäiseviin mielenterveystoimiin (ks. lisää luvusta 6.1). Turvapaikanhakijoita tulisi myös ”valmistaa” mahdolliseen kielteiseen turvapaikkapäätökseen keskustelemalla jo etukäteen niistä tunteista, joita se mahdollisesti herättää, ja käymällä läpi, mitä konkreettisesti tehdä, jos saa epätoivotun päätöksen. On tärkeää varmistaa, että kielteisen päätöksen hetkellä turvapaikanhakijalla on saatavilla riittävä tuki.

Maahanmuuttovirasto on antanut vastaanottokeskusten ja alaikäisyksiköiden terveydenhuoltohenkilöstölle ohjeita turvapaikanhakijoiden mielenterveyden edistämisestä ja asiakkaiden itsemurhauhkauksiin puuttumisesta. Maahanmuuttovirastolla on lisäksi yhdessä vastaanottokeskuksessa tehostetun tuen yksikkö, johon tarvittaessa siirretään itsetuhoisesti oireilevia turvapaikanhakijoita saamaan intensiivisempää tukea.

Esimerkkejä ja työkaluja

- Itsemurhien ehkäisyyn yleiset ohjeet: Euregenas (European regions enforcing actions against suicide). Saatavilla thl.fi-sivustolla.
- Avaimia itsemurhien ehkäisyyn -esite. Saatavilla thl.fi-sivustolla.
- Tiedä ja toimi -kortti: Itsemurhien ehkäisy ja uutisointi mediassa. Saatavilla julkari.fi-julkaisuarkistossa.
- Työkalupakki kouluille. Itsemurhien ehkäisy, toimenpiteet ja jälkihoito. Saatavilla thl.fi-sivustolla.
- Itsemurhavaaran arvioimisesta on tietoa www.terveysportti.fi-sivustolla.
- Työkalupakki työpaikoille. Itsetuhoisen käyttäytymisen ennaltaehkäisy ja hallinta. Saatavilla thl.fi-sivustolla.
- Itsemurhaa yrittäneille puheeksi ottamisen LINITY-menetelmästä on tietoa www.mielenterveysseura.fi-sivustolla. LINITY on lyhyt interventiomenetelmä, jossa itsemurhaa yrittäneitä autetaan tunnistamaan ajoissa itsetuhoista tilaa ennakoivia merkkejä ja toimimaan tilanteessa turvallisesti.
- Tietoa nuorten itsetuhoisuudesta ja mielenterveydestä on www.mielenterveys-talo.fi-sivustolla.



LUKUSUOSITUKSIA

- Goosen, S., Kunst, A.E., Stronks, K., van Oostrum, I.E.A., Uitenbroek, D.G. & Kerkhof, A.J.F.M. (2011). **Suicide death and hospital-treated suicidal behavior in asylum seekers in the Netherlands: A national registry-based study.** BMC Public Health, 11, 1–8.
- Kposowa, A.J., McElvain, J.P. & Breault, K.D. (2008). **Immigration and suicide: The role of marital status, duration of residence, and social integration.** Archives of Suicide Research, 12, 82–92.
- Korpilahti, U. & Kolehmainen, L. (2016). **Kansallinen lasten ja nuorten tapaturmien ehkäisyohjelman väliarviointi.** Työpaperi, 40. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Solin, P. & Partonen, T. (2017). **Tunnista itsemurhan vaara!** Duodecim, 133, 1405–1410.
- Suominen, K. & Valtonen, H. (2013). **Itsetuhoisen potilaan arviointi.** Duodecim, 129, 881–885.

3.3 Seksuaaliväkivalta

- Seksuaaliväkivalta on erityisen haavoittava väkivallan muoto, jolla tarkoitetaan esimerkiksi koskettelua, ahdistelua, häirintää, inestsiä, raiskauksia ja nöyryyttäviin tai häpeällisiin seksuaalisiin tekoihin pakottamista.
- Kulttuuriin perinteisiin liittyvä väkivalta tai sen uhka on usein luonteeltaan seksuaaliterveyttä ja -oikeuksia vaarantavaa, esimerkiksi ”kunniaan” liittyvää väkivaltaa, avioliittoon pakottamista, ehkäisyn käytön kieltämistä tai tyttöjen ja naisten ympärileikkauksia.
- Viranomaisten ja järjestötoimijoiden laaja-alainen yhteistyö on tärkeää seksuaaliväkivallan (myös tyttöjen ympärileikkauksiperinteen) torjumiseksi, väkivallan kohteeksi joutuneiden ihmisten auttamiseksi ja turvallisuuden parantamiseksi.
- Erityistä huomiota on tärkeää kiinnittää haavoittuviin ryhmiin, kuten lapsiin ja nuoriin, sillä heidän on usein vaikea ilmaista avun tarvetta.
- Myös seksuaaliväkivaltaa tehneet tarvitsevat apua, jotta teon uusiutuminen voidaan estää.

Seksuaaliväkivalta on haavoittava väkivallan muoto

Tässä luvussa käytetään seksuaaliväkivalta-termiä, jolla tarkoitetaan myös muita käytössä olevia termejä: seksuaalinen väkivalta (laissa) ja seksuaalisuutta loukkaava

väkivalta. Seksuaaliväkivallalla tarkoitetaan esimerkiksi koskettelua, ahdistelua, häirintää, inestää, raiskauksia ja nöyryyttäviin tai häpeällisiin seksuaalisiin tekoihin pakottamista. Seksuaaliväkivalta on erityisen haavoittava väkivallan muoto, joka on aina sen uhriksi joutuneelle traumaattinen kokemus ja vaikuttaa syvästi koko ihmisen persoonaan ja käsityksiin muista ihmisistä ja koko maailmasta. Se loukkaa ihmisen koskemattomuutta sekä järkyttää turvallisuuden ja perusluottamuksen tunnetta. Väkivallan fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset seuraukset voivat olla uhrille pitkäkestoisia ja aiheuttaa posttraumaattisen stressioireyhtymän joko välittömästi tai viiveellä ja kriisiytymistä vuosienkin jälkeen.

Seksuaaliväkivallan kohteeksi voi joutua kuka tahansa ikään ja sukupuoleen katsomatta, mutta tiedetään, että sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöön kuuluvat ihmiset ovat alttiita kohtaamaan seksuaaliväkivaltaa. Naiset voivat joutua monenlaisen väkivallan uhriksi, eikä esimerkiksi avioliiton sisällä tapahtuvaa seksuaaliväkivaltaa kuten raiskaamista ja seksuaalisiin tekoihin pakottamista kaikissa kulttuureissa pidetä rikoksena, vaan miehen oikeutena ja naisen velvollisuutena. Perheiden ja suvun sisällä tapahtuvista asioista voi olla vaikea, jopa mahdotonta puhua. Useimmiten tekijä on uhrille tuttu, mutta seksuaaliväkivaltaa voi tapahtua muussakin lähisuhteessa kuin parisuhteessa ja tekijä voi myös olla uhrille vieras.

Euroopan neuvoston yleissopimus (ns. Istanbulin sopimus) naiseen kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan ehkäisemisestä ja torjumisesta sisältää lukuisia seksuaaliväkivaltaa koskevia säädöksiä, joiden aiheina on esimerkiksi seksuaaliväkivalta, mukaan lukien raiskaukset, pakkoavioliitto, naisen sukuelinten silpominen, pakotettu raskauden keskeyttäminen, pakkosterilointi ja seksuaalinen häirintä. Lisäksi se sisältää tuomittavat tekojen perusteet, mukaan lukien niin sanotut ”kunnian” nimissä tehdyt rikokset. Sopimus velvoittaa parantamaan seksuaaliväkivaltaa kokeneiden uhrien asemaa ja palveluja Suomessa. Seksuaaliväkivaltaa kokeneen tulee saada tarvitsemansa erityistuki, kuten oikeuslääketieteellinen tutkimus sekä psykososiaalinen tuki ja neuvonta, samasta paikasta, tai hänet tulee ohjata välittömästi asianmukaisiin palveluihin.

Seksuaaliväkivalta ja hyväksikäyttö ovat aina rikoksia riippumatta tekijästä. Suomessa rikoslailla suojataan lasten psyykkistä ja fyysistä kehitystä. Suojaikärajoilla (16 ja 18 vuotta) on tarkoitus turvata lapsen tasapainoista kehitystä ja samalla ottaa huomioon lapsen kypsymättömyyden vaikutus hänen kykyynsä tehdä itsenäisiä ratkaisuita. Lastensuojelulain nojalla viranomaiset ja muut ammattilaiset ovat velvollisia ilmoittamaan kunnan sosiaalihuollosta vastaavalle taholle, jos he epäilevät, että lastensuojelun tarve pitää selvittää, ja poliisille, jos heillä herää epäily, että lapseen on kohdistunut seksuaalirikos tai henkeen tai terveyteen kohdistunut rikos. YK:n yleissopimus lasten oikeuksista velvoittaa jäsenvaltioita suojelemaan lapsia kaikilta seksuaalisen riiston ja hyväksikäytön muodoilta.

Kulttuurisiin perinteisiin liittyvä väkivalta tai sen uhka on usein luonteeltaan seksuaaliterveyttä ja oikeuksia vaarantavaa, esimerkiksi ”kunniaan” liittyvää väkivaltaa, avioliittoon pakottamista, ehkäisyn käytön kieltämistä tai ympärileikkauksia (ks. lisää luvuista 3.5 ja 9.3). Myös lapsilla ja nuorilla tytöillä on riski joutua

pakkoavioliittoon, jolloin heidän terveytensä ja erityisesti seksuaaliterveytensä on uhattuna. Monika-Naiset liiton mukaan sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöillä on erityinen riski joutua pakkoavioliittoon.

Eri maista ja kulttuureista lähtöisin olevilla ihmisillä ei ole välttämättä riittävästi tietoa esimerkiksi itsemääräämisoikeudesta, oikeudesta koskemattomuuteen tai seksuaaliväkivallasta. Pakolaisleirit ja pakomatka sekä tilanne lähtömaassa voivat altistaa pakolaistaustaiset ihmiset hyväksikäytölle ja riistolle. Erityisessä riskissä seksuaaliväkivallan kokemiselle ovat alaikäisenä yksin tulleet lapset. Pakolaisilla ja turvapaikanhakijoilla on lisäksi runsaasti traumaattisia sota- ja vainokokemuksia, jotka voivat sisältää seksuaaliväkivallan kokemuksia myös kidutuskeinoina (ks. lisää luvusta 9.1).

”Toisilla saattaa olla ihan raiskauskokemuksia ja monenlaista muuta. Ne on monesti semmoisia, että on ollut ihmiskauppaa ja lasten seksuaalista hyväksikäyttöä ja kaikkennäköistä.”

Terveydenhoitaja

Ympärileikkausperinne on yksi seksuaaliväkivallan muoto

Tyttöjen ja naisten ympärileikkauksella (FGM) tarkoitetaan kaikkia kulttuurisista tai muista ei-hoidollisista syistä tehtäviä toimenpiteitä, joihin liittyy naisen ulkoisten sukuelinten osittainen tai täydellinen poistaminen tai vahingoittaminen jollakin muulla tavalla. Mikään uskonto ei vaadi tyttöjen ympärileikkausta, vaikka sitä voidaankin harjoittaa uskonnon nimissä. Ympärileikkausperinteen taustalla on monia syitä, jotka vaihtelevat kulttuurien ja alueiden välillä. Perinnettä harjoitetaan eri puolilla Afrikkaa, Lähi-itää ja Aasiaa, ja se tehdään yleensä 4–10 vuoden iässä oleville lapsille. Ympärileikkauksista aiheutuu tytöille ja naisille fyysisten vaivojen lisäksi vakavia psyykkisiä ongelmia, ja se järkyttää merkittäväällä tavalla tyttölapsen perusturvallisuutta.

Ympärileikkausperinteen nähdään maailmanlaajuisesti loukkaavan ihmisoikeuksia, ja se on Suomen rikoslain mukaan rangaistava teko. Suomi on myös sitoutunut edistämään naisten ja lasten ihmisoikeuksia ja ehkäisemään naisiin kohdistuvaa väkivaltaa. Perinteen jatkumisen estämiseksi ympärileikkaus on tärkeää ottaa puheeksi niiden tyttöjen, naisten ja perheiden kohdalla, jotka tulevat maista, joissa perinnettä noudatetaan (ks. lisää luvusta 8.11).

Poikien ei-lääketieteellinen ympärileikkaus on peruuttamaton toimenpide, jossa puututaan pojan ruumiilliseen koskemattomuuteen, ja sen tekeminen ilman lääketieteellistä syytä ei ole perusteltavaa. STM on antanut erillisen ohjeen poikien ei-lääketieteellisistä ympärileikkauksista, jonka tavoitteena on varmistaa että mikäli toimenpide kuitenkin tehdään, se tapahtuu turvallisissa olosuhteissa (ks. lisää luvusta 8.11).

Seksuaaliväkivaltaa kokeneen tunnistaminen ja auttaminen on tärkeää

Sukupuoleen katsomatta seksuaaliväkivallan uhrin on tärkeää tunnistaa, ja heille on annettava tarvittavaa tukea ja apua. Uhrien auttamisessa verkostomainen työ ja vi-ranomaisten välinen yhteistyö ovat erittäin tärkeitä, ja myös järjestöt tekevät mer-kittävästä uhrien auttamistyötä Suomessa. Erityisen haavoittuvassa asemassa olevien tunnistamiseen ja auttamiseen tulee kiinnittää huomiota (kuten kidutuksen ja ihmis-kaupan uhrin, paperittomat henkilöt, ilman huoltajaa tulleet alaikäiset turvapaikan-hakijat ja seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvat). Ammattilaisten on hyvä ottaa huomioon, että erityisesti miesten voi olla äärimmäisen vaikeaa kertoa näistä kokemuksista ammattilaisille. Myöskään väkivallan kohteeksi joutuneet alaikäiset lap-set ja nuoret eivät useinkaan pysty tunnistamaan tai uskalla kertoa kokemuksestaan.

Ammattilaisten pitää pyrkiä varmistamaan seksuaaliväkivaltaa tai ”kunniaan” liittyvää väkivaltaa tai sen uhkaa kohdanneiden ihmisten ja heidän perheidensä turvallisuus. On myös tärkeää huomioida, että seksuaaliväkivaltaa kokeneen uh-rin auttamiseen voi liittyä sosiaalisia seurauksia, jotka voivat eri tavoin velvoittaa sukua tai perhettä tai saattavat uhrin heikkoon asemaan tai syrjintään yhteisössä.

Lasten kohdalla ammattilaisten tulee tehdä lastensuojelun kanssa yhteistyötä automaattisesti. Lasten kaltoin kohtelun ehkäisy, tunnistaminen ja varhainen puut-tuminen on kaikkien lapsen arkisessa ympäristössä toimivien asia: poliisin ja sosi-aali- ja terveydenhuollon ammattilaisten, lastensuojelun sekä lapsen elämässä toimi-vien muiden ammattilaisten kuten neuvolan, päivähoidon, koulun, nuorisotoimen ja vastaavissa paikoissa työskentelevien. Nämä kaikki ovat myös ilmoitusvelvollisia, mikäli he epäilevät lapsen kohdistuvaa seksuaaliväkivaltaa.

Seksuaaliväkivallan uhriksi joutuneen auttamisen lisäksi myös väkivaltaa teh-neen ihmisen auttaminen on tärkeää. Tekijälle tarjotun avun tavoitteena on ehkäistä ja estää seksuaalirikoksen uusimista. Tekijä ei aina edes tiedä tai ymmärrä syyllis-tyneensä rikokseen.

Esimerkkejä ja työkaluja

- Turvakoti Mona on maahanmuuttajanaisille ja heidän lapsilleen tarkoitettu tur-vakoti, lisätietoa osoitteessa monikanaiset.fi.
- HYKS Naistenklinikalla toimii Seksuaaliväkivallan uhrien tukikeskus (Seri), li-sätietoa osoitteessa www.hus.fi.
- THL on julkaissut Tiedä ja toimi -kortin tyttöjen ja naisten ympärileikkausten ehkäisystä ja se on ladattavissa julkari.fi-julkaisuarkistosta. Aiheesta lisätie-toa myös THL:n Maahanmuuttajat ja monikulttuurisuus aihesivuilla, osoit-teessa thl.fi.
- STM on antanut erillisen ohjeen poikien ei-lääketeieteellisestä ympärileikkauk-sesta, saatavilla osoitteessa stm.fi. Aiheesta lisätietoa myös THL:n Maahan-muuttajat ja monikulttuurisuus -sivuilla, osoitteessa thl.fi.
- THL on julkaissut Tiedä ja toimi -kortin raiskauksen uhrien palvelujen kehittä-miseen ja se on ladattavissa julkari.fi-julkaisuarkistosta.

- LASTA on yhteistyömalli viranomaisten väliseen yhteistyöhön, kun epäillään lapsen joutuneen seksuaalisen hyväksikäytön tai väkivallan uhriksi. Aiheesta lisätietoa THL:n Lastensuojelun käsikirjassa thl.fi-sivustolla.
- Sexpo-säätiö ja Pelastakaa lapset ry. tekevät aktiivisesti lapsiin kohdistuvien seksuaalirikosten ennaltaehkäisevää työtä.
- Ihmiskaupan uhrien tunnistamista ja auttamista tukevaa tietoa ja työkaluja tarjoaa Pro-tukipiste ry; lisätietoa osoitteessa www.pro-tukipiste.fi.
- Väestöliiton sivuilta löytyy nettikurssi Tasa-arvo ja seksuaalisuus selkosuomella itseopiskelua varten, lisätietoa osoitteessa www.vaestoliitto.fi.
- Seksuaalirikosten ennaltaehkäisevää työtä tekee SeRiE-verkosto.



LUKUSUOSITUKSIA

- UNICEF (2017). **Harrowing journeys. Children and youth on the move across the Mediterranean Sea, at risk of trafficking and exploitation.** New York: UNICEF & IOM.
- Nipuli, S. & Bildjuschkin, K. (2016). **Hoitoketju seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa kokeneen auttamiseksi.** Ohjaus, 5. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Tiilikainen, M. (toim.) (2011). **Tyttöjen ja naisten ympärileikkaus Suomessa. Asian-tuntijatöryhmän suositukset sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstölle.** Helsinki: Ihmisoikeusliitto ry.
- West, C.M. (2016). **African immigrant women and intimate partner violence: A systematic review.** Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma, 25, 4–17.
- WHO (2016). **WHO guidelines on the management of health complications from female genital mutilation.** Geneva: WHO.

3.4 Radikalisoituminen ja ekstremismi

- Keskeisintä radikalisoitumisen ja ekstremismin torjumisessa on sekä radikalisoitumiskokemusten varhainen tunnistaminen että ennaltaehkäisevät toimenpiteet.
- Ennaltaehkäisevissä toiminnoissa keskeistä on tukea sitä, että pakolaiset itse pystyvät torjumaan heihin kohdistuvat radikalisoitumiseen kutsuvat yllykkeet.
- Ennaltaehkäisevissä toiminnoissa tärkeää on myös monenlainen psyykkisen hyvinvoinnin tukeminen: merkityksellisyyden, turvallisuuden ja hallinnan kokemuksen vahvistaminen, mielekkäiden elämän sisältöjen ja osallisuuden kokemuksen lisääminen, syrjimättömyys, kotoutumisen onnistuminen ja tarvittaviin palveluihin pääsy.

- Ammattilaisten mahdollisuuksia tunnistaa radikalisoitumista ja toimia radikalisoitumiskehityksen katkaisemiseksi ja korjaamiseksi on edistettävä, sillä välineitä tähän on toistaiseksi vielä vähän.
- Kansakunnan yhtenäisyydellä ja avoimella ja hyväksyväällä ilmapiirillä on siltäkin merkitystä pakolaisten integroitumisen edistämisessä ja siten myös radikalisoitumisen ennaltaehkäisyssä.

Radikalisoituminen on monitasoinen ilmiö

Radikalisoituminen tarkoittaa yksilön äärimmäisen voimakkaita ajatuksia ja mielipiteitä, jotka vastustavat yhteisön normeja ja johtavat niiden mukaisiin tekoihin. Väkivaltainen radikalisoituminen on prosessi, jossa yksilöt päätyvät käyttämään väkivaltaa tai uhkaamaan sillä, kannustamaan siihen tai oikeuttamaan sen aatemaailmallaan perustellen. Ekstremismillä tarkoitetaan ääri liikettä tai ääri aatetta.

Yksilön radikalisoituminen on moniulotteinen prosessi, joka pohjaa toisaalta radikalisoituvan henkilön psyykkisten käsittelykeinojen jäykkyyteen ja toisaalta henkilön kykenemättömyyteen sopeutua ympäröivän yhteisön asettamiin haasteisiin ja normeihin, vaikeuksiin paikkansa löytämisessä ja kokemuksiin yhteisöön kuulumattomuudesta, katkeroitumiseen ja yritykseen radikalisoitumisen kautta etsiä itselleen oikeutusta. Keskustelua käydään paljon väkivaltaisen radikalisoitumisen ja mielenterveyden yhteydestä. Toisaalta joitain yhteyksiä näiden välillä tunnustetaan, toisaalta radikalisoitumiskehitys mielletään erilliseksi, itsenäiseksi, sosiaalisesti ilmiöksi. Vaikka kaikki radikalisoituneet eivät olisi syrjäytyneitä tai muutoin psyykkisesti oireilevia, ajatellaan silti radikalisoitumiskehityksen psyykkisessä maaperässä olevan tietynlaista ”haavoittuvuutta” tai alttiutta virittäytyä epäsuotuisan kehityksen suuntaan, johon kuuluu esimerkiksi ulkoistamistaipumusta, mustavalkoista ajattelua, välinpitämättömyyttä, aggressiota, itsetuhoisuutta ja sietämätöntä pettymystä. On kuitenkin muistettava, että radikalisoituminen on marginaalinen ilmiö, eivätkä pakolaisten mielen-terveysongelmat ole sinänsä merkki radikalisoitumiskehityksestä.

Ekstremistinen väkivalta on usein hyökkäys myös demokraattista järjestelmää kohtaan. Aatemaailmalla perustellun väkivallan vaikutukset yhteiskuntarauhaan ja ihmisten turvallisuuden tunteeseen ovat usein suuremmat kuin väkivallantekojen välittömät vaikutukset sinänsä. Uhan mielletään tällöin tulevan varsinaisten tekijöiden ja heidän lähipiirinsä lisäksi myös niistä väestöryhmistä, joita he edustavat. Uhan luoma pelko saattaa johtaa puolestaan siihen, että ihmiset eivät käytä perustuslaillisia oikeuksiaan kuten sananvapautta, uskonnon vapautta tai liikkumisen vapautta. Väkivaltainen ekstremismi lisää jännitteitä eri väestöryhmien välillä ja usein johtaa jossain määrin jopa yhteiskuntarauhan järkkymiseen. Tämä on usein myös radikalisoituneiden henkilöiden pyrkimyksenä.

Keskeisintä on radikalisoitumisen ennaltaehkäisy

Väkivaltaisen radikalisoitumisen ja ekstremismin ennaltaehkäisy on tärkeää yksilöiden ja yhteisöjen turvallisuuden, turvallisuuden tunteen ja yhteiskuntarauhan lisäämiseksi sekä terrorististen tekojen ja joukkosurmien uhan vähentämiseksi. Keskeisintä radikalisoitumista ennaltaehkäisevää työtä on radikalisaatioon houkuttelevien ryhmittymien tunnistaminen ja torjuminen ja näiden kohteena olevan väestön psyykkisen hyvinvoinnin tukeminen niin, että yksilön kokemus elämän merkityksellisyydestä, hyvydestä ja hallittavuudesta kasvaa. Samalla tarve radikalisoitumiskehitykseen merkityksellisyyden ja hallinnan tunteen väylänä vähenee. Alusta asti tulisi pakolaisten suotuisan integroitumisen kannalta kannustaa heitä tutustumaan ja ottamaan käyttöönsä myös sen kulttuurin tapoja, minne he aikovat asettua. Samoin yhteiskuntapolitiikassa tulisi välttää kaikenlaisen segregaaation sallimista pääväestön ja maahanmuuttajien välille. Vaikka kaikki radikalisoituneet eivät ole syrjäytyneitä, silti sekä syrjinnän että syrjäytymisen ehkäisy ja pääväestöön tutustuminen ovat erittäin keskeisiä radikalisoitumiskehityksen ehkäisemisessä. Myös pitkäjänteinen työ erityisesti lasten ja ylisukupolvisten traumojen hoidossa on oleellista radikalisoitumisen ennaltaehkäisyssä. Tässä tarvitaan ennen muuta hyviä perustason terveydenhuolto- ja tukea terveelle kehitykselle. Erityistä näyttöä erilaisten traumanhoidon menetelmien hyödystä radikalisoitumiskehityksen ehkäisyssä ei ole.

Turvapaikanhakijoiden radikalisoitumisen ennaltaehkäisemisessä keskeistä on turvapaikanhakijoiden inhimillinen kohtelu, heidän psyykkisen hyvinvointinsa tukeminen ja turvallisuutensa takaaminen sekä arkielämän merkityksellisten sisältöjen, valta- ja mikroyhteisöihin liittymisen ja toivon vahvistaminen. Oleskeluluvan saaneiden radikalisoitumisen ennaltaehkäisemiseksi on syytä panostaa onnistuneeseen kotoutumisprosessiin, johon kuuluu myös osallisuuden vahvistaminen, työelämään tai muuhun mielekkääseen ja merkitykselliseen tekemiseen pääsy ja tarvittaessa psyykkistä hyvinvointia vahvistavia palveluita. Uuden kotimaan kielen omaksuminen vähentää ulkopuolisuuden tunnetta ja lisää mahdollisuuksia tulla yhteiskunnan täysivaltaiseksi jäseneksi.

Keskeistä radikalisoitumista ehkäisevässä työssä on radikalisaatioon kannustavien ja houkuttavien yhteisöjen tunnistamisen ja torjumisen lisäksi tukea sitä, että pakolaiset pystyisivät itse torjumaan väkivaltaiseen radikalisoitumiseen ja ekstremismiin kutsuvat ylläkkeet. Yksilön motiivit ääriryhmiin liittymiselle vaikuttavat siihen, miksi jotkut yksilöt radikalisoituvat ja toiset eivät. Pakolaisten, erityisesti nuorten, kykyä suojautua radikalisoitumiseen tai ekstremismiin yllyttäviltä viesteiltä ja heihin kohdistuvalta vaikuttamiselta on äärimmäisen tärkeää vahvistaa. Tämä voi toteutua esimerkiksi nuorten kanssa kouluissa tai vastaanottokeskuksissa, joissa voidaan keskustella erilaisuudesta sekä erilaisten arvojen ja uskontojen hyväksynnästä ja rinnakkaiselon mahdollisuudesta. Vertaiskoulutus ja esimerkkitaustausten hyödyntäminen on hedelmällistä erityisesti nuorten kanssa. Lisäksi medialukutaidon opettaminen on erittäin keskeisessä roolissa. Ilman huoltajaa tulleille alaikäisille turvapaikanhakijoille osoitettu erityinen tuki myös täysi-ikäiseksi tulon

jälkeen on usein tarpeen (ks. lisää luvusta 9.4). Perheen ja lähipiirin merkitys on suuri radikalisoitumisen ennaltaehkäisyssä, vaikka yksilö voi myös radikalisoitua ilman, että perhe tai lähipiiri on siitä suoranaisesti tietoinen.

On tärkeää osallistaa pakolaistaustaisia ihmisiä radikalisoitumista ennaltaehkäisevien toimintojen suunnitteluun ja toteutukseen. Tässä yhteistyö maahanmuuttajajärjestöjen ja -yhdistysten sekä uskonnollisten yhteisöjen kanssa on keskeistä. Uskonnollisten yhteisöjen ja viranomaisten kesken tehtävä yhteistyö on tärkeää radikalisoitumisen torjunnassa. Yhteiskunnallisilla päätöksillä ja ilmapiirillä on keskeinen merkitys kansakunnan yhtenäisyyden ja syrjimättömyyden edistämässä ja kahtiajakautumisen välttämässä ja siten myös radikalisoitumisen ennaltaehkäisyssä. Maahanmuuttajataustaisten henkilöiden näkyminen eri palveluiden työntekijöinä, esimerkiksi vastaanottopalveluissa, on tässä hyvä keino. Samoin olisi hyvä, että turvallisuudesta vastaavissa organisaatioissa kuten poliisissa olisi maahanmuuttajataustaisia henkilöitä – tämä voi lisätä maahan vasta integroituvien henkilöiden luottamusta yhteiskunnan turvallisuusorganisaatioihin. Medialla on myös erittäin suuri vastuu uutisoinnissa kahtiajakoja vahvistavana tai vähentävänä voimana.

”Semmonen pelkkä sijoittaminen johonkin on mielestäni jopa yhteiskunnallisesti aika kyseenalaista. Sillä tavoin varmasti saadaan aikaiseksi ihmisiä, jotka syrjäytyy ja radikalisoituu. Jotka kokee, että heitä aina ymmärretään väärin, koska varmasti juuri näin sitten tapahtuukin, kun ei heitä oikeasti ole kohdattu eikä pystytty auttamaan. Ei heillä välttämättä ole samanlaisia voimavaroja ja kykyjä asettua aloilleen. Osalla varmasti on, mutta suurella osalla voi olla aika heikot kyvyt ihan omin päin löytää sellainen henkinen tasapaino ja parantua niistä henkisistä vammoista ja oppia kieltä ja löytää työpaikka ja asuinpaikka.”

Toimintaterapeutti

Radikalisoitumiskehityksen tunnistaminen ja katkaiseminen on tärkeää

Olisi tärkeää, että ammattilaisilla olisi valmiuksia tunnistaa radikalisoitumiskehitystä ja toimia sen katkaisemiseksi ja korjaamiseksi. Yhteiskunnan tulisi lisätä merkittävästi toimintaresursseja ja valmiuksia tähän työhön. Toistaiseksi radikalisoitumisen tunnistamiseen ei kuitenkaan ole olemassa selviä profilointityökaluja, jotka pystyisivät tarpeeksi aikaisessa vaiheessa erottamaan radikalisoitumisen ja muun syrjäytymiskehityksen tai pahoinvoinnin, johon ei radikalisoitumista liity. Ammattilainen joutuu siis toistaiseksi nojaamaan suhteellisen yleiseen yksilön pahoinvoinnin ja syrjäytymisen havainnointiin ja tunnistamiseen. Merkkejä väkivaltaisesta radikalisoitumisesta voivat kuitenkin olla esimerkiksi eristäytyminen, kaveripiirin muutos, muutokset elämäntavassa ja vapaa-ajan vietossa, mielipiteiden jyrkkeneminen, suvaitsevaisuuden väheneminen sekä epätavallinen kiinnostus tietystä aiheesta ja niitä koskevat vahvat mielipiteet. Yksittäiset merkit voivat herättää huolta radikalisoitumiskehityksestä – ennen tällaisen radikalisoitumishypoteesin hyväksymistä tulisi kuitenkin havainnoida tarkemmin, millainen rooli havaituilla merkeillä on yksilön elämässä.

Tärkeää on myös, että henkilö itse voi tunnistaa ja hahmottaa omaa radikalisoitumiskehitystään ja toimia sen katkaisemiseksi. RADINET-hanke on kehittänyt Exit-nimisen toimintamallin radikalisoituneille henkilöille, jotka haluavat irtaantua väkivaltaisesta ääriajattelusta ja -toiminnasta. Toimintamalli on suunnattu henkilöille, jotka ovat radikalisoituneet tai vaarassa radikalisoitua siten, että se voi johtaa väkivaltaiseen käyttäytymiseen. Toimintamallissa autetaan myös perheenjäseniä, vaikka itse radikalisoitumisen uhan alla oleva henkilö ei olisikaan asiakkaana. Toimintamallin palvelu räätälöidään yksilöllisesti asiakkaan tarpeiden mukaan. Siihen kuuluu terapeutista työskentelyä, apua käytännön asioiden hoitamisessa, mentorointia uskonnollisissa tai kulttuurisesta pohdintaa herättävissä asioissa sekä kokemusasiantuntijoiden tuki.

Reach Out -projektissa, joka toimii tällä hetkellä Helsingissä, Turussa ja Tampereella, tehdään tehostettua yhteistyötä väkivaltaisen radikalisoitumisen ja ekstreemismien ennaltaehkäisyn piirissä toimivien viranomaisten, järjestöjen ja uskonnollisten yhteisöjen kanssa. Tavoitteena on, että kokemukset ja tieto palveluista leviävät sitä tarvitseville ammattilaisille.

Poliisilaitosten yhteydessä on moniammatillista Ankkuri-toimintaa, jossa työskentelee poliisiin lisäksi sosiaali- ja nuorisotoimen edustajia sekä psykiatrisia sairaanhoitajia. Ankkuri-toiminta ennaltaehkäisee väkivaltaista radikalisoitumista ja ekstreemismia, ja siinä tehdään yksilöinterventioita. Tavoitteena on, että Ankkuri-toimintaa perustetaan kaikkien poliisilaitosten yhteyteen. Paikallisilla poliisilaitoksilla on järjestetty koulutusta radikalisoitumisen ja kohdennetun väkivallan uhan tunnistamisesta. Valtakunnallista tukea paikallisille poliisilaitoksille antaa keskusrikospoliisi, jossa toimii muun muassa kohdennetun väkivallan estoon keskittynyt toiminto.

Perheiden ja verkostojen suhteiden ylläpitämistä ja tiivistymistä on tärkeää tukea paitsi yleisen hyvinvoinnin ja ennaltaehkäisyn merkeissä, niin myös siksi, jotta perheet voivat ennaltaehkäistä oman perheenjäsenensä radikalisoitumista sekä tunnistaa perheenjäsenensä radikalisoitumiskehityksen. Perheet tarvitsisivat myös lisää keinoja perheenjäsenen radikalisoitumiskehitykseen puuttumiseen ja asian käsittelyyn sekä selkeät matalan kynnyksen yhteyshenkilöt tällaisia tilanteita varten.

Monet toimijat toimivat radikalisoitumista ehkäisevällä ja korjaavalla kentällä

Radikalisoitumista tulee ennaltaehkäistä ennen kaikkea paikallisesti. Erityisen keskeisiä toimijoita ovat muun muassa alueen poliitikot ja päättäjät, sosiaalitoimi, terveydenhuolto, nuorisotoimi, opetustoimi, poliisi ja suojelupoliisi, järjestöt sekä uskonnolliset yhteisöt.

Sosiaalitoimen tärkeänä tehtävänä on arvioida henkilön erityisen tuen tarvetta, kuten työhön, koulutukseen ja toimeentuloon liittyviä tukitoimia, joilla voi olla ratkaiseva vaikutus radikalisoitumisprosessin ehkäisyssä tai katkaisemisessa. Sosiaalitoimi voi myös käyttää lastensuojelun keinoja silloin, kun radikalisoitumisvaarassa oleva tai jo radikalisoitunut henkilö on alaikäinen tai hänellä on alaikäisiä lapsia. Terveydenhuolto voi vaikuttaa radikalisoitumiseen

muun muassa neuvola-, koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon palvelujen kautta tai ohjaamalla henkilö muihin palveluihin, jotka auttavat irtautumaan väkivallasta. Terveystoimen käytössä ovat sekä viranomaispalvelut että järjestöjen palvelut, jotka tarjoavat erikoispalveluja väkivallasta irti pääsemiseksi. Mielenterveyspalvelut ovat luonnollisesti myös tärkeässä asemassa väkivaltaisen radikalisoitumisen ja ekstremismin ennaltaehkäisyssä.

Nykyilainsäädännön mukaan viranomaiset voivat vaihtaa tietojaan salassapitosäännösten estämättä, mikäli on syntynyt epäily kohdennetun väkivallan uhasta. Tämä perustuu lakiin potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992), jossa todetaan seuraavasti: ”Potilasasiakirjoihin sisältyvien tietojen salassapito: Sen estämättä, mitä 2 momentissa säädetään, terveydenhuollon ammattihenkilö tai muu terveydenhuollon toimintayksikössä työskentelevä taikka sen tehtäviä suorittava henkilö saa salassapitovelvollisuuden estämättä ilmoittaa poliisille henkeen tai terveyteen kohdistuvan uhkan arviointia ja uhkaavan teon estämistä varten välttämättömät tiedot, jos henkilö tämän lain mukaisia tehtäviä hoitaessaan on saanut tietoja olosuhteista, joiden perusteella hänellä on syytä epäillä jonkun olevan vaarassa joutua väkivallan kohteeksi. Edellä 2–4 momentissa tarkoitettuja tietojen luovuttamisesta ja sen perusteesta tulee tehdä merkintä potilasasiakirjoihin.”

Nuorisotoimi voi puolestaan olla avainasemassa havaitsemassa varhaisessa vaiheessa nuoria, jotka tuntevat kiinnostusta väkivaltaiseen ekstremistiseen toimintaan ja liikkeisiin. Nuorisotoimi voi myös havaita nuorena tapahtuvia muutoksia ja puuttua nuoren kehitykseen myönteisillä keinoilla ja myönteisessä kontekstissa. Nuorisotoimi voi toteuttaa merkittäviä ennaltaehkäiseviä toimia, jotka vahvistavat nuorten osallisuutta ja medialukutaitoa ja heidän omaa kykyään vastustaa väkivaltaan yllyttävää propagandaa. Opetustoimen rooli nuorten väkivaltaisen radikalisoitumisen ennaltaehkäisyssä on myös keskeinen. Koulussa toimintakulttuuria voidaan kehittää kohti oppilaiden osallisuutta ja hyvinvointia tukevaa toimintaa. Oppilas- ja opiskelijahuolto ja palveluohjaus ovat tärkeitä keinoja katkaista radikalisoitumiskehitys, tarvittaessa lastensuojelun keinoin. Opettajat voivat lisätä oppilaiden medialukutaitoa ja kriittistä ajattelua sekä lisätä opiskelijoiden tietoja siitä, miten yhteiskunnalliseen päätöksentekoon vaikutetaan väkivallattomin keinoin.

Poliisi puolestaan kohtaa enemmän henkilöitä, jotka ovat radikalisoitumassa, radikalisoituneita tai tekevät rikoksia, joiden motiivi liittyy väkivaltaiseen ekstremismiin. Poliisi voi käyttää esimerkiksi puhutteluja ja rikostutkintaan liittyviä keinoja ja ohjata henkilöitä eteenpäin järjestöjen ja viranomaisten palvelujen piiriin. Paikallispoliisin ja suojelupoliisin välinen tiedonvaihto on tärkeää valtakunnallisen ja paikallisen tilannekuvan muodostamisen kannalta. Suojelupoliisi seuraa väkivaltaisen radikalisoitumisen ja ekstremismin kehitystä paikallisesti ja kansainvälisesti, tunnistaa uusia uhkia ja antaa muille viranomaisille asiantuntija-apua.

Järjestöillä on väkivallasta irti auttavia palveluja, mentorointia ja muita hoitopalveluja, jotka edistävät irrottautumista väkivallan käytön hyväksyvistä aatteista. Väkivaltaisesti ekstremismistä kiinnostuneet ja näihin ryhmiin liittyneet eivät monesti luota viranomaisiin, jolloin järjestöjen palvelut voivat toimia paremmin.

Lisäksi järjestöt tarjoavat väylän väkivallattomaan yhteiskunnalliseen vaikuttamiseen. Ne voivat erityisesti toimia yhdessä väkivaltaa vastaan ja levittää tietoa siitä, että väkivaltaa ei voi perustella millään uskonnolla.

Näiden lisäksi luonnollisesti poliitikot ja päättäjät ovat keskeisiä tahoja radikalisoitumisilmion kentällä. Onnistuneet, pitkäjänteiset toimenpiteet esimerkiksi koulutuksessa, sosiaali- ja terveystoimessa, työllisyydessä, kotouttamisessa ja asuttamisessa vähentävät väkivaltaisen radikalisoitumisen ja ekstremismin riskiä.

Esimerkkejä ja työkaluja

- Kansallinen väkivaltaisen radikalisoitumisen ja ekstremismin ennalta ehkäisyn toimenpideohjelma, ladattavissa julkaisut.valtioneuvosto.fi-julkaisuarkistosta.
- RADINET-hanke on kehittänyt Exit-nimisen toimintamallin ja työkaluja radikalisoituneille henkilöille, jotka haluavat irtaantua väkivaltaisesta ääriajattelusta ja -toiminnasta, lisätietoa hankkeesta vuolleoulu.fi-sivustolla.
- Reach Out -projekti niille, joita väkivaltainen radikalisaatio on koskettanut. Lisätietoa projektista www.kirkonulkokomaanapu.fi-sivustolla.
- Sisäministeriö valmistelee tällä hetkellä sähköistä työkalupakkia ammattilaisille radikalisoitumisen ennaltaehkäisemiseksi, tunnistamiseksi ja katkaisemiseksi.



LUKUSUOSITUKSIA

- Pathé, M.T., Haworth, D.J., Goodwin, T.-A., Holman, A.G., Amos, S.J., Winterbourne, P., & Day, L. (2018). **Establishing a joint agency response to the threat of lone-actor grievance-fuelled violence.** *The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, 29, 37–52.
- Weine, S., Horgan, J., Robertson, C., Loue, S., Mohamed, A. & Noor, S. (2009). **Community and family approaches to combating the radicalization and recruitment of Somali-American youth and young adults: A psychosocial perspective.** *Dynamics of Asymmetric Conflict*, 2, 181–200.
- Sude, B., Steddins, D. & Weiland, S. (2015). **Lessening the risk of refugee radicalization: Lessons for the Middle East from past crises.** Santa Monica, CA: RAND Corporation.
- Sarma, K.M. (2017). **Risk assessment and the prevention of radicalization from nonviolence into terrorism.** *American Psychologist*, 72, 278–288.
- Pantucci, R., Ellis, C. & Chaplais, L. (2015). **Lone-actor terrorism. Literature review.** *Countering Lone-Actor Terrorism Series No. 1.* London: RUSI.

3.5 ”Kunniaan” liittyvä väkivalta

- Tärkeää on ymmärtää, että keskeinen tekijä ”kunniaan” liittyvän väkivallan taustalla on voimakas häpeä ja pelko kunnian menetyksestä.
- ”Kunniaan” liittyvän väkivallan uhan alla elävä tai sitä kohtaava tarvitsee aina apua. Myös tekijöitä on tärkeä auttaa.
- Pakolaistaustaiset asiakkaat tarvitsevat tietoa toisaalta omista oikeuksistaan koskemattomuuteen ja itsenäiseen päätöksentekoon ja toisaalta lainsäädännöstä ja velvollisuuksista. Myös vanhemmat ja yhteisöt tarvitsevat tietoa haitallisten perinteiden moninaisista vaikutuksista sekä niihin liittyvästä lainsäädännöstä sekä tukea ja konkreettisia keinoja vaihtoehtoiseen toimintaan.
- Seksuaalisuuteen ja seurustelusuhteisiin liittyvät arvot ja normit ovat eri kulttuureissa erilaisia. Nuoret tarvitsevat riittävästi ja ajoissa tietoa seksuaalisuudesta ja intiimisuhteista.
- Luottamuksellinen ja arvostava asiakassuhde mahdollistaa asiakkaille oman tai toisen kulttuurin haitallisten perinteiden kyseenalaistamisen ja rakentavan dialogin käymisen asian ympärillä.

”Kunniaan” liittyvä väkivalta liittyy pelkoon yhteisöllisen kunnian menettämisestä

Kunnia ja kunniallisuus ovat kuuluneet kautta aikojen yhteisöjen arvoihin. Kunniaa voidaan kuvata arvoksi, joka määrittelee luotettavuutta ja arvoa sekä tarjoaa arvon täyttävälle sosiaalista kunnioitusta ja arvostusta yhteisössä. Eri kulttuureissa ja yhteisöissä ”kunnia” määritellään eri tavoin, riippuen etnisistä taustoista, sukupuolesta, iästä, perheestä, asemasta, varallisuudesta tai muista tekijöistä. Tärkeää on kuitenkin ymmärtää, että keskeinen tekijä ilmiön taustalla on voimakas häpeän tunne ja pelko kunnian menetyksestä, eikä tarkasti ottaen niinkään kunnia. Keskustelua onkin käyty siitä, olisiko ilmiön ympärillä viisaampaa puhua häpeään liittyvästä väkivallasta, jolloin mahdollinen toiminnan kunniakkuus tulisi vahvemmin kyseenalaistetuksi. Lainausmerkkien liittäminen sanaan ”kunnia” tässä käsikirjassa tarkoittaakin juuri väkivallan kyseenalaistamista kunniakkaana tekona.

”Kunniaan” liittyvä väkivalta ei ole sidoksissa tiettyyn maahan, etniseen ryhmään tai uskontoon, vaan sitä esiintyy monissa yhteisöissä ympäri maailmaa, erityisesti patriarkaalisissa kulttuureissa. ”Kunniaan” liittyvän väkivallan tai sillä uhkaamisen taustalla voi olla esimerkiksi seurustelu tai ystävyystyminen ihmisen kanssa, jota suku tai perhe ei hyväksy, avioero tai avioliitosta kieltäytyminen, siveetön pukeutuminen, liiallinen ”länsimaistuminen” tai pelkät huhut siveettömästä käyttäytymisestä. Väkivalta voi ilmetä esimerkiksi tiukkana liikkumisen, pukeutumisen ja ystäväpiirin rajoittamisena, uhkailuna, painostamisena, eristämisenä, pakottamisena, pakkoavioliittona, raiskauksena tai muuna väkivaltana ja jopa ihmisen surmaamisena. ”Kunniaan” liittyvässä väkivallassa on kyse konfliktista, joka etenee prosessimaisesti ja sisältää monia vaiheita.

Osassa kulttuureja perheen kunnian ajatellaan määräytyvän erityisesti naisten ja tyttöjen käyttäytymisen ja roolin perusteella, jolloin poikkeaminen hyväksyttäväksi katsottavasta käyttäytymisestä aiheuttaa häpeää koko perheelle ja suvulle. Vaikka ”kunniaan” liittyvä väkivalta kietoutuu voimakkaasti juuri naisten ja tyttöjen siveellisyyteen, voi sitä kuitenkin kohdistua myös poikiin ja miehiin. Erityisesti homoseksuaalit miehet voivat olla tälle alttiita. Väkivaltaan yhdistetään myös naisten ja tyttöjen ympärileikkaus, joka on hyvin vanha kulttuurinen tapa (ks. lisää luvusta 3.3). YK:n mukaisesti ”kunniaan” liittyvä väkivalta on naiseen kohdistuvan väkivallan yksi muoto ja haitallisiin perinteisiin kuuluva käytäntö.

”Kunniaan” liittyvällä väkivallalla on usein myös yhteisön tuki. Tällöin väkivallan teot sallitaan ja tekijää voidaan pitää jopa sankarina. Toisaalta muu suku ja yhteisö voivat voimakkaastikin painostaa perheen miehiä ja poikia siveellisyyttä suojeleviin väkivaltaisiin tekoihin. Mikään ikä tai sukupuoli ei siis itsessään suojele ”kunniaan” liittyvältä väkivallalta, eivätkä uhrit ja tekijät määräydy vain sukupuolensa perusteella vaan taustalla vaikuttavat myös sosiaaliset odotukset ja suhde yhteisöön. Myös naiset voivat osallistua yhteisöjen naisia kontrolloivan järjestyksen rakentamiseen ja ylläpitämiseen, ja esimerkiksi pakkoavioliitot voivat koskea yhtä lailla molempia sukupuolia. Vaikka ”kunniaan” liittyvä väkivalta on usein rinnasteista lähisuhdeväkivaltaan, suurin ero on väkivallan sidos yhteisöön sekä häpeä ja pelko yhteisöllisen kunnian menettämisestä (ks. lisää luvusta 9.3).

”Kunniaan” liittyvän väkivallan tunnistaminen on vaikeaa

”Kunniaan” liittyvän väkivallan ennaltaehkäisemiseksi Suomessa ei toistaiseksi ole laadittu erillistä toimintaohjelmaa. Myös ammatillaiset tarvitsevat väkivallan tunnistamiseen, varhaiseen puuttumiseen ja avun tarjoamiseen lisää koulutusta. ”Kunniaan” liittyvään väkivaltaan vaikuttaminen ennaltaehkäisevästi edellyttää riittävää tietoa ammattilaisille sekä eri kulttuurisista taustoista tuleville asiakkaille. Ennaltaehkäisyssä ja varhaisessa puuttumisessa on tärkeää käydä keskustelua kaikkien osapuolten kanssa mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Eri kulttuuristen ja uskonnollisten yhteisöjen kanssa tehtävä yhteistyö on yksi keino pyrkiä vaikuttamaan asenteisiin. Yhteisöllisissä kulttuureissa on tärkeää tiedottaa myös yhteisöille ja tehdä ennaltaehkäisevää työtä yhteistyössä yhteisöjen merkittävien henkilöiden kanssa (esim. heimon vanhimmat, imaamit). Ammatilaisien on hyvä olla tarkkoja siinä, mitä asioita he kertovat asiakkaidensa vanhemmille tai muille sukulaisille ja huomioida kunniakonfliktin riski. Verkostotapaamiset eri kokoonpanoilla ovat usein toimiva työskentelyn muoto.

”Meillä on ollut näitä kunniakysymyksiin liittyviä kehittämishankkeita, joissa on yhteisöjen kanssa yhdessä pohdittu, kuinka tällaisista haitallisista käytännöistä kulttuuriin liittyen pystytään keskustelemaan, ja myös muuttamaan niitä käytäntöjä. Parikin hanketta on meneillään. On ihan välttämätöntä, että niiden yhteisöjen kanssa työskennellään yhdessä, eihän se muuten onnistu.”

Toimialajohtaja

Perinteinen suomalainen tekurikosoiikeus tunnistaa toistaiseksi huonosti yhteisöllisiä väkivallan muotoja, joissa on usein useampia tekijöitä ja väkivalta on usein ennemminkin jatkuvia prosesseja kuin yksittäisiä tekoja. Kunniaan liittyvä väkivalta jääkin usein näkymättömäksi rikosprosesseissa. Poliisille ilmoitetuista tekokokonaisuuksista on pääsääntöisesti mahdollisuuksia edetä vain niissä tapauksissa, joihin liittyy fyysistä väkivaltaa. Abstraktimmat uhkatilanteet ja eriasteinen rajoittaminen jäävät usein saapumatta viranomaisten tietoon ja etenemättä syyteharkintaan.

Esimerkkejä ja työkaluja

- Oulussa käynnistyneessä TURVA-hankkeessa pyritään edistämään turvapaikanhakijoiden perus- ja ihmisoikeuskäsityksiä ja ymmärrystä suomalaisesta yhteiskunnasta. Tiedote TURVA-hankkeesta migri.fi-sivustolla.
- Tietoa ja apua ”kunniaan” liittyvän väkivallan tai sen uhan alla oleville asiakkaille sekä ammattilaisille www.didar.fi-sivustolla.
- Ennaltaehkäisevää työtä sekä kriisi- ja konfliktitilanteissa työskentelyä nuorten ja vanhempien kanssa ”kunniaan” liittyvää väkivaltaa koskien soputila.fi-sivustolla.
- Monika-Naiset liiton palvelut (turvakoti ja Voimavarakeskus) väkivaltaa kokeneille maahanmuuttajataustaisille naisille monikanaiset.fi-sivustolla.



LUKUSUOSITUKSIA

- Hansen, S., Sams, A., Jäppinen, M. & Latvala, J. (2016). **Kunniakäsitykset ja väkivalta – Selvitys kunniaan liittyvästä väkivallasta ja siihen puuttumisesta Suomessa.** Ihmisoikeusliiton selvitys. Helsinki: Ihmisoikeusliitto.
- Hong, T. (2017). **Valtion huolellisuusvelvoite kunniaan liittyvän väkivallan vastustamisessa.** Teoksessa J. Niemi, H. Kainulainen & P. Honkatukia (toim.). Sukupuolistunut väkivalta. Oikeudellinen ja sosiaalinen ongelma. Tampere: Vastapaino.
- Rautiokoski, M., Janhunen-Ruusuvuori, M. & DIDAR-hanke (2016). **Kohtaaminen ja dialogi kunniakulttuuri- ja kunniaväkivaltatyössä.** DIDAR-hanke. Tampere: Viestipaino Oy.
- Karjalainen, K. (2016). **”It is a long process and it will take time but it does not mean that it is impossible – it is possible!” – Experiences of workers from three projects in prevention of honour-related violence among patriarchal immigrant communities in Finland.** Pro gradu -tutkielma. Lapin yliopisto.
- Karimi, R. (2015). **Rozanan vanhemmille – Kunniallinen ratkaisu perheiden riskiriitoihin.** Intokustannus.

OSA II

**YLEISET SUOSITUKSET
PAKOLAISIASIAKKAITA KOHTAAVILLE
AMMATTILAISILLE
MIELENTERVEYTTÄ TUKEVAAN TYÖHÖN**

4.

AMMATTILAINEN PAKOLAISTA KOHTAAMASSA

4.1 Mielensterveyttä edistävä ja asiakkaan voimavaroja vahvistava työote

TAVOITETILA: Pakolaistaustaisten asiakkaiden voimavarat vahvistuvat ja mielensterveys paranee.

Mielensterveyttä edistävä työote tarkoittaa keinoja, joilla ammattilainen pyrkii lisäämään ja vahvistamaan ihmisen omia, mielensterveyttä suojaavia ja vahvistavia tekijöitä. Mielensterveyttä edistetään muun muassa tukemalla asiakkaan itsetuntoa, elämänhallintaa ja turvallisuuden tunnetta, lisäämällä arjen mielekäästä toimintaa ja osallisuutta sekä vahvistamalla fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen terveyden tasapainoa. Keskeisenä keinona mielensterveyttä edistävässä työssä on asiakkaiden yksilöllinen ja kunnioitava kohtaaminen niin vapaana tarkoituksenmukaista toimintaa rajoittavista tai haittaavista ennakkokäsityksistä kuin mahdollista. Ammatillisen työskentely rakentuu tällöin kaikkien asiakkaiden tasapuoliseen ja arvostavaan kohtaamiseen ja erilaisuuden kunnioittamiseen. Mielensterveyttä edistävä työote on osa kaikkien toimijoiden työtä, ei ainoastaan mielensterveysammattilaisten tehtävä. Yhtä lailla siis esimerkiksi poliisilla, opettajalla tai TE-toimiston virkailijalla on mahdollisuus ja velvollisuus toimia työssään asiakkaansa mielensterveyttä edistävasti ja tukea asiakkaan psyykkistä jaksamista.

Ihmisen voimavaroihin vaikuttavat monet elämänaikaiset asiat: terveys ja hyvinvointi sekä mahdollisesti muuttuvat elinolot eri elämän vaiheissa. Voimavarojen sekä kuormittavien tekijöiden välinen suhde, niiden tiedostaminen ja oma aktiivinen toiminta muodostavat yksilön voimavaraisuuden. Asiakkaiden omien voimavarojen vahvistaminen tukee terveyttä ja hyvinvointia ja vähentää riippuvuutta palveluista. Palvelujärjestelmän tuki voi hyvin toimiessaan lisätä voimavaraistumista huomioimalla asiakkaiden yksilölliset tarpeet sekä tarjoamalla tukea ja tarpeen mukaisia palveluita (esim. mielensterveyspalvelut).

Palveluissa, joissa kohdataan pakolaistaustaisia asiakkaita, on erityisen tärkeää käyttää mielensterveyttä edistävää ja voimavaroja vahvistavaa työotetta, monestakin syystä. Pakolaistaustaisilla on paljon mielensterveyttä kuormittavia riskitekijöitä, kuten taustaansa mahdollisesti liittyviä traumaattisia kokemuksia ja mielensterveysongelmia,

epävarmuutta tulevaisuudesta, kotoutumiseen liittyviä haasteita ja sosiaalisten verkostojen puutteita (ks. lisää luvusta 2). Vaikka pakolaistaustaisten asiakkaiden elämässä voi olla useita mielenterveyden riskitekijöitä, on kuitenkin tärkeätä huomoida, että heillä on myös paljon mielenterveyttä suojaavia ja voimavaroja vahvistavia asioita elämässään.

Ominaista asiakkaiden voimavarojen vahvistamiseen tähtäävässä työssä ovat tietoisuutta ja toiminnallisuutta lisäävät menetelmät. Pakolaistaustaisilla asiakkailla arjen mielekkyys ja rytmittyminen tukevat voimavaroja ja vahvistavat elämänhallinnan tunnetta ja arjen mielekäs toiminta ehkäisee myös mielenterveysongelmia. Mielenterveyttä edistäväksi toiminnaksi voidaan nähdä lähes kaikki arkea ja sen mielekkyyttä rikastava, yksilön omista mielenkiinnon kohteista lähtevä toiminta, kuten erilaiset kulttuuriset toiminnat, harrastustoiminta ja urheilu. Vieras ympäristö ja esimerkiksi turvapaikanhakuprosessin odotusaika vastaanottokeskuksissa voivat puolestaan vähentää aktiivisuutta ja eristää kotiin.

”Meillähän paljon ajatellaan niin, että ihmiselle on hyväksi se, että hän saa itse päättää omista asioistaan ja vaikuttaa niihin. Tässä työssä kuitenkin huomaa, että alussa se hämmennys ja kaikki on niin suurta, että pakolaisasiakkaiden on vaikea edes sanoa siihen mitään, kun tarjotaan erilaisia vaihtoehtoja. Mutta jossain vaiheessa sitä alkaa kuitenkin huomata, että oikeesti pystyy miettimään vaihtoehtoja ja tekemään päätöksiä. Siinä alussa me rakennetaan hyvin paljon sitä polkua, ja sitten pikkuhiljaa annetaan sitä vastuuta enemmän ja enemmän sille ihmiselle itelleen.”

Palveluohjaaja

Mielenterveys muovautuu koko elämän ajan. Lasten ja nuorten mielenterveyden edistäminen tukee myöhempää kehitystä ja ennaltaehkäisee myöhemmin ilmeneviä mielenterveyden ongelmia ja syrjäytymistä. Pakolaistaustaiset lapset ja nuoret ovat voineet kohdata ikätasoonsa nähden liian kuormittavia tapahtumia ja tilanteita. Myös vanhempien traumatisoituminen ja vaikeat kokemukset heijastuvat lasten ja nuorten hyvinvointiin ylisukupolisesti. Koko perheen tukeminen onkin tärkeää edistettäessä lasten ja nuorten mielenterveyttä, sillä vanhempien hyvinvointi on kantava tekijä perheiden hyvinvoinnissa. Ammattilaisten voimavarakeskeisessä työskentelyssä perustana on asiakkaiden ja perheiden lähtökohdista toimiminen. Tiedostaessaan voimavaroja antavat ja kuormittavat tekijät voivat asiakkaat ja heidän perheet lähteä itse aktiivisesti muuttamaan toimintaansa. Vanhempien ja koko perheen voimavarojen vahvistaminen lisää myös lasten ja nuorten hyvinvointia, edistää lasten tervettä kasvua ja kehitystä ja suojaavat epäsuotuisien tekijöiden vaikutuksilta.

Usein raja voimavaroja vahvistavien ja kuormittavien tekijöiden välillä on liukuva. Esimerkiksi ikääntyneiden pakolaistaustaisten asiakkaiden elämänhistoria voi sekä antaa voimia että kuormittaa. Pitkä elämä ja sen aikana kehkeytynyt kulttuurinen kokemus ja identiteetti voivat antaa voimaa selvitä maahanmuuttovaiheen kuormituksesta, mutta sopeutuminen uuteen kulttuuriin ja yhteiskuntaan voi puolestaan olla hitaampaa. Asettautumisessa uuteen kotimaahan voi kuormittavina tekijöinä olla

esimerkiksi ikääntymisen tuomat vaikeudet omaksua uutta sekä suru muuttuneesta tilanteesta. Pakolaistaustaisten, ikääntyneiden asiakkaiden mielenterveyden tukeminen vaatiikin usein hyvin sensitiivistä lähestymistapaa ja ymmärtämistä ikääntymisen tuomia muutoksia kohtaan. Useissa kulttuureissa vanhuus on arvokasta aikaa ja suku sekä perhe huolehtivat ikääntyvistä vanhemmistaan, joka on mielenterveyttä edistävässä mielessä tärkeää ottaa huomioon palveluissa, kun hoidetaan ikääntyneitä asiakkaita.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT PÄÄTTÄJILLE JA JOHDOLLE

- ❖ Päättäjät ja johto varmistavat, että organisaatio ja sen työntekijät ovat sitoutuneet mielenterveyttä edistävän työotteen periaatteisiin ja että nämä toteutuvat myös pakolaistaustaisten asiakkaiden kohdalla.
 - ▶ Huolehditaan, että esihenkilöillä on mahdollisuus tarjota ammattilaisille riittävät resurssit eri taustoista tulevien ihmisten mielenterveyttä edistävään ja voimavaroja vahvistavaan työhön.
 - ▶ Palvelukuvauksissa sekä organisaation sisäisissä toimintasuunnitelmissa kuvataan, että mielenterveyttä edistävä ja voimavaroja vahvistava työote kuuluu päivittäisiin palveluihin.
 - ▶ Tiedostetaan, että pakolaistaustaisilla ihmisillä on elämässään paljon mielenterveyttä kuormittavia tekijöitä, mutta toisaalta myös mielenterveyttä tukevia voimavaroja.
- ❖ Päättäjät ja johto huolehtivat siitä, että ammattilaisilla on riittävät resurssit ja osaaminen pakolaistaustaisten asiakkaiden mielenterveyttä edistävään ja voimavaroja tukevaan työhön.
- ❖ Päättäjät ja johto tunnistavat ja tunnustavat järjestötoimijoiden merkityksen mielenterveyttä edistävien palveluiden tuottajana, ja niitä hyödynnetään tarkoituksenmukaisesti.
 - ▶ Alueelliset toimijat ja heidän osaamisensa ja voimavaransa tunnustetaan.
 - ▶ Kunnallisten toimijoiden ja järjestötoimijoiden yhteistyötä tiivistetään ja organisoidaan mielenterveyttä edistävässä työssä.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT ESIHENKILÖILLE

- ❖ Esihenkilöt varmistavat ammattilaisille riittävän osaamisen ja resurssit työskennellä mielenterveyttä edistävästi ja voimavaroja vahvistavasti, ja että niiden mukainen työote painottuu palveluissa.
 - ▶ Tarjotaan ammattilaisille riittävästi mahdollisuuksia lisäkoulutukseen, työnohjaukseen ja konsultointiin.
 - ▶ Tarjotaan ammattilaisille riittävät resurssit työskennellä mielenterveyttä edistävästi ja pakolaistyön erityisvaatimukset huomioiden.

- ✦ Esimerkiksi joustava, kokonaisvaltainen ja moniammatillinen työote (ks. lisää luvusta 4.3).
- ✦ Vastaanottokeskuksissa on tärkeää olla riittävät resurssit tukea asiakkaiden arjen rytmittymistä ja edistää heidän toiminnallisuuttaan.
- ▶ Tuetaan ammatillaisia työskentelyyn organisaatorajat ylittäen ja yhteistyössä eri toimijoiden kanssa mielenterveyden edistämiseksi yksilö- ja yhteisötasoilla.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT AMMATILAISILLE

- ❖ Ammatillaiset perehtyvät pakolaistaustaisten asiakkaiden mielenterveyttä edistävään ja voimavaroja vahvistavaan työhön, jonka myötä luottamus omaan ammattitaitoon kohdata pakolaistaustaiset asiakkaat yhtenä tuettavana asiakasryhmänä kasvaa.
 - ▶ Tunnistetaan asiakkaiden yksilölliset mielenterveyttä tukevat ja voimavaroja vahvistavat tekijät.
 - ✦ Esimerkiksi arjen hallinta.
 - ▶ Osallistutaan koulutuksiin, perehdytyksiin ja työnohjaukseen.
 - ✦ Mielenterveyden edistämisestä yleisesti tietoa thl.fi-sivustolla.
 - ✦ Maahanmuuttajien mielenterveyden edistämisestä tietoa thl.fi-sivustolla.
 - ✦ Opas Maahanmuuttajien parissa toimiville www.mielenterveysseura.fi-sivustolla.
 - ▶ Tiedostetaan ja ymmärretään, että pakolaistaustaiset asiakkaat ovat voineet kohdata julmaa kohtelua, joka voi aiheuttaa epävarmuutta, pelkoa ja vihaa järjestelmää sekä ammatillaisia kohtaan.
 - ✦ Asiakkaat voivat olla epävarmuutensa vuoksi epäluuloisia, tulkitä ammatillaisen sanomaa herkästi ja olla jopa hoitokielteisiä.
- ❖ Ammatillaiset tiedostavat pakolaistyön erityispiirteet, mutta välttävät turhia ennakkoluuloja ja huolia pakolaistaustaisten asiakkaiden kohtaamisen ja hoidon vaikeudesta.
 - ▶ Huomioidaan, että yksilöllisten mielenterveyttä tukevien voimavarojen ja toisaalta kuormittavien tekijöiden selvittämisessä riittää ammatillaisen rauhallinen ja turvallinen kohtaaminen, eikä se vaadi ammatilliselta erityistä kulttuurista tietämystä, vaan rohkeutta kysyä ja kuunnella.
 - ▶ Kohtaamisessa asiakkaiden kanssa luodaan kunnioittava, kohtelias, kiireetön ja välittävä ilmapiiri.
 - ✦ Ks. lisää luvusta 4.2.
 - ▶ Asiakkaat huomioidaan kokonaisvaltaisesti ja yksilöllisesti, ja jokainen ihminen nähdään oman kulttuurinsa ja tilanteensa asiantuntijana.

- ✦ Asiakkaiden tietoa oman kulttuurinsa kohteliaisuussäännöistä ja muista kulttuurisista sekä uskonnollisista kysymyksistä hyödynnetään kysymällä asiakkaalta itseltään häntä koskevista asioista.
- ✦ Yksilöllisesti otetaan huomioon asiakkaiden sosiaaliset tekijät, kuten ikä, sukupuoli, asema yhteiskunnassa ja perheessä, kulttuuriset ja uskonnolliset tekijät sekä muut ihmisen senhetkiseen tilanteeseen vaikuttavat asiat.
- ▶ Tiedostetaan naisten asema ja rooli eri kulttuureissa ja sen mahdolliset vaikutukset mielenterveyteen, ja esimerkiksi kotona olevia äitejä tuetaan eri keinoin.
 - ✦ Kaikki osallisuuden edistäminen tukee mielenterveyttä (ks. lisää luvusta 2.10).
 - ✦ Lastenhoitoa järjestetään esimerkiksi kielenopetuksen yhteydessä.
- ❖ Ammattilaisten ja asiakkaiden välisellä huomioivalla ja luottamuksellisella yhteistyöllä tuetaan asiakkaiden sitoutumista hoitosuhteeseen ja vahvistetaan myönteistä kokemusta palveluista. Jokainen kohtaaminen suomalaisen ammattilaisen kanssa on ikkuna suomalaisuuteen.
 - ▶ Yhteistyötä ammattilaisen ja asiakkaiden välillä vahvistetaan muun muassa työskentelemällä tulkkien kanssa, käyttämällä kutsukirjeessä asiakkaiden omaa äidinkieltä, varmistamalla asiakkaille oikean tiedon saaminen (mihin ja milloin saavutaan), kertomalla kenen ammattilaisen luo asiakas on tulossa ja kuinka kauan aikaa on käytettävissä sekä antamalla käytännön neuvot riittävän yksityiskohtaisesti.
 - ▶ Pakolaistaustaisten asiakkaiden vastaanottotilanteessa huomioidaan joitain ”perusasioita” entistäkin perusteellisemmin.
 - ✦ Vastaanoton aluksi esitellään kaikki osallistujat ja selvitetään heidän roolinsa tapaamisessa sekä tapaamisen tarkoitus.
 - ✦ Alkukartoituksessa kootaan tietoa, jotta kaikki voivat ymmärtää tilanteen samalla tavoin. Asiakkaan omaa käsitystä kuunnellaan ja tietoja tarvittaessa täydennetään. Yhteinen ymmärrys lisää luottamusta.
 - ✦ Luodaan raamit työskentelylle kertomalla suomalaisesta palvelujärjestelmästä ja mielenterveyden hoitamisesta Suomessa. Huomioidaan, ettei kaikkialla maailmassa ole mielenterveyspalveluita, ja että länsimainen ajattelutapa voi erota ei-länsimaisesta ajattelutavasta.
 - ✦ asioita selvennetään tarvittaessa esimerkein, ja asiakkaille tarjotaan psykoedukaatiota, esimerkiksi siitä, mihin huonovointisuus saattaa liittyä.
 - ✦ Kerrotaan asiakkaalle hänen mahdollisuuksistaan saada apua ja toimipisteen palveluista.
 - ✦ Myös työskentelyperiaatteista, käyntien maksullisuudesta, aikojen peruuttamiskäytännöistä ja salassapitovelvollisuudesta on hyvä kertoa.
 - ✦ Asioiden tarkentaminen tarvittaessa kannattaa.

- ❖ Ammattilaiset antavat asiakkaille tietoa, neuvoa ja ohjausta mielenterveyteen ja voimavaroihin vaikuttavista asioista (esim. psykoedukaatiivista ohjausta).
 - ▶ Hyödynnetään eri keinoja ja olemassa olevia materiaaleja liittyen mielenterveyteen ja arjen hallintaan. Tarkoituksena on vahvistaa asiakkaiden ymmärrystä omaa ja lasten tai perheen hyvinvointia koskevista asioista.
 - ✦ Pakolaisten mielenterveyskysymyksistä Mielenterveystalo.fi-sivustolta tietoa englanniksi, kurdi-soraniksi, somaliaksi ja venäjäksi ja mielenterveysseura.fi-sivustolla venäjäksi, somaliksi, soraniksi ja arabiaksi.
 - ✦ Mielenterveyden käsi, Selviytyjän purjeet ja Voimasimpukka eri kielillä www.mielenterveysseura.fi-sivustolla.
 - ✦ Tietoa arjen hyvinvoinnista eri kielillä www.mielenterveystalo.fi-sivustolla.
 - ✦ Suomen Mielenterveysseuran Tasapainovalmennus www.mielenterveysseura.fi-sivustolla ja Tasapainovelmennusinfo www.mielenterveysseura.fi-sivustolla.
 - ▶ Annetaan yksilöllisesti tukea oman arjen hallintaan ja ohjataan mielekkääseen tekemiseen.
 - ▶ Tarjotaan tukikeskusteluja ja mahdollisuus puhua arjen huolista matalla kynnyksellä.
 - ✦ Esimerkiksi pelkkä asuntoon liittyvä huoli voi olla asiakkaalle iso ja merkityksellinen kuorma ja siitä keskusteleminen voi vahvasti edistää asiakkaan mielenterveyttä ja kokonaisvaltaista hyvinvointia.
 - ▶ Tarvitseville järjestetään psykoedukaatiota (esim. traumainfo trauman kokeneille).
 - ✦ Esimerkiksi Lounais-Suomen Mielenterveysseuran Serene-toiminnan psykoedukaatiot, rentoutusharjoitukset ja mielenterveysaiheiset alkufotot. Lisätietoa www.mielenterveysseurat.fi.
 - ▶ Järjestetään infotilaisuuksia eri aihepiireistä vastaanottokeskuksissa.
 - ▶ Kuntiin muuttaneille pakolaistaustaisille asukkaille järjestetään alkufotot.
 - ✦ Tietoa annetaan kirjallisesti, suullisesti, kuvina, videoina ja mahdollisuuksien mukaan tarjoamalla vertaistukea. Tieto toistetaan tarvittaessa.
 - ✦ Esimerkiksi Tampereen kaupungin kotisivuilla on tietoa maahanmuuttajille: www.tampere.fi-sivusto.
- ❖ Ammattilaiset huomioivat asiakkaiden mahdollisen perheen ja muut läheiset. Koko perhettä tuetaan ja tilannekohtaisesti arvioidaan perheen lasten tuentarve, vaikka varsinainen tuensaaja olisi aikuinen.
 - ▶ Otetaan huomioon, että monissa yhteisöllisissä kulttuureissa perheen ja muiden läheisten merkitys on tärkeä ja entisessä kotimaassa tapahtuvat asiat voivat vaikuttaa voimakkaasti asiakkaiden tilanteeseen.

Lähtömaan tilanteen huomioiminen ja Suomessa olevien läheisten mukaanotto hoitoon on tärkeää mielenterveyttä edistävässä työssä.

- ▶ Asiakkaita tavataan myös kahden kesken. Roolit perheessä voivat vaikuttaa esimerkiksi siten, että asiakkaana oleva perheen äiti on vaiti isän puhuessa kaikkien puolesta tai perheen lapset eivät halua tuoda esille huolia vanhempien läsnä ollessa.
- ▶ Huolehditaan erityisesti lasten kuulluksi tulemisesta.
 - ✦ Lapset puheeksi -keskustelumenetelmä www.mielenterveysseura.fi-sivustolla.

❖ Ammattilaiset huolehtivat siitä, että asiakkaalla (myös lapsilla ja nuorilla) on mahdollisuus ilmaista oma tahto sekä mielipide häntä koskevassa päätöksenteossa ja häntä rohkaistaan osallistumaan itseään koskevaan päätöksentekoon.

- ▶ Työskennellään tulkkiavusteisesti molemminpuolisen ymmärryksen varmistamiseksi ja ihmisen oman päätöksenteon tukemiseksi.
 - ✦ Ks. lisää luvusta 4.5.

❖ Ammattilaiset tukevat nuorten ja alaikäisinä ilman huoltajaa tulleiden turvapaikanhakijoiden voimavaroja, kuten turvallisuuden tunnetta, mahdollisuutta vaikuttaa omiin asioihin, omanarvon säilyttämistä, merkityksellisiä ihmissuhteita, oman identiteetin muodostumisesta ja stressin hallintaa.

- ▶ Lapselle ja nuorelle turvataan mielekästä tekemistä ja ympärille turvallisia aikuisia.
- ▶ Lasta ja nuorta tuetaan selviytymään ikänsä ja valmiuksiensa sallimissa rajoissa itsenäisesti.

❖ Vastaanottokeskuksissa tuetaan arjen rytmittymistä ja ylläpidetään toiminnallisuutta tarjoamalla mielekästä tekemistä.

- ▶ Järjestetään yhteistä, aktivoivaa toimintaa.
 - ✦ Esim. kielen opiskelu, liikunta, työ.
 - ✦ Ks. lisää luvusta 6.1.
- ▶ Annetaan asiakkaille tietoa riittävän unen ja ravinnon merkityksestä mielekkään arjen osina.



LUKUSUOSITUKSIA

- Beiser, M. (2009). **Resettling refugees and safeguarding their mental health: Lessons learned from the Canadian Refugee Resettlement Project.** *Transcultural Psychiatry*, 46, 539–583.
- Sleijpen, M., Boeije, H.R., Kleber, R.J. & Mooren, T. (2016). **Between power and powerlessness: A meta-ethnography of sources of resilience in young refugees.** *Ethnicity & Health*, 21, 158–180.
- Martikainen, T., Saukkonen, P. & Säävälä, M. (toim.) (2013). **Muuttajat. Kansainvälinen muuttoliike ja suomalainen yhteiskunta.** Tallinna: Gaudeamus.
- Hurmerinta, J. (2017). **Turvapaikanhakijaperheen mielenterveyden tukeminen.** Teoksessa J. Hurmerinta & A. Mikkonen. *Turvapaikanhakijaperhe – Kohtaamisen ja tuen käsikirja. Ensi- ja turvakotien liiton käsikirja*, 3. Helsinki: Ensi- ja turvakotien liitto.
- Pooremamali, P. & Eklund, M. (2017). **Well-being and perceptions of everyday activities among those who attend community-based day centres for people with mental illness in Sweden – Does an immigrant background make difference?** *International Journal of Social Psychiatry*, 63, 539–549.

4.2 Kulttuurinen kompetenssi, kulttuurisensitiivisyys ja syrjimättömyys

TAVOITETILA: Pakolaiset tulevat kohdatuiksi syrjimättömästi ja kulttuurisensitiivisellä tavalla yksilöinä kaikissa palveluissa.

Kulttuurisen kompetenssin eli osaamisen käsite tarkoittaa kaikista kulttuuritaustoista tulevien ihmisten kunnioittamista sekä syrjimättömän ilmapiirin rakentamista ja vaalimista yhteiskunnassa. Se tarkoittaa myös palveluiden järjestämistä, saavuutta ja saavutettavuutta niin, että eri taustoista tulevien ihmisten osittain erilaiset tarpeet otetaan huomioon. Syrjintä esimerkiksi henkilön iän, alkuperän, kansallisuuden, kielen, uskonnon tai vakaumuksen perusteella on kielletty yhdenvertaisuuslaissa (ks. lisää luvusta 2.9). Ammattilaisten kulttuurinen kompetenssi muodostuu kulttuurisesta tiedostamisesta, tuntemuksesta, taidoista, kohtaamisesta ja motivaatiosta, jossa omia kulttuurisia juuria, tottumuksia, arvoja ja uskomusjärjestelmiä peilataan toisten kulttuurien tottumuksiin, arvoihin ja uskomusjärjestelmiin.

Kulttuurisen kompetenssin sisarkäsite, kulttuurisensitiivisyys, tarkoittaa ammattilaisen kulttuurisesti kunnioittavia vuorovaikutustaitoja ja arvostavaa sekä sanallista että sanatonta kohtaamista ja viestintää ammattilaisen ja asiakkaan välillä niin, että kummallakin vuorovaikutuksen osapuolella on oikeus oman kulttuurinsa ilmaisuun ja sen kanssa hyväksytyksi ja kuulluksi tulemiseen.

Kulttuurinen kompetenssi ja kulttuurisensitiivisyys liitetään usein sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten työhön, mutta niiden mukainen työskentely on toivottavaa kaikessa asiakastyössä. Asiakkaan kulttuurin ja sen merkitysten tyystin huomiotta jättäminen tai huonompana pitäminen saattaa vaikeuttaa eri taustoista tulevien asiakkaiden kohtaamista sekä kulttuuriin liittyvien erityispiirteiden tunnistamista ja huomiointia. Esimerkkinä tästä ovat erilaiset tavat suhtautua mielen- terveyteen ja erilaisiin fyysisiin ja psyykkisiin oireisiin, joihin kulttuuriset taustat vaikuttavat ja jotka osaltaan selittävät ihmisten toimintaa oman terveytensä hoitamisessa (ks. lisää luvuista 2.6 ja 2.7). Toisaalta myös asiakkaan kohtaaminen korostetusti vain tietyn kulttuurin edustajana on erittäin ongelmallista, eikä edesauta yhteisen ymmärryksen syntyä.

”Kulttuurisensitiivisyys pitäisi ottaa huomioon, koska me tehdään työtä kuitenkin vuorovaikutuksella. Ihan niitä perusasioita kohtaamisessa: arvostava katse ja se, mitä sinä viestität omalla olemuksellasi, sanattomasti.” Terveydenhoitaja

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT PÄÄTTÄJILLE JA JOHDOLLE

- ❖ Päättäjät ja johto huolehtivat, että strategioita laadittaessa huomioidaan yhdenvertaisuuden edistäminen ja sen toteutumisen seuranta eri toiminnoissa.
 - ▶ Yli 30 henkilön organisaatiossa tehdään yhdenvertaisuussuunnitelma, jossa eritellään myös yhdenvertaisuuden toteutuminen eri toiminnoissa.
 - ✦ Yhdenvertaisuussuunnittelun opas yhdenvertaisuus.fi-sivustolla. Päättäjät ja johto huomioivat lain edellyttämän yhdenvertaisuuden ja edellyttävät ja valvovat sen toteutumista kaikkialla.
 - ▶ Varmistetaan yhdenvertaisuuden toteutuminen esimerkiksi palveluiden suunnittelussa ja arvioinnissa ulkomaalaistaustaisen väestön näkökulmasta.
 - ✦ Tarvittaessa otetaan käyttöön positiivinen diskriminaatio yhdenvertaisuuden saavuttamiseksi.
 - ✦ Lisää tietoa yhdenvertaisuus.fi- ja www.syrjinta.fi-sivustoilla.
- ❖ Päättäjät ja johto huolehtivat, että henkilöstö sitoutetaan syrjinnän vastaiseen työhön.
 - ▶ Laaditaan esimerkiksi viralliset, sitovat ohjelmat.
- ❖ Päättäjät ja johto tiedostavat kulttuurisensitiivisen työotteen tärkeyden pakolaistaustaisten asiakkaiden kanssa työskenneltäessä tuloksellisen ja yhdenvertaisen palvelun tarjoamiseksi.
 - ▶ Mahdollistetaan ammattilaisten kulttuurisensitiivisen osaamisen vahvistaminen ja sen edellyttämä työn joustavuus pakolaistaustaisten asiakkaiden kanssa.

- ✦ Tuetaan henkilöstölle järjestettävän perehdytyksen, koulutuksen ja työnohjauksen järjestämistä.
- ✦ Turvataan mahdollisuudet esimerkiksi tulkkiavusteiseen työskentelyyn ja asiakaslähtöiseen palvelujen räätälöintiin (ks. lisää luvusta 4.3).

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT ESIHENKILÖILLE

- ❖ Esihenkilöt tiedostavat lain edellyttämän yhdenvertaisuuden ja soveltavat sitä työssään.
- ❖ Esihenkilöt huolehtivat siitä, että työyhteisössä on nollatoleranssi niin suoralle kuin epäsuorallekin syrjinnälle.
 - ▶ Osallistutaan organisaation yhdenvertaisuussuunnitelman laatimiseen ja huolehditaan, että koko henkilöstö on osallistettu sen suunnitteluun ja toteutukseen.
 - ✦ Yhdenvertaisuussuunnittelun opas yhdenvertaisuus.fi-sivustolla.
- ❖ Esihenkilöt tiedostavat kulttuurisensitiivisen työtteen tärkeyden pakolaistaustaisten asiakkaiden kanssa työskennellessä ja tukevat ammattilaisia sen toteuttamisessa.
 - ▶ Vahvistetaan ammattilaisten kulttuurista kompetenssia ja kulttuurisensitiivistä osaamista.
 - ✦ Järjestetään koulutusta, perehdytystä ja työnohjausta.
 - ✦ Keskustellaan asioista avoimesti ja näytetään omaa esimerkkiä syrjimättömyydestä ja kulttuurisensitiivisestä työtteestä työyhteisössä.
- ❖ Esihenkilöt mahdollistavat riittävät resurssit yhdenvertaisten palvelujen tarjoamiseen ja kulttuurisensitiivisyyden edellyttämään työn joustavuuteen.
 - ▶ Hyödynnetään tarvittaessa positiivista diskriminaatiota yhdenvertaisuuden saavuttamiseksi.
 - ✦ Esimerkiksi tarvittaessa pidemmät vastaanottoajat.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT AMMATTILAISILLE

- ❖ Ammattilaiset noudattavat työssään oman alansa eettisiä ohjeita oikeudenmukaisuudesta ja syrjimättömyydestä.
- ❖ Ammattilaiset hahmottavat syrjinnän eri ilmenemismuodot, ja sen vaikutukset syrjinnän kokijan mielenterveyteen.
- ❖ Ammattilaiset vahvistavat omaa kulttuurista kompetenssiaan ja valmiuksiaan kulttuurisensitiivisyyteen sekä luottavat ammattitaitoonsa kohdata ja hoitaa pakolaistaustaisia asiakkaita.

- ▶ Hahmotetaan omaa kulttuurista taustaa ja juuria ja niiden pohjalta syntyneitä arvoja, käsityksiä ja tapoja, ja sitä kautta synnytetään ymmärrystä ja hyväksyntää myös muita kulttuurisia tottumuksia tai uskomusjärjestelmiä kohtaan niiden mahdollisista erilaisuuksista huolimatta.
 - ✦ Perehtyminen aiheeseen ja rohkea itsereflektio sekä yhteinen reflektio myös työyhteisötasolla.
 - ✦ Suhtautuminen vieraisiin tai erilaisiin kulttuureihin tai tapoihin uteliaalla kiinnostuksella ja myönteisellä oppimishalulla.
 - ✦ Koulutukset ja työnohjelmat voivat edistää kulttuurisen kompetenssin kehittymistä.
- ▶ Taataan yhdenvertaiset palvelut tukemalla asiakkaita silloin, kun he sitä tarvitsevat.
 - ✦ Esimerkiksi tulkkiavusteinen työskentely yhteisen ymmärryksen varmistamiseksi, ks. lisää luvusta 4.5.
- ▶ Poistetaan kynnyksiä, jotka estävät palvelujen saavuttamista niiden osalta, joiden kanssa ei löydy yhteistä kieltä tai joilla ei ole pankkitunnuksia käytössään.
 - ✦ Selkokielen käyttö sekä mahdollisuuksien mukaan materiaali asiakkaan kielellä.
 - ✦ Erilaisten ohjausmateriaalien hyödyntäminen (esim. video Helsingin tarjoamista mielenterveyspalveluista www.helsinkikanava.fi-sivustolla).
- ▶ Rohkaistutaan kohtaamaan toinen ihminen yksilönä ennemminkin kuin tietyn kulttuurin edustajana kulttuurisista erilaisuuksista huolimatta.
- ▶ Huomioidaan, että samasta kulttuurista tulevat ihmiset voivat uskomuksiltaan, tavoiltaan ja käsityksiltään poiketa hyvin paljon toisistaan.
 - ✦ Avoin kysyminen asiakkaan kulttuurista, uskonnosta, tavoista ja ajatuksista oletusten ja yleistysten (esim. ”muslimit eivät käytä alkoholia”) sijaan.
 - ✦ Kysyminen asiakkaalta, miten hän toivoisi, että nämä asiat otettaisiin huomioon.
 - ✦ Arvostavan keskustelun kautta yhteisen ymmärryksen ja näkemysten muodostaminen, mikäli se on asian kannalta olennaista.
 - ✦ Asiakkaan omien kulttuuristen tapojen noudattamisen ja säilyttämisen tukeminen, vaikka niiden ymmärtäminen olisikin ammattilaisesta vaikeaa.
 - ✦ Kulttuuristen taustatekijöiden huomioon ottaminen asiakkaan kohtaamisessa, hoidossa ja ohjauksessa voimavaroina, hoitoa tukevana keinona. Tärkeää on myös selvittää, miten asiakkaan vähemmistöasema (esim. syrjintä) ja sosioekonominen asema vaikuttavat hänen mahdollisuuksiinsa tuntea hyvinvointia.
 - ✦ Tulkkiavusteinen työskentely keskustelun ja yhteisen ymmärryksen rakentamiseksi.

- ✦ Kulttuurisensitiivisyyteen liittyvä joustavuus toimia asiakkaan kanssa räätälöidysti (esim. jalkautuvampi työ, tarvittaessa pidemmät vastaanottoajat, perhekeskeisempi työote, ks. lisää luvusta 4.3).
- ▶ Työskennellään mahdollisuuksien mukaan niin sanottujen kulttuuritulkkien kanssa.
 - ✦ Kulttuuritulkki siltana ammattilaisen ja asiakkaan kulttuurien välillä yhteisen ymmärryksen parantamiseksi.



LUKUSUOSITUKSIA

- Sainola-Rodriguez, K. (2009). **Transnationaalinen osaaminen. Uusi terveydenhuoltohenkilöstön osaamisvaatimus.** Väitöskirja. Kuopion yliopisto.
- Kirmayer, L.J. (2012). **Rethinking cultural competence.** *Transcultural Psychiatry*, 49, 149–164.
- Campinha-Bacote, J. (2002). **The process of cultural competence in the delivery of healthcare services: A model of care.** *Journal of Transcultural Nursing*, 13, 181–184.
- SCIE (2015). **Good practice in social care for refugees and asylum seekers.** UK: The Social Care Institute for Excellence.
- Chamoun, J. & Shabani, M. (2015). **Sjukskösterskors upplevelser av att möta och vårda patienter med olika kulturella bakgrunder.** Kandidaatintutkielma, 72. Högskolan i Borås.

4.3 Joustava, kokonaisvaltainen ja moniammatillinen työote ja yhteistyö

TAVOITETILA: Työ pakolaistaustaisten asiakkaiden kanssa tapahtuu erityisen joustavalla, kokonaisvaltaisella ja moniammatillisella otteella, ja ammattilaiset palvelujärjestelmän eri tasoilla tekevät riittävästi yhteistyötä keskenään.

Pakolaisten kanssa työskennellessä työotteen tulee olla erityisen joustava ja hoollinen eli kokonaisvaltainen sekä moniammatillisuutta korostava. Lisäksi yhteistyö eri toimijoiden välillä on erityisen tärkeää, ja useiden toimijoiden ja ammattilaisten välisellä yhteistyöllä mahdollistetaan kokonaisvaltainen avun saanti. Hyödyntämällä erilaisia osaamiskenttiä voidaan helpottaa yhteisen tavoitteen saavuttamista ja asiakkaiden ongelman ratkaisemista.

Kokonaisvaltainen työote sisältää ajatuksen siitä, että ihmistä pyritään hoitamaan tai palvelemaan kokonaisuutena. Kokonaisvaltainen asiakkaan tarpeet huomioida ote on pakolaistyössä usein välttämätöntä, sillä asiakkailla haasteet ovat usein hyvin monitahoisia, esimerkiksi terveydellisiä sekä fyysisen että psyykkisten terveyden ja toimintakyvyn näkökulmista, sosiaalisia ja juridisia. Pakolaistaustaisilla asiakkailla on usein taustallaan traumaattisia kokemuksia (ks. lisää luvusta 2.1) ja stressaava elämäntilanne (ks. lisää luvusta 2.3), jotka voivat vaikeuttaa sekä saadun tiedon ymmärtämistä että palvelujärjestelmän hahmottamista, joka jo lähtökohtaisesti voi olla vaikeaa. Yksi suurimmista haasteista voi olla pakolaisten suhtautuminen palveluihin ja jopa suoranainen pelko viranomaisia kohtaan.

Pakolaistaustaisten asiakkaiden kanssa vaadittava työotteen joustavuus tarkoittaa ennen kaikkea ammattilaisen pystyvyyttä toimia yksilöidysti ja asiakkaiden tarpeita vastaavasti mukautuvin toimintamuodoin. Tämä voi tarkoittaa esimerkiksi ammattilaisen omista totunnaisuuksista luopumista hänen voidakseen olla responsiivinen asiakkaansa yksilöllisille tarpeille.

Moniammatillisessa asiantuntijuudessa on kyse osaamisen yhdistämisen ja luomisen lisäksi uuden tiedon ja uuden osaamisen tuottamisesta. Yleisimmin moniammatillisuus määritellään työyhteisön, tiimin tai asiantuntijaryhmän ominaisuudeksi, jolloin eri ammattikuntien edustajat työskentelevät yhdessä, yhteisen asiakkaan tai tavoitteen eteen. Moniammatillisuus ilmenee sekä työyhteisön sisäisenä yhteistyönä, työorganisaation sisäisenä yhteistyönä että organisaatioiden välisenä yhteistyönä. Moniammatillinen yhteistyö on lisäksi vastuun jakamista ammattilaisten kesken, jolloin myös kuormitus jakautuu. Toimiva, ammattilaisten välinen moniammatillinen yhteistyö on tärkeää kohdattaessa, tuettaessa, ohjattaessa ja hoidettaessa useamman ammattilaisen kanssa asioivia asiakkaita. Ammattilaisten työn sujuvuutta ja asiakkaiden palveluiden saamista edistetään sovitulla yhteistyön raameilla. Ammattilaisten on hyvä sopia työnjaosta, vastuualueista, olemassa olevista vaihtelu- ja salassapitovelvollisuuksista sekä sopia yhteistyötä koordinoiva ammattilainen. Hyvin toimiva, moniammatillinen verkostoyhteistyö tukee asiakkaiden jaksamista, oikean avun saamista, toimijuutta ja mielenterveyttä.

Yhteistyö voi puolestaan olla moniammatillista yhteistoimintaa eri alojen ammattilaisten välillä, yhteistyötä perinteisten hoito-ohjelmien välillä tai yhteistyötä virallisten ja kolmannen sektorin mielenterveystoimijoiden välillä. Palvelujen tarve arvioidaan aina asiakaskohtaisesti. Jos palvelut ovat pirstaleisia eikä yhteistyön muodoista eri sektoreiden ja ammattikuntien kesken ole sovittu, ammattilaiset eivät aina tiedä kenelle eri asioiden hoito kuuluu ja mihin suuntaan asiakkaita ohjata. Suomessa yhteistyö eri palvelujen tarjoajien ja toimijoiden välillä toimii vaihtelevasti. Alueellisesti hyvin toimiva yhteistyö tukee ammattilaisten toimintaa, tehostaa asiakkaiden avun saamista ja lisää tiedonkulun varmuutta.

Pakolaistaustaisille asiakkaille suomalainen palvelukenttä näyttäytyy usein sekavana. Toiminnot saattavat olla hyvinkin sirpaleisia, monella taholla tapahtuvia, eivätkä eri alojen ammattilaiset ole aina itsekään selvillä palveluista. Yhteistyö

helpottaa tätä painetta, laajentaa perspektiiviä asiakkaiden tilanteeseen ja antaa myös asiakkaille enemmän tietoa toiminnoista. Hyvän tiedonkulun merkitys toimijoiden ja eri alojen välillä on varmistettava erityisesti hoidettaessa asiakkaita, joiden kanssa ei ole yhteistä kieltä. Erityisen tärkeää se on myös silloin, kun hoito siirtyy palvelujärjestelmässä toimijalta toiselle, esimerkiksi hoidon jatkuessa toisessa yksikössä tai lapsen siirtyessä neuvolasta kouluterveydenhuoltoon.

”Ihmisellä, joka tulee leiriolosuhteista, ei voi olla ymmärrystä, miten täällä palvelut sujuvat. Hän tarvitsee kädestä pitäen ohjausta, saattamista. Jos eri vaihtoehtot esitellään heti alussa, eivät ne sano hänelle mitään. Pitää pikkuhiljaa rakentaa sitä polkua ja antaa vastuuta enemmän ja enemmän ihmiselle itselleen.”

Sosiaalityöntekijä

Tiedonkulku on erityinen haaste pakolaistyössä. Eri viranomaisten oikeutta saada välttämätön tieto toiselta viranomaiselta kotoutumista edistävien toimenpiteiden ja palveluiden järjestämiseksi määritellään sekä sosiaali- ja terveyshallinnon että kotoutumisen edistämisen laeissa. Tiedonkulun helpottamiseksi asiakkailta voidaan pyytää kirjallinen, allekirjoitettu lupa tiedon välittämisestä luvassa määritellyille viranomaisille. Ammattilaisten on tärkeää tuntee salassapitoon liittyvä lainsäädäntö omassa työssään, ja huolehtia, että sitä tulkitaan oikein. Ammattilaisten välisestä sujuvasta tiedonkulusta huolehtimisen merkitys korostuu pakolaistaustaisilla asiakkailla, erityisesti lasten kohdalla ja nivelvaiheissa, esimerkiksi siirryttäessä päivähoidosta kouluun.

Yhteistyöstä, työnjaosta ja tiedon välittämisestä tulisi sopia vastaanottokeskuksen ja kunnan välillä, kunnan toimialojen välillä, sekä kunnan ja kolmannen sektorin välillä. Sopiminen helpottuu, kun luodaan verkostoja, jotka tapaavat säännöllisesti tai tarpeen mukaan. Verkostoissa voidaan välittää ajankohtaista tietoa esimerkiksi uusista hankkeista, hyvistä käytännöistä ja tutkimustuloksista, mutta myös tunnistaa ongelmakohtia palvelujärjestelmässä. Verkostoissa toisten ammattilaisten työnkuvat tulevat tunnetuiksi, jolloin asiakkaiden ohjaaminen helpottuu ja tiedonkulku voi tulla avoimemmaksi. Olisikin tärkeää, että peruspalveluissa olisi palkattuna henkilö, esimerkiksi maahanmuuttokoordinaattori, jonka työnkuvaan kuuluu verkostojen koordinointi ja niistä tiedottaminen. Verkostotyöskentely vaatii aikaa, mutta se usein myös parantaa työn laatua ja voi toisaalta sitä kautta myös säästää aikaa.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT PÄÄTTÄJILLE JA JOHDOLLE

- ❖ Päättäjät ja johto hahmottavat, että pakolaisten mielen hyvinvointia edistävissä työssä työotteen on erityisen tärkeää olla joustava, kokonaisvaltainen ja moniammatillinen, ja että sektorirajat ylittävä yhteistyö on erityisen tärkeässä asemassa.
 - ▶ Mahdollistetaan ammattilaisille joustava, kokonaisvaltainen ja moniammatillinen työote.
 - ▶ Etsitään ja kehitetään aktiivisesti tapoja tehdä yhteistyötä ja verkostotyötä eri toimijoiden välillä.
 - ▶ Edistetään tiedonkulkua eri palveluiden välillä kuitenkin huolehtien asiakkaiden oikeusturvasta, yksityisyyden suojasta ja itsemääräämisoikeudesta.
 - ✦ Eri tietojärjestelmiin liittyvien esteiden purkaminen ja tietojärjestelmien yhtenäistäminen.
 - ▶ Edistetään pakolaisten mielenterveydestä vastaavan ja muun muassa konsultaatiopalvelun sisältävän toiminnon kehittämistä omalla alueella.
 - ✦ Ks. lisää luvusta 5.2.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT ESIHENKILÖILLE

- ❖ Esihenkilöt mahdollistavat ja tukevat ammattilaisten joustavaa, kokonaisvaltaista ja moniammatillista työtettä pakolaistyössä.
 - ▶ Esihenkilöt huolehtivat monialaisen yhteistyön toteutumisesta.
 - ▶ Muodostetaan selkeä käsitys alueen toimijoista ja heidän tehtävistään ja varmistetaan, että tieto on kaikkien tarvitsevien tiedossa.
 - ✦ Muodostetaan alueelliset ja paikalliset yhteistyöryhmät, joissa turvataan konsultaatiomahdollisuus ja tiedonkulku eri toimijoiden välillä.
 - ✦ Esimerkiksi varhaiskasvatus, opetus, kirjasto, kulttuuri-, nuoriso- ja liikuntapalvelut, vastaanotto-, kotouttamis- ja työllisyyspalvelut, sosiaali- ja terveyspalvelut, poliisi, rikosseuraamuslaitos, uskonnolliset yhteisöt, järjestöt ja vapaaehtoiset.
 - ✦ Joidenkin kuntien terveyspalveluissa on varattu konsultaatio-aikoja psykiatrian alan ammattilaiselle.
 - ✦ Esimerkiksi Mikkelissä on luotu maahanmuuttajapalveluihin verkostotyön malli. Saatavilla osoitteesta www.theseus.fi.
 - ✦ Konkreettiset tilaisuudet verkostotyöhön. Esimerkiksi Hämeenlinnassa Monikulttuurisuus-aamukahville (Moku-kahvit) kokoontuu noin 3–4 kertaa puolessa vuodessa eri toimialojen ammattilaisia maahanmuuttajapalveluista, hoitotahoilta, sosiaalitoimesta, järjestöistä ja seurakunnista. Tapaamisissa päivitetään alueen ajankohtaiset asiat teemaan liittyen.

- ✦ Esimerkiksi Forssan mallissa on koottu laaja ja tehokas verkosto, jossa on pyritty nopeaan reagointiin, luottamuksellisiin keskusteluihin ja viranomaisten yhteistyöhön ratkaisukeskeisyyden sekä ajantasaisen ja avoimen viestinnän keinoin.
- ▶ Kannustetaan ammattilaisia aktiiviseen, moniammatilliseen verkostotyöhön.
- ▶ Varmistetaan, että tietojärjestelmät tukevat tiedon kulkua.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT AMMATTILAISILLE

- ❖ Ammatillaiset toteuttavat pakolaisten kanssa tehtävää työtä joustavuutta, kokonaisvaltaisuutta, moniammatillisuutta ja yhteistyötä korostavalla työtoteutuksella erityisesti niiden asiakkaiden kohdalla, joilla on monitahoisia haasteita.
 - ▶ Kasvatetaan omia valmiuksia toimia joustavasti ja aikaisemmista totunnaisuuksista poikkeavalla tavalla silloin, kun se edistää asiakkaan asiaa.
 - ✦ Jalkautuvat työmuodot ja joustavuus tapaamispaikoissa on koettu toimiviksi monissa tilanteissa.
 - ✦ Pidemmät vastaanottoajat ovat usein tarpeellisia, erityisesti jos kommunikointi tapahtuu tulkkivälitteisesti.
 - ✦ Lisäkäynnit tarvittaessa matalalla kynnyksellä.
 - ✦ Yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan perheen ja läheisten kanssa on usein tärkeää silloin, kun asiakas on yhteisöllisestä kulttuurista.
 - ✦ Parityön ja verkostotyön hyödyntäminen.
 - ▶ Hyödynnetään eri ammattilaisten osaamista ja yhteistyötä sekä yhdessä asiakkaiden kanssa että ammattilaisten välisenä moniammatillisena työnä.
 - ✦ Kerrotaan myös asiakkaalle moniammatillisen työtoteutuksen motiivit, sillä se voi olla heille uusi toimintatapa.
 - ✦ Esimerkiksi pakolaisasiakkaisiin keskittyneissä erikoistuneissa psykiatrisissa yksiköissä hoidon kokonaisvaltaisuus ja moniammatillisuus nähdään työn perusedellytyksinä (ks. lisää luvusta 6.3).
 - ✦ Esimerkiksi maahanmuuttajapalveluissa toimivien ammattilaisten yhteiset säännölliset kokoontumiset.
 - ▶ Ohjataan asiakkaat eteenpäin palvelujärjestelmässä hyödyntäen saat-taan vaihtamisen periaatetta, jossa varmistetaan tiedonkulku palveluiden, ammattilaisten ja asiakkaan välillä.
 - ✦ Käytetään sähköisiä lähetitteitä ja annetaan rohkeasti lisätietoja puhelimitse.
 - ✦ Varmistetaan asiakkaan terveydenhoitoon tai tutkimuksiin pääseminen.

- ✦ Tiedonkulun hyviä käytäntöjä on etsitty THL:n Vankeusaika mahdollisuutena – yhteisasiakkuus sosiaalista osallisuutta ja työllisyyttä tukevilla verkostoissa (2016–2019) hankkeessa. Lisätietoa osoitteessa thl.fi.
- ❖ Ammattilaiset huolehtivat pakolaistaustaisia asiakkaita koskevan tiedon kuluista eri ammattilaisten kesken yhteistyössä asiakkaan kanssa.
 - ▶ Panostetaan tiedonkulun ylläpitämiseen.
 - ▶ Tunnetaan salassapitoa koskeva lainsäädäntö ja huolehditaan, että asiakas ymmärtää hänen hoitoaan ja ammattilaisten tietojen vaihtoa koskevat asiat.
 - ✦ Tulkkiavusteinen työskentely on keskeistä (ks. lisää luvusta 4.5).
 - ▶ Otetaan tavaksi pyytää asiakkailta kirjallinen (tai vähintään suullinen) lupa tiedon välittämiseen silloin, kun se on asiakkaan edun mukaista ja välttämätöntä palveluiden ja toimenpiteiden järjestämiseksi.
 - ▶ Huomioidaan ammattilaisten vaitiolovelvollisuus kaikissa tilanteissa.
- ❖ Ammattilaiset huomioivat, että erityisesti haavoittuvassa asemassa olevien, kuten lasten, palveluissa joustavuuden, kokonaisvaltaisuuden, moniammatillisuuden ja yhteistyön merkitys korostuu.

Case

Tampereella on jo parinkymmenen vuoden ajan pidetty kuukausittain kotouttavan sosiaalitoimen, kotouttavista terveysterveystoimista vastaavien terveydenhoitajien ja Maahanmuuttajien psykiatrian poliklinikan välillä yhteistyökokouksia. Kokouksiin on tarvittaessa kutsuttu mukaan muita viranomaisia esimerkiksi työvoimapalveluista, tulkkikeskuksesta tai seurakunnasta. Tämä on lisännyt yhteistyötä ja mahdollistanut uusia resursseja työhön. Vuoroin on kokoonnuttu kunkin tahon toimipisteissä, kuultu kunkin tahon kuulumisia, tiedotettu maahanmuuttajien kotoutumiseen ja mielenterveyteen liittyvistä koulutuksista ja julkaisuista sekä keskusteltu yhteistyöasioista ja potilasasioista, kun potilaan lupa tähän on saatu. Kokouksissa toimijat ovat tutustuneet toisiinsa henkilökohtaisesti, mikä on lisännyt yhteistyötä eri muodoissa. Tarvittaessa on voitu järjestää kotikäyntejä ja hoitoneuvotteluja, joihin on osallistunut tarpeen mukaan räätälöity työntekijäryhmä perusterveydenhuollosta, sosiaalitoimesta ja erikoissairaanhoidosta.



LUKUSUOSITUKSIA

- Sandhu, S., Bjerre, N.V., Davrin, M., Dias, S., Gaddini, A., Greacen, T., Ioannidis, E., Kluge, U., Jensen, N.K., Lamkaddem, M., Puigpinós i Riera, R., Kósa, Z., Wihlman, U., Stankunas, M., Straßmayr, C., Wahlbeck, K., Welbel, M. & Priebe, S. (2013). **Experiences with treating immigrants: A qualitative study in mental health services across 16 European countries.** *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 48, 105–116.
- Memon, A., Taylor, K., Mohebati, L.M., Sundin, J., Cooper, M., Scanlon, T. & de Visser, R. (2016). **Perceived barriers to accessing mental health services among black and minority ethnic (BME) communities: A qualitative study in Southeast England.** *British Medical Journal Open*, 6, e012337.
- Yliruka, J., Pakkala, T., Gartman, M. & Mussalo-Rauhamaa, H. (2012). **Maahanmuuttajien sosiaali- ja terveysterveystoiminta Etelä-Suomessa 2012.** Etelä-Suomen aluehallintoviraston julkaisuja, 21. Hämeenlinna: Etelä-Suomen aluehallintovirasto.
- Ahola, H. & Vainio, S. (toim.) (2016). **Miten vastaamme paremmin riskiryhmien palvelutarpeeseen? Oikeita palveluita oikeaan aikaan.** Palvelumuotoilulla parempia palveluita riskiryhmille -hanke (PPPR) 2013–2016.
- Mankkinen, T. & Pawli, J. (2007). **Vanhemmuus ja toimiva viranomaisyhteistyö. Lasten ja nuorten syrjäytymisen ennaltaehkäisyn avaimet.** Sisäasiainministeriön julkaisuja, 45. Helsinki: Sisäministeriö.

4.4 Palveluohjaus

TAVOITETILA: Pakolaiset saavat riittävästi palveluohjausta ja heidän itsenäistä selviytymistään palveluihin pääsyssä tuetaan.

Terveydenhuoltolain mukaan kunnan tai kuntayhtymän on järjestettävä terveydenhuollon palvelut kunnan asukkaiden tarpeita vastaaviksi. Terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi kunnan on tehtävä yhteistyötä eri toimialojen sekä muiden kunnassa toimivien julkisten tahojen, yksityisten yritysten ja yleishyödyllisten yhdistysten kanssa. Kunnalla on velvollisuus huolehtia, että kuntien palvelut soveltuvat myös maahanmuuttajataustaisille asukkaille.

Palveluohjaus koordinoivaa työtä, jolla edistetään eri organisaatioiden ja hallinnonalojen välistä yhteistoimintaa. Palveluohjaus käsitteenä tarkoittaa toisaalta sosiaalityössä asiakastyön menetelmää (case management) ja toisaalta palveluiden yhteensovittamista organisaatioiden tasolla (service coordination). Suomessa palveluohjauksella tarkoitetaan pääsääntöisesti yksilökohtaista palveluohjausta (case manager -toimintaa), jossa palveluohjaaja ottaa vastuun asiakkaan palvelukokonaisuudesta, kartoittaa asiakkaan tilanteen kokonaisvaltaisesti, huolehtii asiakkaan kanssa hänen tarvitsemiensa palvelujen suunnittelusta, hankkimisesta ja yhteensovittamisesta sekä valvoo, että asiakkaan asiat etenevät suunnitelman mukaisesti. Keskeistä on työntekijän pysyvyys, asiakkaan ja työntekijän luottamussuhde sekä asiakaslähtöinen työskentelytapa. Palveluohjaus on tärkeää elämän erilaisissa haastavissa muutos- ja siirtymävaiheissa ja hyödyllistä erityisesti, kun asiakkailta on pitkäaikainen ja monimuotoinen palvelutarve. Kevyempää palveluohjauksen muotoa tekevät enemmän tai vähemmän kaikki ammattilaiset ohjattaessa asiakastaan eteenpäin tarvittaviin palveluihin.

Kotoutumislain mukaan maahanmuuton alkuvaiheessa kotoutujalle tulee tarjota tukea kotoutumiseen. Lain mukaan viranomaisten tehtävänä on neuvoa oman vastualueensa palveluissa ja tarvittaessa ohjata asiakkaat muiden viranomaisten palveluihin sekä kotoutumislain mukaiseen yksilölliseen alkukartoitukseen. Vaikeudet löytää tarvittavia palveluja voivat pakolaisilla liittyä esimerkiksi byrokraatiaan (esim. erilaiset oleskeluluvat), vuorovaikutukseen (esim. ei tulla ymmärrettyksi), luottamuspulaan ja palvelujärjestelmän vierauteen (ks. lisää luvusta 2.6) tai mielenterveysongelmissa esimerkiksi ongelmien tunnistamisen vaikeuteen (ks. lisää luvuista 2.7 ja 4.6).

”Pakolaisten elämäntilanne ja se problematiikka ja tuen tarve on niin kokonaisvaltaista ja se voidaan perustasolla hoitaa nimenomaan verkostotyönä.”

Psykiatrinen sairaanhoitaja

Suomessa käytännöt pakolaistaustaisen asiakkaan palveluohjauksessa ja palvelutarpeen tunnistamisessa vaihtelevat alueittain. Case manager -tyyppistä palveluohjausta voidaan käyttää esimerkiksi kuntien maahanmuuttajatyössä, jossa voi työskennellä maahanmuuttokoordinaattoreita, pakolaistyön koordinaattoreita ja palveluneuvoja osana moniammatillista tiimiä. Ohjaus ja neuvonta sekä palveluista tiedottaminen edellyttävät joustavia ja uudenlaisia työmuotoja sekä tehokasta viranomaisten välistä yhteistyötä. Sosiaali- ja terveystieteiden ulkopuolisissa palveluissa työskentelevät (esim. poliisi, oppilaitokset, vapaaehtoiset ja diakoniatyö) voivat myös merkittäväällä tavalla tukea pakolaistaustaisia asiakkaita ohjaamalla heidät tarvittavien palveluiden piiriin. Viranomaisten lisäksi myös järjestöt ja vapaaehtoiset tekevät tärkeää palveluohjaustyötä täydentäen ja tukien viranomaisten työtä.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT PÄÄTTÄJILLE JA JOHDOLLE

- ❖ Päättäjät ja johto tiedostavat case manager -tyyppisen palveluohjauksen tärkeyden pakolaisilla erityisesti siirtymävaiheissa, kuten vastaanottokeskuksesta kuntaan siirryttäessä tai työn ja opiskelupolkujen etsimisessä, ja mahdollistavat ja varmistavat, että kunnissa kotoutumisvaiheen alkukartoitukseen kuuluva palveluohjaus toteutuu lain mukaisesti.
 - ▶ Kuntaan, esimerkiksi maahanmuuttajatyöhön, nimetään pakolaisten palveluohjauksesta vastaava henkilö, joka tekee pakolaistaustaisten asiakkaiden kokonaisvaltaista palveluohjausta.
- ❖ Päättäjät ja johto huolehtivat, että alueen palvelut on järjestetty siten, että niihin pääsee joustavasti ja niissä huomioidaan pakolaistaustaisten palvelutarve.
 - ▶ Palveluohjausta tuetaan resursoinnilla ja palveluiden tarkoituksenmukaisella järjestämisellä.
 - ▶ Paikallisia palveluihin pääsyn esteitä tunnistetaan, ja niitä puretaan.
 - ✦ Esimerkiksi luku- ja kirjoitustaidottomien hankaluudet löytää tarvitsemansa tieto ja saada apua.
 - ▶ Kotouttamisohjelmat pidetään ajan tasalla, ja määritellään niissä eri palvelut, ammattilaisten tehtävät sekä monialainen yhteistyö, myös järjestötoimijat huomioiden.
 - ▶ Huolehditaan, että tarjottavat palvelut soveltuvat kaikille.
 - ✦ Erilaisia palveluihin pääsyn esteitä on kartoitettu esimerkiksi Kurvi-projektissa.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT ESIHENKILÖILLE

- ❖ Esihenkilöt huolehtivat henkilöstön osaamisesta yksilöllisessä palveluohjauksessa.
- ❖ Esihenkilöt varmistavat riittävät resurssit ja tarjoavat ammattilaisille ja vapaaehtoisille palveluohjauksen toteuttamiseen tarvittavan tuen ja keinot.
 - ▶ Huomioidaan palveluohjauksen erityinen kuormittavuus silloin, jos asiakkaiden ohjautuminen oikeisiin palveluihin ei suju jouhevasti.
 - ✦ Tällöin on varmistettava riittävä taustatuki palveluohjaajille.
 - ▶ Tietoa pakolaistaustaisten asiakkaiden oikeuksista palveluihin tarjotaan sekä ammattilaisille että asiakkaille eri muodoissa ja eri kielillä.
 - ✦ Esimerkiksi etsivä työ, Ohjaamot ja muut matalan kynnyksen neuvontapalvelut.
 - ▶ Hyödynnetään ja vahvistetaan erilaisia kumppanuuksia.
 - ✦ Säännölliset tilaisuudet, joissa tehdään näkyväksi ja koordinoidaan paikkakunnan kolmannen sektorin tarjoamaa kotouttavaa toimintaa.
 - ✦ Kansalais- ja kumppanuustalot (esim. Kototori Hervannassa www.tekohervanta.fi ja Kumppanuustalo Hämeenlinnassa www.hameenlinnankumppanuustalo.fi).
 - ▶ Tarjotaan ajanvarauspalvelu asiakkaan omalla äidinkielellä.
 - ▶ Palvelutarjoajien verkkosivuilla hyödynnetään erikielisiä äänipalveluita ja tallenteita.
 - ▶ Hyödynnetään kansalaisyhteiskuntaa esimerkiksi sosiaalisen median kautta.
 - ▶ Kehitetään vaihtoehtoisia ja erilaisille asiakkaille kohdennettuja menetelmiä palveluista tiedottamiseen huomioiden, että internetsivut eivät tavoita kaikkia tietoa tarvitsevia.
 - ✦ Asiointiopastus, EHJÄ ry:n Perheenyhdistämisen hyvät käytännöt -oppaassa. Saatavilla www.ehja.fi.
 - ✦ Kyky II -hanke, jossa kehitetään palveluinfosovellus lukutaidottomille, hanke kuvattu Helsingin kaupungin www.hel.fi-sivuilla.
 - ▶ Esihenkilöt arvioivat palveluohjauksen toteutumista systemaattisesti.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT AMMATTILAISILLE

- ❖ Ammattilaiset huolehtivat palveluohjauksesta, joka kuuluu pakolaistaustaisen asiakkaan alkukartoitukseen.
 - ▶ Kotoutumissuunnitelman tekemistä käytetään tilaisuutena palveluohjaukselle.
 - ✦ Kotoutumissuunnitelmien mallilomakkeita löytyy osoitteesta kotouttaminen.fi.

- ✦ Jatkosuunnitelmat tarvittavista palveluista tehdään osana asiakkaan kotoutumissuunnitelmaa.
- ❖ Ammattilaiset huomioivat pakolaistaustaisten ihmisten ongelmat palveluihin pääsyssä, kuten palvelujärjestelmän vierauden ja vaikeudet tunnistaa oma palveluntarve.
 - ▶ Opastetaan tarvittaessa saattaen ja ”kädestä pitäen” esimerkiksi aikojen varaamisessa ja eri palveluihin löytämisessä.
 - ▶ Palveluihin ohjaamista ja ajanvarauksia tehdään kotouttavalla otteella yhdessä (puolesta tekemisen sijaan), jotta asiakas samalla oppii itse hoitamaan asioitaan suomalaisessa järjestelmässä.
- ❖ Ammattilaiset tunnistavat erityisryhmät, jotka ovat vaarassa jäädä palveluiden ulkopuolelle (esim. vammaiset, iäkkäät, lapset) ja tukevat erityisesti heidän pääsyään palveluihin.
 - ▶ Tarpeen mukaista palveluihin pääsyä tuetaan tekemällä yhteistyötä ammattilaisten välillä.
 - ✦ Ks. lisää luvusta 4.3.
 - ▶ Asiakastilanteessa huomioidaan yksilön lisäksi myös hänen perheensä ja eri perheenjäsenten mahdolliset ohjaukselliset tarpeet.
 - ▶ Tehdään perheen kotoutumissuunnitelma tarpeen mukaan, esimerkiksi silloin kun halutaan tukea vanhemmuutta, tai jos jollain perheenjäsenellä on jokin erityinen tarve tai uhka jäädä syrjään yhteiskunnan toiminnasta.
 - ✦ Perheen kotoutumissuunnitelman mallilomake saatavilla osoitteesta kotouttaminen.fi.
- ❖ Ammattilaiset tukevat pakolaistaustaisen asiakkaan luottamusta viranomaisia ja muita palveluntarjoajia kohtaan.
 - ▶ Palveluohjauksessa pyritään ammattilaisen ja asiakkaan väliseen hyvään kohtaamiseen ja luottamuksellisen suhteen syntymiseen.
 - ✦ Ks. lisää luvusta 4.2.
 - ▶ Asiakkaan näkemykset hänen omasta palveluntarpeestaan otetaan huomioon, vaikka ne eroaisivat ammattilaisen näkemyksistä.
- ❖ Ammattilaiset tukevat asiakkaan mahdollisuuksia huolehtia itsenäisesti omasta hyvinvoinnistaan tarjoamalla tietoa niillä kielillä ja keinoilla, jotka kyseiselle henkilölle parhaiten soveltuvat.
 - ▶ Työskennellään ammattitulkkien kanssa aina, kun se on tarpeen.
 - ▶ Työskennellään tarvittaessa kokemusasiantuntijoiden, tukihenkilöiden ja kulttuuritulkkien kanssa.
 - ✦ Esimerkiksi Naapuriäidit-toiminta (Nicehearts ry), lisätietoa www.nicehearts.com-sivustolla.
- ❖ Ammattilaiset tukevat asiakkaan itsenäisempää selviytymistä palveluihin pääsyssä ja niiden käytössä.
 - ▶ Hyödynnetään hyväksi havaittuja käytäntöjä ja valmiita materiaaleja.

- ✦ Esimerkiksi useiden toimijoiden yhteiset matalan kynnyksen palveluohjauspisteet.
 - ✦ [Infopankki.fi](http://infopankki.fi)-sivustolle on koottu tietoa Suomeen muuttaneille kahdellatoista eri kielellä, palveluista on saatavissa tietoa myös paikkakuntaakohtaisesti.
 - ✦ TEM on julkaissut Perustietoa Suomesta -oppaan, joka on saatavilla verkosta ja painettuna eri kielillä osoitteesta tem.fi.
 - ✦ Maahanmuuttovirasto on julkaissut Moving to Finland -oppaan, joka on suunnattu erityisesti Suomeen muuttaville kiintiöpakolaisille. Se on saatavilla useilla eri kielillä osoitteesta movingtofinland.fi-sivustolta.
 - ✦ Sosiaalialan osaamiskeskus Socca on kerännyt sivustolleen kotoittamisen työvälineitä, saatavilla socca.fi-sivustolta.
 - ✦ Palveluohjauksessa hyödynnetään kansalaisyhteiskuntaa ja sosiaalisen median verkostoja kuten Facebook-ryhmiä ja Whatsapp-ryhmiä.
 - ✦ Kurvi-projektin palvelukartta Helsingin palveluista on tarkoitettu ohjaus- ja neuvontatyön tueksi maahanmuuttaja-asiakkaita kohtaaville eri alojen ammattilaisille. Palvelukartta on saatavilla trello.com-sivustolta.
- ❖ Ammattilaiset tekevät yhteistyötä kolmannen sektorin ja vapaaehtoisten kanssa.
- ▶ Ohjataan asiakkaita kolmannen sektorin tarjoamaan toimintaan.
 - ✦ Järjestöt ja vapaaehtoiset antavat esimerkiksi henkilökohtaista neuvontaa ja auttavat palveluissa kanssa kulkien.



LUKUSUOSITUKSIA

- Puukari, S. & Korhonen, V. (2013). **Monikulttuurinen ohjaus kotoutumista tukevassa työssä**. Teoksessa A. Alitoppa-Niitamo, S. Fägel & M. Säävälä (toim.). Olemme muuttaneet – ja kotoudumme. Maahan muuttaneen kohtaaminen ammatillisessa työssä. Helsinki: Väestöliitto.
- Pakarinen, E. (2018). **Maahanmuuttajien ohjaus työvoimahallinnossa ja aikuiskoulutuksessa: Kohti interkulttuurista ohjausta**. Väitöskirja. Itä-Suomen yliopisto.
- Nieminen, H., Kivijärvi, A. & Toivikko, K. (toim.) (2015). **Kiertoteitä. Maahan muuttaneet nuoret yhteiskunnallisten esteiden edessä**. Kurvi-projekti. Helsinki: Suomen Pakolaisapu.
- Tiuraniemi, R. (2015). **Monikulttuurinen palveluohjaus – Käsiteanalyttinen tutkimus**. Pro gradu -tutkielma. Itä-Suomen yliopisto.
- Hoppula, M. (2014). **Kidutettujen palveluohjaus. Työntekijöiden käsityksiä palveluohjauksesta ja sen merkityksestä kidutettujen kuntoutuksessa**. Opinäytetyö. Diakonia-ammattikorkeakoulu.

4.5 Tulkkiavusteinen työskentely

TAVOITETILA: Asiakkaat ja ammattilaiset tulevat ymmärretyiksi erilaisissa asiakastapaamisissa kaikissa palveluissa.

Viranomaisilla on velvollisuus huolehtia, että tulkkausta koskeva lainsäädäntö toteutuu ja asiakkaat tulevat oikein ymmärretyiksi palveluissa (ks. lisää luvuista 1.4 ja 6.4). Vastaanottolain mukaisesti vastaanottoon liittyvät tulkkauskustannukset korvataan kansainvälistä suojelua hakevien osalta siten, että valtio korvaa tässä laissa tarkoitettua toiminnasta aiheutuvat kustannukset valtion talousarvion rajoissa (Vastaanottolaki 7 §). Kunnat ovat kotoutumislain mukaisesti oikeutettuja valtion maksamiin korvauksiin kotoutumispalveluiden järjestämisestä. Korvaukset on tarkoitettu pakolaisten ohjaukseen ja neuvontaan sekä muuhun heidän kotoutumistaan tukevaan toimintaan.

Kelan korvaamana tulkkausta järjestetään kuntoutusasiakkaille ja heidän omaisilleen niissä tilanteissa, jotka ovat keskeisiä kuntoutuksen toteuttamisen ja tavoitteellisen onnistumisen kannalta. Tulkkauspalvelua on mahdollista saada yksilöllisen kuntoutusterapian lisäksi vaativaa lääkinnällistä kuntoutusta, kuten psykoterapiaa tai muuta yksilöterapiaa, ryhmäterapiaa, moniammatillista yksilökuntoutusta tai sairausryhmäkohtaisia kursseja varten. Lisätietoa Kelan verkkosivuilta www.kela.fi.

Mielenterveysavun antamisen ja saamisen edellytys on ammattilaisen ja asiakkaan välinen toimiva vuorovaikutussuhde, jonka onnistumiseen tarvitaan yhteistä kieltä. Tulkkiavusteiset asiakastapaamiset esimerkiksi sosiaali- ja terveystieteissä pienentävät väärinymmärtämisen mahdollisuutta ja ovat näin myös kustannustehokkaita. Erityisissä palveluissa toimivien ammattilaisten on tärkeää huomioida, että tulkkiavusteinen työskentely ei heikennä terapian tuloksellisuutta. Mielenterveystyössä läsnäolotulkkaus on suotavaa, myös etätulkkausta videon tai matkapuhelimen välityksellä voidaan käyttää. Näin tapahtuu erityisesti kiireellisissä tilanteissa, maantieteellisten etäisyyksien vuoksi, tai harvinaisten kieliryhmien kohdalla. Mielenterveysasiakkailla etätulkkauksen lisääntyminen ei kuitenkaan ole toivottavaa.

Tulkkiavusteinen työskentely voi estyä myös siksi, että asiakas ei koe hyväksi ottaa vastaan tulkkausapua. Tämä voi johtua siitä, että asiakas ei tunne tulkkeja koskevaa salassapitovelvollisuutta tai usko salassapitovelvollisuuden pitävyyteen. Luottamuksen synnyttäminen asiakkaan, ammattilaisen ja tulkin välillä onkin tärkeää. On myös tärkeää varmistaa, ettei lasta käytetä tulkkina vanhemmilleen, sisaruksilleen tai muutoinkaan missään tilanteessa, koska se voi olla vahingollista lapsen kehitykselle ja lapsi-vanhempisuhteelle.

Alaikäisten kohdalla tulkkiavusteinen työskentely ei eroa merkittävästi aikuisten tulkkauksesta, koska lapset osallistuvat ja ymmärtävät tulkkiavusteista kommunikaatiota pitkälti samalla tavoin kuin aikuiset. Jo pienillä lapsilla on riittävästi kommunikatiivista taitoa osallistua tulkkiavusteisiin asiakastapaamisiin.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT PÄÄTTÄJILLE JA JOHDOLLE

- ❖ Päättäjät ja johto mahdollistavat, että pakolaistaustaiset asiakkaat ja heidän parissaan työskentelevät ammattilaiset tulevat oikein ymmärretyiksi asiakas- ja ryhmätapaamisissa.
 - ▶ Huolehditaan, että ammattilaiset voivat työskennellä tulkkiavusteisesti aina kun se on tarpeen.
 - ▶ Tulkkiavusteinen työskentely resursoidaan tarvetta vastaavaksi.
 - ▶ Varmistetaan tulkkipalveluiden käyttö erityisesti kaikissa niissä palveluissa, joissa tarjotaan mielenterveysapua pakolaistaustaisille asiakkaille.
 - ▶ Panostetaan ammatti- tai yliopistotutkinnon suorittaneiden tulkkien palvelujen käyttämiseen.
 - ▶ Panostetaan ensisijaisesti läsnäolotulkkaukseen silloin, kun kyse on mielenterveysavun antamisesta.
- ❖ Päättäjät ja johto opetusallalla mahdollistavat, että tulkeiksi valmistuvilla on valmius tulkata mielenterveysasiakkaita tutkinnon suorittamisen jälkeen.
 - ▶ Huolehditaan, että tulkikoulutusta antavissa oppilaitoksissa annetaan psyykkisesti oirehtivien pakolaistaustaisen kohtaamiseen liittyvää koulutusta.
- ❖ Päättäjät ja johto opetusalla mahdollistavat, että sosiaali-, terveys- ja opetusalan opiskelijoilla on valmius tulkkiavusteiseen työskentelyyn valmistuttuaan ammattiin.
 - ▶ Huolehditaan, että näille aloille koulutusta tarjoavissa oppilaitoksissa annetaan tulkkiavusteiseen työskentelyyn liittyvää koulutusta.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT ESIHENKILÖILLE

- ❖ Esihenkilöt varmistavat, että pakolaistaustaiset asiakkaat ja heidän parissaan työskentelevät ammattilaiset tulevat oikein ymmärretyiksi.
 - ▶ Huolehditaan, että asiakas- ja ryhmätapaamisissa ammattilaiset työskentelevät tarvittaessa tulkkiavusteisesti, ammattitulkkeja käyttäen ja että saatavilla on tarvittavat resurssit ja välineet.
- ❖ Esihenkilöt varmistavat, että ammattilaiset voivat aikaansaada toimivan luottamussuhteen asiakkaan, ammattilaisen ja tulkin välillä.
 - ▶ Huolehditaan, että asiakkaat saavat informaatiota tulkin ja ammattilaisen rooleista ja vastuista, vaitiolovelvollisuudesta sekä siitä, että tulkkausapu on eduksi asiakkaan hyvinvoinnille, kotoutumiselle, psyykkisen avun saamiselle ja oikeusturvan toteutumiseksi.
- ❖ Esihenkilöt varmistavat, että ammattilaiset osaavat varata asiakastapaamista varten sopivan tulkin ja työskennellä hänen kanssaan.
 - ▶ Tulkkipalveluiden käyttöä aloitteleville ammattilaisille annetaan perehdytystä tulkin varaamiseen ja tulkkiavusteiseen työskentelyyn.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT AMMATTILAISILLE

- ❖ Ammatillaiset varmistavat, että he ja heidän pakolaistaustaiset asiakkaansa saavat laadukasta ja ammattimaista tulkkausapua ja tulevat oikein ymmärretyiksi asiakas- ja ryhmätilanteissa.
 - ▶ Pehdytään tulkkiavusteiseen työskentelyyn.
 - ✦ Esimerkiksi tulkin varaamiseen ja rooliin liittyviin asioihin.
 - ✦ Esimerkiksi tutustumalla Asioimistulkin ammattisäännöstöön, joka on saatavilla www.sktl.fi-sivustolla.
 - ▶ Työskennellään tulkkiavusteisesti aina kun asiakkaan kielitaito ei riitä asioiden selvittämiseen.
 - ▶ Työskennellään ammatti- tai yliopistotutkinnon suorittaneiden tulkkien kanssa.
 - ▶ Käytetään ensisijaisesti läsnäolotulkkausta.
 - ▶ Etätulkkauksessa käytetään erillistä tilaa ja etätulkkaukseen sopivia välineitä, joilla varmistetaan salassapitovelvollisuuden toteutuminen ja puheen kuuluvuus sekä estetään tulkkaustilanteiden turhat keskeytykset ja häiriöäänet.
 - ▶ Varataan riittävästi aikaa (noin kaksinkertainen vastaanottoaika), sillä tulkkiavusteisiin asiakastapaamisiin menee yleensä pidempään kuin tapaamisiin ilman tulkkia.
 - ▶ Kieltäydytään käyttämästä lasta tulkkina.
 - ▶ Ryhmätilanteissa käytetään tarvittaessa niin sanottua kuiskaustulkkausta, jossa tulkki avustaa vain yhtä tai kahta ryhmäläistä.
 - ✦ Tällöin tulkkausapua tarvitsevat voivat osallistua esimerkiksi suomenkielisten ryhmien toimintaan.
 - ▶ Mietitään alaikäisten ja nuorten lasten kohdalla valmiiksi erilaisia strategioita, joiden avulla tulkkaustilanteissa voidaan luoda ja ylläpitää kontaktia lapseen myös sanattoman viestinnän keinoin.
 - ✦ Varmistamalla, että lapsi ymmärtää, että hänen pääasiallinen puhelukumppaninsa tulkkaustilanteessa on ammattilainen eikä tulkki.
 - ✦ Kiinnittämällä riittävästi huomiota lapseen, jotta tämä ei tuntisi itseään samaa kieltä puhuvan ihmisen hylkäämäksi.
 - ▶ Annetaan palautetta tulkkikeskukselle, mikäli tulkin työskentelyssä on huomautettavaa.
- ❖ Ammatillaiset edistävät toimivan luottamussuhteen aikaansaamista itsensä, asiakkaan ja tulkin välillä.
 - ▶ Kerrotaan asiakkaalle tulkin ja ammattilaisen rooleista ja vastuista, vaitiolovelvollisuudesta sekä tulkkausavun eduista hyvinvoinnille, kotoutumiselle, psyykkisen avun saamiselle ja oikeusturvan toteutumiselle.
 - ✦ Esimerkiksi, että tulkin rooli on kääntää aivan kaikki puhuttu, sanasta sanaan, juuri niin kuin asia kerrotaan.

- ▶ Työskennellään saman tulkin kanssa useampia tapaamiskertoja edellyttävissä asiakassuhteissa (esim. terapia- ja sairaalaosastotapaamisissa sekä erilaisissa ryhmätoiminnoissa).
 - ✦ Tulkki voi olla hyvä varata samalla kertaa useampaan tapaamiseen, jotta vältetään viivästymisiltä.
 - ▶ Otetaan mahdollisuuksien mukaan huomioon asiakkaan toiveet tulkin suhteen, erityisesti mielenterveyttä koskevissa tulkkauksissa ja pitkissä hoitosuhteissa.
 - ▶ Varataan mahdollisuuksien mukaan paikalle tulkki, joka tulee asiakkaan kanssa samasta kulttuuripiiristä, jolloin tulkki voi hyödyntää työssään eri kulttuureihin kuuluvia käsitteitä, sanontoja ja puhetapoja.
 - ▶ Siirrytään vastaanottotilaan ja sieltä pois yhdessä asiakkaan ja tulkin kanssa, ettei asiakkaalle tule käsitystä, että hänen asioistaan puhutaan hänen poissa ollessaan.
- ❖ Ammattilaiset varmistavat tulkin esteellisuuden, puolueettomuuden ja objektiivisuuden.
- ▶ Tarkastetaan etukäteen tulkkia varatessa, ettei kyseisen tulkin kanssa työskentelyyn ole esteitä, esimerkiksi ettei tulkki ole asiakkaan sukulainen tai tuttava.
 - ▶ Kieltäydytään käyttämästä alaikäistä tulkkina.
- ❖ Ammattilaiset auttavat tulkkia valmistautumaan etukäteen tulkkaukseen.
- ▶ Kerrotaan tulkkia varatessa, minkälaisesta tapaamisesta on kyse sekä mikä on tapaamisen sisältö ja tarkoitus tai tavoite, jotta tulkki voi ennalta valmistautua tapaamiseen.
 - ▶ Varmistetaan tulkkia varatessa, että tulkki tuntee tarvittavan terminologian ja ymmärtää ammattilaisten työhön liittyvät käytänteet.
 - ✦ Esimerkiksi sen, että tulkattavan auttaminen psykologisissa arvioinneissa on kiellettyä.
 - ▶ Käydään tulkin kanssa lävitse ennen ensimmäistä tapaamista, millaista apua asiakkaalle mahdollisesti tullaan tarjoamaan ja miten se tehdään.

”Jos tulkki ei olisi ymmärtänyt sitä ryhmäkertojen merkitystä ja hän olisi vain tulkannut, niin se olisi ollut ihan erilainen tilanne. Se ryhmä ei olisi ehkä toiminut niin hyvin. Eli tärkeää on, että tulkki itse myös ymmärtää, mikä tässä ryhmässä on ideana. Mitä halutaan tehdä esimerkiksi mielikuvaharjoitteiden tai HOT:n eri menetelmien kanssa. Jos tulkki ei ymmärrä, mitä ryhmältä haetaan, jos hän vain kääntää suoraan puheen, niin se ei välttämättä toimi.”

Toiminnanjohtaja



LUKUSUOSITUKSIA

- Eklöf, N. & Maija, H. (2010). **Tulkin käyttö maahanmuuttajan hoitotyössä.** Sairaanhoidtaja, 6–7, 58–60.
- Nilsen, A.B. (2013). **Exploring interpreting for young children.** Translation & Interpreting, 5, 14–29.
- Eklöf, N. (2018). **Somali asylum seekers and refugees in Finnish health care – Focus on privacy and the use of interpretes.** Väitöskirja. Turun yliopisto.
- Ozolins, U. (2011). **Telephone interpreting: Understanding practice and identifying research needs.** Translation & Interpreting, 3, 33–47.
- Turtiainen, K. & Hiitola, J. (2015). **Varhaisen tuen palvelut maahanmuuttajataustaisille perheille. Ammattilaisten ja perheiden kokemuksia.** Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja, 68. Työ- ja elinkeinoministeriö.

4.6 Mielenterveysongelmien tunnistaminen, arviointi ja diagnosointi

TAVOITETILA: Pakolaistaustaisten asiakkaiden mielenterveysongelmat tulevat tunnistetuiksi palveluissa.

Mielenterveys ja terveys yleensä käsitetään eri tavoin eri kulttuureissa. Kulttuuri voi vaikuttaa esimerkiksi siihen, miten mielenterveysoireita tunnistetaan ja tulkitaan. Mielenterveyden käsite ei ole tuttu kaikkialla maailmassa, ja esimerkiksi ahdistuneisuus voi eri kulttuuritaustoista tulevilla ilmetä erilaisin somaattisin oirein (ks. lisää luvusta 2.7). Mielenterveyshäiriöt voivat heikentää toimintakykyä joko suoraan tai välillisesti, johtaa vakavaan toimintakyvyn ja elämänlaadun heikkenemiseen ja ongelmiin työssä, perheessä ja elämänhallinnassa sekä aiheuttaa syrjäytymistä. Psykiatristen oireiden ja sairauksien vaillinaisen tunnistaminen voi estää turvapaikanhakijoiden ja pakolaisten terveydenhuoltoon pääsyn ja estää asianmukaisen hoidon saamista.

Länsimaisessa terveydenhuollossa perinteisesti käytettävillä menetelmillä ei aina kyetä tunnistamaan riskitekijöitä ja mielenterveyden häiriöitä, jotka vaarantavat eri kulttuureista tulevien terveyttä ja hyvinvointia. Mielenterveysoireiden tunnistamista voivat vaikeuttaa eri taustoista tulevien asiakkaiden ja henkilökunnan erilaiset tulkinnat oireista ja erilaiset kulttuuriset selitykset oireilulle. Erityisesti traumaatioituminen ja siihen liittyvät tekijät voivat jäädä tunnistamatta ja muun muassa masennuksen ja post-traumaattisen stressihäiriön tunnistaminen ja niiden taustalla vaikuttavat tekijät voivat olla epäselviä ja jäädä havaitsematta.

Kliinisen työn tueksi tarkoitettuja arviointiasteikkoja on useita, jotka sopivat sekä yleislääkärin että psykiatrian alan lääkärin työn tueksi. Asianmukaiset arviointiasteikot voivat helpottaa ja nopeuttaa potilastyötä, mutta on tärkeää, ettei pelkääntään asteikolla saadun pistemäärän perusteella tehdä psykiatriasta arviota tai päätelmiä jatkohoidosta. Käännetyt mittarit eivät välttämättä toimi yhtä hyvin käännetyllä kielellä kuin alkuperäiskielellä, mikä johtuu esimerkiksi kulttuurieroista, virheistä käännoistyössä sekä siitä, että niiden validiteetti eli pätevyys voi vaihdella eri kieli- ja väestöryhmissä. Myöskään pakolaistaustaisten lasten ja nuorten mielenterveysongelmien tunnistamisessa eivät pääväestölle suunnatut seulontalomakkeet ole aina toimivia.

Pakolaistaustaisten kohdalla tulee huomioida laajasti asiakkaiden tilanne ja taustat, kuten turvapaikkaprosessi ja traumakokemukset. Menetyksiin ja traumakokemuksiin liittyy myös surua, ja vaikka suru kuuluuikin normaaliin elämään, voivat menetyksiin sopeutumisen ongelmat johtaa surusta sairastumiseen. Esimerkiksi traumatisoivat kuolemantapahtumat (erityisesti väkivaltaiset kuolemat) ja menetyksen kasautuminen estävät normaalia suruprosessia ja voivat johtaa suruhäiriöihin (traumaattinen suru, pitkittyneen surun häiriö, estynyt suru). Arviolta 10 prosenttia surevista sairastuu pitkittyneen surun häiriöön, johon voi liittyä esimerkiksi terveydentilan huononeminen, masennus, itsetuhoisuus ja pitkäaikaissairaudet. Myös lasten traumaattinen suru on tärkeää osata tunnistaa ja hoitaa. Äärimmäinen keino yrittää helpottaa omaa oloa on itsetuhoisuus tai itsemurha, johon pakolaistaustaisilla on kohonnut riski (ks. lisää luvusta 3.2). Ammattilaisten on tärkeä tiedostaa tämä ja pyrkiä tunnistamaan itsemurhariskissä olevat ja tarjota heille apua.

Olellainen osa pakolaisten mielenterveyden arviointia on pyrkimys ymmärtää asiakkaiden sairauskokemusta heidän kulttuurisessa kontekstissaan (ks. lisää luvuista 2 ja 3). Kulttuuriset tekijät vaikuttavat niin terveydenhuollon ammattilaisten kuin asiakkaiden ajatteluun ja käyttäytymiseen, mutta ne voivat korostua tilanteissa, joissa ammattilaiset ja asiakkaat ovat kasvaneet ja eläneet keskenään hyvin erilaisissa kulttuurisissa ympäristöissä.

”Minä kysyn näistä mielenterveysasioista: oireilusta, nukkumisesta, masennusoireista ja päänsärystä. Tietysti siinä alkuvaiheessa kysyn, onko väkivaltakokemuksia. Sitten näiden perusteella ja vähän oman vaiston perusteella ohjaan jatkohoitoon.”

Terveydenhoitaja

Kulttuurinen haastattelu (engl. cultural formulation interview) on työkalu, jonka avulla voidaan kartoittaa asiakkaiden ongelmiin liittyviä kulttuurisia tekijöitä korostaen kunkin yksilöllistä kokemusta. Haastattelun tarkoituksena on auttaa ymmärtämään asiakkaiden käsitystä ongelmastaan, parantaa diagnoosien pätevyyttä, auttaa hoidon suunnittelussa ja vahvistaa luottamusta hoitosuhteessa. Se ei korvaa mitään muuta psykiatrisen arvion osaa vaan täydentää sitä. Haastattelussa käsitellään neljää osa-aluetta: ongelman kulttuurinen määrittely, kulttuuriset käsitykset syystä, kontekstista ja tuesta, omiin selviytymiskeinoihin ja aikaisempaan avun hakemiseen liittyvät kulttuuriset tekijät sekä

ajankohtaiseen avun hakemiseen liittyvät kulttuuriset tekijät. Kulttuurista haastattelua voi käyttää joustavasti arvion ja hoidon eri vaiheissa, mutta usein se on hyödyksi tutkimusjakson alkupuolella. Erityisen hyödyllistä käytön on ajateltu olevan tilanteissa, joissa diagnostisten kriteereiden soveltaminen asiakkaiden oireiluun tuntuu epävarmalta, sairauden vaikeusasteen tai sen aiheuttaman haitan arviointi on vaikeaa, ammatilainen ja asiakas ovat eri mieltä hoidon kulusta tai hoitoon sitoutumisessa on ongelmia.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT PÄÄTTÄJILLE JA JOHDOLLE

- ❖ Päättäjät ja johto tiedostavat eri-ikäisten pakolaistaustaisten asiakkaiden mielenterveysongelmien tunnistamiseen ja mielenterveyden tukeen liittyvät erityispiirteet ja huomioivat eri taustoista tulevien asiakkaiden kanssa työskentelyyn liittyvät vaatimukset ammattilaisten työssä.
 - ▶ Esihenkilöiden ja ammattilaisten työ tehdään mahdolliseksi riittäväällä resursoinnilla.
 - ✦ Esimerkiksi järjestetään mahdollisuus käyttää riittävästi aikaa asiakkaan kohtaamiseen, kannustetaan tulkkiavusteiseen työskentelyyn ja turvataan hoidon jatkuvuutta.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT ESIHENKILÖILLE

- ❖ Esihenkilöt tiedostavat pakolaisten mielenterveysongelmien tunnistamiseen, arviointiin ja diagnosointiin liittyvät vaatimukset ammattilaisten työssä.
- ❖ Esihenkilöt huolehtivat siitä, että ammattilaisilla on käytössään selkeät ohjeet menetelmistä, joita käytetään yksilöllisesti pakolaistaustaisten asiakkaiden mielenterveysongelmien tunnistamiseen, arviointiin ja diagnosointiin.
 - ▶ Ammattilaisten osaaminen varmistetaan riittäväällä lisäkoulutuksella ja perehdytyksellä palvelukohtaisesti.
 - ▶ Huolehditaan, että asiakkaiden mielenterveysongelmien tunnistamiseen on käytössä riittävät resurssit.
 - ▶ Huolehditaan, että tunnistamisessa, arvioinnissa ja diagnosoinnissa käytettävät menetelmät ja materiaalit ovat helposti saatavilla.
 - ▶ Kannustetaan tulkkiavusteiseen työskentelyyn.
 - ✦ Ks. lisää luvusta 4.5.
 - ▶ Mahdollistetaan ammattilaisten työskentely joustavalla, kokonaisvaltaisella ja moniammatillisella työotteella.
 - ✦ Ks. lisää luvusta 4.3.
 - ✦ Esimerkiksi tupla-ajoilla varmistetaan riittävä aika asiakkaiden kohtaamiseen.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT AMMATTILAISILLE

- ❖ Ammattilaiset noudattavat pakolaisten mielenterveysongelmien selvittämisessä kulttuurisensitiivistä ja joustavaa työtettä ja huomioivat asiakkaiden yksilölliset tilanteet ja ominaisuudet.
 - ▶ Varmistetaan asiakkaan kuulluksi tulemisen.
 - ✦ Työskennellään kulttuurisensitiivisesti (ks. lisää luvusta 4.2) ja joustavasti (ks. lisää luvusta 4.3) esimerkiksi varaten vastaanottoajalle riittävästi aikaa.
 - ✦ Tarvittaessa työskennellään tulkkiavusteisesti (ks. lisää luvusta 4.5).
 - ▶ Uskalletaan ottaa mielenterveysongelmat puheeksi, mutta huomioidaan myös se, etteivät kaikki pakolaiset ole traumatisoituneita.
 - ✦ Pyritään välttämään ennakkokäsityksiä ja näkemään kokonaisuus.
 - ▶ Kiinnitetään erityistä huomiota haavoittuvien ryhmien mielenterveysongelmien tunnistamiseen.
 - ✦ Esimerkiksi ilman huoltajaa tulleet turvapaikanhakija- ja pakolaislapset, ihmiskaupan uhrit, kidutuksen uhrit tai muun vakavan trauman kokeneet ja vammaiset, ks. lisää luvusta 9.
- ❖ Ammattilaiset käyttävät asiakkaiden mielenterveysongelmien tunnistamisessa kulttuurista haastattelua ja muita soveltuvia menetelmiä.
 - ▶ Kulttuurista haastattelua hyödynnetään, jotta saadaan ymmärrys asiakkaiden mielenterveyden haasteiden kuormittavuudesta ja jotta voidaan arvioida, onko potilaan ongelmassa kyse hoitoa edellyttävästä mielenterveysongelmasta vai selittykö se muilla asioilla, kulttuurisilla tekijöillä tai elämänhistorialla.
 - ✦ Kulttuurinen haastattelu saatavilla www.psy.fi-sivustolla.
 - ✦ Huomioidaan, että kulttuurista haastattelua voidaan käyttää myös interventiona.
 - ▶ Huomioidaan, että valmiit arviointiasteikot, mittarit ja lomakkeet eivät välttämättä sovellu pakolaistaustaisten asiakkaiden mielenterveysongelmien tunnistamiseen, arviointiin ja diagnosointiin, mutta niitä voidaan käyttää yksilöllisesti asiakkaiden valmiudet (esim. koulutus ja luku- ja kirjoitustaito) ja tilanne huomioiden ja ennen kaikkea keskustelun ja haastattelun pohjana, ei niinkään pisteyttämisestä saadun arvion vuoksi.
 - ✦ Käytössä olevia mittareita ovat esimerkiksi HSCL (Hopkins Symptom Checklist), BDI (Beckin depressiokysely), MDQ (Mielialahäiriökysely), TSQ (Psykkisten traumaoireiden seulontakysely), Audit (Alkoholin riskikäytön tunnistaminen), ja äitiysneuvolassa lisäksi EPDS (Mielialalomake synnytyksen jälkeisen masennuksen tunnistamiseen). Osa käytettävistä lomakkeista on käännetty eri kielille.

- ✦ On tärkeää huomioida, että ainoastaan näiden lomakkeiden perusteella ei voi tehdä arviota ongelman olemassaolosta tai sen puuttumisesta.
- ▶ Lomakkeita ei lähetetä asiakkaille kotiin ennen vastaanottoa, vaan ne käydään asiakkaiden kanssa läpi vastaanottotilanteessa.
 - ✦ Lomakkeita tärkeämpää voi olla kysyä asiakkaalta itseltään: Mistä olet huolissasi? Miten jaksat? Miten syöt ja nuket? Oletko niin toivoton, että et haluaisi elää?
- ▶ Tunnistamisessa voidaan hyödyntää soveltuvia psykologisia tutkimuksia ja arviointia.
 - ✦ Ks. lisää luvusta 8.6.
- ❖ Ammattilaiset arvioivat asiakkaiden tilannetta kokonaisvaltaisesti.
 - ▶ Somaattisia ja psyykkisiä oireita käsitellään yhtenä kokonaisuutena.
 - ▶ Asiakkaan tilannetta arvioidaan eri näkökulmista eri ammattilaisia hyödyntäen.
 - ✦ Konsultointi- ja asiakastietojärjestelmiä hyödynnetään sujuvasti huomioiden, että ammattilaisia koskee salassapitovelvollisuus. Tietojen hakemiseen asiakastietojärjestelmistä tarvitaan asiakkaan suostumus.
 - ✦ Mielenterveyden ammattilaiset toimivat tarvittaessa yhteistyössä myös sosiaali- ja terveydenhuollon ulkopuolella työtä tekevien kanssa.
 - ▶ Huomioidaan, että psyykkisen toimintakyvyn arviointi on osa mielenterveysongelmien selvittelyä, hoitoa ja kuntoutusta.
 - ✦ Toimintakyvyn arviointiin tarkoitettuja mittareita löytyy Toimiatietokannasta thl.fi-sivustolla.
 - ✦ Ks. lisää luvusta 8.7.
 - ▶ Otetaan puheeksi itsetuhoisuus ja itsemurha-ajatukset.
 - ✦ Itsemurhavaaran arvioimisen menetelmä www.terveysportti.fi-sivustolla.
 - ✦ Ks. lisää luvusta 3.2.
 - ▶ Arviossa kiinnitetään huomiota asiakkaan omaan kokemukseen ongelmien laadusta.
 - ▶ Huomioidaan, että monissa tapauksissa asiakkaan läheisiltä saatu tieto on arvokasta asiakkaiden tilanteen arvioinnissa ja kokonaiskäsityksen saamisessa.
- ❖ Ammattilaiset huomioivat, että pakolaisuuteen liittyvät trauma- ja menetyskokemukset voivat aiheuttaa surua.
 - ▶ Ymmärretään, että suru kuuluu luonnollisena osana elämään, mutta se voi joissakin tapauksissa pitkittyä ja johtaa surusta sairastumiseen.
 - ▶ Tunnistetaan masennus myös surevalla.

- ✦ Normaalin surun reaktioiden voimakkuutta ja muuttumista voi arvioida Hogan Grief Reaction Inventory -menetelmällä (myös suomennettu), ja pitkittyneen surun häiriön oireiden vakavuutta voi arvioida ja diagnosoia vahvistaa Prolonged Grief Disorder-13 -itsearviointikyselyllä.
- ❖ Ammattilaiset tiedostavat pakolaistaustaisten lasten ja nuorten mielenterveysongelmien tunnistamiseen liittyvät erityiskysymykset ja tunnistavat lasten ja nuorten mielenterveysongelmat.
 - ▶ Lasten tausta selvitetään huolellisesti (tilanne lähtömaassa, pakomatkan aikana ja uudessa maassa).
 - ▶ Huomioidaan, että lasten elämässä lähellä olevat aikuiset (vanhemmat, huoltajat tai lapsen majoituksesta huolehtiva taho sekä mahdollinen päivähoito, koulun tai oppilaitoksen henkilökunta) ovat tärkeässä asemassa mielenterveysongelmien ja avun tarpeen huomaamisessa.
 - ▶ Huolehditaan lapsen kuulluksi tulemisesta.
 - ✦ Esimerkiksi lapsen voinnista ja toimintakyvystä kysytään lapselta itseltään.
 - ▶ Käytetään olemassa olevia soveltuvia keinoja ja työkaluja.
 - ✦ Mielenterveystalon sivuilla (www.mielenterveystalo.fi) on lista oireista, jotka voivat olla merkki siitä, että lapsi tarvitsee ammattiapua.
 - ✦ Mielenterveystalon sivuilla (www.mielenterveystalo.fi) on tietoa siitä, missä vaiheessa on syytä harkita lähetettä lastenpsykiatriseen erikoissairaanhoidon.
 - ✦ SDQ- eli Vahvuudet ja vaikeudet -lomake on saatavilla lukuisilla kielillä sdqinfo.com-sivustolla. Se soveltuu lapsen mielenterveysongelmien seulontatyypiseen arviointiin terveydenhuollossa. SDQ-lomakkeesta on 2–4-vuotiaiden ja 4–17-vuotiaiden lasten vanhempien täytettäväksi tarkoitettut versiot, 11–17-vuotiaille nuorille tarkoitettu versio sekä 4–17-vuotiaiden opettajille tarkoitettu versio.
 - ✦ Pohjoismainen 5–15R-kyselylomake (Viivi-kyselylomake) on tarkoitettu 5–17-vuotiaiden lasten ongelmien kartoittamiseen. Lomake on saatavilla www.5-15.org-sivustolla.
 - ✦ LAPS-lomake on tarkoitettu lapsen psykososiaalisen hyvinvoinnin arviointivälineeksi. Lomake on saatavilla thl.fi-sivustolla.
 - ✦ Lapset puheeksi -keskustelu on strukturoitu menetelmä, jossa pyritään kartoittamaan tasapuolisesti lapsen vahvuuksia ja haavoittuvuuksia. Menetelmä on www.mielenterveysseura.fi-sivustolla.
 - ✦ Ks. lisää luvuista 8.10 ja 8.11.
 - ▶ Huomioidaan, että lasten oireillessa psyykkisesti ensisijaisia ovat perustason tukitoimenpiteet omassa kasvuympäristössä.

- ✦ Lähettää lastenpsykiatriseen erikoissairaanhoidon tulee harkita tilanteessa, jossa lapsilla on pitkäkestoisia vaikeuksia kyvyssä olla vuorovaikutuksessa, vaikeita oireita tunne-elämän ja käyttäytymisen alueella (esim. vakava masennus, epäily realiteettien pettämisestä, hallitsematonta aggressiivista käyttäytymistä), merkittävää syömiseen liittyvää oireilua, toimintakykyä heikentävää ja pitkäkestoista psykosomaattista oireilua tai sellaisia neuropsykiatrisia tai laaja-alaisia kehityksellisiä vaikeuksia, joihin liittyy vakavia tunne-elämän tai käyttäytymisen ongelmia ja jotka merkittävästi vaikeuttavat ikätasoista toimintakykyä.

Case

Kulttuuripsykiatrian poliklinikalle saapui psykiatrian poliklinikan mielialahäiriötyöryhmästä 38-vuotias yksin asuva irakilaisnainen arviointijaksolle. Lähetteestä kävi ilmi, että nainen oli tullut pakolaisena Suomeen viisi vuotta aikaisemmin. Hän oli eronnut muutama vuosi sitten, jonka jälkeen psyykinen vointi oli heikentynyt. Potilas oli masentunut ja ottanut kaksi kertaa lääkeyliannostuksen. Hänellä oli ollut tiivis hoito akuuttipsykiatrian poliklinikalla sekä lyhyehkö osastojakso. Akuuttipsykiatrialta potilas oli siirretty mielialahäiriöpoliklinikalle, jossa tämä oli käynyt kahden vuoden ajan. Potilaan ongelmista oli vaikea saada selvyyttä, eikä voinnissa ollut tapahtunut suurta muutosta lukuisista lääkekokeiluista huolimatta. Myös tulkkivusteinen työskentely mainittiin haastavaksi.

Ensikäynnillä potilas oli aluksi niukkasanainen, mutta lähti vähitellen kertomaan tarinaansa. Potilas oli jäänyt pienenä lapsena orvoksi ja oli varttunut veljensä kanssa. Potilaalla ei ollut koskaan ollut mahdollisuutta käydä koulua. Potilas oli joutunut todistamaan monia ikäviä tapahtumia elämänsä aikana, ja uskonnolliseen vähemmistöön kuulumisen vuoksi kotiseudulta oli ollut pakko lähteä pois. Kulttuurisen haastattelun avulla saatiin selville monta potilaan vointiin vaikuttavaa asiaa. Potilas kertoi, että hänen ydinongelmansa liittyi ihovaurioon, jonka hän oli saanut happohyökkäyksen seurauksena ollessaan 20-vuotias. Miesjoukko oli ympäröinyt hänet ja heittänyt happoa hänen päälleen niin, että osa kaulasta ja niskasta oli vaurioitunut. Plastiikkakirurgiset toimenpiteet oli aloitettu Suomessa, ja korjausprosessi jatkui edelleen. Potilaan aviomies ei ollut välittänyt vaimonsa ihovauriosta, mutta aviomiehen isovelji oli pilkannut potilasta ihovauriosta toistuvasti julmalla tavalla ja vaatinut avioeroa veljelleen. Lopulta pariskunta joutui taipumaan isoveljen tahtoon. Potilas ja ex-aviomies pitivät salaa yhteyttä toisiinsa vielä eron jälkeenkin.

Potilaan sosiaaliset kontaktit olivat erittäin niukat, ja hän oli yksinäinen. Potilas ei pystynyt enää olemaan ystäviinsä yhteydessä avioeron tuoman häpeän vuoksi eikä myöskään siksi, että häneen yhteyden pitäminen merkitsi häpeää myös heille. Potilas koki myös tulkkivusteisen työskentelyn vaikeaksi, koska häpesi tulkkien edessä ihovauriotaan ja avioeroaan. Potilaalle kerrottiin tulkkien vaitiolovelvollisuudesta. Potilas toivoi silti tulkkia, joka ei olisi kotoisin Irakista. Vastaanotoille valittiin potilaan toivoma tulkki kaikille seuraaville käynneille.

Potilas kertoi menneensä edellisenä kesänä uudelleen naimisiin, mutta mies ei ollut vielä päässyt Suomeen. Potilas oli toiveikas tulevaisuuden suhteen. Hänellä oli paljon oivalluskykyä, hän asetti hoidolle hyviä tavoitteita, ja hän oli jo omaksunut taitoja, joilla pystyi lievittämään voimakasta ahdistusta. Potilas oli lopettanut itse lääkityksen jo ennen tutkimusjaksoa ja toivoi nimenomaan keskusteluapua, jonka oli kokenut olevan hyödyksi. Muutaman kuukauden tutkimusjakson jälkeen potilas palasi mielialahäiriöpoliklinikalle, jossa pidettiin yhteistapaaminen tutkimustuloksista ja suunniteltiin jatkohoidon linjaukset. Mielialahäiriöpoliklinikalla oltiin tyytyväisiä, että potilaan ongelmista oli parempi käsitys ja tavoitteellista keskusteluhoitoa oli jatkossa helpompi suunnitella. Lisäksi sopivan tulkin löytyminen tuntui helpottavalta.



LUKUSUOSITUKSIA

- Asgary, R. & Segar, N. (2011). **Barriers to health care access among refugee asylum seekers.** *Journal of Health Care for the Poor and Underserved*, 22, 506–522.
- Bäärnhielm, S., Scarpinati Rosso, M. & Pattyi, L. (2010). **Kulttuuri ja psykiatrian diagnostiikka. Käsikirja kulttuuriseen haastatteluun psykiatriassa.** Helsinki: Duodecim.
- Aggarwal, N.K., DeSilva, R., Nicasio, A.V., Boiler, M. & Lewis-Fernandez, R. (2015). **Does the cultural formulation interview for the fifth revision of the diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5) affect medical communication? A qualitative exploratory study from the New York site.** *Ethnicity & Health*, 20, 1–28.
- Rosner, R., Pfoh, G., Kotoučová, M. & Hagl, M. (2014). **Efficacy of an outpatient treatment for prolonged grief disorder: A randomized controlled clinical trial.** *Journal of Affective Disorders*, 167, 56–63.
- Borg, A.-M. (2015). **Early detecting of children's mental health problems.** Väitöskirja. Tampereen yliopisto.

4.7 Myötätuntouupumus ja sijaistraumatisoituminen

TAVOITETILA: Pakolaisia työssään kohtaavat ammattilaiset tunnistavat myötätuntostressin, välttävät myötätuntouupumisen ja sijaistraumatisoitumisen sekä hyötyvät työssään sijaisresilienssistä.

Käsitteet myötätuntostressi ja -uupumus sekä sijaistraumatisoituminen kuvaavat ilmiötä, jossa asiakkaan vaikeat ja traumaattiset kokemukset siirtyvät työntekijälle tai työyhteisölle ja aiheuttavat työntekijöissä henkistä kuormitusta ja taakkaa. Nämä ilmiöt koskettavat kaikkia niitä ammattilaisia ja vapaaehtoistyötä tekeviä, jotka työssään auttavat järkyttäviä julmuuksia tai vääryyksiä kokeneita sekä akuutisti vaikeissa elämäntilanteissa olevia ihmisiä.

”Varmaan pelkästään jo se, että usein ne asiat mitä kuullaan on niin järkyttäviä, että ne jää mieleen ja verkkokalvolle ja sillä tavalla. Jokaisella pitäisi olla mielestäni joku foorumi, missä saa kertoa vaikkapa sen oman casen läpi.”

Psykologi

Myötätuntostressi (engl. compassion stress, emotional stress) on seurausta emotionaalisesti raskaiden tilanteiden toistumisesta työssä, ja se syntyy, kun asiakkaiden kertomukset tai vaikeat tilanteet jäävät työntekijän ajatuksiin ja aiheuttavat huolta. Myötätuntostressin merkkejä voidaan pitää normaaleina reaktioina epänormaaleihin, usein epäinhimillisiin tilanteisiin. Auttamistyön ammattilainen käyttää työvälineenään empatian ja samaistumisen kykyä, joiden avulla hän pysyy asettumaan asiakkaansa asemaan, saamaan häneen yhteyden, auttaa asiakasta asettumaan autettavaksi ja täten tekemään perustehtävänsä eli auttamista. Tällöin ammattilainen altistuu työssään emotionaalisesti, eli työ vaikuttaa myös emotionaaliseen taakkaan ja kuormittumiseen. Tämä prosessi on tarpeellinen, jotta ammattilainen voi ylipäänsä tehdä auttamistyötä eikä kyynisesti ohita asiakasta tarpeineen. Myötätuntostressi voi olla myös positiivinen ja energisoiva ilmiö, johon kuuluu myönteinen toimimisen kyky ja halu, eikä siitä automaattisesti seuraa uupuminen.

Jos ihmissuhdetyöhön liittyvä myötätuntostressi sen sijaan on liian voimakasta, se jatkuu liian pitkään tai työntekijä ei pääse terveellä tavalla käsittelemään ja purkamaan sitä, voivat asiakkaalta työntekijälle siirtyneet sisäiset kokemukset ja tunteet altistaa liialliselle stressille ja kuormitukselle. Tällöin voidaan puhua myötätuntouupumuksesta (compassion fatigue). Tällöin työntekijän stressioireet ovat laajempia ja enemmän toimintakykyä heikentäviä psykofyysisiä ja sosiaalisia oireita, kuten nukkumiseen liittyviä vaikeuksia, lisääntyntä ahdistuneisuutta tai ärtyneisyyttä, erilaisia kipuja ja särkyjä (esim. pää- tai vatsakivut), keskittymiskyvyttömyyttä ja mieleen ikään kuin väkisin tunkeutuvia ahdistavia mielikuvia. Myötätuntouupumusta voidaan kuvata myös termeillä sijaistraumatisoituminen,

sekundäärinen traumaattinen stressi tai loppuun palaminen. Myötätuntostressi ei ole häiriö eikä myötätuntuupumus itsessään ole sairausdiagnoosi, vaan ne ovat ensisijaisesti työperäisiä, hallittavissa olevia ilmiöitä, eikä esimerkiksi epäammattillinen toiminta ole syynä näiden ilmiöiden syntyyn.

Pakolaistyössä myötätuntostressi ja -uupumus ovat herkästi lähellä, sillä monet pakolaistaustaiset tai vastaavista lähtökohdista tulevat asiakkaat ovat paitsi kokeneet paljon erityisen järkyttäviä tapahtumia, myös elävät usein epävarmoissa ja poikkeuksellisissa tilanteissa. Joskus työntekijää voi koskettaa tietynlainen moraalinen stressi, jossa hän joutuu välikäteen toisaalta yrittäessään samaistua asiakkaansa kokemukseen ja toisaalta samalla puolustaessaan asiakkaan mielestä epäoikeudenmukaista palvelujärjestelmää, jota itsekin edustaa. Myös yhteiskunnalliset ilmiöt ja poliittinen päätöksenteko, silloin kun ne koskettavat merkittävästi ammattilaisen työkenttää, voivat vaikuttaa välillisesti työssä jaksamiseen ja myötätuntostressin kuormittavuuteen. Toisinaan asiakas taas odottaa jotain sellaista, mikä ei kuulu ammattilaisen työtehtävään, tai hänellä on jatkuvia yliodotuksia, jotka voivat myös uuvuttaa työntekijän. Tämä voi olla erityisen tavallista pakolaistaustaisen asiakkaan kanssa, joka ei välttämättä tunne suomalaista palvelujärjestelmää tai hahmota ammattiryhmien välisiä eroja.

Sijaisresilienssillä eli sijaiskestävyydellä tarkoitetaan puolestaan työntekijän vahvuuden kasvamista vastaanottotilanteissa, joissa myös asiakkaan vahvuus tulee esille. Auttamistyössä kohdataan paitsi asiakkaan negatiivisia tunteita ja haitallisia toimintatapoja, myös hänen voimavarojaan, joiden avulla hän on selvinnyt elämänsä haasteista ja vaikeuksista. Kun asiakkaan selviämiskeinot tulevat näkyviin ja sanallisesti ilmaistuiksi, myös ammattilainen voi yhdessä asiakkaansa kanssa voimaantua.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT PÄÄTTÄJILLE JA JOHDOLLE

- ❖ Päättäjät ja johto tiedostavat pakolaistyön vaativuuden ja sen riskin aiheuttaa ammattilaisille myötätuntuupumusta.
 - ▶ Työntekijöille, jotka tekevät vaativaa pakolaistyötä, osoitetaan sekä säännöllisesti että erityisten saavutusten jälkeen arvostusta ja tunnustusta.
- ❖ Päättäjät ja johto mahdollistavat organisaatioissaan pakolaisten kanssa työskenteleville ammattilaisille myötätuntuupumuksen ehkäisyn, tunnistamisen ja korjaamisen.
 - ▶ Varmistetaan, että organisaation eettinen työilmapiiri on hyvä.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT ESIHENKILÖILLE

- ❖ Esihenkilöt tiedostavat pakolaistyön vaativuuden ja sen riskin aiheuttaa ammattilaisille myötätuntouupumusta ja tuntevat oman roolinsa alaistensa myötätuntouupumuksen säätelyssä.
 - ▶ Tarkastellaan omien johtamistoimien vaikutuksia; ne voivat lisätä alaisten myötätuntostressiä tai toisaalta auttaa sen säätelyssä.
 - ▶ Työntekijöille, jotka tekevät vaativaa pakolaistyötä, osoitetaan sekä säännöllisesti että erityisten saavutusten jälkeen arvostusta ja tunnustusta.
- ❖ Esihenkilöt panostavat työyhteisön työn kuorman ja stressin säätelyyn. He auttavat ammattilaisia tiedostamaan ja tunnistamaan auttamistyön aiheuttaman myötätuntostressin ja varaamaan aikaa sen purkamiseen sekä myötätuntouupumuksen ehkäisyyn, tunnistamiseen ja korjaamiseen. He auttavat ammattilaisia myös hyödyntämään sijaisresilienssiä.
 - ▶ Mahdollistetaan ammattilaisille koulutusta myötätuntostressistä ja -uupumuksesta sekä näiden moninaisista vaikutuksista mielessä, kehossa ja toimintakyvyssä.
 - ▶ Työnohjausta käytetään keskeisenä keinona myötätuntostressin purkamiseen, myötätuntouupumisen ehkäisyyn, tunnistamiseen ja korjaamiseen sekä sijaisresilienssin hyödyntämiseen.
 - ✦ Ks. lisää luvusta 5.1.
 - ▶ Mahdollistetaan työyhteisön vapaamuotoinen, luottamuksellinen haasteellisten asiakastilanteiden purkaminen silloin, kun niitä spontaanisti työyhteisössä tarvitaan.
 - ▶ Normalisoidaan ja hyväksytään myötätuntostressi ja sen vaikutukset omassa puheessa ja toiminnassa, sillä työyhteisössä vallitseva tapa suhtautua myötätuntostressiin vaikuttaa vahvasti sen syntyyn, voimakkuuteen ja siten myös sen vaikutuksiin ja uhkaan kehittyä uupumusasteelle.
 - ▶ Käsitellään työhön liittyviä moraalisia haasteita työyhteisössä ja pyritään puuttumaan niihin tarkoituksenmukaisella tavalla.
 - ✦ Keskustellaan ja kannustetaan alaisiakin keskustelemaan myötätuntostressistä ja -uupumuksesta sekä niiden vaikutuksista ja aiheuttajista (esim. moraaliset jännitteet).
 - ✦ Työyhteisössä sallitaan puhe asiakkaiden vaikeisiin tilanteisiin liittyvästä kuormasta ja sen siirtymisestä itseen ja vaikutuksista itsessä.
 - ▶ Rakennetaan luottamuksellinen ilmapiiri työyhteisöön niin, että työyhteisön jäsenet voivat puhua myötätuntostressistä pelkäämättä heikkouden leimaa ammatillisuudessaan.
 - ✦ Luottamuksen rakentamisen välineenä on esimerkiksi työryhmän vapaamuotoinen yhdessäolo.

- ▶ Työorganisaatioissa tuetaan ja kehitetään moniammatillista ja -alaista tiimityötä sekä tarvittaessa työparityöskentelyä, mikä mahdollistaa vastuun jakautumisen ja henkisen stressin jakamisen.
- ▶ Ollaan läsnä arjessa ja tietoisia alaisten työmääristä ja työn sisällöistä. Tarvittaessa helpotetaan alaisten työtaakkaa toimenkuvien tarkistamisella ja työkiertomahdollisuudella.
- ▶ Ammattilaisille järjestetään mahdollisuus vaikuttaa omien työtehtävien määrään, sisällön kuormittavuuteen, työkiireeseen ja ylitöiden tekemiseen.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT AMMATTILAISILLE

- ❖ Ammattilaiset tiedostavat pakolaistyön vaativuuden ja sen riskin aiheuttama myötätuntouupumusta.
 - ▶ Pakolaisten kanssa työskentelemiseen liittyviin erityisvaatimuksiin perehdytään esimerkiksi lisäkoulutuksen avulla.
- ❖ Ammattilaiset tunnistavat auttamistyön aiheuttaman myötätuntostressin ja sen vaikutukset mielessä, kehossa ja toimintakyvyssä. He käyttävät aikaa myötätuntouupumuksen ehkäisyyn, tunnistamiseen ja korjaamiseen ja hyödyntävät työssään sijaisresilienssiä, joka auttaa voimaantumaa yhdessä asiakkaiden kanssa.
 - ▶ Ammattilaiset osallistuvat lisäkoulutuksiin, joista saa tietoa henkisesti raskaan työn aiheuttamista vaikutuksista. Sen avulla voi hahmottaa, että myötätuntostressi on yleinen reaktio erityisen vaativassa tilanteessa.
 - ✦ Esimerkiksi Mielenterveyden ensiapu -koulutukset.
 - ▶ Työnohjausta käytetään myötätuntostressin purkamiseen muun muassa säännöllisten tapauskeskustelujen ja niihin liittyvän itsereflektion kautta.
 - ✦ Ks. lisää luvusta 5.1.
 - ▶ Hyödynnetään moniammatillista ja -alaista tiimityötä sekä tarvittaessa työparityöskentelyä.
 - ▶ Myötätuntostressiä puretaan työyhteisön sisällä.
 - ✦ Spontaanit ”purut” työryhmän kesken luottamuksellisessa hengessä nopeasti tunteita herättävien tilanteiden jälkeen.
 - ✦ Vertaistuen saaminen ja antaminen arjessa työyhteisön jäsenen kanssa.
 - ✦ Huumorin viljely työpaikalla eettisesti ja empaattisesti kestäväällä tavalla.
 - ▶ Asiakasprosessi keskeytetään tai siirretään toiselle työntekijälle, mikäli se on tarpeellista myötätuntouupumisen estämiseksi.

- ▶ Tunnustellaan työn emotionaalisia vaikutuksia rohkeasti omassa mielessä, kehossa ja toimintakyvyssä sekä hyväksytään vaikutukset luonnollisena osana vaikeaa työhön liittyvää tilannetta.
- ▶ Rohkaistutaan keskustelemaan myötätuntouppumuksesta pelkäämättä epäammattimaisuuden tai heikkouden leimaa.
- ▶ Vapaa-ajalla irtaudutaan työstä, tehdään jotain mielekäästä ja noudatetaan muun muassa uneen ja liikkumiseen liittyviä terveellisiä elämäntapoja.



LUKUSUOSITUKSIA

- Nissinen, L. (2007). **Auttamisen rajoilla. Myötätuntouppumisen synty ja ehkäisy.** Helsinki: Edita Publishing Oy.
- Nissinen, L. (2012). **Rajansa kaikella. Miten estää myötätuntouppuminen.** Helsinki: Edita Publishing Oy.
- Rothschild, B. & Rand, M.L. (2010). **Apua auttajalle: Myötätuntouppumuksen ja sijaistraumatisoitumisen psykofysiologia.** Traumaterapiakeskus.
- Figley, C.R. (toim.) (2015). **Compassion fatigue. Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized.** New York: Routledge.
- Cohen, K. & Collens, P. (2013). **The impact of trauma work on trauma workers: A metasynthesis on vicarious trauma and vicarious posttraumatic growth.** Psychological Trauma Theory, Research, Practice and Policy, 6, 570.

5.1 Työntekijöiden työnohjaus

TAVOITETILA: Pakolaisten kanssa työskentelevät ammattilaiset käyttävät työnsä vaativuuteen nähden riittävästi työnantajan kustantamaa työnohjausta työhyvinvointinsa tueksi ja perustehtävänsä laadun ylläpitämiseksi.

Työnohjaus on työnohjaajan ja työnohjattavan tai työnohjattavien välinen, yleensä säännöllisistä ja toistuvista tapaamisista koostuva prosessi, jonka tavoitteena on tukea ammattilaista hänen työtehtävässään ja antaa hänelle siihen uusia näkökulmia ja välineitä. Työnohjaus tapahtuu työaikana, ja se voidaan toteuttaa ammattiryhmästä ja tilanteesta riippuen yksilö- tai ryhmätyönohjauksena (työyhteisö tai ammattiryhmä) joko työntekijän tai työnohjaajan työtilassa, joskus myös etäyhteydellä. Parhaassa tapauksessa ammattilainen voi yksilötyönohjauksessa purkaa yksilöllisempää työtilanettaan ja ryhmätyönohjauksessa voidaan kehittää työyhteisön toimintatapoja.

Työnohjauksessa voi olla erilaisia viitekehyksiä, teorioita ja toimintatapoja, joihin työnohjaaja on yleensä saanut erityisen koulutuksen. Työnohjauksessa käsitellyt työn sisällöt liittyvät usein esimerkiksi potilastapausten käsittelyyn, teemoittaiseen työskentelyyn, työntekijän työminään, jaksamiseen ja tapaan hoitaa perustehtävänsä tai työyhteisön kehittämiseen vaikkapa rakenteiden tai vuorovaikutusilmapiirin osalta. Työnohjaus toimii osaltaan ammattilaisen työn kehittämisfoorumina, ja sen myötä voidaan parantaa myös tehtävän työn laatua.

Vuorovaikutuksellinen työskentely ihmisten kanssa tai muut vaativat työtehtävät herättävät työntekijässä usein sellaisia reaktioita, ajatuksia ja tunteita, joiden jatkokäsittelystä työntekijä hyötyy. Työnohjauksessa näitä kysymyksiä voidaan tarkastella erilaisista tulokulmista. Toisaalta voidaan tutkia sitä, mikä työssä on hyvää ja tuo onnistumisen ja hallinnan kokemusta sekä miten näitä asioita voidaan ylläpitää ja vahvistaa. Toisaalta tarkastellaan, mitkä tilanteet työssä vaikuttavat ongelmallisilta, mikä työssä on kuormittavaa sekä miten näihin asioihin olisi mahdollista vaikuttaa. Työnohjaus on vaativa prosessi: työnohjaus perustuu aitoon dialogiin ja uskallukseen lähestyä asioita assosiatiivisesti, ja ohjattavan on omalta osaltaan oltava motivoitunut ja heittäytyttävä vuorovaikutukseen ja ohjattavaksi.

Työorganisaatio on voinut huolehtia työnohjauksesta niin sanotuilla sisäisillä järjestelyillä (organisaation sisällä toteutettu, mutta tällöinkin työnohjaaja on yleensä työryhmän ulkopuolinen henkilö), tai se voi ostaa organisaationsa ulkopuolisen työnohjauksen henkilökuntansa käyttöön sovitussa raameissa. Työnohjauksesta tehdään yleensä kirjallinen sopimus, jossa mainitaan työnohjattava(t) ja työnohjaaja, työnohjauksen paikka, yhteisesti sovitut tavoitteet ja niiden tarkistus, tapaamistiheys sekä tapaamisen kesto, sopimuksen voimassaolo sekä maksutapa.

Pakolaisten kanssa työskentelevät ammattilaiset joutuvat usein kohtaamaan monitraumatisoituneita, vaikeissa elämäntilanteissa olevia ja monia palveluja tarvitsevia asiakkaita, mikä tuo työhön erityistä haastetta. Työnohjaus on usein välttämätöntä sekä työssä jaksamisen että siinä kehittymisen vuoksi. Toisaalta myös oman rasismien ja syrjinnän tutkiminen voi olla tärkeä, vaikkakin haastava, työnohjauksen teema, sillä pakolaiset kokevat paljon syrjintää käyttämässään palveluissa (ks. lisää luvusta 2.9).

”Minusta tuntuu, että monesti ammattilaiset osaisivat kyllä ja haluaisivatkin hoitaa pakolaisia, mutta ovat vähän arkoja, kun se kuvio on vähän vieraan näköinen. Täytyisi olla tarjolla tukea työhön ja siinä ei välttämättä sitten riitä se oman työryhmän tuki. Pitäisi olla mahdollista saada ihan ammatillista tukea, kuten työnohjauksellista ja sellaista tukea, että uskaltautuu siihen hoitosuhteeseen.”

Psykiatrian erikoislääkäri

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT PÄÄTTÄJILLE JA JOHDOLLE

- ❖ Päättäjät ja johto mahdollistavat työorganisaatiossaan henkilökunnalleen riittävän työnohjauksen.
 - ▶ Huomioidaan, että mielenterveyslain (1116/1990) ja mielenterveysasetuksen (1247/1990) mukaan mielenterveyspalvelujen antaminen edellyttää toimivaa työnohjauksen järjestelmää.
- ❖ Päättäjät ja johto huomioivat päätöksissään, että ammattilaisen, joka työskentelee vaativan erityisryhmän kanssa, tulisi saada valita työnohjaaja myös työorganisaation mahdollisen kilpailutuksen ulkopuolelta työn sisällön ja erityiskysymysten niin vaatiessa.
- ❖ Päättäjät ja johto auttavat kehittämään järjestelmää niin, että pakolaisten erityiskysymyksiä tuntevat, yksityisellä sektorilla työskentelevät työnohjaajat saadaan tarvittaessa helposti tunnistettua.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT ESIHENKILÖILLE

- ❖ Esihenkilöt huolehtivat yhdessä alaistensa kanssa siitä, että nämä löytävät itselleen sopivan työnohjaajan ja käyttävät työnohjausta säännöllisesti ja tavoitteellisesti.
 - ▶ Organisaation työohjausjärjestelyt käydään läpi jo perehdytysvaiheessa, ja samalla suunnitellaan käytännön toteutus.
- ❖ Esihenkilöt osallistuvat tarvittaessa ryhmätyönohjaukseen osana työyhteisöä, jotta kehittämisideat saadaan saatettua myös toteutukseen.
- ❖ Esihenkilöt huolehtivat, että työnohjauksessa tulee tarvittaessa käsittelyyn myös asiakastyössä esiintyvä syrjinnän ja rasismien teema, ja että työyhteisössä pohditaan rohkeasti ja syvällisesti asiakkaiden kohtaamaa ja mahdollista rakenteellista rasismia.
 - ▶ Ks. lisää kuvusta 2.9.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT AMMATTILAISILLE

- ❖ Ammatillaiset ymmärtävät työnohjauksen merkityksen työhyvinvoinnin lähteenä ja työn laadun kasvattajana ja huolehtivat työnohjauksensa toteutumisesta.
 - ▶ Työnohjauksessa käydään säännöllisesti ja tarpeeksi usein.
 - ✦ Tavallisesti työnohjausta on noin kerran kuukaudessa, jotta prosessi pysyy yllä.
 - ✦ Sopiva kesto on 45–60 minuuttia yksilötyönohjauksessa ja 90 minuuttia ryhmätyönohjauksessa.
 - ✦ Parhaimmillaan työnohjaus toteutuu usean vuoden syventyvänä työskentelyprosessina.
 - ▶ Rohkaistutaan oman työtavan tutkiskeluun ja ohjattavana oloon.
 - ✦ Koskien myös itsessä ilmenevää rasismia ja syrjintää sekä omia ennakoituja.
- ❖ Ammatillaiset valitsevat tarvittaessa sellaisen työnohjaajan, joka tuntee myös pakolaistyön kenttään liittyviä erityiskysymyksiä.
 - ▶ Työnohjaus voidaan järjestää tarvittaessa myös etäyhteydellä.



LUKUSUOSITUKSIA

- Lansen, J. & Haans, T. (2004). **Clinical supervision for trauma therapists**. Teoksessa J.P. Wilson & B. Droždek (toim.). Broken spirits. The treatment of traumatized asylum seekers, refugees, war and torture victims. New York: Hove: Brunner-Routledge.
- Kärkkäinen, M.-L. (2013). **Työnohjaus psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa. Laadullinen haastattelututkimus**. Väitöskirja. Itä-Suomen yliopisto.
- Porkka, S.-T. & Tenhunen, T. (toim.) (2015). **Vapaaehtoistyön työnohjauksen erityispiirteitä**. Helsinki: Suomen Mielenterveysseura.
- Alhanen, K., Kansanaho, A., Ahtiainen, O.-P., Kangas, M., Soini, T. & Soininen, J. (2016). **Työnohjauksen käsikirja**. Books on Demand.
- Heroja, T., Koski, A., Seppälä, P., Sääntti, R. & Wallin, A. (toim.) (2014). **Parempaa työelämää tekemässä – Tutkiva ote työnohjaukseen**. Tallinna: United Press Global.

5.2 Strategiatyö pakolaisten mielenterveyttä edistävän työn mahdollistajana

TAVOITETILA: Toiminta palvelujärjestelmän kaikilla tasoilla tukee pakolaisten mielenterveyttä.

Toimivalla strategiatyöllä on mahdollista suunnitella pakolaistaustaisten asiakkaiden tarpeisiin vastaavia palveluita ja reagoida muutoksiin. Palveluiden järjestämistä ja toimintaa palveluissa koskevat useat lait, muun muassa yhdenvertaisuuslaki, jotka strategiatyössä tulee ottaa huomioon (ks. lisää luvusta 1.4). Hyvä strategiatyö esimerkiksi turvapaikanhakijoiden vastaanottovaiheessa ja pakolaisten kotouttamistyössä on ihmisten kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin ja mielenterveyden kannalta tärkeää ja myös sellaista investointia, jolla pitkällä aikavälillä voidaan saada aikaan kustannussäästöjä.

Turvapaikanhakijoilla on paljon mielenterveyttä kuormittavia tekijöitä (ks. lisää luvusta 2.1), jonka vuoksi heidän palvelun tarpeen arviointiin ja palveluihin pääsyyn on syytä kiinnittää huomiota. Erityisesti konfliktialueilta tulevien eri-ikäisten ihmisten ja erityisesti haavoittuviin ryhmiin kuuluvien (kuten alaikäiset, erityisesti ilman huoltajaa Suomessa olevat, vammaiset, vanhukset, raskaana olevat sekä kidutuksen tai muun vakavan psyykkisen, fyysisen tai seksuaalisen väkivallan kohteeksi joutuneet) tarpeet on tärkeä ottaa huomioon terveyden ja hyvinvoinnin edistämistoimissa, kuten terveysneuvonnassa, terveystarkastuksissa ja palveluiden suunnittelussa ja tarjonnassa.

Prosessien ja työn arviointi, hyvien käytäntöjen vahvistaminen ja ongelmien ratkaiseminen yhdessä kehittävät työtä ja sitä kautta palveluja kaikkien palveluja

käyttävien kannalta parempaan suuntaan. Turvapaikanhakuvaiheessa aloitettu mielenterveyttä tukeva työ vahvistaa ihmisen kokonaisvaltaista vointia ja nopeuttaa kotoutumista, mikäli ihminen saa turvapaikan Suomesta. On tärkeää huomioida, että mielenterveyttä tukevaan työhön kuuluu terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen lisäksi ihmisen kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin tukeminen.

”Meillä on tällä hetkellä kaksi tiimiä. Toinen on vastaanottotiimi, joka aloittaa palvelutarpeen arvion kaikille uusille asiakkaille. Toinen on syvennetyn kotouttamistyön tiimi, johon vastaanottotiimin puolelta siirtyvät sellaiset asiakkaat, joilla on enemmän, pitkäkestoisempaa tai ehkä syvällisemmän työn tarvetta. Tämä koskettaa perheitä aina, mutta sitten myös sellaisia yksilöitä tai pariskuntia, joilla on esimerkiksi vammaispalvelun tarvetta, mielenterveysproblematiikkaa tai muuta vastaavaa. Siellä voi olla asiakkaana sen kolme vuotta. Työote on pitkälti sellaista verkostotyötä, ja työote on syvällisempi.” Sosiaalityöntekijä

Pakolaisten kotoutumiseen liittyvässä strategiatyössä on tärkeää tehdä paikallisella tasolla tapahtuvaa arviointi- ja suunnittelutyötä, joka huomioi alueen resurssit ja kehittämistarpeet. Suomessa pakolaisten vastaanottopalveluiden järjestäminen toteutuu eri tavoilla alueesta riippuen. Esimerkiksi Turussa pakolaisten vastaanottovaiheen palvelut järjestää ulkomaalaistoimisto. Terveyspuolella tehdään terveydenhoitajan haastattelu ja aiemman ja nykyisen terveydentilan kartoitus sekä lääkärin maahantulotarkastus. Somaattisia ja mielenterveyden ongelmia hoidetaan kokonaisvaltaisella otteella. Toimistossa työskentelee Turun kriisikeskuksesta ostopalvelun kautta myös psykologi. Moniammatillinen tiimi hoitaa muun muassa traumatisoitumiseen liittyviä ongelmia, maahanmuuttoon liittyvää kriisiä ja laaja-alaisesti psykiatrisia häiriöitä. Pitkäaikaisissa psykoosisairauksissa konsultoidaan erikoissairaanhoidoa, ja tarvittaessa tai vastaanottovaiheen loppuessa asiakas siirretään saattaen psykiatriseen erikoissairaanhoidon. Kidutuksen uhrien hoidossa on mukana kuntoutuspalveluissa työskentelevä, psykofyysistä fysioterapiaa antava fysioterapeutti.

Helsingissä maahanmuuttoyksikkö järjestää Helsinkiin pysyvästi asettuneille pakolaisille muun muassa kotoutumista tukevia sosiaali- ja terveystalvuuja, auttaa ihmiskaupan uhreja, ohjaa kotoutumista ja toimii asiantuntijana maahanmuuttajien kotoutumiseen liittyvissä kysymyksissä. Kotouttamistyötä tehdään moniammatillisesti tiimityönä, ja järjestöjen kanssa tehdään verkostoyhteistyötä. Psykososiaalinen tuki on kotouttamisen ydintä, ja työn painopiste on ehkäisevässä työssä.

Järvenpäässä kotouttamisohjelma on keskeinen kunnan strategiatyökalu. Kotouttamistyö on nostettu kunnan perustehtäväksi sekä perus- että erityispalveluissa, ja niiden osaamista kotouttamistyössä on vahvistettu. Myös kunnan maahanmuuttajatoimiston resursointia on vahvistettu pakolaisten erityistarpeet huomioiden. Keskeisenä onnistuneessa kotouttamistyössä pidetään Järvenpäässä eri toimijoiden välistä yhteistyötä.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT PÄÄTTÄJILLE JA JOHDOLLE

- ❖ Päättäjät ja johto varmistavat palveluiden lainmukaisen ja kaikille yhdenmukaisen toteutumisen.
 - ▶ Hahmotetaan lakien yksityiskohdat (esim. turvapaikanhakijoiden osalta) ja varmistetaan niiden toteutuminen.
 - ✦ Ks. lisää luvusta 1.4.
 - ▶ Huomioidaan eri-ikäisten ja erityisesti haavoittuvassa asemassa olevien tarpeet palvelujärjestelmän kaikilla tasoilla, myös palveluiden sääntelyssä, järjestämisessä, rahoituksessa ja suunnittelussa.
 - ▶ Huomioidaan kielelliset, kulttuuriset ja järjestelmästä lähtöisin olevat esteet palveluiden saatavuudessa ja niiden käytössä.
- ❖ Päättäjät ja johto huomioivat pakolaistaustaisten psyykkisen hyvinvoinnin ja mielenterveysongelmien erityistarpeet strategisessa suunnittelussa ja päätöksenteossa.
 - ▶ Varmistetaan valtakunnallisesti, että pakolaistaustaisten mielenterveyttä tukeviin palveluihin ja niissä oleviin erityistarpeisiin on puitteet ja riittävä osaaminen.
 - ✦ Varmistetaan työn valtakunnallinen koordinointi perustamalla valtakunnallinen pakolaisten psyykkiseen hyvinvointiin keskittynyt ”koordinaatiokeskus”, joka muun muassa koordinoi teeman mukaista työtä ja asiantuntijaverkostoa valtakunnallisesti ja kokoa yhteen uutta ja ajankohtaista tietoa Suomesta ja maailmalta.
 - ✦ Perustetaan jokaiselle ERVA-alueelle pakolaistaustaisten erityiskysymyksiin keskittyvät ”osaamiskeskukset”, joissa työskentelee teemaan perehtyneitä ammattilaisia ja joihin alueen kulttuuripsykiatrinen erityisosaaminen keskitetään. Nämä ammattilaiset tukevat alueen toimijoita työssään muun muassa konsultoiden ja kouluttaen alueen ammattilaisia edistäen kaikkien ammattilaisten valmiuksia ottaa vastaan ja hoitaa pakolaistaustaisia asiakkaita ja kohdata heidän erityiskysymyksiään. Ks. lisää luvusta 6.3.
 - ✦ Perustetaan tuleviin maakuntiin pakolaistaustaisten erityiskysymyksiin keskittyvät ”osaamiskeskukset”, joissa työskentelee teemaan perehtyneitä ammattilaisia. Nämä ammattilaiset tukevat alueen toimijoita työssään muun muassa konsultoiden ja kouluttaen alueen ammattilaisia edistäen kaikkien ammattilaisten valmiuksia ottaa vastaan ja hoitaa pakolaistaustaisia asiakkaita ja kohdata heidän erityiskysymyksiään.
 - ✦ Huolehditaan, että paikallisella tasolla järjestetään pakolaistaustaisen väestön terveyden ja hyvinvoinnin erityistarpeisiin vastaaminen alueelle sopivalla tavalla suhteuttaen palvelujen järjestämisen pakolaistaustaisen väestön määrään alueella (tarvittaessa esim. maahanmuuttajayksikkö tai maahanmuuttokoordinaattori).

- ✦ Vahvistetaan olemassa olevien palveluiden valmiuksia ottaa vastaan ja hoitaa eri taustoista ja eri elämäntilanteista tulevia pakolaistaustaisia asiakkaita (esim. vakavasti traumatisoituneet, haavoittuvassa asemassa olevat, lapset ja nuoret) esimerkiksi kouluttamalla ammattilaisia valtavirtaistetusti ja antamalla heille tarvittaessa erityistä konsultatiivista tukea.
- ❖ Päättäjät ja johto hyödyntävät strategisessa suunnittelussa, kehittämisessä ja päätöksenteossa sekä tutkimustietoa, käytännön kokemustietoa, että kohderyhmän kokemustietoa pakolaisten erityistarpeista ja mahdollistavat tarpeiden mukaisen palvelujen käytännön toteutuksen.
 - ▶ Seurataan ja arvioidaan systemaattisesti strategiatyön tavoitteiden ja palvelujen toteutumista, ja havaittuihin ongelmiin puututaan ja ratkaisuja etsitään.
 - ▶ Osallistetaan kokemusasiantuntijoita palveluiden kehittämistyöhön.
 - ✦ Esimerkiksi [Koulutetut Kokemusasiantuntijat ry \(KoKoA\)](#) ja [Väestöliitto](#) ovat kouluttaneet maahanmuuton, kotoutumisen ja monikulttuurisuuden kokemusasiantuntijoita.
 - ▶ Huolehditaan, että viestintään on olemassa keinot ja kanavat palvelujen käyttäjätasolta ylöspäin päätöksentekijöille asti sekä ammattilaisilta päätöksentekijöille.
 - ✦ Viestintäkeinojen soveltuvuus myös pakolaistaustaisille asiakkaille on tärkeää varmistaa.
- ❖ Päättäjät ja johto varmistavat, että alueiden palveluita kehitetään kaikilla toiminnan tasoilla huomioiden sekä mielenterveyttä edistävät, mielenterveysongelmia ehkäisevät ja tunnistavat, varhaisen tuen, sekä korjaavat palvelut.
 - ▶ Varmistetaan ihmisen kokonaisvaltaisen hoidon mahdollisuus palveluissa sekä sujuva yhteistyö ja tiedonkulku toimijoiden välillä.
 - ✦ Ks. lisää luvusta 4.3.
 - ▶ Myös kolmannen sektorin toimijat nähdään keskeisenä voimavarana palveluissa.
- ❖ Päättäjät ja johto varmistavat, että alueellisessa strategiatyössä on huomioitu myös kriisitilanteet sekä muut muuttuvat tilanteet ja niihin reagointiin on suunnitelma.
- ❖ Päättäjät ja johto mahdollistavat hallitun maahanmuuton perheenyhdistämisen kautta.
 - ▶ Helpotetaan kriteerejä, jotka tällä hetkellä vaikeuttavat perheenyhdistämistä.
 - ✦ Oleskelulupahakemuksen perhesiteen perusteella voi tällä hetkellä panna vireille ainoastaan ulkomailla asuva hakija itse ja perheenyhdistämistä on haettava henkilökohtaisesti lähimmästä Suomen suurlähetystöstä. Tästä johtuen hakijan on yleensä matkustettava toiseen maahan, mikä voi olla käytännössä mahdotonta.
 - ✦ Perheenyhdistämisen ehtoja tiukennettiin Suomessa vuonna 2016 siten, että Suomessa oleskelevan perheenkokoajan on täytettävä kuukausittaiset toimeentuloedellytykset.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT ESIHENKILÖILLE

- ❖ Esihenkilöt varmistavat osaltaan strategian mukaisen työn toteutumisen.
 - ▶ Huolehditaan, että ammattilaiset ovat tietoisia heidän työtään ohjaavista yleisistä periaatteista ja ohjeista sekä ohjeistuksista erityistilanteissa toimimiseen.
- ❖ Esihenkilöt osallistuvat työn suunnitteluun, kehittämiseen ja arviointiin.
 - ▶ Tarjotaan tietoa suunnittelun, kehittämisen, arvioinnin ja päätöksenteon tueksi huomioiden eri-ikäisten pakolaisasiakkaiden tarpeet.
 - ✦ Esimerkiksi palveluiden riittävydestä, resursoinnista sekä yhteistyön toimimisesta.
 - ▶ Kuullaan ammattilaisia ja kohderyhmää ja välitettäessä tietoa päätöksentekijöille.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT AMMATTILAISILLE

- ❖ Ammattilaiset ovat tietoisia työtään ohjaavista periaatteista ja ohjeista ja toimivat niiden mukaisesti.
- ❖ Ammattilaiset välittävät käytännön kokemustietoa palveluiden suunnittelun, arvioinnin ja kehittämisen tueksi.
 - ▶ Osallistutaan mahdollisuuksien mukaan strategiatyöhön.
 - ▶ Annetaan palautetta esihenkilöille, kun havaitaan epäkohtia, jotta niihin voidaan vaikuttaa.
 - ✦ Esimerkiksi esteistä palvelun saannille tai käytölle, tarpeesta koulutukselle tai puutteista resursseissa.



LUKUSUOSITUKSIA

- WHO Regional Office for Europe (2010). **How health systems can address health inequities linked to migration and ethnicity**. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
- Rechel, B., Mladovsky, P., Ingleby, D., Mackenbach, J.P. & McKee, M. (2013). **Migration and health in an increasingly diverse Europe**. *The Lancet*, 381, 1235–1245.
- Fernandes, A. & Miguel, J.P. (toim.) (2009). **Health and migration in the European Union: Better health for all in an inclusive society**. Lisbon: Instituto Nacional de Saude Doutor Ricardo Jorge.
- Ingleby, D. (2006). **Getting multicultural health care off the ground: Britain and the Netherlands compared**. *International Journal of Migration, Health and Social Care*, 2, 4–15.
- Castaneda, A.E., Kuusio, H., Skogberg, N., Tuomisto, K., Kytö, S., Salmivuori, E., Jokela, S., Mäki-Opas, J., Laatikainen, T. & Koponen, P. (2017). **Suomen ulkomaalaistaustaisen väestön terveyden edistämiseen liittyy erityiskysymyksiä**. *Duodecim*, 133, 993–1001.

5.3 Pakolaiskysymysten sisällyttäminen ammattiin johtaviin koulutuksiin ja ammattilaisten täydennyskoulutuksiin

TAVOITETILA: Ammattiin johtavien koulutusten ja täydennyskoulutusten opiskelijat saavat koulutuksissaan alasta riippuen valmiudet pakolaisten mielenterveyttä tukevan työn erityiskysymyksiin.

Kaikilla pakolaisia työssään kohtaavilla ammattilaisilla olisi tärkeää olla riittävä osaaminen niin pakolaisuuteen kuin mielenterveyteen liittyvistä tekijöistä. Pakolaisuuden huomiointi kaikessa mielenterveyttä tukevassa työssä on tärkeää, sillä pakolaisilla on usein paljon mielen hyvinvointia kuormittavia tekijöitä niin menneisyydessään (ks. lisää luvusta 2.1) kuin Suomessakin eläessään. Esimerkiksi turvapaikkaprosessiin ja kotoutumiseen liittyvien ilmiöiden tunteminen auttaa ammattilaisia ottamaan huomioon eri maahantulon tai kotoutumisen vaiheissa olevien oikeudet palveluihin sekä hahmotamaan niiden mahdollisia vaikutuksia hyvinvointiin ja mielenterveyteen (ks. lisää luvuista 2.2 ja 2.3). Terveystieteiden henkilöstön puutteellinen tieto pakolaistaustaisten mielenterveysongelmien erityispiirteistä voi puolestaan vaikeuttaa ongelmien tunnistamista ja hoitoon ohjaamista. Ammattilaisten osaamisen vahvistaminen pakolaistyön erityiskysymyksistä on nähty tarpeelliseksi myös ammattilaisten itsensä keskuudessa, esimerkiksi vakavasti traumatisoituneiden pakolaisasiakkaiden kohtaamisesta ja hoidosta.

”Minä tarvitsisin paljon enemmän koulutusta, trauma-asioista esimerkiksi. Ne pitäisi olla paljon paremmin hallussa, jotta pystyisi näkemään asioita niiden takana. Tätä ryhmää tutkiessa ja hoitaessa on erityisesti huolta, se on niin vaativa potilasryhmä. Sen tutkiminen vaatii sellaista osaamista ja ihan hirvittävän vahvaa omaa psyykkistä kykyä olla niiden traumojen kanssa päivittäin tekemisissä, koska jokainen potilas tuo sitä ainesta tähän, siltä ei voi välttyä.” Toimintaterapeutti

Sosiaali- ja terveysalalla toimivan henkilöstön osaaminen on oleellisessa asemassa erilaisista taustoista tulevien pakolaisten mielenterveyden tuessa, mielenterveysongelmien tunnistamisessa, varhaisessa tuessa, ja hoidossa. Myös muut kuin sosiaali- ja terveysalalla toimivat ammattilaiset kohtaavat työssään pakolaistaustaisia ihmisiä ja tekevät merkittävää mielenterveyttä edistävää, tukevaa ja mahdollisia mielenterveysongelmia tunnistavaa ja hoitoon ohjaavaa työtä. Pakolaisuuteen liittyvien keskeisten asioiden tunteminen, mielenterveysosaaminen ja tarvittava kulttuurinen osaaminen (eli kulttuurinen kompetenssi ja kulttuurisensitiivisyyden) tulisi huomioida laajasti ammatillisessa koulutuksessa ja täydennyskoulutuksessa. Esimerkiksi mielenterveysosaamisen kurssit on kiinteästi sosiaali- ja terveysaloilla, mutta niiden osuus ohenee jo muilla palvelualoilla, kuten varhaiskasvatuksessa ja opetustoimessa. Vastaavasti pakolaistyön osaamista esimerkiksi terveysalan koulutuksissa on vielä hyvin niukasti ja epäsystemaattisesti.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT PÄÄTTÄJILLE JA JOHDOLLE

- ❖ Päättäjät ja johto varmistavat, että ammattiin johtavien koulutusten pakolisiin opintoihin sisällytetään alasta riippuen pakolaisuuteen ja pakolaisten mielenterveyteen liittyvä osaaminen.
 - ▶ Koulutusta tarjotaan esimerkiksi pakolaisuuteen liittyvistä mielenterveyden voimavara- ja riskitekijöistä, riskikäyttäytymisestä, pakolaisasiakkaan kohtaamisesta ja kulttuurisensitiivisyydestä, tulkkiavusteisesta työskentelystä, mielenterveyden edistämisestä, sekä mielenterveyden ongelmien tunnistamisesta, tuesta ja hoidosta.
 - ✦ Painopisteet ja laajuus opiskeltavasta alasta riippuen.
 - ▶ Jo koulutusvaiheessa huomiota tulee kiinnittää tulevan ammattilaisen jaksamiseen ja omasta hyvinvoinnista huolehtimiseen usein psyykkisesti vaativassa pakolaistyössä.
 - ✦ Ks. lisää luvuista 4.7 ja 5.1.
- ❖ Päättäjät ja johto huolehtivat, että ammattilaiset saavat alastaan riippuen riittävästi täydennyskoulutusta pakolaisuuteen ja pakolaisten mielenterveyteen liittyen.
- ❖ Päättäjät ja johto ovat vuorovaikutuksessa esihenkilöiden ja ammattilaisten kanssa ja ovat tietoisia alan koulutustarpeista sekä tarpeiden ja tarjonnan kohtaamisesta sekä varmistavat lisäkoulutukseen vaadittavat resurssit.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT ESIHENKILÖILLE

- ❖ Esihenkilöt huolehtivat alasta riippuen tarvittavasta ammattilaisten täydennyskoulutuksesta ja mahdollistavat ammattilaisten osallistumisen koulutuksiin.
 - ▶ Toimialakohtaisesti koulutusta tarjotaan esimerkiksi pakolaisuuteen liittyvistä mielenterveyden voimavara- ja riskitekijöistä, riskikäyttäytymisestä, pakolaisasiakkaan kohtaamisesta ja kulttuurisensitiivisyydestä, mielenterveyden edistämisestä, sekä mielenterveyden ongelmien tunnistamisesta, tuesta ja hoidosta.
 - ▶ Hyödynnetään soveltuvia olemassa olevia koulutuksia ja materiaaleja osaamisen vahvistamiseen.
 - ✦ Kulttuurisensitiivisyyskoulutusta järjestää muun muassa Väestöliitto ja Diakonia-ammattikorkeakoulu.
 - ✦ Länsi-Suomen Mielenterveysseuran Serene-toimintamuodot ja materiaalit, lisätietoa www.mielenterveysseurat.fi-sivustolla.
 - ✦ Suomen Mielenterveysseuran KOTU – kohtaa ja tue – maahanmuuttajan mielenterveyden tueksi -koulutus www.mielenterveysseura.fi-sivustolla.
 - ✦ Mielenterveyden ensiapu[®]1 ja Mielenterveyden ensiapu[®]2 -koulutukset mielenterveysseura.fi-sivustolla.

- ✦ Lapsen mieli – Mielenterveystaitoja varhaiskasvatukseen ja neuvoaan -kirja www.mielenterveysseura.fi-sivustolla ja Mielen-terveyden ensiapu -koulutukset nuorten parissa työskenteleville www.mielenterveysseura.fi-sivustolla.
- ✦ Mielenterveysosaamisen ajokortti® -koulutus, lisätietoa osoitteessa mielenterveysosaaja.blogspot.fi.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT AMMATTILAISILLE

- ❖ Ammatillaiset sekä ammattiin johtavassa koulutuksessa opiskelevat hankkivat tarvittavaa koulutusta pakolaisuudesta ja pakolaisten mielenterveydestä.
 - ▶ Ammattiin johtavassa koulutuksessa opiskeleva huolehtii riittävästä osaamisensa kartuttamisesta.
 - ▶ Ammatissa toimiessaan ammattilainen huolehtii aktiivisesti oman osaamisensa vahvistamisesta.
 - ▶ Osallistutaan tarjottavaan koulutukseen työpaikoilla ja kartoitetaan aktiivisesti koulutusmahdollisuuksia.
 - ▶ Hyödynnetään olemassa olevaa tietoa.
 - ✦ THL:n Maahanmuuttajat ja monikulttuurisuus -sivuilla laajasti tietoa hyvinvointiin ja terveyteen liittyen, saatavilla osoitteessa thl.fi.
 - ✦ Suomen Mielenterveysseuran sivut ja materiaalit, saatavilla www.mielenterveysseura.fi-sivustolla.
 - ✦ Mielenterveystietoa www.mielenterveystalo.fi-sivustolla.



LUKUSUOSITUKSIA

- Alitolppa-Niitamo, A., Fågel, S. & Säävälä, M. (toim.) (2013). **Olemme muuttaneet – ja kotoudumme. Maahan muuttaneen kohtaaminen ammatillisessa työssä.** Helsinki: Väestöliitto ry.
- Saukkonen, P. (2013). **Eri-laisuksien Suomi. Vähemmistö- ja kotouttamispolitiikan vaihtoehdot.** Tallinna: Gaudeamus.
- Kiviniemi, L., Läksy, M.-L., Matinlauri, T., Nevalainen, K., Ruotsalainen, K., Seppänen, U.-M. & Vuokila-Oikkonen, P. (2014). **Minä mielenterveystyöntekijänä.** Helsinki: Edita.
- Koivisto, K., Henner, A. & Paaso, L. (2017). **Monialaisuus opinnoissa. Millaista osaamista monialaisilla opinnoilla tavoitellaan ja millaista osaamista tulevaisuudessa tarvitaan?** Teoksessa K. Koivisto, A. Henner & L. Kiviniemi (toim.). Hoitotyön koulutus ja tutkimus- ja kehittämistoiminta – Ajankohtaisia ja tulevaisuutta ennakoivia haasteita. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut, 43. Oulun ammattikorkeakoulu. ePooki.
- Launikari, M. & Puukari, S. (toim.) (2005). **Multicultural guidance and counselling. Theoretical foundations and best practices in Europe.** Jyväskylä: Kirjapaino Oma Oy.

OSA III

**ERITYISET SUOSITUKSET
PAKOLAISTEN MIELENTERVEYDEN
EDISTÄMISESTÄ, TUKEMISESTA
JA HOIDOSTA**

6.

MIELENTERVEYDEN EDISTÄMINEN, TUKI JA HOITO PAKOLAISTYÖSSÄ

6.1 Turvapaikkaprosessi ja turvapaikanhakijoiden vastaanottopalvelut

TAVOITETILA: Turvapaikanhakijoiden vastaanottopalvelut toteutuvat turvapaikanhakijoiden mielenterveyttä tukien, yhdenvertaisesti sekä lakien ja asetusten mukaisesti.

Keskeisimpiä turvapaikanhakijoita koskevia lakeja ovat laki kansainvälistä suojelua hakevan vastaanotosta sekä ihmiskaupan uhrin tunnistamisesta ja auttamisesta (746/2011, vastaanottolaki), ulkomaalaislaki (301/2004), terveydenhuoltolaki (1326/2010), erikoissairaanhoidolaki (1062/1989), sosiaalihuoltolaki (1301/2014), lastensuojelulaki (417/2007), poliisilaki (493/1995), laki säilöön otettujen ulkomaalaisten kohtelusta ja säilöönottoyksiköstä (116/2002) ja perusopetuslaki (628/1998). Niissä kuvataan, miten turvapaikanhakijoiden vastaanottopalvelut tulee järjestää (ks. lisää luvusta 1.4).

Vastaanottojärjestelmään kuuluvat aikuisten ja perheiden vastaanottokeskukset sekä ilman huoltajaa Suomessa oleville lapsille tarkoitettut ryhmäkodit ja tukiasunnot. Järjestelmässä on laitospalveluiden lisäksi hajasijoitusmallin mukaisia asumisjärjestelyjä, joissa turvapaikanhakijat asuvat vastaanottokeskuksen vuokraamissa asunnoissa ja siten laitospalveluita enemmän osana muuta yhteiskuntaa. Järjestelmän alaisuudessa ovat lisäksi yksityismajoituksessa asuvat turvapaikanhakijat, joiden määrä on lähiaikoina lisääntynyt. Yhdessä vastaanottokeskuksessa on tällä hetkellä lisäksi tehostetun tuen yksikkö (eli ns. Tetu), jossa on erityinen mielenterveystyön painotus.

Suomesta turvapaikkaa hakevilla ihmisillä on oikeus saada vastaanottopalveluita välttämättömän toimeentulon ja huolenpidon turvaamiseksi, ja oikeus palveluihin jatkuu koko turvapaikkahakemuksen käsittelyn ajan. Vastaanottopalveluihin kuuluvat majoitus ja ateriat, vastaanotto- tai käyttöraha, akuutti ja välttämätön sosiaali- ja terveydenhuoltopalvelu, tulkki- ja käännöspalvelut sekä työ- ja opintotoiminta. Turvapaikanhakijoiden vastaanoton käytännön toiminnan ohjaus, suunnittelu ja valvonta kuuluvat Suomessa Maahanmuuttovirastolle. Maahanmuuttoviraston vastaanottoyksikkö vastaa turvapaikanhakijoiden sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisestä.

Kaikki alaikäiset turvapaikanhakijat ovat oikeutettuja terveydenhuoltoon samoin perustein kuin kuntalaiset. Aikuisten turvapaikanhakijoiden terveyspalveluihin kuuluu terveysinformaation saaminen, alkuterveyshaastattelu ja -tarkastus, rokotukset, seulontatutkimukset sekä välttämätön ja kiireellinen terveydenhoito. Aikuisten turvapaikanhakijoiden välttämättömiin terveyspalveluihin kuuluvat muun muassa äitiysneuvolapalvelut ja välttämätön kroonisten sairauksien hoito. Kiireellisellä hoidolla tarkoitetaan puolestaan äkillisen sairastumisen, vamman, pitkäaikaissairauden vaikeutumisen tai toimintakyvyn alenemisen edellyttämää välitöntä arviota ja hoitoa, jota ei voida siirtää myöhemmäksi ilman sairauden pahenemista tai vamman vaikeutumista. Kiireellistä hoitoa ovat myös kiireellinen suun terveydenhuolto, mielenterveyshoito, päihdehoito ja psykososiaalinen tuki. Välttämättömän ja kiireellisen potilaskohtaisen hoidontarpeen arvioinnin tekee terveydenhuollon ammattilainen, ja se on hänen vastuullaan. Välttämättömän tai kiireellisen hoidontarpeen arvioinnissa on kuitenkin havaittu jossain määrin haasteita ja tulkinnanvaraisuuksia.

Kunnan velvollisuus järjestää esi- ja perusopetusta koskee kaikkia kunnan alueella asuvia lapsia, myös turvapaikanhakijoita. Lisäksi kunnan on kiireellisissä tapauksissa tai olosuhteiden muutoin niin vaatiessa huolehdittava varhaiskasvatuksen järjestämisestä muullekin kunnassa oleskelevalle henkilölle kuin kunnan asukkaalle. Varhaiskasvatuksen ja perusopetuksen järjestämisestä kerrotaan tarkemmin luvuissa 7.1 ja 7.2. Turvapaikanhakijalapsen ja -perheen voivat Suomessa ollessaan olla myös lastensuojelun toimenpiteiden tarpeessa. Turvapaikanhakijoilla on niihin yhtäläinen oikeus kuin muillakin kunnassa asuvilla.

Vastaanottokeskuksissa työskentelee sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia, kuten terveyden- ja sairaanhoitajia, lääkäreitä, sosiaalityöntekijöitä ja -ohjaajia. Vastaanottokeskuksissa tapahtuvan terveydenhoidon tavoitteena on auttaa turvapaikanhakijaa ylläpitämään mahdollisimman hyvää fyysistä ja psyykkistä terveydentilaa ja toimintakykyä, ennaltaehkäistä ja hoitaa sairauksia sekä tarvittaessa ohjata hoitoon vastaanottokeskuksen ulkopuolelle. Osan turvapaikanhakijoiden terveydenhuollosta toteuttaa kunta (esim. äitiys- ja lastenneuvola, opiskelu- ja kouluterveydenhuolto, päivystys, välttämätön erikoissairaanhoito, rokotus ja tartuntatautien torjuntaan liittyvät palvelut), jolloin vastaanottokeskus kustantaa siitä kunnalle aiheutuneet kulut. Tämän lisäksi vastaanottokeskus hankkii terveydenhuollon palveluja ostopalveluina yksityiseltä sektorilta (esim. psykiatrinen hoito). Turvapaikanhakijoiden parissa toimii paljon myös muita ammattilaisia, kuten opetushenkilöstöä, tulkkeja, vartijoita ja ruokahuollon työntekijöitä, ja kaikkien vastaanottokeskuksissa työskentelevien tehtäviin kuuluu vastaanottokeskuksissa asuvien psykososiaalinen tuki sekä mielenterveysongelmien ennaltaehkäisy. Lisäksi kolmannella sektorilla, kuten järjestöillä ja seurakunnilla, on merkittävä rooli turvapaikanhakijoiden tukemisessa ja mielenterveyden edistämisessä.

”Kotoutuminen on tärkeää maahanmuuttajalle. Se pitää aloittaa heti alusta asti, eikä odottaa niin kauan että saa tai ei saa oleskelulupaa.”

Turvapaikanhakija

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT PÄÄTTÄJILLE JA JOHDOLLE

- ❖ Päättäjät ja johto huolehtivat, että turvapaikanhakijoiden lakien ja asetusten mukaiset oikeudet saada sosiaali- ja terveystalvveluita toteutuvat turvapaikkaprosessin aikana ja että turvapaikanhakijoilla on alueellisesti yhtäläiset mahdollisuudet tulla psyykkisesti tuetuiksi, ohjatuiksi mielenterveyttä tukeviin palveluihin ja hoidetuiksi niissä.
 - ▶ Varmistetaan, että sekä perusterveydenhuollon palvelut ja keskustelutukea antavat tahot että erikoissairaanhoidon palvelut ovat turvapaikanhakijoiden saatavilla niillä paikkakunnilla, joissa heitä majoittuu.
 - ▶ Terveystalvveluun ostopalveluista sovittaessa huomioidaan turvapaikanhakijoiden psykiatrisen hoidon tarve.
 - ▶ Selvitetään, mitä alueellisia vastaanottokeskuksen ulkopuolisia matalan kynnyksen palveluja on tarjolla ja kehitetään uusia palvelumuotoja yhteistyössä eri viranomaistahojen ja järjestöjen kanssa.
 - ▶ Varmistetaan, että myös yksityismajoituksessa asuvilla on yhtäläiset mahdollisuudet saada sosiaali- ja terveystalvveluja ja myös tarvitsemaansa mielenterveysapua.
 - ✦ Yksityismajoituksessa asuvien henkilöiden palveluntarpeen ja saamisen kartoittaminen, jotta heidän mielenterveytensä tukemista ja mielenterveysavun saantia voidaan tarvittaessa kehittää.
- ❖ Päättäjät ja johto tukevat päivittäisen mielekkään toiminnan toteutumista turvapaikanhakijoille psyykkisen hyvinvoinnin ja aktiivisen toimijuuden ylläpitämiseksi.
 - ▶ Tuetaan turvapaikanhakijoiden (myös yksityismajoituksessa asuvien) mielekkään tekemisen mahdollisuuksia vastaanottokeskuksesta tai alueesta riippumatta.
 - ▶ Varmistetaan, että turvapaikanhakijalapset pääsevät lain edellyttämällä tavalla esi- ja perusopetukseen ja varhaiskasvatukseen.
 - ✦ Ks. lisää luvuista 1.4, 7.2 ja 8.10.
 - ▶ Varmistetaan, että hakijat pääsevät suomen tai ruotsin kielen opetuksen piiriin kolmen kuukauden sisällä turvapaikkahakemuksen jättämisestä.
 - ▶ Selvitetään, miten kielen opetuksen ja muun mielekkään tekemisen järjestäminen toteutuu vastaanottokeskuksissa ja yksityismajoituksessa, ja löydösten perusteella kehitetään toimintaa.
- ❖ Päättäjät ja johto edistävät turvapaikanhakijoiden psyykkistä hyvinvointia nopeuttamalla turvapaikkaprosesseja ja panostamalla prosessien laatuun.
 - ▶ Ohjataan mahdollisuuksien mukaan resursseja prosessin nopeuttamiseen.
 - ▶ Tiedostetaan, että oleskeluluvan toistuva uusiminen saattaa hidastaa kotoutumista ja heikentää hyvinvointia.
 - ✦ Jatkuvien (A) oleskelulupien perusteiden tunnistaminen tilapäisten (B) sijaan.

- ▶ Käytetään tarvittava aika turvapaikkapuhutteluun prosessin laadun varmistamiseksi ja huolehditaan, että päätöksentekijät saavat tarvittaessa lisäkoulutusta.
- ❖ Päättäjät ja johto edistävät sitä, että turvapaikanhakijan muuttaessa vastaanottokeskuksesta toiseen tai vastaanottokeskuksesta kuntaan myös hänen asiakastietonsa siirtyvät oikeille palveluntarjoajille (turvapaikanhakijan suostumuksella).
 - ▶ Kehitetään tiedonsiirtoa.
- ❖ Päättäjät ja johto huolehtivat, että vastaanottovaiheessa oleville erityisryhmille, kuten lapsille, perheille ja ikääntyneille, järjestetään tarvittavaa erityistä tukea.
 - ▶ Vastataan erityisiin lapsiperheiden tarpeisiin, jotka voivat liittyä lasten koulunkäyntiin, asuinympäristön pysyvyyteen, turvallisuuteen ja viihtyvyyteen, perheenjäsenten keskinäisiin suhteisiin ja psykososiaalisen tuen saamiseen.
 - ✦ Esimerkiksi perhe- ja kriisityöntekijöiden palkkaaminen vastaanottokeskuksiin.
 - ✦ Samaan ydinperheeseen kuuluvien perheenjäsenten osoittaminen asumaan samaan keskukseen. Lapsiperheiden sijoittaminen mahdollisuuksien mukaan asumaan lähelle Suomessa asuvia sukulaisiaan ja vastaanottokeskuksiin, joilla on tarjota heille vuokra-asuntoja.
 - ✦ Esimerkiksi lapsille sopivien tilojen perustaminen vastaanottokeskuksiin (toiminnan kuvaus pelastakaalapset.fi-sivustolla).
- ❖ Päättäjät ja johto mahdollistavat, että vastaanottokeskuksesta toiseen siirtämisestä aiheutuvia kielteisiä vaikutuksia mielenterveydelle pyritään vähentämään.
 - ▶ Etenkin perheiden kohdalla nopeutetaan siirtymistä laitoshallista hajasijoitusmalliin, jossa laitosten sijaan asutaan vuokra-asunnoissa.
 - ▶ Vastaanottokeskusverkosto vakiinnutetaan mahdollisuuksien mukaan niin, että keskusten toimintaa voidaan suunnitella pitkäjänteisesti.
 - ▶ Vähennetään lasten ja lapsiperheiden sijoittamista transitkeskuksiin ja lyhennetään lasten ja lapsiperheiden aikoja niissä silloin, kun se on lapsen turvapaikkaprosessin kannalta järkevää. Minimoidaan lasten siirtoa turvapaikanhakuvaiheessa kunnasta toiseen.
- ❖ Päättäjät ja johto mahdollistavat, että toisiltaan kadoksissa olevilla perheenjäsenillä on aiempaa paremmat mahdollisuudet löytää toisensa.
 - ▶ Kehitetään perheenjäsenten jäljittämisjärjestelmiä.
 - ✦ Yhteistyö esimerkiksi Punaisen Ristin kanssa, joka tekee työtä erilaisten katastrofien ja kriisitilanteiden erottamien perheiden auttamiseksi.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT ESIHENKILÖILLE

- ❖ Esihenkilöt tukevat lakien ja asetusten mukaisten vastaanottopalvelujen toteutumista turvapaikkaprosessin aikana niin, että ammattilaiset pystyvät tukemaan turvapaikanhakijoiden mielenterveyttä, tunnistamaan mielenterveysongelmia sekä tarvittaessa hoitamaan heitä tai ohjaamaan heidät hoitoon.
 - ▶ Huolehditaan, että ammattilaiset saavat lisäkoulutusta turvapaikanhakijoiden mielenterveyden tukemisesta.
 - ✦ Esimerkiksi vastaanottokeskusten työntekijöiden ohjaaminen Maahanmuuttoviraston psykologisen ensiavun koulutukseen.
 - ▶ Huolehditaan riittävästä henkilöstö- ja aikaresurssista niin, että ammattilaisilla on mahdollisuus laadukkaaseen, turvapaikanhakijoiden mielenterveyttä tukevaan työhön.
 - ✦ Esimerkiksi tukikeskustelut asiakkaiden kanssa.
 - ▶ Varmistetaan, että ammattilaisilla on tietoa paikallisista käytännöistä kiireellisen tai välttämättömän psykiatrisen avun järjestämisessä.
 - ✦ Esimerkiksi hoitoon ohjaus, päivystys, osastohoito.
 - ▶ Järjestetään ammattilaisille ja vastaanottokeskuksissa työskenteleville vapaaehtoisille työnohjausta.
 - ▶ Varmistetaan, että ammattilaiset käyttävät ammattitulkkeja sekä tietävät, miten tulkkeja varataan ja miten heidän kanssaan työskennellään.
 - ✦ Luodaan tulkkipalveluiden (oman äidinkielen tulkkaus, viittomakielen tulkkaus) käyttöä koskevat työpaikkakohtaiset selkeät ohjeet, jotka ovat jokaisen ammattilaisen tiedossa ja saatavilla.
- ❖ Esihenkilöt huolehtivat, että vastaanottokeskukset ja niiden tarjoama toiminta tukevat turvapaikanhakijoiden psyykkistä hyvinvointia ja aktiivista toimijuutta ja että turvapaikanhakijoiden kanssa työskentelevät pystyvät tukemaan turvapaikanhakijoiden mielekästä tekemistä ja sosiaalisen tuen mahdollisuuksia.
 - ▶ Järjestetään säännöllisesti tapaamisia paikallisorganisaatioiden, kuten kunnan viranomaisten, seurakuntien ja järjestöjen edustajien kanssa, jotta mielekkään tekemisen tarve tulee tuetuksi.
 - ▶ Huolehditaan, että turvapaikanhakijoiden asuinolosuhteet tukevat mielenterveyttä ja turvallisuuden tunnetta niin, että ne esimerkiksi mahdollistavat luottamuksellisten keskustelujen käymisen ja rohkaisevat niihin.
 - ▶ Varmistetaan, että turvapaikanhakijoilla on mahdollisuus uskonnon harjoittamiseen.
- ❖ Esihenkilöt varmistavat, että turvapaikanhakijoiden parissa työskentelevät ammattilaiset toimivat keskenään yhteistyössä ja että tiedonkulku ammattilaisten välillä toimii.
 - ▶ Järjestetään säännöllisesti henkilöstö- ja verkostokokouksia, moniammatillisten tiimien tapaamisia sekä hoitoneuvotteluja.

- ❖ Esihenkilöt huolehtivat, että turvapaikkapäätösten tekijät saavat tarvitsemansa henkisen tuen.
 - ▶ Järjestetään työnohjausta ja säännöllisiä puhuttelutilanteiden purkuja.
- ❖ Esihenkilöt mahdollistavat, että vastaanottokeskuksissa työskentelevät ammattilaiset ja vapaaehtoiset sekä niissä asuvat turvapaikanhakijat voivat kokea olonsa turvalliseksi.
 - ▶ Käytetään tarvittaessa vartiointipalveluita ja piha-alueiden kamera-valvontaa, jotka huolehtivat sisään- ja ulostulo-ovien ja -väylien vartioinnista. Ulko-ovet pidetään tarvittaessa lukittuina.
 - ▶ Huolehditaan, että asukkailla on mahdollisuus lukita oman huoneen ovi ja henkilökohtaisessa käytössään oleva säilytystila.
 - ▶ Tehdään paikallisen poliisin kanssa yhteistyötä.
 - ✦ Esimerkiksi poliisin säännölliset vierailut ja keskustelumahdollisuudet on koettu hyväksi käytännöksi.
 - ▶ Huomioidaan asuinhuonejärjestelyissä asukkaiden sukupuoli, ikä, uskonnollinen ja etninen tausta, äidinkieli sekä psyykinen kunto.
 - ▶ Keskustellaan turvapaikanhakijoiden kanssa siitä, miten toimia rasismia kohdatessa.
 - ▶ Tarjotaan ammattilaisille ja vapaaehtoisille turvallisuuskoulutusta.
- ❖ Esihenkilöt huolehtivat, että vastaanottokeskuksesta toiseen siirtämisestä aiheutuvia kielteisiä vaikutuksia mielenterveydelle pyritään vähentämään.
 - ▶ Psykososiaalisen tuen antamisen resurssija kohdennetaan siirtopäätöksen saaneisiin ja juuri siirrettyihin turvapaikanhakijoihin.
 - ▶ Kiinnitetään erityistä huomiota täysi-ikäistyneiden ilman huoltajaa tulleiden siirtämiseen aikuisille tai perheille suunnattuihin vastaanottokeskuksiin.
- ❖ Esihenkilöt huolehtivat, että turvapaikanhakijoiden mahdolliset aisti- ja liikuntarajoitteet huomioidaan palveluissa.
 - ▶ Varmistetaan, että hakijoilla on omatoimisuutta ja arjessa selviytymistä edistävät apuvälineet käytettävissään.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT AMMATTILAISILLE

- ❖ Ammattilaiset huomioivat turvapaikanhakijoiden mahdolliset traumaattiset kokemukset ja heikon psyykkisen tilanteen turvapaikkapäätösten teossa.
 - ▶ Kiinnitetään huomiota etenkin haavoittuvassa asemassa olevien tilanteeseen perehtymällä heistä annettuihin lausuntoihin ja pyytämällä tarvittaessa uusia lausuntoja ja konsultoimalla ammattilaisia lausuntojen tulkinnassa.

- ▶ Huomioidaan turvapaikanhakijoiden mahdolliset traumaattiset kokemukset ja reaktiot turvapaikkapuhuttelun järjestelyissä, jotta väärinkäsitykset uskottavuuden arvioinnissa minimoidaan ja uudelleen-traumatisoituminen vältetään.
- ▶ Tiivistetään tarvittaessa, asiakkaan suostumuksella, yhteistyötä turvapaikkahakemusten käsittelijöiden ja vastaanottokeskuksen ammattilaisten välillä.
- ❖ Ammattilaiset tiedostavat turvapaikanhakijoiden mielenterveyteen liittyvät erityiskysymykset.
 - ▶ Pehdytään pakolaisten mielenterveyskysymyksiin muun muassa kouluttautumalla.
 - ✦ Opas maahanmuuttajien parissa toimiville www.mielenterveysseura.fi-sivustolla.
 - ✦ KOTU – kohtaa ja tue – maahanmuuttajan mielenterveyden tueksi -koulutus www.mielenterveysseura.fi-sivustolla.
 - ✦ Mielenterveysosaamisen ajokortti® -koulutuksissa vahvistetaan pakolaisia työssään kohtaavien mielenterveysosaamista, lisätietoa mielenterveysosaaja.info-sivustolta.
 - ✦ Mielenterveys puheeksi -opas. Saatavilla mielenterveystalo.fi-sivustolla.
 - ✦ Mielenterveyden ensiapu®1 ja Mielenterveyden ensiapu®2 -koulutukset www.mielenterveysseura.fi-sivustolla.
 - ▶ Hahmotetaan, että vastaanottovaiheen aikaiset esikotouttamistoimet tukevat hyvinvointia ja nopeuttavat oleskeluluvan saaneiden myöhempää kotoutumista.
- ❖ Ammattilaiset tukevat turvapaikanhakijoiden mielekkään toiminnan, aktiivisen toimijuuden ja sosiaalisen tuen mahdollisuuksia.
 - ▶ Tuetaan hakijoiden työllistymisen ja vapaaehtoistyön mahdollisuuksia vastaanottokeskuksessa ja sen ulkopuolella.
 - ✦ Maahanmuuttoviraston Turvapaikanhakijoiden työ- ja opinto-toiminnan sekä osaamisen kartoittamisen kehittämishankkeessa (OSAKA) määritellään vapaaehtoistyön reunaehdot ja niin, etteivät turvapaikanhakijat joudu hyväksikäytön uhreiksi.
 - ▶ Hakijoille tarjotaan erilaisia mielenterveyttä tukevia toimintamahdollisuuksia, kuten taiteeseen, liikuntaan ja stressinhallintaan liittyviä ryhmiä yhdessä vapaaehtoisten kanssa.
 - ✦ Esimerkiksi Lounais-Suomen Mielenterveysseuran Serene-ryhmätoiminnot vastaanottokeskuksiin (Luontoryhmä, Taideryhmä ja Rentoutusryhmä). Lisätietoa mielenterveysseurat.fi-sivustolla.
 - ▶ Hakijoita rohkaistaan osallistumaan keskuksissa järjestettävään yhteiseen toimintaan ja sen suunnitteluun. Kuunnellaan, mitä toiveita asukkailla on toiminnan sisällöistä yhdessä vapaaehtoisten kanssa.
 - ✦ Tuetaan myös haavoittuvassa asemassa olevia osallistumaan.

- ▶ Selvitetään, millaisia mielekkään tekemisen ja sosiaalisen tuen mahdollisuuksia vastaanottokeskuspaikkakunnilla on tarjota turvapaikanhakijoille.
 - ✦ Esimerkiksi nuorisotalot, liikuntaryhmät, tukihenkilö- ja ystävätoiminta ja vertaistukiryhmät.
- ❖ Ammatillaiset antavat turvapaikanhakijoille aktiivisesti psykoedukaatiota mielenterveydestä ja tietoa saatavista palveluista.
 - ▶ Alkuinfossa kaikille turvapaikanhakijoille kerrotaan mielenterveydestä ja palveluista sekä oikeuksista käyttäen niitä.
 - ✦ Alkuinfot kaikille hakijoiden omalla kielellä ja tieto myös kirjallisesti.
 - ▶ Mielenterveydestä ja siihen vaikuttavista tekijöistä kerrotaan asiakkaille aina tarvittaessa.
 - ✦ Maahanmuuttoviraston Mieli VOK -materiaalit, lisätietoja migri.fi-sivustolta.
 - ✦ Suomen Punaisen Ristin koulutusaineisto päihteistä vastaanottokeskuksille suomeksi, englanniksi ja venäjäksi, saatavilla punainenristi.fi-sivustolta.
 - ✦ Lounais-Suomen Mielenterveysseuran Serene-toiminnan mielenterveysaiheiset Alkuinfot (Turvapaikanhakijan selviytymiskeinoja kriisissä ja Turvapaikanhakijan stressinhallinta) mielenterveysseurat.fi-sivustolta.
 - ✦ Tietoa mielenterveydestä, mielenterveyden ylläpitämisestä sekä maahanmuuton aiheuttamista muutoksista eri kielillä (suomi, arabia, englantia, kurdi-sorani, somalia ja venäjä), saatavilla mielenterveystalo.fi-sivustolla.
 - ▶ Kerrotaan traumatisoitumisen, kidutuksen ja ihmiskaupan uhriksi joutumisen kertomisen vaikutuksista esimerkiksi avun saamiseen.
 - ▶ Kerrotaan suomalaisesta palvelujärjestelmästä ja oikeuksista palveluihin.
 - ✦ Esimerkiksi Infopankki.fi-sivustolta löytyy kootusti tietoa näistä palveluista.
- ❖ Ammatillaiset vahvistavat hakijoiden mielen hyvinvointia, osaavat tunnistaa mielenterveysongelmat ja ohjata apua tarvitsevat tuen piiriin. He seuraavat hakijoiden psyykkistä vointia ja siinä tapahtuvia muutoksia koko turvapaikkaprosessin ajan.
 - ▶ Psykkisen hyvinvoinnin tila ja sen mahdolliset riskitekijät kartoitetaan alkuterveystarkastuksessa systemaattisesti.
 - ✦ THL:n ja Maahanmuuttoviraston Turvapaikanhakijoiden alkuterveystarkastuksen valtakunnallinen kehittämishanke (TERTTU) kehittää alkuterveystarkastuksen protokollaa, lisätietoja www.thl.fi/terttu-sivustolta.

- ▶ Hahmotetaan, mitä taitoja ja osaamista turvapaikanhakijoilla on, ja hyödynnetään näitä mielenterveysongelmien ennaltaehkäisyssä.
- ▶ Vahvistetaan turvapaikanhakijoiden mielenterveyden voimavaretkijöitä, kuten fyysistä terveyttä, suomen tai ruotsin kielen oppimista ja mahdollisuutta merkitykselliseen toimintaan.
- ▶ Kerrotaan mielenterveystaidoista, joiden avulla ihmiset pystyvät vahvistamaan omia voimavarojaan ja välttämään ongelmatilanteita sekä selviämään niistä.
 - ✦ Lounais-Suomen Mielenterveysseuran Serene-toiminnan psykoedukaatiomateriaalit ja rentoutusharjoitukset useilla eri kielillä mielenterveysseurat.fi-sivustolla.
 - ✦ Tampereen yliopiston kehittämä ryhmämuotoinen TASA-malli yksin tulleille nuorille www.uta.fi-sivustolla ja Suomen Mielenterveysseuran SOS-kriisikeskuksessa kehitetty Tasapainovalmentusinfo-malli mielenterveysseura.fi-sivustolla psykoedukaatio-perusteiseen ryhmäohjaukseen.
 - ✦ Hakijoille kerrotaan yleisimmistä puhumattomuuden syistä (esim. stigma, pelko salassapitovelvollisuuden pitämättömyydestä, oireiden tunnistamattomuus) ja puhumisen tärkeydestä mielenterveydelle ja kotoutumiselle.
 - ✦ Tukikeskusteluissa hyödynnetään huolten vähentämiseen kehitettyjä malleja, jotka voidaan tarvittaessa kääntää eri kielille, esimerkiksi Mielenterveystalo.fi-sivustolla on aiheeseen liittyvää materiaalia.
- ▶ Tunnistetaan avun tarvitsijat, kerrotaan hakijoiden mielenterveyteen liittyvistä huolista eteenpäin, ja ohjataan heidät avun piiriin.
 - ✦ Ammattilaisten tärkeää tietää, kenen puoleen käännytään tai minne psyykkisesti oirehtivat ohjataan ja millä perustein.
- ❖ Ammattilaiset käyttävät vain ammattitulkkeja varmistaakseen, että asiat tulevat oikein ymmärretyiksi.
 - ▶ Toimitaan tulkkien varaamista ja käyttöä koskevien työpaikkakohtaisten ohjeiden mukaisesti.
- ❖ Ammattilaiset kiinnittävät huomiota haavoittuvassa asemassa oleviin, kuten kidutuksen ja ihmiskaupan uhreihin, ja varmistavat avun saamisen mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, jotta heistä ja heidän taustoistaan saadaan heti tieto turvapaikkapäätöksen tekijöille.
 - ▶ Hankitaan tarvittaessa lisäkoulutusta esimerkiksi kidutuksen ja ihmiskaupan uhrina olleisiin liittyvästä tematiikasta.
- ❖ Ammattilaiset kiinnittävät huomiota turvapaikanhakijoiden päihdeiden käyttöön.
 - ▶ Päihdeiden käyttämisestä kysytään säännöllisesti asiakastilanteissa, ja niiden käyttämisestä annetaan ajantasaista tietoa.
 - ▶ Järjestetään tarvittaessa riittävä päihdehoito ja tuki päihdeettömyyteen.

- ✦ Avopalvelut A-Klinikoilla ja Päihdekliniikoilla.
 - ✦ Vertaistukiryhmät: AA-ryhmä, A-Kilta, NA-ryhmä.
 - ✦ Katkaisu- ja vieroitushoidot osastoilla.
- ❖ Ammatillaiset kiinnittävät erityistä huomiota turvapaikanhakijalasten ja -perheiden tilanteeseen.
 - ▶ Vanhempien kanssa otetaan puheeksi lasten huomioiminen ja turvapaikkaprosessin vaikutus lasten elämään.
 - ✦ Käytetään apuna esimerkiksi Lapset puheeksi -lokikirjoja ja muuta materiaalia mielenterveysseura.fi-sivustolla.
 - ▶ Hyödynnetään toiminnassa Ensi- ja turvakotien liiton Turvapaikanhakijaperhe – Kohtaamisen ja tuen käsikirjaa, saatavilla issuu.com-palvelussa.
- ❖ Ammatillaiset vähentävät turvapaikanhakijoiden siirtämisestä keskukselta toiseen aiheutuvia kielteisiä vaikutuksia mielenterveyteen.
 - ▶ Kerrotaan hyvissä ajoin siirrosta, mistä syystä siirto tehdään, millaisesta paikkakunnasta on kyse, millaisia palveluja paikkakunnalla on tarjota ja niin edelleen.
 - ▶ Kiinnitetään erityistä huomiota täysi-ikäistyneiden, ilman huoltajaa tulleiden siirtämiseen aikuisille ja perheille suunnattuihin vastaanottokeskuksiin ja tuetaan nuoria esimerkiksi mahdollistamalla alkuvaiheessa omaohjaajan käynnit ja hankkimalla nuoren tueksi ystäväperhe tai tukihenkilö.
- ❖ Ammatillaiset huolehtivat tarvittavasta yhteistyöstä ja tiedonkulusta muun muassa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten kanssa ja siten palvelujen jatkumisesta asiakkaan muuttaessa pois vastaanottokeskuksesta.
 - ▶ Huolehditaan, että myönteisen turvapaikkapäätöksen jälkeen siirto kuntaan tapahtuu yhteistyössä ammattilaisten ja asiakkaiden kanssa esimerkiksi järjestämällä siirtopalaveri kunnan sosiaali- tai terveydenhuollon kanssa.
 - ▶ Asiakkaalta pyydetään kirjallinen suostumus terveystietojen siirtoon.
 - ✦ Varmistetaan ammattitulkkia apuna käyttäen, että asiakas ymmärtää tiedon siirtämisen tärkeyden.
 - ▶ Lasten osalta tuetaan myös koulunkäynnin jatkumista.
- ❖ Ammatillaiset huolehtivat, että turvapaikanhakijat saavat viranomaispäätöksiä vastaanottaessaan tarvitsemansa psyykkisen tuen.
 - ▶ Tarjotaan turvapaikanhakijalle läsnäoloa ja tukea hänen kuullessaan itsensä kannalta negatiivisen päätöksen (esim. tieto kielteisestä turvapaikkapäätöksestä) tai sen jälkeen.
- ❖ Ammatillaiset varmistavat, että omaisensa kadottaneet ja läheisistään erillään asuvat turvapaikanhakijat saavat tarvitsemansa psykososiaalisen tuen.
 - ▶ Tarjotaan säännöllistä tukikeskustelumahdollisuutta esimerkiksi vastaanottokeskuksessa tai järjestöissä ja maahanmuuttajien omissa yhdistyksissä.

- ▶ Hakijoille tarjotaan tietoa Suomen Punaisen Ristin henkilötiedustelumahdollisuudesta ja autetaan tarvittavien lomakkeiden täyttämässä, lisätietoa punainenristi.fi-sivustolla.
- ▶ Hakijoille kerrotaan Restoring Family Links -sivustosta (familylinks.icrc.org). Heitä autetaan tarvittaessa lähettämään valokuva sen kautta jaettavaksi ja etsimään kadonneita perheenjäseniä sen avulla.
- ❖ Ammatillaiset tukevat turvapaikanhakijoiden suomen tai ruotsin kielen oppimista, jotta he oleskeluluvan saatuaan selviävät ilman tulkkia monista arkisista asioista.
 - ▶ Oppimisen ongelmia pyritään tunnistamaan ja tukemaan niitä jo turvapaikkaprosessin aikana.
 - ✦ Esimerkiksi traumajaoppiminen.fi-sivustolla on erikielisiä materiaaleja ([suomi](#), [englanti](#), [ruotsi](#), [venäjä](#), [somal](#), [arabia](#), [ranska](#)) ammatillisille.
- ❖ Ammatillaiset varmistavat, että vastaanottokeskuksissa ja yksityismajoituksessa asuvat kokevat olonsa turvalliseksi turvapaikkaprosessin aikana.
 - ▶ Hakijoita neuvotaan kääntymään vastaanottopalvelujen puoleen aina, mikäli he kokevat turvattomuutta.
 - ▶ Hakijoiden kanssa käydään säännöllisesti keskusteluja asioista, jotka saattavat horjuttaa turvallisuudentunnetta, kuten rasismi, syrjintä, seksuaalinen häirintä tai väkivallan kohteeksi tai todistajaksi joutumisen kokemukset.



LUKUSUOSITUKSIA

Sainola-Rodriquez, K. & Koehn, P.H. (2006). **Turvapaikanhakijoiden ja pysyvästi Suomessa asuvien maahanmuuttajien mielenterveyteen liittyvien tarpeiden tunnistaminen.** Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti 43, 47–59.

Halla, T. (2007). **Psykkisesti sairas maahanmuuttaja.** Duodecim, 123, 469–475.

Sourander, A. (2007). **Turvapaikkaa hakevien pakolaislasten ja -nuorten mielen-terveys.** Duodecim, 123, 479–485.

Rechel, B., Mladovsky, P., Devillé, W., Rijks, B., Petrova-Benedict, R. & McKee, M. (toim.) (2011). **Migration and health in the European Union.** European Observatory on Health Systems and Policies Series. Berkshire: Open University Press.

Pottie, K., Greenaway, C., Feightner, J., Welch, V., Swinkels, H., Rashid, M., Narasiah, L., Kirmayer, L.J., Ueffing, E., MacDonald, N.E., Hassan, G., McNally, M., Khan, K., Buhrmann, R., Dunn, S., Dominic, A., McCarthy, A.E., Gagnon, A.J., Rousseau, C., Tugwell, P. & coauthors of the Canadian Collaboration for Immigrant and Refugee Health. (2011). **Evidence-based clinical guidelines for immigrants and refugees.** Canadian Medical Association Journal, 183, E824–E925.

6.2 Pakolaisten vastaanotto ja kotouttaminen

TAVOITETILA: Pakolaistaustaiset asiakkaat saavat kaikkialla Suomessa yhdenvertaiset kotouttamispalvelut niin, että ne tukevat kotoutumisvaiheessa olevien mielenterveyttä ja vastaavat heidän psyykkisen tuen tarpeeseensa.

Valtion kotouttamisohjelman 2016–2019 eräs tavoite on vauhdittaa kotoutumista ja vahvistaa siirtymiä kotoutumista edistäviin palveluihin sekä työelämään hyödyntäen tehokkaasti maahanmuuttajien aiemmin hankittua osaamista. Tähän pyritään tarjoamalla jokaiselle maahan muuttavalle yksilöllisiä tarpeita vastaava taroituksenmukainen alkupalvelukokonaisuus, joka käynnistää kotoutumisprosessin viiveettä. Tämä tarkoittaa tehokkaiden neuvonta- ja ohjauspalveluiden sekä maahanmuuttajien tarpeille ja osaamiselle rakentuviin yksilöllisiin ja sukupuolisensitiivisiin kotoutumissuunnitelmiin pohjautuvien kotoutumispolkujen tarjoamista. Kotoutumisen suunnittelussa tulee huomioida kotoutujan kielitaito, ammatillinen osaaminen, koulutustausta ja henkilökohtaiset tavoitteet. Maahanmuuttajien erilaiset taustat, yksilölliset tilanteet ja erityiset palvelutarpeet tulee huomioida palveluissa sekä näiden muuttuminen kesken prosessin. Asiakkaiden omaa aktiivisuutta on tuettava, vaikka valitettavasti juuri palveluita eniten tarvitsevilla on usein vähiten henkisiä voimavaroja ja taitoja käyttää niitä.

Kotoutumislaki (ks. lisää luvusta 1.4) edellyttää viranomaisten ja muiden toimijoiden välistä yhteistyötä. Asiakkaiden palvelutarpeita on tarkasteltava kokonaisuutena, jossa sosiaali- ja terveystieteiden rinnalla toimii Kela sekä koulutus-, työllistämisen-, asumisen-, kulttuuri-, liikunta-, perhe- ja nuorisopalvelut. Sosiaalihuoltolain mukaan asiakkaille on nimettävä oma työntekijä, mikäli muuta palveluista vastaavaa työntekijää ei ole osoitettu.

Oleskeluluvan saaneen asiakkaan oikeudet kuntalaisena alkavat siitä, kun maistraatti merkitsee hänelle kotikunnan väestötietojärjestelmään. Henkilöllä, jolla on kotikunta ja joka on saanut suomalaisen henkilötunnuksen, on kuntalaisena oikeus

MAHDOLLISIMMAN VARHAINEN OSAAMISEN TUNNISTAMINEN

- nopeuttaa asiakkaan työllistymistä
- voimaannuttaa asiakasta ja saa aikaan pätevyyden tunnetta
- mahdollistaa henkilökohtaistamisen ammatillisissa oppilaitoksissa
- toimii rekrytoinnin työvälineenä työpaikoilla

kunnan tarjoamiin julkisiin sosiaali- ja terveystieteiden palveluihin. Tavoitteena on, että oleskeluluvan saaneet pääsevät heille suunnattujen palveluiden asiakkaiksi viipymättä ja pysyvät yleensä kolme vuotta kestävästä kotoutumisajasta näissä palveluissa. Kuntapaikkaa saatetaan kuitenkin joutua odottamaan vastaanottokeskuksessa tai kiintiöpakolaisten osalta ennen Suomeen tuloa pakolaisleirillä kuukausia, mikä hidastaa kotoutumista ja saattaa heikentää pakolaisten psyykkistä vointia. Vastaanottopalvelut voivat vastaanottolain mukaan jatkua

kohtuullisen ajan vielä senkin jälkeen, kun asiakkaalle on myönnetty oleskelulupa. Kotouttamispalveluiden järjestämiseen vaikuttaa kunnan koko. Suuremmissa kunnissa pakolaisten palvelut on usein järjestetty keskitettyinä palveluina, jolloin ne mahdollistavat neuvonnan, ohjauksen ja sosiaalityön antamisen asiakkaalle samasta toimipisteestä. Maahanmuuttajille sosiaali- ja terveystalveta järejstävii yksiköitä kutsutaan muun muassa maahanmuuttoyksiköksi tai -toimistoksi, maahanmuuttajapalveluiksi tai kotouttavan sosiaalityön palveluiksi.

Kuntaan siirtymisen tulisi tapahtua vastaanottokeskuksen, kunnan ja Kelan yhteistyönä. Vastaanottokeskuksen ja Kelan tehtävä on ohjata asiakkaat hakemaan tarvittavia etuuksia mahdollisimman nopeasti, jotta kuntaan siirtyminen helpottuu ja nopeutuu. Asiakkaan saatua kuntapaikan tai löydettyä itsenäisesti asunnon on vastaanottokeskus yhteydessä kuntaan. Kuntapaikkoja ei ole tarjolla kaikille, eivätkä asiakkaat aina tunne niiden tuomaa etua. Lisäksi haasteena on usein se, että asiakas muuttaa lyhyen ajan sisällä pois kunnasta, johon hänellä on kuntapaikka ja jossa palvelujen saaminen olisi sen myötä paremmin turvattu. Kunnasta toiseen siirtyminen saattaa hidastaa palveluihin pääsyä ja hankaloittaa yhteistyötä ja tiedonsiirtoa varsinkin silloin, kun muutto tapahtuu pian kuntapaikan saannin jälkeen. Haasteena on myös se, että vastaanottokeskusten potilastietojärjestelmä ei ole yhteydessä muiden tiedonhallintapalveluiden kanssa (esim. Kanta.fi), minkä vuoksi terveystiedot on lähetettävä kuntaan kirjeitse.

Etelä-Suomen suuriin kaupunkeihin muuttaa muualta Suomesta itsenäisesti pakolaisia, jotka pääsevät paikoin hitaasti maahanmuuttajapalveluiden ja muiden tukipalveluiden piiriin. Heille on pitkän odotusajan jälkeen usein kertynyt akuutteja, kasautuneita palvelutarpeita. Lisäksi monet asuvat yksityismajoituksessa oleskeluluvan saamisvaiheessa. Heidän ja heitä majoittavien henkilöiden mahdollinen psyykinen huonovointisuus ei välttämättä ole tullut työntekijöiden tietoon. Turvapaikkaprosessin aikana aloitettu hoitosuhde mielenterveysalan ammattilaisen kanssa monesti katkeaa toiselle paikkakunnalle muuton vuoksi, mikä voi heikentää psyykkistä vointia. Pakolaistaustaiset ihmiset saattavat lisäksi voida näennäisesti hyvin turvapaikkaprosessin ajan, mutta muuton seurauksista, kuten yksinäisyydestä ja kotimaahan paluun ajatuksesta luopumisesta saattaa seurata myöhemmin psyykkisiä oireita. Tasapainon ja voimavarojen löytäminen ja käyttöönottoaminen, asianmukaisen tuen ja palvelujen saaminen sekä kriisien läpikäyminen vahvistavat mielenterveyttä kotoutumisen aikana (ks. lisää luvusta 2.3).

Asumismuodosta ja asunnosta päätettäessä on huomioitava uuden asukkaan psyykinen kunto. Pakolaisasiakkaat voivat kokea esimerkiksi yksin elämisen vaikeana asiana etenkin, jollei hänellä ole sosiaalisia kontakteja joihin kiinnittyä. Nuo ret perheettömät aikuiset vasta opettelevat selviytymään arjestaan, jolloin raha-asioista, ruoanlaitosta ja kotiaskareista huolehtiminen yksinään voi tuntua raskaalta. Onnistunut asuttaminen vähentää yksinäisyyden kokemusta, mahdollistaa sosiaalisen kanssakäymisen ja antaa turvaa.

Erilaisten taustojen takia yhteiskunnassa toimimisessa tarvittavien taitojen sauttamiseen kuluva aika vaihtelee. Vaikka mielenterveydellistä tukea tarvitsevien

asiakkaiden kotoutumisaikaan on toivottu joustoa, oleskeluluvan saaneiden pakolaisten määrän kasvun myötä mahdollisuus joustoon on vähentynyt myös niillä paikkakunnilla, joissa siihen on aikaisemmin ollut enemmän mahdollisuuksia. Joissakin kunnissa pystytään kuitenkin edelleen huomioimaan kotoutujien erilaisia tarpeita, ja esimerkiksi työllistymispalveluja voidaan antaa pidempään kuin kolme vuotta, jos kotoutuminen on kesken esimerkiksi mielenterveyteen liittyvien haasteiden vuoksi. Varsinkin vakavasti traumatisoituneiden kotoutumisajan pidentämistä usein tarvitaan, sillä traumat voivat aiheuttaa kokonaisvaltaista ahdingoa ja toimintakyvyn laskua ja vaikeuttaa esimerkiksi uuden oppimista.

Alkuvaiheen kotouttamispalveluiden tulee huolehtia alkukartoitusten ja kotoutumissuunnitelmien teosta muiden kuin suoraan työmarkkinoille suuntaavien osalta sekä järjestää asuminen, varhaiskasvatus-, esi- ja perusopetuspalvelut, sosiaali- ja terveystyöpalvelut, tulkkauspalvelut sekä joissain kunnissa myös psykososiaalisen tuen tarjoaminen. Työmarkkinoille suuntaavien kotoutumissuunnitelmien, ja tarvittaessa myös alkukartoitusten, teosta vastaavat TE-toimistot. Haasteena kotoutumissuunnitelmien teossa on, että mielenterveystuen tarve jää usein huomioimatta, jollei asiakas itse ota asiaa puheeksi. Terveysviranomaisilla oleva tieto asiakkaan toimintakykyä rajoittavista tekijöistä ei tällä hetkellä systemaattisesti siirry kotoutumissuunnitelmia laativien tietoon muun muassa vaitiolovelvollisuussäännösten vuoksi, vaikka asiakkaan kannalta terveystietojen hyödyntäminen suunnitelmien teossa olisi tärkeää sekä mielenterveyden että kotoutumisen kannalta.

Maahanmuuttajapalvelut voivat järjestää peruspalveluiden lisäksi erityisiä kotoutumista tukevia ja edistäviä palveluja, kuten 1) maahanmuuttajalapsen, -nuoren ja -perheen kotoutumista edistäviä toimenpiteitä ja palveluja, 2) alaikäisenä ilman huoltajaa maahan saapuneen ja oleskeluluvan saaneen lastensuojelun jälkihuoltoon rinnastettavia palveluja (ks. lisää luvusta 9.4), 3) erityisiä toimenpiteitä tarvitsevien maahanmuuttajien tukitoimia (esim. päihde-, perhesuhde- ja asuntoasioihin liittyvät palvelut) ja 4) muita toimenpiteitä ja palveluita, esimerkiksi viranomaisten tarjoamia sosiaali- ja terveystyöpalveluja. Kotouttamistoimia toteutettaessa on huomioitava palvelualakohtainen lainsäädäntö, koska eri palveluja koskevat eri lait (ks. lisää luvusta 1.4). Kotouttamistoimien tavoitteena on lisäksi mahdollisten psyykkisten ongelmien ehkäisy, tunnistaminen ja hoito sekä hoitoon ohjaus ja siinä avustaminen.

Maahanmuuttajapalveluista siirryttyä peruspalveluihin entistä enemmän työkyvyttömiä asiakkaita, joiden suomen tai ruotsin kielen taito on heikko tai jotka ovat joutuneet psyykkisten ongelmien vuoksi keskeyttämään kieliohjeitensa useaan otteeseen. Kotoutumislain alaisen kielikoulutuksen uudistamista on toivottu, jotta se palvelisi paremmin psyykkisesti oirehtivien kotoutumista. Mielen hyvinvoinnin ja mielenterveyspalveluiden osalta kielikysymykset ovat tärkeitä. Kieli on avain kotoutumiseen, koulutukseen, työelämään, kommunikointiin, arvoihin ja tapoihin. Puutteellinen kielitaito on merkittävänä työllistymisen este, ja kielitaitovaatimukset voivat työelämässä epäsuorasti myös mahdollistaa syrjinnän. Lisäksi kotoutumisajan ohittaneilla henkilöillä mahdollisuudet kehittää suomen tai ruotsin kielen taitoa muuten kuin työvoimapolitiittisen koulutuksen avulla ovat rajalliset ja eri paikkakunnilla erilaiset.

Kotoutumiskoulutuksen ja omakielisten yhteiskuntaorientaatiojaksojen tarjoaminen on merkittävä askel palvelujen kehittämisessä. Niiden kautta tieto uuden asuinmaan monimutkaisista toimintatavoista saavuttaa asiakkaan ja tieto voidaan ottaa käyttöön heti kotoutumisen alkuvaiheessa. Asiakkaat ovat kokeneet hyötynensä koulutuksessa syntyneistä ihmissuhteista, kulttuurierojen läpikäymisestä ja sen tulevaisuuden uskoa lisäävästä vaikutuksesta. Orientaatiojaksoille osallistuvat kaikki maahanmuuttajat muuttosyihin tai statukseen katsomatta. Järjestävä taho määrittää, keitä sen tarjoamille jaksoille voidaan ottaa mukaan. Esimerkiksi työhallinto järjestää kotoutumiskoulutuksia ja orientaatiojaksoja vain TE-toimistojen asiakkaille.

Pitkä odotusaika ennen ensimmäisen koulutusjakson alkamista ja kurssien väliset, usein toimettomammat ajanjaksot voivat heikentää asiakkaiden motivaatiota, toimeliaisuutta ja psyykkistä voimaa. Osalla mielenterveysongelmat voivat jäädä tällöin kokonaan tunnistamatta. Etenkin kotouttamispalveluista peruspalveluihin siirtymisen jälkeen pakolaistaustaisten riski jäädä ilman tarvittavia mielenterveyspalveluja kasvaa. Kotoutumiskoulutuksen määrärahoja nostettiin vuonna 2016, mikä on parantanut niihin pääsyä.

”Ongelma on, että sitten kun ihminen alkaa oirehtia, esimerkiksi suomen kielen koulutuksessa ei opi suomen kieltä, ei jaksa lähteä kouluun, on väsynyt, niin hänet potkaistaan koulusta pois ja hänelle tulee sanktiot. On iso ongelma, kun näitä mielenterveysongelmia ei huomata. Sitten ihminen jää pyörimään tähän. Sosiaalivirasto laittaa taas johonkin kouluun. No, eihän se ihminen taaskaan jaksa. On voinut olla, että 3-4 vuotta on aloittanut ja keskeyttänyt ja aloittanut ja keskeyttänyt. Ei se heidän kotoutumisensa silloin edisty, eivät he opi suomen kieltä, ja nyt he ovat meillä. Osa on täällä kuntouttavassa työtoiminnassa sen takia, kun ei näitä asioita olla aiemmin huomattu.” Koordinaattori

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT PÄÄTTÄJILLE JA JOHDOLLE

- ❖ Päätäjät ja johto huolehtivat, että kotoutumispalvelut toteutuvat yhdenvertaisina ja lakien mukaisesti.
 - ▶ Hahmotetaan pakolaistaustaisten asiakkaiden mielenterveysongelmien ehkäisemisen, tunnistamisen ja varhaisen tukemisen palvelutarpeet ja merkitykset kotoutumiselle, toimintakyvylle ja hyvinvoinnille.
 - ▶ Tuetaan ammattilaisten syrjimätöntä ja kulttuurisensitiivistä työtettä ja kehitetään keinoja syrjinnän vähentämiseksi.
 - ✦ Ks. lisää luvusta 4.2.
 - ▶ Tuotetaan kotoutumista edistävästä paikallisista palveluista ja niiden tavoitettavuudesta selkokielistä, kirjallista materiaalia sekä sähköinen tietosivusto alueen yleisimmillä vierailu-kielillä.

- ❖ Päätäjät ja johto huolehtivat, että kotoutumispalvelut tukevat pakolaisten psyykkistä hyvinvointia ja kuntoutumista ja että mielenterveysapua tarvitsevat asiakkaat ja asiakasperheet ohjataan tuen piiriin.
 - ▶ Huolehditaan, että erityistä tukea tarvitsevien kotoutumissuunnitelmien laadintaan osallistuu myös terveydenhuollon ammattilainen, jolloin asiakkaiden kokonaisvaltainen palvelutarve voidaan kartoittaa myös terveydenhuollon palveluiden osalta.
 - ▶ Varmistetaan, että asiakkaiden toimintakyky ja osaaminen tulevat laadukkaasti arvioiduksi palveluissa.
 - ▶ Mahdollistetaan puitteet, joissa tuetaan asiakkaita kertomaan mielen-terveyttä kuormittavista tekijöistä ja palvelutarpeista maahanmuuttaja-palveluiden ammattilaisille.
 - ✦ Huolehditaan, että tilat ja muut resurssit (esim. käytettävissä oleva aika, laadukas tulkkaus, vastaanottotilat) ovat sellaisia, että ne rohkaisevat puhumaan.
- ❖ Päätäjät ja johto varmistavat, että ammattilaisilla on käytössään eri elämäntilanteissa olevia asiakkaita ja perheitä varten erilaisia kotoutumista tukevia toimintamalleja, käytäntöjä ja työkaluja sekä resursseja näihin.
 - ▶ Huomioidaan kotoutujan osaaminen ja lähtötaso yksilöllisesti.
 - ▶ Hyödynnetään toiminnan suunnittelussa jo kehitettyjä ja kehitteillä olevia toimintamalleja.
 - ✦ Esimerkiksi Työ- ja elinkeinoministeriön Sylvia-hankkeessa on tuotettu videoita pakolaisten vastaanoton suunnittelun tueksi. Lisätietoa koututtaminen.fi-sivustolla.
 - ✦ Esimerkiksi Hämeenlinnan seudulla on kehitteillä asiakaslähtöinen alkuvaiheen kotoutumisen toimintamalli, jonka koulutusmoduulit takaavat nopean pääsyn kieliopintoihin ja siirtymiseen työmarkkinoille. Lisätietoa hankkeesta www.kktavastia.fi-sivustolla.
 - ✦ Uudenmaan ely-keskuksen koordinoiman Kotona Suomessa -hankkeen (2016–2018) koulutuksissa lisätään ymmärrystä suomalaista yhteiskuntaa ja sen arvoja kohtaan käyttäen apuna vertaisohjaajia ja kulttuuritulkkeja. Saatavilla koututtaminen.fi-sivustolla.
 - ▶ Kerätään internetiin tietoa olemassa olevista palveluista, ja huolehditaan tämän tiedon levittämisestä ja päivittämisestä käyttäen apuna kunnan palvelupisteitä ja mahdollisia perhekeskuksia.
 - ✦ Ely-keskuksen Järjestöistä voimaa kotoutumiseen -hankkeessa (2017–2019) kehitetään kotoutusentukena.fi -verkkopalvelua helpottamaan asiakkaiden ohjaamista järjestöjen tarjoamiin kotoutumista tukeviin paikallisiin toimintoihin.
 - ✦ Hämeenlinnan kaupungin MyIntegration.fi-hankkeessa (2017–2019) kootaan palvelutarjottimelle omatoimista kotoutumista edistävää aineistoa ja kotoutumisprosessia edistäviä sähköisiä työkaluja. MyIntegration.fi-sivustolta maahanmuuttajat löytävät

- tietoa järjestöjen toiminnasta ja tapahtumista ja kuntalaisille tarjottavista palveluista.
- ❖ Päättäjät ja johto mahdollistavat kotoutumispalveluiden antamisen kolmen vuoden aikaperiodin yli, mikäli asiakkaan kotoutuminen on vielä kesken.
 - ▶ Jatketaan kotouttamistoimia, jos esimerkiksi palvelutarpeen tai toimintakyvyn kartoitukset osoittavat jatkamisen tarpeellisuuden.
 - ❖ Päättäjät ja johto huolehtivat, että kotoutumispalveluihin ja kieli- ja kotoutumiskoulutuksiin päästään viiveettä ja niissä olevilla on mahdollisuus yksilölliset tarpeet huomioivaan katkeamattomaan kurssien, koulutuksen ja työllistymisen palvelupolkuun.
 - ▶ Huolehditaan, että odotusajat palveluihin ja koulutuksiin pääsemiseksi ovat lyhyitä.
 - ▶ Huolehditaan, että koulutusten ja kurssien väliset tauot ovat vähäisiä ja lyhyitä ja että seuraava koulutus tai kurssi linkittyy sopivalla tavalla edeltävään koulutukseen.
 - ✦ Esimerkiksi työelämään ohjaava koulutus ja työvalmennus tarjoavat käytännöllistä apua, ohjausta ja työllistymistä edistävää, aktivoivaa toimintaa kotoutumiskoulutuksen jälkeen.
 - ✦ Esimerkiksi Etelä-Savon ammattiopistossa ja Savonlinnan ammatti- ja aikuisopistossa opiskelijat voivat siirtyä suoraan kotoutumiskoulutuksesta valmentavaan koulutukseen ja siitä tutkintoon johtavaan koulutukseen.
 - ✦ Esimerkiksi Stadin osaamiskeskuksessa opiskelijoiden kielellinen ja ammatillinen koulutus muodostaa toiminnallisen kokonaisuuden.
 - ▶ Huolehditaan, että kaikki tarvittava tieto opiskelijan tilanteesta siirtyy seuraavalle koulutusta järjestävälle taholle.
 - ✦ Esimerkiksi siirtopalaverien pitäminen.
 - ▶ Huolehditaan, että tukea tarvitsevat saavat sitä siirtyessään TE-palveluiden asiakkaiksi.
 - ✦ Työnhakijaksi ilmoittautumisen aikana arvioidaan palvelupolun vaiheet, esimerkiksi se, mitä lisäkoulutusta luku- ja kirjoitustaidottomille tarjotaan ennen työnhakua.
 - ❖ Päättäjät ja johto huolehtivat, että kotoutumiskoulutus tukee pakolaisten psyykkistä hyvinvointia ja kuntoutumista.
 - ▶ Sisällytetään kotoutumiskoulutukseen osio terveystieteistä, mielenterveydestä ja terveyspalveluista.
 - ▶ Huolehditaan, että koulutuksissa, kursseilla ja työpaikoilla on riittävät resurssit tukea toimintaan osallistuvia opiskelijoita, työharjoittelijoita ja -kokeilijoita.
 - ✦ Käytetään esimerkiksi työharjoittelun alkuvaiheessa apuna tukihenkilöä tai työhön valmentajaa.

- ▶ Varmistetaan, että ammattilaiset osaavat tunnistaa eri tavoin oppivat opiskelijat ja voivat hyödyntää erilaisia opetusmenetelmiä opettamisen tukena.
 - ✦ Esimerkiksi toiminnallisten opetusmenetelmien käytön mahdollistaminen ja niiden käytön tukeminen ammattilaisille perinteisten opetusmuotojen rinnalla.
- ❖ Päätäjät ja johto tukevat sellaisten kotoutumiskoulutuksen muotoja, sovelluksia, ja kehittämistä, joilla tuetaan vain osittain toimintakykyisten asiakkaiden pystyvyyttä osallistua kotoutumiskoulutukseen ja olla osallisia kuntoutustarpeistaan huolimatta.
 - ▶ Hyödynnetään kokemuksia tehdyistä kokeiluista.
 - ✦ Työ- ja elinkeinoministeriön Osallisena Suomessa -hankkeen (2011–2013) arviointiraportissa kerrotaan useasta kotoutumiskoulutuskokeilusta, jotka on suunnattu erityistä tukea tarvitseville maahanmuuttajille. Raportti saatavilla tem.fi-sivustolla.
 - ✦ Pudasjärven kaupungin MIELI – Maahanmuuttajien ennaltaehkäisevän mielenterveystyön malli -hankkeessa (2017–2018) lisätään pakolaisten tietoa mielenterveydestä rakentamalla mielenterveyttä käsittelevä osio osaksi Suomistartti-koulutusta. Lisätietoa hankkeesta www.pudasjarvi.fi-sivustolla.
 - ✦ Pohjois-Pohjanmaan Ely-keskuksen Kototyö – työ kotoutumisen välineenä -hankkeessa (2009–2011) kehitettiin erityisiä toimenpiteitä tarvitseville kotoutumiskoulutusmalli, jossa kotoutuminen yhdistettiin työelämävalmiuksien kehittämiseen työelämään ohjaavaksi koulutukseksi. Lisätietoa mallista www.ely-keskus.fi-sivustolla.
 - ✦ Invalidisäätiössä käynnistyi vuonna 2017 uusi, hitaasti suomea oppiville maahanmuuttajille suunnattu kotoutumiskoulutus. Keskuspuiston ammattiopiston ja Orton Pron yhteistyönä toteutettaman pilottikoulutuksen tarkoituksena on tukea maahanmuuttajien kotoutumista ja ratkoa vaihtoehtoisia tapoja edetä kohti koulutusta ja työelämää.
- ❖ Päätäjät ja johto varmistavat tiedonkulun valtakunnallisella, paikallisella ja työntekijätasolla.
 - ▶ Solmitaan paikallisia yhteisiä tavoitesopimuksia, joiden avulla edistetään kuntien, organisaatioiden ja ammattilaisten välistä tiedonkulkua.
 - ▶ Organisoidaan kehittämissyöryhmiä, maahanmuuttotyön foorumeita ja verkostotapaamisia, joiden toimintaan osallistetaan myös pakolaistaustaisia ihmisiä.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT ESIHENKILÖILLE

- ❖ Esihenkilöt huolehtivat, että kotoutumispalveluja tarjoavilla ammattilaisilla on riittävästi osaamista mielenterveydestä ja tukea työskentelyyn mielenterveysapua tarvitsevien asiakkaiden kohdalla.
 - ▶ Tarjotaan ammattilaisille mielenterveyden tukemiseen, mielenterveysongelmien tunnistamiseen ja mielenterveyspalveluihin ohjaamiseen liittyvää koulutusta ja tukea.
 - ✦ Esimerkiksi toimintaohjeen luominen ammattilaisten käyttöön mielenterveyteen liittyvien tekijöiden huomioimisesta asiakkaan aloittaessa kotouttamispalveluissa.
 - ✦ Konsultaatiomahdollisuus mielenterveystyön ammattilaisen kanssa.
 - ▶ Huolehditaan ammattilaisten välisestä tiedonkulusta.
- ❖ Esihenkilöt huolehtivat, että asiakkaiden ja perheiden tarpeet maahanmuuttajapalveluissa tulevat huomioiduksi ja palvelut asianmukaisesti järjestetyksi koko kotoutumisajan.
 - ▶ Varmistetaan, että jokaisen asiakkaan ja asiakasperheen tueksi nimitään omatyöntekijä tai vastuhenkilö, esimerkiksi sosiaali- tai perhyöntekijä.
 - ▶ Huolehditaan, että asiakkaille tarjotaan erilaisia asumismuotoja ja -mahdollisuuksia.
 - ▶ Varmistetaan, että asumiseen ja asuinympäristöön liittyvissä ristiriitatilanteissa asiakkaille tarjotaan asumisneuvontaa, jossa voidaan hyödyntää esimerkiksi Pakolaisavun Naapurisovittelu-mallia, lisätietoa www.naapurisuusovittelu.fi-sivustolla.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT AMMATTILAISILLE

- ❖ Ammattilaiset tukevat sujuvaa kuntaan siirtymistä ilman jo aiemmin aloitetun avun katkeamista tai avun piiriin pääsemisen hidastumista.
 - ▶ Hahmotetaan, että nopea ja intensiivinen, kokonaisvaltainen kotoutumisprosessin aloitus oleskeluluvan saamisen jälkeen on keskeinen tekijä hyvän kotoutumisen edistämiseksi, ja tarjotaan asiakkaille tehokas alku kotoutumiseen.
 - ▶ Tehdään yhteistyötä alueella olevien vastaanottokeskusten ja Ely-keskuksen kanssa.
 - ▶ Ohjataan asiakkaat rekisteröitymään maistraattiin mahdollisimman pian oleskeluluvan saannin jälkeen, jotta vältytään palvelujen viivästyttämiseltä.
 - ✦ Ilman huoltajaa tulleen alaikäisen rekisteröinnistä huolehtii edustaja, 15 vuotta täyttänyt alaikäinen voi pyytää rekisteröintiä myös itse.

- ▶ Kannustetaan ja tuetaan asiakkaita osallistumaan alkuvaiheen kotoutujille suunnattuihin infotilaisuuksiin, kotoutumista edistäviin ryhmätoimintoihin ja kolmannen sektorin tarjoamaan kotouttavaan toimintaan.
- ❖ Ammatillaiset kartoittavat kotoutujien psyykkisen hyvinvoinnin tilaa, seuraavat siinä tapahtuvia muutoksia ja tukevat mielenterveyttä koko kotoutumisajan sekä ohjaavat asiakkaat tarvittaessa mielenterveysavun piiriin.
 - ▶ Panostetaan asiakkaiden yksilöllisten tarpeiden tunnistamiseen ja niihin vastaamiseen kokonaisvaltaisella tavalla.
 - ▶ Pehdytään mielenterveyttä edistäviin ja heikentäviin tekijöihin ja tarjolla olevaan mielenterveysapuun ja sen tarjoamiseen.
 - ✦ KOTU – kohtaa ja tue – maahanmuuttajan mielenterveyden tueksi -koulutus www.mielenterveysseura.fi-sivustolla.
 - ✦ Mielenterveyden ensiapu¹ ja Mielenterveyden ensiapu² -koulutukset www.mielenterveysseura.fi-sivustolla.
 - ✦ Lapsen mieli – Mielenterveystaitoja varhaiskasvatukseen ja neuvolaan -kirja www.mielenterveysseura.fi-sivustolla ja Mielenterveyden ensiapu -koulutus nuorten parissa työskenteleville saatavilla www.mielenterveysseura.fi-sivustolta.
 - ▶ Huolehditaan, että alkukartoitukseen ja alkuterveystarkastukseen sisältyy mielenterveyttä ja sen riskitekijöitä, kuten väkivaltakokemuksia, ihmiskauppaa ja hyväksikäyttöä, kartoitettavia kysymyksiä.
 - ✦ Alkukartoituksista ja -terveystarkastuksista löytyy tietoa kotouttaminen.fi-sivustolta.
 - ▶ Annetaan kotoutumispalveluiden asiakkaille tietoa mielen hyvinvoinnista ja mielenterveyden merkityksestä kokonaisvaltaiselle hyvinvoinnille, esimerkiksi kotoutumisesta psyykkisenä prosessina, keinoista oman mielenterveyden tukemiseen, arjen rutiinien ja terveiden elämäntapojen merkityksestä sekä toimintaohjeista avun tarpeen kohdalla.
 - ✦ Lounais-Suomen Mielenterveysseuran Serene-toiminnassa kehitetty ”Alkuinfot psyykkisestä sopeutumisesta ja mielenterveydestä pienryhmissä” -malli kotouttaminen.fi-sivustolla.
 - ✦ Työn ja osallisuuden merkitys hyvinvoinnille, lisätietoa suomalaisesta työkuultuurista www.tyoelamanverkko-opisto.fi-sivustolta
 - ✦ Aiemmin Suomeen saapuneiden pakolaistaustaisten ihmisten (esimerkiksi vertaisohjaajat tai kulttuuritulkit) kokemusten hyödyntäminen hyvinvointiin, mielenterveyteen ja mielenterveyspalveluiden käyttöön liittyen.
 - ▶ Näytetään asiakkaille, mistä ja miten he voivat etsiä mielenterveyteen liittyvää omakielistä tietoa.
 - ✦ Tietoa on saatavilla esimerkiksi www.mielenterveystalo.fi-sivustolta arabiaksi, dariksi, englanniksi, kurdi-soraniksi, somaliksi ja venäjäksi.

- ✦ Tietoa mielenterveyden häiriöistä eri kielillä on www.tampere.fi-sivustolla.
- ✦ Mielenterveysoireiden selvittämisessä voidaan hyödyntää terveysanastoa, joka on käännetty useille pakolaiskielille; saatavilla stm.fi-sivustolla.
- ✦ Trauma ja oppiminen -sivustolla (traumajaoppiminen.fi) olevan erikielisen materiaalin avulla voidaan asiakkaille kertoa esimerkiksi oppimisvaikeuksista ja niiden tunnistamisesta. Saatavilla [suomeksi](#), [englanniksi](#), [ruotsiksi](#), [venäjäksi](#), [somaliksi](#), [arabiaksi](#), ja [ranskaksi](#).
- ▶ Huolehditaan, että kotoutumissuunnitelmissa huomioidaan erityistä tukea tarvitsevien tai syrjäytymisvaarassa olevien asiakkaiden yksilölliset palvelutarpeet kokonaisvaltaisesti.
 - ✦ Tarvittava määrä räätälöintiä kotouttamistoimissa.
 - ✦ Tarvittaessa suunnitelmien teossa mukana terveydenhuoltoalan ammattilainen.
 - ✦ Nähdään kotoutuminen kaksisuuntaisena prosessina, jossa myös asiakkailla on aktiivinen rooli oman kotoutumisensa edistymisessä.
 - ✦ Kotouttaminen.fi-sivustolta löytyy mallilomakkeita muun muassa perheen kotoutumissuunnitelman tekoa varten.
- ▶ Tuetaan asiakkaiden osallisuutta ja aktiivista toimijuutta.
 - ✦ Selvitään paikallisten toimijoiden, esimerkiksi järjestöjen, tarjoamia harrastusmahdollisuuksia ja muuta toimintaa kuntalaisille kielitaidosta riippumatta ja kannustetaan asiakkaita mukaan tähän toimintaan.
 - ✦ Autetaan asiakkaita löytämään myös ystäväperheitä, tukihenkilöitä ja muita kontakteja esimerkiksi pääväestöön.
- ▶ Kannustetaan asiakkaita omatoimiseen kielienopiskeluun.
 - ✦ Suomen Akateemisten Naisten Liiton Luetaan yhdessä -verkosto (luetaanyhdessa.fi).
 - ✦ Paikallisten Setlementtien kielikurssit.
 - ✦ Kansainvälisen Taidekeskus Kassandran luku- ja kirjoitustaidottomille naisille suunnattu kieliopetus. Lisätietoa kassandra.fi-sivustolla.
 - ✦ Helsingin, Tampereen ja Turun alueiden kielikurssi ja -kerhotarjonnasta löytyy tietoa internetistä. Lisätietoa finnishcourses.fi-sivustolta.
 - ✦ Metropolia ammattikorkeakoulun koordinoimassa Kepeli – Kotoutumista kehollisilla ja pelillisillä menetelmillä -hankkeessa (2016–2018) tuotetuista harjoitteista osa on suunnattu kotoutumisen alkuvaiheessa oleville (esim. toisto- ja sanamoduulimenetelmät). Hankkeen sivut [kepeli.metropolia.fi](http://kepelimetropolia.fi).

- ▶ Tunnistetaan asiakkaiden osaaminen ja hyödynnetään sitä kotoutumisessa.
 - ✦ Sähköiset itsearviointijärjestelmät, esimerkiksi www.osaan.fi-sivusto.
 - ✦ Kompassi-ohjelmistokokonaisuuden avulla voidaan nähdä asiakkaan elämäntilanne ja toimintakyky, sillä se osoittaa mitkä toimintamuodot ja palvelut ovat auttaneet asiakasta ja mitä tarvitaan lisää. Lisätietoa ohjelmistosta www.metropolia.fi-sivustolla
 - ✦ Ely-keskuksen Palapeli 2 -projektissa (2008–2014) kehitetyn Alkukartoitus ja lähtötason arviointi -mallin avulla on mahdollista selvittää ihmisten osaamista.
 - ✦ Näytön paikka -nettipalvelun (www.naytonpaikka.fi) avulla asiakas voi omatoimisesti tarkastella elämäntilannettaan. Työkaluina ovat muun muassa verkostokartta, aikajana ja ansioluettelopohja.
- ▶ Tarjotaan psyykkistä hyvinvointia tukevaa (tunteiden hallinnan taitojen, toimintakyvyn ja hyvinvoinnin vahvistaminen) keskusteluapua ja ryhmätoimintaa.
 - ✦ Hyödynnetään keskustelutilanteissa narratiivisia, taiteellisia, liikunnallisia ja muita toiminnallisia menetelmiä, jos ongelmista puhuminen on vaikeaa esimerkiksi koetun häpeän vuoksi. Ks. esimerkiksi Lounais-Suomen Mielenterveysseuran Serenen-hankkeessa tuotetut materiaalit www.mielenterveysseurat.fi-sivustolla.
 - ✦ Suomen Mielenterveysseuran SOS-kriisikeskuksessa Helsingissä on tarjolla Tasapainovalmennusryhmiä, jotka on suunnattu traumaoireista kärsiville maahanmuuttajataustaisille henkilöille. Lisätietoa ryhmistä www.mielenterveysseura.fi-sivustolla.
 - ✦ Pakolaisavun Kurvi-hankkeen tavoitteena on lisätä maahan muuttaneiden 18–29-vuotiaiden nuorten toimijuutta palveluohjauksen, henkilökohtaisen ohjauksen ja voimaannuttamisen avulla Helsingissä. Hankkeessa tuetaan asiakkaan arjessa selviämistä ja taitojen lisääntymistä. Lisätietoa hankkeesta pakolaisapu.fi-sivustolla.
 - ✦ Ruotsissa toimii nonstop-periaatteella Klara Livet -ohjelma mielenterveyskuntoutujille. Ohjelmassa opetellaan noin kuuden kuukauden ajan voimaantumisen ja vertaistuen keinoin omien tunteiden, oireiden ja ajatusten ymmärtämistä ja käsittelemistä ja saadaan työkaluja oman elämäntilanteen hallitsemiseksi.
 - ✦ Saksassa on käytössä lapsia ja nuoria varten oma-apuohjelma, jonka avulla voidaan selvittää mielenterveyden riskitekijät kartoittavien kysymysten avulla. Vastausten perusteella ohjelma muodostaa miellekartan, joka osoittaa ne elämän osa-alueet, joihin kannattaa kiinnittää huomiota. Kartan antamia tietoja voidaan hyödyntää esimerkiksi terapiakäyntien yhteydessä. Sovelluksesta on useita eri kieliversioita.

- ✦ Mahdollisuuksien mukaan voidaan käyttää myös itsehoito-op-paita. Esimerkiksi ahdistuksen omahoitoharjoitus on saatavilla www.mielenterveystalo.fi-sivustolla.
- ▶ Huolehditaan, että asiakkaat tietävät oikeuksistaan ja mahdollisuuksistaan etuuksiin ja palveluihin.
 - ✦ Hyödynnetään suullisen tiedon lisäksi selkokielistä tai omakielistä kirjallista materiaalia mahdollisuuksien mukaan.
 - ✦ Tarjotaan asiakkaille tietoa hänen omasta tilanteesta ja palvelujärjestelmästä hänen ymmärtämällään tavalla, esimerkiksi tulkiaavusteisesti.
- ▶ Huolehditaan, että mielenterveysapua tarvitsevat pääsevät tuen piiriin tai muihin tarvittaviin jatkopalveluihin.
 - ✦ Autetaan asiakkaita siirtymään ”saattaen” palvelusta toiseen tekemällä yhteistyötä eri palveluntarjoajien kesken.
 - ✦ Tehdään laaja-alaista yhteistyötä eri toimijoiden ja ammattilaisten kanssa kokonaisvaltaisen avun tarjoamiseksi (ks. lisää luvusta 4.3).
- ❖ Ammattilaiset tukevat maahanmuuttajapalveluissa pakolaisperheiden hyvinvointia tarjoamalla heille kokonaisvaltaisia palveluita ja pyrkimällä ennaltaehkäisemään perhesiteen perusteella Suomeen saapuvien syrjäytymistä.
 - ▶ Tuetaan vanhemmuutta ja edistetään lasten asemaa kokonaisvaltaisesti.
 - ✦ Esimerkiksi Lapset puheeksi -keskustelumenetelmä, saatavilla www.mielenterveysseura.fi-sivustolla.
 - ✦ Vanhemmuuden roolikartta -työväline, saatavilla Lastensuojelun käsikirjasta thl.fi-sivustolla.
 - ✦ Väestöliiton materiaalit ja työskentelymallit, saatavilla www.vaestoliitto.fi-sivustolla.
 - ▶ Tarjotaan lapsiperheille matalla kynnyksellä kunnallisia perhetyön ja perhekeskusten palveluita.
 - ▶ Tarjotaan Suomeen vastikään tulleille puolisoille ja näiden lapsille omakielistä vertaistukiryhmätoimintaa.
 - ✦ Esimerkiksi Suomen Pakolaisapu, Irakin Naisten Yhdistys, yhteisötilä Olkkari sekä Suomi-Syyria Ystävyysseura ry ovat järjestäneet vertaisryhmätoimintaa, joka on tarkoitettu arabiankielisille naisille, jotka ovat vastikään tulleet Suomeen perheenyhdistämisen kautta. Lisätietoa ryhmätoiminnasta ssys.fi-sivustolla.



LUKUSUOSITUKSIA

- Hämäläinen, S., Rantala, T. & Ekholm, E. (2014). **Kansainvälistä suojelua saavien muutto vastaanottokeskuksista kuntiin.** Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisu, Konserni 26. Työ- ja elinkeinoministeriö.
- Kuntaliitto (2017). **Kunnat kotouttavat. Esimerkkejä kuntien kotouttamiskäytännöistä.**
- Pitkänen, S., Nyholm, S., Tuusa, M., Törmä, S. & Matikainen, J. (2014). **Vastaanotto tietyillä, kotouttamistyö kaikilla. Selvitys kuntien kiintiöpakolaisten vastaanoton edellytyksistä, mahdollisuuksista ja haasteista.** Raportteja, 10. Työ- ja elinkeinoministeriö.
- Kerkkänen, H. & Säävälä, M. (2015). **Maahanmuuttajien psyykkistä hyvinvointia ja mielenterveyttä edistävät tekijät ja palvelut. Systemaattinen tutkimuskatsaus.** Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisu, Konserni 40. Työ- ja elinkeinoministeriö.
- Tuomisto, K., Tiittala, P., Helve, O. & Vuori, J. (2016). **Turvapaikanhakijoiden sekä oleskeluluvan ja kuntapaikan saaneiden kunnalliset sote-palvelut. Kuntakyselyn tulokset.** Raportti, 18. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

6.3 Pakolaisasiakkaisiin erikoistuneet psykiatriset yksiköt

TAVOITETILA: Suomessa on riittävästi alueellisia pakolaisten psykiatriseen työhön tai traumatyöhön erikoistuneita yksiköitä, jotka tukevat perus- ja erikoissairaanhoidon mielenterveystyötä pakolaistaustaisten potilaiden hoidossa.

Erityisesti pakolaistaustaisille suunnattuja psykiatrisia palveluja tuottavia erityisyksiköitä ovat tällä hetkellä julkisella sektorilla Tampereen kaupungin mielenterveys- ja päihdepalvelujen psykiatrian poliklinikka maahanmuuttajille sekä HUS HYKS:n Psykiatrian erityispoliklinikoilla oleva Kulttuuripsykiatrian poliklinikka. Lisäksi Suomessa on tällä hetkellä kaksi kolmannella sektorilla toimivaa kuntoutuskeskusta kidutuksen uhreille: Helsingin Diakonissalaitoksen Säätion Kidutettujen kuntoutuskeskus Helsingissä sekä Oulun Diakonissalaitoksen Säätion Kidutettujen kuntoutuspalvelu.

Tampereen kaupungin mielenterveys- ja päihdepalvelujen psykiatrian poliklinikka maahanmuuttajille, joka on toiminut vuodesta 1996, järjestää diagnostista arviointia ja hoitoa tamperelaisille aikuisille pakolaistaustaisille maahanmuuttajille. Hoidon tavoitteena on auttaa traumaattisia tapahtumia kokeneita potilaita selviytymään uudessa ympäristössä tukemalla heidän psyykkistä, fyysistä ja sosiaalista kuntoutumistaan. Työryhmä järjestää mahdollisuuksien mukaan myös koulutusta

ja konsultaatioita muille pakolaisten kanssa työskenteleville sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille, opiskelijoille ja tulkeille. Verkostotyö on keskeinen osa poliiklinikan toimintaa.

HUS HYKS:n Psykiatrian erityispoliklinikoilla oleva Kulttuuripsykiatrian poliiklinikka, joka on toiminut vuodesta 2013, tarjoaa kiireettömiä tutkimusjaksoja ja konsultaatiopalveluita alueensa psykiatrian avohoitoyksiköille, joiden hoidossa olevilla potilailla kieli- ja kulttuuritausta vaikuttavat merkittävästi psykiatriseen arviointiin, hoidon suunnitteluun ja toteutukseen. Hoitovastuu säilyy pääsääntöisesti lähettävässä yksikössä konsultaation tai tutkimusjakson ajan. Muista kuin psykiatrisen erikoissairaanhoidon yksiköistä potilaat ohjataan ensisijaisesti oman alueen psykiatrian poliiklinikalle, joka tarvittaessa verkostoituu Kulttuuripsykiatrian poliiklinikan kanssa.

Helsingin Kidutettujen kuntoutuskeskuksessa (rahoittaja Veikkaus ja AMIF) ja Oulun Kidutettujen kuntoutuspalvelussa arvioidaan ja hoidetaan kidutuksen vuoksi traumatisoituneita pakolaisia sekä oleskeluluvan saaneita aikuisia ja heidän perheenjäseniään. Kidutetuille ja vakavasti traumatisoituneille lapsille ja nuorille tarjotaan hoidon tarpeen arviointia, kuntoutusta, perhe- ja verkostotyötä sekä palveluohjausta. Keskukset tarjoavat myös konsultaatiota, koulutusta ja työnohjausta sosiaali- ja terveydenhuoltoalan ammattilaisille perus- ja erikoissairaanhoidon tasoilla tukien heidän taitoaan hoitaa kidutettuja tai monitraumatisoituneita potilaitaan. Keskukset ylläpitävät myös kidutukseen ja siitä johtuvaan traumatisoitumiseen liittyvää erityisasiantuntemusta muun muassa antamalla lausuntoja eri viranomaisille. (Ks. lisää luvusta 9.1.)

Lisäksi Helsingin kaupungin Kalasataman psykiatrian poliiklinikan alaisuuteen on hiljattain perustettu perusterveydenhuolto ja maahanmuuttoyksikköä tukeva psykiatrinen maahanmuuttajien konsultaatiotyöryhmä. Työryhmä arvioi psykiatrisen hoidon tarvetta ja ohjaa potilaat tarpeen mukaan hoitoon esimerkiksi psykiatrian poliiklinikalle tai Kidutettujen kuntoutuskeskukseen. Kohderyhmänä ovat pääasiassa kotoutumisvaiheessa olevat aikuisikäiset helsinkiläiset maahanmuuttajat. Työtä tehdään laajasti verkostotyönä yhteistyössä perusterveydenhuollon, sosiaalitoimen, asumispalveluiden, koulujen ja muiden tahojen kanssa. Työryhmään kuuluu psykiatrian erikoislääkäri, kaksi psykiatrista sairaanhoitajaa ja fysioterapeutti. Yhteydenotto työryhmään tapahtuu matalalla kynnyksellä esimerkiksi puhelimitse.

Kaikissa pakolaisasiakkaisiin erikoistuneissa psykiatrisissa yksiköissä noudatetaan moniammatillista, holistista työmallia siten, että tiimissä on riittävä asiantuntemus ainakin psykiatrian, psykologian, psyko-, fysio- ja toimintaterapian ja sosiaalitoimen aloilta. Pakolaisten psykiatrisessa hoidossa sosiaalitoimen osuus on selvästi tavallista korostuneempi, ja olisikin tärkeää, että mielenterveystyöntekijän työ ei kulu potilaan sosiaaliturva-asoiden hoitamiseen, kuten kokemus erikoisyksiköissä joskus osoittaa. Erikoisyksikön työn on hyvä sisältää myös yhteisökeskeistä toimintaa yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa sekä erilaista asiantuntija- ja vaikuttamistyötä.

Tällä hetkellä käydään keskustelua siitä, miten kuvatuslaisiin keskitettyihin kulttuuripsykiatriisiin erikoisyksikköihin olisi Suomessa käytännön tasolla viisainta järjestäytyä. Yksimielisiä ollaan siitä, että tällä hetkellä tarvitaan alueellisia keskitymiä tai ”osaamiskeskuksia”, joihin kootaan pakolaisuuteen ja kompleksiseen traumatisoitumiseen liittyvä erityisosaaminen. Kyseinen keskittymä voisi jossain määrin osallistua myös potilaiden arviointiin tai hoitoon, mutta ennen kaikkea sen tehtävänä olisi konsultoida, antaa työnohjausta, kouluttaa ja jakaa erityisasiantuntemustaan oman alueensa perus- ja erikoissairaanhoidon, jotta ammattilaiset niissä saisivat tukea pakolaistaustaisten ja monitraumatsoituneiden potilaidensa hoitoon. Tätä kautta ammattilaisten teemaan liittyvä tietotaito lisääntyisi vuosien saatossa. Lisäksi vallitsee yhdenmukainen käsitys siitä, että valtakunnallista kulttuuripsykiatrian kentän työtä tarvitaan koordinoimaan valtakunnallinen toimija.

”Me tarvitsemme erikoistuneita yksiköitä luomaan käytäntöjä, kouluttamaan ja rohkaisemaan muita ammattilaisia maahanmuuttajapotilaiden hoitoon.”

Psykiatrian erikoislääkäri

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT PÄÄTTÄJILLE JA JOHDOLLE

- ❖ Päättäjät ja johto mahdollistavat sen, että Suomessa toimii valtakunnallinen pakolaisten mielenterveystyön koordinaatiokeskus, joka yhdistää kyseisen teeman parissa työtään tekevät ammattilaiset yhteen ja mahdollistaa tiedon levittämisen Suomessa, Suomeen ja Suomesta.
 - ▶ Perustetaan valtakunnallinen pakolaisten mielenterveystyön koordinaatiokeskus.
 - ✦ Toimintaa koordinoivan työparin pysyvä resursointi valtakunnallisesti toimivaan, pysyvään asiantuntijaelimeen (esim. STM tai THL).
- ❖ Päättäjät ja johto tiedostavat maahanmuuttajien psykiatrisen työn erityishaastavuuden ja mahdollistavat sen, että Suomessa on riittävästi alueellisia pakolaisten psykiatriseen työhön ja monitraumatsoituneiden hoitoon erikoistuneita moniammatillisia keskittymiä. Keskittymät palvelevat perus- ja erikoissairaanhoidon ammattilaisia, jotka hoitavat oman alueensa pakolaistaustaisia psykiatrisia potilaita.
 - ▶ Perustetaan uusia alueellisia, keskitettyjä toimintoja julkiselle sektorille siten, että ne kattavat koko Suomen.
 - ✦ Esimerkiksi konsultoivat, ammattilaisia tukevat ”kulttuuripsykiatriset osaamiskeskukset” jokaiselle ERVA- tai yhteistyöalueelle, jotka tukisivat omien maakuntiensä toimijoita, ja jokaiseen maakuntaan puolestaan näille tietyt vastinparit yhteistyön takaamiseksi (ks. liisää luvusta 5.2).

- ✦ Esimerkkeinä Tampereen maahanmuuttajien psykiatrian poliklinikka) (lisätietoa www.tampere.fi-sivustolla) tai HUS HYKS:n Kulttuuripsykiatrian poliklinikka (lisätietoa www.hus.fi-sivustolla).
- ✦ Työkäytännöistä esimerkkeinä myös Kidutettujen kuntoutuskeskukset (lisätietoa www.hdl.fi-sivustolla.)
- ▶ Erikoisyksikköihin luodaan toimintamuotoja, jotka palvelevat jouhevasti sekä alueen ammattilaisia että potilaita.
 - ✦ Erikoisyksikköjen toimintaan on tärkeää kuulua porrastettuna ensinnäkin konsultaatiota, työnohjausta ja hoitavan ammattilaisen rinnalla kulkemista, jolloin hoitovastuu pysyy lähettävällä taholla, ja toiseksi tarvittaessa hoitoa, jolloin hoitovastuu siirtyy erikoisyksikköön. Toisaalta konsultaatiopalvelu mahdollistaa tiedon siirtymisen ajan kuluessa alueen psykiatrian poliklinikalle, mutta toisaalta tarvittaessa hoito puolestaan mahdollistaa erityisen vaikeiden tai kroonisten tapausten siirron kokonaisuudessaan erikoisyksikön hoidettavaksi.
 - ✦ Lähetekäytännön ja potilaaksioton tulee sujua jouhevasti, harkinnan mukaan jopa ilman alueen psykiatrista poliklinikkaa välissä.
 - ✦ Koska pakolaisten psykiatrisessa hoidossa sosiaalityön osuus ja sosiaaliturvaan liittyvät asiat ovat korostuneita ja otteen on oltava korostuneen holistinen, on erikoisyksikössä joko oltava tiiviit yhteistyösuhteet sosiaalityön puolelle (esim. kotouttamispalveluihin) tai erikoisyksiköllä itsellään on oltava riittävä sosiaalityön osuus moniammatillisessa tiimissä, jotta psykiatrian ammattilaiset voivat keskittyä psykiatriseen hoitoon. Myös yhteistyö kolmannen sektorin toimijoiden kanssa on tärkeää.
 - ✦ Erikoisyksikköjen toiminnassa on huomioitava myös turvapaikanhakijoiden lainmukainen hoito kiireellisen ja välttämättömän hoidontarpeen tapauksissa, sillä turvapaikanhakijat ovat asemansa puolesta usein väliinpuotoajina palvelujärjestelmässä.
 - ✦ Erikoisyksikköjen toiminnassa on linjattava, hoitaako se myös paerittomia henkilöitä, jotka jäävät asemansa puolesta usein vaille asianmukaista psykiatrista terveydenhuoltoa (ks. lisää luvusta 9.8).
- ❖ Päättäjät ja johto varmistavat kidutuksen uhrien hoidon ja erityisen asian-
tuntemuksen säilymisen Suomessa.
 - ▶ Luodaan pysyvät ratkaisut kidutuksen uhrien hoidolle ja erityisasian-
tuntemuksen säilymiselle.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT ESIHENKILÖILLE

- ❖ Esihenkilöt tiedostavat pakolaistyön vaativuuden, mahdollistavat erikoisyksiköiden ammattilaisten monikulttuurisen tietotaidon lisäämisen ja ylläpitämisen sekä tukevat ammattilaisten jaksamista vaativassa työssä.
 - ▶ Huomioidaan pakolaistyön erityisvaatimukset erikoisyksikön työn suunnittelussa ja toteutuksessa.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT AMMATTILAISILLE

- ❖ Ammattilaiset tiedostavat pakolaistyön vaativuuden ja erityiskysymykset.
 - ▶ Perehdytään pakolaistyöhön liittyviin erityisvaatimuksiin.
 - ✦ Lisäkoulutukset, esimerkiksi moninkertaisen kompleksisen trauman hoidosta.
 - ✦ Kasvaneen myötätuntuupumuksen ja sijaistraumatisoitumisen riskin tunnistaminen, ennaltaehkäisy ja käsittely (ks. lisää luvusta 4.7).
- ❖ Ammattilaiset rohkaistuvat potilaiden ohjaamisessa tarvittaessa esimerkiksi Kelan tukeman psykoterapeuttisen kuntoutuksen tai vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen hoitopoluille.



LUKUSUOSITUKSIA

- van der Veer, G. (1998). **Counselling and therapy with refugees and victims of trauma – Psychological problems of victims of war, torture and repression.** *Psychological problems of victims of war, torture and repression.* Chichester: Wiley.
- Bäärnhielm, S. (2014). **Transkulturell psykiatri.** Stockholm: Natur & kultur.
- Kirmayer, L.J., Lemelson, R. & Barad, M. (toim.) (2008). **Understanding trauma. Integrating biological, clinical, and cultural perspectives.** New York: Cambridge University Press.
- Kirmayer, L.J., Guzder, J. & Rousseau, C. (toim.) (2014). **Cultural consultation. Encountering the other in mental health care.** New York: Springer.
- Nickerson, A., Bryant R.A, Silove, D. & Steel, Z. (2011). **A critical review of psychological treatments of posttraumatic stress disorder in refugees.** *Clinical Psychology Review*, 31, 399–417.

6.4 Tulkkipalvelut

TAVOITETILA: Ammatillaiset ja pakolaiset saavat aina tarvittaensa laadukkaita tulkkipalveluja.

Velvollisuudesta huolehtia tulkkauksesta ja kääntämisestä on säädetty muun muassa ulkomaalaislaissa, hallintolaissa, kielilaissa, laissa potilaan asemasta ja oikeuksista ja laissa sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (ks. lisää luvusta 1.4). Näiden lakien mukaan viranomaisten on huolehdittava tulkkauksesta tai kääntämisestä, jos esimerkiksi pakolainen tai turvapaikanhakija ei osaa viranomaisyhteyksissä käytettävää suomen tai ruotsin kieltä tai jos hän ei voi tulla ymmärretyksi viranomaisen vireille laittamassa asiassa vammaisuutensa tai sairautensa takia.

Tulkkipalveluja paljon tarvitsevien tahojen, kuten sairaanhoitopiirien, kuntayhtymien ja valtionhallinnon, tulisi aina kilpailuttaa palveluntarjoajat samalla tavalla kuin muutkin ostopalvelunsa. Tulkkipalvelujen kilpailutus on herättänyt viime aikoina paljon keskustelua, ja siihen onkin tärkeää jatkossa kiinnittää erityistä huomiota. Tulkkaukspalveluita tarjoavia yrityksiä on maassamme paljon, ja ne ovat kooltaan usein pieniä. Suomen kaltaisissa maissa, joissa asuu vähän pakolaistaustaisia ihmisiä ja joiden tarinat pakolaisia vastaanottavina maina ovat lyhyitä, tuo tulkkiensa saavuuteen ongelmia maahanmuuttajayhteisöjen pienuus. Jos asiakas asuu pienellä paikkakunnalla tai tulee harvinaisemmasta kieliryhmästä, samaa äidinkieltä ja murretta puhuvaa tulkkiä ei välttämättä pystytä tarjoamaan asiakkaan tueksi. Hankaluutta saattaa aiheuttaa myös tulkkiensa jääviysvaatimus, sillä mitä pienempi paikkakunta ja kieliryhmä, sitä todennäköisemmin asiakas tai hänen perheenjäsenensä on tulkille ennestään tuttu.

”Tällä hetkellä olen tyytyväinen, kun minulla on oman maan tulkki paikalla. Mutta jos iranilainen tulee, voi saman sanan tarkoitus olla aivan eri.”

Turvapaikanhakija

Tulkkipalveluiden käytön ongelmana on niiden ruuhkautuminen, jolloin jonotusajat asiakastapaamisiin voivat kasvaa kohtuuttoman pitkiksi. Mielenterveysavun saamisen pitkittyminen on valitettavaa etenkin silloin, kun asiakas on kiireellisen tuen tarpeessa. Lisäksi ammattitulkkiensa vähäisen määrän vuoksi joudutaan ajoittain tukeutumaan epäpäteviin tai kokemattomiin tulkkeihin, jolloin tulkkauslaatu heikkenee. Tulkkiresurssien vähäisyys saattaa johtaa myös siihen, ettei asiakkaille voida tarjota läsnäolotulkkauksista esimerkiksi tilanteissa, joissa ei syystä tai toisesta haluta tukeutua paikkakunnan ainoan tulkin apuun (esim. eri sukupuolta oleva tulkki). Lisäksi tulkkipalveluissa on hyvä pitää mielessä erityisvaatimukset, joita turvapaikanhakijoiden ja pakolaisten mielenterveysasioiden tulkkaukseen tarvitaan. Tulkkiaivusteisesta työskentelystä on kirjoitettu luvussa 4.5.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT PÄÄTTÄJILLE JA JOHDOLLE

- ❖ Päättäjät ja johto huomioivat tulkkaukseen koskevan lainsäädännön.
- ❖ Päättäjät ja johto huolehtivat tulkkipalveluiden laadusta.
 - ▶ Huolehditaan, että tulkit ovat päteviä ja heitä on riittävästi tarpeisiin nähden.
 - ✦ Katso lisää luvusta 4.5.
- ❖ Päättäjät ja johto varmistavat, että resurssit riittävät laadukkaasti tulkkipalvelun tuottamiseen ja käyttämiseen.
 - ▶ Esimerkiksi riittävästi aikaa tapaamisiin, joissa tarvitaan tulkkia avusteista työskentelyä.
 - ✦ Katso lisää luvusta 4.5.
- ❖ Päättäjät ja johto edistävät valtakunnallisen tulkinvälitysjärjestelmän aikaansaamista kiireellisiä tulkkauksilanteita varten.
 - ▶ Huomioidaan, että järjestelmien ei tule olla palvelun saamisen viivästyttävien kustannuksella liian riippuvaisia siitä, minkä tulkkipalveluita järjestävän tahon kanssa palvelun ostaja on tehnyt sopimuksen.
- ❖ Päättäjät ja johto huolehtivat tulkkipalvelujen henkilöstön jaksamisesta.
 - ▶ Varmistetaan riittävät resurssit tulkkien työnohjaukseen.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT ESIHENKILÖILLE

- ❖ Esihenkilöt tulkkipalveluissa varmistavat, että tulkkipalvelut tuottavat laadukasta ja ammattimaista tulkkia, mahdollistavat asiakkaiden ja ammattilaisten tulemisen oikein ymmärretyiksi mielenterveyteen liittyvissä asiakas- ja ryhmätapaamisissa ja pyrkivät edistämään toimivan luottamus-suhteen syntymistä asiakkaiden ja tulkkien välillä.
 - ▶ Käyttöön tarjotaan vain ammatti- tai yliopistotutkinnon suorittaneita tulkkia, joilla on vankka osaaminen tulkkauksista kielistä ja näiden kielialueiden yhteiskunnista, kulttuureista ja elämäntyyleistä.
 - ▶ Varmistetaan, että tulkki tuntee psykologian terminologian ja ymmärtää salassapitovelvollisuuden ja asiakkaan hienovaraisen kohtaamisen merkityksen.
 - ✦ Esimerkiksi koulutuksen, perehdytyksen ja työnohjauksen keinoin.
 - ▶ Otetaan mahdollisuuksien mukaan huomioon tilaajan toiveet tulkkauksesta, erityisesti mielenterveyteen liittyvissä tulkkauksissa ja pitkissä hoitosuhteissa.
 - ▶ Varmistetaan, että etätulkkauksilanteissa tulkit työskentelevät erillisessä tilassa ja käyttävät tulkkaukseen sopivia välineitä, joilla varmistetaan salassapitovelvollisuuden toteutuminen ja puheen kuuluvuus sekä estetään tulkkauksilanteiden turhat keskeytykset ja häiriöään-ten kuuluminen.

- ❖ Esihenkilöt huolehtivat henkilöstönsä jaksamisesta ja hyvinvoinnista.
 - ▶ Mielenterveysapua tarjoaville tahoille tarjotaan tulkkeja, jotka ovat käsitelleet mahdolliset omat traumaattiset kokemuksensa, jotta vaikeista asioista tulkkaminen mahdollistuu.
 - ▶ Työntekijöille tarjotaan mahdollisuus maksuttomaan työnohjaukseen työajalla, sillä mielenterveystyötä tekevät tulkit joutuvat työssään kuu- lemaan psyykkisesti raskaita asioita, joita he eivät voi jakaa muiden ihmisten kanssa salassapitovelvollisuuden vuoksi.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT AMMATILAISILLE

- ❖ Ammattitulkit pyrkivät edistämään toimivan luottamussuhteen aikaansaa- mista itsensä, mielenterveysapua tarvitsevan asiakkaan ja tätä apua antavan ammattilaisen välillä.
 - ▶ Perehdytään psykologiseen terminologiaan.
 - ✦ Luottamusta herättää se, että tulkit ymmärtävät tulkattavien pu- heen helposti ja osaavat käyttää asioiden selittämiseen kaikille osapuolille tuttuja termejä.
 - ▶ Ymmärretään salassapitovelvollisuuden merkitys perehtymällä tulkin eettisiin ohjeisiin ja salassapitoa koskevaan lainsäädäntöön.
 - ▶ Asiakastapaamisia koskevat muistiinpanot hävitetään turvallisella ta- valla välittömästi tapaamisten jälkeen.
 - ▶ Ymmärretään hienovaraisen kohtaamisen merkitys käyttäytymällä kohteliaasti ja pukeutumalla neutraalisti.
- ❖ Ammattitulkit antavat laadukasta ja ammattimaista tulkkausapua.
 - ▶ Tulkattavan puhe käännetään sanatarkasti ja oikein, huolimatta siitä, joudutaanko tulkkamaan asioita, joista puhumista ei pidetä hyväk- syttävänä tai kunniallisena.
 - ✦ Esimerkiksi seksuaaliterveyteen liittyvät asiat.
 - ▶ Kysytään tarkennusta, jollei ymmärretä, mitä jokin sana tai lause tar- koittaa, tai olla varmoja, onko kyse esimerkiksi kielikuvasta.
 - ▶ Kerrotaan ammattilaiselle tarvittaessa toiveita, joilla tulkkauksen su- jumista voidaan edistää.
 - ✦ Esimerkiksi ammattilaisen puheen rytmittäminen.
- ❖ Ammattitulkit huolehtivat omasta jaksamisestaan ja hyvinvoinnistaan.
 - ▶ Asiakastapaamisessa mahdollisesti esiin nousseet voimakkaat tunteet puretaan ammattilaisen kanssa tapaamisen jälkeen, mikäli tähän on mahdollisuus.
 - ▶ Osallistutaan työnantajan tarjoamaan tai itse hankittuun (freelancer- tulkit) työnohjaukseen.



LUKUSUOSITUKSIA

- Suomen kääntäjien ja tulkkien liitto (1994). **Tulkin ammattisäännöstö**. Suomen kääntäjien ja tulkkien liitto, 3.
- Koskelin, H. (2013). ”**Vaikka mä oon tulkki, niin mä oon ihminen.**” – **Somalinais-tulkkien näkemyksiä asioimistulkin työstä**. Pro gradu -tutkielma.
- Ollila, S. (toim.) (2017). **Tulkkkaus terveydenhuollossa: ”Lähtökohtana asiakkaan ymmärrys**”. Vaasan yliopiston raportteja, 2. Vaasa: Vaasan yliopisto.
- Salo, J. (2007). **Asioimistulkkauksella yhdenvertaisuutta**. Duodecim, 123, 493–494.
- Pakolaisneuvonta (2009). **Tulkkkaus turvapaikkamenettelyssä. Opas tulkeille**. Helsinki: Pakolaisneuvonta ry.

7.

PAKOLAISTEN MIELENTERVEYDEN EDISTÄMINEN JA TUKI SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUIDEN ULKOPUOLISTEN TOIMIJOIDEN OSALTA

7.1 Varhaiskasvatus

TAVOITETILA: Pakolaistaustaiset lapset saavat varhaiskasvatuksen kautta omien kehitystasojensa mukaista mielenterveyttä tukevaa hoivaa, ohjausta ja kasvatusta, ja lasten huoltajien vanhemmuutta tuetaan uusissa olosuhteissa yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa.

Varhaiskasvatuslain mukaan lapsella on oikeus saada pedagogisesti suunnitelmallista ja tavoitteellista kasvatusta, opetusta ja hoivaa. Päivähoidossa jokaiselle lapselle laaditaan varhaiskasvatussuunnitelma, jonka lähtökohtana tulee olla lapsen etu ja tarpeet. Varhaiskasvatuksen arvoksi on nostettu lapsuus itseisarvona. Pakolaislasten mielenterveyden edistämisen kannalta keskeisiä varhaiskasvatuksen periaatteita ovat lapsen oikeus omaan kieleen, kulttuuriin ja katsomukseen sekä turvalliseen ympäristöön ja aikuisiin.

Lapsen mielen hyvinvoinnin tukeminen ja osallisuuden kokemuksen vahvistuminen tapahtuvat vanhempien ja varhaiskasvatuksen ammattilaisten välisen luottamuksellisen ja kunnioittavan kumppanuuden tuloksena. Varhaiskasvatuksen arkitilanteissa tuetaan luontevasti ja monipuolisesti lapsen kielitaidon, itsetunnon, kieli- ja kulttuuri-identiteettien ja sosiaalisten suhteiden kehittymistä sekä koko perheen kotoutumista suomalaiseen yhteiskuntaan. Varhaiskasvatuksessa pyritään luomaan turvallisuuden, osallisuuden, arvostuksen ja välittämisen tunnetta, tunnistamaan perheen tuen tarve varhaisessa vaiheessa ja ohjaamaan tarvittaessa tukipalveluihin.

Vuonna 2016 aloitettiin Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma (LAPE). Uudistuksia tehdään lapsen etua ajatellen, ja ohjelmassa kehitetään keinoja vanhemmuuden tukemiseen. Alueittain lasten, nuorten ja perheiden palvelut tulee sovittaa integroiduksi lapsi- ja perhelähtöiseksi palvelujen kokonaisuudeksi, perhekeskukseksi. Tuen painopiste siirtyy korjaavista palveluista ennaltaehkäiseviin ja kaikille yhteisiin palveluihin. Uudistuksessa kiinnitetään huomiota myös ammattilaisten koulutukseen ja työvälineiden asianmukaisuuteen.

Pakolaisvanhemmille päiväkodin henkilökunta voi olla ensimmäisiä suomalaiskontakteja. Henkilökunta toimii mallina lapsille ja perheille. Perheen näkökulmasta

päiväkoti tarjoaa parhaimmillaan huolenpitoa ja turvallisen kasvupaikan lapselle, varsinkin silloin, kun perheellä on taustallaan vaikeita kokemuksia. Noin puolella pakolaislapsista ilmenee psyykkisiä oireita. Oireilu on yleisempää nuoremmassa ikäryhmässä, kun vanhemmilla lapsilla on enemmän sisäisiä voimavaroja (eli resilienssiä) selviytyä esimerkiksi traumaattisista kokemuksista ja suurista muutoksista elämässä. Lasten oireilun taustalla voi olla muun muassa huoli kotimaahan jääneistä omaisista, suru läheisten ja kodin menettämisestä, epävarmuus, vaikeudet ymmärtää turvapaikanhakuprosessia ja siihen liittyviä ihmisiä sekä vanhempien vaikeuksissa mukana eläminen. Perheiden taustat ja uudet tilanteet voivat nostaa päiväkodissa esiin tunteita niin lapsissa, henkilökunnassa kuin vanhemmissakin. Monenlaiset tunteet (mm. hämmennys, pelko ja epäluuloisuus) voivat tarvita käsittelyä niin lasten ja perheiden kanssa, kuin myös ammatillisesti ja henkilökohtaisella tasolla.

Pakolaislapset elävät usein kulttuurien ristipaineessa. Lasten nopea oppimis- ja omaksumiskyky saattaa hämmentää perheen sisäisiä tapoja ja vuorovaikutussuhteita sekä aiheuttaa lojaliteetti- ja sukupolvikonflikteja. Vanhemmat voivat menettää auktoriteettiasemansa lastensa silmissä ja kantaa syyllisyydentunteita perheen ja lasten tilanteesta, tai heillä saattaa olla kenties kohtuuttomia odotuksia lapsiaan kohtaan. Lapsia saatetaan käyttää vaikeissakin tilanteissa tulkkina, mikä ei ole heille hyväksi.

Työskenteleminen kulttuurisesti moninaisessa varhaiskasvatuksessa vaatii työntekijöiltä erityisosaamista, työnantajan tukea ja koulutusta monikulttuurisuuteen liittyvistä asioista. Tällöin puhutaan kulttuurisesti vastuullisesta kasvatuksesta. Ammattilaisten ja kulttuurisesti moninaisten perheiden välisen yhteistyön ja vuorovaikutuksen haasteina voivat olla esimerkiksi henkilökunnan puutteellinen tietotaito toisista kulttuureista sekä vanhempien ja henkilökunnan välisen ymmärryksen ja kommunikoinnin vaikeus tai se, että luottamuksen syntyminen vie aikaa. Vuorovaikutussuhteisiin pystytään parhaiten vaikuttamaan luomalla positiivisia suhteita, ehkäisemällä syrjintää niin, että kulttuurisesti moninaisen kasvatuksen tavoitteet koskevat kaikkia sekä tekemällä yhteistyötä vanhempien kanssa.

”Varhaiskasvatuksessa tehdään se, mikä lapsen kanssa voidaan, autetaan ja otetaan osalliseksi. Sehän se kaikkein voimauttavain asia lapselle on, että hän saa leikkiä ikätovereiden kanssa ja tuntee, että häntä arvostetaan ja kuullaan.”

Päivähoidon koordinaattori

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT PÄÄTTÄJILLE JA JOHDOLLE

- ❖ Päättäjät ja johto varmistavat, että varhaiskasvatusta koskevat päätökset tehdään lapsen etua ajatellen ja vanhemmuutta tukien.
 - ▶ Varmistetaan, että toiminta ohjautuu perhekeskuksista käsin, ja päivähoito järjestetään perheen asuinalueella.
 - ▶ Mahdollistetaan lapsen turvallinen sosiaalinen ympäristö: lapsi saa jatkaa päiväkotij- ja koulupolkuaan omassa lähiympäristössään siellä, missä kaverit ovat.
 - ▶ Vanhempien ääntä kuullaan toimintojen suunnittelu-, muutos- ja toteutusvaiheissa systemaattisia kokoontumisia järjestäen.
 - ✦ Tulkkipalvelut ovat perhekeskusten käytössä tai tulkkauksen mahdollisuudesta huolehditaan osana perhekeskuspalveluja.
- ❖ Päättäjät ja johto varmistavat ammattilaisten osaamisen ja resurssit kulttuurisesti moninaisessa päivähoitossa niin, että ne mahdollistavat pakolaistaustaisten lasten erityistarpeiden huomioimisen.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT ESIHENKILÖILLE

- ❖ Esihenkilöt tukevat pakolaislapselle hyvän aloituksen päiväkodissa.
 - ▶ Kootaan saatavilla olevat tiedot palveluun tulevista uusista perheistä ennen pakolaislapsen tuloa päiväkotiin ja välitetään tiedot päiväkodin henkilökunnalle, jotta aloitus ja vastaanotto pystytään suunnittelemaan ennalta.
 - ▶ Tuetaan lapsen päiväkodissa aloittamista.
 - ✦ Mahdollisuuksien mukaan tavataan perhettä ennen aloitusta perheen kotona.
 - ✦ Aloitus rauhallisesti ja tuetusti. Esimerkiksi aloitus kesälomien lopulla hiljaisempaan aikaan antaa kielitaidottomalle lapselle turvallisemman aloituksen päiväkotiin.
 - ▶ Käydään säännöllisesti keskustelua ammattilaisten kanssa päivitetystä varhaiskasvatuksen toimintaohjeista ja niiden toimimisesta käytännön työssä.
- ❖ Esihenkilöt huolehtivat työnkuvansa mukaisesta tiedottamisesta sekä ohjeistavat ammattilaisia perheiden tiedottamisessa.
 - ▶ Nimetään pakolaistaustaisille perheille oma työntekijä.
 - ▶ Huomioidaan jokaisen henkilökohtaiset ja koko perheen kotoutumissuunnitelmat, ennakoitavuus ja vakauttava mielenterveystyö.
- ❖ Esihenkilöt mahdollistavat ammattilaisten osallistumisen koulutuksiin (esim. mielenterveys ja kulttuurisensitiivisyys).
- ❖ Esihenkilöt palkkaavat ja ottavat työharjoitteluun eri kieli- ja kulttuuritaustaisia työntekijöitä.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT AMMATILAISILLE

- ❖ Ammatilaiset hankkivat mielenterveysosaamista, tietoa ja työvälineitä.
 - ▶ Käytetään soveltuvia välineitä lapsen itsetunnon rakentamiseen ja kasvatuustyöhön ja turvataan lapsen ikätasoinen kehittyminen, lapsen oikeudet, yhdenvertaisuus, tasa-arvo ja moninaisuus.
 - ✦ Varhaiskasvatussuunnitelma on oman työn suunnannäyttävä ja dokumentti.
 - ✦ Kasvun tuki on ammattilaisille varhaisen tuen tietolähde. Muun muassa Ihmeelliset vuodet -kokonaisuus yli 3-vuotiaiden kanssa työskenteleville ammattilaisille. Lisätietoa kasvuntuki.fi-sivustolla.
 - ✦ Askeleittain (Second Steps) on 4–12-vuotiaille suunnattu opetusohjelma tunteiden säätelyä ja ongelmanratkaisutaitoja vahvistaviin toiminnallisiin tuokioihin. Lisätietoja www.secondstep.org-sivustolla.
 - ✦ Lapsen mieli –Mielenterveystaitoja varhaiskasvatukseen ja neuvolaan -teos sekä muuta materiaalia lasten mielenterveyden edistämiseen www.mielenterveysseura.fi-sivustolta.
 - ✦ Tunteiden ja itsetunnon vahvistamisen (esim. Tunteiden aakokset, Hyvä minä! ja Hyvän kaveruuden avaimet). Lisätietoa ajatte-luntaidot.fi-sivustolla.
 - ✦ Huolinuket ovat keino puhua elämäntilanteen stressistä, huolista ja murheista, jotka surettavat tai pelottavat. Nukkeja voi askarrella lapsiryhmässä ja käyttää päiväunille mennessä tai toiminnallisessa ryhmässä.
 - ✦ Levottomien lasten kanssa toimimiseen koulutuksia ja materiaalia muun muassa Konsultaatiomalli päiväkoteihin: jäsentynyttä tukea levottomille lapsille. Lisätietoa Niilo Mäki Instituutin sivuilta kauppa.nmi.fi.
 - ✦ Hämeenlinnassa on ohjattu väkivaltaa nähneiden tai kokeneiden lasten ryhmää, jonka tavoitteena on lisätä lasten voimavaroja, itsetuntemusta ja -luottamusta, tietoutta ja turvallisuuden tunnetta sekä omien ja toisten rajojen kunnioittamista. Myös vanhempia tavataan.
 - ▶ Vahvistetaan lapsen kielenkehitystä arkisissa tilanteissa ja varmistetaan että kielitaidonkin lapsi pääsee mukaan leikkeihin.
- ❖ Ammatilaiset hankkivat kulttuurisensitiivistä osaamista, tietoa ja välineitä.
 - ▶ Osallistutaan kulttuurisensitiivisyyskoulutuksiin.
 - ✦ Koulutusta tarjoaa esimerkiksi Väestöliitto ja Diakonia-ammattikorkeakoulu.
 - ▶ Käytetään kirjallista materiaalia oman tiedon lisäämiseen ja päiväkodin ja perheiden yhteistyön sujuvoittamiseen.

- ✦ Monilukutaito on kulttuurisesti moninaisten viestien tulkinnan ja ympäröivän maailman ymmärtämisen väline, sivuilla on muun muassa käytännön ohjeita maahanmuuttajalasten ja heidän perheidensä kohtaamiseen. Saatavilla www.monilukutaito.com-sivustolla.
 - ✦ Ohjeita yhdessä toimimiseen saatavilla www.mll.fi-sivustolla.
 - ✦ Early Childhood Education and Care in Finland kertoo englannin kielellä suomalaisesta päivähoidosta. Ladattavissa julkaisut.valtio-neuvosto.fi-julkaisuarkistosta.
 - ✦ Englanninkielinen opaskirja The success story of Finnish early childhood education tilattavissa ilmo.contio.fi-sivustolta.
 - ✦ Aikamatkalla – perheen ja suvun tarinat -julkaisun tavoitteena on lisätä lapsen ja perheen sosiaalista hyvinvointia omia juuria ja identiteettiä vahvistavan työskentelyn avulla. Lisätietoa aika-matkalla.fi-sivustolta.
 - ✦ Päiväkoti tutuksi! Opas perheille on informatiivisesti kuvitettu opas, jossa kerrotaan pakolaistaustaisille perheille päivähoidosta, lapsen arjesta, oman kulttuurin ja kielen merkityksestä sekä kodin ja henkilökunnan yhteistyöstä.
 - ✦ Välineitä ja tukea varhaiskasvatuksen muun muassa uskonto- ja katosuskasvatukseen, sosiaalisten tilanteiden ja tunteiden käsittelyyn, toisen huomioimiseen ja moninaisuuteen. Lisätietoa www.pienion-suurinlehti.fi-sivustolta.
- ❖ Ammatillaiset auttavat pakolaistaustaisia lapsia vuorovaikutuksessa ohjaamalla heitä kielen käyttöön ja asiakokonaisuuksien ymmärtämiseen sekä antavat vanhemmille tietoa kielen kehitykseen liittyen.
- ▶ Käytetään erilaisia pedagogisia menetelmiä ja malleja vuorovaikutuksen sujuvoittamiseen.
 - ✦ Ota koppi! on eri kieli- ja kulttuuritaustaisen lasten herkkyyksien mukaisen kielen kehityksen ja osallisuuden vahvistamiseksi laadittu ohjelma, jonka tavoitteena ovat lasten yhdenvertaiset edellytykset oppimiseen ja osallisuuteen ja toimiva kaksikielisyys. Lisätietoa www.otakoppi-ohjelma.fi-sivuilta.
 - ✦ Tarinallinen ja toiminnallinen Aparaattisaari on kielen oppimisen, medialuku ja -taitojen, vuorovaikutustaitojen sekä oman elämäntarinan kehittämisen oppimisympäristö esiopetukseen. Aparaattisaarissa on vanhemmille muokattava viesti suomeksi, arabiaksi, englanniksi, ruotsiksi, venäjäksi, viroksi, somaliksi ja kurdi soraniksi. Lisätietoa sivustolta www.aparaattisaari.fi.
 - ✦ ”Oma kieliryhmä” on eri-ikäisille maahanmuuttajalapsille tarkoitettu toimintatuokio, jonka pedagogisena tavoitteena on sosiaalinen vuorovaikutus suomen kieltä opetellen. Samankieliset eri-ikäiset lapset ja mahdollisesti ryhmään työllistetyt samaa kieltä puhuvat aikuiset toimivat malleina ja opettajina mikä tukee lapsen ensikielen ja kulttuuri-identiteetin kehittymistä.

- ✦ Hyviä arkipäivän käytäntöjä kommunikoinnissa toteutetaan muun muassa Hakan päiväkodissa Savonlinnassa: ilmeitä, eleitä, kuvitettua päiväjärjestystä, kuvia (lehtileikkeet, piirretyt, picto- tai PCS-kuvat, valokuvat) sekä kaulanauhassa olevia symboleja, käytetään keskustelun, päätöksenteon ja kielen oppimisen tukena luonnollisissa ja ohjatuissa arkitilanteissa.
 - ▶ Vanhemmille annetaan tietoa siitä, että vauvoille ja pikkulapsille puhuminen ja lukeminen vahvistavat kielenoppimista myöhempää koulunkäyntiä varten.
 - ▶ Ohjataan vanhempia tarvittaessa kaksikielisydessä.
- ❖ Ammatillaiset tunnistavat muutokset lapsen käyttäytymisessä.
 - ▶ Alkutilanne kartoitetaan huolellisesti ja lasta seurataan säännöllisesti lapsen kehityksen edetessä.
 - ▶ Puututaan aktiivisesti mikäli havaitaan muutoksia lapsen käyttäytymisessä tai tunneilmaisussa.
 - ✦ Leikin havainnointi lasten mielenmaailman avaajana. Esimerkiksi Hämeenlinnassa on kehitetty 5–6-vuotiaiden vieraskielisten lasten kielen ja vuorovaikutustaitojen havainnointiin perustuva arviointipaketti, jossa leikkiä havainnoimalla arvioidaan, miten lapsi ottaa kontaktia sekä millaista kieltä ja taitoja hän käyttää.
 - ▶ Hankitaan tietoa lasten mielenterveyden erityispiirteistä.
 - ✦ Lapsen mieli – mielenterveyden edistäminen varhaiskasvatuksessa -koulutukset varhaiskasvatuksen ammattilaisille. Lisätietoa www.mielenterveysseura.fi-sivustolla.
 - ✦ Mielenterveysosaamisen ajokortti® -koulutuksesta tietoa www.mielenterveysosaaja.info-sivustolla.
 - ✦ Nurmijärvellä on suunnitteilla kahden vuoden pilottihanke, jossa psykiatrinen sairaanhoitaja sijoittuu työskentelemään esikouluryhmään.
- ❖ Ammatillaiset tuntevat polut tukitoimiin ja osaavat ohjata avun tarpeessa olevat lapset ja perheet eteenpäin.
 - ▶ Tunnetaan oman alueen tukitoimet ja jatkopolut.
 - ▶ Tehdään yhteistyötä neuvolan, perusterveydenhuollon ja sosiaalitoimen kanssa.
 - ▶ Tehdään yhteistyötä lasten hyvinvointiin suuntautuneiden järjestöjen kanssa.
- ❖ Ammatillaiset tekevät aktiivisesti yhteistyötä perheiden ja verkostojen kanssa ja luovat ilmapiirin, joka mahdollistaa lapselle ja tämän perheenjäsenille mielenterveyden ongelmista puhumisen ja mielenterveystiedon vahvistumisen.
 - ▶ Vanhempien kanssa pidetään systemaattisesti aloitus-, varhaiskasvatus- ja suunnitelmakeskusteluja.
 - ▶ Huomioidaan erityisesti haasteelliset ja haavoittuvat nivelvaiheet (neuvola – varhaiskasvatus – esiopetus – alkuopetus).

- ▶ Käytetään erilaisia pedagogisia menetelmiä yhteistyön sujuvoittamiseen.
 - ✦ Satakielipedagogiikassa lapsi on päähenkilö. Oivaltaminen, mielikuvitus, ihmettely, yhdessä toimiminen ja rikas vuorovaikutus lapsen, vanhempien ja kasvatuksen ammattilaisten kanssa innostavassa ympäristössä ovat avaimia onnelliseen elämään. Lisätietoa www.hameenlinna.fi-sivustolta.
 - ✦ Toimiva lapsi ja perhe -menetelmät on tarkoitettu lapsen hyvinvoinnin ja kehityksen tukemiseen sekä ongelmien ehkäisemiseen erityisesti silloin, kun vanhemmilla on vaikeuksia. Menetelmät saatavilla www.mielenterveysseura.fi-sivustolla.
 - ✦ Käsikynkkä on strukturoitu ennaltaehkäisevä ja varhaisen tuen ryhmätyömenetelmä lapsen ja vanhemman välisen varhaisen vuorovaikutuksen tukemiseen. Lisäksi on Vauvakynkkä, pikkulasten ja eskarien kynkkäryhmiä sekä Multicultural club for mothers and children. Menetelmä esitellään THL:n Lastensuojelun käsikirjassa, saatavilla thl.fi-sivustolla.
 - ✦ Kannustava vuorovaikutus -ohjelma (YK:n lasten oikeuksiin perustuva International child development programme, ICDP) on tuki erityisesti vaikeissa oloissa eläville lapsiperheille, ja sen päättävöitteenä on aikuisen ja lapsen välinen kunnioittava vuorovaikutus. Lisätietoa ensijaturvakotienliitto.fi-sivustolta.
 - ✦ Hämeenlinnassa Vanhempana vahvemmaksi -ryhmä on suunnattu vilkkaiden lasten vanhemmille ja Vahvuutta vanhemmuuteen -ryhmä lastenkasvatuksen tukiryhmäksi ensimmäisen lapsensa saaneille vanhemmille.
 - ✦ THL:n Lapset, nuoret ja perheet aihesivuilla on ehkäisevän työn malleja, menetelmiä ja työkaluja ammattilaisille työn tueksi. Saatavilla thl.fi-sivustolla.
- ▶ Tehdään yhteistyötä järjestöjen ja vapaaehtoistoimijoiden kanssa perheiden tukemisessa.
 - ✦ Perhekummitoiminta on tarkoitettu perheille, joiden arki on haastavaa, väsyttävää ja yksinäistä ja joilta puuttuu luonnollinen tukiverkosto. Toimintaa järjestää muun muassa Mannerheimin Lastensuojeluliitto (www.mll.fi) ja Helsingin Diakonissalaitos (www.hdl.fi).
 - ✦ Mannerheimin Lastensuojeluliitolla on avointa perheryhmä-, kerho- ja perhekahvilatoimintaa. Toimintoja järjestävien paikkakuntien yhteystiedot löytyvät liiton sivuilta www.mll.fi.
 - ✦ Väestöliitto kouluttaa vapaaehtoisia ja ammattilaisia vanhemmuutta vahvistavien vertaisryhmien ohjaajia ja jakaa toimintaa liittyvää materiaalia. Lisätietoa toiminnasta sivustolta www.vaestoliitto.fi.
 - ✦ Esimerkiksi erilaiset yhteiset koko perheelle suunnatut tapahtumat ja projektit, kuten taideprojektit.



LUKUSUOSITUKSIA

- Halme, K. & Vataja, A. (2011). **Monikulttuurinen varhaiskasvatus ja esiopetus**. Helsinki: SanomaPro.
- Paavola, H. & Talib, M.-T. (2010). **Kulttuurinen moninaisuus päiväkodissa ja koulussa**. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Hellman, A. & Lauritsen, K. (toim.) (2017). **Diversity and social justice in early childhood education: Nordic perspectives**. Newcastle upon Tyne: Cambridge Scholars Publishing.
- Anttila, N., Huurre, T., Malin, M. & Santalahti, P. (2016). **Mielenterveyden edistäminen varhaiskasvatuksesta toisen asteen koulutukseen. Katsaus menetelmiin ja kirjallisuuteen Suomessa**. Työpäperi, 3. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Gyegye, M. & Nikkilä, P. (2013). **Arviointiympyrä. Oppimisen mahdollisuudet näkyviin**. Vantaa: Pedatieto Oy.

7.2 Opetus ja koulutus

TAVOITETILA: Pakolaistaustaiset opiskelijat saavat yksilölliset tarpeet huomioivaa ja mielenterveyttä tukevaa opetusta ja tukea.

Kunnalla on esi- ja perusopetuksen järjestämisvelvollisuus sen alueella asuville oppivelvollisuusikäisille pakolaisille, kansainvälistä suojelua hakeville lapsille ja

Pakolaistaustaisen lapsen ja nuoren oppimista voivat haastaa monet asiat

- kehitykselliset tekijät
- opiskelutaitojen harjaantumattomuus
- vähäinen tai olematon aikaisempi koulunkäyntihistoria
- riittämätön suomen kielen taito
- oppimisvaikeudet
- perhe- ja sosiaalinen tilanne
- kotoutuminen, uudet asiat, mm. erilainen koulukulttuuri ja tavat
- terveydelliset ongelmat (sairaudet, vammat, mielenterveyden häiriöt)
- traumat ja muut tunne-elämää kuormittavat tekijät
- syrjintä ja kiusatuksi tuleminen

nuorille sekä paperittomille henkilöille. Perusopetukseen valmistavaa opetusta voidaan järjestää kotikunnassa. Tässä luvussa käytetään oppilas- ja opiskelijahuoltolain mukaisia termejä *opiskelija* (esi- ja peruskoululaiset sekä lukion ja ammatillisen koulutuksen opiskelijat) sekä *oppilaitos* (esi- ja peruskoulut, lukiot ja ammatilliset oppilaitokset). Opiskelija, jolla

ei ole riittävää suomen tai ruotsin kielen taitoa tai perustietoja eri oppiaineissa, voi aloittaa koulunkäynnin valmistavassa opetuksessa. Opiskelijaksi otetulla on myös oikeus opiskeluhuollon palveluihin, tukiopetukseen ja osa-aikaiseen erityisopetukseen. Jos alueella järjestetään aamu- ja iltapäivätoimintaa, myös sen tarjoamisen tulee olla yhdenvertaista.

Opetussuunnitelma velvoittaa huomioimaan maahanmuuttajaoppilaan erilaiset taustat, lähtökohdat ja tarpeet opetuksessa. Oppivelvollisuusiän ylittäneillä on yhtäläinen oikeus perusopetukseen, jonka järjestämisestä voi kunta päättää. Lukio-koulutuksen, lukiokoulutukseen valmistavan koulutuksen ja ammatillisen koulutuksen järjestäminen on kunnalle luvanvarainen mutta vapaaehtoinen tehtävä. Lukiokoulutuksen osalta laissa ei nimenomaisesti säädetä, että opetukseen ottamisen edellytyksenä olisi oleskeluoikeus. Paperittomia henkilöitä ei voida automaattisesti ottaa opiskelijoiksi lukiokoulutukseen valmistavaan koulutukseen, mutta halutesaan oppilaitos voi niin tehdä. Turvapaikanhakijan opiskelua ei laeilla rajoiteta, hän voi hakea opiskelupaikkaa ja aloittaa opiskelun, mikäli täyttää opiskelijavalintakriteerit. Opiskelu ei vaikuta siihen, myönnetäänkö henkilölle oleskelulupa kansainvälisen suojelun perusteella. Turvapaikanhakijan oppisopimuskoulutus on myös mahdollista, mikäli työnteko-oikeutta koskevat ehdot täyttyvät. Paperittomia ei oppisopimuskoulutukseen sen sijaan voida ottaa, koska koulutuksen edellytyksenä olevat työnteko-oikeutta koskevat ehdot eivät heillä täyty.

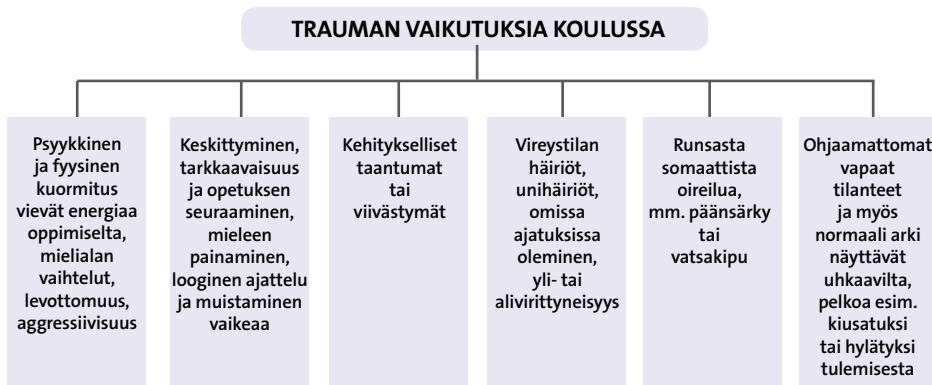
Pakolaistaustaisten henkilöiden oppimiseen liittyy paljon erityiskysymyksiä, ja esimerkiksi mielenterveyshäiriöt ovat yleisesti ottaen merkittävä lasten ja nuorten toimintakykyä heikentävä tekijä. Uusissa perusopetuksen ja lukiokoulutuksen opetussuunnitelman perusteissa on huomioitu mielen hyvinvointi. Oppilaitoksia veloitetaan määrittelemään toimet ja työnjako erilaisten kriisi- ja ongelmatilanteiden ehkäisyyn, tunnistamiseen ja hoitamiseen. Niitä veloitetaan myös takaamaan rauhallinen, ennakoiva ja luottamuksellinen ilmapiiri sekä mahdollistamaan yhdenmukainen kunkin opiskelijan kehityksen ja oppimiskyvyn mukainen ohjaaminen.

Mielenterveysongelmat vaikuttavat laajasti lapsen ja nuoren elämään, koulusuo-riutumiseen ja vuorovaikutussuhteisiin. Ongelmien havaitseminen on myös opettajan työtä, ja usein ongelman huomaakin juuri opettaja, joka välittää huolen lapsen huoltajille ja vie asian eteenpäin opiskeluhuollon asiantuntijaryhmään (ks. lisää luvusta 8.10). On tärkeää huomioida, että koulun ammattilaisten ja pakolaistaustaisten opiskelijoiden ja heidän huoltajiensa tavat käsittää ja puhua mielenterveydestä voivat olla hyvinkin erilaisia. Joissakin kulttuureissa mielenterveysongelmiin voi liittyä häpeää ja pysyvyyden leima. Ongelmista huolimatta opiskelija saattaa viestiä, että kaikki on hyvin. Tätä ilmiötä kutsutaan onnellisuusmuuriksi. Sen havaitsemiseen, samoin kuin ongelmiin puuttumiseen varhaisessa vaiheessa, tarvitaan ammattilaisilta erilaisia taitoja ja menetelmiä.

”Kyllä täällä näkee, miten tärkeää heille on se koulu, koulunkäynti ja tässä edistyminen, ja se ryhmäytyminen. Että pystyy jollakin tavalla opiskelemaan ja luomaan sitä kautta elämää itselleen ja varsinkin lapsilleen.” Opettaja

Mielenterveyttä edistävä ja tasa-arvoinen fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen kouluilmapiiri suojaa ongelmilta, luo käsitystä hyvästä tulevaisuudesta ja auttaa identiteetin sekä vuorovaikutus- ja elämäntaitojen kehittämisessä, kannustaa yhteistyöhön sekä tukee vahvuuksia ja muita voimavaroja. Keskeisiä kehittämiskohteita ovat varhainen puuttuminen, vanhemmuuden tukeminen, ammattilaisten ja koululaisten mielenterveysosaamisen vahvistaminen sekä yhteistyö.

THL:n Kouluterveyskyselyn mukaan maahanmuuttajataustaiset nuoret elävät muita nuoria useammin turvattomassa ympäristössä, kokevat useammin terveytensä muita huonommaksi, kohtaavat useammin kiusaamista ja fyysistä väkivaltaa, kärsivät useammin ahdistuneisuusoireilusta ja yksinäisyydestä, ja noin kolmannes on kokenut syrjintää. Merkittäviä hyvinvointieroja löytyy myös sukupuolten välillä. Haasteena on, että kouluikäisten mielenterveysongelmat saattavat jäädä usein huomaamatta. Pakolaislapsista kaksi kolmasosaa ei saa tarvitsemaansa psyykkistä tukea, vaikka heillä on ajan myötä kasvavia stressitekijöitä, jotka heikentävät heidän psyykkistä kykyään selviytyä arjessa sekä tunne-elämän ja sosiaalisten kontaktien paineissa. Merkittävällä osalla pakolaistaustaisia lapsia ja nuoria on myös traumaattisia kokemuksia. Trauman seuraukset voivat ilmetä vasta vuosien jälkeen; oppiminen voi sujua hyvin, mutta trauma voi myös hidastaa ja vaikeuttaa oppimista sekä vaikuttaa lapsen ja nuoren ikätasoisien kehitystehtävien saavuttamiseen. Tulee kuitenkin muistaa, että pakolaistaustaiset nuoret eivät muodosta homogeenista ryhmää.



Kuvio 2. Trauman vaikutuksia oppimiseen (mukailtu traumajaoppiminen.fi-sivuilta).

Traumoja kokeneista saattavat viestit, sanat, ilmeet, liikkeet ja äänensävyt näyttää hyvin erilaisilta kuin ei-traumatisoituneista, ja pelko aktivoituu herkästi. Jos luokassa on useampia trauman kokeneita opiskelijoita tai etnisten ryhmien välisiä jännitteitä, voi ystävyyssuhteiden solmiminen ja ylläpitäminen olla haastavaa, kun vuorovaikutukseen tarvittavat voimavarat kuluvat omiin psyykkisiin prosesseihin. Riitoja on hyvä lähteä selvittämään ottamalla ne puheeksi sekä lapsen tai nuoren että vanhempien kanssa. Pakolaistaustainen lapsi tai nuori pärjää ryhmässä yleensä hyvin, jos hänellä on riittävä kielitaito, hänen oppimistavoitteensa ovat oikeantasoisia ja häntä kannustetaan.

Psyykkisen oireilun erottaminen varsinaisista oppimisvaikeuksista on tärkeää, mutta haasteellista. Oppimisvaikeus on taitojen poikkeuksellisen hidasta oppimista huolimatta hyvästä opetuksesta ja tuesta. Taidot eivät automatisoidu, ja työskentely on virhealtista ja vaatii jatkuvaa harjoittelua. Oppimisvaikeuksien katsotaan johtuvan kapea-alaisista kognitiivisten toimintojen puutteista. Ne ilmenevät usein vaikeutena oppia tai myöhemminkään hallita perustaitoja, kuten lukemista, kirjoittamista tai laskemista. Oppimisen ongelmia selittävät myös niin kutsutut kehitykselliset ongelmat, kuten tarkkaavuuden ja toiminnanohjauksen, kielen kehityksen, visuaalisen hahmottamisen ja motoriikan vaikeudet. Osa hapuilusta ei ole oppimisvaikeutta vaan harjaantumattomuutta.

Erityistä tukea tarvitsevilla pakolaistaustaisilla opiskelijoilla on havaittu haasteita koulunkäynnissä ja viihtyvyydessä sekä keskittymisvaikeuksia opiskeluun. Myös puutteellinen suomen tai ruotsin kielen osaaminen on myös opiskeluholon henkilökunnan näkökulmasta yksi keskeisimpiä hyvinvoinnin kulmakiviä. On olennaista pystyä erottamaan, mikä liittyy kielitaidon puutteeseen ja mikä perhesuhteiden ongelmiin tai muihin sosiaalisiin vaikeuksiin, mikä taas kognitiivisiin, psyykkisiin, neurologisiin, fyysisiin tai tunne-elämän häiriöihin. Pakolaistaustaisella opiskelijalla saattaa usein olla myös vähäisempi ja rikkonaisempi koulutausta. Haasteellista on aloittaa opiskelu ikään kuin alusta uudessa maassa, jossa oppimisympäristö ja -kulttuuri sekä opetuskieli ja -menetelmät poikkeavat aiemmin totutusta.

OPETTAJANA KULTTUURISESTI MONINAISESSA LUOKASSA			
<p>PERUSOPETUS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tiedollisten tavoitteiden saavuttaminen ei ole koulun ainoa tehtävä. • Jokaisen oppilaan päivittäinen seuranta, havainnointi ja ohjaaminen. • Palauteen antaminen ja usko oppilaan kykyihin. 	<p>PAKOLAISTAUSTAISEN OPPILAAN KANSSA TYÖSKENTELY</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hyväksytään jokainen oppilas ainutkertaisena yksilönä huomioiden ja ymmärtäen hänen taustansa. • Kartoitetaan oppilaan taustatiedot. • Tunnetaan omat kulttuuriset lähtökohdat ja arvot. • Integroidaan oikea-aikaisesti. • Turvallinen (kenties puuttuva) aikuinen. <ul style="list-style-type: none"> • Selkeät viestit, kommunikaatiota helpottavat apuvälineet ja ymmärryksen varmistaminen. • Työtä leimaa "pätkittäisyys": uusi oppilas voi tulla lyhyelläkin varoitusajalla. 	<p>LUOKKA TOIMINTAYMPÄRISTÖNÄ JA YHTEISÖNÄ</p> <ul style="list-style-type: none"> • Luodaan luottamuksellisen avoin vuorovaikutusilmapiiri. • Ehkäistään ongelmia. • Huomioidaan mielen hyvinvointi. • Nähdään erilaiset kielet, identiteetit ja katsomukset voimavaroina. • Yleiset yhteisöllisyyttä lisäävät työkalut käytössä. 	<p>MONIMUOTOINEN YHTEISTYÖ</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perheet. • Opiskeluhoito. • Oppilaan verkostot. • Tieto jatkopoluista, mm. terveydenhuoltoon tai järjestötoimintaan.

Kuvio 3. Opettajan rooli kulttuurisesti moninaisessa luokassa on laajempi kuin perinteisen luokanopettajan rooli (mukailtu mm. Kaltiala-Heino ym. 2010; Helsingin diakonissalaitos 2014).

Suomalainen koulujärjestelmä tukee monin myönteisin rakentein pakolaisperheiden lasten hyvinvointia. Muun muassa opetussuunnitelmaan on joka luokka-asteelle ja eri oppiaineisiin sisällytetty mielenterveyttä tukevia teemoja. Opettajat eivät kuitenkaan koe olevansa mielenterveysasioiden suhteen vahvoilla eivätkä välttämättä osaa toimia psyykkistä oireilua havaitessaan. Myös vanhempien ja oppilaiden tietämys mielenterveydestä on ohut. Jotta opetus on oppilaan tarpeen mukaisesti järjestetty, täytyy erityistarpeet olla tunnistettu ja arvioitu. Opettajilla tulisi olla nopeasti tehtäviä, heidän havaintojaan hyödyntäviä kartoitusmenetelmiä, selkeitä toimintaohjeita ja joustavia yhteistyökanavia. Yleisesti ottaen mielenterveystiedon opetusta tarvittaisiin lisää. Koulujen ennaltaehkäisevästä, arvioivasta ja varhaisen tuen mielenterveystyöstä on näyttöä ja myönteisiä vaikutuksia opiskelijoiden hyvinvointiin, mutta sen hankaluutena ovat muun muassa niukat resurssit, alueellinen eriarvoisuus ja ylisuuret luokkakoot.

Maahanmuuttajanuorten kokonaiskuvan kartoittamiseksi tarvitaan usein pitkäjänteistä taustojen selvittämistä. Pakolaistaustaisilla ei välttämättä ole käsitystä esimerkiksi koulupolun pituudesta suomalaisessa koulutusjärjestelmässä eikä erityisopetuksesta tai siitä, millaisia selvityksiä heidän oppimistaidoistaan on jo tehty lähtömaassa. Kasvun ja kehityksen tärkein tukipilari on oma perhe tai yhteisö. Perheen uskomukset ja käsitykset ohjaavat sitä, miten lapsen odotetaan iän mukaan kasvavan ja miten hänen kanssaan toimitaan. Perheillä on omat perhekulttuurinsa, eikä ammattilainen siis saa nojata stereotyyppiseen oletukseen ”tietystä kulttuurista”, vaan perheet on kohdattava yksilöllisesti.

Koulumaailmassa on paljon erilaisia hyvinvoinnin arvioinnin välineitä, jotka toimivat sekä pääväestön että pakolaistaustaistenkin opiskelijoiden mielenterveystyön tukemisessa. Aina ei kannata kiinnittää liikaa huomiota siihen, kenelle menetelmä on kohdennettu, vaan pohtia, mitä tarkoitusta varten menetelmä on kehitetty. Varsinaisesti pakolaistaustaisille kehitettyjä menetelmiä on vielä vähän.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT PÄÄTTÄJILLE JA JOHDOLLE

- ❖ Päätäjät ja johto varmistavat, että turvapaikanhakija- ja pakolaislapset ja -nuoret pääsevät kouluun mahdollisimman pian maahantulon jälkeen lain edellyttämällä tavalla.
- ❖ Päätäjät ja johto varmistavat, että koulujen ja oppilaitosten toiminta perustuu oppimisen, turvallisuuden, tasavertaisuuden ja kiusaamattomuuden arvoille.
 - ▶ Mietitään alueittain mahdollisuuksia perus- ja lukio-opetukseen valmistavan koulutuksen lakisääteistämiseen.
- ❖ Päätäjät ja johto huolehtivat tarkoituksenmukaisesta yhteistyöstä ja resursseista järjestää laadukasta ja yhdenvertaista opetusta pakolaistaustaisille lapsille ja nuorille (esim. henkilöresurssit, tilat ja koulutus).

- ▶ Varmistetaan, että kaikilla koulutus- ja palvelualojen työntekijöillä on hyvinvointia ja terveyttä vahvistavat ja sairastumista ehkäisevät taidot ja mahdollisuus toteuttaa työtä ensisijaisesti asiakkaan omassa elinympäristössä.
- ▶ Mietitään mahdollisuutta palkata omankielinen opettaja tai avustaja luokkaan, jossa on runsaasti saman kielialueen oppilaita.
- ▶ Annetaan mielenterveystaitoja vahvistavaa opetusta (esim. itsetunto, tunteet, keskustelutaidot ja elämänhallinta) perusopetuksen eri oppiaineissa.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT ESIHENKILÖILLE

- ❖ Esihenkilöt huolehtivat siitä, että yhteistyötapaamiset oppilashuollon, sote-toimijoiden sekä muiden alueellisten mielenterveyttä tukevien toimijoiden kanssa (esim. järjestöt, liikunta- ja kulttuuritoimi, seurakunnat) tapahtuvat suunnitellusti ja säännöllisesti.
- ❖ Esihenkilöt sopivat tavasta, jolla tietoja opiskelun aloittavasta lapsesta tai nuoresta siirretään vastaanottokeskuksen ja oppilaitosten välillä.
- ❖ Esihenkilöt huolehtivat, että ammattilaisilla on mahdollisuus tarvitsemaansa koulutukseen, esimerkiksi mielenterveydestä, kulttuurisensitiivisyydestä, monikielisuuden tukemisesta ja oppilaitoksen tiedottamisvälineiden käyttö-osaamisesta.
- ❖ Esihenkilöt huolehtivat tiedottamisesta vanhemmille.
 - ▶ Tiedotetaan oppilaitoksen käytänteistä ja varmistetaan tiedottamisen ymmärrettävyys (ks. tarkemmin ammattilaisten suosituksista, keinoista ja työkaluista).
- ❖ Esihenkilöt tuntevat koulun mahdolliset yhteistyötahot, joiden avulla tuetaan moniammatillisesti lapsen ja nuoren koulunkäyntiä.
 - ▶ Käytetään erilaisia olemassa olevia tukipalveluja.
 - ✦ Koppari-toimintamallissa edistetään oppilaan osallisuutta ja vuorovaikutustaitoja, puututaan varhain poissaoloihin ja myöhästeltyyn, vahvistetaan opiskelumotivaatiota ja koulussa viihtymistä ja tehdään yhteistyötä perheiden ja verkostojen kanssa. Lisätietoa www.innokyla.fi-sivustolta.
 - ✦ Sisukas-yhteistyömalli tukee sijoitettujen (6–12-vuotiaiden) opiskelijoiden koulunkäyntiä ja psyykkistä hyvinvointia ja ennaltaehkäisee syrjäytymistä. Lisätietoa sijoitettulapsikoulussa.fi-sivustolta.
 - ✦ Jelppi-palvelussa pyritään perheen ongelmien varhaiseen tunnistamiseen ja ehkäisemiseen sekä nopeaan apuun. Lisätietoa www.innokyla.fi-sivustolta.
 - ✦ Ohjaamo on eri toimijat yhteen kokoava paikka, josta saa tietoa, neuvontaa, apua ja ohjausta työhön, koulutukseen, arkeen ja osallisuuteen liittyvissä asioissa. Lisätietoa ohjaamot.fi-sivustolta.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT AMMATILAISILLE

- ❖ Ammatilaiset varmistavat luokissa ja koulun toimintaympäristöissä turvallisen ilmapiirin.
 - ▶ Luodaan kouluihin avoin mielenterveyttä vahvistava ja siitä puhumisen salliva ilmapiiri.
 - ▶ Puututaan epäasialliseen kohteluun, kiusaamiseen tai syrjintään välittömästi.
 - ✦ Fyysinen ympäristö on pysyvä, rauhallinen ja järjestyksessä, kiusaamaton ja kaikkia huomioiva, yhteisesti sovitut säännöt ovat kaikkien tiedossa ja niistä pidetään kiinni, tietyt rutiinit toistuvat, viestit ovat selkeitä, tarvittaessa käytetään viestinnän tukia (kuvat) ja toimitaan ennakkoiden ja kiireettömästi.
 - ✦ Kiusaamiseen ja käyttäytymisen ongelmien ehkäisyyn puuttumisen mallit, esimerkiksi KiVa-koulu, josta saa lisätietoa www.kivakoulu.fi-sivustolta ja ProKoulu, josta saa lisätietoa www.prokoulu.fi-sivustolta.
 - ✦ Lasten ja nuorten vastuuntunnon kehittämistä edistävä menetelmä, saatavilla www.kidsskills.org-sivustolla.
- ❖ Ammatilaiset huolehtivat, että heillä on tarpeeksi tietoa ja keinoja mielenterveysongelmien tunnistamiseen sekä lapsen tai nuoren tukemiseen ja eteenpäin ohjaamiseen.
 - ▶ Arvioidaan omaa ammatillista osaamista, haetaan tietoa ja itselle tarpeellista täydennyskoulutusta mielenterveysosaamisessa.
 - ✦ Hyvää mieltä yhdessä -käsikirja ja muuta materiaalia alakoulujen henkilöstölle saatavilla www.mielenterveysseura.fi-sivustolla.
 - ✦ Nuoren mielen ensiapu -koulutus saatavilla www.mielenterveysseura.fi-sivustolla.
 - ✦ Mielenterveysosaajan ajokortista lisätietoa sivustolla www.mielenterveysosaaja.info.
 - ✦ Tietoa lapsen ja nuoren auttamisesta sekä traumojen, väkivallan ja sodan kokeneiden lasten ja nuorten kokemuksista on saatavilla traumajaoppiminen.fi-sivustolla.
 - ✦ Nuorten Mielenterveystalossa on tietoa mielenterveydestä nuorille, vanhemmille ja ammattilaisille, saatavilla www.mielenterveystalo.fi-sivustolla.
 - ▶ Tunnetaan alueen jatkopolut oppilaan eteenpäin ohjaamisessa.
 - ✦ Esimerkiksi Eksoten Lasten ja nuorten talon toiminnan tavoitteena on tarjota mahdollisimman varhainen ja kevyt tuki asiakkaille yhdeltä luukulta, leimaamatta, jonottamatta ja ilman läheteitä. Tarjolla on myös elämänhallintaryhmä opiskelunsa keskeyttäneille nuorille.

- ✦ Esimerkiksi ambulanssitoiminta: Tukholmassa toimii psykiatrisen ambulanssi, jonka tavoitteena on päästä tekemään psykiatrisen arvio suoraan paikan päälle (kaksi psykiatrista erikoissairaanhoitajaa, ensihoitaja sekä tarvittaessa poliisi). Turussa toimii samalla periaatteella Lasten mielenterveysambulanssi. Lastenpsykiatrian erikoissairaanhoidon työpari jalkautui lapsen ja hänen perheensä tai lapsen kanssa työskentelevien tueksi akuuttia psyykkistä tukea vaativissa tilanteissa. Tampereelle on tehty aloite vastaavanlaisesta ambulanssitoiminnasta vuonna 2018.
- ❖ Ammatillaiset hankkivat itselleen tarpeellista täydennyskoulutusta kulttuurisensitiivisyyteen ja monikielisyyden tukemiseen.
 - ▶ Arvioidaan omaa ammatillista osaamista, haetaan tietoa ja hakeudutaan koulutukseen.
 - ✦ Materiaalia kouluille, muun muassa välineitä monikulttuurisuuskasvatukseen, esitteitä, Puhtaaksi-peli ja yleistä tietoa kouluterveydenhuollosta, lasten ja nuorten sosioemotionaalisista vaikeuksista, opettajan tukipalveluista ja erilaisista maahanmuuttajien koulutukseen liittyvistä teemoista saatavilla edu.fi-sivuilta.
 - ✦ Kulttuurisensitiivisyyskoulutusta järjestää muun muassa Väestöliitto ja Helsingin Diakonissalaitos.
 - ✦ Opetushallituksella on laaja valikoima julkaisuja kulttuurisesta moninaisuudesta muun muassa [Monikulttuurinen koulu yhteisö](#) -verkkojulkaisu (2011) ja [Monikulttuurisuustaitojen kehittäminen koulu yhteisössä](#) -verkkojulkaisu (2010). Ne soveltuvat perusopetuksesta ammattikoulutukseen, lisätietoa julkaisuista oph.fi-sivustolla.
 - ▶ Tehdään yhteistyötä omankielisten opettajien kanssa, joiden voi olla muita opettajia helpompi päästä puhumaan perheiden murheista ja toimia välittäjinä koulun ja perheiden välillä.
- ❖ Ammatillaiset tekevät tarvittaessa laaja-alaista yhteistyötä oppilaan huoltajien ja verkoston kanssa (opiskeluhoito, sote-palvelut, kolmas sektori, tulkki, poliisi, seurakunta ja nuorisotyö).
 - ▶ Viestinnässä käytetään erilaisia soveltuvia menetelmiä.
 - ✦ Vuorovaikutuksen keinoina muun muassa reissuvihko, sähköinen Wilma-järjestelmä, vanhempainillat (myös pienryhminä samankielisille perheille), kasvatuskeskustelut ja ongelmatilanteissa yhteispalaverit vanhempien kanssa.
 - ✦ Trauma ja oppiminen -sivuilla on eri kielille käännettyä materiaalia käytettäväksi muun muassa huoltajien tapaamisissa. Lisätietoa traumajaoppiminen.fi-sivustolta.
 - ✦ Väestöliiton julkaisu 'Monikulttuuriset vertaistuenryhmät – ryhmämalli kouluikäisten lasten vanhemmille' sisältää tietoa muun muassa oppilaitosten käytännöistä ja kodin ja koulun välisestä yhteistyöstä.

- ▶ Tunnetaan opiskelijan lähipiiriä (perhe, sukulaiset, ystävät) ja hänen kanssaan työskentelevistä ammattilaisista koostuvaa verkostoa. Verkoston tunteminen helpottaa avun ja tuen saamista.
 - ✦ Alaikäisen huoltajalta pyydetään lupa yhteistyöhön ja tietojen vaihtamiseen verkostojen kanssa esimerkiksi neuvotteluissa, joissa opiskelija tai perhe on mukana.
 - ✦ Oppilaitoksessa järjestetään perheen alkutapaaminen mahdollisimman pian oppilaan aloittaessa koulunkäynnin (mukana tulkki ja tarvittaessa vastaanottokeskuksen henkilökuntaa). Pääkaupunkiseudun kouluissa otetaan kokeiluun vuonna 2018 kahden tapaamisen menetelmä, jota on kehittänyt pääkaupunkiseudun ja Uudenmaan LAPE-työryhmä.
 - ✦ YTY-hankkeen kaaviolla kuvataan monialaista yhteistyötä, jossa kunkin osaaminen ja resurssit huomioidaan ja oppilas saa tarvitsemansa tuen ja löytää oppimispolkunsaa. Pakolaislasten, -nuorten ja -perheiden historia ja traumakokemukset, koulutaustat sekä kotoutumisvaihe haastavat ammattilaisia joustavaan yhteistyöhön. Kaavio on saatavilla traumajaoppiminen.fi-sivustolla.
 - ✦ Maahanmuuttajavanhempia rohkaistaan käyttämään mahdollisuutta tulla seuraamaan koulupäivän kulkua: vahvistetaan tiedon kulkua, tutustutaan suomalaisen koulun toimintatapoihin ja autetaan kotoutumisessa.
 - ✦ Koululla järjestetään muun muassa vanhempainvartteja sekä erilaisia iltoja äideille ja tyttärille sekä isille ja pojille.
 - ▶ Luokan tapahtumista kerrotaan huoltajille sekä henkilökohtaisesti että kirjallisin ja sähköisin välinein kielitaito huomioiden. Huoltajien kanssa tehdään yhteistyötä ja tarvittaessa koulun, huoltajien ja verkoston tapaamisissa on tulkki.
- ❖ Ammattilaiset osallistuvat omassa roolissaan oppilaittensa henkisen voiminnan havainnointiin, tukeen ja eteenpäin ohjaukseen.
- ▶ Osaamisen tunnistaminen on opetuksessa keskeisenä periaatteena: tavoitteena ovat riittävät perustaidot, eivät iänmukaiset tai koulutusasteen vaatimukset. Opiskelija ei hyödy siitä, että hän joutuu opiskelemaan asioita, jotka eivät kohtaa hänen taitotasoaan.
 - ▶ Tuetaan opiskelijaa tarjoamalla hänelle onnistumisen kokemuksia ja mahdollisuus liittyä ikäistensä ryhmään.
 - ▶ Huolehditaan riittävästä oppimisen ja kielenoppimisen tuesta, sillä se mahdollistaa opiskelijalle rohkaisevia onnistumisen kokemuksia. Erityisesti huomioidaan niin sanotusti myöhään saapuneiden, eli yli 10-vuotiaina maahan tulleiden pakolaislasten oppimisen tuen tarpeet.

- ▶ Opiskelijan hyvinvointia arvioidaan yhdessä opiskeluhuollon kanssa soveltuvien välinein.
 - ✦ Opiskelijoiden taustasta on hyvä selvittää erityisesti kielitaitoon, aikaisempaan koulunkäyntiin ja opiskelijan sosiaaliseen tilanteeseen liittyvät perusasiat. Sivulla traumajaoppiminen.fi on kaavio huomioitavista asioista.
 - ✦ Kansanopistojen oppinnollisen kuntoutuksen käsikirja on väline myös kouluille pakolaistaustaisen opiskelijan arviointiin: menetelmäpakki työtavoista ja oppimisprosessia tukevista asioista, alkukartoitus ja konsultaatiovaihtoehtojen tarkastelu (räätälöitävissä oppilaitoksen tarpeisiin). Käsikirja on saatavilla www.kansanopistot.fi-sivustolla.
 - ✦ Erilaisten oppijoiden liiton alaisuudessa toimii Satakieliset, eli Monikieliset erilaiset oppijat ry. Sivulta www.erilaistenoppijoidenliitto.fi saa tietoa koulutuksista, tapahtumista ja oppimisen apuvälineistä.
 - ✦ Oppimistaito on erikoistunut pakolaistaustaisten henkilöiden oppimisvaikeuksien arviointiin, ammattilaisten koulutukseen ja työnohjaukseen. Tästä maksullisesta palvelusta löytyy lisätietoa sivustolta www.oppimistaito.fi.
 - ✦ Oppimisvaikeuden todentaminen edellyttää dynaamista arviointia ja oikealta taitotasolta tapahtuvaa opetusta. Arviointiin pitäisi sisältyä S2-kielen taso, opiskelijan oman äidinkielen taidot, perustaitojen oppiminen ja muistaminen sekä se, onko opiskelijalla lisäksi vaikeuksia kielellisissä toiminnoissa omalla äidinkielellään.
 - ✦ Arvioidaan jaksamisen perusedellytyksiä, kuten unirytmii ja ruokailutottumukset, mielenterveyttä ja sosiaalisia suhteita sekä arjen osaamista, osallisuutta ja ajankäyttöä tarvittaessa omalla äidinkielellä. Kuullaan nuorta ja hänen läheisiään tilanteesta ja kysytään, mitä he nostavat keskeisiksi ja miten he kuvaavat oppimista ja tuen tarpeita.
 - ✦ Turun yliopiston sivustolla www.utu.fi on ohjeita maahanmuuttajaoppilaan tukemiseen.
- ▶ Huomioidaan myös, että oppimisvaikeuksien arviointitestien kääntäminen tai lähtömaassa tehtyjen testien käyttäminen ei yksinään ratkaise arvioinnin ongelmia ja suomenkielisiä arviointivälineitä on hankala käyttää maahanmuuton ja kielenoppimisen alkuvaiheessa.
 - ✦ Ks. lisää luvusta 8.6.
- ❖ Ammatillaiset (opettajat) vahvistavat omassa roolissaan oppilaittensa mielenterveyttä.
 - ▶ Tehdään tarvittaessa oppimissuunnitelma, jota ei laadita kaikille automaattisesti. Huomioidaan yksilöllisyys (persoonallisuus, tausta, tilanne, eritasoiset polut).

- ✦ Pelastakaa Lapset ry:n Eväitä Elämälle -ohjelmassa tukea kohdennetaan lapsille, joiden koulunkäynti tai osallistuminen harrastuksiin on vaakalaudalla. Siinä edistetään osallisuutta, yhdenvertaisuutta ja kehittymistä oppimateriaalituksen, harrastustuen ja mentoroinnin avulla. Ohjelma on saatavilla www.pelastakaaalapset.fi-sivustolla.
- ▶ Huomioidaan koulussa mielenterveyttä tukeva opetusmateriaali. Väliittömiä muutoksia toimintaympäristöön ei välttämättä tarvita, ensisijaista on tilanteen tiedostaminen ja halu käsitellä mielenterveyteen liittyviä teemoja.
- ▶ Käytetään hyväksi havaittuja toimintamuotoja luokissa: vertaispalaute, palaute ja palkitseminen, tukioppilastoiminta, tunteiden pohtiminen, yhteinen sopiminen sekä draaman keinot.
 - ✦ Yhteispeli-menetelmä vahvistaa kehitystä, hyvinvointia sekä tunne- ja vuorovaikutustaitoja. Se sisältää koulun arkeen sopivia konkreettisia keinoja ammattilaisille. Opas on ladattavissa www.julkari.fi-julkaisuarkistosta.
 - ✦ Ihmeelliset vuodet on ohjelmakokonaisuus esi- ja alakoulujen ammattilaisille käytöshäiriöiden ja pulmien ennaltaehkäisyyn ja hoitoon sekä sosiaalisten taitojen, tunteiden säätelyn ja kouluvalmiuksien vahvistamiseen. Lisätietoa kasvuntuki.fi-sivustolta.
 - ✦ Mielenterveyttä tukevia oppimateriaaleja ja oppitunteja voidaan lisätä luontevasti eri aineiden opetukseen. Esimerkiksi ”Mieti tätä”-hankkeessa on kehitetty yläasteikäisille elämäntaitojen opetusohjelman malli, jossa koulun yhdysopettaja sekä terveydenhoitaja tai kuraattori ovat mukana tunneilla, joilla puhutaan mielenterveyden teemoista, ja äidinkielessä kirjoitetaan aiheen pohjalta aineet.
 - ✦ Kokemuksellisuuteen, toiminnallisuuteen ja vertaisuuteen pohjautuva Friends-ohjelma on tunne-elämän häiriöiden ehkäisyyn kehitetty harjoitusohjelma, jota voidaan käyttää sekä yksilötyössä että erilaisissa ryhmissä ja vanhempien osallistamisessa. Lisätietoa www.asemanlapset.fi-sivustolta.
 - ✦ Kepeli-hankkeessa (Kotoutumista kehollisilla ja pelillisillä menetelmillä) maahanmuuttajataustaisille opiskelijoille on kehitetty toiminnallisia, hyvinvointia, yhteiskuntatietoisuutta ja kielitaitoa vahvistavia harjoitteita. Lisätietoa sivustolla kepelimetropolia.fi.
 - ✦ Eriarvopeli on konkretisoiva eläytymismenetelmä, jolla tuodaan esille hyvinvoinnin ja terveyden osatekijöitä ja merkityksiä ja niiden vaikutuksia eriarvoisuuteen muun muassa kulttuurisesti moninaisessa yläluokassa tai vanhempainillassa. Lisätietoa www.innokyla.fi-sivustolla.
 - ✦ Selviytymispeli – askeleita yhteisöllisyyteen on toiminnallinen pohdintarasteihin pohjautuva vanhempainiltaohjelma alakouluun. Lisätietoa www.innokyla.fi-sivustolla.

- ✦ Tunne-etsivä, Opetusmateriaalia peruskoulun ja lukion tunnekasvatukseen. Julkaisu on luettavissa asiakas.kotisivukone.com-verkkosivuilta.
- ✦ Elämisentaitoja kehittävä koulutusohjelma opettajille ja kasvatäjille, saatavilla sivustolta www.lionsquest.fi.
- ✦ Askeleittain-opetusohjelman avulla päiväkodissa, esikoulussa ja 1.–5. luokalla voidaan opettaa lapsille empatiataitoja, itsehillintä- ja ongelmanratkaisutaitoja sekä tunteiden säätelyä.
- ✦ Koulun oppimistilanteisiin voidaan sisällyttää esimerkiksi lepotaik rentoutustaukoja ja jaloittelemista, jotta oppimisen kannalta hyvään vireystilaan palaaminen mahdollistuu.
- ✦ Koulun hyvinvointiprofiili on strukturoitu koulun olosuhteita ja opiskelijoiden hyvinvointia kartoittava mittari; toiminnan tavoitteena on mielenterveyttä edistävä oppimisympäristö. Lisätietoa www10.edu.fi-sivustolta.



LUKUSUOSITUKSIA

- Säävälä, M. (2012). **Koti, koulu ja maahan muuttaneiden lapset. Oppilashuolto ja vanhemmat hyvinvointia turvaamassa.** Katsauksia, E 43. Helsinki: Väestöliitto.
- Arvonen, A. (2011). **Maahanmuuttajanuorten oppimisvaikeuksien tunnistaminen.** NMI-Bulletin, 1.
- Matikka, A., Luopa, P., Kivimäki, H., Jokela, J. & Paananen, R. (2014). **Maahanmuuttajataustaisten 8. ja 9. -luokkalaisten hyvinvointi. Kouluterveyskysely 2013.** Raportti, 23. Helsinki: Terveysten ja hyvinvoinnin laitos.
- Honkanen, M., Moilanen, I., Taanila, A., Hurtig, T. & Koivumaa-Honkanen, H. (2010). **Luokanopettaja lapsen mielenterveyden edistäjänä ja ennustajana.** Duodecim, 126, 277–282.
- MHP Hands Consortium (2013). **Mielenterveyden edistäminen kouluissa.** Työpäperi, 24. Helsinki: Terveysten ja hyvinvoinnin laitos.

7.3 Nuorisopalvelut

TAVOITETILA: Pakolaistaustaiset nuoret saavat nuorisotyöltä kulttuurisensitiivistä, asiakaslähtöistä, monipuolista ja mielenterveyttä tukevaa palvelua, ja palvelut ovat helposti kaikkien nuorten saavutettavissa.

Nuoren keskeisiä kehitystehtäviä ovat itsenäistyminen, vanhemmista irrottautuminen, ikätovereihin liittyminen, oman seksuaali-identiteetin jäsentyminen sekä muut fyysiset ja psyykkiset muutokset. Tämä voi olla jo sinänsä rankkaa aikaa, ja maahanmuuttajataustaisilla nuorilla kahden kulttuurin vaikutuksessa kehittyminen saattaa tuoda murrosikään myös omat haasteensa. Eri kulttuureissa hahmotetaan nuoruuteen liittyviä teemoja jossain määrin eri tavoin.

Havainnot lasten ja nuorten mielen hyvinvoinnista vaihtelevat eri maahanmuuttajaryhmien välillä ja sen mukaan, keneltä lapsen tai nuoren voinnista kysytään. THL:n Maahanmuuttajataustaisten nuorten terveys ja hyvinvointitutkimuksen (EtnoKids) mukaan pääkaupunkiseudun somali- ja kurditaustaisista nuorista suurin osa piti Suomeen muuttoa myönteisenä asiana ja terveydentilaansa hyvänä ja ajatteli sopeutumisen tapahtuneen hyvin. THL:n Kouluterveyskyselyn mukaan puutteita sosiaalisissa suhteissa, yksinäisyyttä sekä fyysisen ja seksuaalisen väkivallan uhkaa ja kokemuksia kokee noin joka kolmas maahanmuuttajataustainen 8.–9.-luokkalainen nuori. Nuorella masennuksen keskeisiä oireita ovat väsymys ja koulu-uupumus, ahdistus, mielialan vaihtelut, mielenkiinnon menettäminen, erilaiset fyysiset kiputilat ja vaivat, uni- vaikeudet, käytöshäiriöt ja sosiaalinen eristäytyneisyys. Masennusoireiluun voi liittyä myös oppimisvaikeuksia ja heikentynyttä suoriutumista elämän eri osa-alueilla. Etniseen ryhmään kuuluminen ei itsessään ole mielenterveysriski, ja nuorisopalveluissa tulisikin tukea nuoren kuuluvuuden tunnetta, ei korostaa nuoren etnistä taustaa.

Ammattilaisten haasteena on tunnistaa häiriöt nuoren normaalista iänmukaisesta kehityksestä. Ongelmien varhainen tunnistaminen ja niihin puuttuminen on tärkeää, jotta nuori pääsee kiinni hyvinvointiin ja tekemään omaa elämäänsä rakentavia valintoja. Lasten ja nuorten kokonaisvaltaista hyvinvointia tulee tukea sekä pahoinvointia tuottavia asioita ennaltaehkäistä. Tässä hyvinvointityössä vaikuttajina ovat ensisijaisesti perheet, ystävät ja lähiyhteisöt. Nuorisotyö omalla sektorillaan tukee vanhemmuutta ja perheitä kasvatustyössä ja tekee ennaltaehkäisevää työtä. Nuorisotyön tunnetuksi tekeminen ja siitä tiedottaminen sekä tiivis yhteistyö perheen kanssa ovatkin maahanmuuttajataustaisten perheiden kanssa työskennellessä keskeisiä työmuotoja.

Suomalainen nuorisotyö saattaa olla monessa pakolaistaustaisessa perheessä vieras asia. Vapaa-ajantoimintoihin panostaminen ei ole välttämättä kuulunut tapoihin, tai nuorisotyöntekijä saatetaan nähdä perheen asioita tarkkailevana vieranomaishenkilönä. Niin maahanmuuttajataustaiset kuin pääväestönkin nuoret toivovat kulttuurisensitiivistä, syrjinnästä vapaata toimintaa. Koska teini-ikäiset ja kotoa irtaantumassa olevat nuoret hakevat aikuisista esimerkkejä, on nuorisotyötä tekeillä

myös roolimallina vaikutus nuoren elämään. Huomioitavaa on myös, että nuorisotalojen maahanmuuttajataustaisista kävijöistä vain pieni osa on tyttöjä. Tyttöjen osallisuuden esteet onkin tärkeää tunnistaa ja nuorisotyötä kehittää sen mukaisesti.

Ehkäisevä työ on määritelty lastensuojelulaissa, ja nuorisolaissa kunnan eri sektoreita kannustetaan monialaiseen, helposti saavutettavaan, vaikuttavaan ja laadukkaaseen nuorisotyöhön. Internet on osaltaan määrittämässä nuorisokulttuuria, ja siellä asioista tiedotetaan helposti, nopeasti ja reaaliajassa eri kielillä. Nuorille verkossa toimivat yhteisöt voivat olla yhtä merkityksellisiä kuin muutkin yhteisöt, sillä siellä tapahtuu runsaasti vuorovaikutusta, ja vaikeista asioista voi puhua nimettömänä. Tähän toimintaan liittyy määritelmä transnationaalista suhteista, jotka ylittävät kansallisvaltioiden rajat.

Yksilö- ja ryhmälähtöinen sekä verkossa tapahtuva etsivä nuorisotyö pyrkii tavoittamaan tuen tarpeessa olevia nuoria, auttaa kehityksessä, itsenäistymisessä, sosiaalisuudessa, osallisuudessa ja elämänhallinnassa sekä ohjaa palvelujen piiriin. Kulttuurisesti moninaisessa nuorisotyössä on tavoitteena, että nuori sen avulla rohkaistuu toimimaan ja osallistumaan sosiaaliseen, kulttuuriseen, yhteiskunnalliseen ja talouselämään tasavertaisesti säilyttäen myös oman kielensä ja kulttuurinsa. Nuorisotyössä tulee pyrkiä kokonaisvaltaiseen kohtaamiseen ja nuorille tulee antaa mahdollisuus vaikuttaa itse toimintaan. Nuorten on tärkeää saada kokemus toimijudesta, koska tilanteiden muutoksia ei voida ulkopuolelta määritellä.

Nuorisopalveluiden asiakaskunta kattaa sekä vastikään maahan muuttaneita nuoria että Suomessa syntyneitä, ulkomaista syntyperää olevia nuoria. Erityisesti juuri Suomeen muuttaneet nuoret korostavat kunnallisen nuorisotyön merkitystä lähiyhteisöihin kiinnittymisessä. Erilaiset tarpeet ja mahdollinen yhteisöllinen tausta ovat vaikuttamassa toimintaan osallistumiseen. Biologinen ikä, sukupuoli ja asema perheessä nähdään eri tavalla monessa yhteisöllisessä kulttuurissa verrattuna länsimaiseen, yksilökeskeisempään kulttuuriin. Nuoren identiteetin ja mielen hyvinvoinnin kehittämiseen voi tämä ristipaine vaikuttaa.

”Sitten kun perustarpeet ovat täyttyneet, niin mielenterveyden kannalta on tärkeää, että saa olla oma itsensä, tulee kohdatuksi omana itsenään ja on kyky unelmoida. Unelmointi on mielenterveyden peruspilari, että pystyy näkemään tulevaisuuteen.”

Kulttuurikeskuksen johtaja

Nuorisotyöntekijöiden omat kulttuuriset taustat vaikuttavat niin itse nuorisotyössä kuin siitä tiedottamisessakin. Joissakin kunnissa on palkattu pakolaistaustaisia nuorisotyöntekijöitä ja muodostettu kulttuurisesti moninaisia työpareja. Tulee kuitenkin huomioida, että pakolaistaustainen työntekijä tai harjoittelija on vain oman kulttuurinsa edustaja ja että kulttuurien sisällä on myös runsaasti erilaisia tapoja. Jokaisen nuorisotyötä tekevän tuleekin huolehtia omasta ammattitaidostaan kulttuurisesti moninaisessa nuorisotyössä.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT PÄÄTTÄJILLE JA JOHDOLLE

- ❖ Päättäjät ja johto varmistavat, että sosiaalisen vahvistamisen (syrjäytymistä ehkäisevän ja elämäntaitoja vahvistavan tuen) tarpeessa olevia nuoria tarkastellaan laajasti terveydellisestä, sosiaalisista, taloudellisista ja oikeudellisista näkökulmista, ei vain koulutuksen ja työelämän ulkopuolisina nuorina.
- ❖ Päättäjät ja johto huolehtivat siitä, että nuorisotyö tukee mielenterveyttä ja kulttuurista moninaisuutta.
 - ▶ Nuorisotyössä huomioidaan mielenterveys.
 - ✦ Sijoitetaan kouluihin koulunuorisotyöntekijöitä. Esimerkiksi Lahdessa koulunuorisotyöntekijät keskittyvät kokopäiväisesti kahdeksalla koululla oppilaiden vuorovaikutussuhteisiin sekä ryhmähengen ja yhteisöllisyyden lisäämiseen ja järjestävät teematapahtumia ja toimintakokemuspäiviä.
 - ✦ Tehdään yhteistyötä esimerkiksi nuorten terveystieteen kanssa ja panostetaan etsivään nuorisotyöhön.
 - ▶ Toimintaa suunnitellaan nuorten kanssa heidän tarpeidensa pohjalta, ja se kohdennetaan tarvittaessa ikäryhmittäin ja sukupuolisensitiivisesti.
 - ▶ Palkataan eri kulttuuritaustoista tulevia henkilöitä nuorisotyöhön.
- ❖ Päättäjät ja johto tukevat ammattilaisten monikulttuurisuus- ja mielenterveysosaamista.
 - ▶ Järjestetään koulutusta monikulttuurisesta nuorisotyöstä sekä mielenterveydestä.
 - ✦ Nuoren mielen ensiapu -koulutukset on tarkoitettu 7–18-vuotiaille lapsia tai nuoria työssään tai vapaa-ajallaan kohtaaville. Koulutus soveltuu hyvin nuorisotyöntekijöille. Lisätietoa www.mielenterveysseura.fi-sivustolla.
 - ▶ Tehdään koulutusyhteistyötä muun muassa kulttuuritulkkien saamiseksi paikalliselle tasolle.
 - ✦ Kulttuuritulkit voivat esimerkiksi kiertää nuorisotalolta toiselle jakaen tietotaitoa nuorten välisistä vuorovaikutustilanteista, yhteisön kouluttamisesta tai vanhempien integroimisesta osaksi nuorisotoimintaa. Kulttuuritulkin toimintamallin kuvaus on ladattavissa hdl.helda.fi-palvelusta.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT ESIHENKILÖILLE

- ❖ Esihenkilöt huolehtivat, että ammattilaiset saavat täydennyskoulutusta mielenterveydestä ja kulttuurisensitiivisyydestä.
- ❖ Esihenkilöt luovat ja ylläpitävät moniammatillista nuorisotyön yhteistyötä.
 - ▶ Tehdään yhteistyötä huoltajien, koulujen, sosiaali- ja terveyspalveluiden, työvoimatoimen, työpaja- ja kuntouttavan työtoiminnan, kirjaston,

puolustusvoimien, seurakunnan, poliisin, yhdistysten, järjestöjen, kunnan tai kaupungin, Kelan ja muiden keskeisten toimijoiden kesken.

- ✦ Alueellisen nuorisotyöryhmän perustaminen ja sen säännölliset tapaamiset.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT AMMATTILAISILLE

- ❖ Ammatillaiset hahmottavat mielenterveyttä edistävän ja kulttuurisensitiivisen työotteen merkityksen työssään.
 - ▶ Osallistutaan täydennyskoulutuksiin mielenterveydestä ja kulttuurisensitiivisyydestä.
 - ✦ Esimerkiksi Nuoren mielen ensiapu -koulutus (ks. Suositukset päättäjille ja johdolle -kohta) ja Mielenterveys voimaksi -koulutus, joka on tarkoitettu muun muassa nuorisotyön ammattilaisille: nuorisotaloille, etsivään työhön, erityis- ja perhenuorisotyöhön, työpajoille ja verkkonuorisotyöhön. Lisätietoa www.mielenterveysseura.fi-sivustolla.
 - ✦ Mielenterveys voimaksi -käsikirja, joka tarjoaa nuorisotyöhön tietoa, harjoituksia ja toimintaideoita, joiden avulla voi vahvistaa nuorten mielenterveystaitoja. Lisätietoa käsikirjasta www.mielenterveysseura.fi-sivustolla.
 - ✦ Mielenterveys voimaksi -kuvakorttien avulla voi keskustella mielenterveyteen liittyvistä asioista, kuten ystävistä ja perheestä, vahvuuksista ja voimavaroista, pettymyksistä ja murheista, tulevaisuudesta sekä toiveista ja unelmista. Lisätietoa kuvakorteista www.mielenterveysseura.fi-sivustolla.
- ❖ Ammatillaiset edistävän nuorten osallistumista palveluihin, tuntevat alueensa palvelupolut ja ohjaavat nuoria sopivien palveluiden piiriin.
 - ▶ Jalkaudutaan esimerkiksi yhteisöihin, ostoskeskuksiin ja moskeijoihin, ja osallistutaan kouluissa vanhempainiltoihin ja oppitunneille.
 - ▶ Nuoria ohjataan konkreettisesti saattaen harrastuksiin ja erilaiseen toimintaan.
 - ▶ Käytetään monikielistä ja -kanavaista tiedottamista, kohtaamista, neuvontaa, mediakasvatusta ja viestintää.
 - ▶ Tehdään yhteistyötä terveyspalveluiden kanssa.
 - ✦ Esimerkiksi Hämeenlinnan pääterveysasemalla toimii nuorten matolan kynnyksen terveysneuvontapiste 14–25-vuotiaille (työryhmässä terveydenhoitaja, psykologi ja neljä osa-aikaista lääkäriä) yhteistyössä muun muassa A-klinikan, TE-toimiston, etsivän nuorisotyön ja erikoissairaanhoidon kanssa. Neuvontapiste tarjoaa psykologista neuvontaa ja tukijaksoja, vastaanottoaikoja koululääkäreille sekä terveydenhoitajan tukea ja ohjausta kokonaisvaltaisesti.

- ▶ Seurataan pitkäjänteisesti nuorten elämää ja tarjotaan tilannekohtaista, räätälöityä tukea ja rinnalla kulkemista.
- ▶ Käytetään työssä tarvittaessa sukupuolisensitiivistä työotetta.
 - ✦ Turun Tyttöjen Talolla toimintaa ohjaavat työntekijöiden kanssa aikuiset, koulutetut, vapaaehtoiset naiset, lisätietoa www.mimmi.fi-sivustolla. Kalliolan Nuorten Poikien Talolla edistetään ja vahvistetaan erilaisista kulttuurisista lähtökohdista tulevien nuorten miesten sosiaalisia ja vuorovaikutustaitoja, osallisuutta ja oman identiteetin rakentumista, lisätietoa poikientalo.fi-sivustolla.
- ▶ Tuetaan nuorten toimijuutta ja vertaisuutta.
 - ✦ Nuorten itse valitsemat toimintamuodot ja -kohteet.
 - ✦ Ryhmytymisharjoitukset, joita löytyy muun muassa kepelimetropolia.fi-sivustolla.
 - ✦ Isoveli/isosisko-toiminta, jossa nuorisotilan vakiokävijä saa itselleen tärkeän roolin.
- ▶ Tehdään yhteistyötä perheiden ja yhteisöjen kanssa.
 - ✦ Osallistutaan vanhempainiltoihin ja järjestetään avoimien ovien päiviä sekä vanhempien ryhmiä nuorisotiloissa.
 - ✦ Tehdään perhevierailuja ja kutsutaan vanhempia mukaan toimintaan.
 - ✦ Monikieliset tiedotteet perheille nuorisotyöstä.



LUKUSUOSITUKSIA

- Honkasalo, V., Souto, A.-M. & Suurpää, L. (2007). **Mikä tekee nuorisotyöstä monikulttuurisen? Kokemuksia, käytäntöjä ja haasteita 10 suurimmassa kunnassa.** Verkkojulkaisu, 16. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura.
- Martikainen, T. & Haikkola, L. (toim.) (2010). **Maahanmuutto ja sukupolvet.** Tietolipas, 233. Helsinki: Suomen Kirjallisuuden Seura.
- Kiuru, H., Kuusisto, H., Laulajainen, J. & Vuori, J. (toim.) (2017). **Sata omenapuuta. Hyvät käytännöt kotoutumiseen.** Humanistisen ammattikorkeakoulun julkaisu, 40. Humanistinen ammattikorkeakoulu.
- Kaartinen-Koutaniemi, J. (toim.) (2012). **Etsivässä työssä. Kauan sä aiot olla siinä.** Helsinki: Lasten Keskus.
- Kyrönlampi, T. (toim.) (2012). **MoSpa – Nuorisotyön monialaisuutta kehittämässä.** Sarja C, Oppimateriaaleja, 31. Humanistinen ammattikorkeakoulu.

7.4 Työ- ja elinkeinopalvelut

TAVOITETILA: Pakolaistaustaiset asiakkaat saavat TE-palveluista tasavertaista kotoutumiskoulutusta ja apua työllistymiseen, mikä osaltaan tukee heidän psyykkistä hyvinvointiaan.

Työssäkäynti palvelee integroitumista ja merkitsee mahdollisuuksia parantaa elämänlaatua taloudellisesti, sosiaalisesti sekä yhteiskunnallisen osaamisen muodossa. Psykososiaalisella tasolla sillä on monia yksilön itsetuntoon, elämänhallintaan, yhteisön arvostukseen ja vanhempien arvovaltaan (esimerkkinä toimimisen kautta) liittyviä merkityksiä. Työttömyyden on todettu vaikuttavan haitallisesti mielenterveyteen, mutta huono terveys ja varsinkin psyykkiset ongelmat altistavat työttömyydelle ja sen pitkittymiselle. Pahimmillaan työttömyys kaventaa elämänpiiriä ja tekee yksilön riippuvaiseksi ulkopuolisista tuista. Pakolaisten vahvasti esille nostamia mielenterveyttä parantavia seikkoja ovatkin juuri työllistyminen, itsensä ja perheensä elättäminen ammattia vastaavassa työssä ja esimerkiksi kielioipintojen loppuun saattaminen. Tällä hetkellä eri koulutukset, kurssit, opistot ja hankeveitoiset valmistavat koulutukset muodostavat sirpaleisen kokonaisuuden. Pakolaistaustaisen työllistyttyä hän tarvitsee vielä usein tukea työn alkuun ja tarvittaessa myös pidempään (valmennus, työkokeilu ja palkkatuettu työ).

Pakolaiset ovat heterogeeninen ihmisjoukko, mikä tulee huomioida palveluissa. Heillä on yksilöllisiä, erityisiä palvelutarpeita, joita varten tarvitaan räätälöityjä palveluja, palvelupolkuja ja henkilökohtaistamista. Henkilön tilanne voi olla tilapäinen, ja työkyky ja palvelun tarve voivat muuttua. Valitettavasti juuri palveluita eniten tarvitsevilla on usein vähiten taitoja tai energiaa käyttää niitä.

TE-toimia ovat kotoutumiskoulutus- ja työllisyyspalvelut, työllistymisvalmiuksia kohentavat toimet kuten kurssit, työhönvalmennus, kuntouttava työtoiminta, työkokeilu ja palkkatuettu työ sekä ammatillista osaamista täydentävään koulutukseen, kuten kielikoulutukseen, ohjaaminen. TE-toimet voidaankin nähdä osana psyykkistä hyvinvointityötä ja ammattilaisten tulee ymmärtää työn merkitys hyvinvoinnille ja toimintakyvylle. Ulkomaalaistaustaisen väestön työttömyys

TE-palveluissa erityishuomiota tarvitsevat maahanmuuttajataustaiset

- yli 40-vuotiaat
- kotoutumisvaiheen ohittaneet
- perheiden äidit ja yksinhuoltajat
- psyykkisesti huonovointiset
- luku- ja kirjoitustaidottomat
- oppimisvaikeuksia omaavat

on yleisempää kuin suomalais-taustaisten. Varsinkin pakolaistaustaisilla maahanmuuttajilla työttömyysaste on varsin korkea. Tätä selittää osittain heidän matalampi koulutustasonsa.

Kotoutumiskoulutuksen määrärahoja nostettiin vuonna 2016, ja se on parantanut palveluihin pääsyä. Tämä onkin hyvä,

sillä mikäli päätöksiä ja työllistymistoimia joudutaan odottamaan pitkään, siihen liittyvä henkinen paine ja taloudellinen epävarmuus vaikuttavat alentavasti toimintakykyyn ja pienentävät pakolaisten työllistymisen todennäköisyyttä sekä motivaatiota työllistyä. Viivästyneet päätökset ja palvelut saattavat vaikeuttaa työllistymistä vuosiksi, ja koska maahanmuuttajien motivaatio työllistyä on alkuvaiheessa yleensä korkeimmillaan, siihen panostaminen kannattaa. TE-toimistoon ilmoittautumisen ja eteenpäin siirtymisen joustavaan etenemiseen, luku- ja kirjoitustaidon sekä palvelupolun aikaisempien vaiheiden selvittelyyn tulee kiinnittää huomiota.

Käytännön toimissa pakolaista, erityisesti mielenterveysongelmista kärsivää, palkattaessa työnantajille suunnatut palvelut ovat rajalliset. Työnantajat kiinnostuvat mielenterveyskuntoutujien palkkaamisesta, jos heille on vaivattomasti tarjolla taloudellisia resursseja, asiantuntijan apua rekrytoinnissa, työhön valmennuksessa ja perehdytyksessä, koulutusta, työnhjausta, nimetty vastuuhenkilö, kannustimia työnantajille sekä apua paperiasioissa. Tukihenkilö voi olla myös työhönvalmentaja, joka yhyttää osapuolet ja intressit ja sujuvoittaa yhteistyötä.

Katkeamaton palvelupolku vaatii järjestelmän nivelkohtien huomioimista niin, ettei henkilö putoa tyhjän päälle esimerkiksi kieliopinintojen jälkeen. Kotoutumiskoulutusta on kehitetty työelämälähtöiseksi; se sisältää vähintään yhden työharjoittelun ja muun muassa pääkaupunkiseudulla kaksi neljästä koulutusmoduulista voi suorittaa ammatillisesti suuntautuneina. Katkoksia pitäisi vähentää ja jonotusajat pitää lyhyinä, sillä kurssin aikana opitut asiat unohtuvat nopeasti. Epävarma tai epäselvä toimeentulo kuormittaa mieltä ja voi olla työllistymistä edistävän askeleen ottamisen esteenä tai viemässä energiaa opiskelulta.

Osaamisen tunnistaminen mahdollisimman varhaisessa vaiheessa nopeuttaa pakolaisten työllistymistä, voimaannuttaa yksilöä ja tuo hänelle pätevyden tunnetta, mahdollistaa henkilökohtaistamisen ammattiopinnoissa ja toimii rekrytoinnin välineenä työpaikoilla. Opetushallituksen laatimat suositukset aikuisten maahanmuuttajien kotoutumiskoulutuksen opetussuunnitelmasta sisältävät ammatillisen osaamisen ja kielitaidon alustavan arvion, koulutustaustan kartoituksen sekä henkilökohtaiset tavoitteet. Inhimillinen pääoma ei kuitenkaan aina välity työmarkkinoille, eikä lähtömaassa hankittu korkeakoulutus välttämättä johda työllistymiseen omalla alalla kohdemaassa. Todistustaustat ja peruskoulutus ovat erilaisia, eikä niille anneta samaa arvoa kuin suomalaiselle todistukselle. Suomessa korostuu pätevyitymisen merkitys, mutta Euroopan unionin neuvoston päätöslauselmassa kehoitetaan tunnustamaan myös epämuodolliseen ja arkioppimiseen perustuvia oppimistuloksia. Tarjolla tulee olla täydennys-, näyttö- ja pätevyitymiskoulutusta, ja opinnot rinnastamista olisi suosittava nykyistä enemmän. Myös työtä helpottavien nonverbaalien menetelmien kehittäminen voi auttaa osaamisen ilmaisussa.

Kielteiset asenteet työmarkkinoilla pakolaisia kohtaan johtavat heitä huonompaan elämänlaatuun, työllisyyteen ja tulotasoon. Jos työmarkkinoiden asenne on se, ettei pakolaisesta ole työelämään, se myös piiryy hänelle kaukaiseksi ja epäselväksi, johtaa passivoitumiseen ja totuttaa elämään tukien varassa, eivätkä pakolaiset välttämättä uskalla toteuttaa esimerkiksi yritysideoitaan.

Pakolaisilla katsotaan olevan tarvetta kuntoutukseen työllistymisen poluilla, mutta heille ei välttämättä ole kotoutumisaikana polkua kuntoutuspalveluihin. Etenkin kuntouttavalle työtoiminnalle ja työvoiman palvelukeskukselle olisi tarvetta. Asiakkaan voi olla vaikeaa löytää palvelua, jossa hänen terveydentilansa tutkittaisiin, vaikka juuri terveydelliset ongelmat rajoittaisivat työllistymistä. Tietoa kursseista, koulutuksesta ja työllistymisestä tarvitsevat niin pakolaiset kuin työnantajat. Kokoontumiset ja paikallisten yhteisten tavoitesopimusten tekeminen (esim. pääkaupunkiseudun TE-toimistojen aiesopimukset) ovat näitä tiedottamisen foorumeita. Kunta-, sektori- ja viranomaisrajoja ylittävä säännöllinen yhteistyö madaltaa kynnystä palkata pakolaistaustainen työntekijä.

”Työtä tekemällä. Se vaikuttaa mielenterveyteen, että ihminen voi tehdä työtä.”

Virkamies

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT PÄÄTTÄJILLE JA JOHDOLLE

- ❖ Päättäjät ja johto varmistavat, että TE-palveluiden suunnittelussa huomioidaan pakolaisasiakkaan yksilölliset tarpeet ja osaaminen.
 - ▶ Minimoidaan mahdolliset vaikeudet ja asenteellisuus pakolaisia ja heidän työllistymistään kohtaan.
 - ✦ Säännöllinen yhteistyö, prosessi- ja verkostotyön vahvistaminen työnantajien kanssa, mentorointi, tukihenkilön nimeäminen, työharjoittelupaikkojen tarjoaminen, monikulttuurisuuskoulutus sekä uusien koulutusmallien luominen madaltavat kynnystä palkata pakolaistaustainen työntekijä ja vahvistavat positiivisia asenteita.
 - ✦ Työterveyslaitoksen [Monikulttuurinen työelämä](#)-sivustolla on tietoa maahan muuttaneiden työllistymisestä.
 - ▶ Päättäjät ja johto huomioivat eri hankkeissa tuotetun tiedon työllisyystoimia suunniteltaessa.
 - ✦ THL:n koordinoimassa Hankinnoista duunia (Handu) -hankkeessa kehitettiin malli heikossa työmarkkina-asetmassa olevien nuorten, pitkäaikaistyöttömien ja ikääntyneiden työntekijöiden työllistämiseen. Lisätietoa hankkeesta [thl.fi](#)-sivustolla.
 - ✦ Uudellamaalla neljän eri oppilaitoksen yhteisessä MAHTAVA-hankkeessa (2017) kehitettiin malleja pakolaistaustaisten työpaikalla tapahtuvan ammatillisen koulutuksen edistämiseen, aikaisemmin hankitun koulutuksen, työkokemuksen ja muun osaamisen tunnistamiseen ja tunnustamiseen. Hankkeen avulla vahvistettiin työpaikalla tapahtuvaa oppimista ja tuettiin maahanmuuttajataustaisten kotoutumista. Lisätietoa hankkeesta sivustolla [www.keuda.fi](#).

- ❖ Päättäjät ja johto edistävät asiakkaiden työllistymistä esimerkiksi kehittämällä osaamisen tunnistamista, käyttämällä työllistymistä edistäviä kannustimia ja tukemalla työnantajia työllistämisen alkuvaiheessa, koska pätevyyden tunne on yhteydessä henkiseen hyvinvointiin.
 - ▶ Yksinkertaistetaan tutkintojen tunnustamis- ja rinnastamisprosesseja, ja tunnustetaan myös epämuodolliseen ja arkioppimiseen perustuvia oppimistuloksia Euroopan unionin neuvoston päätöslauselman mukaisesti.
 - ✦ Järjestetään heikosti suomea osaaville TE-toimiston asiakkaille täydennys-, näyttö- ja pätevyyskoulutusta, jossa voi näyttää osaamisensa käytännössä.
 - ✦ Osaamisen osoittaminen, materiaalia saatavilla esimerkiksi axxell.fi-sivustolla.
 - ▶ Kokeillaan erilaisia kannustinmuotoja, kuten maahanmuuttajakiintiöiden, porrastetun alkuvaihepalkkauksen, palkkatuen tai työnantajille suunnatun verohelpotuksen käyttöä.
 - ✦ Kannustimet kuten maahanmuuttajakiintiöt, porrastettu alkuvaihepalkkaus, palkkatuki tai työnantajien verohelpotus voivat edistää maahanmuuttajien työllistymistä. Pieksämäellä tuetaan maahanmuuttajan ensi kertaa palkkaavia työnantajia tarjoamalla heille avuksi maahanmuuttoasioihin perehtynyt henkilö. Ranskassa yli 20 työntekijän työnantajilla on laillinen velvoite: kuusi prosenttia työntekijöistä on kuntoutujia. Ellei tämä toteudu, työnantaja maksaa sakon kuntoutujien työllistymistä edistävään ”kasnaan”. Kuntoutujia palkkaavia työnantajia tuetaan bonuksilla.
 - ✦ Ruotsissa toimiva OpenEyes-projekti kartoitti kuntoutujan vahvuuksia ja osaamista ja niiden perusteella haki hänelle sopivan työpaikan. Työskentely alkoi palkattomalla, osa-aikaisella työharjoittelulla (perehtyminen työhön ja osaamisen osoittaminen). Ainoastaan rekrytoinnista todella kiinnostuneet työnantajat otettiin mukaan hankkeeseen, jossa työpaikka sai tukea hanketyöntekijöiltä.
 - ▶ Huolehditaan, että työnantajat saavat yhdestä paikasta kaiken tarvittavan tiedon ja tuen sekä apua paperiasioiden hoitoon esimerkiksi nimeämällä vastuu- tai tukihenkilön, esimerkiksi työhönvalmentajan. Tämä auttaa tehtävään sopivan työntekijän tai asiakkaan osaamisesta hyötyvän työnantajan löytymisessä ja antaa apuaan yhteistyön sujumisessa. Työntekijän energia kohdentuu tällöin asiakkaan tarpeisiin ja hänen tukemiseensa.
- ❖ Päättäjät ja johto suunnittelevat alusta saakka tarkoituksenmukaiset katkeamattomat kurssien, koulutusten ja työllistymisen palvelupolut.
 - ▶ Koulutusten ja kurssien yhteensopivuus varmistetaan suunnitteluvaiheessa, jotta haitallisia, mieltä kuormittavia katkoksia ei synny.
 - ✦ Kurssin päättyessä tarjotaan työvalmennusta työllistymisen tueksi.
 - ✦ Etuuksien ja tukimuotojen tulee olla selkeät, järkevät ja helposti haettavat.

- ✦ To Work with Support -projekti loi opiskelun jälkeiseen nivelpäiväheeseen mallin, jossa moniammatillinen tiimi räätälöi opiskelijan tarpeista lähtevän toimintasuunnitelman.
- ✦ Etelä-Savon ammattiopistolla ja Savonlinnan ammatti- ja aikuisopistolla on suunniteltu polku: kotoutumiskoulutus – valmentava koulutus – tutkintoon johtava koulutus. Lisätietoa www.esedu.fi.
- ✦ Työelämään ohjaava koulutus on yksi silta kotoutumiskoulutuksen päättyessä. Se tarjoaa käytännöllistä apua ja ohjausta sekä työllistymistä edistävää aktivoivaa toimintaa.
- ✦ Opiskelijan työllistyttyä tuetaan työn alkuun ja tarpeen vaatiessa myös työn edetessä.
- ▶ Varmistetaan yhtenäiset kieli- ja kotoutumiskoulutuksen tasot eli moduulit, joiden mukaan on helppo jatkaa opintoja esimerkiksi toisella paikkakunnalla.
- ▶ Luodaan eri ammattialoille viitteelliset tehtäväkohtaiset suomen kielen minimivaatimukset, ja tuotetaan eri alojen näyttökriteereistä selkokieliset versiot, jotta huonosti kieltä osaavan asiakkaan voimavarat kohdentuvat itse oppimiseen.
- ▶ Kootaan yhteen paikalliset palvelut, luodaan niistä ”kartasto” ja sovi-taan sen päivityksestä.
 - ✦ Hämeenlinnan kaupungin, TE-hallinnon, kolmannen sektorin, koulutusorganisaatioiden ja maahanmuuttajien itsensä kehittämä asiakaslähtöinen alkuvaiheen kotoutumisen toimintamalli, josta palvelujärjestelmän katvealueet ja päällekkäisyydet on poistettu, työnjako ja vastuualueet ovat selkeät ja viestintä organisaatioiden välillä tehokasta. Kotouttamisen polku johtaa koulutusmoduuleihin ja nopeaan pääsyyn suomen kielen opintoihin ja siirtymiseen työmarkkinoille. Lisätietoa toimintamallista sivustolla www.kktavastia.fi.
 - ✦ MyIntegration.fi-hanke kehittää digitalisoitua kotouttamispalveluiden palvelutarjontaa, jolle kootaan kotoutumisprosessia ja omatoimista kotoutumista edistävää aineistoa ja työkaluja, poistetaan tiedonsaannin vaikeudesta johtuvia kotoutumisen esteitä ja karsitaan palveluiden päällekkäisyyksiä.
- ❖ Päätäjät ja johto varmistavat tiedonkulun valtakunnallisesti, paikallisesti ja henkilökohtaisesti.
 - ▶ Kootaan systemaattisesti kehittämissyömiä, maahanmuuttotyön foorumeita tai verkostotapaamisia sekä kuullaan kohderyhmän ääni.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT ESIHENKILÖILLE

- ❖ Esihenkilöt varmistavat, että TE-palveluiden henkilökunta saa koulutusta pakolaistaustaisen henkilön mielenterveysoireiden huomioimisesta ja eteenpäin ohjaamisesta sekä kulttuurisensitiivisestä osaamisesta.
 - ✦ Esimerkiksi Työnantajien palveluohjaus -malli kehiteltiin Työmieli-hankkeessa (ks. yllä).
 - ✦ Suomen Mielenterveysseuran Mielenterveyden ensiapu -koulutuksista ja muusta hyvinvointia edistävästä materiaalista löytyy tietoa www.mielenterveysseura.fi-sivustolla.
 - ✦ Mielenterveysosaajan ajokortti on mielenterveysosaaja.info-sivustolla.
 - ✦ Kulttuurisensitiivisyyskoulutusta järjestävät esimerkiksi Väestöliitto ja Helsingin Diakonissalaitos.
- ▶ Varmistetaan, että niissä kohteissa, joihin TE-toimiston maahanmuuttaja-asiakkaita lähetetään, on riittävästi variaatiota opetus- ja perehdytysmenetelmissä (eri tavoin oppivat ihmiset) sekä tukea työllistämiseen.
 - ✦ Koulutusta perinteisten opettamismuotojen rinnalle esimerkiksi toiminnallisista menetelmistä, on tarjolla esimerkiksi Kepeli-hankkeessa [kepeli.metropolia.fi](http://kepelimetropolia.fi)-sivustolla.
 - ✦ Järjestetään täydennys-, näyttö- ja pätevyyskoulutusta ja opintojen rinnastamista.
 - ✦ Työnantajien palveluohjaus -mallissa työnantajille tarjotaan koulutuksia, tietopaketti, kuntoutujan työn aloittamisen tarkistuslista sekä nettisivut tiedon ja materiaalien jakamiseen. Malli sisältää myös henkilökohtaisen palveluohjauksen, työyhteisön valmentautumisen, tuen ja työjärjestelyt sekä viestinnän toimenpiteet kuntoutujan palkkaamiseksi. Lisätietoja www.tyomieli.fi-sivustolta.
 - ✦ Tanskassa TE-palveluiden toimintaterapeutti tekee toimintakäytännön arvioinnit, joiden pohjalta rakentuu henkilökohtainen palvelupolku.
 - ✦ Stadin osaamiskeskus tarjoaa yli 17-vuotiaille oleskeluluvan saaneille maahanmuuttajille kieli- ja ammattiopintoja sekä työpalveluja koordinoitusti yhdestä paikasta. Jokaiselle laaditaan koulutus- ja työllistymissuunnitelma ja suunnitelmassa edistymistä seurataan. Lisätietoja Stadin osaamiskeskuksen sivustolla www.hel.fi.
- ▶ Kannustetaan ammattilaisia käyttämään työnsä tukena osaamisen ilmaisua helpottavia nonverbaaleja menetelmiä, kuten kuvia ja symboleja.
 - ✦ Nonverbaalit menetelmät voivat auttaa osaamisen ilmaisemisessa ja työskentelyssä.
- ❖ Esihenkilöt tiedottavat työllisyyteen liittyvistä asioista.
 - ▶ Käytetään työpaikkakohtaisia suunnitelmia sekä saatavissa olevia sähköisiä tietoverkkoja.

- ✦ Työelämäverkko-sivustolla on itseopiskeluun tarkoitettua tietoa suomalaisesta työkuulttuurista, viestinnästä, Suomen työsuhteista, -ehdoista, -turvallisuudesta ja työmarkkinajärjestöistä. Ammatillaiset voivat käyttää aineistoa osana työelämän ja yhteiskunnallisten aineiden opetusta verkko- tai monimuotokursseilla. Lisätietoja www.tyoelamanverkko-opisto.fi-sivustolla.
- ❖ Esihenkilöt varmistavat työpaikoilla riittävän tuen pakolaistaustaisen henkilön ohjaamiseen.
 - ▶ Työharjoittelun alkuvaiheessa käytetään tukihenkilöä tai työhönvalmentajaa työpaikan tukena.
 - ▶ Toiminnoissa varmistetaan käytännönläheisyys ja työelämälähtöisyys.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT AMMATILAISILLE

- ❖ Ammatillaiset tunnistavat pakolaistaustaisen TE-palveluiden asiakkaan osaamisen, mikä mahdollistaa asiakkaan osallisuuden toteutumisen ja ammatillisen identiteetin vahvistumisen.
 - ▶ Käytetään osaamisen tunnistamisen menetelmiä.
 - ✦ Näyttötutkintoprosessia voidaan simuloida (näyttää osaamistaan käytännössä sanallisen kertomisen sijaan). Palapeli 2 -projektissa metallialalle pyrkivän osaamiskartoitus koostuu teoreettisesta ja käytännön osuudesta (työpaikalla).
 - ✦ Erilaiset passit (esim. hygienia- ja työturvallisuuspassi) osoittavat osaamista.
 - ✦ Näytön paikka -nettipalvelu on henkilökohtainen elämäntilanteen tutkimisen ja muutoksien työväline (sisältää mm. verkostokartan, aikajanan ja ansioluettelopohjan). Palvelu mahdollistaa yhteistyön ja tiedon siirtymisen asiakkaan luvalla. Käyttäjätunnuksen saa maksutta käyttöönsä www.naytonpaikka.fi-sivustolta.
 - ✦ Kompassi on asiakaslähtöinen ohjelmistokokonaisuus, jolla kartoitetaan henkilön elämäntilanne erilaisissa konteksteissa. Tilannekompassi kartoittaa työllisyyttä, osaamista, terveyden, psyykkisen hyvinvoinnin ja toimintakyvyn tilaa, arjen sujuvuutta, tilannetta, osallisuutta ja sosiaalista tilannetta. Työelämätutka paneutuu tarkemmin työn osa-alueisiin, mutta huomioi mielenterveyden muun muassa kohdassa ”Työkykyäni ja voimavarani ovat riittävät työelämään”. Alueen palveluntuottajat profiloivat Kompassiin omat palvelunsa, joihin asiakkaan arviota omasta tilanteestaan verrataan. Käyttöön vaaditaan lisenssi. Kompassi on www.graphinglife.io-sivustolla.
 - ✦ Menestyvä osaaja -hankkeessa kartoitettiin maahanmuuttajien ammatitaitoa pelillisellä sovelluksella, joka on hyödynnettävissä myös työhön perehdyttämisen välineenä.

- ✦ Näyttökriteerit voidaan esittää selkokielisinä. Esimerkiksi Osama-hanke kehitti valokuviiin perustuvia havainnollisia osaamiskartoituksia ravintola-alalle ja suunnitteli tarjoilijan selkosuomenkielisen itsearviointilomakkeen osaamisen kartoittamiseksi.
 - ✦ Osaamisen kuvaamisessa voidaan käyttää sähköisiä itsearviointijärjestelmiä, esimerkiksi www.osaan.fi-sivustolla.
 - ✦ Monet polut työelämään -hankkeessa on kehitteillä kaksi osaamisen ja oppimisen arviointipakettia: 1. Oppimis- ja työvalmiuksien kartoittaminen, missä asiakkaan elämäntilanne, terveysasiat, voimavarat, tavoitteet ja arjen hallintaa, aikaisempi koulutus- ja oppimishistoria, perustaidot lukemisessa, kirjoittamisessa ja laskeemisessa sekä mahdolliset muut akateemiset taidot tunnustetaan. Hyödynnetään oppimisvaikeuksien tunnustuslistaa ja tarvittaessa tehdään psykologisia testejä tai osia niistä. Lausunto luetaan ja tulkitaan asiakkaalle sekä annetaan hänelle ja lähetetään tiedoksi asiakkaan luvalla muille yhteistyötahoille. 2. Ammatillisen osaamisen kartoituksen kaksivaiheinen alkuhaastattelu, jossa voidaan käyttää tulkkia. Lausuntoon kuvataan asiakkaan ammatillisen osaamisen arvioinnin prosessi aikatauluineen sekä osaaminen ja oppimistarpeet testin työtehtävissä. Lopuksi arvioidaan, millaista osaamista asiakkaan tulisi hankkia koulutusta tai työllistymistä ajatellen.
 - ✦ Axxell Monikulttuurisuuskeskus ja Espoon seudun koulutus-kuntayhtymä Omnia kehittivät Osama-hankkeessa (2009–2012) maahanmuuttajien ammattitaidon perusosaamisen testaamiseen menetelmän, jonka avulla voidaan tunnistaa rakennus-, metalli-, ravintola- ja puutarha-alan osaaminen alkuvaiheessa.
- ❖ Ammatillaiset tunnistavat mielenterveyden muutoksen asiakkailtaan, huomioivat sen palvelutarjonnassa ja tuntevat palvelupolut, joihin asiakasta voi ohjata eteenpäin.
- ▶ Tehdään laaja-alaista yhteistyötä yli sektorirajojen sote-puolen toimijoiden kanssa ja hyödynnetään johdon tasolta koottua ”palvelukartastoa”.
 - ✦ Osallistuminen moniammatillisiin tapaamisiin.
 - ✦ Opiskelijan jatkaessa seuraavalle toimijalle järjestetään asiakkuudensiirtopalaveri.
 - ▶ Käytetään mahdollisuuksien mukaan tukihenkilöä tai työhönvalmentajaa, joka huolehtii alkuvaiheen tiiviistä tuesta työpaikalle, kuntoutujan, tukitahon, esimiehen ja työtovereiden perehdyttämisestä sekä verkostopalaverien koordinoimisesta.
 - ▶ Ymmärretään kokonaisvaltaisesti se, miten arjen rytmittyminen (työ, lepo, vapaa-aika) ja merkityksellinen toiminta vaikuttavat mielenterveyteen.
 - ✦ Yhteistyö esimerkiksi sosiaalitoimen kanssa asiakkaan elämäntilanteen tasapainottamiseksi.

- ▶ Käytetään ammattitaidon kehittämisessä koulutusta ja kirjallista materiaalia.
 - ✦ Ks. koulutukset kohdasta Suositukset, keinot ja työkalut esihenkilöille.
- ❖ Ammatillaiset tuntevat oman toimintansa rinnalla alueen muut pakolaisasiakkaille soveltuvat toimintakykyä ja hyvinvointia lisäävät kurssit, koulutukset ja palvelut.
 - ▶ Asiakas ohjataan hänelle soveltuviin ja häntä auttaviin kotoutumis- ja työllistymispalveluihin.
 - ✦ Työmielikaaviota voi käyttää www.tyomieli.fi-sivustolla.
 - ✦ Tuettu työ, tukihenkilö, työhönvalmennus tai menetelmät, joissa työllistymisen tukihenkilö avustaa työnantajaa ja työntekijää työsuhteen muodostumisessa ja ylläpitämisessä.
 - ✦ Ammatillisen kuntoutustukikeskuksen Amoksen kurseilla ja ohjauksessa etsitään ja rakennetaan osallistujien voimavaroja ja mahdollisuuksia ja vertaistuellla tuetaan itsetuntoa. Rääätälöidyt työharjoittelua sisältävät kurssit parantavat työn saannin mahdollisuuksia.
 - ✦ Asumispalvelusäätiö ASPA on kehittänyt työllistymisen mallin nimeltä Model of supported employment, jossa työtehtävät ja -ajat rääätälöidään yksilöllisesti. Malli koostuu 1. työhönvalmennuksesta, 2. tuetusta työkokeilusta ja 3. tuesta työpaikalla.
 - ✦ Työkykytalo kokoaa keskeiset työkykyyn ja hyvinvointiin vaikuttavat tekijät. 1. terveys ja toimintakyky, 2. osaaminen, 3. arvot ja asenteet kuvaavat työntekijän voimavaroja, ja 4. työ, työyhteisö ja työolot. Työkykytalo tyokaari.fi-sivustolla.
 - ✦ Kototyö-hankkeessa kokeiltiin ”tekemällä oppimisen” kotoutumiskoulutuksen menetelmiä, joissa yhdistyvät kotoutuminen ja työelämään ohjaava henkilökohtaisesti suunniteltu koulutus. Koulutuksessa luodaan kontakteja, se sisältää tutustumiskäyn- tejä ja vierailuja, jotka avartavat näkemyksiä suomalaisesta työ- paikoista ja -tehtävistä.
 - ✦ Hämeenlinnassa julkaistiin vuonna 2017 kuntouttavan työtoiminnan opas. Opas on saatavilla www.hameenlinna.fi-sivustolla.
 - ✦ Ruotsissa toimii mielenterveyskuntoutujille nonstop-periaatteella kuuden kuukauden mittainen Klara Livet -ohjelma oman elämäntilanteen hallitsemiseksi, työharjoitteluun ja omien elämänmuu- tostien pohjaksi: vertaistukea ja tunteiden, oireiden ja ajatusten ymmärtämisen työkaluja.
 - ✦ Kurvi-projektissa asiakkaan toimijuutta pyrittiin lisäämään yksilöllisellä, pitkäjänteisellä ja voimauttavalla palveluohjauksella, johon kuului asiakkaan tiedon lisääminen, neuvonta, edunval- vonta, arjen hallinta sekä tavoitteiden asettaminen.

- ✦ Ammatillisen kuntoutustukikeskus Amoksen työharjoittelun sisältävien lyhytkurssien ja yksilöohjauksen keskiössä ovat osallistujien voimavarat ja itsetunnon ja mahdollisuuksien tukeminen vertaistuen ja pienten etenemisaskelien kautta. Kurssit parantavat työllistymistä.
- ▶ Ammatillaiset tuntevat alueen kielitaitoa vahvistavat toiminnot ja palvelut ja osaavat ohjata asiakkaitaan niiden käyttöön, koska kielitaito parantaa toimintakykyä, osallisuuden ja hallinnan tunnetta.
 - ✦ Suomen Akateemisten Naisten Liiton Luetaan yhdessä -verkosto, lue lisää luetaanyhdedessa.fi-sivustolta.
 - ✦ Paikallisten Setlementtien kielikurssit.
 - ✦ Info-palveluverkossa (mm. Helsingissä, Tampereella ja Turussa) esitellyt kielikurssit. Pudotusvalikoista löytää lähialueen eritasoiset kurssit ja kerhot, joista maahanmuuttaja voi valita tasoaan vastaavan ryhmän. Lisätietoa kursseista www.finnishcourses.fi-sivustolta.



LUKUSUOSITUKSIA

- Alitolppa-Niitamo, A., Söderling, I. & Fägel, S. (toim.) (2005). **Olemme muuttaneet. Näkökulmia maahanmuuttoon, perheiden kotoutumiseen ja ammatillisen työn käytäntöihin.** Helsinki: Väestöliitto.
- Ekholm, E. (2011). **Maahanmuuttajien osaaminen näkyväksi – Virikkeitä ammatillisen osaamisen kartoittamiseen kotoutumisohjauksessa.** Sisäasiainministeriön julkaisut, 6. Sisäasiainministeriö.
- Eronen, A., Härmälä, V., Jauhiainen, S., Karikallio, H., Karinen, R., Kosunen, A., Laamanen, J.-P. & Lahtinen, M. (2014). **Maahanmuuttajien työllistyminen. Taustatekijät, työnhaku ja työvoimapalvelut.** Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja, Työ ja yrittäjyys, 6. Helsinki: Työ- ja elinkeinoministeriö.
- Nieminen, T., Sutela, H. & Hannula, U. (toim.) (2015). **Ulkomaista syntyperää olevien työ ja hyvinvointi Suomessa 2014.** Väestö. Helsinki: Tilastokeskus.
- Heponiemi, T., Wahlström, M., Elovainio, M., Sinervo, T., Aalto, A.-M. & Keskimäki, I. (2008). **Katsaus työttömyyden ja terveyden välisiin yhteyksiin.** Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja, Työ ja yrittäjyys, 14. Helsinki: Työ- ja elinkeinoministeriö.

7.5 Liikuntapalvelut

TAVOITETILA: Pakolaisilla on mahdollisuuksia mielenterveyttä ylläpitäviin ja kohentaviin liikuntaharrastuksiin iästä, sukupuolesta ja maassaolostuksesta riippumatta.

Kaupunkien ja kuntien liikuntatoimen ja yksityisen sektorin palveluntuottajien lisäksi liikuntapalveluja tarjoavat mitä suurimmassa määrin urheiluseurat ja järjestöt, suureksi osaksi vapaaehtoisvoimin. Urheiluseurat tekevät jo jonkin verran yhteistyötä esimerkiksi vastaanottokeskusten kanssa vuokraamalla liikuntatiloja turvapaikanhakijoiden käyttöön. Pakolaisten liikuntatoimintaan panostaminen on hedelmällistä. Se sekä tukee psyykkistä hyvinvointia ja kotoutumista että auttaa myös rasminvastaisessa työssä. Liikunnan ympärillä mahdollistuu luonteva maahanmuuttajien ja pääväestön kohtaaminen, kun vuorovaikutus liikunnan kautta on helppoa eikä kielitaito ole ensiarvoisen tärkeä asia.

Pakolaistaustaisten liikunnan harrastamisessa on joitakin erityisesti huomioitavia näkökulmia, esimerkiksi mahdolliset haasteet resursseissa tai mahdollisuuksissa matkustaa pitkiä matkoja harrastuspaikoille. Pakolaistaustaisista liikuntapalveluja käyttävät ennen kaikkea nuoret miehet; pakolaistaustaiset naiset harrastavat liikuntaa selvästi vähemmän kuin pakolaistaustaiset miehet tai Suomen pääväestön naiset. Pakolaisnaisten liikunnan harrastamiselle voi olla monenlaisia esteitä. Esimerkiksi islaminuskossa suhtaudutaan positiivisesti molempien sukupuolten liikuntaan ja kehoitetaan terveelliseen elämään, mutta vaikeus voi muodostua käytännöllisemmistä syistä, esimerkiksi vain naisille tarkoitettujen liikuntavuorojen niukkuudesta, perherooleista ja tehtävistä perheen hoidossa tai kehon peittävästä vaatuksesta. Monessa Euroopan maassa on raportoitu erittäin hyviä tuloksia pakolaisnaisten liikuntaan panostamisesta.

Varhaiskasvatuksen ja koulun liikuntatunnit tuovat pakolaistaustaisille lapsille tietoa liikunnan terveyshyödyistä ja tavallisista liikunnan muodoista Suomessa. Koulussa liikunta on myös yksi niistä oppiaineista, joilla integroimisen voi aloittaa, koska yhteistä kieltä ei siinä juurikaan tarvita. Pakolaistaustaisten lasten ja nuorten liikuntamahdollisuuksia tulisikin erityisesti tukea, sillä liikunta on heille tehokas kotoutumisen keino ja luonteva väline kohtaamiseen ja mielekkäiden sosiaalisten verkostojen muodostamiseen. Liikuntaan osallistuvia pakolaistaustaisia henkilöitä ja menestyneitä maahanmuuttajataustaisia urheilijoita tulisi rohkaista olemaan esimerkkinä ja hyödyntää heidän tarinoitaan esimerkiksi kouluissa nuorten liikunnallisuuteen aktivoimisessa sekä myös syrjinnän- ja rasminvastaisessa työssä.

Kunnat antavat toimintatukea maahanmuuttajien perustamien pienten urheiluja liikuntaseurojen toimintaan. Pienet seurat vastaavat usein monipuolisella tavalla vasta vähän aikaa maassa asuneiden sosiaalisiin ja liikunnallisiin tarpeisiin. Ne myös mahdollistavat pitempään maassa asuneille oman toimijuuden ja verkostoitumisen muiden seurojen kanssa.

”Kaiken näköinen fyysinen liikunta on minun mielestäni tärkeää, jos puhutaan nuorista miehistä. Minulla on hienoja videoita siitä, kuinka esimerkiksi köydenveto voi olla tärkeää. Me järjestettiin vastaanottokeskuksessa köydenvetokilpailuja, joissa sai käyttää voimaa ja kisaila. Tällaiset voimainkoetukset, niitä pitää järjestää, koska se on niin hirveää se odottaminen.” Kansalaisjärjestön vapaaehtoinen

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT PÄÄTTÄJILLE JA JOHDOLLE

- ❖ Päättäjät ja johto hahmottavat liikunnan mielenterveyttä edistävän vaikutuksen, sen mahdollisuudet turvapaikanhakijoiden ja kotoutujien hyvinvoinnin edistämässä sekä liikunnan harrastamisessa esiintyvät kulttuuriset haasteet.
- ❖ Päättäjät ja johto edistävät organisaatioissaan pakolaistaustaisten mahdollisuuksia harrastaa liikuntaa ymmärtäen erilaisten ryhmien vaatimukset liikunnalle (esim. naiset, ikääntyvät).

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT ESIHENKILÖILLE

- ❖ Esihenkilöt huolehtivat kahdensuuntaisesta tiedon jakamisesta, eli että liikuntapalveluiden ammattilaisilla on valmiudet kulttuurisensitiiviseen ja mielenterveyttä edistävään työhön ja että pakolaistyön ammattilaisilla on tarpeellinen tieto liikunnan mielenterveyttä edistävästä vaikutuksista.
- ❖ Esihenkilöt varmistavat, että alueella olevista liikuntamahdollisuuksista ja niihin mukaan pääsystä on tiedot saatavilla helposti ja keskitetysti eri toimijoiden ja asiakkaiden käyttöön.
 - ▶ Edistetään ja tehdään yhteistyötä liikuntapalveluja tuottavien toimijoiden ja pakolaistyötä tekevien välillä sekä muiden tahojen, kuten koulun ja nuorisotyön kanssa.
 - ✦ Liikkukaa! ry (Sports 4 all ry) on Moniheli ry:n alainen monikulttuuristen urheiluseurojen kattojärjestö. Tavoitteena on yhdenvertaisuuden edistäminen, osallistaminen yhteiskuntatoimintaan sekä henkisen ja fyysisen hyvinvoinnin tarjoaminen harrastustoiminnan kautta. Lisätietoa järjestöstä sivustolta sports4all.fi.
 - ✦ Monaliiku (Monikansallisten naisten hyvinvointi ja liikunta ry) edistää naisten ja tyttöjen hyvinvointia liikunnan ja kulttuurin avulla uskonnosta, ihonväristä tai kansallisuudesta riippumatta. Monaliiku tarjoaa monipuolisen valikoiman liikuntaa tällä hetkellä Helsingissä, Vantaalla, Espoossa ja Jyväskylässä. Tarkoituksena on levittää toimintaa Tampereelle ja Turkuun. Lisätietoa yhdistyksen toiminnasta sivustolla www.monaliiku.fi.
 - ▶ Tiedotetaan liikkumisesta ja liikuntapalveluista monipuolisesti.

- ✦ Luodaan esimerkiksi sähköinen järjestelmä, jonne kootaan tiedot alueen liikunta-alan toimijoista, ryhmistä ja aikatauluista. Esimerkkinä Jyväskylän kaupungin selkeät lähiliikunnan tiedotussivut www.jyvaskyla.fi-sivustolla.
 - ✦ Otetaan tiedottamisessa huomioon myös mahdollinen luku- ja kirjoitustaidottomuus.
 - ✦ Ilmoittautumismahdollisuus myös muutoin kuin sähköisten järjestelmien kautta, sillä esimerkiksi ikääntyvät maahanmuuttajat käyttävät varsin vähän sähköisiä palveluita.
 - ✦ Helsingin liikuntapalvelut on toteuttanut yhteistyössä Tasa-arvoisen kuntalainen –hankkeen kanssa vuonna 2017 ”Aktiivinen arki Helsingissä” -animaation. Animaatio ovat julkaistu suomenkielen lisäksi englanniksi, arabiaksi ja somaliaksi sivustolla www.hel.fi.
- ❖ Esihenkilöt edistävät ja mahdollistavat pakolaistaustaisten yhdenvertaisen, sukupuolisensitiivisen ja lähellä tapahtuvan liikunnan harrastamisen.
- ▶ Suunnitellaan liikuntapalveluja myös kohdennetusti pakolaistaustaisille.
 - ✦ Lahden kaupungin liikuntapalvelut toteuttaa LIIRA – Liikettä ilman rajoja -hanketta (2016–2019), jonka päätavoite on maahanmuuttajien kotouttaminen liikunnan avulla. Lisätietoa hankkeesta sivustolla www.lahti.fi.
 - ✦ Helsingin kaupungin LET’S MOVE -hankkeessa tavoitteena on turvapaikanhakijoiden osallisuuden lisääminen ja maahanmuuttajien kotoutumisen tukeminen liikunnan keinoin. Lisätietoa hankkeesta sivustolla www.hel.fi.
 - ▶ Liikuntapalveluja suunniteltaessa kiinnitetään huomiota ryhmiin, jotka muuten saattavat jäädä palvelujen ulkopuolelle, kuten naiset ja ikääntyvät.
 - ✦ Kehon peittävän vaatetuksen hyväksyminen.
 - ✦ Tarvittaessa erilliset vuorot naisille ja miehille, tähän toimivat tilat (esim. miehillä ei ole pääsyä liikuntatiloihin naisten vuorolla) ja samaa sukupuolta olevat osallistujat ja ohjaajat (naisilla).
 - ✦ Lastenhoitomahdollisuus liikuntaharrastuksen yhteydessä naisten osallistumisen helpottamiseksi sekä koko perheen yhteisiä liikuntaryhmiä.
 - ✦ Kotoutumisen alkuvaiheessa tarvittaessa myös omia pääväestöstä eriytettyjä liikuntaryhmiä kotoutujille.
 - ▶ Järjestetään myös pääväestön ja maahanmuuttajien yhteisiä liikuntaryhmiä, jolloin sosiaalinen liittyminen pääväestön kanssa mahdollistuu.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT AMMATTILAISILLE

- ❖ Liikuntatoimintaa ohjaavat ammattilaiset ja yhteisöt toimivat työssään kulttuurisensitiivisesti (ks. lisää luvussa 4.2) ja tarjoavat liikuntapalveluja joustavasti niin, että niihin osallistuminen mahdollistuu erilaisista kulttuurisista taustoista käsin ja iästä, sukupuolesta ja maassaolotuksesta riippumatta.
- ❖ Liikuntatoimintaa ohjaavat ammattilaiset toimivat työssään pakolaisten mielenterveyttä edistävästi (ks. lisää luvusta 4.1).
- ❖ Ammattilaiset jakavat tietoa liikkumisen mielenterveyttä ja muuta terveyttä edistävästä vaikutuksista.
 - ▶ Liikuntaneuvontaa järjestetään mahdollisuuksien mukaan ihmisen omalla äidinkielellä ja asiakkaita ohjataan materiaalien äärelle.
 - ✦ Liikuntaneuvonta on keino opastaa ihmisiä liikunnalliseen elämäntapaan. Se on henkilökohtaista terveysneuvontaa, jossa voidaan hyödyntää erilaisia mittauksia sekä liikuntaa tukevia materiaaleja, oppaita tai ohjeita.
 - ✦ Työkaluja liikuntaneuvontaan löytyy sivustolta www.ukkinstituutti.fi. Ohjeet on tulostettavissa 15 kielellä.
 - ✦ Liikkumisresepti on tarjolla www.ukkinstituutti.fi-sivustolla.
 - ✦ Koululaisille suunnattu tietopaketti liikunnan terveysvaikutuksista on www.tervekoululainen.fi-sivustolla.
 - ▶ Järjestetään yhteistyössä koulujen ja varhaiskasvatuksen kanssa menestyneiden maahanmuuttajataustaisten urheilijoiden vierailuja.
- ❖ Ammattilaiset toteuttavat alueellisesti ja moniammatillisesti monenlaisia liikkumista edistäviä toimia.
 - ▶ Järjestetään esimerkiksi matalan kynnyksen lähiliikuntaryhmiä vastaanottokeskuksissa.
 - ✦ Luonto lähelle ja terveydeksi -ohjelma on ladattavissa helda.helsinki.fi-palvelusta.
 - ✦ Shinrin-yoku, metsäkylpy, on japanilainen käsite. Se tarkoittaa terapeuttista kävelyä metsässä, missä luonto vaikuttaa monen aistin (tuoksut, äänet ja maisemat) kautta helpottaen ahdistus- ja masennusoireita sekä somaattisia oireita.



LUKUSUOSITUKSIA

- Maijala, H.-M. (2014). **Maahanmuuttajien kotouttaminen liikunnan avulla. Kehittämishankkeiden seuranta ja arviointi vuosilta 2011–2013.** Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja, 290. Jyväskylä: Liikunnan ja kansanterveyden edistämissäätiö LIKES.
- Zacheus, T., Koski, P., Rinne, R. & Tähtinen, J. (2012). **Maahanmuuttajat ja liikunta. Liikuntasuhteen merkitys kotouttamiseen Suomessa.** Kasvatustieteiden tiedekunnan julkaisuja, A: 212. Turku: Turun yliopisto.
- Zacheus, T. (2010). **Liikunnan ja urheilun merkitys maahanmuuttajien kotoutumiselle.** Kasvatus & Aika, 4, 203–235.
- Walseth, K. & Fasting, K. (2004). **Sport as a means of integrating minority women.** Sport in Society, 7, 109–129.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (2013). **Muutosta liikkeellä! Valtakunnalliset yhteiset linjaukset terveyttä ja hyvinvointia edistävään liikuntaan 2020.** Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja, 10. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

7.6 Kulttuuri-, kirjasto- ja museopalvelut

TAVOITETILA: Pakolaistaustaiset asiakkaat saavat kulttuuri-, kirjasto- ja museopalveluista palveluja, jotka parantavat kaikkia kulttuuritaustoja edustavien ihmisten mielenterveyttä ja elämänlaatua edistämällä osallisuutta ja kulttuurienvälistä vuoropuhelua.

Taide ja kulttuuri vaikuttavat positiivisesti ihmisen psyykkiseen ja fyysiseen hyvinvointiin. Musiikin ja taiteen on havaittu esimerkiksi vähentävän sairaalaympäristössä lääkkeiden tarvetta, hermostuneisuutta ja hormonaalista stressiä, parantavan synnytysten sujuvuutta ja vähentävän synnytyksen jälkeistä masennusta. Kulttuuritoimintaan osallistuvilla on todettu olevan korkeammat hyvinvointihormonitasot ja matalammat verenpaine-arvot kuin osallistumattomilla. Jo musiikin kuuntelu aktivoi laajasti aivojen vireystilaa, tarkkaavaisuutta, muistia ja tunteita sääteleviä hermoverkkoja. Kulttuuri ja taide tuottavat elämyksiä, tyydyttävät inhimillisiä tarpeita ja virkistävät aisteja, ja niiden avulla voidaan saavuttaa kokemus paremmasta terveydestä ja elämästä.

Kulttuuritoiminta ja -harrastukset myös synnyttävät yhteisöllisyyttä ja sosiaalisia verkostoja, jotka lisäävät osallisuutta ja yleensä parantavat elämän mielekkyyttä ja psyykkistä hyvinvointia (ks. lisää luvuista 2.5 ja 2.10). Erilaisiin kulttuuriharrastuksiin osallistumisen täytyy kuitenkin olla vapaaehtoista ja kummata omista mielenkiinnon kohteista, jotta se lisää hyvinvointia.

Kirjastojen rooli mielenterveyden edistämisessä liittyy sen tehtäviin olla oppimis-, kulttuuri- ja informaatiokeskus. Yleisen kirjastolain mukaan kirjaston tulee

olla kaikkien käytettävissä ja saavutettavissa, ja sen tehtäviä ovat muun muassa lukemisen edistäminen, tilojen tarjoaminen monipuoliseen harrastamiseen ja kansalaistoimintaan sekä yhteiskunnallisen ja kulttuurisen vuoropuhelun edistäminen. Kirjastolaki antaa laajat mahdollisuudet myös yhteistyöhön eri toimijoiden kuten päiväkotien, koulujen ja muiden yhteisöjen kanssa. Kirjastot edistävät lukemista, pelaamista, keskustelua, musiikin harrastamista, leikkiä ja oppimista, joilla jokaisella on omat tutkitut positiiviset vaikutuksensa hyvinvointiin.

Kulttuurisesti moninaisen taidetoiminnan tavoitteena voidaan pitää kulttuurisen ymmärryksen lisäämistä sekä kahdensuuntaista kotoutumista. Pakolaisia voidaan esimerkiksi tukea kulttuuriprojektien suunnittelussa ja toteutuksessa, ja järjestää monialaisesti ja järjestöjen voimin tapahtumia esimerkiksi kirjastoissa, museoissa ja kulttuurikeskuksissa. Vuonna 2012 tehdyn Maahanmuuttajabarometrin mukaan kirjasto oli palveluista pidetyin. Kirjastoverkon yhteiset valtakunnalliset palvelut tunnetaan, ja ne on verrattain hyvin otettu käyttöön myös kunnissa, joissa on vähäistä tai ei lainkaan aikaisempaa kokemusta pakolaistaustaisista henkilöistä. Erityisesti maahanmuuttajille suunnattujen palvelujen olemassaolo vaihtelee kirjastojen koon mukaan.

Eri viranomaisten ja järjestöjen kanssa tehtävä yhteistyö on välttämätön tausta ja tuki myös kirjastoille, joilta vaaditaan omaa aktiivisuutta ja omista palveluistaan tiedottamista. Esimerkiksi Norjassa uudet maahantulijat osallistuvat kirjastossa maahanmuuttoviranomaisten organisoimaan pakolliseen norjan kielen ja kulttuurin johdanto-ohjelmaan. Kokemukset ovat osoittaneet, että kirjastot nopeuttavat pakolaistaustaisen henkilön sosiaalisen luottamuksen syntymistä palveluihin, henkilökuntaan ja laajemminkin yhteiskuntaan sekä voivat auttaa kotoutumisessa.

Kirjastoalan pakolaisten mielenterveyttä tukeva työ tarkoittaa esimerkiksi asiakkaiden erilaisia opastuksia ja tasavertaisuuden ja yhteisöllisyyden luomista asiakkaiden uskonnollisista, poliittisista tai muista statuksista riippumatta. Kirjastotyötä, sadutusta ja narratiivisia menetelmiä on käytetty pakolaistaustaisten kanssa hyvin tuloksin niin pakolaisleireillä kuin Suomessa. Kirjastotyöllä voidaan aktivoida sellaisia asiakasryhmiä, joita kirjasto ei nykyisellään tavoita, ja ottaa heidät huomioon kirjastotyön kehittämisessä. Kirjasto hakeutuu kirjastotilan ulkopuolisiin tapahtumiin, osallistaa ihmisiä ja kutsuu uusia ammattiryhmiä tekemään työtään kirjastossa. Näitä aktiviteetteja kuvataan termillä sosiaalinen kirjasto.

Kirjastoalalla on muun muassa tutkittu pakolaisten informaatioresilienssiä eli selviytymiskykyä, joka liittyy kykyyn omaksua, oppia ja muuttua tiedonkäsittelyn kautta. Sisäisiä ja ulkoisia yksilön terveyttä suojaavia tekijöitä ovat esimerkiksi terveelliset elämäntavat, myönteinen elämänasenne, itsetunto ja minäkuva, arvosteluksi ja hyväksytyksi tulemisen sekä koherenssin tunne (ymmärrys, merkityksellisyys, suoriutuminen), kyky oppia eli tiedontarpeen tyydyttyminen, myönteiset roolimallit, turvallinen ja luotettava ympäristö sekä julkiset palvelut. Yhtenä julkisena palveluna kirjasto voi tukea yksilöitä näissä, kun heistä tulee kirjaston käyttäjiä.

”Miten tärkeää on taide, miten helpolla, halvalla, nopeasti saadaan hyviä tuloksia! Ja miten se taide on ehkä muissa kulttuureissa enempi läsnä kuin suomalaisessa kulttuurissa. Taidetta voi sanoa lääkkeeksi.” Kulttuurikeskuksen johtaja

Kirjaston lisäksi museot ja kulttuurikeskukset tekevät tärkeää hyvinvointityötä pakolaisten keskuudessa. Taikusydän on taiteen ja hyvinvoinnin valtakunnallinen yhteyspiste. Suomessa monien hankkeiden tulokset rohkaisevat kulttuurin ja taiteen käyttöön ennaltaehkäisevässä ja kotoutumista tukevassa pakolaistyössä. Tavoitteina on ollut muun muassa vahvistaa pakolaisten itsetuntoa ja kulttuuri-identiteettiä, tukea kotoutumista yhteisötaiteen avulla, lisätä yhteisöllisyyttä, osallisuutta ja esimerkiksi itsevarmuutta työnhakuun, aktivoida ja opettaa suomen kieltä. Kulttuurikeskukset tuovat kulttuurin harrastamisen, tuottamisen ja toteuttamisen lähelle kaikkia ihmisiä. Ne voivat toimia yhdessä vastaanottokeskusten kanssa tarjoamalla niihin esimerkiksi erilaisia pajoja.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT PÄÄTTÄJILLE JA JOHDOLLE

- ❖ Päätäjät ja johto (kirjasto) varmistavat, että kirjasto toimii aktiivisesti, kulttuurisensitiivisesti ja syrjimättömästi tavoittaakseen pakolaistaustaiset ihmiset kirjastopalvelujen piiriin. Erityistä aktiivisuutta tarvitaan, koska kaikissa lähtömaissa kirjastot eivät ole yhtä monipuolisia palveluiltaan.
 - ▶ Tiedostetaan kirjaston tärkeä rooli kotouttamistyön tukijana ja kielen oppimisen mahdollistajana.
 - ▶ Tarjotaan mahdollisuuksia ja paikka pakolaistaustaisille tutustua pääväestöön ja esitellä omaa kulttuuritaustaansa kuntalaisille.
 - ▶ Hyväksytään poste restante -osoite asiakkaan osoitetiedoksi.
- ❖ Päätäjät ja johto (kirjasto) luovat valtakunnallista, alueellista ja paikallista yhteistyötä, jotta uudet asiakkaat oppivat palvelut ja toimivia käytäntöjä voidaan jakaa.
 - ▶ Yleisten kirjastojen hankerekisteristä löytyy kirjastojen projektit, ja se toimii myös valtakunnallisena kanavana hyvien käytäntöjen ja toimintamuotojen jakamiselle. Paikallinen yhteistyö ja tiedonvaihto viranomaisten, järjestöjen ja maahanmuuttajien kanssa on erityisen tärkeää.
- ❖ Päätäjät ja johto (kirjasto) kannustavat pakolaisia kohtaavia ammattilaisia kehittämään ammattitaitoaan mielenterveyttä edistävässä ja asiakkaan voimavaroja vahvistavassa työotteessa, kulttuurisen kompetenssin, kulttuurisensitiivisyyden ja syrjimättömyyden tiedostamisessa, joustavassa, kokonaisvaltaisessa ja moniammatillisessa työotteessa sekä yhteistyössä ja tiedonkulun vaateissa.
- ❖ Päätäjät ja johto (kulttuuripalvelut ja museot) varmistavat, että jokaisella on taustastaan riippumatta oikeus ja mahdollisuus toteuttaa itseään taiteen ja kulttuurin keinoin.

- ▶ Tutustutaan ja otetaan käyttöön olemassa olevia hyviä toimintamalleja pakolaisten parissa tehtävään työhön.
 - ✦ Tampereen kulttuuritoiminnan malli ja monipuoliset palvelut sekä TAITE Kulttuurikasvatusyksikkö. Esimerkiksi museoihin on vapaa pääsy maahanmuuttajaryhmillä ohjaajien johdolla. Kaupungissa toimii myös vapaaehtoisia kulttuuriluotseja madaltamassa kulttuurin omaehtoisen harrastamisen kynnystä. Moniääninen museo -hanke ja Löytöretkiä Tampereelle -ohjelma ovat esimerkkejä Tampereen kulttuuritoiminnasta. Minunkin Tampereeni -projektin tavoitteena oli löytää sosiaaliaseman maahanmuuttaja-asiakkaille mielekästä ja vahvuuksiin pohjautuvaa vapaa-ajan toimintaa ja auttaa uuteen alueeseen kiinnittymisessä.
 - ✦ Turvapaikkana museo -hanke (Helinä Rautavaaran museo). 15:ssä museossa järjestetään toimintaa yli 3 000:lle eri puolella Suomea asuvalle nuorelle turvapaikanhakijalle, muun muassa opastuksia, työpajoja ja juhlia. Lisätietoa hankkeesta osoitteessa helinamuseo.fi.
 - ✦ Monimaa-ryhmä, joka vastaa Turussa maahanmuuttajille suunnatuista vapaa-ajan ja monikulttuurisuustoiminnoista: siinä on edustus kulttuuri-, museo- ja kirjastopalveluista, liikuntapalveluista, nuorisotyöstä ja kansainvälisistä palveluista sekä edustaja filharmonisesta orkesterista. Lisätietoa työryhmästä www.turku.fi-sivustolla.
 - ✦ Taikusydän kehittää taiteen ja hyvinvoinnin tiedon välitystä ja ratkaisuja, joilla taiteen sekä sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten yhteistyö saadaan pysyväksi osaksi hyvinvointia edistäviä palveluita. Lisätietoa taikusydän.turkuamk.fi-sivustolla.
- ❖ Päättäjät ja johto (kulttuuripalvelut ja museot) selvittävät hankkeiden mahdollisuuksia kulttuuritoiminnan laajentamiseksi pakolaistaustaisten tarpeisiin ja kotoutumista edistämään.
 - ▶ Suunnitellaan hankkeita tarpeiden pohjalta.
 - ✦ Hämeenlinnan taidemuseossa toteutettiin yhteistyössä kaupungin ja Hämeen Setlementin kanssa hanke Taide ja kulttuuri osana kotouttamista. Siinä kehitettiin ja pyrittiin vakiinnuttamaan kulttuurin ja taiteen menetelmien käyttämistä kotouttamistyössä voimauttavilla museovierailuilla ja työpajoilla, jotka osallistivat, tukivat itseilmaisua ja kielitaidon kehittymistä sekä tutustuttivat Suomen historiaan ja suomalaisuuteen. Taiteen parissa työskenteli sekä pääväestöä että maahanmuuttajia, mikä oli auttamassa myös sosiaalisten verkostojen luomisessa. Lisätietoa hankkeesta www.hameenlinna.fi-sivustolla.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT ESIHENKILÖILLE

- ❖ Esihenkilöt (kirjastot) huolehtivat, että maahanmuuttajien osallisuus tulee huomioitua kirjaston palveluissa.
 - ▶ Dialogiset tilaisuudet voivat olla esimerkiksi tulijoiden ja paikallisten yhteisiä tilaisuuksia, tulijoiden kulttuurin ja osaamisen esittelemistä, keskusteluun perustuvia menetelmiä hyödyntäviä tilaisuuksia ja maahanmuuttajien ottamista mukaan suunnitteluun ja järjestelyihin.
- ❖ Esihenkilöt (kirjastot) kartoittavat uusia keinoja osallistaa myös maahanmuuttajanaisia kirjastonkäyttäjiksi.
 - ▶ Käytetään apuna eri hankkeiden materiaalia.
 - ✦ Helsingin kaupunginkirjaston [Selvitys turvapaikanhakijoiden palvelutarpeista \(2016\)](#).
 - ✦ Yhdessä maahanmuuttaja-asiakkaiden kanssa toteutettu palvelumuotoilu; ilmainen malli siitä on ladattavissa sivustolla [design-thinkingforlibraries.com](#).
 - ✦ Erilaiset yhteistyöverkostot. Esimerkiksi Luetaan yhdessä -verkosto on valtakunnallinen verkosto, joka tukee maahan muuttaneiden, erityisesti naisten, kielen oppimista ja kotoutumista. Verkosto tarjoaa vapaaehtoistyönä lukutaidon ja suomen tai ruotsin kielen opetusta maahanmuuttajille eri puolilla Suomea. Lisätietoa sivustolta [luetaanyhdessa.fi](#).
 - ✦ Maailma lähikirjastossa. AVI-hanke 2014 Joensuussa. Lisätietoa hankkeesta [hankkeet.kirjastot.fi](#)-sivustolla.
- ❖ Esihenkilöt (kulttuuripalvelut ja museot) huolehtivat alueellisten kulttuuripalvelujen soveltumisesta kaikille ja tarvittavista tukitoimista.
 - ▶ Järjestetään toimintaa maahanmuuttajataustaisten kulttuurin harrastamisen tueksi.
 - ✦ Kulttuurikaveri-toiminta on tarkoitettu yli 18-vuotiaille, joille kulttuuritapahtumaan lähtemisen kynnyks on korkea ja joita yksin lähteminen ei houkuttele. Heille antavat tukea koulutetut ”keikkailevat” vapaaehtoiset kulttuurikaverit.
 - ✦ Varataan kulttuurikeskuksiin niin kutsuttuja ”open mic -aikoja”, jolloin asiakkaat voivat tulla esittelemään taitojaan ja omaa kulttuuriaan.
- ❖ Esihenkilöt (kulttuuripalvelut ja museot) varmistavat, että moniammatillisella ja sektoreita ylittävällä taide- ja kulttuuritoiminnalla voidaan edistää henkistä hyvinvointia.
 - ▶ Tehdään esimerkiksi yhteistyötä kulttuurikeskusten ja vastaanottokeskusten välillä.
 - ✦ Lempäälässä [kulttuurikeskus PiiPoo](#) tuottaa ja kehittää ammattilaisten ja yhteistyökumppaniensa voimin esteetöntä kulttuuritoimintaa ja taiteen ja kulttuurin soveltavaan käyttöön perustuvia palveluita, esimerkiksi turvapaikanhakijoiden kanssa sosiaalista sirkusta sekä teatteri- ja taideilmaisua eri menetelmin.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT AMMATTILAISILLE

- ❖ Ammatillaiset (kirjastot) varmistavat, että kirjasto on tila, joka kutsuu oleiluun, kohtaamiseen ja tutustumiseen.
 - ▶ Kirjaston tiloissa on erilaisia kokoontumismahdollisuuksia, esimerkiksi tiloja lapsille, pieniä tiloja tai nurkkauksia tai koulutustila suuremmalle yleisölle.
 - ✦ Suomeen saapuneita voi kysyä esittelemään omaa kulttuuritaustaansa, ja kirjasto voi tarjota omissa ja eri yhteistyökumppaneiden kanssa järjestetyissä näyttelyissä, esityksissä, ryhmissä ja opastuksissa tilan.
 - ✦ Turvapaikanhakijoiden taidenäyttelyitä kirjaston tiloissa on ollut esimerkiksi Hämeenlinnassa ja Tampereella Hervannan vapaa-aikakeskuksessa syksyllä 2017. Paperista kiinni -valokuvanäyttelyssä kuvaajat toivat esille epävarmuutta olosuhteista ja tulevaisuudesta mutta myös kykyä sopeutua sekä luoda ympärilleen pysyvyyttä ja turvaa.
- ❖ Ammatillaiset (kirjastot) tarjoavat välineitä hyvinvointiin, kieleen ja kulttuuriin tutustumiseen.
 - ▶ Tarjotaan aineistoja, tietoa ja tietopalvelua sekä yksilö- ja ryhmäopastuksia ja asiakkaille kerrotaan mahdollisten potilaskirjastojen mahdollisuuksista, kirjaston kaikille avoimesta ja maksuttomasta tapahtumatoiminnasta ja Monikielisestä kirjastosta.
 - ✦ Esimerkiksi Kysy kirjastonhoitajalta -verkkopalvelu sivustolla www.kirjastot.fi/kysy.
 - ✦ Tampereella kirjastoissa monikulttuurisina taidetoiminnan muotoina ovat esimerkiksi kielikahvilat, runokylpylä, jossa tutustutaan suomalaisiin loruihin ja runoihin, sekä sarjakuvallukupiiri, jossa sarjakuvien pohjalta keskustellaan mielen voimavaroista.
 - ✦ Satusilta on Psykologien Sosiaalinen Vastuu ry:n kehittämä menetelmä, jossa lasten omien ajatusten, tunteiden ja kokemusten ilmaiseminen sekä sananvapaus kasvavat ja aikuiset oppivat kuuntelemaan lasta. Sadutusta voi avustaa esimerkiksi yhdessä rakennettu ”saattajanukke”.
 - ✦ Turun ammattikorkeakoulussa Mattila ja Virtanen (2016) kehittivät nuorten turvapaikanhakijoiden kanssa toimiville taidelähtöisten ja narratiivisten toimintojen menetelmäoppaan nimeltään Luovuus ja kertomukset minussa: Taidelähtöiset ja narratiiviset menetelmät nuorten turvapaikanhakijoiden identiteetin rakentumisen tukena.
 - ✦ Monikielinen kirjasto auttaa kirjastoja valtakunnallisena palveluna. Kirjaston aineistot (aikuisille, nuorille ja lapsille noin 80 kielellä) sijaitsevat Helsingin kaupunginkirjaston Yleisten kirjastojen keskuskirjaston kokoelmissa, josta asiakkaat lainaavat Helmet-kortilla. Valtaosa Monikielisen kirjaston aineistosta on

kirjoja, mutta kokoelmista löytyy myös musiikkia, elokuvia ja aikakauslehtiä. Muualla Suomessa asuva voi pyytää aineistoja kaukolainaan oman kirjaston kautta. Monikielisen kirjaston kokoelmaa voi selata Helmet-aineistotietokannassa tarkennetun haun avulla. Tällöin selauksessa käytetään kielivalintaa, jonka avulla esiin tulee vain tietynkielinen aineisto. Monikielisen kirjaston esitteen sähköiset kieliversiot ovat saatavilla www.kirjastot.fi-sivustolla. Kirjastot voivat pyytää Monikielisen kirjaston kokoelmista siirtokokoelmia (kaukopalvelu@hel.fi).

- ❖ Ammatillaiset (kirjastot) varmistavat, että maahanmuuttaja-asiakkaille tiedotetaan kirjaston eri-ikäisille suunnatuista palveluista, ja heitä voidaan ottaa mukaan palvelujen suunnitteluun.
 - ▶ Yleistä kirjastoista annetun lain (1492/2016) 10 §:n mukaan yleisen kirjaston tulee olla kaikkien käytettävissä ja saavutettavissa.
 - ✦ Valtakunnallisesti www.kirjastot.fi tarjoaa kirjastoille viestintätukea. Esimerkiksi Yleisen kirjaston esittelyt on useilla kielillä (arabia, dari, farsi, kiina, paštu, somali, sorani, thai, vietnam), ja hyllyopastetekstit ja Monikielisen kirjaston esitteet voi ladata omaan kirjastoon.
- ❖ Ammatillaiset (kulttuuripalvelut ja museot) edesauttavat moniammatillisella ja sektoreita ylittävällä taide- ja kulttuuritoiminnalla mielen hyvinvointia ja kahdensuuntaista kotoutumista ja edistävät kaikkien maahanmuuttajien osallistumista.
 - ▶ Järjestetään erilaista toimintaa museoissa ja kulttuurikeskuksissa.
 - ✦ Opastetut kierrokset ja toimintamahdollisuuksien esittely.
 - ✦ [Kulttuurikeskus Caisan](#) toiminta Helsingissä.
 - ✦ [Narratiivinen Tarinoiden maa](#) -toimintamalli sadutukseen.
 - ✦ [Monitaideyhdistys Piste](#) toteuttaa Rovaniemellä esimerkiksi maahanmuuttajanuorten sirkusleirejä yhteistyössä Rovaniemen ja Kittilän nuorisotyöntekijöiden ja nuorisotalojen kanssa. Lisäksi tarjolla on avoimia harrastusryhmiä sekä nukke- ja viikonlopputyöpajoja. Sankarit-työpajasarjassa tutkitaan arvoja ja ympäristöön vaikuttamisen keinoja. Minä-työpajasarjassa aikuistuvat ja aikuiset pakolaistaustaiset henkilöt pohtivat omaa elämänpolkua ja minuutta. Taidetyöpajat ovat ryhmän tarpeiden ja tavoitteiden mukaan räätälöityjä sosiaalisia tapahtumia, joissa opitaan toisten kuuntelua ja jokaisen erityisyyden arvostamista.



LUKUSUOSITUKSIA

- Baghbani, K., Hewidy, N., Hämäläinen, R., Larva, T. & Ojanperä, A. (2016). **Selvitys turvapaikanhakijoiden palvelutarpeista. Lähtökohtia kirjastopalvelujen kehittämiseksi.** Helsinki: Helsingin kaupungin kirjasto.
- Lloyd, A. (2017). **Researching fractured (information) landscapes: Implications for library and information service researchers undertaking research with refugees and forced migration studies.** *Journal of Documentation*, 73, 35–47.
- Hokkanen, L. (toim.) (2015). **Sosiaalinen kirjasto – Lukemattomien mahdollisuuksien maailma.** Vantaa: Avain.
- Nummelin, S. (2011). **Kulttuurin hyvinvointivaikutukset: Onnea, elämyksiä, terveyttä.** Tutkimuskatsauksia, 1. Turku: Turun kaupunki.
- Hyypä, M. (2013). **Kulttuuri pidentää ikää.** Helsinki: Duodecim.

7.7 Suojeluala

TAVOITETILA: Pakolaistaustaiset henkilöt saavat suojelualalta tasavertaiset palvelut, jotka lisäävät turvallisuuden tunnetta ja edistävät psyykkistä hyvinvointia.

Suojelualan ammattilaisen, esimerkiksi poliisin ja vartijan, keskeisenä tehtävänä on taata turvallisuus, olla saatavilla uhkaavissa tilanteissa, valvoa asetettuja rajoja sekä edistää ja valvoa perus- ja ihmisoikeuksien toteutumista ja kunnioittamista. Päivittäisessä työssään he valvovat järjestystä, mutta myös tarvittaessa rajoittavat kansalaisten perusoikeuksia ja toimintavapautta. Toiminnan lähtökohtana tulee olla ihmisarvon ja inhimillisen arvokkuuden takaaminen kaikissa tilanteissa. Suojelualan ammattilaisen on tunnettava keskeiset perus- ja ihmisoikeussäännökset ja ymmärrettävä niiden merkitys työnsä ohjaajina niin toimivaltuuksien käytössä, kuulusteluissa, kiinnitoissa kuin turvatarkastuksissa. Sujuva turvallisuustyö vaatii hyviä vuorovaikutus-, viestintä-, neuvottelu- ja sovittelutaitoja sekä kielitaitoa, rohkeutta, itsehillintää, rehellisyyttä ja hyvää arviointikykyä. Suojelualan ammattilaiset työskentelevät muun muassa valtion, yksityisten vartiointiliikkeiden ja vastaanottokeskusten palveluksessa, joten toimintavaltuudet ja toimenkuvat vaihtelevat sen myötä.

Suojelualalla tilanteisiin joudutaan useimmiten nopeasti, jonka vuoksi myös päätöksiä joudutaan tekemään nopeasti, usein melko vähäisenkin tiedon varassa. Lähes aina nopeasti tehdyt ratkaisut epäselvissä tilanteissa pyrkivät rauhoittamaan tilanteen ja turvaamaan mahdollisen tapahtuneen rikoksen selvittämisen. Esimerkiksi kiinnioton syynä voi olla tutkinnan turvaaminen, häiriköinnin estäminen tai etsintäkuulutus, mikä voi olla tapahtuman sivullisille vaikea ymmärtää, koska tilanetietoja ei voida sen enempää kertoa. Erityisen hankalaa tapahtumaa on selittää kiihtyneelle tai pelokkaalle henkilölle, varsinkin jos yhteistä kieltä ei ole.

Yleisesti poliisin ja vartijan toimintaan vaikuttavat muun muassa toimintaympäristö, resurssit, tehtävä ja tavoite. Eri kieli- ja kulttuuritaustaisten ja sota-alueilta tulleiden henkilöiden kohdalla väärinymmärryksen poissulkeminen ja mahdollisen viranomaisvastaisuuden huomioiminen on tärkeää. Ulkomaalaisten asiakkaiden kanssa joudutaan kiinnittämään erityistä huomiota kommunikoinnin onnistumiseen sekä omiin havaintoihin sivullisista tilanteen kehittyessä. Asiakkaan sekä ammattilaisen kielitaito vaikuttavat paljon mahdollisten väärinkäsitysten syntymiseen ja sitä kautta erimielisyyteen. Väärinkäsityksen välttäminen heti alussa helpottaa toimintaa, jos luottamus muuten ei ole vahva. Viranomaisvastaisuuteen ja väärinymmärryksiin liittyy monia asioita: ymmärtävätkö asiakkaat ammattilaisen tehtävän tarkoituksen, luottavatko he ammattilaisen noudattavan lakia, käyvätkö he vastarintaan, ja onko mahdollinen vastarinta vaarallista? Sota-alueilta tulleilla on paljon traumaattisia kokemuksia, joillakin jopa kidutusta viranomaisten toimesta, jotka saattavat arvaamattomasti nousta esiin haastavissa vuorovaikutustilanteissa poliisin tai vartijan kanssa. Häiriökäyttäytymisen taustalla on usein hätä tai erilaiset mielenterveyden ongelmat.

Poliisi on työllään vaikuttamassa keskeisesti myös radikalisoitumisen (ks. lisää luvusta 3.4), koti- ja lähisuhdeväkivallan (ks. lisää luvusta 9.3) sekä ”kunniaan” liittyvän väkivallan vähenemiseen (ks. lisää luvusta 3.5). Suojelualan ammattilaiset ovat avainasemassa estämässä konflikteihin ajautumista ja luomassa kumppanuutta. Yhteistyöllä esimerkiksi sosiaalityöntekijöiden kanssa voidaan parantaa maahanmuuttajien elämänlaatua ja tuoda uusia toimintamahdollisuuksia sekä vähentää yhteentörmäyksiä ja muita vaikeuksia. Tavoitteena on mahdollisimman varhainen puuttuminen.

Pakolaistaustaisten mielenterveyden tukeminen suojelutyössä on mahdollista ottaa huomioon esimerkiksi toimintamalleja ja yhteistyötä vastaanottokeskuksen kanssa suunniteltaessa. Yksittäisellä hälytystehtävällä mielenterveyden tukeminen syntyy laadukkaasta perustyöstä. Kun selvitetään tarkemmin eri kieltä puhuvan henkilön motiiveja, esimerkiksi kuulustelussa, voi tilanteeseen merkittävästi vaikuttaa se, onko käytettävissä tulkkia ja onko tulkki luotettava (on huomioitava kulttuurierot esimerkiksi suhtautumisessa lähisuhdeväkivaltaan ja seksuaaliseen väkivaltaan sekä uskontojen väliset erimielisyydet). Yhtenä tärkeimmistä asioista ulkomaalaisten kohdalla on luottamuksen edistäminen viranomaista kohtaan. Toimenpiteiden selittäminen ulkomaalaisille on tärkeää aina, kun se on mahdollista, jotta luottamus suojelualan ammattilaisen oikeudenmukaiseen toimintaan kasvaa.

Turvapaikanhakijoiden osalta poliisi tai rajavartija vastaanottaa turvapaikkahakemuksen, mutta puhuttelun tekee Maahanmuuttovirasto. Arkitilanteiden kontaktien lisäksi poliisi osallistuu omalta osaltaan vasta maahan tulleiden tiedottamiseen kouluissa, yhteisöissä ja vastaanottokeskuksissa. On kehitetty erilaisia, paikallisiin olosuhteisiin sopivia yhteistyömuotoja ja palveluja vähemmistöjen toiveet ja erityishaasteet huomioiden, järjestetty muun muassa koulutusta ja kuulemistilaisuuksia, kehitetty yhdyspoliisitoimintaa ja verkostoja sekä tehty opaskirjoja. Poliisi voi olla ohjaamassa myös sovittelutyötä, jolla ehkäistään varsinaista poliisivoiman tarvetta riitatilanteissa.

Poliisikoulutusta järjestää Poliisiammattikorkeakoulu (PolAmk). Koulutuksessa kulttuurisensitiivistä työtettä käsitellään ainakin opintojaksoissa ”Asiakaslähtöisen työtteen toteuttaminen” ja ”Poliisi, yksilö ja yhteiskunta”, johon kuuluu pakollisena osa-alueena vierailu suomi toisena kielenä -koulutuksessa. Mielenterveyden osalta poliiseille on koulutusta oman mielenterveyden ylläpitämisen näkökulmasta sekä yleisesti psykologiasta. Erilaisista mielenterveyden ongelmista kärsivät henkilöt ovat poliisille suuri työllistävä asiakasryhmä, joten perustietoa mielenterveydestä tarvitaan. Tulevaisuudessa poliisikoulutus perustuu kansainvälisyyteen ja ennaltaehkäisevään työhön, joissa perusarvoina ovat oikeudenmukaisuus, inhimillisyys ja eettisyys. Poliisi tulee työskentelemään yhä enemmän moniammatillisessa tiimissä yhdessä sosiaali- ja terveystalouden ammattilaisten kanssa.

Vartiomisliikkeessä toimivalta vartijalta edellytetään lain vaatimaa vartijan peruskoulutusta sekä vartijakorttia, joka anotaan poliisilta kurssin läpäisyn jälkeen. Koulutusta järjestävät eri koulutusyhteisöt, ja toisen asteen ammatillisissa oppilaitoksissa voi suorittaa turvallisuusvalvojan perustutkinnon, myös oppisopimuksella ja näyttötutkintona. Näyttötutkintona voi suorittaa myös vartijan ammattitutkinnon. Vartijakoulutukseen hakeutujalta ei vaadita tarkempia perusteluja ammattiin hakeutumisen motiiveista, joten alalle tulee ihmisiä hyvin monenlaisista lähtökohdista.

Turvallisuusalalla törmätään herkästi asenteellisuuksiin. Esimerkiksi vartijan työssä vastaanottokeskuksessa erilaisia asenteellisuuksia kohtaa niin asiakkaiden, vastaanottokeskuksen ulkopuolisten henkilöiden kuin työntekijöidenkin toimesta. Turvallisuusalan ammattilaisen on tärkeää olla valmiudessa suhtautua näihin, sekä tutkia omia mahdollisia asenteellisuuksiaan.

”Poliisissa on ennalta estävä, jalkautuva ja eri kulttuuri- ja kielitaustaisiin ryhmiin erikoistunut ryhmä, joka käy eri yhteisöissä ja eri paikoissa tutustumassa, neuvottelemassa, keskustelemassa ja sopimassa asioista. Järjestöt ja yhteisöt ovat tulleet tutuiksi. Hoitopolut sinänsä ovat tuttuja, kun meillä on toisessa ennalta estävässä ryhmässä kaupungin sosiaalityöntekijä ja psykiatrinen sairaanhoitaja. Teemme käytännön yhteistyötä joka päivä. Asiakkaat tulevat tutkinan tai kentän tai eri yksiköiden kautta moniammatilliseen ryhmään. Asiakaspalaverissa käymme keissit läpi ja arvioimme, hyötyisikö hän meidän palvelusta. Sen jälkeen kutsumme asiakkaan tapaamiseen ja arvioimme avun tarpeen.”

Vanhempi konstaapeli

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT PÄÄTTÄJILLE JA JOHDOLLE

- ❖ Päätäjät ja johto huomioivat pakolaistyön erityiskysymykset suojelualalla sekä ennalta estävän työn merkityksen.
 - ▶ Panostetaan pakolaistyön asiantuntemukseen ja huomiointiin työssä.
 - ✦ Esimerkiksi Helsingissä on poliisin Ennalta estävä toiminto, jossa on niin sanottu Ankkuri-tiimi (poliisi, psykiatrinen sairaanhoitaja ja sosiaalityöntekijä), eri kieli- ja kulttuuritaustaisiin

kohdentuva ryhmä, poliittisiin ääripäihin kohdentuva ryhmä ja lähinnä perinteistä lähipoliisitoimintaa tekevä ryhmä, joka tekee työtä eniten koulujen ja nuorten kanssa ratkaisten ongelmia yhteistyössä esimerkiksi paikallisten yhteisöjen ja yritysten kanssa (ks. lisää luvusta 3.4).

- ▶ Huolehditaan, että omalla toimialalla tieto lainsäädännöllisistä asioista sekä toimintatavoista ja -kulttuurista kulkee esihenkilöille ja ammattilaisille.
- ❖ Päätäjät ja johto tekevät yhteistyötä moniammatillisten verkostojen kanssa.
 - ▶ Ollaan systemaattisessa vuorovaikutuksessa alueen kuntien, sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijoiden, seurakuntien, kolmannen sektorin toimijoiden ja muiden yhteisöjen kanssa järjestämällä esimerkiksi moniammatillisia tapaamisia.
- ❖ Päätäjät ja johto hahmottavat säilöönottoon liittyvän erityisen stressin sekä siihen liittyvät tarpeet.
 - ▶ Tuetaan säilöön otetun ulkomaalaisen mielenterveyttä tarvittavilla terveyspalveluilla.
 - ✦ Ks. lisää luvuista 1.4 ja 2.2.
 - ▶ Huolehditaan haavoittuvassa asemassa olevien säilöönoton erityisistä velvoitteista.
 - ▶ Vältetään alle 18-vuotiaiden säilöönotto kansainvälisten säädösten mukaisesti.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT ESIHENKILÖILLE

- ❖ Esihenkilöt huolehtivat, että ammattilaiset saavat täydennyskoulutusta mielenterveydestä ja kulttuurisensitiivisyydestä.
- ❖ Esihenkilöt varmistavat, että ammattilaiset toimivat hyvän etiikan mukaisesti.
 - ▶ Varmistetaan koulutukseen hakeutumisen vaiheessa toiminnan motiivit.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT AMMATTILAISILLE

- ❖ Ammattilaiset huomioivat työssään pakolaistaustaisten asiakkaiden mahdolliset erityistarpeet.
 - ▶ Toimitaan kaikissa tilanteissa hyvän ammattietiikan mukaisesti ja syrjimättömästi.
 - ▶ Huomioidaan asiakkaiden erilaiset taustat ja luodaan turvallista ja helposti lähestyttävää poliisikuvaa.
 - ✦ Esimerkiksi mahdollinen virkavaltaa kohtaan koettu pelko, mielenterveyden tila, tieto toimintatavoista ja -kulttuurista.

- ▶ Taataan yhdenmukaisesti kaikkien henkilöiden koskemattomuus ja omaisuuden turva.
- ▶ Huomioidaan erityisen haastava tilanne myös säilöön otettujen ulkomaalaistaustaisten osalta.
 - ✦ Ks. lisää luvusta 2.2.
- ❖ Ammatillaiset hahmottavat mielenterveyttä edistävän ja kulttuurisensitiivisen työotteen merkityksen työssään.
 - ▶ Osallistutaan täydennyskoulutuksiin mielenterveydestä ja kulttuurisensitiivisyydestä.
 - ✦ Esimerkiksi Helsingin ennalta estävä työryhmä käy kouluttamassa kollegojaan.
 - ✦ Malli VOK-vartija-koulutuksesta on esitelty Maahanmuuttovirastolle vuonna 2016. Koulutuksessa keskeisenä tavoitteena on lisätä vartijoiden ymmärrystä monikulttuurisessa ympäristössä työskentelystä. Kirkon Ulkomaanavun toteuttama kulttuurikoulutus on iso osa koulutusta.
- ❖ Ammatillaiset tekevät tiivistä ja laajaa yhteistyötä eri toimijoiden kanssa.
 - ▶ Aluetyö- tai lähipoliisi tekee päiväkot-, koulu-, vastaanottokeskus- ja yhteisövierailuja.
 - ▶ Tehdään yhteistyötä yhteisöjen ja järjestöjen kanssa.
 - ✦ Tampereen Hervannan yhteistyömalli, jossa poliisi, nuorisotoimi, tulkikeskus, maahanmuuttajakoordinaattorit, -järjestöt, sosiaalitoimen lastensuojelu ja sosiaalikeskus yhdessä koulujen kanssa rääätälöivät omakielisiä vanhempainiltoja.
 - ✦ Helsingin Itäkeskuksessa poliisi on selvittänyt somalinuorten aiheuttamia häiriöitä yhteistyössä somalitaustaisen opettajan ja somaliyhdistyksen kanssa hyvin tuloksin.
 - ✦ Maahanmuuttajien Päihde ja Mielenterveysongelma (MPMTO) ry on yhdistys, joka tuottaa kulttuurisensitiivistä toimintaa maahanmuuttajille. Lisätietoa yhdistyksen toiminnasta sivustolta www.mpmtto.fi.
 - ✦ DIDAR, joka työskentelee niiden Suomessa asuvien maahanmuuttajayhteisöjen ja henkilöiden kanssa, jotka voivat kohdata ”kunniaan” liittyviä haitallisia perinteitä (ks. lisää luvusta 3.5). Lisätietoa toiminnasta sivustolta www.didar.fi.
 - ✦ Radikalisoitumisen ehkäisemisessä, tunnistamisessa ja korjaamisessa yhteistyö eri toimijoiden välillä on tärkeää (ks. lisää luvusta 3.4).
 - ▶ Toiminnasta ja lainsäädännöstä tiedotetaan asiakkaille eri toimipaikoissa.
- ❖ Ammatillaiset panostavat ennalta estävään työhön.
 - ▶ Tehdään jalkautuvaa ja moniammatillista yhteistyötä varhaisiin ongelmiin pureutuen.

- ✦ Ennalta estävä poliisitoiminta Helsingissä, lisätietoa www.poliisi.fi-sivustolla.
- ✦ Lähipoliisitoiminnasta lisätietoa www.poliisi.fi-sivustolla.
- ✦ Ankkuri-toimintamalli: Nuoren avuntarve ja elämäntilanne huomioidaan kokonaisvaltaisesti, ja lähisuhde- ja perheväkivaltaan puututaan nopeasti. Avun tarvitsijat ohjataan tarkoituksenmukaisen avun tai tuen piiriin. Toimintamalli on ladattavissa julkaisut.valtioneuvosto.fi-julkaisuarkistosta.
- ✦ Katucoach-malli Hollannissa: partiointia ja perhevierailuja – työpareja, joiden kohderyhmänä ovat nuoret (12–24-vuotiaat) ja heidän perheensä. Malli on kuvattu Siirtolaisuusinstituutin www.migrationsinstitute.fi-sivustolta.
- ✦ Poliisimentorit Espanjassa auttavat vähemmistöryhmien jäseniä sosiaalisissa konflikteissa, väkivalta-, kiusaamis-, hyväksikäyttö- ja ihmiskauppatilanteissa ja päihdeasioissa sekä tukevat vanhempia lasten ja nuorten kanssa toimimisessa. Toiminta on kouluttanut ja työllistänyt myös maahanmuuttajia. Malli on kuvattu Siirtolaisuusinstituutin www.migrationsinstitute.fi-sivustolta.
- ✦ Sovittelutyön ohjaaminen (rikokset ja riita-asiat). Sovittelu perustuu vapaaehtoisuuteen ja on luottamuksellista, puolueetonta ja maksutonta kaikkialla Suomessa. Osapuolten kohdatessa on mahdollista käsitellä rikoksen tai riidan aiheuttamia haittoja ja luoda osapuolia tyydyttävät ratkaisut ja keinot. Esimerkiksi Hollannissa ja Espanjassa on käytössä naapurustosovittelu, jossa puututaan häiriötekijöihin varhain ilman poliisia tai oikeuden toimenpiteitä. Katu- ja perhetyössä työparina toimivat poliisi ja sosiaalityöntekijä tai nuorisotyöntekijä. Tietoa sovittelusta ja sovittelun materiaalipankki on saatavilla thl.fi-sivustolla.

Case

Vuoden 2017 poliisiksi valittiin Oulun ulkomaalaistutkinnan ryhmänjohtaja Risto Ottavainen, joka korostaa ennalta estävän poliisityön merkitystä maahanmuuttajien keskuudessa. Positiivinen asenne yhteistyöhön ja maahanmuuttajien kohtaamiseen alentaa asiakkaiden kynnystä ottaa yhteyttä ja käydä vuoropuhelua poliisin kanssa. Tilanteet poliisien kanssa maahanmuuttajien lähtömaissa saattavat olla täysin erilaisia. Yhteistoinnilla on myönteinen vaikutus suomalaiseen yhteiskuntaan integroitumisessa. Poliisin on jalkauduttava ihmisten keskelle, luotava suhteita ja oltava aktiivinen, tasavertainen ja rehellinen. Oulussa poliisi käy puhumassa alueen tilaisuuksissa ja kouluttamassa ulkomaalaisasioissa. Poliisi tekee paljon yhteistyötä eri viranomaisien kanssa ja ohjaa maahanmuuttajia saamaan apua oikeasta paikasta. Ottavainen kertoo Oulussa luottamuksen muodostuneen niin vahvaksi, että esimerkiksi somaliväestö kutsuu poliisin keskustelemaan moskeijaansa heitä askarruttavista asioista.



LUKUSUOSITUKSIA

- Susi, R. & Heikkilä, E. (2011). **Maahanmuuttajat, poliisi ja sosiaalityö – Hyviä käytäntöjä Suomessa.** Web Reports, 67. Siirtolaisuusinstituutti.
- Heikkilä, E., Danker, M., Gomez Ciriano, E.J., McLaughlin, H. & Reubsat, H. (2011). **Working together for better integration. Immigrants, police and social work.** Migration Studies, C18. Siirtolaisuusinstituutti.
- Raevuori, J. (2017). **Kulttuurisesti osaava poliisi. Kulttuurien välisen kompetenssin rakentuminen Poliisiammattikorkeakoulussa.** Pro gradu -tutkielma. Turun yliopisto.
- Toikkanen, M. & Saarivaara, N. (2017). **Turvapaikanhakijoiden luottamus Suomen poliisiin.** Opinnäytetyö. Poliisiammattikorkeakoulu.
- Nieminen, A., Saari, T. & Kuha, S. (2008). **Puheenvuoroja poliisin ammattietikasta.** Poliisin ylijohdon julkaisusarja, 3. Sisäasiainministeriö.

7.8 Uskonnolliset yhteisöt

TAVOITETILA: Pakolaiset saavat tukea psyykkiseen hyvinvointiin uskonnollisilta yhteisöiltä.

Suomessa toimii toista tuhatta uskonnollista yhteisöä. Näihin kuuluu 4,1 miljoonaa Suomessa asuvaa ihmistä eli kolme neljäsosaa väestöstä. Neljä miljoonaa heistä kuuluu kristinuskoa tunnustaviin kirkkokuntiin. Suomen evankelis-luterilaisella kirkolla on selkeä valta-asema, sillä siihen kuuluu 71 prosenttia väestöstä. Seuraavaksi suurimmat uskontokunnat ovat ortodoksiset kirkot (1,1 %), Jehovan todistajat (0,3 %), vapaakirkot (0,3 %), islam (0,3 %) ja katolinen kirkko (0,2 %). Toisaalta Suomessa asuu myös paljon ihmisiä, jotka tunnustavat jotakin uskontoa tai elämäntavastaan mutta eivät kuulu mihinkään viralliseen uskonnolliseen yhteisöön. Maassa asuu esimerkiksi kymmeniä tuhansia muslimeja, joista vain osa kuuluu islamilaisiin seurakuntiin.

Suomessa toimivat uskonnolliset yhteisöt ovat yleensä virallistaneet asemansa joko uskonnollisiksi yhdyskunniksi tai rekisteröityneiksi yhdistyksiksi. Useimmilla yhteisöillä on valtakunnallisia kattojärjestöjä ja päätäntäelimiä. On kuitenkin olemassa myös uskonnollisia yhteisöjä ja liikkeitä, joilla ei ole lainkaan virallista keskusorganisaatiota vaan joissa jokainen paikallisyhdistys tai seurakunta on hallinnollisesti itsenäinen. Esimerkiksi Suomen Buddhalainen Unioni ry toimii buddhalaisten järjestöjen yhteistyöjärjestönä ja SINE, Suomen Islamilainen neuvosto, kattaa suuren osan sunnimuslimiryhmistä ja -seurakunnista.

Uskonnollisilla yhteisöillä on omat toimintaperiaatteensa ja sääöksensä, joiden mukaan ne huolehtivat muun muassa uskonnollisista toimituksista, kasvatuksesta ja opetuksesta, sielunhoidosta ja lähetystyöstä. Uskontokunnat osallistuvat osaltaan suoraan tai epäsuorasti mielenterveyden ongelmien ennaltaehkäisyyn ja hoitoon. Maailmankatsomuksella ja uskonnon harjoittamisella on olennainen merkitys ihmisen hyvinvoinnille ja mielenterveydelle. Eri uskontokunnat toimivat usein tiiviissä yhteistyössä kuntien ja järjestöjen kanssa. Pakolaisten syrjäytymistä ja ongelmien kasautumista voidaan ehkäistä myös uskontokuntien välisellä yhteistyöllä.

Suomessa on uskonnonvapaus, mikä tarkoittaa sitä, että jokaisella on oikeus tunnustaa ja harjoittaa haluamaansa uskontoa tai olla tunnustamatta mitään uskontoa (ks. lisää luvusta 1.4). Kun eri uskontojen ihmiset kohtaavat toisensa, puhutaan uskontodialogista. Maailman poliittisen tilanteen vuoksi uskonnollisten yhteisöjen väliselle aktiiviselle dialogille on aiempaa suurempi tarve.

Uskonnollisen tehtävänsä lisäksi uskontokuntien tarjoamalla palveluilla on tärkeä sosiaalinen ja yhteisöllinen merkitys. Esimerkiksi moskeija on paikka, josta maahan vasta tulleet muslimitaustaiset pakolaiset saavat usein ensimmäisenä neuvon arkisiin ongelmatilanteisiinsa. Moskeijat ovat tärkeitä verkostoitumispaikkoja myös ”maallistuneille” muslimeille, jotka eivät harrasta uskontoa säännöllisesti eivätkä ole rekisteröityneet yhdistysten jäseniksi.

”Muslimitaustaiset on hyvin erilaisia keskenään. Eivät kaikki, joilla on muslimitausta, mene esimerkiksi moskeijaan. Meillä voi olla muslimitaustaisia, jotka ovat Lähi-idästä, tai moskeija, jota ylläpitää somalit. Esimerkiksi Lähi-idän muslimit eivät välttämättä jaa somalin uskontoa, vaikka se olisi sinänsä sama islam. Ne ovat omia alueitaan. Minusta ammattilaisten kannattaa aina kysyä, mitä henkilö itse haluaa. Sitä ennen meidän ei kannata ruveta sanomaan hänelle, että nyt kun sinulla on muslimitausta, niin tuolla on moskeija.” Asiantuntija

Uskonnollisilla yhteisöillä on usein käytössään jäsentensä lisäksi monialainen työntekijä- ja vapaaehtoisjoukko, joka mahdollistaa tuen tarjoamisen pakolaistaustaisille eri elämäntilanteissa. Työntekijöissä on esimerkiksi pappien, pastorien, imaamien, diakonien, lasten- ja nuorten ohjaajien ja lähetystyöntekijöiden lisäksi jonkin verran myös psykiatrian alan ammattilaisia, kuten perheterapeutteja ja psykologeja. Eri uskontokunnissa sukupuoliroolit näyttävät ajoittain haasteellisina. Esimerkiksi Suomessa papin ammatti naisistuu, ja perinteisesti muslimiyhteisöissä ovat voimassa vahvat sukupuoliroolit. Erilaiset suhtautumistavat saattavat aiheuttaa kitkaa uskontokuntien välillä.

Uskonnolliset yhteisöt tukevat osaltaan pakolaistaustaisia eri tavoin. Ne pystyvät usein nopeasti reagoimaan maassa olevien ja maahan saapuvien pakolaisten ja muiden maahanmuuttajien muuttuviin tilanteisiin. Esimerkiksi turvapaikanhakijoiden tai paperittomien henkilöiden määrän yllättäen kasvaessa voidaan järjestää pikaisesti esimerkiksi hätämajoitusta tai vaate- ja ruokajakelua. Uskonnolliset yhteisöt ovat kautta aikojen tarjonneet tämäntapaista aineellista ja henkistä turvaa eri tavoin vainotuille ja hädässä oleville ihmisille.

Uskollisten yhteisöjen järjestämään toimintaan hakeutuu mukaan myös pakolaistaustaisia ihmisiä, kuten kiintiöpakolaisia tai heidän perheenjäseniään, myönteisen tai kielteisen turvapaikkapäätöksen saaneita ja paperittomia henkilöitä. Kristilliset kirkkokunnat ovat toiminnallaan herättäneet viime aikoina laajempaa keskustelua turvapaikanhakijoiden tilanteesta maassamme. Suomessa kirkkoturvalla tarkoitetaan tilanteita, joissa yksittäinen henkilö tai perhe kääntyy kristillisen seurakunnan tai yhteisön puoleen hakeakseen turvaa, neuvoa ja tukea kielteisen turvapaikka- tai oleskelulupapäätöksen saatuaan. Näissä tilanteissa yritetään auttaa elämäntilanteen selvittelyssä, todisteiden hankinnassa tai mahdollisen kotiinpaluun järjestämisessä. Kristillisten seurakuntien ja uskontokuntien laajat, paikallistasolle ulottuvat kontaktit mahdollistavat avun ja tuen tarjoamisen myös Suomesta lähteville ihmisille heidän vanhoilla tai uusilla kotiseuduillaan.

Uskonnollisten yhteisöjen tarjoamat kohtaamismahdollisuudet ja vertaistuki voivat ehkäistä pakolaistaustaisten ihmisten syrjäytymistä sekä konflikteihin joutumista ja niistä selviämistä. Ne pystyvät antamaan kriisiapua sekä tukemaan kotoutumista ja selviytymistä mahdollisista menetyksistä. Yhteisöissä toimivat pystyvät myös ohjaamaan mielenterveysapua tarvitsevat terveyspalveluihin, mikäli heillä on niistä tietoa ja avun tarvitsijat osataan tunnistaa. Uskontokunnat koetaan monesti turvallisina, vieraanvaraisina ja rauhalliseen rinnakkaiseloon pyrkivinä tahoina.

Tärkeänä tehtävänä monissa niistä pidetään myös ulkomaalaisvastaisuuden vähentämiseen liittyvää vaikuttamistyötä. Toisaalta uhkana pakolaistaustaisten ihmisten hyvinvoinnille voi olla liian tiukka pysyttelemine oman uskontokunnan sisällä tai yhteisön pyrkimys hoitaa myös vaikeimmat mielenterveysongelmat itsenäisesti, jolloin pakolaistaustainen ihminen saattaa jäädä hänelle tärkeää apua vaille.

Muslimeista on kasvamassa yksi Suomen merkittävimmistä uskonnollisista vähemmistöistä. Islam on hyvin monimuotoinen uskonto eri suuntauksineen; suuntauksia ovat esimerkiksi šiialaisuus, sunnalaisuus, suufilaisuus ja wahhabismi sekä muutama pienempi sivuhaara. Määritelmä ”muslimi” ei siis yksin kerro yksilöstä tai uskonnollisesta yhteisöstä paljoakaan. Islamilaisten seurakuntien kanssa on hyödyllistä työskennellä esimerkiksi radikalisoitumista ennaltaehkäisevässä työssä. Islamilaisissa seurakunnissa ja yhteiskunnassa on viime aikoina kannettu huolta etenkin nuorten muslimien lisääntyneistä tuen tarpeista elämän eri osaluilla. Tärkeinä lapsi- ja nuorisotoiminnan muotoina moskeijoissa pidetään etenkin äidinkielen, kulttuurin ja uskonnon opettamista. Lisäksi keskeisiin työmuotoihin katsotaan nykyään usein kuuluvan myös ennaltaehkäisevä päihdetyö ja syrjäytymisen ja radikalisoitumisen ehkäiseminen kasvatuksen ja oikeaoppisen uskonnon opetuksen avulla.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT PÄÄTTÄJILLE JA JOHDOLLE

- ❖ Päättäjät ja johto ymmärtävät pakolaisten mielenterveyteen liittyvät erityispiirteet ja sen, että uskonnolliset yhteisöt voivat osaltaan edistää pakolaistaustaisten mielenterveyttä, ja mahdollistavat monipuolisen mielenterveyttä edistävän työn tekemisen yhteisössään.
- ❖ Päättäjät ja johto pohjaavat pakolaisten mielenterveyttä edistävän työnsä yhteisössään yhteisiin periaatteisiin ja arvoihin sekä uskontokuntien keskinäiseen yhteistyöhön.
 - ▶ Osallistutaan uskontodialogia edistäviin, eri uskontokuntien välisiin tapaamisiin ja keskusteluihin.
 - ▶ Noudatetaan oman uskontokunnan lakeja, säädöksiä ja ohjeita.
 - ✦ Evankelisluterilaisessa kirkossa pakolaistaustaisten parissa tehtävän työn tukena voidaan käyttää esimerkiksi kirkkolakia (4:1 §), ekumeenista paastojulistusta ja kirkkoturvaa.
 - ✦ Kirkkoturvan tarjoamiseen turvapaikanhakijoille on Suomen ekumeenisen neuvoston laatima ohje Kirkko turvapaikkana www.ekumenia.fi-sivustolla.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT ESIHENKILÖILLE

- ❖ Esihenkilöt huomioivat toiminnan suunnittelussa alueelliset tarpeet pakolaisten mielenterveyttä edistävälle toiminnalle.
 - ▶ Kuunnellaan asiakkaiden tarpeita.
 - ▶ Osallistutaan moniammatillisiin tapaamisiin alueen toimijoiden kanssa.
 - ▶ Edistetään monikulttuurista palvelukonseptia esimerkiksi palkkaamalla tai ottamalla mukaan toimintaan eri kulttuuritaustoista ja kieliryhmistä tulevia ammattilaisia ja vapaaehtoisia.
- ❖ Esihenkilöt huolehtivat, että uskontokunnan jäsenet saavat tietoa mielenterveyteen liittyvistä asioista.
 - ▶ Viedään eri uskontokuntiin mielenterveystietoa, niin että siellä osataan tunnistaa avuntarve ja ohjata eteenpäin.
 - ✦ Esimerkiksi jalkautuminen ja materiaalin jakaminen.
 - ▶ Järjestetään luento- ja keskustelutilaisuuksia yhteistyössä mielenterveysalan ammattilaisten kanssa.
 - ✦ Tasa-arvoinen kuntalainen (TAKU) -hankkeessa järjestettiin yhteistyössä Suomen Mielenterveysseuran SOS-kriisikeskuksen kanssa helsinkiläisissä moskeijoissa työntekijätapaamisia ja yleisötilaisuuksia, joissa käsiteltiin mielenterveyteen liittyviä kysymyksiä.
 - ✦ Esimerkiksi Itä-Helsingissä on moskeijoiden myötävaikutuksella järjestetty yleisötilaisuuksia ja seminaareja, joissa on puhuttu esimerkiksi uskonnon merkityksestä psykiatrisen hoidon tukena ja parantajien käyttämistä hoitomuodoista.
 - ▶ Jaetaan eri kielillä tietoa esimerkiksi siitä, mitä mielenterveydellä tarkoitetaan ja miten omalla alueella hakeudutaan mielenterveyspalveluihin.
 - ✦ Helsingin kaupunki on tehnyt videon mielenterveyspalveluista, video on katsottavissa www.youtube.com-sivustolla neljällä eri kielellä: [suomi](#), [englanti](#), [somali](#), [arabia](#).
 - ▶ Palkataan omakielisiä työntekijöitä ja vertaisohjaajia ja käytetään pakolaistaustaisia kokemusasiantuntijoita työn tukena.
- ❖ Esihenkilöt varmistavat, että uskonnollisissa yhteisöissä tarjotaan pakolaisten mielenterveyttä tukevaa toimintaa monipuolisesti ja alueellisten tarpeiden mukaisesti.
 - ▶ Mahdollistetaan oman uskonnon harjoittaminen ja opiskelu.
 - ✦ Kristillisten seurakuntien jumalanpalvelukset, islamilaisten moskeijoiden rukouskokoontumiset ynnä muut.
 - ✦ Lapsille suunnattu pyhäkoulu- ja koraanikoulutoiminta.
 - ▶ Järjestetään monikulttuurisia tai omakielisiä kerhoja, ryhmiä, retkiä, leirejä ja tapahtumia.
 - ✦ Vertaistuki-, keskustelu-, kättentaito-, musiikki-, liikunta-, teatteri- ja valokuvausryhmät sekä lastenhoidon järjestäminen ryhmätoimintojen ajaksi.

- ✦ Esimerkiksi Kirkkohallituksen koordinoimassa Yhteinen keittiö -hankkeessa on kehitetty malli, jonka avulla voidaan koota eri etnisistä taustoista tulevia ihmisiä yhteisten aterioiden ääreen, lisätietoa hankkeesta yhteinenkeittio.fi-sivustolla.
- ▶ Järjestetään tapaamispaikka- ja tukihenkilötoimintaa.
 - ✦ Esimerkiksi kahvila-, perhekahvila- ja olohuonetoiminta.
 - ✦ Ystävä- ja kummitoiminta.
- ▶ Järjestetään tarvittaessa ruoka- ja vaatejakelua.
- ▶ Tarjotaan vapaaehtoistyön mahdollisuuksia sekä työkokeilu- ja työharjoittelupaikkoja pakolaistaustaisille ihmisille.
- ❖ Esihenkilöt mahdollistavat verkostoyhteistyön paikallisen sujumisen ja pakolaisten hyvinvoinnin edistämiseen liittyvän tiedon jakamisen.
 - ▶ Osallistutaan moniammatillisten verkostoryhmien perustamiseen ja niiden tapaamisiin.
 - ▶ Järjestetään palveluita ja toimintaa yhteistyössä muiden uskontokuntien ja tahojen kanssa.
 - ✦ Esimerkiksi Hämeenlinnassa Monikulttuurisilla aamukahveilla käy eri kirkkokuntien pakolaistaustaisia jäseniä.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT AMMATTILAISILLE

- ❖ Ammatillaiset tukevat toiminnassaan pakolaisten mielenterveyttä ja hyvinvointia.
 - ▶ Yksilö- ja palveluohjauksen avulla tuetaan pakolaistaustaisia ihmisiä ja -perheitä.
 - ✦ Kriisi-, asioimis-, asumis- ja oikeusapu sekä sielunhoito mahdollisuuksien mukaan omalla äidinkielellä kasvokkain tai puhelinneuvonnan avulla.
 - ✦ Moskeijoissa toimivat erilliset, esimerkiksi uskonnon opetuksen ja perhetyön jaostot. Näissä jaostoissa toimivien valikoituneiden vapaaehtoisten tehtävänä on auttaa ja opastaa avun tarpeessa olevia kriisitilanteissa ja koordinoida mahdollista viranomaisyhteistyötä.
 - ▶ Järjestetään erilaisia tapahtumia, toimintaa ja apua.
 - ✦ Jumalanpalvelukset, raamattupiirit, rukoushetket ja -kokoontumiset, mahdollisuuksien mukaan monikielisinä.
 - ✦ Pyhäkoulu- ja koraanikoulutoiminta sekä suomen tai äidinkielen opetus.
 - ✦ Monikulttuuriset tai omakieliset kerhot, ryhmät, retket, leirit ja tapahtumat.
 - ✦ Tapaamispaikka- ja tukihenkilötoiminta.
 - ✦ Tavara- ja ruoka-apua, hätämajoitus.
 - ✦ Vastaanottokeskusvierailuja.

- ▶ Mahdollisuuksien mukaan pakolaisten parissa tehdään etsivää ja jalkautuvaa työtä.
 - ✦ Esimerkiksi kotikäynnit sairaiden, yksinäisten ja perheiden luo.
- ▶ Lasten kanssa työskennellessä käytetään lapsilähtöisiä menetelmiä.
 - ✦ Esimerkiksi Tampereen evankelisluterilaisessa seurakuntayhtymässä kehitetyssä Tarinoiden maa -toimintamallissa voidaan edistää myös vaikeassa tilanteessa olevien lasten ja nuorten hyvinvointia. Lisätietoa toimintamallista sivustolla tampereenseurakunnat.fi.
- ❖ Ammattilaiset tuntevat alueellisen palvelujärjestelmän ja osaavat ohjata pakolaistaustaiset ihmiset tarvittaessa eteenpäin.
- ❖ Ammattilaiset tukevat perheiden yhtenäisyyttä.
 - ▶ Lapsille ja nuorille suunnatussa toiminnassa tehdään yhteistyötä vanhempien kanssa.
 - ▶ Järjestetään perheiden yhteistä toimintaa, kuten perhekerhoja ja -iltoja.
- ❖ Ammattilaiset huolehtivat pakolaisuuteen ja mielenterveyteen liittyvän osaamisensa kehittämisestä.
 - ▶ Osallistutaan erilaisiin koulutuksiin ja perehdytään aihetta käsitteleviin materiaaleihin.
 - ✦ Mielenterveyden ensiapu^{®1} ja Mielenterveyden ensiapu^{®2} -koulutukset www.mielenterveysseura.fi-sivustolla.
 - ✦ Mielenterveysseuran KOTU – kohtaa ja tue – maahanmuuttajan mielenterveyden tueksi www.mielenterveysseura.fi-sivustolla.
 - ✦ Kirkkopalvelu ry:n MOD- eli moninaisuus, oivallus, dialogi -koulutus, www.mod-koulutus.fi-sivusto.
 - ✦ Evankelisluterilaisen kirkon verkkopalvelu Sakastin (sakasti.evl.fi-sivusto) info koulutuksista ja materiaalia kieleen, kulttuuriin ja kristinuskoon opastamiseen eri kielillä.
 - ✦ Suomen evankelis-luterilaisen kirkon opas Turvapaikanhakijoiden ja pakolaisten psykososiaalisesta tukemisesta. Opas seurakuntien työntekijöille ja vapaaehtoisille. Opas on ladattavissa sakasti.evl.fi-sivustolla.



LUKUSUOSITUKSIA

- Timonen, J. (2014). **Uskonnollisten yhteisöjen tekemä maahanmuuttajien kotoutumista edistävä työ Uudellamaalla**. Raportteja, 95. Uudenmaan elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskus.
- Ketola, K. (2008). **Uskonnot Suomessa. Käsikirja uskontoihin ja uskonnollistaustaisiin liikkeisiin**. Kirkon tutkimuskeskuksen julkaisuja, 102. Tampere: Kirkon tutkimuskeskus.
- Gothóni, R. & Helosvuori, R. (2012). **Kansainvälinen diakonia**. Teoksessa R. Gothóni, R. Helosvuori, K. Kuusimäki & K. Puuska (toim.). Kantakaa toistenne kuormia – Diakoniatyön perusteet. Helsinki: Kirjapaja.
- Hiltunen, P.Y. & Vasko, T. (2011). **Hyvä tietää uskontodialogista. Näkökulmia Suomen evankelis-luterilaisen kirkon jäsenille**. Hyvä tietää uskonnoista ja elämäntutkimuksista -julkaisuja, 1. Helsinki: Kirkon ulkoasian osasto.
- Helin, M., Hiilamo, H. & Jokela, U. (2010). **Diakoniatyö. Asiakkaan palveluksessa**. Helsinki: Edita.

7.9 Järjestö-, yhdistys- ja vapaaehtoistoiminta

TAVOITETILA: Pakolaistaustaisten ihmisten mielen hyvinvointi lisääntyy ja kotoutuminen etenee järjestöjen, yhdistysten ja vapaaehtoisten palveluiden ja toiminnan avulla.

Järjestölähtöinen toiminta on ollut jo pitkään tärkeässä asemassa suomalaisen yhteiskunnan ja sen jäsenten hyvinvoinnin rakentamisessa. Tarjoamalla eri väestöryhmistä ja sosioekonomisista taustoista tuleville keskustelu- ja kohtaamispaikkoja järjestöt pystyvät auttamaan myös niitä, jotka ovat putoamassa palvelujärjestelmän ulkopuolelle. Yhdistysten ja seurojen tavoitteena on yleensä jonkin harrastuksen tai yhteisen asian edistäminen. Järjestötoiminnassa on mahdollista tutustua ihmisiin, oppia uusia taitoja ja vaikuttaa paikallisiin tai yhteiskunnallisiin asioihin. Toimintaan osallistuville jo pelkkä yhdessäolo on usein tärkeää, sillä ihmisillä on luontaisesti tarve kuulua johonkin yhteisöön.

Monet järjestöt tarjoavat mahdollisuuksia vapaaehtoistoimintaan, jolloin tekijä ja toiminnan kohde voivat löytää seuraa, ystävyttä, ilon ja onnistumisen kokemuksia, mielekästä tekemistä sekä merkitystä elämään. Vapaaehtoisten avulla ylläpidetään esimerkiksi urheiluseuratoimintaa, vahvistetaan osallisuutta, ehkäistään syrjäytymistä ja yksinäisyyttä, luodaan taidetta ja kulttuuria sekä edistetään hyvinvointia. Järjestöillä on tärkeä rooli pakolaistaustaisten hyvinvoinnin edistämässä myös muutoin, sillä ne tarjoavat mielekästä toimintaa ja kotoutumista edistäviä palveluja.

Järjestötoimintaa on olemassa kaikenikäisille. Psykkisesti huonosti voivan voi olla helpompi lähestyä matalan kynnyksen järjestötoimintaa ja saada tukea esimerkiksi vertaistukiryhmän muodossa. Monelle pakolaistaustaiselle yhteinen tekeminen ja toiminta edistävät luottamuksen syntymistä ja ovat merkittävä tuki kotoututtaessa uuteen yhteiskuntaan. Yhdistykset ja seurat tarjoavat hyvin erilaisia tuen ja osallistumisen mahdollisuuksia.

”Vertaistukiryhmätoiminta on yksi meidän vahva osaamisalue. Näissä ryhmissä on huomattu ja yritetty sanoa, että kyllä ihminen löytää erilaisia keinoja, miten ylläpitää omaa terveyttä, fyysistä ja psyykkistä. Ollaan omakohtaisen esimerkin kautta tuotu esiin, koska silloin kun ohjaaja kertoo omakohtaisia esimerkkejä, niin silloin se on kohderyhmälle helpompi myös hyväksyä.”

Monikulttuurisuuden asiantuntija

Mielenterveyden ongelmista voi seurata syrjäytymistä. Tätä voidaan vähentää tulemalla mukaan järjestötoimintaan, sillä osallistumalla sosiaalisen liittymisen tunne, eli tunne ryhmään, yhteisöön ja yhteiskuntaan kuulumisesta, kasvaa. Positiiviset kokemukset vapaaehtoisten ja vertaistukijoiden tai -ohjaajien kanssa lisäävät luottamusta toisia ihmisiä ja myös palvelujärjestelmää kohtaan. Järjestöalalla toimivien on ymmärrettävä oman toimintaympäristönsä palvelukenttä, jotta he osaavat ohjata pakolaistaustaiset ihmiset eteenpäin silloin kun mielenterveyden haasteet heikentävät toimintakykyä.

Syrjäisten kuntien haasteena on pakolaisten hyvinvointia ja mielenterveyttä edistävän yhdistystoiminnan vähäisyys. Valtakunnallisten kansalaisjärjestöjen on toivottu lisäävän pakolaisten kotoutumista edistävää toimintaa etenkin niillä paikkakunnilla, jonne muuttaa kiintiöpakolaisina tai muusta syystä pakolaistaustaisia ihmisiä. Tarvetta on etenkin lapsille ja nuorille, kotiäideille ja vanhuksille suunnatuille palveluille. Hyviä toiminnan järjestämisen paikkoja ovat esimerkiksi kirjastot, sillä niitä pidetään neutraaleina paikkoina, joihin on helppoa tulla. Valtakunnallisten kansalaisjärjestöjen ongelmana saattaa kuitenkin olla niiden tavoittamisen vaikeus. Hyviksi ja toimiviksi kehitetyt menetelmät eivät välttämättä tavoita pakolaistaustaisia ihmisiä.

Yhdistykset ja seurat kuuluvat usein valtakunnalliseen järjestöön ja paikalliseen yhteistyöverkostoon. Näiden avulla voidaan löytää sopiva yhteistyökumppani toiminnan aloittamiseen. Suomessa toimivien maahanmuuttajayhdistysten tarkkaa määrää ei tiedetä, mutta monikulttuurijärjestöjen yhteistyöverkosto [Monihelillä](#) on yli sata jäsenjärjestöä ympäri Suomea. [RASMUS](#) on puolestaan valtakunnallinen rasmin ja muukalaispelon vastaista toimintaa edistävien toimijoiden verkosto.

Hankerahoitusjärjestelmä pakottaa järjestöt kilpailemaan keskenään, mikä saattaa hankaloittaa niiden välistä yhteistyötä. Pakolaistaustaisten ihmisten mielenterveysongelmien ennaltaehkäisyyn ja mielenterveyden edistämiseen tähtäävän toiminnan ja palvelujen kehittämiseen on saatavilla hankerahoitusta suhteellisen hyvin. Järjestöjen, myös maahanmuuttajayhdistysten, kannattaa hakea tätä rahoitusta aktiivisesti ja

parantaa omia hakuvalmiuksia esimerkiksi kouluttautumalla, jolloin rahoituksen saamisen mahdollisuudet lisääntyvät.

Julkiset palvelut ja järjestöt voivat parhaimmillaan täydentää toisiaan pakolaisten kotoutumisen ja mielenterveyden edistämässä. Järjestöjen monipuolinen toiminta tukeekin pakolaisten kotoutumista monin tavoin (lisätietoja [kotouttaminen.fi](#)-sivuilta). Mielenterveysalalla toimivia järjestöjä on Suomessa useita. Valtakunnallisia mielenterveysjärjestöjä on neljä: [Suomen Mielenterveysseura](#), [Mielenterveyden keskusliitto](#), [Psykosociaaliförbundet](#) ja [Mielenterveysomaisten keskusliitto – FinFami](#). Näistä järjestöistä Suomen Mielenterveysseuralla on eniten pakolaisille suunnattua toimintaa. Pakotaustaiset voivat saada useilla paikkakunnilla lyhytkestoista keskusteluapua Mielenterveysseuran kriisikeskuksissa, tarvittaessa tulkkiavusteisesti. Lisäksi seura tarjoaa kriisipuhelinpalvelua suomeksi, englanniksi ja arabiaksi. SOS-kriisikeskuksessa Helsingissä ja Turun kriisikeskuksessa on kehitetty malleja ja materiaaleja pakolaistaustaisten mielenterveyden tukemiseen. FinFamin AGORA – Taide ja teatteri omaistyössä -projektissa (2017–2019) vahvistetaan pakolaistaustaisten maahanmuuttajien ja heidän perheidensä hyvinvointia ja yhteiskunnallista osallisuutta.

Valtakunnallisten mielenterveysjärjestöjen lisäksi mielenterveystukea pakolaistaustaisille Suomessa tarjoavat [Global Clinicit](#) eli paperittomien klinikat. Ne ovat vapaaehtoisten ylläpitämiä terveysasemia niitä ihmisiä varten, jotka eivät ole oikeutettuja julkiseen terveydenhoitoon. [Pro-tukipiste](#) edistää ja tukee seksi- ja muulla erotiikka-alalla toimivien ihmisten ja ihmiskaupparikoksen kohteeksi joutuneiden yhdenvertaisen kohtelun toteutumista tarjoamalla matalan kynnyksen sosiaali- ja terveyspalveluita ja tekemällä edunvalvontatyötä. [Monika-Naiset Liitto ry](#) tarjoaa erityispalveluja väkivaltaa kokeneille maahanmuuttajataustaisille naisille ja lapsille. [Suomen Pakolaisapu ry](#) tukee pakolaisia ja muita maahanmuuttajia tarjoamalla muun muassa koulutusta, opinto- ja vertaisryhmiä, henkilökohtaista tukea ja naapurussovittelua. [Väestöliiton Monikulttuurinen osaamiskeskus](#) antaa maksutonta neuvontaa puhelimitse perheasioissa usealla eri kielellä. Vertaistukea pakolaistaustaisille tarjoavia yhdistyksiä ja seuroja löytyy monilta paikkakunnilta.

Näiden lisäksi mielenterveyteen liittyvää apua ja neuvontaa antavat lukuisat maahanmuuttajayhdistykset, kuten [Maahanmuuttajien Päihde ja Mielenterveysongelma ry](#). Valtakunnallisten järjestöjen, kuten [Setlementtiliiton](#) ja [Suomen Punaisen Ristin](#) toiminnassa pyritään kannustamaan ihmisiä hoitamaan terveyttään ja pitämään huolta toisistaan. Niiden jäsenyhdistyksissä ja osastoissa ei keskitytä pelkästään mielenterveyteen, vaan nämä kysymykset tulevat esiin muun toiminnan ohessa. Monissa yhdistyksissä ja seuroissa on tarvetta pakolaisten mielenterveyskysymyksiin liittyvän koulutuksen saamiseen, jotta toimintaan osallistuvat saisivat paremmin tukea itselleen ja työntekijät ja vapaaehtoiset pystyisivät huomioimaan mielenterveyden tuen antamisen tarpeet toiminnassaan. Esimerkiksi monen liikunta- ja urheiluseuran päämääränä on hyvinvoinnin tavoittelu, mutta niiltä puuttuu tietoa, miten mielenterveyttä voidaan tukea ja ongelmia ehkäistä pakolaistaustaisten ihmisten kohdalla.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT PÄÄTTÄJILLE JA JOHDOLLE

- ❖ Päättäjät ja johto huolehtivat, että niiden tarjoamaan toimintaan voi osallistua myös turvapaikanhakijoita sekä pakolaistaustaisia ja paperittomia ihmisiä.
 - ▶ Huolehditaan, että yhdistykset toimivat yhdenvertaisuuslain mukaan ja niiden toimintaan osallistuminen on avointa kaikille kirjaamalla tästä yhdistyksen sääntöihin.
 - ▶ Huomioidaan hyväksi todetut mielenterveyttä edistävät toimintamuodot pakolaistaustaisten parissa tehtävään työhön.
 - ✦ Ryhmätoiminnot, kuten vertaistuki-, keskustelu-, kädentaito-, musiikki-, liikunta-, teatteri- ja valokuvausryhmät, sekä lastenhoidon järjestäminen ryhmätoimintojen ajaksi.
 - ✦ Yksilöohjaus ja palveluohjaus, kuten omakielinen kriisi- ja asioimisapu, asumisapu, oikeusapu ja seksuaalineuvonta.
 - ✦ Tapaamispaikkatoiminta, kuten avoin olohuone, kansainvälinen klubi ja perhekahvila.
 - ✦ Retki-, luonto- ja leirit toiminta, tapahtumien järjestäminen.
 - ✦ Tukihenkilö-, ystävä- ja kummitoiminta.
 - ✦ Omakielinen puhelinpalvelu: palvelu- ja terveysneuvonta.
 - ✦ Vapaaehtoistoimintamahdollisuuksien tarjoaminen.
 - ✦ Koulutustoiminta, kuten suomen kielen opetus ja oppimisen tukeminen, Tasapainovalmennusryhmät ja -infot, työelämä- ja yhteiskuntainfot, ATK-opetus ja -ohjaus, koulutustilaisuudet eri aiheista, maksuttomien koulutustilojen tarjoaminen.
 - ✦ Erikielinen materiaalityönto ja käännösapu.
- ❖ Päättäjät ja johto mahdollistavat, että kansalaisjärjestöt, yhdistykset ja seurat, joilla ei ole aiempaa kokemusta pakolaistaustaisten mielenterveyden edistämisestä, voivat toimia tämän kohderyhmän parissa.
 - ▶ Perekhytään hankerahoituksen hakemiseen, jotta pakolaistaustaisten mielenterveyttä tukeva toiminta saadaan enenevässä määrin hankerahoituksen piiriin.
 - ✦ Muokataan yhdistysten sääntöjä niin, että niissä kerrotaan tavoitteena olevan hyvinvoinnin edistäminen, mikä lisää rahoituksen saamisen mahdollisuuksia.
 - ✦ Tarjotaan ammattilaisille ja vapaaehtoisille pakolaistaustaisten mielenterveyteen liittyvää koulutusta sekä tietoa siitä, mihin avuntarvitsijat voidaan ohjata ja miten tukea eri-ikäisiä pakolaisia.
 - ✦ Pakolaisapu ry:n Järjestöhautomo tarjoaa apua ja koulutusta hankerahoituksen hakemiseen; lisätietoa www.jarjestohautomo.fi-sivustolla. Myös Moniheli (www.moniheli.fi) tarjoaa tämän kaltaista tukea jäsenjärjestöilleen.
 - ▶ Lisätään järjestöjen, yhdistysten ja seurojen välistä yhteistyötä, jotta rahoituksen hankkiminen ja toiminnan järjestäminen helpottuvat.

- ▶ Perehdytään sellaisten järjestöjen tuottamaan ohjemateriaaliin, joilla on kokemusta pakolaisten ja turvapaikanhakijoiden kohtaamisesta, kuten Suomen Punaisen Ristin Järjestövinkit turvapaikka- ja pakolais-työhön 2015 -materiaaliin. Saatavilla sivustolta rednet.punainenristi.fi.
- ❖ Päättäjät ja johto huolehtivat, että pakolaistaustaisten parissa työskentelevät ammattilaiset ja vapaaehtoiset voivat hyvin ja pysyvät mukana toiminnassa.
 - ▶ Tiedostetaan riski myötätuntuupumuksesta ja sijaistraumatisoitumisesta (ks. lisää luvusta 4.7).
 - ▶ Kootaan hyviä käytäntöjä vapaaehtoisten työnohjauksesta ja muusta tukemisesta ja toteutetaan näitä käytäntöjä sellaisenaan tai omaan järjestöön räätälöityinä mahdollisesti yhteistyössä toisten järjestöjen kanssa.
 - ▶ Budjetoidaan ammattilaisten ja vapaaehtoisten työnohjaukseen haettaessa rahoitusta toiminnalle, sillä työnohjaus edistää jaksamista ja hyvinvointia.
- ❖ Päättäjät ja johto varmistavat, että yhdistysten ja seurojen palvelut tukevat pakolaistaustaisten mielenterveyttä.
 - ▶ Selvitetään, mitä vaikutuksia tarjotuilla palveluilla ja toiminnalla on pakolaistaustaisten mielenterveydelle käyttämällä olemassa olevia mitta-areita tai kehittämällä uusia.
 - ▶ Tuodaan mielenterveyden edistämiseen liittyvät epäkohdat esiin osana järjestön vaikuttamistoimintaa.
- ❖ Päättäjät ja johto edesauttavat pakolaistaustaisten vapaaehtoisten määrän kasvua osana oman yhdistyksen tai seuran toimintaa.
 - ▶ Rohkaistaan ammattilaisia ja vapaaehtoisia ottamaan pakolaistaus- taisia vapaaehtoisia mukaan toimintaan tuomalla esiin, mitä hyö- tyä heistä järjestölle on (esim. jäsenmäärän kasvu, tulkkaus ja kää- nösavun saaminen sekä yhdistyksen monikulttuuristuminen).

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT ESIHENKILÖILLE

- ❖ Esihenkilöt, jotka työskentelevät pakolaistaustaisten vastaanotossa ja ko- touttamisessa, tietävät, millaisia järjestöjen tuottamia mielenterveyttä tuke- via palveluja kunnassa tai lähialueella on tarjolla, ja varmistavat, että tieto on myös ammattilaisilla käytössä.
 - ▶ Hyödynnetään valmiiksi kerättyä tietoa paikallisten järjestöjen tarjoa- masta toiminnasta.
 - ✦ Suomen Punaisen Ristin viisiosainen Kotoutumisen tukena – Va- paaehtoisen opas sisältää tietoa, ohjeita ja toimintamalleja kotou- tumista tukevan toiminnan käynnistämiseen ja toteuttamiseen. Saatavilla rednet.punainenristi.fi-sivustolla.

- ✦ Uudenmaan Ely-keskuksen Järjestöistä voimaa kotoutumiseen -hankkeessa kehitetään valtakunnallinen sähköinen verkkopalvelu helpottamaan asiakkaiden ohjaamista järjestöjen kotoutumista tukeviin palveluihin. Sähköinen järjestöportaali on työkalu ohjaus- ja neuvontatyön ammattilaisille. Sen avulla järjestöjen kotoutumista tukevat toiminnot ovat jatkossa helpommin ja nopeammin löydettävissä kultakin alueelta. Hanke esitellään www.ely-keskus.fi-sivustolla.
- ▶ Luodaan alueellisia yhteistyöverkostoja, joissa jaetaan tietoa eri tahojen tarjoamasta toiminnasta ja hyväksi todetuista käytännöistä.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT AMMATTILAISILLE JA VAPAAEHTOISILLE

- ❖ Ammattilaiset ja vapaaehtoiset ymmärtävät mielenterveyttä ja kotoutumista edistävän monikulttuurisen toiminnan tärkeyden tutustumalla tämän kaltaista toimintaa tarjoavien yhdistysten ja seurojen toimintaan.
- ❖ Ammattilaiset ja vapaaehtoiset tuntevat kunnan palvelujärjestelmän ja osaavat tarvittaessa ohjata eri-ikäiset heitä tukevien palvelujen piiriin.
- ❖ Ammattilaiset ja vapaaehtoiset tietävät, mihin psyykkisesti oirehtivat voidaan ohjata, ja heitä autetaan tarvittaessa vastaanottoaikojen varaamisessa, hoitopaikkaan tai matalan kynnyksen palvelupisteeseen saattamisessa ja alkuvaiheen tulkkausavun antamisessa tarvittaessa.
 - ▶ Tehdään tiivistä yhteistyötä mielenterveyspalveluja tarjoavien ammattilaisten kanssa, jotta pakolaistaustaiset pääsevät sopivan avun piiriin mahdollisimman nopeasti.
- ❖ Ammattilaiset ja vapaaehtoiset tuntevat pakolaisten ja turvapaikanhakijoiden mielenterveyden tukemiseen kehitetyt mallit ja materiaalit ja osaavat hyödyntää niitä toiminnassaan.
 - ▶ www.mielenterveystalo.fi-sivustolle on koottu tietoa mielenterveyden aiheista, mielenterveyden ylläpitämisestä sekä maahanmuuton aiheuttamista muutoksista eri kielillä.
 - ▶ Lounais-Suomen Mielenterveysseuran [Serene-toiminnan](#) tavoitteena on toteuttaa, levittää ja kehittää vakauttavia tukimuotoja pakolaisena tai turvapaikanhakijana maahan muuttaneille. Tukimuotojen tarkoituksena on edistää mielenterveyttä ja vähentää traumaperäisen stressin ja sopeutumisprosessiin liittyvän stressin haitallisia seurauksia.
 - ▶ [SOS-kriisikeskuksessa](#) Helsingissä traumatisoituneille maahanmuuttajille on muun muassa tarjolla ryhmämuotoista Tasapainovalmennusta, jonka avulla pyritään vahvistamaan tulijoiden tunteiden hallinnan taitoja, toimintakykyä ja hyvinvointia. Turvapaikanhakijoita varten on kehitetty kevyempi Tasapainoinfo-malli, jota voidaan toteuttaa esimerkiksi vastaanottokeskuksissa ja oppilaitoksissa.

- ❖ Ammatillaiset ja vapaaehtoiset tunnistavat yleisimmät mielenterveysongelmat, antavat tukea ja ohjaavat avun piiriin (ks. lisää luvusta 4.6).
 - ▶ Tutustutaan maahanmuuttajien kohtaamiseen liittyvään järjestöissä tuotettuun ohjemateriaaliin, kuten Suomen Mielenterveysseuran Maahanmuuttajien parissa toimiville -oppaaseen (www.mielenterveysseura.fi-sivustolla).
 - ▶ Osallistutaan mielenterveyteen liittyvään koulutukseen. Maahanmuuttajien parissa työskenteleviä varten on olemassa esimerkiksi www.mielenterveysseura.fi-sivustolla [Mielenterveyden ensiapu^o1](#) ja [Mielenterveyden ensiapu^o2-koulutukset](#), [Nuoren mielen ensiapu-koulutus](#) ja [KOTU – kohtaa ja tue – maahanmuuttajan mielenterveyden tueksi](#) -koulutus.
- ❖ Ammatillaiset ja vapaaehtoiset tarjoavat pakolaistaustaisille vapaaehtoistyön mahdollisuuksia ja rohkaisevat näitä osallistumaan yhdistysten ja seurojen toimintaan myös vapaaehtoisina.
 - ▶ Kerrotaan, mitä hyötyä pakolaistaustaisille on vapaaehtoistyöstä (mielekäs tekeminen, tasavertaisuuden ja hyödyksi olemisen kokemus, mahdollinen hyöty työllistymistä ajatellen).
 - ▶ Apuna voidaan käyttää esim. Vapaaehtoistyö Suomessa – Opas maahanmuuttajalle -julkaisua. Saatavilla osoitteesta www.kierratykeskus.fi.
- ❖ Vapaaehtoiset hyödyntävät tämän käsikirjan muidenkin lukujen ammattilaisille suunnattuja sisältöjä toiminnassaan soveltuvin osin vapaaehtoistointansa sisällöistä riippuen.



LUKUSUOSITUKSIA

- Jeronen, E. (toim.) (2016). **Uudet suomalaiset mukaan yhdistyksiin. Ideapaketti yhdistystoiminnan kehittäjälle.** Opintokeskusten järjestöt muutoksessa -hanke. Helsinki: Opintokeskukset ry.
- Haavikko, A. & Bremer, L. (2018). **Ulkoisesti erilaisia, sisäisesti samanlaisia: Opas mielenterveystyöhön yli kulttuurirajojen.** Helsinki: SMS-Tuotanto Oy.
- Harju, A. & Ruuskanen-Himma, E. (2016). **Onnistu muutoksessa. Järjestöjohtajien ja -kehittäjien käsikirja.** Sivistysliitto Kansalaisfoorumi.
- Rajala, A. & Nieminen, P. (toim.) (2017). **Tuettu vapaaehtoistoiminta – Avain osallisuuteen.** Kansalaisareenan julkaisuja, 3. Kansalaisareena ry.
- Laimio, A. & Karnell, S. (2010). **Vertaistoiminta – kokemuksellista vuorovaikutusta.** Teoksessa T. Laatikainen (toim.). Vertaistoiminta kannattaa. Asumispalvelusäätiö ASPA.

8.

PAKOLAISTEN MIELENTERVEYDEN TUKI JA HOITO SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUISSA

8.1 Mielenterveyden hoito perusterveydenhuollossa

TAVOITETILA: Pakolaistaustaisten asiakkaiden hyvinvointi paranee, kun heidän terveydentilansa huomioidaan kokonaisvaltaisesti ja mielenterveysongelmien tunnistaminen, tuki ja hoito on osa palvelua.

Ihmisten kokonaisvaltaiseen hoitoon perusterveydenhuollossa kuuluvat somaattisten sairauksien hoidon lisäksi mielenterveyden tukeminen ja hoito. Näin ollen mielenterveyden huomioiminen kuuluu kaikille sosiaali- ja terveydenhuollossa toimiville. Turvapaikanhakijoiden ja pakolaisten sekä erityisryhmien oikeudet perusterveydenhuollon palveluihin on määritelty eri laeissa (mm. vastaanottolaki, terveydenhuoltolaki, sosiaalihuoltolaki ja erityislaeissa kuten mielenterveyslaki, ks. lisää luvusta 1.4).

Mielenterveyden huomioiminen ja hoito perusterveydenhuollossa tukee asiakkaiden voimavaroja ja antaa resursseja hoitaa omaa terveyttä (esim. pitkäaikaissairautta). Toisaalta pitkäaikaissairaudet kuormittavat mielenterveyttä, minkä vuoksi somaattisten sairauksien hoito on tärkeää ihmisen kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin kannalta.

”Jos mielenterveyttä halutaan edistää, niin pitää olla perusasiat kunnossa: asuminen, tulkkaus ja toimeentulo. Ja sitten se, että otetaan mielenterveys puheeksi. Ajattelen, että mielenterveys on joka päivänen asia.”

Psykiatrinen sairaanhoitaja

Suomessa perustason terveydenhuollon tehtäviin kuuluu lievien ja keskivaikeiden mielenterveysongelmien hoito. Esimerkiksi mielenterveys- ja päihdeongelmien varhainen tunnistaminen ja puheeksi ottaminen on jo todettujen mielenterveyshäiriöiden hoidon ohella tärkeä osa perustason terveyspalveluiden työtä. Lisäksi peruspalveluissa voidaan tarjota erityisiä palveluita tietyille mielenterveyden häiriöille (esim. psykiatrisen sairaanhoitajan vastaanotoilla). Haasteena on kuitenkin alueiden väliset erot resursoinnissa, ja joissakin kunnissa peruspalveluissa on tarjolla vaihtelevin ja myös riittämättömin resurssoinnein psykologin ja psykiatrisen sairaanhoitajan palveluja.

Mielenterveyspalvelut tulee järjestää ensisijaisesti avopalveluina ja siten, että oma-aloitteista hoitoon hakeutumista ja itsenäistä suoriutumista tuetaan. Mielenterveyspalvelut järjestetään useimmiten terveyspalveluiden yhteydessä terveys- ja hyvinvointikeskuksissa, mutta hoitovastuu jakautuu erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välillä eri kunnissa eri tavoin. Esimerkiksi psykoterapiapalvelut toteutuvat pääosin yksityisten palveluntuottajien kautta. Joissakin kunnissa päihde- ja mielenterveystyö on yhdistetty samaan toimipisteeseen, ja osa alueista eriyttää palvelut. Lisäksi mielenterveys- ja päihdetyössä toimivat lukuisat kolmannen sektorin toimijat, jotka tekevät tärkeää työtä niin ehkäisevässä kuin korjaavassakin toiminnassa. Joissakin kunnissa on lisäksi ostettu erityisesti päihdepalveluita yksityisiltä palveluntuottajilta. Kaikki kunnat eivät myöskään tarjoa esimerkiksi selviämisasematoimintaa.

Asiakkaiden kokonaistilanne ja tarve palveluille on tärkeää arvioida yksilöllisesti. Tämä korostuu pakolaistaustaisilla asiakkailla, sillä heidän palveluntarpeensa voi vaihdella paljon. Pakolaistaustaisten perustason mielenterveyspalveluihin pääsyssä voi olla haasteita esimerkiksi hoidontarpeen tunnistamisen ja hoitoon hakeutumisen vaikeuksien vuoksi. Ongelmat saattavat olla myös järjestelmälähtöisiä, jos palvelut eivät esimerkiksi jousta pakolaistaustaisten asiakkaiden tarpeisiin. Myös riittämätön resursointi palveluissa voi estää tarvittavan palvelun saannin.

Perustason terveyspalveluissa voidaan järjestää tutkimus- ja hoitajaksoja sekä tarjota asiakkaiden tarpeita vastaavia tukipalveluita, kuten erilaisia ryhmiä, fysio- ja toimintaterapiaa ja lääkehoitoa. Käytännössä asiakkaat ohjataan perusterveydenhuollosta erikoissairaanhoidon palveluihin silloin, kun se tutkimusten tai hoidon vuoksi on tarpeellista. Erityispalveluissa toteutetaan tutkimus- ja hoitajaksoja ja hoidetaan pääsääntöisesti asiakkaat, joiden hoitoon ei perusterveydenhuollon palveluissa pystytä. Pakolaistaustaisten asiakkaiden kohdalla on kuitenkin havaittu, että asiakkaat palautuvat herkästi psykiatrisesta erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon asiakkaisiin tai palvelujärjestelmään liittyvien ongelmien vuoksi. Joskus perusterveydenhuolto onkin käytännöllisin hoitopaikka myös psykiatrisista häiriöistä kärsivien pakolaisten hoidossa. Esimerkiksi useista pitkäaikaissairauksista sekä toiminnallisista oireista kärsivän tai somaattisesti eri tavoin oireilevan ihmisen luontevin hoitopaikka voi olla perusterveydenhuolto. Lisäksi pakolaistaustaisilla vaikean somaattisen oireilun taustalla on usein traumaattisia kokemuksia (ks. lisää luvusta 2.1).

Lasten ja nuorten mielenterveysongelmien hoitaminen voi tapahtua neuvola- ja perhepalveluissa, kouluissa tai erikoissairaanhoidon palveluissa. Lapsilla neuvola, päivähoito ja koulu voivat olla merkittävässä roolissa mielenterveysongelmien tunnistamisessa ja avun saamisessa. Kuntien perheneuvoloissa tai sitä vastaavassa toiminnassa (nimityksissä eroja) toteutetaan mielenterveyden edistämisen, ongelmien tunnistamisen ja diagnosoinnin lisäksi myös hoitoa. Ikääntyneiden mielenterveyspalveluita tarjoavat perusterveydenhuollon mielenterveyspalveluiden lisäksi erityistasolla toimivat vanhuspsykiatrian yksiköt ja erilaiset mielenterveys- ja päihdeongelmiin erikoistuneet yksityiset palveluntuottajat kuten palvelutalot tai muut tuetun asumisen yksiköt.

Maakunta- sekä sosiaali- ja terveydenhuollon uudistukset vaikuttavat palvelurakenteisiin ja palvelujen tuottajiin tulevina vuosina. Kunnissa järjestettävät sosiaali- ja terveystalvuelut siirtyvät maakuntien vastuulle. Kuntalaisten hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen jää kuitenkin jatkossakin kuntien vastuulle. Uudistuksen tavoitteena on kaventaa ihmisten hyvinvointi- ja terveyseroja, parantaa palvelujen yhdenvertaisuutta ja saatavuutta sekä hillitä kustannuksia. Tulevassa uudistuksessa pyritään toimivaan sosiaali- ja terveystalvuelukokonaisuuteen, valinnanvapauden lisääntymiseen, digitaalisten palveluiden lisääntymiseen, kotiin saataviin palveluihin, oikeuteen saada palveluita joko omalla äidinkielellä tai muutoin ymmärrettävästi sekä kiireellisen hoidon ja tuen turvaamiseen. Valinnanvapauden myötä asiakkailta on oikeus valita palveluiden tuottaja julkisen, yksityisen tai kolmannen sektorin palveluntuottajista. Tämä käsikirjan luku suosituksineen on kirjoitettu tilanteessa, jossa uudistus on vielä valmisteltavana eikä kaikkia yksityiskohtia ole lopullisesti päätetty.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT PÄÄTTÄJILLE JA JOHDOLLE

- ❖ Päättäjät ja johto varmistavat, että turvapaikanhakijoiden ja pakolaisten palvelut toteutuvat lakien edellyttämällä tavalla.
 - ▶ Varmistetaan, että kaikki toimijat tietävät, mihin palveluihin turvapaikanhakijat, pakolaiset ja paperittomat ovat lain mukaan oikeutettuja, ja lakia noudatetaan.
 - ✦ Ks. lisää luvuista 1.4, 6.1, 6.2 ja 9.8.
- ❖ Päättäjät ja johto tuntevat turvapaikanhakijoiden ja pakolaisten mielenterveyteen vaikuttavat tekijät ja ne huomioidaan palveluiden järjestämisessä.
 - ▶ Huomioidaan, että turvapaikanhakijoiden perustason mielenterveyspalvelut sisältyvät vastaanottokeskuksen palveluihin, ja niissä on mielenterveysalan ammattilaisten palvelut käytettävissä.
 - ✦ Ks. lisää luvusta 6.1.
 - ▶ Huolehditaan, että vastaanottopalveluihin kuuluvat riittävän laajat tukimukset kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin selvittämiseksi.
 - ▶ Somaattisen terveyden ja mielenterveyden hoitoon suhtaudutaan palveluissa kokonaisvaltaisesti, eikä niitä eroteta toisistaan.
- ❖ Päättäjät ja johto tukevat työntekijöiden osaamisen kasvamista pakolaisten mielenterveysasioissa.
 - ▶ Varmistetaan tarvittava ammattilaisten koulutus, perehdytys ja työnohjaus.
 - ✦ Ks. lisää luvuista 5.1 ja 5.3.
- ❖ Päättäjät ja johto huolehtivat palveluiden suunnittelussa ja resursoinnissa eri taustoista tulevien tarpeiden huomioiduksi tulemisen.
 - ▶ Varmistetaan, että kaikilla asiakkailta on mahdollisuus saada tarvitsemansa apu oikea-aikaisesti ja tarpeita vastaavasti.

- ▶ Varmistetaan palveluihin pääsy myös niille, jotka eivät osaa suomen tai ruotsin kieltä tai tunne suomalaista terveyspalvelujärjestelmää.
- ▶ Tuetaan mahdollisuuksia matalan kynnyksen apuun.
- ▶ Lähetekäytännössä ja hoidon tarpeen arvioinnissa otetaan huomioon pakolaistaustaisten asiakkaiden oikeus tarpeiden mukaisiin palveluihin.
 - ✦ Esimerkiksi lähetteet Kelan tukemaan kuntoutusterapiaan.
- ▶ Tuetaan mahdollisuuksia tulkkiavusteiseen työskentelyyn.
- ❖ Päätäjät ja johto tukevat moniammatillisen yhteistyön sujumista.
 - ▶ Varmistetaan toimivat konsultaatiokäytännöt palveluissa.
 - ▶ Mahdollistetaan joustava työnteko yli organisaatorajojen.
 - ▶ Mahdollistetaan tarvittava yhteistyö eri ammattilaisten välillä.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT ESIHENKILÖILLE

- ❖ Esihenkilöt varmistavat, että ammattilaisilla on tieto turvapaikanhakijoiden ja pakolaisten oikeuksista palveluihin ja organisaation ohjeita noudatetaan.
- ❖ Esihenkilöt varmistavat, että ammattilaisilla on riittävä osaaminen turvapaikanhakijoiden ja pakolaisten mielenterveyteen liittyvistä tekijöistä.
 - ▶ Mahdollistetaan tarvittavaan koulutukseen, perehdytykseen ja työn-ohjaukseen osallistuminen.
- ❖ Esihenkilöt varmistavat, että ammattilaisilla on riittävät resurssit työn tekemiseen ja työn organisointi tukee työn sujuvuutta ja asiakaslähtöisyyttä.
 - ▶ Huomioidaan, että hyvä somaattisen terveyden hoito, arvostava kohtaaminen ja luotettava hoitokontakti on mielenterveyden tukemista.
 - ✦ Esimerkiksi työn suunnittelu niin että vastaanottoajat voivat olla tavanomaista pidemmät ja hoitosuhteissa on jatkuvuutta.
 - ▶ Mahdollistetaan ammattilaisille tulkkiavusteinen työskentely aina, kun se on tarpeen.
 - ✦ Selkeät ohjeet tulkkiavusteisesta työskentelystä organisaatio-
tasolla ja kannustaminen tulkkien käyttöön.
 - ✦ Organisaatiossa on suunniteltu, miten tulkit tilataan, ja tämä
suunnitelma on kaikkien työntekijöiden tiedossa.
 - ✦ Käytetään myös vaihtoehtoisia keinoja, kuten puhelintulkausta
tai virtuaalitulkausta.
 - ✦ Organisaatiossa ja työntekijöille, joille asia kuuluu, on selvää, kuka
maksaa tulkkaukset ja miten ne hoidetaan.
 - ▶ Varmistetaan mahdollisuus parityöskentelyyn, moniammatilliseen tii-
mityöhön ja konsultaatioon myös yli organisaatorajojen (myös eri-
koissairaanhoitoon).
 - ✦ Yhteistyö sosiaalityöntekijöiden ja sosiaaliohjaajien kanssa.
 - ✦ Psykiatriset sairaanhoitajat ja psykologit osana perusterveyden-
huollon tiimiä.

- ✦ Tarvittaessa yhteistyö myös opetuspuolen kanssa.
- ▶ Mahdollistetaan eri toimijoiden välinen verkostoituminen, ja huomioidaan myös järjestöjen sekä esimerkiksi kulttuuristen ja uskonnollisten järjestöjen tekemä mielenterveyttä tukeva työ.
- ❖ Esihenkilöt huolehtivat salassapitosäännösten selkeyttämisestä ja tiedottamisesta työntekijöille (ks. lisää luvusta 4.3).
- ❖ Esihenkilö huolehtivat työntekijöiden jaksamisesta.
 - ▶ Järjestetään työnohjausta yksittäisille työntekijöille sekä työyhteisölle.
 - ✦ Ks. lisää luvusta 5.1.
 - ▶ Huomioidaan työntekijöiden mahdollinen sijaistraumatisoituminen ja uupuminen, ja puututaan siihen.
 - ✦ Ks. lisää luvusta 4.7.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT POTILASTYÖTÄ TEKEVILLE AMMATTILAISILLE

- ❖ Ammatillaiset ovat selvillä turvapaikanhakijoiden ja pakolaisten oikeuksista palveluihin, ja he noudattavat annettuja ohjeistuksia työssään.
- ❖ Ammatillaiset ovat tietoisia alueen toimijoista, ja yhteistyöstä huolehditaan.
 - ▶ Varmistetaan tiedonkulku ja asiakkaiden ohjautuminen tarvitsemansa avun piiriin, myös muihin kuin sosiaali- ja terveystalvuihin.
 - ▶ Mikäli asiakas on ohjautunut väärään paikkaan, hänet ohjataan oikeaan paikkaan ”saattaen vaihtaan” -periaatteen mukaisesti.
- ❖ Ammatillaiset noudattavat transkulttuurisen työskentelyn periaatteita (ks. lisää luvusta 4).
 - ▶ Asiakkaisiin suhtaudutaan avoimesti ja tutkivalla asenteella (First do no harm by stereotyping -periaate).
 - ✦ Selvitetään asiakkaiden elämänvaiheita pääpiirteissään (perhe, koulutus, kielitaito, työ, pakolaisuus, traumaattiset kokemukset) sekä heidän sosiaalista tilannettaan ja sen vaikutusta terveyteen.
 - ✦ Kysytään, mistä asiakkaat itse arvelevat vaivojensa johtuvan. Kuunnellaan heidän käsitystään sairaudestaan ja kokemuksiaan entisessä kotimaassa ja Suomessa.
 - ✦ Kysytään, mitä tarkkaan ottaen tapahtui oireiden alkaessa ja keskustellaan oireisiin mahdollisesti liittyvistä peloista.
 - ▶ Huomioidaan että joissakin tapauksissa asiakkaita on ”houkuteltava hoitosuhteeseen”, esimerkiksi tilanteissa, joissa he hakevat toistuvasti apua somaattisiin oireisiin päivystyksestä.
 - ▶ Huomioidaan, että masentuneet ja ahdistuneet asiakkaat tarjoavat ”pääsylippuoireena” useimmiten pelkästään somaattisia oireita. On myös tärkeää tiedostaa, että oireet voivat olla todellisia eivätkä vain tapa ilmaista psyykkistä vaivaa.

- ▶ Luodaan luottamuksellinen suhde asiakkaisiin ja ollaan myös luottamuksen arvoisia. Työntekijän tulee ”kestää” asiakkaan tarinan kuuleminen sekä molempien negatiiviset tunteet.
- ❖ Ammatillaiset huomioivat asiakkaiden kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin.
 - ▶ Hoidetaan uniongelmia, kipuja ja toiminnallisia oireita huolellisesti lääkkeettömin ja tarvittaessa lääkkeellisin keinoin.
 - ▶ Seulotaan ja hoidetaan pitkäaikaissairauksia (esim. kilpirauhasen vajaatoiminta, diabetes, astma, keuhkohtaumatauti, migreeni), ja etsitään ja hoidetaan mahdolliset somaattiset sairaudet esimerkiksi väsymyksen ja kipujen taustalla (esim. raudanpuuteanemia, helikobakteeritulehdus, tuberkuloosi).
 - ✦ Verkosto- ja tiimityön tekeminen.
 - ✦ Konsultaatio tarvittaessa (erikoissairaanhoidon ja eri erikoisaloille).
 - ▶ Annetaan asiakkaille elämäntapaohjausta ravitsemuksesta, unihygieniasta ja omahoidosta ja edistetään liikunnan harrastamista (ks. lisää luvusta 2.6).
- ❖ Ammatillaiset tunnistavat pakolaistaustaisten mielenterveysongelmat (yleisimpiä traumaperäinen stressihäiriö ja muut ahdistuneisuushäiriöt, mielialahäiriöt, psykoosisairaudet, syömishäiriöt, inihäiriöt sekä itsemurhariski ja päihdeongelmat, ks. lisää luvuista 2.6, 2.7 ja 4.6).
 - ▶ Todetut mielenterveysongelmat hoidetaan noudattaen yleisiä hoidon periaatteita (ks. Käypä hoito -suositukset).
- ❖ Ammatillaiset tunnistavat erityisryhmät ja varmistavat heidän avun saamisen palveluissa.
 - ▶ Arvioidaan: Onko kysymyksessä mahdollisesti ihmiskaupan uhri? Onko kidutusvammoja? Onko esimerkiksi syytä ottaa puheeksi tyttöjen ja naisten ympärileikkaus?
 - ✦ Ks. lisää luvuista 3.3, 3.5 ja 9.
- ❖ Ammatillaiset varmistavat lääkeshoidon turvallisen toteutumisen.
 - ▶ Lääkehoidossa käytetään kokonaisarviota asiakkaiden tilanteesta.
 - ✦ Varmistetaan asiakkaiden käyttämä lääkitys ja tarvittaessa pyydetään ottamaan vastaanotolle mukaan kaikki kotoa löytyvät lääkkeet ja rohdosvalmisteet. Selvitetään myös mistä lääkkeet on saatu, miten asiakas niitä käyttää ja mistä saa lisää.
 - ✦ Otetaan huomioon mahdolliset erot lääkainemetaboliassa.
 - ✦ Käydään läpi lääkkeidenoton säännöllisyyttä, pitkäaikaislääkityksen (esim. diabeteslääkityksen) pysyvyyttä ja lääkkeiden mahdollisia sivuvaikutuksia.
 - ✦ Ohjataan tarvittaessa dosetin käyttöä.
 - ✦ Asiakasta kannustetaan tuomaan esiin lääkitykseen liittyviä kysymyksiä ja epäilyksiä; esimerkiksi riippuvuuden pelosta keskustellaan.

- ✦ Korostetaan, että lääkkeiden käyttö on vapaaehtoista ja että asiakkaalla on oikeus olla käyttämättä lääkkeitä. Tällöin asiakkaat myös avoimemmin kertovat, jos eivät käytäkään soveltuvaa lääkitystä.
- ✦ Huolehditaan, että asiakas ymmärtää, miten ja miksi lääkettä otetaan.
- ❖ Ammatillaiset huolehtivat tarvittavan tiedon siirtymisestä, mikäli asiakkaita on tarve lähettää perusterveydenhuollosta erikoissairaanhoidon.
 - ▶ Lähetteessä kuvataan tarkasti anamneesi ja nykytilanne ja perustellaan erityistason palvelun tarve.
 - ▶ Pakolaisten hoitosuunnitelma tehdään kotoutujan vaihe huomioiden.
 - ▶ Vältetään asiakkaiden edestakaista siirtymistä palveluissa.
- ❖ Ammatillaiset huomioivat mielenterveysongelmiin ja niiden hoitoon liittyvät pelot ja järjestelmän vierauden (ks. lisää luvuista 2.6 ja 2.7).
 - ▶ Joustetaan asiakkaiden tarpeen mukaan ja tuetaan asiakkaita avun vastaanottamiseen.
 - ▶ Huolehditaan, että asiakkaat eivät ”tipahda hoitopolulta”, ja heitä tuetaan ja kannustetaan.
 - ✦ Jos asiakas ei tule vastaanotolle ja tulkki on paikalla, häntä yritetään tavoittaa esimerkiksi puhelimitse.
 - ✦ Jatkohoidosta huolehditaan.
 - ▶ Kun asiakas tarvitsee erityistason palveluita, huomioidaan potilaan halu ja valmiudet hoitoon ja lähettämistä pohjustetaan huolellisesti.
 - ✦ Kerrotaan, minkälaista apua erikoissairaanhoidosta voi saada, ja kuvataan tutkimusten ja hoidon periaatteet.
 - ✦ Keskustellaan asiakkaiden perheen kanssa, mikäli asiakkaat antavat tähän suostumuksensa.
 - ▶ Ammatillaiset huolehtivat asiakkaiden tiedon lisäämisestä ja toimijuuden vahvistamisesta. Tietoa annetaan mahdollisuuksien mukaan myös perheenjäsenille.
 - ✦ Asiakkaiden terveystietämystä ja toimijuutta vahvistetaan ohjauksella.
 - ✦ Keskusteluapua ja vakauttamista tarjotaan myös pääosin somaattisesti oireileville asiakkaille.
 - ✦ Mielenterveyteen ja päihteisiin liittyvää stigmaa ja häpeää vähennetään (ks. lisää luvuista 2 ja 3).
 - ✦ Tietoa mielenterveyden häiriöistä eri kielillä saatavilla www.tam-pere.fi-sivustolla.
 - ✦ Mielenterveyden Omahoito- ja Oppaat-tietopaketti saatavilla www.mielenterveystalo.fi-sivustolla.
- ❖ Ammatillaiset huomioivat pakolaistaustaisten lasten erityistarpeet mielenterveysongelmien ehkäisyssä, tunnistamisessa ja hoidossa.

- ▶ Tunnetaan pakolaistaustaisten lasten yleisimmät mielenterveysongelmat (kiintymyssuhdehäiriöt, ahdistuneisuushäiriöt, ADD, ADHD ja käytöshäiriöt, autismikirjon häiriöt).
 - ▶ Huomioidaan, että kun lapsella on mielenterveysongelmia tai kehityksen haasteita, työskentely vanhempien kanssa on keskeistä ja koko perheen tuki on tärkeää.
 - ▶ Tavoitteena on tukea lapsen normaalia terveyttä ja kehitystä.
 - ▶ Aina kun hoidetaan mielenterveysongelmista kärsiviä vanhempia, huomioidaan myös lapset.
 - ✦ Lapset puheeksi -keskustelumenetelmästä tietoa www.mielenterveysseura.fi-sivustolla.
 - ▶ Tavataan tarvittaessa myös asiakkaan puolisoa ja lapsia.
 - ✦ Esimerkki perheinterventiosta Kuopiossa www.kuopiossa.fi-sivustolla.
 - ▶ Ennaltaehkäisevä toiminta suunnataan riskiryhmässä oleviin lapsiin ja nuoriin (kuten traumatisoituneet, yksin tulleet alaikäiset ja lapset, joiden vanhemmilla on mielenterveysongelmia).
- ❖ Ammatillaiset arvostavat omaa ammattitaitoaan terveydenhuoltoalan ammattilaisena ja huolehtivat omasta jaksamisestaan.
- ▶ Ymmärretään, että työnohjaus on osa omasta työhyvinvoinnista huolehtimista.
 - ▶ Osallistutaan yhteisötyönohjaukseen säännöllisesti.

Case

Keski-ikäinen laiha mies tuli Suomeen perheen yhdistämisen kautta. Hän oli käynyt vatsakipujen vuoksi lääkärillä kotimaassaan, ja hänellä oli todettu vatsa-aortan laajentuma. Sen lisäksi mies sairasti keuhkoastma- ja diabetesta. Suomeen tultuaan hän meni päivystykseen suoraan lentokentältä omaisten saattamana. Miehelle tehtiin hyvin kattavat vatsan alueen ja keuhkojen tutkimukset ja usean erikoisalun konsultaatiot. Vatsa-aortan laajentumaa pidettiin Suomessa kliinisesti merkityksettömänä, mikä hämmensi potilasta. Päivystyskäynnit perusterveydenhuollossa ja sairaalassa jatkuivat kovien vatsakipujen, oksentelun ja laihtumisen vuoksi. Mitään laihtumista selittävää ei löytynyt. Vatsakipuihin potilas käytti jossain vaiheessa opiaatteihin kuuluvaa tramadolia, mikä pahensi potilaan ennestään vaikeaa ummetusta. Pakolaisterveydenhuoltoon järjestettiin miehelle ajanvarausvastaanottoja tulkin kanssa. Potilaalle aloitettiin ruokahaluttomuuden ja epäillyn masennuksen hoitoon mielialalääke mirtatsapiini, ja hän sai terveydenhoitajalta ummetusohjantaa. Tramadoli lopetettiin yhteisymmärryksessä. Potilas kävi myös psykologilla, missä tuli esiin miehen monivuotinen vankilahistoria. Mielenterveyteen mies ei oireiluaan liittänyt. Ruokahalun lisääntymisen myötä miehen pitkään laskenut paino kääntyi nousuun. Kivut helpottivat ummetuksen lauettua ja psykofyysisen fysioterapian alettua. Päivystyskierre katkesi, ja mies aloitti fysioterapeuttin neuvosta vesijumpan.



LUKUSUOSITUKSIA

- Oroza, V. (2007). **Maahanmuuttaja yleislääkärin vastaanotolla.** *Duodecim*, 123, 441–447.
- Annamalai, A. (toim.) (2014). **Refugee health care: An essential medical guide.** New York: Springer Science & Business Media.
- Koponen, P., Rask, S., Skogberg, N., Castaneda, A., Manderbacka, K., Suvisaari, J., Kuusio, H., Laatikainen, T., Keskimäki, I. & Koskinen, S. (2016). **Suomessa vakituisesti asuvat maahanmuuttajat käyttävät vaihtelevasti terveystieteitä.** *Suomen Lääkärilehti*, 12–13, 907–914.
- Mölsä, M., Punamäki, R.-L., Saarni S.I., Tiilikainen, M., Kuittinen, S. & Honkasalo, M.-L. (2014). **Mental and somatic health and pre- and post-migration factors among older Somali refugees in Finland.** *Transcultural Psychiatry*, 51, 499–525.
- Kuhanen, C., Oittinen, P., Kanerva, A., Seuri, T. & Schubert, C. (2010). **Mielenterveyshoitotyö.** Helsinki: WSOYpro.

8.2 Psykiatrinen avo- ja osastohoito

TAVOITETILA: Pakolaiset pääsevät tarvitsemansa psykiatrisen erikoissairaanhoidon piiriin, ja siinä toteutuu tuloksellisen hoidon edellyttämä joustavuus ja kulttuurisensitiivisyys.

Psykiatrisessa avohoidossa arvioidaan, tutkitaan, hoidetaan ja kuntoutetaan erilaisista mielenterveysongelmista, kuten masennuksesta, ahdistuneisuudesta, psykoosisairauksista ja traumaperäisistä häiriöistä kärsiviä potilaita sekä huolehditaan psykiatrisen sairaalahoidon jälkeisestä hoidosta. Avohoito tarkoittaa sitä, että hoito toteutetaan pääsääntöisesti ajanvarausperiaatteella niin, että potilas käy soviuilla vastaanottoajoilla tapaamassa työntekijää ja asuu kotona. Käynnit ovat potilaalle maksuttomia, ja avohoito perustuu vapaaehtoisuuteen sekä potilaan perheen, läheisten ja muiden verkostojen mukaan ottamiseen. Poliklinikalle tulevat potilaat tarvitsevat yleensä lääkärin laatiman lähetteen. Psykiatrinen avohoito on nimetty Suomen sairaanhoitopiireissä eri termeillä, ja nimityksiä voivat olla muun muassa psykiatrian poliklinikka, akuuttipsykiatrian poliklinikka, psykiatrian tehostettu avohoito, psykiatrian intensiivipoliklinikka tai mielenterveystoimisto. Kuntouttava hoito tapahtuu kuntoutuspoliklinikan tai kuntouttavan avohoidon nimikkeillä. Osa kunnista tuottaa tällä hetkellä psykiatrian poliklinikoiden palvelut perustason hoitona, osassa kunnista, kuntayhtymistä ja sairaanhoitopiireistä palvelu on erikoissairaanhoidon. Lisäksi psykiatrinen avohoito on voitu jakaa niin, että ammattilaiset ovat erikoistuneet tiettyjen sairauksien hoitoon, esimerkiksi psykoosien hoitoon psykoosipoliklinikka tai mielialahäiriöihin mielialahäiriöpoliklinikalla.

Psykiatrinen osastohoito toteutetaan kunkin sairaanhoitopiirin psykiatrisissa sairaaloissa. Osastohoidossa hoidetaan potilaita, joilla on akuutisti vakavia, ympärivuorokautista seurantaa vaativia mielenterveyden häiriöitä, kuten psykoosisairauksia, vakavia mielialahäiriöitä ja itsetuhoisuutta. Lisäksi osastohoidossa annetaan lyhyitä kriisihoitoja. Lapsilla psykiatrisia osastojaksoja käytetään, kun yritetään selvittää psykiatrista oireilua.

Sairaalahoito on tarpeen, kun psykiatrisen avohoidon palvelut arvioidaan riittämättömiksi. Lääkäri arvioi psykiatrisen sairaalahoidon tarpeen, ja potilas voidaan lähettää osastolle joko päivystyksellisesti tai jonon kautta. Osastot jakaantuvat avo-osastoihin, suljettuihin osastoihin ja kuntoutusosastoihin sekä näiden sisällä usein eri häiriömuotojen mukaan nimettyihin osastoihin. Päivystyksellinen psykiatrinen hoito eli niin sanottu akuuttipsykiatrinen hoito annetaan joko terveyskeskuksessa tai psykiatrian päivystyksessä (joko psykiatrian poliklinikalla tai psykiatrisessa sairaalassa). Osassa maata päihdehoito järjestetään samassa paikassa kuin psykiatrinen hoito, osassa maata on puolestaan erikseen nimettyjä päihdeklinoita. Tässä käsikirjassa päihdehoitoa koskevat suositukset esitetään erikseen luvussa 8.4.

Suomessa psykiatrisen avo- ja osastohoidon potilaat jakautuvat elämäkkaarajat-
telun mukaisesti: lastenpsykiatriaan kuuluvat alle 13-vuotiaat, nuorisopsykiatriaan
13–17-vuotiaat nuoret perheineen ja yli 17-vuotiaat aikuispsykiatriaan. Osassa maata
löytyy myös vanhuusikään erikoistuneita yksiköitä (nk. gero- tai vanhuspsykiatrian
yksiköt). Psykiatrian poliklinikoiden ja osastojen työryhmät ovat moniammatillii-
sia, ja niihin kuuluu muun muassa lääkäri, psykologi, sairaanhoitaja, sosiaalityönte-
kijä, toimintaterapeutti, fysioterapeutti ja psykoterapeutti. Potilasvastaanotot voivat
olla yksilövastaanottoja tai yhteisvastaanottoja useamman ammattilaisen tiimityönä.

Suomessa oleskeluluvalla asuvilla ulkomaalaistaustaisilla on yhtäläinen oikeus
psykiatriisiin palveluihin kuin kenellä tahansa Suomessa asuvalla. Pakolaistaustaisilla
on kuitenkin havaittu olevan monenlaisia psykiatriseen hoitoon liittyviä haasteita,
sekä hoitoon pääsyssä että hoidossa (esim. sitoutumisessa, hoidon erityispiirteissä ja
traumojen kompleksisuudessa). On kuitenkin tärkeää, että palvelujärjestelmä pys-
tyy muovautumaan joustavasti erilaisten asiakkaiden tarpeisiin niin, että esimer-
kiksi kieli- tai kulttuurivähemmistöön kuuluva potilas saa yhtä laadukasta tai tu-
loksellista hoitoa kuin pääväestöön kuuluva.

*”Pitäisi olla johdon tuki, että organisaation johto ymmärtäisi, että minkälaista
työtä tehdään ja mitä se edellyttää. Esimerkiksi aikaresurssien puitteissa jo se,
että tarvitaan tulkkia, se vie enemmän aikaa ja että asioiden selittäminen ja
ymmärtäminen ja luottamuksen rakentaminen ja kaikki, se tapahtuu vähitellen.
Myös se, että monet vaikeasti traumatisoituneet potilaat tarvitsevat pidempiä
hoitoaikoja, että he eivät toivu nopeasti, vaan voi olla, että siinä menee pitkä aika
ennen kuin päästään edes siihen yhteistyöhön. Pitäisi ymmärtää, että ei odotet-
tisi liian nopeita tuloksia ja ettei sitten luovutettaisi liian nopeasti.”*

Psykiatrian erikoislääkäri

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT PÄÄTTÄJILLE JA JOHDOLLE

- ❖ Päättäjät ja johto tiedostavat pakolaistaustaisten psykiatristen potilaiden
kanssa työskentelyyn liittyvät erityistarpeet ja mahdollistavat esihenkilöille
ja ammattilaisille niiden mukaisen joustavan ja kulttuurisensitiivisen työ-
skentelyn, jolla turvataan tuloksellista hoitoa kaikissa palveluissa.
- ❖ Päättäjät ja johto mahdollistavat sen, että Suomessa on riittävästi alueellista
pakolaisten psykiatrisen työn erityisosaamista tai alueellisia erikoisyksiköitä,
jotka palvelevat ammattilaisia sekä perus- että erikoissairaanhoidon tasoilla.
 - ▶ Erikoissairaanhoidon tasolta pyritään antamaan mahdollisimman
paljon kulttuuripsykiatrisen erityisosaamisen konsultatiivista tukea
perustasolle, jotta perustason työntekijät voisivat tarjota mahdolli-
simman kattavaa arviointia ja hoitoa myös psykiatrisesti oireileville
pakolaistaustaisille potilaille.
 - ✦ Erikoisyksiköistä ks. lisää luvusta 6.3.

- ❖ Päätäjät ja johto mahdollistavat sen, että pakolaistaustaisten potilaiden erilaiset siirtymät, kuten lastenpsykiatriasta nuorisopsykiatriaan ja nuorisopsykiatriasta aikuispsykiatriaan, tapahtuvat vielä tavanomaista tuetummin suu-remman putoamisriskin vuoksi.
- ❖ Päätäjät ja johto mahdollistavat myös turvapaikanhakijoiden riittävän hoidon psykiatrisessa avo- ja osastohoidossa.
 - ▶ Varmistetaan, että turvapaikkaa hakevien lasten ja nuorten sosiaali- ja terveyspalvelut toteutuvat valtakunnallisesti yhtäläisesti kunnan asukaiden ja muiden oppilaiden kanssa (sekä raskaana olevien osalta äitiysneuvolapalvelut).
 - ▶ Arvioidaan hoidon tarve nykyistä matalammalla kynnyksellä ja varmistetaan, että pelkkä turvapaikanhakijan epävarma elämäntilanne ei muodostu esteeksi asianmukaiseen hoitoon pääsyle.
 - ▶ Toimitaan tiiviimmässä yhteistyössä vastaanottokeskusten kanssa niin, että vastaanottokeskusten ammattilaiset voivat tarvittaessa konsultoida psykiatrian alan ammattilaisia matalalla kynnyksellä.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT ESIHENKILÖILLE

- ❖ Esihenkilöt tiedostavat pakolaistaustaisten psykiatristen potilaiden kanssa työskentelyyn liittyvät erityispiirteet, tukevat ammattilaisia joustavan ja kulttuurisensitiivisen psykiatrisen työotteen omaksumisessa ja mahdollistavat kulttuurisensitiivisen työotteen käyttämisen pakolaistaustaisten potilaiden kanssa.
 - ▶ Ammattilaisille järjestetään mahdollisuuksia saada lisää koulutusta kulttuurisensitiivisestä työotteesta ja vakavia traumaattisia tilanteita (esim. sotatraumoja) kokeneiden potilaiden kanssa työskentelystä.
 - ▶ Kannustetaan joustavaan ja sitkeään työotteeseen ja mahdollistetaan siihen resurssit.
 - ✦ Esimerkiksi työparityöskentely tai jalkautuva työskentelymuoto silloin, kun se nähdään potilaalle hyödyllisimmäksi.
 - ▶ Kannustetaan vahvaan verkostotyöhön ja mahdollistetaan se.
 - ✦ Esimerkiksi terveysaseman, psykiatrisen avo- ja osastohoidon ja somaattisen hoidon joustava ja tiivis yhteistyö.
 - ▶ Ohjeistetaan ammattilaisia työskentelemään tulkkiavusteisesti aina, kun he näkevät sen pakolaistaustaisen asiakkaan kanssa hyödylliseksi.
 - ✦ Ks. lisää luvusta 4.5.
 - ▶ Tarjotaan selkeät ohjeet ammattilaisille pakolaistaustaisen potilaan kanssa mahdollisesti kohdattaviin erityisiin ongelmatilanteisiin.

- ✦ Esimerkiksi ohje tulkin tilaamiseen, oikeudellisen aseman muuttamiseen (kuten oleskeluluvassa tapahtuvien muutosten vaikutukset palvelujen saantiin) tai tilanteeseen, jossa ammattilainen havaitsee pakolaistaustaisiin potilaisiin liittyviä erityisiä ilmiöitä, esimerkiksi ”kunniaan” liittyvää väkivaltaa (ks. lisää luvusta 3.5) tai radikalisoitumista (ks. lisää luvusta 3.4).

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT AMMATTILAISILLE

- ❖ Ammattilaiset tiedostavat pakolaisten, niin lasten, nuorten kuin aikuistenkin, kanssa työskentelyyn liittyvät erityiskysymykset, ja heidän tietotaitonsa kulttuurisensitiivisistä työotteesta kasvaa.
 - ▶ Osallistutaan koulutuksiin kulttuurisensitiivisistä työotteesta ja vakavia traumaattisia tilanteita (esim. sotatraumoja) kokeneiden potilaiden kanssa työskentelystä.
- ❖ Uskalletaan kohdata ja hoitaa vaikeastikin traumatisoituneita pakolaispotilaita (esim. kidutuksen uhrit).
- ❖ Ammattilaiset rohkaistuvat työskentelemään pakolaistaustaisten potilaiden kanssa kulttuurisensitiivisesti ja joustavasti.
 - ▶ Hyödynnetään tavallista enemmän räätälöityjä, joustavia työskentelymuotoja.
 - ✦ Moniammatillisen ja kokonaisvaltaisen työotteen tavallista herkempi hyödyntäminen hoidon eri vaiheissa (esim. lääkäri–hoitaja–työparimallin hyödyntäminen tai fysio- tai toimintaterapeutin usein tavallista suurempi rooli hoidossa (ks. lisää luvusta 8.7).
 - ✦ Erilaisiin siirtymiin, kuten lastenpsykiatriasta nuorisopsykiatriaan ja nuorisopsykiatriasta aikuispsykiatriaan, tavallistakin vahvempi ennakointi ja tukeminen jatkohoitoon.
 - ✦ Viranomaisyhteistyön kasvanut merkitys (esim. lasten kohdalla yhteistyö päiväkodin, koulun ja lastensuojelun toimijoiden kanssa).
 - ✦ Joustavien työskentelymuotojen (esim. jalkautuminen) hyödyntäminen tavallista herkemmin (ks. lisää luvusta 4.3).
 - ✦ Pysyvien työntekijöiden merkityksen korostuminen pakolaistaustaisilla potilailla.
 - ▶ Perhe ja yhteisö nähdään ammattilaista auttavana resurssina, tukena ja voimavarana ennemmin kuin häiriönä tai vaivana. Perhe ja yhteisö otetaan mukaan hoitoprosessin eri vaiheissa.
 - ✦ Rajoja ylittävä yhteistyö ja perheenä hoitaminen esimerkiksi työparityöskentelyä hyödyntäen.
 - ✦ Herkkä valmius perhetapaamisiin.

- ✦ Psykoedukaatio työntekijältä myös tämän perheelle, jotta potilaan ei tarvitse vakuutella perheenjäseniään psykiatriseen hoitoon liittyvissä asioissa.
- ✦ Myös mahdollisten perheenjäsenten kaltaisten tukihenkilöiden huomiointi.
- ✦ Lapset puheeksi -menetelmän hyödyntäminen.
- ▶ Työskennellään tulkkiavusteisesti aina, kun se on tarpeellista ja potilaan edun mukaista.
 - ✦ Salassapitovelvollisuuksien erityinen huomiointi, jos tulkki on esimerkiksi samaan yhteisöön kuuluva ja käsitelty asia on kulttuurisesti herkkä (esim. naispotilaalle ”kunniaan” liittyvä väkivalta).
 - ✦ Puhelintulkkausmahdollisuuden hyödyntäminen matalalla kynnyksellä.
 - ✦ Tulkkiavaruuksia voi tehdä kerralla esimerkiksi tiiviinä sarjana.
 - ✦ Ks. lisää luvusta 4.5.
- ❖ Ammatillaiset huomioivat pakolaistyön erityispiirteitä psykiatrisessa avohoidossa.
 - ▶ Tarjotaan ajanvarausvastaanotolle selkokiehiset kutsut (mahdollisuuksien mukaan myös potilaan äidinkielellä), joissa on mukana myös puhelinnumero, johon potilas voi tarvittaessa soittaa.
 - ▶ Tehdään potilasta hoitoon sitouttavia puheluja työntekijältä potilaalle (muistutukset, kuulumiset), ja myös potilaalle tai hänen perheenjäsenelleen tai tukihenkilölleen tarjotaan mahdollisuutta soittaa työntekijälle.
 - ▶ Tapaamisia järjestetään tarvittaessa myös potilaan kotona tai muussa potilaalle luontevassa paikassa.
 - ▶ Lääkehoidosta annetaan selkeät ohjeet, jotka toistetaan eri vastaanotokäynneillä. Tarvittaessa tueksi liitetään myös kuvasymbolit.
- ❖ Ammatillainen konsultoi rohkeasti ja matalalla kynnyksellä kulttuuripsykiatrian alueellista tai valtakunnallista erityisasiantuntijaa kokiessaan vaikeuksia pakolaistaustaisen potilaan hoidossa joustavasta ja kulttuurisensitiivisestä työotteestaan huolimatta.
 - ▶ Luotetaan omaan ammatitaitoon ja pyritään hoitamaan esimerkiksi kidutuksen uhria ensin itse, mutta konsultoidaan matalalla kynnyksellä, mikäli se tuntuu ammatillisesta tarpeelliselta tai potilaan kannalta hyödylliseltä.
 - ✦ Erikoisyksiköistä ks. lisää luvusta 6.3.
- ❖ Ammatillainen ohjaa potilaan eteenpäin alueen kulttuuripsykiatriseen osamiseen erikoistuneeseen yksikköön, mikäli oma annettu hoito ja siihen saatu kulttuuripsykiatrian erityisasiantuntijan konsultaatio ei ole ollut riittävää ja mikäli alueella on erikoisyksikkö.
 - ▶ Eteenpäin lähettäminen perustellaan potilaalle ja varmistetaan, että hän on halukas ja pystyväinen käyttämään erikoisyksikön palveluita.

- ▶ Läheteessä mainitaan tavanomaisten asioiden (mm. tarkka selostus siitä, miksi potilas lähetetään esim. kulttuuripsykiatrian poliklinikalle) lisäksi tiedot potilaan kielitaidosta ja tulkin tarpeesta, perhetilanteesta, Suomeen saapumisen ajankohdasta ja mahdollisesta traumahistoriasta.
 - ✦ Erikoisyksiköistä ks. lisää luvusta 6.3.
- ❖ Ammatillaiset huomioivat pakolaistyön erityispiirteitä psykiatrisessa osastohoidossa.
 - ▶ Työskennellään tulkkiavusteisesti kaikissa sellaisissa hoitoon liittyvissä tapaamisissa, joissa asiakas siitä hyötyisi, sillä jo puutteellisesta tulkkiavusteisesta työskentelystä juontuva kielellinen deprivatio osastohoidossa voi saada potilaan epäluuloiseksi ja pelokkaaksi.
 - ✦ Osastolle tulon jälkeen tulkkitapaamisen järjestäminen mahdollisimman pian, jotta potilas saa omalla äidinkielellään tietoa osastohoidosta ja voi esittää häntä askarruttavia kysymyksiä.
 - ✦ Tulkkitapaamisissa kaikkien osaston rutiinien läpikäynti ja rutiineista potilaalle kirjoitettu omakielinen versio, mikäli mahdollista, tai lukutaidottoman potilaan kohdalla hänen omilla symboleillaan kirjoitettu muistilappu.
 - ✦ Mahdollisen lääkehoidon selvittäminen potilaalle tarvittaessa tulkkiavusteisesti tavallista tarkemmin: miksi ja miten lääkettä käytetään.
 - ▶ Hahmotetaan potilaan taustan, kokemusten tai kulttuurin mahdolliset ilmentymiset sairaalahoidossa, erityisesti, mikäli kyseessä on suljettu osasto.
 - ✦ Sairaanhoidon ammatillaiset saattavat muistuttaa potilasta menneisyyden karuista viranomaiskokemuksista, joten luottamussuhteen rakentamiseen tulee panostaa kenties tavallista enemmän.
 - ✦ Suljetut tilat saattavat assosioitua potilaan mahdollisiin kokemuksiin esimerkiksi kidutuksesta tai vangittuna olemisesta.
 - ✦ Osastohoidossa on hyvä huomioida, että potilas pääsee mahdollisuuksien mukaan toteuttamaan omia kulttuurisia tapojaan. Potilaalta on hyvä kysyä esimerkiksi hänen uskonnollisuudestaan: mitkä asiat siinä ovat hänelle tärkeitä ja miten niitä olisi mahdollista toteuttaa osastohoidon olosuhteissa.
 - ✦ Sairaalassa tarjottu ruoka voi olla hyvin erilaista kuin mihin potilas on tottunut, ja potilaan ravitsemusta on hyvä seurata.
 - ✦ Pakolaistaustaisen potilaan psykiatrinen diagnostiikka voi olla haastavaa. Se, mikä on suomalaisessa kontekstissa psykoottisuutta, voi olla toisen kulttuurin kontekstissa normaalia (esim. henkiin, noituuteen tai kiroukseen syvästi uskominen, ks. lisää luvusta 4.6).
 - ✦ Tahdosta riippumatonta hoitoa koskevia päätöksiä luettaessa tulkin on syytä olla aina paikalla. Jos se ei onnistu, voidaan harkita puhelintulkkausta.

- ❖ Ammatillaiset ymmärtävät turvapaikanhakijoiden elämäntilanteeseen liittyvät epävarmuustekijät (ks. lisää luvusta 2.2), jotka osaltaan voivat myös lisätä psyykkistä sairastavuutta.
 - ▶ Hoidossa noudatetaan erityistä mukautuvuutta. Vaikeassa elämäntilanteessa elävälle potilaalle tarjotaan apua, mutta samalla otetaan huomioon, että turvapaikkapäätöksen myötä hoitosuhde saattaa päättyä yllättäenkin.
 - ▶ Vastaanottokeskusten henkilökunnalle tarjotaan matalalla kynnyksellä psykiatrista konsultaatiota.



LUKUSUOSITUKSIA

- Lehti, V. & Halla, T. (2017). **Monikulttuurisuus, maahanmuutto ja masennus.** Teoksessa O. Kampman, T. Heiskanen, M. Holi, M.O. Huttunen & J. Tuulari (toim.). Masennus. Helsinki: Duodecim.
- Pakaslahti, A. & Huttunen, M. (toim.) (2010). **Kulttuurit ja lääketiede.** Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Lehti, V. & Sourander, A. (2016). **Maahanmuuttajien kanssa työskentely.** Teoksessa K. Kumpulainen, E. Aronen, H. Ebeling, E. Laukkanen, M. Marttunen, K. Puura & A. Sourander (toim.). **Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria.** Helsinki: Duodecim.
- Abdelhamid, P., Juntunen, A. & Koskinen, L. (2009). **Monikulttuurinen hoitotyö.** Helsinki: WSOYpro.
- Nosè, M., Ballette, F., Bighelli, I., Turrini, G., Purgato, M., Tol, W., Priebe, S. & Barbui, C. (2017). **Psychosocial interventions for post-traumatic stress disorder in refugees and asylum seekers resettled in high-income countries: Systematic review and meta-analysis.** PLoS One, 12, e0171030.

8.3 Akuutti sosiaali- ja terveydenhuolto ja kriisipalvelut

TAVOITETILA: Pakolaistaustaiset asiakkaat saavat akuutit sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut yksilöllisiä tarpeita vastaavasti.

Sosiaalityöllä tuetaan ihmisten kykyä selviytyä arjessa erilaisin tukimuodoin. Joskus tarve sosiaalihuollon tuelle voi tulla yllättäen esimerkiksi erilaisten kriisien yhteydessä. Oleskeluluvan saaneet, kuntaan muuttaneet pakolaisasiakkaat ovat oikeutettuja samoihin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin kuin kaikki kunnan asukkaat (ks. lisää luvusta 1.4). Kiireellinen hoito on tarjottava asuinpaikasta riippumatta

kunnan alueella olevalle kiireellistä ja/tai välttämätöntä apua tarvitsevalle. Sosiaalipäivystys perustuu perustuslain mukaiseen säädökseen alueellisesta valmiudesta vastata kiireelliseen avun tarpeeseen, ja sen tarkoituksena on siten vastata kiireelliseen, sosiaaliseen tarpeeseen ympäri vuorokauden. Sosiaalipäivystystä tarvitaan akuutissa sosiaalihuollon tarpeessa erityisesti lastensuojeluun liittyvissä asioissa, mutta myös monissa muissa äkillisissä tilanteissa (esim. kriisiasuminen, fyysisen tai psyykkisen voimien heikkeneminen, väkivaltatilanteet). Sosiaalipäivystystyö voidaan luokitella akuutiksi kriisityöksi.

Sosiaalihuoltolain mukaisesti sosiaalipäivystyksen on toimittava yhteistyössä ensihoitopalvelun, terveydenhuollon päivystyksen, pelastustoimen, poliisin, hätäkeskuksen ja tarvittaessa muiden toimijoiden kanssa. Sosiaalipäivystys osallistuu tarvittaessa yhdessä terveydenhuollon kanssa psykososiaalisen tuen antamiseen. Sosiaalipäivystys osallistuu muun muassa kriisityöhön, suuronnettomuustilanteisiin, arkionnettomuuksiin, lastensuojelutyöhön ja yöaikaan tarjottavaan kriisiapuun. Sosiaalipäivystyksen haasteina ovat asiakkaat, joilla on somaattisten ongelmien lisäksi mielenterveysongelmia ja erilaisia akuutteja tilanteita, kuten päihteiden käyttöä ja asunnottomuutta. Alaikäisten lasten ja heidän perheidensä kohdalla huomioidaan riittävän turvallinen ympäristö. Ikääntyneiden osalta sosiaalipäivystystä vaativissa tilanteissa huomioidaan erityispiirteet ikääntyneiden tarpeissa, kuten heikentyneet toimintakyky.

Akuutit terveydenhuollon vastaanotot ja terveydenhuollon päivystys järjestetään alueittain suunniteltuina palveluina, ja toteutumisessa on kuntakohtaisia eroja. Mielenterveysongelmien päivystykselliset palvelut ovat joko osana somatiikan akuuttia terveydenhuoltoa tai erillisinä psykiatrisina päivystysyksikköinä. Erityisesti psykiatrian päivystyksessä haasteena voivat pakolaisasiakkaita hoidettaessa olla kielivaikeudet ja tulkkipalveluiden saannin vaikeus. Yhteispäivystyksissä ongelmana voi olla itsemurhaa yrittäneiden kohtaaminen ja kokonaisvaltainen hoito. Somaattisen hoitamisen rinnalla psykiatrinen apu voi jäädä riittämättömäksi. Myös esimerkiksi paniikkikohtauksista kärsivät asiakkaat hakeutuvat usein toistuvasti päivystykseen, ja somaattisen arvioinnin sekä hoitamisen rinnalla olisi tärkeää arvioida psykiatrisen avun tarve.

Lasten ja nuorten somatiikan päivystykselliset palvelut järjestetään perustason terveystalvissa, ja osassa kuntia on erikseen lapsille ja nuorille suunnattuja päivystyksellisiä palveluja, kuten lastenpäivystys. Lasten ja nuorten psykiatriset päivystyspalvelut toteutuvat lasten ja nuorten palveluissa esimerkiksi lastenpsykiatrian ja nuorisopsykiatrian yhteydessä. Ikääntyneiden palvelut ovat samat kuin aikuisväestöllä ja ikääntyneiden psykiatriset palvelut järjestetään kuten muulle aikuisväestölle tai erityistason vanhuspsykiatrian palveluissa.

Kriisipalveluiden järjestämistavat vaihtelevat alueittain, ja mukana toiminnassa voi olla useita eri ammattilaisia. Tärkeintä palveluissa on, että asiakkaiden avun tarve tulee huomioiduksi ja että sosiaali- ja terveydenhuolto tarjoaa akuutin tilanteen vaatiman avun. Alueellisista kriisipalveluista vastaavat pääsääntöisesti koulutetut sosiaali- ja terveystoimen ammattilaiset yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa, ja

kriisipalvelut ovat käytössä pääsääntöisesti virka-aikana. Sairaaloissa toimivien kriisiryhmien pääpaino on potilaiden ja omaisten äkillisten kriisien selvittelyssä. Eri-tyytilanteiden ja poikkeusolojen kriisitoimintaa varten on laadittu valmiussuunnitelmat psykososiaalisen tuen toteutumisesta. Psykososiaalisen tuen ja palveluiden järjestämisestä kunnissa on säädetty laissa, jonka mukaan onnettomuuden uhreille, uhrien omaisille ja pelastajille on järjestettävä tarvittava tuki ja palvelut. Työpaikkojen kriisipalvelut on yleensä järjestetty työterveyshuollon kautta. Suomessa kouluilla on velvollisuus tehdä omat kriisisuunnitelmansa, ja kriisiryhmän tukena heillä on lasten ja nuorten mielenterveystyön erityisasiantuntijoita. Osaa psykososiaalisen tuen palveluista edustaa myös kirkon henkinen huolto (hehu), joka osallistuu suur-onnettomuus- ja kriisitilanteissa valtakunnalliseen pelastustoimintaan.

Vantaan sosiaali- ja kriisipäivystys toimii sosiaali- ja terveysministeriön nimeämänä valtakunnallisena toimijana psykososiaalisissa palveluissa. Myös useat järjestöt tarjoavat kriisipalveluita. Esimerkiksi Suomen Mielenterveysseuran tarjoamissa kriisipalveluissa apua tarjotaan myös maahanmuuttajille eri kielillä, tarvittaessa tulkin välityksellä. Suomen Mielenterveysseuralla on vuosikymmenten kokemus maahanmuuttajataustaisten asiakkaiden kriisityöstä eri kielillä ja tulkkien kanssa työskennellen. Vastaanoitoille pääsee ilman lähetettä matalalla kynnyksellä, ja sinne voivat mennä asiakkaat yksin tai yhdessä esimerkiksi puolison tai ystävän kanssa. Suomen Punainen Risti ylläpitää, koordinoi ja kouluttaa valtakunnallista psykologien valmiusryhmää suuronnettomuuksien varalle. Ryhmän tarkoituksena on suunnitella, järjestää ja koordinoida viranomaisten pyynnöstä psykososiaalista tukea. Sillä on myös henkisen tuen ryhmiä. Suomen Punaisen Ristin ja Vapaaehtoisen pelastuspalvelun toiminnoilla täydennetään alueellisia kriisipalveluita.

Kriisissä olevan turvapaikanhakijan kohtaa yleensä ensimmäisenä vastaanotokeskuksen työntekijä. Vastaanotokeskuksissa työskentelee sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia, joilla on paljon kriisityön osaamista, ja he ohjaavat asiakkaan tarvittaessa ulkopuoliseen palveluun (ks. lisää luvusta 6.1). Mahdolliset lastensuojelutoimet, kielteiset päätökset, palautukset, rikoksen uhriksi joutuminen, lähisuhde tai muun väkivallan kohteeksi joutuminen tai muu elämäntilanteeseen tai ihmisen omaan psyykkiseen vointiin liittyvä tilanne voivat laukaista akuutin kriisin, johon tarvitaan apua. Haasteena on, että turvapaikanhakijoille voi olla ajoittain vaikeaa saada varattua päivystysaikaa julkisen terveydenhuollon palveluihin. Myös käytännöt vastaanotokeskusten kriisipalvelun tarjonnassa ovat vaihdelleet, ja turvapaikanhakijoita on ohjautunut myös Suomen Mielenterveysseuran kriisipalveluihin.

Joissakin kuntien maahanmuuttajapalveluissa on terveydenhuollon akuuttivastaanottotoiminnan päivystysvastaanottoja. Kotoutumisvaiheessa olevien pakolaisten palveluiden ja myös päivystyskäyntien keskittäminen on ammattilaisten näkemyksen mukaan toiminut hyvin. Esimerkiksi Turun ulkomaalaistoimistossa terveydenhoitajat päivystävät vuorotellen niin sanottuina ”akuuttihoitajina” ja varaavat tarvittaessa toimiston lääkärille samalle päivälle akuuttiajan ja tulkin. Tämä on todettu toimivaksi käytännöksi muun muassa kriisitilanteissa. Asiakkaat saavat apua kokonaisvaltaisesti, esimerkiksi samaan aikaan unettomuuden ja päänsäryn

hoitoon. Toisaalta nopea siirtyminen alueellisiin peruspalveluihin nopeuttaa toisen näkökulman mukaan kotoutumista suomalaiseen palvelujärjestelmään. Toimivaksi käytännöksi on havaittu matalan kynnyksen palvelut niin somatiikan päivystyksessä kuin psykiatrisessakin päivystyksessä. Terveystuon akuuttipalveluiden toimivuus on tärkeää, sillä asiakkaat tarvitsevat varmuutta avun saamisesta. Avun saamisen epävarmuus kuormittaa asiakkaita. Akuuttipalvelun voi antaa tai sen tarpeen arvioida sairaanhoitaja tai terveydenhoitaja. Toimiva hoidon porrastus on tärkeää myös pakolaistaustaisten asiakkaiden kohdalla.

Pakolaistaustaiset asiakkaat voivat olla erityisen haavoittuvia kriisitilanteissa muun muassa siksi, että heidän tukiverkostonsa on usein heikko ja kynnys avun hakemiseen korkea. Eri kulttuurien käsitykset terveydestä ja mielenterveydestä (ks. lisää luvuista 2.6 ja 2.7) ja esimerkiksi perheen ja suvun merkitys voivat myös vaihdella. Vuorovaikutuksen esteitä ammattilaisten ja asiakkaiden välillä voivat olla esimerkiksi tulkkauspalveluiden tai ajan puute, ammattilaisten avoimuuden ja rohkeuden puute tai asenteet. Sen sijaan erot kulttuurisissa käsityksissä harvoin estävät vuorovaikutuksen, jos kohtaamisissa huomioidaan kulttuuri ja sen merkitys (ks. lisää luvusta 4.2). Eri taustoista tulevien asiakkaiden kohdalla on huomioitava, että mielenterveysongelmat ovat monessa kulttuurissa stigmatisoituja, häpeällisiä ja vaiettuja ongelmia. Somaattinen oireilu voidaan kokea hyväksyttäväksi tavaksi tuoda esille omaa pahaa oloa ja psyykkisiä oireita. Kärsimyksen kokeminen kehollisina oireina on yleismaailmallista, eikä liity erityisesti minkään tietyn kulttuuritaustan asiakkaisiin (ks. lisää luvusta 2.7). Myös pitkäaikainen stressi kuormittaa kehoa. Valtaosa niistä pakolaisista, joilla diagnosoidaan traumaperäinen stressihäiriö, kärsii myös kroonisesta kivusta. Tämä voi heijastua päivystyskäyntien määriin ja epämääräisiin, toistuviin somaattisiin vaivoihin.

”Vieraskielisten ihmisten haastatteluinen, jos ei ole yhteistä kieltä, niin se on tosi hankalaa. Ainahan se, kun päivystystilanteessa psykiatrista potilasta haastatellaan ja arvioidaan, niin siinä on paljon muutakin kuin itse ne sanat, mitä ihminen sanoo. Se sanojen ja olemuksen välinen ristiriita muun muassa, sehän jää aika pitkälti näitten ihmisten kohdalla, että et pysty sitä hirvittävän hyvin arvioimaan.”

Psykiatrinen sairaanhoitaja

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen yhteydessä tarkastellaan myös päivystyspalveluita. Tavoitteena on lisätä sosiaalihuollon saatavuutta ja tavoitettavuutta ympäri vuorokauden (alueuudistus.fi-sivusto). Uudistuksessa kattava erikoissairaanhoidon päivystystoiminta on keskittynyt kahteentoista suureen sairaalaan. Kesksairaaloissa jatketaan yhä edelleen terveydenhuollon päivystystoimintaa ympäri vuorokauden. Lisäksi pienemmissä sairaaloissa ja joissakin terveyskeskuksissa tarjotaan ympärivuorokautista hoitoa, jos välimatka isomman sairaalan päivystykseen on liian pitkä. Päivystykselliset terveyspalvelut rakentuvat aluekohtaisesti. Osassa kuntia akuuttivastaanotto on virka-aikana terveyskeskuksissa ja päivystyksellinen,

virka-ajan ulkopuolelle sijoittuva toiminta rajoitetuin ajoin on terveyskeskuksissa ja isompien sairaaloiden yhteydessä toimivissa yhteispäivystyksissä. Isoissa päivystyksyksiköissä toimivat usein myös päivystävät psykiatrit tai psykiatrinen työryhmä.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT PÄÄTTÄJILLE JA JOHDOLLE

- ❖ Päättäjät ja johto huolehtivat, että akuutin sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut toteutuvat lakisääteisinä kaikille pakolaistaustaisille asiakkaille.
 - ▶ Huolehditaan, että palveluita suunniteltaessa, kehitettäessä ja toteutettaessa huomioidaan pakolaistaustaiset asiakasryhmät.
 - ▶ Varmistetaan, että palveluissa tunnetaan lakisääteiset oikeudet palveluihin sekä velvollisuus tarjota akuutti sosiaali- ja terveyspalveluita.
- ❖ Päättäjät ja johto varmistavat, että akuuttien sosiaali- ja terveyspalveluiden palvelurakenne on selkeä ja palveluihin on mahdollista hakeutua matalalla kynnyksellä ja helposti, ilman suomen tai ruotsin kielen osaamista.
 - ▶ Mahdollistetaan, että ajanvaraus palveluihin voidaan tehdä myös kasvokkain tai muutoin ilman sähköistä tunnistautumista tai kummankaan kotimaisen kielen hallintaa.
 - ▶ Huolehditaan, että palveluista on esillä selkeät, selkokieliset ja kansainvälisiä symboleja käyttävät opasteet ja kirjalliset lehtiset.
- ❖ Päättäjät ja johto ymmärtävät, että ammattilaisten välinen tiedonsiirto on asiakkaiden edun mukaista ja mahdollistaa palveluiden paremman toimivuuden asiakkaiden tarpeiden mukaisesti.
 - ▶ Helpotetaan tiedonsiirtoa tarvittavin muutoksin kuitenkin niin, että lain asettama vaitiolovelvollisuus ja asiakkaiden oikeudet toteutuvat.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT ESIHENKILÖILLE

- ❖ Esihenkilöt vastaanottokeskuksissa huolehtivat, että vastaanottokeskuksissa toimivalla sosiaali- ja terveydenhuoltohenkilöstöllä on osaamista ja resurseja kriisipalvelun tarjoamiseen sekä tietoa alueensa akuutin sosiaali- ja terveyshuollon palveluista ja ostopalveluista.
 - ▶ Huomioidaan, että vastaanottokeskukset voivat tuottaa palveluita myös itse.
 - ✦ Esimerkiksi kriisi- ja perhetyö.
- ❖ Varmistetaan, että tarvittaessa vastaanottokeskusten asiakkaiden ohjaus asianmukaisesti palveluihin tapahtuu sujuvasti (ks. lisää luvusta 6.1). Esihenkilöt varmistavat ammattilaisten osaamisen palveluissa.
 - ▶ Koulutusta ja perehdytystä tarjotaan eri kulttuurisista lähtökohdista tulevien kanssa työskentelyyn.

- ✦ Esimerkiksi tietoa pakolaisuuteen liittyvistä traumaattisista kokemuksista (kuten sota, kidutus, perheen rikkoutuminen, kadonneet perheenjäsenet) ja miten ne voivat heijastua kriisitilanteissa (ks. lisää luvusta 2.1) ja pakolaistaustaisten kohtaamista ongelmista Suomessa (kuten perheenyhdistämisen vaikeudet, oleskeluluvan saaminen ja oleskelulupien määräaikaisuus, syrjintä ja muu epäkunnioittava kohtelu).
- ❖ Esihenkilöt huolehtivat riittävät resurssit pakolaistaustaisten asiakkaiden kanssa työskentelylle.
 - ▶ Ammatillisilla tulee olla mahdollisuus joutavaan työskentelyyn.
 - ✦ Esimerkiksi pidempien vastaanottoaikojen varaaminen, erityisesti kun tarvitaan tulkkivasteista työskentelyä.
 - ▶ Varmistetaan, että ammatillisilla on ammattitulkien palvelut käytettävissä vastaanottotilanteissa sekä selkeät ohjeistukset alueellisten tulkkivasteiden tilauksesta.
 - ✦ Tulkkivasteinen työskentely erityisesti kriisi- ja mielenterveysvastaanotoilla, sillä psyykkisesti kuormittava tilanne voi heikentää asiakkaiden kykyä keskustella itselleen vieraalla kielellä (ks. lisää luvusta 4.5).
- ❖ Esihenkilöt huolehtivat, että ammatillisilla on riittävät mahdollisuudet tehdä moniammatillista yhteistyötä eri toimijoiden ja ammattilaisten kanssa asiakkaiden tarpeiden mukaisesti (ks. lisää luvusta 4.3).
 - ▶ Mahdollistetaan verkostoituminen ja moniammatillinen yhteistyö alueen toimijoiden kanssa osana perustyötä.
 - ▶ Huolehditaan, että ammatilliset tuntevat alueensa toimijat ja tietävät, kehen ottaa tarvittaessa yhteyttä.
 - ✦ Yhteiset tiedonsiirron väylät (sähköinen tiedonsiirto, kokoukset, yhteistyö, jalkautumismahdollisuus) mahdollistavat ammattilaisten, esihenkilöiden sekä päättäjien ja johdon väliset tiedonsiirrot, mutta näihin tarvitaan aina asiakkaan lupa.
 - ✦ Esimerkiksi joissakin hyvinvointikeskuksissa kokoontuu moniammatillinen työryhmä (mukana myös mielenterveystyön ammattilainen), jonka asiakkuuteen siirtyvät palveluita paljon käyttävät asiakkaat.
 - ✦ Esimerkiksi mahdollisuus mennä kotikäynneille sekä osallistua verkostotapaamisiin ja yhteistyöneuvotteluihin yhdessä eri ammattilaisten kesken.
- ❖ Esihenkilö varmistavat, että akuuteissa, keskitetyissä terveystalvueluissa huomioidaan runsaasti palveluja käyttävien pakolaistaustaisten asiakkaiden hoitoon ohjautuminen.
- ❖ Esihenkilöt tunnistavat pakolaistaustaisten asiakkaiden kanssa työskentelyn vaativuuden ja huolehtivat ammattilaisten jaksamisesta.
 - ▶ Tarjotaan tarvittavaa lisä- ja täydennyskoulutusta sekä työnohjausta.
 - ✦ Ks. lisää luvuista 4.7, 5.1 ja 5.3.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT AMMATTILAISILLE

- ❖ Ammatilliset huolehtivat, että heillä on riittävä osaaminen akuutin terveys- ja sosiaalihuollon palveluissa sekä kriisipalveluissa työskentelyyn pakolaistaustaisten asiakkaiden kanssa.
 - ▶ Noudatetaan kulttuurisensitiivistä työtettä ja huomioidaan, että myös keholliset oireet ovat hyväksyttävä tapa tuoda esille ongelmia.
 - ✦ Päivystyskäyntien yhteydessä vakavien somaattisten tilojen pois-sulkemisen lisäksi kiinnitetään huomiota myös jatkohoitoon, esimerkiksi ohjaamiseen perusterveydenhuollon palveluihin.
 - ▶ Tarvittavan tiedon hankkiminen eri kulttuureista tulevien erityistarpeista omalla erikoisalalla ja mielenterveyden häiriöiden tunnistamisesta akuuttipalveluissa.
 - ✦ Lisä- ja täydennyskoulutukseen sekä työnohjaukseen osallistuminen.
- ❖ Ammatilliset varmistavat keskitetyissä terveyspalveluissa runsaasti palveluja käyttävien pakolaistaustaisten asiakkaiden tarpeen mukaisen hoidon ja ohjauksen.
 - ▶ Huolehditaan tarvittaessa asiakkaan ohjaaminen jatkohoitoon (esim. perusterveydenhuoltoon tai muuhun asianmukaiseen tahoon).
 - ▶ Itsemurhayrityksen jälkeen ihmiselle tulee aina tehdä jatkohoitosuunnitelma (ks. lisää luvusta 3.2).
- ❖ Ammatilliset tekevät moniammatillista yhteistyötä eri toimijoiden ja asiakkaiden kanssa, ja tiedonsiirto tapahtuu luontevasti asiakkaiden ympärillä toimivien ammattilaisten välillä.
 - ▶ Annetaan asiakkaille riittävästi ymmärrettävää tietoa tiedonsiirtoon liittyvistä velvollisuuksista, oikeuksista ja vaitiolovelvollisuudesta.
 - ✦ Tiedonsiirto tapahtuu lain määrittämiä poikkeuksia lukuun ottamatta (esim. ilmoitusvelvollisuus ja yhteistyö lastensuojelun kanssa) asiakkaiden kirjallisella suostumuksella.
 - ▶ Varmistetaan, että asiakkailla on riittävästi tietoa sekä omasta tilanteestaan että alueensa palveluista ja oikeuksista palveluihin.
 - ▶ Huomioidaan, että pakolaistaustaisille asiakkaille sekä palvelujärjestelmä että mielenterveyteen liittyvät asiat ovat usein vieraita ja niihin voi liittyä stigmaa, häpeää ja epäluottamusta.
- ❖ Ammatilliset tiedostavat, että verkostotyöskentely ja moniammatillinen yhteistyö ovat osa työskentelyä (ks. lisää luvusta 4.3).
 - ▶ Hyödynnetään monipuolisesti eri toimintamahdollisuuksia asiakastyössä.
 - ✦ Esimerkiksi kotikäynnit asiakkaiden luona tarvittaessa yhdessä eri ammattilaisten kanssa ovat osoittautuneet toimivaksi menetelmäksi.

- ❖ Ammattilaiset auttavat kriisitilanteissa asiakasta säilyttämään häntä tukevat kulttuuriset ja uskonnolliset tavat sekä kosketuksen omaan kulttuuriin mahdollisuuksien mukaan.
 - ▶ Tiedostetaan se, että eri kulttuuriset tavat ja arvot voivat auttaa asiakasta selviytymään kriisitilanteissa. Esimerkiksi uskonto ja seurakunta voivat olla tärkeitä voimavaroja.
 - ▶ Huomioidaan myös, että joissakin tapauksissa esimerkiksi uskonnollinen tai aatteellinen yhteisö voi toimia myös riskitekijänä ihmisen hyvinvoinnille.
 - ▶ Ymmärretään, että kulttuuristen tapojen ja arvojen kunnioittaminen kriisityössä on osa ammattilaisten toimintaa.
 - ▶ Huomioidaan asiakkaat oman tilanteensa, kulttuurinsa tai uskontonsa asiantuntijoina.
 - ▶ Varmistetaan, että perhe- ja yhteisökeskeistä kulttuuria kunnioitetaan ja lähipiiri huomioidaan asiakastyössä.
 - ✦ Kriisityössä yksilöllisten palveluiden lisäksi huomioidaan perheiden sekä vastaanottokeskuksissa myös vastaanottokeskusyhteisön tarpeet.
- ❖ Ammattilaiset huolehtivat, että lapset huomioidaan perhettä koskevissa akuuttitilanteissa ja silloin, kun heidän ympäristössään tapahtuu jotain järkyttävää.
- ❖ Ammattilaiset varmistavat, että asiakkaat tulevat kuulluksi ja heille annettu tieto ymmärretään.
 - ▶ Työskennellään tulkkiavusteisesti (ammattitulkkiensa kanssa), mikäli asiakkaiden ja ammattilaisten välillä ei ole yhteistä kieltä (ks. lisää luvusta 4.5).
 - ▶ Huomioidaan, että kriisitilanteet ovat poikkeusolosuhteita, joissa jo opittu kielitaito voi olla riittämätön ja asiakkaat tarvitsevat tulkkia riittävän ja ymmärrettävän avun saamiseksi.
 - ✦ Tietoa annetaan ymmärrettävästi ja selkokielellä.
 - ✦ Kirjallinen materiaali tarjotaan asiakkaille mahdollisuuksien mukaan omalla äidinkielellä ja selkokielisesti.
- ❖ Ammattilaiset huolehtivat siitä, että kriisitilanteissa pakolaistaustaisille asiakkaille tarjotaan psykososiaalista tukea ja turvallinen ympäristö.
 - ▶ Kerrotaan olemassa olevista tukipalveluista ja toiminnasta.
 - ✦ Seri-tukikeskus seksuaaliväkivallan uhreille, keskuksen sivut www.hus.fi-sivustolla.
 - ✦ Raiskauskriisikeskus Tukinainen, lisätietoa keskuksen sivuilla tukinainen.fi.
 - ✦ Ensi- ja turvakotien liiton sivustolla (ensijaturvakotienliitto.fi) on sekä [tukea ammattilaiselle](#) että [tukea asiakkaalle](#).

- ✦ Turvakoti Mona maahanmuuttajanaishille ja maahanmuuttajalapsille, lisätietoa monikanaiset.fi-sivustolla. Lisäksi sivustolla on saatavilla [erikielisiä esitteitä](#) maahanmuuttajataustaisille naisille (kielet: suomi, arabia, englantia, venäjä, ranska, somali, sorani ja thai).
- ✦ Infopankki.fi-sivulle on koottu tietoa kriisitilanteissa toimimisesta.
- ✦ Sопu-työ ja Didar tekevät myös kriisi- ja asiakastyötä ”kunniaan” liittyvän väkivallan ollessa kyseessä ja tarjoavat tukea koko perheelle. Lisätietoa sivustoilla soputila.fi ja www.didar.fi.
- ✦ Opas vanhemmille huostaanottotilanteesta, ladattavissa www.innokyla.fi-sivustolta.
- ✦ Rikoksen uhriksi joutuneelle oppaita ja ohjeita www.riku.fi-sivustolla.



LUKUSUOSITUKSIA

- Bernardes, D., Wright, J., Edwards, C., Tomkins, H., Difo, D. & Livingstone, A.G. (2010). **Asylum seekers' perspectives on their mental health and views on health and social services: Contributions for service provision using a mixed-methods approach.** International Journal of Migration, Health and Social Care, 6, 3–19.
- SCIE (2015). **Good practice in social care for refugees and asylum seekers.** UK: The Social Care Institute for Excellence.
- Duodecim (2010). **Psykososiaalinen tuki ja palvelujärjestelmä. Psykkinen ensiapu.** Saatavilla terveyskirjasto.fi-sivustolta.
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2009). **Traumaattisten tilanteiden psykososiaalinen tuki ja palvelut. Opas kunnille ja kuntayhtymille.** Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja, 16. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Teodorescu, D.-S., Heir, T., Siqveland, J., Hauff, E., Wentzen-Larsen, T. & Lien, L. (2015). **Chronic pain in multi-traumatized outpatients with a refugee background resettled in Norway: A cross-sectional study.** BMC Psychology, 3, 7.

8.4 Päihdepalvelut

TAVOITETILA: Pakolaistaustaiset asiakkaat saavat yhdenvertaisesti päihdepalvelut, ja painotus on ennaltaehkäisevässä päihdetyössä, jonka myötä päihteiden käyttöön liittyvät haitat vähenevät.

Hoitamattomat mielenterveyshäiriöt, vaikeat kokemukset elämänhistoriassa ja päihdeiden helppo saatavuus voivat altistaa päihteiden käytölle. Päihteiden käytön haitat näkyvät monella tasolla käyttäjien elämässä vaikuttaen fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen. Ongelmaksi päihteiden käyttö muodostuu silloin, kun se haittaa päihteitä käyttävää tai hänen läheisiään. Päihdehäiriöstä on kyse silloin, kun päihteet alkavat hallita ihmisen elämää. Pakolaistaustaisilla asiakkailla mielenterveyshäiriöt saattavat kytkeytyä päihdeongelmiin. Tämän vuoksi samanaikainen mielenterveys- ja päihdeongelmien hoitaminen on tärkeää. Palveluissa tulee tunnistaa päihdeongelmien taustalla vaikuttavat muut mielenterveysongelmat, ja kaksoisdiagnoosi-asiakkaiden hoidon tulisi tapahtua yhden oven periaatteella niin, että mielenterveyspalveluissa voidaan vastata myös päihdeongelmien hoidosta ja päihdepalveluissa vastaavasti psykiatristen ongelmien hoidosta. Integroidut mielenterveys- ja päihdepalvelut tukevat myös hoitoon ohjautumista, sillä näyttäisi olevan niin, että pakolaistaustaiset asiakkaat ohjautuvat pääväestöä huonommin päihde- ja mielenterveyspalveluihin.

Päihdetyö ja erityisesti ehkäisevä päihdetyö eroavat eri ikäluokkien välillä. Lapsilla, nuorilla, aikuisilla ja ikääntyneillä on omat erityispiirteensä, ja ongelmat ikäluokissa eroavat jonkin verran toisistaan. Myös päihteiden käyttöön puuttuminen tehdään eri tavoin eri ikäluokissa. Lapsille ja nuorille (alle 18-vuotiaille) esimerkiksi alkoholin käyttöön ei ole olemassa turvallisia tai liikakulutusta mittaavia rajoja, vaan kaikkien päihteiden osalta nollatoleranssi on lasten ja nuorten aivojen kehityksen kannalta ainoa raja. Aikuisväestölle on laadittu kohtuukäyttöä ja suurkulutusta mittaavia rajoja ja annosmääriä naisille ja miehille erikseen. Ikääntyneiden raja-arvot ovat ikääntymisen tuomien muutosten myötä matalammat. Myös aikuiset tarvitsevat ehkäisevää päihdetyötä.

Suomessa osaan kunnallisista mielenterveyspalveluista on liitetty päihdetyö, joko osaksi mielenterveystyötä, erillisen päihdetyöntekijän vastaanotoin tai erillisessä päihdeyksikössä tapahtuvana toimintana. Päihdepalvelut voidaan ostaa myös erillisiltä toimijoilta kuten säätiöiltä. Perustason ja erityistason päihdetyön raja vaihtelee Suomessa kunnittain ja ehkäisevässä päihdetyössä on eroja ja sen toteutustavat vaihtelevat. Vaihtelevan palvelurakenteen vuoksi päihdepalveluiden saatavuuteen ja pirstaleisuuteen vaikuttaa asuinpaikka. Alkoholi-ongelmien hoitaminen ja alkoholiin liittyvät katkaisuhoidot järjestetään yleensä perustason terveystalvissa tai ostopalveluina muulta palveluntuottajalta, kuten säätiöiltä, ja delirium-tiloja hoidetaan somaattisella osastolla. Lääke- ja huumausainevieroitusten hoitaminen tapahtuu usein osasto-olosuhteissa joko päihdeosastoilla, päihdepsykiatrisilla osastoilla tai muiden psykiatristen osastojen yhteydessä.

Korvaushoito ja valvotun lääkehoidon toteutuminen on aluekohtaista, ja palveluita järjestävät erityistason terveyspalvelut, peruspalvelut sekä yksityiset palveluntuottajat.

Vieroitus- ja katkaisuhoidojen lisäksi päihdeongelmallisille on tarjolla pidempiä laitostuntoutuspalveluita eri palveluntuottajilla. Osaan laitostuntoutuksista on mahdollista saada Kelan kuntoutusrahaa. Laitos- ja kuntoutushoito on tarkoitettu käytettäväksi silloin kun avohoito ei riitä. Terveysneuvontapisteet tarjoavat puolestaan suonensisäisiä huumeita käyttäville tietoa terveydenhoidosta, hoitopaikoista ja tartuntataudeista. Niissä voi vaihtaa käytetyt pistovälineet puhtaisiin. Osassa terveysneuvontapisteitä rokotetaan asiakkaita hepatiitti A- ja B-tartuntaa vastaan, ja osassa paikoista on mahdollisuus tehdä testit tarttuvien tautien osalta (esimerkiksi HIV). Päihdepalveluissa on hyvä huomioida myös jälkihoito. Sosiaali- ja terveydenhuollon alueuudistus voi vaikuttaa päihdepalveluihin.

Pakolaistaustaisten kohdalla on otettava huomioon, että uudessa kotimaassa päihdekulttuuri on usein erilainen eikä heillä ole samaa ennakkotietoa päihteistä kuin pääväestöön kuuluvilla (ks. lisää luvusta 3.1). Osalla pakolaisista päihdeongelma voi olla jo uuteen kotimaahan saapuessa. Taustalla voi olla myös päihteiden käytölle altistavia kokemuksia, kuten pakolaisleirillä oloaika, toimettomuus ja epävarmuus tulevasta, psyykkiset ongelmat sekä traumakokemukset.

Osassa pakolaistaustaisten asiakkaiden lähtömaista voimakkaita kipulääkkeitä käytetään hyvin väljästi ja esimerkiksi oopiumi tai heroini voi olla hyväksytty päihde kun taas alkoholi on kielletty. Kaikissa kulttuureissa ei päihteiden käyttöä nähdä samanlaisena ongelmana kuin Suomessa. Päihteiden käyttö on usein myös tabu (kielletty ja salattu asia), ja siihen liittyy häpeän tunne. Länsimainen, päihteiden käytön suhteen vapaampi kulttuuri on pakolaistaustaisille usein vieras, ja maahan tulleeille on tärkeää antaa tietoa päihteistä ja maan päihdekulttuurista. Erityisesti alkoholin käytön suhteen ei-länsimaista saapuvalla alkoholin vapaa saatavuus ja käyttö voivat olla vieraita ilmiöitä.

Pakolaisten pääsyn päihdehoitoon estävät usein kulttuuriset ja kielelliset ongelmat. Jos palveluissa ei huomioida kulttuurisia piirteitä ja työskennellä tulkkivälineillä, voi jo pelkän päihdeongelman esiin tuleminen ja lähetteen saaminen päihdepalveluihin olla haasteellista. Lisäksi länsimainen päihdehoito voi olla pakolaiselle vierasta (ks. lisää luvuista 2.6 ja 2.7). Kieliongelmat rajoittavat myös päihdehoitoa. Mikäli palveluissa tai hoitopaikassa ei ole mahdollisuutta käyttää tulkkipalveluita, voi pakolaisten päihdehoito olla mahdotonta. Päihdehoitoon sitoutumiseen voivat vaikuttaa myös kulttuuriset käsitykset. Onnistunut päihdehoito vaatii usein yhteistyötä muiden terveydenhuollon tahojen kanssa.

”Oma käsitykseni on, että päihdehäiriöitä on yllättävän vähän. Tai sanotaan, että turvapaikanhakijoita tai maahanmuuttajia yllättävän vähän hakeutuu näihin ihan peruspäihdepalveluihin. Syitä en osaa ihan tarkkaan sanoa, mutta semmoinen tuntuma on.”

Ylilääkäri

Huumeiden käyttöön vaikuttaa sekä pakolaisten terveydentila että pääsy terveydenhuollon palveluihin. Diakonissalaitoksen huumeepoliklinikakäynneistä tehdyn selvityksen mukaan huumeongelmaisten maahanmuuttajien määrä on kokonaiskävijämäärään nähden vähäinen. Usein päihdehäiriön lisäksi hoitoon hakeutuneilla maahanmuuttajilla on myös muuta psykiatrista ongelmaa. Matalalla kynnyksellä toteutettavat terveydenhuollon palvelut helpottavat avun saamista ja vähentävät päihdeiden käyttöä.

Päihde- ja mielenterveysongelmaisten pakolaisnuorten palvelut voivat olla pirstaleisia, eikä palveluissa välttämättä huomioida heidän erityisen haavoittuvaa asemaansa. Haasteita nuorten alkoholi- ja huumehoitoon aiheuttavat organisaatioiden esteet, hoitoon pääsyn ja sitoutumisen ongelmat, palveluiden puute sekä ammattilaisten koulutuksen ja resurssien puute palveluissa. Myös ammattilaisten velvollisuus ilmoittaa alaikäisten tilanteesta lastensuojeluun ja samalla vaitiolovelvollisuus voivat tehdä haasteellisen tilanteen, kun vielä otetaan huomioon häpeä ja stigma sekä mahdolliset erot pakolaisnuoren ja hänen vanhempiansa päihdeasenteissa ja -tietämyksessä. Ammattilaisten välinen yhteistyö, verkostoituminen eri toimijoiden kanssa ja kommunikointi taas helpottavat pakolaisnuorten avun saamista ja hoitoon sitoutumista. Nuoret tarvitsevat usein myös muita palveluita ympärilleen. Päihdeongelman lisäksi nuoren mielenterveyteen ja muihin osa-alueisiin liittyvät ongelmat on tärkeää mahdollisuuksien mukaan huomioida.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT PÄÄTTÄJILLE JA JOHDOLLE

- ❖ Päättäjät ja johto tiedostavat pakolaistaustaisten asiakkaiden päihdepalveluiden ja ehkäisevän päihdetyön tarpeen ja vastaavat tarpeisiin kehittämällä palveluita.
 - ▶ Tunnistetaan, että pakolaisten ja turvapaikanhakijoiden päihdepalveluiden tarve on osin erilainen kuin päiväestöllä, esimerkiksi erilaista edukatiivista työtä tarvitaan.
 - ▶ Huolehditaan siitä, että päihdepalvelut on suunniteltu ja toteutettu alueellisesti selkeästi ja tarpeita vastaavasti. Kunnat voivat tuottaa päihdepalvelut itse tai yhdessä muiden kuntien kanssa tai ostaa ne muilta kunnilta tai palveluntuottajilta.
 - ✦ Selkeä palvelurakenne päihdepalveluissa sekä palveluiden tiedottamisessa edesauttaa palveluita tarvitsevien pakolaistaustaisten asiakkaiden pääsyä päihdepalveluihin.
 - ▶ Huomioidaan turvapaikanhakijoiden päihdepalveluiden tarpeet ja päihdepalvelut osana turvapaikanhakijoille tarjottavia palveluita.
 - ✦ Esimerkiksi päihdeiden käytön selvittämiseksi seulontamenetelmät ovat osa palveluita.
 - ✦ Turvapaikanhakijoiden päihdepalveluiden tulisi sisältyä ostopalveluihin.

- ✦ Vastaanottokeskuksissa tulisi olla käytettävissä myös mielenterveysalan ammattilainen, jolla on riittävä osaaminen päihteen käytön selvittämiseen, neuvontaan ja edukaatioon.
- ▶ Vastataan pakolaistaustaisten, eri-ikäisten asiakkaiden ehkäisevän päihdetyön ja tiedon tarpeeseen.
 - ✦ Päihdeohjelmissa ja -strategioissa on huomioitu pakolaistaustaiset asiakkaat sekä eri ikäluokat.
 - ✦ Palvelut ja ennaltaehkäisevä päihdetyö järjestetään eri ikäluokittain kohdennetusti.
- ▶ Tiedostetaan, että tupakoinnin lopettaminen ja nikotiiniriippuvuuden hoitaminen ovat terveyden näkökulmasta kustannustehokkaita interventioita.
- ❖ Päätäjät ja johto huolehtivat, että päihdepalveluissa on riittävät resurssit tehdä työtä myös pakolaistaustaisten asiakkaiden kanssa.
- ❖ Päätäjät ja johto huolehtivat, että tiedossa on selkeät käytännöt lasten huomioimiseen, kun vanhemmalla on päihdeongelma.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT ESIHENKILÖILLE

- ❖ Esihenkilöt tukevat ammattilaisten osaamista ja jaksamista pakolaistaustaisten päihdekäyttöön liittyvissä kysymyksissä.
 - ▶ Mahdollistetaan täydentäviin koulutuksiin osallistuminen ja tarjotaan aktiivisesti eri koulutusvaihtoehtoja.
 - ▶ Vahvistetaan eri ammattialoilla työskentelevien perustason sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten osaamista päihdeongelmien ehkäisyssä, tunnistamisessa ja hoidossa.
 - ✦ Lisätään päihdetyön ammattilaisten kulttuurista osaamista, esimerkiksi kulttuurisensitiivistä työtettä (ks. lisää luvusta 4.2).
 - ✦ Järjestetään mahdollisuuksia lisäkoulutuksiin, kuten ammattikoulujen päihdetyön tutkintoihin tai muihin lyhyempiin koulutuksiin.
 - ▶ Huolehditaan, että työnohjaus on käytettävissä matalalla kynnyksellä, huomioiden että päihde- ja mielenterveytyössä pääsääntöisesti toimiville ammattilaisille työnohjaus kuuluu osaksi työtä (ks. lisää luvusta 5.1).
- ❖ Esihenkilöt varmistavat riittävät päivittäiset resurssit palveluissa.
 - ▶ Huolehditaan, että ammattilaisten määrä vastaa tarvetta.
 - ✦ Esimerkiksi mahdollisuus pidennettyihin vastaanottoihin.
 - ▶ Huolehditaan, että tulkkipalvelut ovat ammattilaisten käytössä tarvittaessa.
 - ✦ Tulkkipalveluiden käytöstä on selkeät, ajantasaiset ohjeistukset, ja ne ovat kaikkien ammattilaisten saatavilla.

- ❖ Esihenkilöt tuntevat alueelliset sekä organisaatioiden sisäiset ohjeet päihdepalvueluihin ohjaamisesta ja huolehtivat ohjeistusten tiedottamisesta ammattilaisille.
 - ▶ Varmistetaan, että ammattilaisilla on riittävän selkeät ja ajantasaiset ohjeistukset alueellisista päihdepalvueluista sekä asiakkaiden ohjaamisesta päihdepalvueluiden piiriin.
 - ▶ Huolehditaan, että eri ikäluokille suunnatut päihdepalvelut ja ennaltaehkäisevä päihdetyö toteutuvat ikäluokalleen suunnitellusti.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT AMMATTILAISILLE

- ❖ Ammattilaiset tiedostavat, että päihdekäytön ja -häiriöiden tunnistaminen ja hoito kuuluvat kaikille sosiaali- ja terveystalvueluiden ammattilaisille.
 - ▶ Päihtee otetaan puheeksi kaikkien asiakkaiden kanssa riippumatta palvelupisteestä tai asiakkaiden kulttuurisesta tai uskonnollisesta taustasta.
 - ▶ Tiedostetaan että mikään yksittäinen tekijä (uskonto tai kulttuuri) ei ennalta määrittele asiakkaiden päihteen käyttöä tai siitä pidättäytymistä.
 - ✦ Puheeksi ottaminen, menetelmä www.a-klinikka.fi-sivustolla.
 - ✦ Puheeksi ottamisen verkkokurssi otapuheeksi.fi-sivustolla.
 - ✦ Mini-interventio, www.paihdelinkki.fi-sivustolla.
 - ✦ Motivoiva haastattelu, www.kaypahoito.fi-sivustolla.
 - ▶ Huolehditaan, että myös turvapaikanhakuprosessin aikana vastaanottokeskuksissa ja muissa palveluissa, joissa käy turvapaikanhakijoita, päihteen käytöstä kysytään aktiivisesti ja päihdehoito toteutuu tarpeita vastaavasti.
 - ✦ Vastaanottokeskuksissa järjestetään ryhmämuotoiset infotilaisuudet turvapaikanhakijoille ja kunnissa kotoutumisvaiheen alussa oleville pakolaisille.
 - ✦ Koulutusaineistoa päihteeistä suomeksi, englanniksi ja venäjäksi rednet.punainenristi.fi-sivustolla.
 - ▶ Päihteen käyttämistä epäiltäessä asiakailta voidaan ottaa puhallus- ja virtsatestejä tai käyttää erilaisia mittareita.
 - ✦ Alkometri, jos epäillään akuuttia humalatilaa.
 - ✦ Valvottu huumetesti, jos se on perusteltavissa, suositus julkari.fi-julkaisuarkistosta.
 - ✦ Nikotiiniiriippuvuudesta (Fagerström) www.paihdelinkki.fi-sivustolla.
 - ✦ AUDIT-testi www.paihdelinkki.fi-sivustolla.
 - ✦ Nuorten päihdemittari (ADSUME) Lapset, nuoret ja perheet aihe sivuilla thl.fi-sivustolla.
 - ✦ Kannabiksen käytön riskit www.paihdelinkki.fi-sivustolla.

- ✦ Huumeiden käytön riskit www.paihdelinkki.fi-sivustolla.
 - ✦ Huumeiden käytön kartoitus ja hoitomotiivaatio www.paihdelinkki.fi-sivustolla.
 - ✦ Huumeidenkäytötesti www.paihdelinkki.fi-sivustolla.
- ❖ Ammatillaiset varmistavat, että turvapaikanhakijoilla ja pakolaisilla on mahdollisuus päästä tarvetta vastaaviin päihdepalveluihin (avohoito, osastohoito, terapia, vieroitus- ja katkaisuhoidot, vertaistukiryhmät).
- ▶ Tunnetaan alueiden ja organisaatioiden sisäiset ohjeistukset päihdepalveluihin ohjaamisessa ja toimitaan ohjeistusten mukaisesti.
 - ▶ Selvitetään vaihtoehtoiset palvelut, mikäli pakolaistaustaisilla asiakkailla ei ole mahdollisuutta osallistua kielitaidon puutteen tai muun esteen vuoksi tarjottavaan palveluun (esim. ryhmähoidot ja internetterapiat).
 - ▶ Palveluissa huomioidaan ikäluokkien erilaiset tarpeisiin päihdetyön ja ehkäisyn näkökulmasta.
- ❖ Ammatillaiset vähentävät päihteisiin liittyvää stigmaa ja häpeää.
- ▶ Huomioidaan, että pakolaistaustaisten asiakkaiden päihdetietämys on yleensä pääväestöstä vähäisempää.
 - ✦ Tietoa päihteistä, päihteiden käytön haitoista ja päihdeongelmista.
 - ✦ Keinoja sosiaalisten suhteiden luomiseen ilman päihteitä.
 - ✦ Aikuisille pakolaistaustaisille asiakkaille tietoa päihteiden käytön hallinnan tukemiseen sekä vastuulliseen käyttöön.
 - ✦ Kirjalliset esitteet omalla äidinkielellä, jos mahdollista. Lisäksi mahdollisia videomateriaaleja hyödynnetään esimerkiksi luku- ja kirjoitustaidottomille.
 - ✦ Suullinen ohjaus ja selkokielen käyttö tarvittaessa ammatittulkin kanssa työskennellen.
 - ✦ Nuorten kohdalla joustavuus ja stigman vähentäminen palveluissa voivat olla esimerkiksi sitä, että nuoren tapaamisista järjestetään mahdollisuuksien mukaan muuallakin kuin palveluyksiköissä.
 - ▶ Tarjotaan tarvittaessa tietoa alueen päihdepalveluista ja niihin hakautumisesta.
- ❖ Ammatillaiset huomioivat pakolaistaustaisten asiakkaiden erityistarpeet päihdepalveluissa.
- ▶ Huolehditaan, että pakolaistaustaisilla asiakkailla on mahdollisuus asioida päihdepalveluissa omalla äidinkielellään, jos muu kielitaito on riittämätön.
 - ▶ Tiedostetaan, että näennäisesti riittävä kielitaito ei välttämättä riitä vieraan asian ymmärtämiseen.
 - ▶ Työskennellään tulkkiavusteisesti ammatittulkkien kanssa aina kun asiakkaiden kielitaito ei ole riittävä.
 - ✦ Ks. lisää luvusta 4.5.

- ▶ Huomioidaan palveluissa joustavuus sekä yhteistyö asiakkaiden ja muiden ammattilaisten kanssa.
 - ✦ Vastaanottoaikojen pidentäminen erityisesti, kun käytössä on tulkkipalvelut.
 - ✦ Käyntikertojen lisääminen tutkimusjaksoilla tarpeen mukaan.
 - ✦ Työskentely ammattitulkien kanssa matalalla kynnyksellä. Vaikka pakolaistaustaisilla asiakkailla asiointikielenä suomi tai englanti sujuu, voi erityisesti päihde- ja mielenterveysasioihin liittyvä sanasto olla vaillinaista tai sitä ei ole.
 - ✦ Moniammatillinen yhteistyö muiden asiakkaiden kanssa toimivien ammattilaisten kanssa osana päivittäistä työskentelyä.
 - ✦ Verkostotyö asiakkaiden kanssa työskentelevien toimijoiden kesken, mikä varmistaa oikean ja tehokkaan tuen sekä avun asiakkaille.
- ❖ Ammatillaiset huolehtivat siitä, että päihdepalveluissa asioivien perheiden tilanne selvitetään ja lapset otetaan puheeksi hoidon aikana.
 - ▶ Tehdään yhteistyötä lastensuojelun kanssa matalalla kynnyksellä.
 - ▶ Huomioidaan lasten asema perheissä, joissa on viitteitä päihteiden ongelmakäytöstä.
 - ✦ Lapset puheeksi -lokkirjat saatavilla www.mielenterveysseura.fi-sivustolla.
 - ✦ Parisuhteen huomiointi, parikäynnit ja puolison tapaaminen.
- ❖ Ammatillaiset tukevat pakolaistaustaisten asiakkaiden päihteettömyyttä.
 - ▶ Käytetään mahdollisuuksien mukaan eri keinoja palveluissa ja vastaanottokeskuksissa.
 - ✦ Toiminnallisuus.
 - ✦ Arjen mielekkyyden tukeminen.
 - ✦ Kotoutumisen tukeminen.
 - ✦ Tiedon antaminen.
 - ✦ Syrjäytymisen ehkäisy.
 - ✦ Marginalisoitumisen ehkäisy.
- ❖ Ammatillaiset ohjaavat asiakkaita muutokseen ja tunnistamaan haitallisen päihdekäytön.
 - ▶ Mikäli asiakkaan kielitaito on riittävä, hänelle tarjotaan tietoa itsehoito-oppaiden ja -menetelmien käytöstä.
 - ✦ Mielenterveystalo – omahoito ja oppaat saatavilla www.mielenterveystalo.fi-sivustolla.
 - ✦ Opas omien voimavarojen tunnistamiseen ja tukemiseen saatavilla www.terveyskyla.fi-sivustolla.
 - ✦ Väestöliitto – koko perheen huomiointi maahanmuuttajilla tietopaketti saatavilla vaestoliitto.fi-sivustolla.
 - ✦ Oma apu -oppaat (alkoholi, huumeet ja lääkkeet, rahapeli) saatavilla www.paihdelinkki.fi-sivustolla.



LUKUSUOSITUKSIA

- Rauta, A. (2005). **Selvitys maahanmuuttajien mielenterveyspalveluiden tarpeesta ja saatavuudesta**. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä, 3. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Brendler-Lindqvist, M., Norredam, M. & Hjern, A. (2014). **Duration of residence and psychotropic drug use in recently settled refugees in Sweden – A register-based study**. International Journal for Equity in Health, 13, 122.
- Posselt, M., McDonald, K., Procter, N., de Crespigny, C. & Galletly, C. (2017). **Improving the provision of services to young people from refugee backgrounds with comorbid mental health and substance use problems: Addressing the barriers**. BMC Public Health, 17, 280.
- Järvinen-Tassopoulos, J. & Raitasalo, K. (2017). **Ulkomaalaistaustaisten 9.-luokkalaisten nuorten päihdekäyttö ja rahapelaaminen – Eurooppalaisen koululaiskyselyn tuloksia vuodelta 2015**. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti, 54, 184–195.
- McCleary, J.S., Shannon, P.J. & Cook, T.L. (2016). **Connecting refugees to substance use treatment: A qualitative study**. Social Work in Public Health, 31, 1–8.

8.5 Psykoterapia ja vastaavat kuntoutusmuodot

TAVOITETILA: Pakolaistaustaiset asiakkaat saavat riittävästi tarpeisiinsa soveltuvaa psykoterapiamuotoista kuntoutusta.

Psykoterapia on hoitosuosituksen mukaan muun muassa vaikeista traumaista kärsivien ensisijainen hoitomuoto. Se on koulutetun ammattihenkilön antama, vaikuttavaksi todettu psykologinen hoitomuoto, joka perustuu asiakkaan itsereflektion kasvamiseen ja psyykkisen joustavuuden lisääntymiseen psykoterapiaprosessin myötä. Psykoterapiaprosessissa mahdollistuu tunteiden, tarpeiden, ajatusten ja kokemusten uudenlainen jakaminen, käsittely ja hyväksyminen. Psykoterapia keskittyy usein elämää haittaavien ongelmien, elämänkriisien, traumojen ja vuorovaikutussuhteiden selvittämiseen. Siinä pyritään muuttamaan itseä tai ympäröivään maailmaan kohdistuvia haitallisia uskomuksia ja tämän kautta parantamaan toimintakykyä, vapautumaan psyykkisistä oireista ja vahvistamaan elämän mielekkyyttä. Psykoterapialla voidaan myötävaikuttaa työ- ja opiskelukyvyyn kasvamiseen tai säilymiseen sekä muun muassa ylisukupolvisten traumojen hälvenemiseen.

Psykoterapia on terapeutin ja asiakkaan vuorovaikutusprosessi (tähän poikkeuksena internetpohjaiset terapiat), jossa he määrittelevät yhdessä asiakkaan keskeisimmät ongelmat ja terapian tavoitteet. Psykoterapiaprosessi voi olla lyhytkestoinen (esim. alle 20 käyntikertaa) tai pidempikestoinen (esim. useamman vuoden), ja se

rakentuu säännöllisistä, yleensä yksi tai kaksi kertaa viikossa tapahtuvista vastaanottokäynneistä. Psykoterapiassa on erilaisia teoreettisia viitekehyksiä (esim. psykoanalyttinen, kognitiivinen, psykodynaaminen, ratkaisukeskeinen, integratiivinen, hahmoterapeuttinen), muita painotuksia (esim. traumaterapia) ja toteutusmuotoja (esim. yksilöterapia, perheterapia), mutta päällimmäiset tavoitteet ovat kaikissa viitekehyksissä yhteiset. Vastaanottokäynnit sisältävät yleensä keskustelua, mutta ne voivat sisältää myös erilaisia luovia tai toiminnallisia menetelmiä (esim. kuvataide-, musiikki-, keho-, tanssi- ja liike- tai eläinavusteinen terapia). Lasten ja nuorten psykoterapiassa vuorovaikutus, toiminta ja leikki ovat keskeisiä väyliä mielen ymmärtämiseen ja tervehtymiseen. Vanhempien mukaantulo hoitoprosessiin on tärkeää. Terapeutin työhön kuuluu auttaa myös vanhempia ja muuta ympäristöä tavoittamaan lasten tarpeita ja viestejä sekä ymmärtämään lasten näkökulmaa.

Suomessa psykoterapeuttista hoitoa tarjotaan vaihtelevasti muun muassa erikoissairaanhoidossa, yleensä psykiatrisilla avohoitopoliklinikoilla, mutta psykoterapeuttisen hoidon saatavuus on edelleen rajallista. Perinteinen mielenterveyshäiriöiden hoitopolku on Suomessa ollut Kelan tukema kuntouttava psykoterapia, jossa Kela korvaa potilaalle osan sellaisen yksityisen psykoterapeutin korvauksesta, joka on Kelan palveluntuottaja. Kelan tukemaa kuntoutuspsykoterapiaa voi hakea 16–67-vuotias henkilö, mikäli psykiatrian erikoislääkäri on todennut hänen työ- tai opiskelukykynsä olevan uhattuna mielenterveyden häiriön vuoksi ja hän on saanut mielenterveyden häiriön toteamisen jälkeen vähintään kolmen kuukauden ajan asianmukaista hoitoa, jonka teho ei ole ollut riittävä. Kelan tukema kuntoutuspsykoterapia voi olla yksilö-, ryhmä-, perhe- tai paripsykoterapiaa, ja se voi olla myös musiikki- tai kuvataidepsykoterapiaa. Nuoren terapiaan voi liittyä myös erillisiä vanhempien ohjauskäyntejä. Kela myöntää kuntoutuspsykoterapiaa vuodeksi kerrallaan, maksimissaan kolme vuotta ja yhteensä 200 käyntikertaa yhteen terapiaan. Psykoterapiaa voidaan myöntää Kelan toimesta myös vaativana lääkinnällisenä kuntoutuksena. Lasten ja nuorten psykoterapiaa kustantavat yleensä Kela tai erikoissairaanhoitopiirit.

Pakolaiset voivat taustojensa tai elämäntilanteidensa haastavuuden vuoksi hyötyä psykoterapiasta tai muista samaan tähtäävistä mielenterveyskuntoutuksen muodoista. Tällöin psykoterapia tukee asiakkaan hyvän elämän saavuttamista, kotoutumista ja uuteen kotimaahan juurtumista ja vaikkapa työssä käymistä tai kielen opiskelua. Kaikki psykoterapeuttiset viitekehykset sopivat pakolaistaustaisten asiakkaiden kanssa työskentelemiseen, ja keskeisempää onkin, että psykoterapeutilla on valmiudet omaksua ehkä totunnaisesta poikkeavia työskentelytapoja pakolaisten kanssa työskentelyyn. Kulttuurisensitiivisen osaamisen tärkeys sekä joustavuus ja hitaampi luottamuksen rakentuminen ovat huomioitavia seikkoja psykoterapeuttisessa työskentelyssä (ks. lisää luvuista 4.2 ja 4.3).

Tällä hetkellä kuitenkin tiedetään, että Kelan tukemassa kuntouttavassa psykoterapiassa ei käytännössä ole juurikaan pakolaistaustaisia kuntoutujia. Pakolaistaustaiset mielenterveysongelmista kärsivät potilaat eivät siis tule hakeutuneiksi, ohjautuneiksi tai ohjatuiksi kyseisen hoidon piiriin, vaikka heillä on samat oikeudet palvelupolkuun kuin kenellä tahansa muullakin Suomessa asuvalla. Kelan tukemassa kuntouttavassa

psykoterapiassa Kela kustantaa kuntoutukseen tulkin, mikäli kuntoutujan tilanne sitä vaatii. Puutteellinen suomen tai ruotsin kielen taito ja siten tulkin käytön tarve on nykyään mahdollista ilmoittaa jo psykoterapian hakemiseen tarkoitettulla Kelan lomakkeella. Suomen tai ruotsin kielen taidon riittämättömyyden ei siis tulisi olla este adekvaattiin hoitoon pääsyyllle.

Länsimaissa varsin yleisesti käytetty psykoterapiahoito saattaa kuitenkin olla täysin uusi hoitomuoto toisesta kulttuurista tulevalle henkilölle. Asiakkaalle ja tämän perheelle uutta voi olla myös esimerkiksi länsimainen taipumus yksilökeskeiseen työskentelyyn ja henkilökohtaisen terapiasuhteen merkitykseen, jos tottumus on, että myös perheenjäsenet, suku tai muu yhteisö osallistuvat yleensä hoitoon. Perheterapeuttisilla toimintakäytänteillä voikin olla paljon annettavaa myös yksilöterapeuttisiin hoitoihin. Potilas ja hänen perheensä voivat kokea epäkunnioittavana sen, mikäli kaikkia merkityksellisiä henkilöitä ei oteta mukaan hoitoon.

Trauma-altistuksen sisältävä kognitiivinen psykoterapia (CBT-T) on yksi vahaan tutkimusnäyttöön perustuva hoitomuoto esimerkiksi traumaperäisestä stressihäiriöstä kärsiville. Sen tavoitteena on vähentää vaikeita ahdistuksen tunteita ja vakiinnuttaa turvallisuuden ja hallinnan kokemusta pitkitetyn altistuksen ja kognitiivisen työskentelyn avulla. Myös EMDR (eye movement desensitization and reprocessing) eli ”silmänliiketerapia” on tutkittu, pitkitettyyn altistukseen perustuva traumahoidon menetelmä. Se pohjautuu silmän liikeradan tai muiden bilateraalisten ärsykkeiden hyödyntämiseen traumamuiston prosessoinnin aikana. Myös narratiivisen altistusterapian (narrative exposure therapy, NET) vaikuttavuudesta alkaa olla tutkimusnäyttöä. Se on manualisoitu, yksilöterapeuttinen lyhytinterventio useita traumatapahtumia kokeneiden henkilöiden oireiden hoitoon. NET-terapiasta on olemassa lapsille ja nuorille suunnattu versio KIDNET. Kaikille altistushoidoille on yhteistä, että niiden avulla traumattisen muiston käsittely helpottuu ja normaali, luonnollinen tapa käsitellä muistoa aktivoituu. Näistä menetelmistä on Suomessa saatavilla jo täydennyskoulutuksia psykoterapeuteille ja muille mielen-terveysalan ammattihenkilöille, ja niistä vakavasti traumatisoituneet pakolaiset voivat erityisesti hyötyä.

Myös lasten, nuorten ja perheiden terapiassa traumafokusoitunut CBT (TF-CBT) on yleisesti käytetty ja vaikuttavaksi osoitettu psykoterapiamalli, myös maahanmuuttajalasten ja heidän vanhempiansa hoitomuotona. Alle kouluikäisille lapsille ja heidän huoltajilleen hyvin soveltuva menetelmä on myös CPP-menetelmä (child-parent-psychotherapy), jossa traumatyöskentely pohjautuu psykodynaamiseen teoriaan ja hoidossa fokusoidaan lapsen traumakokemukseen, mutta myös huoltajan traumatausta huomioidaan hoidossa. Käytännössä kuitenkin useiden eri psykoterapeuttisten viitekehysten sisällä on mahdollista käsitellä vakaviakin traumattisia tapahtumia. Kaikessa traumafokusoidussa työskentelyssä mielenterveyden kannalta haitallisia ajatuksia pyritään muuttamaan ja pyritään vähentämään ylivi-rittyneisyyttä, välttämiskäyttäytymistä ja intrusiivisia oireita. Traumafokusoituneiden terapioiden käyttö edellyttää luottamuksellista ja turvallista hoitosuhdetta, ja usein niiden käyttö toimii hyvin muun terapeuttisen hoidon osana.

Pakolaistaustaiset asiakkaat, sekä lapset, nuoret että aikuiset, voivat hyötyä erityisesti myös sellaisista kuntouttavan psykoterapian muodoista, joissa keskusteluterapiaan on integroitu erilaisia luovia tai toiminnallisia menetelmiä. Luovilla menetelmillä tuetaan kosketuksen saamista muun muassa muistoihin, pelkoihin ja haaveisiin sekä tervettä irrottautumista traumaattisista muistoista ja sitä kautta integroitumista uuteen kotimaahan. Luovat menetelmät mahdollistavat tunteiden tutkimisen ja kommunikaation myös sellaisten asiakkaiden kanssa, joilla on traumaattisten kokemusten, vakavien pitkittyneiden oireiden tai kielellisten ongelmien vuoksi itseilmaisun vaikeuksia.

Esimerkiksi musiikkipsykoterapiassa käytetään erilaisia musiikillisia menetelmiä ja sovelluksia, muun muassa kliinistä improvisointia eli soittamista vapaan improvisaation muodossa tai musiikin projektiivista kuuntelua hyödyntäen musiikkiin liittyviä assosiaatioita, mielikuvia ja muistoja, sanallisen psykoterapian ohella. Kuvataidepsykoterapiassa kuva toimii kommunikaatio- ja ilmaisuvälineenä, ja sillä on potilaan sisäistä maailmaa jäsentävä ja koostava tehtävä. Kuva on suora kontakti pakolaistaustaisen potilaan mielen sisäisiin prosesseihin, ja se voi toimia konkreettisenä välineenä, siltana menneisyyden, nykyisyyden ja tulevaisuuden kokemusten välillä. Samoja logiikkoja noudattavat myös esimerkiksi keho- ja liikepsykoterapia ja eläinavusteinen terapia omissa konteksteissaan. Luovia menetelmiä hyödyntävät psykoterapian muodot voivat olla lyhyt- tai pitkäkestoisia ja sekä yksilö- että ryhmämuotoisia. Tällä hetkellä Suomessa julkinen terveydenhuolto ja Kela lakisääteisesti kustantavat luovia menetelmiä hyödyntäviä terapioida vaativana lääkinällisenä kuntoutuksena koulutetun terapeutin antamana.

”Lapsi tai nuori, joka tulee yksin sodan runtelemasta kotimaasta, janoaa elämää mutta on nähnyt ja kokenut niin paljon: menetyksiä, katoamisia, ihmisten pahuutta. Vanhempien läsnäolo tai sisäistetyn mielikuvat hänelle läheisistä ihmisistä ovat vaihtuneet epämääräisiksi varjoiksi: läsnä olevia, mutta samanaikaisesti niin kaukaisia. Nämä lapset ja nuoret kantavat mielessään kauhua, tuhoa ja kuolemaa. Sota ei ole heidän, mutta se jatkuu edelleen heidän miellissään. Ulkoinen sota on siirtynyt sisäiseksi sodaksi, jota ei voi juosta pakoon. Näille lapsille ja nuorille on tarjottava uusi mahdollisuus jatkaa lapsuutta ja nuoruutta, jonka väkivalta ja pelko on keskeyttänyt.” Lastenpsykoterapeutti

Lasten ja nuorten psykoterapeuttinen hoito toteutuu lasten- ja nuorisopsykiatrisissa hoitoyksiköissä ostopalveluna tai Kela-kuntoutuksena. Psykoterapeuttinen hoito vaatii yleensä lähetteen hoidon arviointiin, joka voi tulla esimerkiksi koulun oppilashuollon tai terveyskeskuksen kautta. Yhteistyö vanhempien kanssa sekä koulujen oppilashuollon, päiväkodin, muun terveydenhoidon ja sosiaaliviranomaisien kanssa on keskeistä hoidon edistymisen kannalta. Lasten psykoterapeuttinen hoito, on se sitten pitkäaikainen, traumafokusoitu tai kriisiluonteinen, edellyttää aina hyvän vuorovaikutussuhteen luomista psykoterapeutin ja lapsen välillä, ja vuorovaikutussuhteessa tutustutaan lapsen sisäiseen maailmaan. Menetelminä voivat

olla leikki, esimerkiksi hiekan, lelujen ja välineiden avulla. Myös piirtäminen, saven muovailu ja musiikki ovat kielellisen kommunikaation lisäksi lasten ja nuorten kanssa käytettäviä menetelmiä. Traumojen hoidossa on tärkeää pyrkiä tarjoamaan lapselle ja nuorelle psykologisia työkaluja, jotka auttavat häntä käsittelemään voimakkaita tuskan ja epätodellisuuden tunteitaan. Hoidon tarkoitus on oireiden helpottaminen, psyykkisen kärsimyksen vähentäminen ja lapsen tai nuoren kehityksen tukeminen. Toivon löytäminen on ensisijaisen tärkeää traumatisoituneen pakolaislapsen ja -nuoren hoidossa.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT PÄÄTTÄJILLE JA JOHDOLLE

- ❖ Päättäjät ja johto tiedostavat pakolaistaustaisten asiakkaiden psykoterapeuttisten palveluiden tarpeen ja auttavat vahvistamaan kulttuurisensitiivisen ja traumainformoidun lähestymistavan tuntemusta kaikissa pakolaisten mielenterveystarpeisiin vastaavissa palveluissa.
 - ▶ Kasvatetaan pakolaistaustaisten asiakkaiden kanssa ja tulkkivusteisesti työskentelevien psykoterapeuttien määrää tarvetta vastaavaksi.
 - ▶ Tuetaan pakolaistaustaisten asiakkaiden psykoterapeuttiseen hoitoon ohjautumista.
 - ▶ Mahdollistetaan tulkkivusteinen terapiatyöskentely ammattilaisille.
 - ▶ Mahdollistetaan terapiatyöskentelyn tutuksi tekeminen pakolaistaustaisille asiakkaille jo ennen psykoterapiajakson alkamista terapiaan lähettävässä hoitopaikassa, mikä sujuvoittaisi terapiaprosessin alkua ja vähentäisi prosessin aikaisia keskeytyksiä.
 - ▶ Huomioidaan psykoterapiapalvelujen saatavuus ja pakolaistaustainen väestö niiden käyttäjänä palvelujärjestelmän uudistuksessa.
 - ▶ Mahdollistetaan lyhyiden vakauttavien, oireita lievittävien, supportiivisten ja psyykkistä hyvinvointia ylläpitävien psykoterapiahoitojen tai niistä mukautettujen hoitojen tarjoaminen turvapaikanhakijoina Suomessa asuville, joille ei maassaolon jatkuvuuden epävarmuuden vuoksi ole mahdollista tai mielekästä tarjota pitkää psykoterapiahoitoa.
- ❖ Päättäjät ja johto edistävät pakolaistaustaisten psykoterapiatyön erityiskysymysten sisällyttämistä ammattihenkilöiden perus- ja jatkokoulutuksiin.
- ❖ Päättäjät ja johto tiedostavat tulkkivusteiseen psykoterapiatyöskentelyyn liittyvät erityistarpeet ja mahdollistavat mielekkään työskentelyn tulkkivusteisesti.
 - ▶ Järjestelmiä kehitetään tukemaan sitä, että tulkkivusteisessa työskentelyssä vastaanottokäynnit voisivat olla pidempiä, sillä kahdella kielellä kommunikointi vie aikaa lähes tuplasti.
 - ✦ Ajankulun huomiointi esimerkiksi organisaatioiden suoritteiden laskemisessa.

- ✦ Lisäajan tarpeen huomiointi esimerkiksi Kelan tukemassa kuntouttavassa psykoterapiahoidossa, jossa 45 minuutin istuntojen tulisi olla tulkkiavusteisissa istunnoissa vähintään 60 minuuttia.
- ❖ Päättäjät ja johto tukevat kansainvälisen yhteistyön ja aihepiirin hyvien käytäntöjen levittämistä, tutkimusta ja kehittämistä ja ottavat pakolaistaustaisten asiakkaiden erityistarpeet huomioon erilaisia hoitomuotoja kehitettäessä (esim. internetpohjaiset terapiat).
- ❖ Päättäjät ja johto tukevat maahanmuuttajataustaisten terveydenhoitoalan ammattihenkilöiden kouluttamista lyhytkestoisiiin psykoterapeuttisiin hoitomuotoihin ja heidän hyödyntämistään erityisesti hoitopolkujen alkuvaiheessa.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT ESIHENKILÖILLE

- ❖ Esihenkilöt tiedostavat pakolaistaustaisten asiakkaiden keskuudessa korostuneen psykoterapeuttisten palveluiden tarpeen ja tukevat psykoterapeutteja työskentelyssä pakolaistaustaisten asiakkaiden kanssa.
 - ▶ Järjestetään tai mahdollistetaan ammattilaisille koulutuksia kulttuurisensitiivisestä, joustavasta ja traumainformoidusta terapiatyöskentelystä sekä erityisen järkyttävien traumaattisten tapahtumien (esim. kidutus- ja sotatraumojen) käsittelystä pakolaistaustaisten asiakkaiden kanssa.
 - ✦ Ks. lisää luvuista 4.2 ja 4.3.
 - ▶ Mahdollistetaan ja tuetaan tulkkiavusteista terapiatyöskentelyä.
 - ✦ Ks. lisää luvusta 4.5.
 - ▶ Huomioidaan ammattilaisiin kohdistuva kuormitus (esim. kompleksisten traumaattisten tapahtumien kanssa työskentely), ja siihen mahdollistetaan riittävä työnohjaus.
 - ✦ Ks. lisää luvusta 5.1.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT AMMATTILAISILLE

- ❖ Ammattilaiset hankkivat tietotaitoa kulttuurisensitiivisestä ja traumainformoidusta terapiatyöskentelystä ja rohkaistuvat työskentelemään pakolaistaustaisten asiakkaiden kanssa joustavasti ja mukautetusti.
 - ▶ Kasvatetaan valmiutta työskennellä omista totunnaisista työskentelytavoista poiketen joustavasti ja mukautetusti.
 - ▶ Kasvatetaan valmiutta ja rohkeutta työskennellä myös erityisen raa-kojen tai muuten vaikeiden traumakokemusten parissa.
 - ▶ Kasvatetaan valmiuksia perhekeskeiseen työskentelyyn ja nähdään potilaan perhe hoidossa voimavarana ja resurssina taakkana näkemisen sijaan.

- ✦ Esimerkiksi yksilöterapian puitteissa yksittäisiä käyntejä myös perheen ja puolison kanssa.
- ✦ Perheen mukaanotto hoitoprosessiin, mikä on joskus jopa edellytys hoidon mahdollistumiselle.
- ▶ Kasvatetaan valmiuksia käyttää myös luovia tai toiminnallisia menetelmiä (esim. musiikki- tai kuvataideterapeuttisia), joissa nonverbaalisen ilmaisun osuus vuorovaikutuksessa ja työskentelyssä on suurempi ja tällöin kenties tulkin tarve pienempi.
- ❖ Ammatillaiset tarjoavat teoreettisesta viitekehyksestään riippumatta enemmän joustavia, yksilöllisiä ja mukautettuja hoitomuotoja työskennellessään pakolaistaustaisten asiakkaiden kanssa, joilla ei välttämättä ole tottumusta tai käsitystä psykoterapeuttisen yksilötyöskentelyn tavoista.
 - ▶ Lähettävä taho antaa asiakkaalle riittävästi psykoterapiaa koskevaa informaatiota, jonka perusteella hoitomuotoon päädytään yhdessä asiakkaan kanssa.
 - ▶ Siirto tehdään ”saattaen vaihtaan” niin, että mukana on yhtä aikaa sekä lähettävän tahon potilaalle tuttu ammattilainen sekä uusi ammattilainen.
 - ▶ Hahmotetaan pakolaistaustaisen asiakkaan kanssa psykoterapeutin pysyvyyden erityinen tärkeys hoitoon sitoutumisen ja luottamuksen rakentumisen kannalta.
 - ▶ Autetaan asiakasta hahmottamaan psykoterapian työskentelykonseptia esimerkiksi olemalla itse aktiivinen vuorovaikutuksessa ja mallintamalla itsestä puhumisen tapoja esimerkiksi sanoittamalla asiakkaan tilanteita ja kokemuksia eri tavoin.
 - ▶ Ymmärretään ja hyväksytään terapiaprosessin joskus hitaampi eteneminen ja panostetaan kiireettömyyteen ja luottamussuhteen syntymiseen.
 - ▶ Panostetaan usein epävarman tilanteen vakauttamiseen.
 - ▶ Kartoitetaan järkyttäviä, usein traumaattisia kokemuksia, vaikka asiakas ei niitä itse toisi esiin, ja työstetään niitä hienovaraisesti.
 - ✦ Osalla pakolaisista ei ole maassaolon alkuvaiheessa voimavaroja traumaattisten kokemusten käsittelyyn, ja niiden käsittely tulee ajankohtaisemmaksi, kun muu elämä on järjestynyt ja asettunut.
 - ✦ Perheen kanssa työskenneltäessä perheenjäsenten on hyvä tavata ammattilaista myös yksin, sillä esimerkiksi nainen ei välttämättä voi puhua raiskauksesta aviomiehen kuullen tai lapsi kokemuksestaan vanhempien kuullen.
 - ▶ Pyritään toimimaan moniammatillisesti kombinoiden esimerkiksi fyysio- tai toimintaterapiahoitoa psykoterapian rinnalle.
 - ✦ Ks. lisää luvusta 8.7.
 - ▶ Valitaan kannattelevan työskentelyn tavat ja kohteet tarkoin työskenneltäessä turvapaikanhakijoiden kanssa ja huomioidaan, että hoito saattaa keskeytyä turvapaikkapäätöksen tai muun syyn takia.

- ▶ Jos turvapaikanhakijat saavat oleskelukuvan ja jäävät Suomeen, heidät siirretään mahdollisesta kannattelevasta terapeutisesta työskentelystä ”saattaen vaihtaan” varsinaiseen psykoterapeuttiseen hoitoon, mikäli asiakkaan tilanne niin vaatii ja sallii.
 - ▶ Huomioidaan pakolaisen elämään liittyvät poliittiset ja yhteiskunnalliset ulottuvuudet.
 - ✦ Erityishuomio kidutuksen uhrin kanssa työskentelyyn (ks. lisää luvusta 9.1).
 - ▶ Hahmotetaan terapiaprosessien tavanomaista suurempi keskeytymisriski ja panostetaan sen ennaltaehkäisyyn.
 - ▶ Huomioidaan työn kuormittavuus ja myötätuntouupumuksen riski.
 - ✦ Ks. lisää luvusta 4.7.
 - ▶ Huolehditaan riittävästä työnohjauksesta.
 - ✦ Ks. lisää luvusta 5.1.
- ❖ Ammatillaiset toteuttavat terapiatyötä tarvittaessa tulkkivavusteisesti.
- ▶ Varataan tarvittaessa pidemmät vastaanottoajat (esim. kaksoisajat) tulkkivälitteisesti työskenneltäessä.
 - ✦ Ks. lisää luvusta 4.5.
 - ▶ Huomioidaan, että myös lasten psykoterapiassa tulee tarvittaessa käyttää tulkkia, sillä jo kouluikässä oleva lapsi osaa kommunikoida tulkin välityksellä; alle kouluikäinen lapsi ei yleensä ymmärrä tulkin ja ammattilaisen eroa.

Case

Lastenpsykiatrian poliklinikalle saapui 11-vuotias tyttö. Tyttö oli puoli vuotta aikaisemmin saapunut Suomeen yhdestä Afrikan maasta, perheen yhdistämisen kautta. Tyttö tuli lastenpsykiatriseen arvioon isän hoitavan psykiatrin lähettämänä. Tytön isä oli tullut Suomeen turvapaikanhakijana kahdeksan vuotta aikaisemmin. Isällä oli nyt pysyvä oleskelulupa Suomessa. Isä oli huolissaan omien lastensa tilanteesta, koska hän oli joutunut olemaan erossa heistä suuren osan heidän lapsuudestaan. Isä oli myös tietoinen siitä, että lapset ja vaimo olivat asuneet alueella, missä oli levotonta ja sotilailla oli tapana ryöstää koteja öisin sekä pahoinpidellä ja ampua siiviliväestöä säännöllisesti.

Tytön perheeseen kuului isän lisäksi 15-vuotias isovelji sekä äitipuoli. Tytön biologinen äiti oli menehtynyt sairauteen, kun tyttö oli ollut hyvin pieni. Isä oli mennyt uudestaan naimisiin äidin siskon kanssa, juuri ennen kuin hän joutui lähtemään pakoon maasta. Isä oli omassa maassa joutunut kidutuksen kohteeksi. Hän oli useita kertoja ollut vangittuna, ja häntä oli pidetty alkeellisissa olosuhteissa, ilman ravintoa ja vettä pitkiä aikoja.

Tyttö oli aloittanut koulunkäynnin Suomessa peruskoulun valmistavalta luokalla. Opettaja kertoi, että tyttö oli luokassa hymyilevä ja kohtelias, mutta hiljainen, eikä juuri edistynyt oppimisessaan. Tytöllä ei ollut ystäviä koulussa, mutta hän ei myöskään vetäytynyt muista, vaan hän tuntui tyytyväisenä seuraavan muiden lasten leikkejä ilman, että hän itse otti osaa niihin. Tyttö ei ollut käynyt koulua kotimaassaan, hän ei ollut koskaan piirtänyt tai käyttänyt kynää ennen Suomeen tuloa.

Ensimmäiseen tapaamiseen lastenpsykiatriselle poliklinikalle saapuu tyttö, isä ja teini-ikäinen veli. Tapaamisella on mukana perheen äidinkieltä puhuva naispuolinen tulkki. Sijaisäiti oli jäänyt kotiin. Tapaamme hymyilevän tytön, jonka tukka on kauniisti letitetty ja koristeltu erivärisillä helmillä. Tytön ulkonäkö oli huoliteltu. Tapaamisen aikana tyttö istui rauhallisesti tuolissaan. Hän ei puhunut oma-aloitteisesti eikä juuri katsonut silmiin, mutta vastaili kysymyksiin ja oli levollisen oloinen. Isä ei pystynyt pukemaan sanoiksi, miksi hän oli huolissaan tyttärestään. Keskustelun aikana avautui pikkuhiljaa, että isä koki oman psykiatrisen hoitokontaktin tärkeäksi ja luotettavaksi ja toivoi omille lapsilleen samankaltaista hoitoa. Tytön veli oli tapaamisen aikana hyvin tiukan ja vihaisen oloinen. Ilmeni myös, että isä ei aina ymmärtänyt, mitä tytär sanoi, jolloin isovelji tarkensi siskonsa puhetta. Tyttö myös usein kääntyi isoveljen suuntaan, kun hän vastasi isän kysymyksiin.

Seuraavalla tapaamisella sisarukset tulivat kahdestaan, ilman isää. Silloin ilmeni, että 15-vuotias poika ei olisi halunnut muuttaa Suomeen ollenkaan,

vaan hän koki, että hänet oli pakotettu tähän. Hän oli vihainen, koska koulu oli jäänyt kesken kotimaassa, hän oli joutunut jättämään ystävät taakseen ja aloittamaan kaiken alusta vieraassa maassa ja vieraalla kielellä. Oma isä oli hänelle kuin etäinen sukulainen, eikä hän ymmärtänyt, minkä takia isä oli heidät jättänyt kauan sitten. Kukaan ei ollut kertonut hänelle syitä isän lähtöön. Veljen puhuessa tyttö piirsi erivärisiä ympyröitä paperille. Kun häntä pyydettiin kertomaan piirustuksestaan, tyttö kertoo työstä, koulusta ja perheestä. Isoveli selventää tytön kertomusta ja kertoo: työllä oli kaksoissisko. Hän katsoi kaksi vuotta sitten ampumavälikohtauksessa, jossa tyttöjen käyttämä bussi joutui ryöstön ja ammuskelukohteeksi. Tyttö selvisi tapahtumasta ilman vammoja, mutta katoittisessa tilanteessa kaksoissisko katosi. Lapsille kerrottiin myöhemmin, että sisko lähti asumaan tätinsä luokse toiselle puolelle maata. Hoidon myöhemmässä vaiheessa, kun tapaamme tytön isää kahdestaan, isä kertoo, että kaksoissisko, mitä todennäköisimmin, joutui tapetuksi bussiryöstössä, koska häntä ei ole sen jälkeen löydetty. Vanhemmat olivat halunneet suojella lapsia totuudelta, koska he uskoivat, että lapset järkyttyisivät, jos ymmärtäisivät, mitä siskolle oli tapahtunut.

Arvioinnin aikana ilmeni, että tytön psyykinen kehitys oli viivästynyt ja vastasi noin 6–7-vuotiaan kehitystasoa. Tytön koulussa arvioitiin, että hänen oppimiskyvyssään oli siinä määrin haasteita, että hänet siirrettiin erityiskouluun. Lastenpsykiatrisella poliklinikalla hoito jatkui. Lastenpsykoterapeutti kävi viikoittain tapaamassa tyttöä koulussa. Vanhemmat kävivät säännöllisesti tapaamassa omaa hoitavaa henkilöä poliklinikalla. Uudessa koulussa oppimisen virikkeet olivat käytännöllisemmät ja tyttö pystyi saamaan jatkuvaa tukea oppimiseen. Vähitellen tyttö avautui, hänen puheensa muuttui jäsentyneemmäksi ja hän muisti, mitä oli kokenut pari päivää sitten. Hän pystyi puhumaan tulevista tapahtumista ja myös olotiloistaan ja tunteistaan. Tytön koulussa opettajat kokivat, että tyttö alkoi olla kehittyneempi kuin valtaosa koulun muista lapsista. Hoidon kestänyt vuoden tyttö piirsi hyvin iänmukaisen piirustuksen perheestään. Hän oli silloin saavuttanut 12 vuoden iän. Tytön piirustuksessa oli kaksi samannäköistä tyttöä vierekkäin. Ainoa ero tyttöjen välillä oli, että toisella työllä ei ollut suuta. Lastenpsykoterapeutin pyytäessä tyttöä kertomaan piirustuksestaan – tytön suomen kielen taso oli tässä vaiheessa kehittynyt eikä hän enää toivonut tulkkia mukaan tapamiseen – hän selitti, että piirustuksessa on "hän itse ja toinen itse". Tämän sanoessaan hänen ilmeensä muuttui hämmästyneeksi, ikään kuin hän olisi yllättäen tullut tietoiseksi omasta siskostaan. Tämä oli ensimmäinen kerta, kun hän itse otti siskonsa puheeksi. Tämän jälkeen tyttö pystyi puhumaan siskostaan, joka oli ollut niin kuin toinen osa häntä itseään. Tästä eteenpäin, lastenpsykiatrisen hoidon kokonaisvaltaisen otteen ja oppimisen erityistuen myötä, tytön kehitys otti suuria harppauksia myönteiseen suuntaan.



LUKUSUOSITUKSIA

- Jalonen, A. & Cilia La Corte, P. (2018). **A practical guide to therapeutic work with asylum seekers and refugees**. Lontoo: Jessica Kingsley Publishers.
- Qvarnström-Obrey, A.-C. (2018). ”The horse that takes me to the battle” – Psykoanalyttinen psykoterapia traumatisoituneen pakolaistyön kanssa. *Therapeiasäätiö*.
- Alanne, S. (2013). **Psykodynaaminen musiikkipsykoterapia kidutuksesta traumatisoituneiden pakolaisten kanssa: kliininen näkökulma**. *Psykoterapia*, 32, 264–276.
- Snellman, O., Seikkula, J., Wahlström, J. & Kurri, K. (2017). **Aikuisten turvapai-kanhakija- ja pakolaisasiakkaiden terapeuttisissa keskusteluissa tekemät ongelmanmäärittelyt**. *Kuntoutus*, 40, 19–33.
- Vindbjerg, E., Klimpke, C. & Carlsson, J. (2014). **Psychotherapy with traumatised refugees. The design of a randomised clinical trial**. *Torture*, 24, 40–8.

8.6 Psykologiset tutkimukset ja arviointi

TAVOITETILA: Pakolaistaustaisille henkilöille tehdään psykologisia tutkimuksia ja arviointia soveltuvin, joustavin menetelmin.

Pakolaistaustaisen väestön kasvaessa myös pyynnöt heille tehtävistä psykologin tai neuropsykologin tutkimuksista ovat lisääntyneet. Psykologeilla on arvokasta osaamista, jota tarvitaan esimerkiksi erotusdiagnostisesti haastavissa tilanteissa, työkykyarvioinneissa, psykoterapia-arvioinneissa sekä tilanteissa, joissa sopivan opiskelupaikan löytäminen on vaikeaa tai koulussa tarvitaan tukitoimia.

Käytännön ongelmana kuitenkin on se, että psykologien totunnaisesti käyttämät tutkimusmenetelmät eivät välttämättä sovellu käytettäväksi pakolaistaustaisten tutkittavien kanssa. Pakolaistaustaisuus ei sinänsä ole haasteellinen asia psykologisessa tutkimuksessa, vaan tutkijan, tutkittavan ja testien kulttuurisidonnaisuudet. Niiden vuoksi pakolaistaustaiselle potilaalle tai asiakkaalle on saattanut jäädä psykologin tutkimus tekemättä tai tehtyjen tutkimusten tuloksia on ollut haasteellista tulkita.

Erilaisista taustoista tulevien henkilöiden psykologiseen tutkimukseen ja arviointiin liittyy tiettyjä haasteita, jotka heikentävät tutkimuksen luotettavuutta ja vaikeuttavat arvioinnin tekoa sekä kannan ottamista tutkittavan tilanteeseen. Psykometriset testimenetelmät on esimerkiksi normitettu pääväestölle. Normitiedon käyttö on usein oleellinen osa psykologin arviota, mutta ei useinkaan käyttökelpoinen työkalu pakolaistaustaisen tutkittavan kanssa. Käytännön haasteena on usein myös yhteisen kielen puute – kieli ja sen vivahteet ovat psykologin tutkimuksen ydintä ja osa välineistöä.

Suurimmalla osalla psykologien käyttämistä tutkimusmenetelmistä on vahva yhteys paitsi koulutustaustaan, myös luku- ja kirjoitustaitoon sekä siihen ympäristöön, jossa yksilö on varttunut. Kulttuurista irrallaan olevaa testimenetelmää ei siis ole olemassa, eivätkä erilaisesta taustasta tulleen tutkittavan kanssa tehdyt testit välttämättä mittaa lainkaan sitä, mitä psykologi tavallisesti olettaa niiden mittaavan. Tämän vuoksi esimerkiksi pakolaistaustaisen tutkittavan kohdalla on useita erityispiirteitä, joita tutkimuksen teossa on syytä huomioida.

Eri taustoista tulevien yksilöiden kasvuympäristöt eroavat vahvasti siinä, milaisten perusvalmiuksien ja taitojen kehitystä missäkin ympäristössä on tuettu. Esimerkiksi Suomessa yleisesti käytetyt psykologiset testimenetelmät ja niiden operationalisoinnit perustuvat oletuksiin sellaisista sekä kielellisistä että ei-kielellisistä perustaidoista, jotka pääväestö on omaksunut osana tavanomaista koti- ja koulukasvatustaan sekä kasvuympäristöään ja -kulttuuriaan. Näin ei kuitenkaan useinkaan ole pakolaistaustaisen tutkittavan kohdalla. Toisaalta kuitenkin osa pakolaisista edustaa omien lähtömaidensa parhaiten toimeentulevaa ja pisimmälle koulutettua väestöä, mitä ei ole syytä unohtaa. Korkeasti koulutettujen pakolaistaustaisten kanssa voi siis olla mahdollista tehdä soveltuvien osin sellaisia tehtäviä, jotka eivät kaikille pakolaistaustaisille olisi mahdollisia. Psykologin on käytettävä jokaisen tutkittavan kohdalla harkintaa ja pohdittava yksilön aikaisempia kokemuksia ja harjaantuneisuutta ennen tutkimusmenetelmien valintaa.

Vain vähän kouluja käyneet eivät välttämättä ole lainkaan tottuneita arviointitilanteisiin tai oppineet niihin liittyviä työskentelyperiaatteita, jotka tottuneemmalle ovat itsestään selviä eivätkä vaadi edes erillistä ohjeistamista. Kouluja käymättömän tutkittavan voi olla vaikea hahmottaa koko tutkimustilanteen tarkoitusta ja ideaa, sillä koulun käyminen opettaa spesifien taitojen lisäksi esimerkiksi orientoitumista tehtävätyöskentelyyn, yleistämistä ja strategioiden käyttämistä, mikä puolestaan auttaa kaikenlaisessa uusienkin tilanteiden hahmottamisessa, uuden oppimisessa ja ongelmanratkaisussa. Myös kynän käyttö, paikallaan testitilanteessa istuminen ja kysymyksiin vastaaminen omalla vuorolla ovat taitoja, joita ei voida olettaa kouluja käymättömillä ja erilaiseen sosiaaliseen vuorovaikutukseen (mm. hierarkioihin) tottuneilla välttämättä olevan.

Pakolaistaustaisten tutkittavien esitiedot ovat usein puutteellisia. Aukkoja voi olla esimerkiksi kehityshistoriaa, kasvuympäristöä, perhetilanteita, koulutusta, koulumenestystä, koulutuksen sisältöjä sekä työhistoriaa koskevissa tiedoissa. Varsinkaan yksin tullut alaikäinen ei välttämättä osaa kertoa lapsuudestaan jäsentyneesti. Tämän vuoksi jo tutkimuksen lähtötilanne voi olla vaikeasti hahmotettava. Lisäksi moni pakolaistaustainen on kokenut traumaattisia tapahtumia ja integroituminen uuteen kotimaahan on usein vaikeaa. Asettumista voivat estää perheestä ja sosiaalisista verkostoista erossa oleminen ja tulevaisuuden epävarmuus, mitkä vaikuttavat kokonaisvaltaisesti myös psykologisilla tutkimuksilla mitattavaan toimintakykyyn. Monella on myös kielteisiä kokemuksia viranomaisista, joten luottamuksen saaminen psykologiin ja tätä kautta yhteistyö tutkimustilanteessa voi olla haastavaa.

”Kyllä pakolaisia voi tutkia. Mutta psykologi voi joutua siinä epämukavuusalueelle, kun joutuu soveltamaan ja olemaan huomattavasti luovempi kuin mitä tavallisesti. Tärkeää on, että on sellaisen kollegan konsultointimahdollisuus, joka tuntee enemmän tätä potilasryhmää. Menetelmiä voi kyllä käyttää, mutta ratkaisevaa on niiden pohjalta tehty tulkinta ja johtopäätökset, jotka eivät saa pohjautua vain menetelmiin, vaan psykologiseen ymmärrykseen ihmisestä.”

Psykologi

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT PÄÄTTÄJILLE JA JOHDOLLE

- ❖ Päättäjät ja johto hahmottavat pakolaistaustaisille tehtävien psykologisten tutkimusten erityispiirteet ja mahdollistavat esihenkilöille ja ammattilaisille niiden huomioinnin osana heidän perustyötään.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT ESIHENKILÖILLE

- ❖ Esihenkilöt järjestävät riittävän tietotaidon ja tuen ammattilaisille ja rohkaisevat ammattilaisia tekemään psykologisia tutkimuksia pakolaistaustaisille asiakkaille silloinkin, kun se vaatii totunnaisista menetelmistä ja työtavoista joustamista sekä ylimääräistä aikaa.
 - ▶ Mahdollistetaan koulutukset, konsultaatiot ja työnohjaus.
 - ▶ Huomioidaan pakolaistaustaisten kanssa tehtävien psykologisten tutkimusten haasteet ja rajoitukset myös kliinisen päätöksenteon suunnittelussa, muun muassa hoitonohjauksessa ja palveluiden tarjonnassa.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT AMMATTILAISILLE

- ❖ Ammattilaiset hankkivat tietoa siitä, millaisia erityispiirteitä on psykologisten tutkimusten tekemisessä pakolaistaustaisille potilaille.
 - ▶ Hyödynnetään esimerkiksi koulutuksia, konsultaatioita ja työnohjausta.
 - ▶ Arvioidaan pakolaistaustaan liittyvien haasteiden, kuten traumaattisten tapahtumien, uuteen kotimaahan integroitumisen vaikeuden sekä sosiaalisten verkostojen ja harjaantumisen puutteen vaikutusta suoriutumiseen, ja pyritään arvioimaan myös näistä riippumatonta suorituskykyä.
 - ✦ Esimerkiksi pitkittyneet tai toistuvat traumaattiset kokemukset vaikuttavat kehon vireystilaan. Traumatisoitunut henkilö saattaa olla kroonisesti tai vaihtelevasti yli- tai alivireystilassa, jolloin hänelle voi tulla kognitiivisia häiriöitä, ja dissosiatiiivisesti oireilevalla henkilöllä heikkenevät havainto- ja toimintakyvyt.

- ✦ Tarvittaessa arvioidaan jokaisella tapaamiskerralla, salliiko potilaan kunto tutkimuksen.
- ❖ Ammatillaiset rohkaistuvat tekemään psykologisia tutkimuksia ja arviointia tavanomaista joustavammalla otteella mahdollisista menetelmällisistä haasteista huolimatta sekä aikuisten että lasten ja nuorten kanssa.
 - ▶ Muistetaan, että psykologeilla on menetelmällisistä haasteista huolimatta usein riittävästi ammattitaitoa arvioida tutkimuksen kysymyksiä.
 - ✦ Kasvatetaan luovuutta, malttia, uteliaisuutta sekä kriittistä otetta omaan tutkimukseen ja totunnaisiin menetelmiin.
 - ✦ Tutkimatta jättäminen menetelmien haasteiden tai puutteiden vuoksi ei ole suositeltava vaihtoehto, sillä tämä heikentää potilaiden yhdenvertaisuutta ja mahdollisuuksia saada tarvitsemiaan palveluja.
 - ✦ Usein esimerkiksi lääkärin tehdessä päätöstä tukitoimista voi suuntaa antavakin psykologin arvio olla arvokas tietolähde. Psykologi voi monesti kuvailla tutkittavan senhetkistä tasoa ja suoriutumista tehtävälilanteessa ottamatta selkeästi kantaa etiologisiin tekijöihin (esim. lasten vapaan leikin seuraaminen).
 - ▶ Irritoidutaan tarvittaessa totunnaisista menetelmävalinnoista ja psykometrisistä testeistä ja käytetään entistä enemmän soveltavaa otetta ja laadullista lähestymistapaa, jossa testien sijaan korostuvat muut menetelmät, kuten tutkittavan haastattelu ja havainnointi, tutkittavan verkostojen haastattelu ja yleisen pärjäämisen ja toimintakyvyn arviointi.
 - ✦ Psykometrinen arviointi ei ole tarkoituksenmukaista, mikäli tutkittavalla ei ole lainkaan koulutustaustaa tai luku- ja kirjoitustaitoa, mutta tämäkään ei estä psykologin tutkimuksen tekemistä muita soveltuvia arviointimenetelmiä käyttäen.
 - ✦ Psykologi voi arvioida tutkittavan henkilön arjessa käyttämien taitojen sujuvuutta, kuten sitä, miten hän etsii tietoa tai tekee yksinkertaisia tehtäviä älypuhelimellaan, mikäli hän on tottunut sellaista käyttämään.
 - ✦ Arvioinnissa voidaan hyödyntää myös tietoa siitä, miten tutkittava on pärjännyt mahdollisissa suomen kielen koulutuksissaan sekä miten hän on integroitunut suomalaiseen yhteiskuntaan ja oppinut sen tapoja, pärjännyt töissä ja niin edelleen.
 - ✦ Moniammatillinen yhteistyö on arvioinnissa tavanomaista vahvemmassa roolissa, esimerkiksi toimintaterapeutin tai erityisopettajan kanssa (esim. taustatietojen kerääminen koululta tai muunkielisen puheterapeutin arvioinnin hyödyntäminen osana tutkimusta).
 - ✦ Lasten kohdalla myös vanhempien haastattelu on usein tärkeä tietolähde, mikäli se on mahdollista toteuttaa.

- ✦ Arviointiin soveltuvien menetelmien käyttämiseen menee usein enemmän aikaa kuin tavallisesti, samoin vuorovaikutuksen luomiseen, mutta niin voidaan päästä luotettavaan arvioon tutkittavan toimintakyvystä tai sen muutoksista.
- ✦ Totunnaisten psykologisten testimenetelmien käyttö voi olla perusteltua pakolaistaustaisenkin tutkittavan kohdalla, mikäli hän on pidemmän ajan saatossa sopeutunut Suomen tapoihin ja kulttuuriin (esim. käynyt peruskoulunsa Suomessa) tai mikäli hän on jo entisessä kotimaassaan tottunut tehtävätyyppiseen työskentelyyn (esim. kouluttautunut pidemmälle) ja tulkkiavusteinen työskentely sujuu.
- ✦ Silloinkin, kun testejä voidaan käyttää, on huomioitava, että kaikki tehtävät (mm. kielellinen päättelykyky tai yleistietous) eivät useinkaan sovellu käytettäväksi täysin sellaisinaan.
- ✦ Silloinkin, kun testejä voidaan käyttää, ei suorituspisteiden vertailu normipisteisiin ole suoraviivaista, vaan johtopäätökset on suhteutettava tutkittavan taustaan ja elämäntilanteeseen, mikä korostaa tutkijan ammattitaidon ja kliinisen kokemuksen merkitystä.
- ✦ Projektiivisia testejä voi suuntaa antavasti käyttää, mutta niistä pitää tehdä varoen johtopäätöksiä, ja on huomioitava, että etenkin tällainen tutkimustilanne voi olla kouluja käymättömille täysin tuntematon ja hämmentävä, mikä vaikuttaa sekä annettuihin vastauksiin että yleisesti vuorovaikutukseen tutkimustilanteessa.
- ✦ Myös psykoterapia-arviot on hyvä tehdä tavallista soveltavammalla otteella, ottaen samalla huomioon, että myös psykoterapiahoito tehdään pakolaisten kanssa tavanomaista räätälöidymmällä ja joustavammalla tavalla, mikä antaa tilaa totunnaiseen verrattuna.
- ✦ Laadullisessa lähestymistavassa on kuitenkin tärkeää huomioida omat mahdolliset kulttuuriset odotukset ja ennakkoluulot, jotka saattavat vaikuttaa tilanteiden tulkintaan.
- ▶ Hyväksytään, että pitkälle menevien erotusdiagnostisten arvioiden tekeminen, profiilien laatiminen tai pistemäärien laskeminen ei ole aina mahdollista. Se ei kuitenkaan estä tutkimuksen tekoa, vaan silti voidaan tutkia vähintään suuntaa antavasti esimerkiksi arjen toimintakykyä tai oppimiskykyä.
 - ✦ Vaativissa erotusdiagnostisissa tapauksissa (esim. oppimisvaikeus, kehitysvammaisuus vai etenevä oireyhtymä) tai esimerkiksi kielellisten toimintojen vaikeuksissa tarkat kannanotot saattavat olla mahdottomia.
 - ✦ Tutkimuksen tarkoitus on syytä miettiä alussa tarkoin, esimerkiksi tarvitaanko diagnostista kannanottoa vai riittääkö tutkittavan toiminnan tason kuvailu, ja kysymyksenasettelun tulee olla selkeä.

- ✦ Toisaalta psykologi voi myös tavanomaista useammin joutua muuttamaan tehtävänsä ja antamaan esimerkiksi tutkimuksen sijaan konsultaatiovastauksen. Samoin konsultaatiovastaus voi yllättäen laajentua tutkimukseksi.
 - ✦ Tutkimuksen tarkoitus voi myös poiketa vahvasti tavanomaisesta, jos esimerkiksi tutkimus liittyy turvapaikanhakuprosessiin.
- ❖ Ammatillaiset hahmottavat ja arvioivat kielitaidon, Suomessa olon ajan ja muiden taustatekijöiden vaikutukset testisuoriutumiseen.
- ▶ Tutkimuksessa otetaan huomioon tutkittavan tausta ja valmiudet. Tutkittavaa ei aseteta tilanteeseen, jossa häneltä odotetaan sellaisia perustaitoja, joihin hän ei ole saanut riittävää valmennusta omassa kasvuympäristössään.
 - ✦ Toisaalta tulee muistaa, että myös pakolaisissa on paljon hyvin pitkälle kouluttautuneita henkilöitä ja että esimerkiksi koulussa käymättömyydestä huolimatta pakolaiselle on todennäköisesti kehittynyt paljon erilaisia käytännön taitoja, joiden avulla hän on selvinnyt elämässään sen moninaisista haasteista.
 - ▶ Huomioidaan arvioinnissa, kuinka kauan henkilö on ollut Suomessa ja missä olosuhteissa, ja suhteutetaan tämä siihen, mitä niiden perusteella häneltä voi olettaa.
 - ✦ Esimerkiksi alle vuoden Suomessa asuneelle lapselle voidaan tehdä tutkimus. Arvio suoriutumisesta voi olla absoluuttisena epäluotettava mutta silti antaa arvokasta tietoa kehitystason muutoksista.
 - ✦ Esimerkiksi henkilö, joka ei ole tottunut piirtämään, piirtää tai kopioi aluksi yleensä jotain, minkä konkreettisesti näkee edessään. Hän ei ole tottunut piirtämään mieltänsä sisällä olevia mielikuvia.
 - ▶ Tutkittavan kielitaitoa arvioidaan monipuolisesti.
 - ✦ Henkilö on esimerkiksi saattanut käydä lähtömaassaan koulua eri kielellä kuin mikä on hänen äidinkieltensä, jolloin on syytä miettiä, mikä kieli on soveltuvin tehtävätyöskentelyyn.
 - ▶ Tutkittavan ei voida odottaa suoriutuvan kielellisissä tehtävissä myöhemmin oppimallaan kielellä yhtä hyvin kuin äidinkiellellä tai ensisijaisella kielellä, vaikka hänen suomen tai ruotsin kielen taitonsa olisikin verrattain hyvä ja kulttuuriset erot lähtömaan ja Suomen välillä pienet.
 - ✦ Tämä ei estä testien tekoa, mutta vaikuttaa johtopäätösten tekoon ja tutkimusmenetelmien valintaan.
- ❖ Ammatillaiset kertovat tutkittavalle tutkimukseen liittyvistä asioista tavanomaista tarkemmin.
- ▶ Käytetään enemmän aikaa kontekstin ymmärrettäväksi tekemiseen (esim. miksi arviointi tehdään) ja normalisoidaan psykologin työtä.
 - ▶ Annetaan psykoedukaatiota tavallista enemmän ja toistuvammin ja luodaan tutkittavalle toiveikkaampaa suhtautumista ongelmiinsa.

- ✦ Esimerkiksi oppimisvaikeuden tapauksessa tuodaan esiin, että se ei ole tutkittavan vika tai hän ei ole tehnyt sen suhteen mitään väärää.
- ✦ Myös vahvuudet ja selviytymiskeinot on tärkeää tuoda esiin viimeistään palautetilanteessa, ja ne ovat tärkeää tietoa myös kuntoutuksesta tai muista tukitoimista vastaaville tahoille.
- ▶ Käydään löydökset läpi, annetaan palaute tavallista selkeämmin ja kysytään toistuvammin, onko jokin jäänyt epäselväksi.
- ❖ Ammatillaiset työskentelevät tulkkiavusteisesti aina, mikäli psykologilla ja tutkittavalla ei ole yhteistä kieltä, sillä kaikki tarvittava arviointi on mahdollista tehdä myös tulkkiavusteisesti.
 - ▶ Tulkkiavusteisen työskentelyn vaikutukset huomioidaan osana tutkimusta sekä käytännön järjestelyissä että johtopäätösten teossa.
 - ✦ Tulkin kanssa työskentely vaikuttaa suoriutumiseen erityisesti kielellisissä tehtävissä, mutta myös laajemmin esimerkiksi instruktioiden ymmärtämiseen.
 - ✦ Hyvä tapa on pyytää potilasta toistamaan annettu ohjeistus omin sanoin ja näin varmistaa ohjeiden ymmärtäminen.
 - ✦ Tulkkia voi tukea työskentelyssä antamalla hänelle mahdollisuuksien mukaan etukäteen nähtäväksi tutkimuksessa käytettävää materiaalia. Vaikka testimenetelmiä ei voisi antaa tulkkille, on tärkeää kertoa etukäteen, että kyseessä on tutkimus ja pohtia, mitä se tarkoittaa tulkkauksen kannalta.
 - ✦ Tulee varmistaa, että tulkki ymmärtää testitilanteen luonteen (esim. että tulkattavaa ei saa auttaa suoriutumisessa).
 - ✦ On huomioitava, että kielellisiä tehtäviä (esim. fonologinen tietoisuus, sanonnat, kielellinen päättely) ei usein voi tehdä edes tulkin kanssa, sillä ne ovat vahvasti kulttuuri- ja kielisidonnaisia.
 - ✦ Jos tutkimus jakautuu useaan tutkimuskertaan, on hyvä käyttää samaa tulkkia.
 - ✦ Myös lasten kanssa voi hyvin työskennellä tulkkiavusteisesti, sillä jo kouluikäinen lapsi ymmärtää yleensä hyvin tulkkiavusteista työskentelyä.
 - ✦ Tilanteissa, joissa toimitaan tulkkiavusteisesti, mutta tutkittava ymmärtää osittain myös suomen kieltä, voi tutkittavalle syntyä ristiriitaisia ymmärryksiä siitä, mitä häneltä odotetaan.
 - ✦ Tulkkiavusteisesta työskentelystä ks. lisää luvusta 4.5.
- ❖ Ammatillaiset huomioivat myös lausuntojen kirjoittamisessa, että arviointi on tavanomaista laadullisempaa.
 - ▶ Lausunnossa muistutetaan menetelmien yhteydestä kulttuuri- ja koulutustaustaan.
 - ✦ Silloinkin, kun testejä voidaan suuntaa antavasti käyttää, mutta soveltuvia normeja ei ole käytössä, ei normien tai pistemäärien (esim. älykkyydosamäärän tai indeksien) liittäminen esimerkiksi

- lausuntoon ole yleensä suositeltavaa harhaanjohtamisen mahdollisuuden vuoksi.
- ▶ Korostetaan johtopäätösten suuntaa antavuutta.
 - ▶ Kuvailtaan mahdollisimman konkreettisesti tutkittavan toimintakykyä: mihin suoritukseen tämä pystyy ja mihin ei.
 - ✦ Esimerkiksi ”osaa laskea kolikoilla ja seteleillä summia, numeeriset yhteen- ja vähennyslaskut paperilla eivät onnistu”.
 - ▶ Kirjoitetaan selväsanaisesti, jos jotain osa-aluetta ei ole voitu arvioida.
 - ▶ Tuodaan esiin, jos arviointi on tehty tulkkiavusteisesti.
- ❖ Ammatillainen hakee tarvittaessa matalalla kynnyksellä erityisasiantuntemusta erikoisyksiköiltä tai asiaan erikoistuneilta kollegoilta.



LUKUSUOSITUKSIA

- Heimola, M., Paulanto, K., Sotaniemi, M., Kuittinen, S., Wikström, A. & Vanhanen, M. (2016). **Maahanmuuttajien kognition tutkiminen**. *Psykologi*, 8, 15–17.
- Arvonen, A., Katva, L. & Nurminen, A. (2010). **Maahanmuuttajien oppimisvaikeuksien tunnistaminen**. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Uzzell, B.P., Pontón, M.O. & Ardila, A. (2007). **International handbook of cross-cultural neuropsychology**. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Kaplan, I., Stolk, Y., Valibhoy, M., Tucker, A. & Baker, J. (2016). **Cognitive assessment of refugee children: Effects of trauma and new language acquisition**. *Transcultural Psychiatry*, 53, 81–109.
- Schubert, C. (2007). **Monikulttuurisuus mielenterveystyössä**. Helsinki: Edita.

8.7 Fysio- ja toimintaterapia mielenterveystyössä

TAVOITETILA: Pakolaistaustaiset potilaat saavat riittävästi tarpeisiinsa soveltuvaa fysio- ja toimintaterapiaa osana muuta mielenterveystyötä.

Fysio- ja toimintaterapia ovat laillistetun ammattilaisen antamaa kuntoutusta, joiden keskeisenä tavoitteena on ylläpitää ja parantaa ihmisen toimintakykyä ja siten myös elämänlaatua. Fysioterapian toimenpiteet kohdentuvat yleensä vamman, sairauden, kivun, tapaturman tai ikääntymisen aiheuttaman fyysisen toimintaongelman ja siitä johtuvan haitan vähentämiseen nivelissä, lihaksissa ja hermostossa aktiivisten ja passiivisten menetelmien avulla. Toimintaterapiassa painopisteenä on

puolestaan yksilön toimintoihin osallistumisen, arjen aktiivisuuden, yhteisöön kuulumisen sekä toimintakyvyn fyysisten, psyykkisten ja sosiaalisten edellytysten parantaminen hänelle merkityksellisissä toiminnoissa ja ympäristöissä.

Sekä fysio- että toimintaterapiassa arvioidaan aluksi kuntoutujan terveyttä, liikumista, toimintakykyä ja toimintarajoitteita. Arvion perusteella laaditaan terapia-suunnitelma. Molempiin terapiaoihin kuuluu myös apuvälineiden tarpeen arvio ja niiden käytön ohjaaminen. Molempia kuntoutusmuotoja voidaan toteuttaa yksilöllisesti, ryhmässä sekä yhteisöllisesti, ja niiden vaikuttavuutta arvioidaan parantuneen toimintakyvyn, osallistumisen sekä asiakkaan kokeman parantuneen elämänlaadun näkökulmasta esimerkiksi laaja-alaista toimintakykyä kartoittavilla ICF- eli International classification of functioning- ja GAS- eli Goal attainment scaling -mittaristoilla. Sekä fysio- että toimintaterapiaa voidaan hyödyntää myös ennaltaehkäisevästi esimerkiksi osallisuuden vahvistamiseksi ja osallistumisen mahdollistamiseksi.

Molemmissa kuntoutusmuodoissa keskeistä on terapeutin ja asiakkaan välinen yhteistyö ja vuorovaikutus. Tärkeää on terapeutin ymmärrys yksilön henkilökohtaisista tarpeista eri elämän osa-alueilla, yksilölle merkityksellinen toiminta ja toimintojen tasapaino. Toimintakyky on muuttuva yhdistelmä yksilön kulttuuria, uskontoa, rutiineja, merkityksellisiä toimintoja, sosiaalista kuulumisuuden tunnetta, toimintaan sitoutumista, arvoja ja uskomuksia, taitoja ja valmiuksia, joihin vaikuttavat niin yksilön perimä, elämäntavat, kokemukset sekä se ympäristö, jossa yksilö on elänyt ja elää. Hyvä tunneilmapiiri myös houkuttelee kuntoutujaa yhteistyöhön. Terapeutin on tärkeää motivoida asiakasta aktiiviseen rooliin kuntoutuksessa ja, kun edistymistä tapahtuu, kannustaa asiakasta hyödyntämään uusia toimintakyvyn mahdollisuuksia. Tavoitteena on saada asiakas aktiiviseksi niin, että hän tekee arjessaan uusia asioita edistymisensä mukaan.

Sekä fysio- että toimintaterapiaa voidaan hyödyntää myös mielenterveyskuntoutuksessa. Tällöin terapeutin hoidon keskiössä on kuntoutujan toimintakyky kokonaisuudessaan, ei niinkään psykiatrinen diagnoosi. Psykofyysisessä työskentelyssä keskeistä on ymmärrys kehomielen muodostamasta kokonaisuudesta eli siitä, että kehon tuntemukset vaikuttavat mieleen ja että toisaalta tunteet ja ajatukset heijastuvat liikkumiseen ja kokemukseen omasta kehosta. Psykiatrinen toimintaterapia sisältää suoria ja epäsuoria interventioita. Suorissa lähestymistavoissa (esim. itsestä huolehtimisen taidot) tavoitteena on asiakkaan toiminnallisuuden ja toimintakyvyn edistäminen, kun epäsuorien toiminnallisten menetelmien käytössä (esim. tunne-elämän tutkimista ja tasapainottamista asiakkaalle merkityksellisten luovien menetelmien avulla) pyritään ensin vahvistamaan niitä valmiuksia ja taitoja, jotka voivat ajan myötä parantaa toimintakykyä.

Fysioterapia on tärkeä hoitomuoto erityisesti traumatisoituneiden pakolaistaustaisten potilaiden hoidossa. Fysioterapian keinoilla traumatisoituneen potilaan tilaa voidaan vakauttaa ja tasoittaa ylivireystilaa, mistä on hyötyä erityisesti ennen varsinaisen traumatyöskentelyn aloittamista. Myös traumaprosessin viimeisessä vaiheessa, uudelleen orientoitumisessa, fysioterapeuttisista keinoista on hyötyä saavutettujen tavoitteiden ylläpitämisessä. Fysioterapia on jo pitkään

ollut vakiintunut hoitomuoto esimerkiksi kidutuksen uhrien holistisessa kuntoutuksessa ympäri maailmaa.

Pakolaiset ovat kotimaastaan muuton myötä mahdollisesti joutuneet luopumaan monista aiemmista toiminnallisista rooleistaan ja merkityksellisistä, mielekkäistä toiminnoista ja aloittaneet uuden kielen, kulttuurin, tapojen ja tottumusten opettelun. Monet ovat uudessa maassa ilman perhettään ja puolisoaan, ja tämä tukiverkoston puuttuminen heikentää entisestään yksilön kokemusta omasta kyvykkyydestään ja elämänhallinnan tunnetta. Liikuntatottumukset ovat pakolaistaustaisilla usein vähäiset. Toimintamahdollisuuksien puuttuessa tai kielitaidottomuuden takia yksilöä voi uhata uudessa asuinmaassa toiminnallinen deprivatio.

Myös aiemmissa toimintamahdollisuuksissa on voinut esiintyä taustaan tai kulttuuriin liittyviä erityiskysymyksiä. Esimerkiksi joissakin kulttuureissa jotkut kansanluokat eivät tee työtä, toiset eivät ole koskaan saaneet käydä koulua, toiset on marginalisoitu (esim. sukupuolten epätasa-arvo) ja toiset ovat kohdanneet muuta poikkeuksellista deprivatiota (esim. pakolaisleirillä tai vastaanottokeskuksessa arkisten toimintojen puuttuminen). On huomioitava, että edellä mainittujen asioiden vaikutukset saattavat tulla esiin vasta paljonkin maahanmuuton jälkeen.

Toimintaterapia on toimiva hoitomuoto työskenneltäessä sellaisten pakolaistaustaisten potilaiden kanssa, joilla on toimintakykyrajoitteita, erityisesti terapiamuodon joustavuuden ja käytännönläheisyyden vuoksi. Toimintaterapiassa jo lähitökohtaisesti asiakas nähdään yhteistyökumppanina, joka nimeää ja muotoilee ongelma-alueet ja hahmottaa niiden ratkaisuvaihtoehtoja yhdessä toimintaterapeutin kanssa, mikä jo itsessään luo yhteistä ymmärrystä erilaisista kulttuurisista tavoista tai taustoista huolimatta. Tavallisesti toimintaterapeutti arvioi asiakkaan toimintakykyä haastattelun ja havainnoinnin lisäksi normitetuilla testeillä ja toimintaterapian arviointimenetelmillä, joiden käyttö pakolaistaustaisten potilaiden kanssa ei kuitenkaan useinkaan toimi.

”Ihminen voi puhua puheen tasolla ihan mitä tahansa, varsinkin jos hän on sitten vielä sairas, esimerkiksi dissosioiva. Se totuus ei tule esiin sieltä pelkän haastattelun kautta, vaan pitää olla ihan faktista toimintaa, jolloin pystyy observoimaan ihmisen prosessointikykyä ja uuden oppimista, ohjeiden saamista ja monenlaisia asioita. Myös se on tärkeää, että minkälaisia toimintoja missäkin kulttuureissa arvostetaan tai edes voidaan kuvitella, että tällaista voi edes tehdä, kun voi olla esimerkiksi sukupuolirajoittuneita toimintoja, joissa vain tietyn sukupuolen edustajat saavat tehdä tiettyjä toimintoja. Tai sitten joissain kulttuureissa voi olla, että yhteiskunnallinen status määrittelee sen, minkälaista toimintaa saa ja voi tai edes viitsii tehdä. Se on ehkä se suurin haaste, että minkälaisen toiminnan mä milloinkin keksin kullekin potilaalle, jotta se itse toiminta on sellaista, että he motivoituvat siihen, ja jotta he ymmärtävät, miksi sitä tässä nyt tehdään ja arvioidaan. Se on varmaan se kaikista suurin vaikeus.”

Toimintaterapeutti

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT PÄÄTTÄJILLE JA JOHDOLLE

- ❖ Päättäjät ja johto hahmottavat ja mahdollistavat fysio- ja toimintaterapian mahdollisuudet osana pakolaistaustaisten potilaiden toimintakyvyn arviointia, mielenterveyskuntoutusta ja holistista hoitokäytäntöä, ja mahdollistavat niiden toteuttamisen.
 - ▶ Fysio- ja toimintaterapiahoitot integroidaan pysyväksi osaksi pakolaisten mielenterveystyötä.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT ESIHENKILÖILLE

- ❖ Esihenkilöt hahmottavat fysio- ja toimintaterapian mahdollisuudet osana pakolaistaustaisten potilaiden toimintakyvyn arviointia, mielenterveyskuntoutusta ja holistista hoitokäytäntöä ja mahdollistavat niiden toteuttamisen.
 - ▶ Mahdollistetaan fysio- ja toimintaterapiahoitojen käyttö matalalla kynnyksellä osana moniammatillista tutkimusta ja kuntoutusta.
 - ✦ Mahdollisuuksien mukaan sekä fysio- että psykoterapiakäynnit tehdään samalla käynnillä yhdistettynä.
 - ✦ Toimintaterapiassa tutkimuksia ja terapiaa voidaan tehdä yhteistyössä psykologisesta tutkimuksesta vastaavan henkilön kanssa tai kotikäynteinä sosiaalityöntekijän kanssa.
 - ✦ Pakolaisten kanssa toimii usein hoidon aloittaminen erittäin intensiivisesti ja moniammatillisesti.
 - ✦ Tärkeää on, ettei potilas saa ristiriitaista viestiä fysio- tai toimintaterapian tarpeellisuudesta potilaan hoidossa.
 - ▶ Mahdollistetaan tulkkivusteinen työskentely ammattilaisille.
 - ✦ Tulkkivusteinen työskentely vie aikaa lähes tuplasti.
 - ▶ Mahdollistetaan lisäkouluttautuminen ammattilaisille.
 - ✦ Esimerkiksi kipufysioterapia tai psykofyysinen fysioterapia.
 - ✦ Kulttuurisensitiivisyyskoulutus tarvittaessa.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT AMMATTILAISILLE

- ❖ Ammattilaiset tiedostavat pakolaisten kanssa työskentelyyn liittyvät erityiskysymykset, ja heidän tietotaitonsa kulttuurisensitiivisestä työotteesta kasvaa.
 - ▶ Lisäkouluttaudutaan ja perehdytään pakolaistaustaisten kanssa työskentelyn erityiskysymyksiin.
 - ✦ Ammattilaisten yleiset suositukset ja työkalut kulttuurisensitiiviseen työotteeseen löytyvät tämän käsikirjan muista luvuista.
 - ✦ Temaattiset lisäkoulutukset pakolaistyöhön sekä esimerkiksi vakavasti traumatisoituneiden potilaiden kanssa työskentelyyn.

- ❖ Ammatilliset rohkaistuvat työskentelemään pakolaisten kanssa kulttuuri-sensitiivisesti ja joustavasti niin lasten, nuorten kuin aikuistenkin kanssa.
 - ▶ Pakolaisten kanssa työskenneltäessä vaalitaan avointa ja uteliaista mieltä.
 - ▶ Kerrotaan tavallista vahvemmin, mitä fysio- tai toimintaterapia on, mihiin sillä tähdätään ja miksi juuri kyseinen potilas on hoitoa saamassa.
 - ▶ Kerrotaan myös moniammatillisen työotteen tarkoitus ja hyödyt asiakkaalle, sillä se voi olla hänelle uusi toimintatapa.
 - ▶ Huomioidaan pakolaistaustaisten asiakkaiden kanssa työskenneltäessä, että eri kulttuureissa erilaisilla toiminnoilla on erilaiset arvotukset, sillä vahvasta yhteisöllisestä kulttuurista tulevan asiakkaan voi olla vaikea hahmottaa itsenäisen suoriutumisen ja päätöksenteon tasoja tai yksilökeskeisiä tavoitteita.
 - ▶ Ymmärretään asiakkaan mahdollisesti erilaisia käsityksiä siitä, kenen kanssa hän voi jakaa henkilökohtaisia asioitaan.
 - ▶ Haastattelussa ja taustatiedon keräämisessä käytetään apuna tulkia, jos tarpeen.
 - ✦ Ks. lisää luvusta 4.5.
 - ▶ Ymmärretään eri toimintamallien ja mittareiden kenties rajallinen soveltuvuus eri kulttuuritaustoista tuleville potilaille.
 - ✦ Normitettujen testien ja arviointimenetelmien käyttäminen edellyttää tapauskohtaista harkintaa ja osaavaa soveltamista. Testien ja menetelmien pitää soveltua erilaisista kulttuureista tulevien asiakkaiden tutkimustarpeeseen ja elämäntilanteeseen.
 - ✦ Haastattelun ja havainnoinnin joustava hyödyntäminen on kenties tavanomaistakin tärkeämpää (esim. toiminnan havainnointi kotikäynnillä).
 - ✦ Potilasta tulee haastatella myös hänen toiminnallisesta historiansaan (myös lapsuuden osalta), tavoista ja tottumuksista, perhelanteesta, koulunkäynnistä ja oppimiseen liittyvistä seikoista, arkielämästä ja asumisen muodoista ennen maastamuuttoa sekä aiemmista toimintamahdollisuuksista aiemmissä ympäristöissä.
 - ✦ Terapeutin tulee kartoittaa ja olla tietoinen siitä, mikä maahanmuuton vaihe asiakkaalla on meneillään, ja pyrkiä selvittämään, vaikuttaako se tai mahdolliset traumat ja fyysiset vammat tai kivut toimintakykyyn. Potilaalle syiden ja seurausten hahmottaminen voi olla tavanomaista vaikeampaa.
 - ✦ Pakolaisten kanssa toimiessa oiremittareiden sijaan käyttökelpoisempia toimintakyvyn arviointimenetelmiä ovat muun muassa ICF (ICF-luokitus thl.fi-sivustolla) ja GAS (GAS-menetelmä kela.fi-sivustolla).

- ✦ Tutkimuksissa voidaan käyttää tutkimusmenetelminä Toimia-tietokannasta (tietokanta thl.fi-sivustolla) löytyviä menetelmiä (mm. AMPS ja COPM), muita menetelmiä (mm. BOT2- eli Bruininks-Oseretsky-mittari, TVPS eli Test of visual perceptual skills ja Beery VMI eli Beery-Buktenica developmental test of visual-motor integration) sekä inhimillisen toiminnan mallin mukaisia menetelmiä (OSA, MOHOST, WRI, OPHI-II ja VQ) (inhimillisen toiminnan mallin mukaisia menetelmiä moho.uic.edu-sivustolla). Menetelmän soveltuvuutta tulee aina arvioida erikseen.
- ✦ Fysioterapeuteille suositellaan BBAT-menetelmää kehotietoisuuden ja -tuntemuksen lisäämiseksi.
- ✦ Luku- ja kirjoitustaidottomuus on huomioitava.
- ▶ Tuetaan liikunnallisten aktiviteettien lisääntymistä. Monien pakolaistaustaisten liikuntatottumukset ovat vähäiset, eikä tietoa liikunnan positiivisista vaikutuksista psyykkiseen hyvinvointiin välttämättä ole.
 - ✦ Ks. lisää luvusta 7.5.
 - ✦ Liikuntapiirakka asiakastyöhön ukkinstituutti.fi-sivustolla.
- ▶ Harkitaan ryhmämuotoisen työskentelyn fokusta tavallista enemmän, jotta toiminta on kuntoutustavoitteiden mukaista ja muodostuu merkitykselliseksi.
 - ✦ Tulee käyttää ammatillista harkintaa siinä, keitä ja minkä kulttuuritaustan henkilöitä on tarkoituksenmukaista laittaa samaan ryhmään.
 - ✦ Ihmisiin kannattaa tutustua rauhassa esimerkiksi 1–5 kertaa ennen ryhmän alkamista.
 - ✦ Ryhmäytymisprosessiin on panostettava erityisesti.
 - ✦ Ryhmän fokuksena voi olla esimerkiksi eristäytyminen, yksinäisyys ja elämänhallinta.



LUKUSUOSITUKSIA

- Herva, I.-M. (2015). **Traumaperäinen stressihäiriö ja krooninen kipu: Fysioterapia kidutuksen uhriksi joutuneen kuntoutuksessa.** Opinnäytetyö. Tampereen ammattikorkeakoulu.
- Beagan, B.L. (2015). **Approaches to culture and diversity: A critical synthesis of occupational therapy literature.** Canadian Journal of Occupational Therapy, 82, 272–282.
- Lappi, S. (2015). **Toimintaterapia maahanmuuttajatyössä.** Opinnäytetyö. Metropolia Ammattikorkeakoulu.
- Lundén, E. (2012). **Refugee resettlement through the lens of occupational therapy.** Opinnäytetyö. University of Puget Sound.
- Moll, S.E., Gewurtz, R.E., Krupa, T.M., Law, M.C., Larivière, N. & Levasseur, M. (2015). **“Do-Live-Well”: A Canadian framework for promoting occupation, health and well-being.** Canadian Journal of Occupational Therapy, 82, 9–23.

8.8 Lastensuojelu

TAVOITETILA: Lasten ja perheiden toimijuus vahvistuu ja hyvä kotoutuminen mahdollistuu tarvittaessa lastensuojelupalveluiden tuella.

Alaikäisten lasten ja heidän perheidensä on oikeus saada tarvittaessa lastensuojelun palveluita riippumatta oleskelustatuksesta. Painopisteen tulee olla ongelmien ehkäisyssä, ja palvelujen järjestämisessä tulee tähdätä mahdollisimman hyvään ja toimivaan sekä lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointia tukevaan arkeen. Perheille tarjotaan ensisijaisesti yleisiä sosiaali- ja perhepalveluja, joita he voivat saada lastensuojelun asiakkainakin (ks. lisää luvusta 8.9), mutta lapsen ollessa lastensuojelun tuen tarpeessa, tulee sitä tarjota välittömästi. Alueelliseen sosiaalityön palveluihin kuuluu myös sosiaalipäivystys, jonka tarkoituksena on turvata ympärivuorokautinen kiireellinen ja välttämätön apu (ks. lisää luvusta 8.3).

Lastensuojeluilmoitusten syyt ja taustat eivät juuri eroa maahanmuuttajataustaisten ja pääväestön lasten välillä. Ilmoitusten syynä on muun muassa mielenterveysongelmia ja yhteiskunnasta syrjäytymistä. Lisäksi maahanmuuttajataustaisissa perheissä taustalla voi olla sosiaalisten verkostojen vähäisyyttä ja perheenjäsenten eritahtista kotoutumista. Maahanmuutto on elämänmuutos, joka vaikuttaa lukuisiin elämän osa-alueisiin ja voi olla henkisesti ja sosiaalisesti erittäin raskas prosessi. Maahanmuutto tarkoittaa sopeutumista uuteen kulttuuriin, ympäristöön ja kieleen. Toisaalta maahanmuutto voi olla myös myönteinen asia. Se voi tarkoittaa esimerkiksi turvallisuuden lisääntymistä, elämän perustarpeiden tyydyttymistä ja

parempia mahdollisuuksia elämässä. Ammattilaisten on hyvä arvioida yhdessä lasten ja perheiden kanssa, miten tukea vanhemmuutta ja tarjota oikeanlaista apua ja tietoa perheille.

Yksilö- ja perhekeskeistä lastensuojelua toteutetaan tekemällä asiakassuunnitelma ja järjestämällä avohuollon tukitoimia. Muita lastensuojelun toimia ovat kiireellinen sijoitus ja huostaanotto sekä niihin liittyvä sijais- ja jälkihuolto. Lapsi- ja perhekohtaisen lastensuojelun keskeisiä periaatteita ovat lapsen edun periaate, koko perheen ja vanhempien tukeminen, osallisuus, yhdenvertaisuus, suunnitelmallisuus, oikea-aikaisuus sekä suhteellisuusperiaate (viranomaisten käyttämien auttamiskeinojen tulee olla oikeassa suhteessa auttamisen päämääriin ja tavoitteisiin, eikä liioitellun voimakkaita keinoja saa käyttää). Lisätietoa lastensuojelun periaatteista saa [Lastensuojelun käsikirjasta](#).

Palveluissa tulee toteutua yhdenvertaisuus: kaikille asiakkaille turvataan samankaltaiset palvelut riippumatta heidän taustoistaan, kuten kansalaisuudesta, kulttuurista, kielestä, vakaumuksesta tai muusta. Ennaltaehkäisy sekä perheiden ja lasten varhainen auttaminen ovat eettisesti perusteltuja ja tehokkaiksi todettuja toimintamuotoja sekä yhteiskunnan että asiakkaiden näkökulmasta. Riittävä, oikea-aikainen avun tarpeen ja ongelmien tunnistaminen sekä tarvittavan tuen järjestäminen vaativat ammattilaisista verkosto- ja yhteistyötä. Kuulemalla lasta ja perhettä voidaan muodostaa käsitys lapsen eduista ja tarpeista.

Lastensuojeluasian tultua vireille arvioidaan heti kiireellisen avun tarve. Lisäksi tehdään palvelutarpeen arviointi, jollei se ole ilmeisen tarpeetonta. Samalla arvioidaan lastensuojelun tarve, jollei asia selvästi ole sellainen, ettei lastensuojelun tukitoimia tarvita. Selvitys tehdään yhteistyössä lapsen tai lasten huoltajien tai muiden laillisten edustajien ja läheisten sekä mahdollisten yhteistyökumppanien ja asiantuntijoiden kanssa. Lastensuojelun tarpeen arvioi aina sosiaalityöntekijä, mutta sosiaalihuoltolain mukaisen palvelutarpeen arvion voi tehdä myös muu työntekijä. Lastensuojelussa tulee työskennellä aktiivisesti lasten kanssa, ottaa heidät mukaan suunnitelman tekoon ja huomioida, että kaiken ikäisten lasten mielipide tulee selvittää ja ottaa se huomioon lapsen iän ja kehitystason mukaisesti.

Lastensuojelulain mukaan apu antaa ensisijaisesti lapsen tai nuoren luonnollisessa kasvuympäristössä. Kaksitoista vuotta täyttäneeltä lapselta tarvitaan oma ja hänen huoltajansa (ja edustajan tai edunvalvojan) suostumus, mikäli hänet sijoitetaan yksin väliaikaisesti lastensuojelun avohuollon tukitoimena. Sijoitus avohuollon tukitoimena voidaan tehdä lapsen tuen tarpeen arvioimiseksi, lapsen kuntouttamiseksi tai lapsen huolenpidon järjestämiseksi väliaikaisesti huoltajan tai muun lapsen hoidosta ja kasvatuksesta tällöin vastaavan henkilön sairauden tai muun vastaavan syyn vuoksi. Lapsi voidaan sijoittaa kiireellisesti, jos lapsi on välittömässä vaarassa. Ennen kiireellistä sijoitusta on selvitettävä lapsen, vanhemman, huoltajan (ja edustajan tai edunvalvojan) sekä muun lapsen hoidosta ja kasvatuksesta tällöin vastaavan henkilön mielipide ja käsitys asiasta. Huoltajaa ja vanhempaa tulee kuulla ennen päätöstä huostaanotosta, samoin kuin henkilöä, jonka hoidossa ja kasvatuksessa lapsi on tai on välittömästi ennen asian valmistelua ollut. Samoin tulee kuulla

lapsen lakisääteistä edustajaa tai lastensuojelulain nojalla määrättyä edunvalvojaa, jos sellainen on. Vaikka vain 12 vuotta täyttänyttä lasta on hallintolain mukaisesti kuultava, tulee kaikenikäisten lasten mielipide selvittää.

Lastensuojelulain mukaisesti palveluissa tulee kiinnittää huomiota siihen, että lapsen yhteys omaan kielelliseen, kulttuuriseen ja uskonnolliseen taustaansa mahdollisuuksien mukaan säilyy myös huostaanoton jälkeen. Olisi hyvä, että huostaan otettu lapsi tulisi ymmärretyksi omalla äidinkielellään ja että lapsi saisi tukea oman äidinkielen, kulttuurisen identiteettinsä ja uskontonsa säilyttämiseen. Näiden merkitys lapsen hyvinvoinnissa on tärkeää ottaa huomioon myös sijaishuollossa, sillä kulttuurisen ja uskonnollisen taustan säilyminen auttaa lasta muodostamaan käsitystä itsestään ja omasta elämäntarinastaan. Työskennellessä pakolaistaustaisten perheiden kanssa tulee kiinnittää huomiota suomen kielen ymmärrykseen ja riittävän selkeään sekä ymmärrettävään ilmaisuun. Vaikka pakolaistaustaisten asiakkaiden suomen kielen taito arkitasolla tuntuisi sujuvalta, voi lastensuojeluun liittyvien erityissanaston käyttö vaatia tulkin kanssa työskentelyä.

Alaikäisinä yksin tulleeille turvapaikanhakijoille palveluita tarjoavat ryhmä- ja perhekodit, joiden perustehtävänä on antaa lapselle välttämätön suoja ja turva sekä huolehtia iänmukaisesta huolenpidosta, hoidosta, kasvatuksesta ja tuesta. Myös ryhmä- ja perhekodeissa asuville yksin tulleeille alaikäisille ovat lastensuojelun avohuollon tukitoimet ensisijaisia kodin ulkopuoliseen sijoitukseen nähden. Yksin tulleet ja alaikäiset pakolaistaustaiset lapset ja nuoret joutuvat samanikäistä pääväestöä suurempien haasteiden eteen. Useilla ei ole omaisia eikä sukulaisia uudessa asuinmaassa, ja perhe voi olla hajonnut pakomatkan aikana. Taustalla voi olla traumaattisia kokemuksia, ja nuoren selviytyminen arjesta yksin on haastavaa (ks. lisää luvusta 9.4).

Lapsen oikeuksien sopimuksen mukaisesti sopimusvaltiot ovat sitoutuneet humanitaarisen avun ja asianmukaisen suojelun antamiseen pakolaisasemaa hakevalle tai pakolaiseksi katsotulle alaikäiselle lapselle yksin tai yhdessä huoltajansa tai vanhempiensa kanssa. Näillä toimilla pyritään varmistamaan lasten mahdollisuus saada sopimusten mukaiset oikeudet (YK:n lapsen oikeuksien sopimus ja muut kansainväliset sopimukset). Oikeuksien tulee olla pääsääntöisesti kaikkien lasten saatavilla, myös pakolais-, siirtolais- ja turvapaikanhakijalasten, riippumatta kansalaisuudesta. YK:n lapsen oikeuksien komitea on suositellut Suomelle, että lapsia tulisi kohdella lapsina myös turvapaikanhakuvaiheessa ja että yksin tulleeille alaikäisille tulisi varmistaa riittävät mielenterveyspalvelut. Komitea on myös ottanut kantaa alaikäisten säilöönnottoon. Turvapaikanhakijalapsia ei tulisi komitean mukaan ottaa säilöön kuin vasta viimesijaisena toimenpiteenä ja silloinkin mahdollisimman lyhyeksi aikaa, kun muut vaihtoehtoiset keinot eivät ole mahdollisia. Pakolaislapsen asemaan ja yhdenvertaiseen kohteluun liittyvät monet säädökset, jotka koskettavat lapsen elämää yleisesti. Lapsella tulee olla oikeus käydä koulua, osallistua varhaiskasvatukseen ja saada tarvitsemiaan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita.

On tärkeää huomioda, että pakolaistaustaisille asiakkaille suomalainen palvelujärjestelmä on usein vieras, eikä lähtömaassa ole välttämättä ollut suomalaisen palvelujärjestelmän kaltaisia lastensuojelun palveluita. Esimerkiksi käsite ”palvelutarpeen

arviointi” on asiakkaille todennäköisesti vieras. On myös hyvä huomioida, että asiakkaiden pelko viranomaisia kohtaan voi vaikuttaa käsityksiin palveluiden tarjoamasta avusta (ks. lisää luvusta 2.6). Palvelujärjestelmän monimutkaisuus voi myös vaikeuttaa avun saamista. Perheiden ympärillä voi olla useita toimijoita, jolloin palvelujen hahmottaminen voi olla hankalaa. Lastensuojelua ei myöskään välttämättä mielletä palveluksi vaan yksityisyyteen puuttumiseksi. Lastensuojelun suunnitelmallista toteutumista voi haitata esimerkiksi se, että luottamuksellista suhdetta lapsiin tai vanhempiin ei pystytä luomaan. Myös kulttuuriset ennakkokäsitykset, tuen ja avun muuttuminen kontrolliksi ja yksityisyyteen puuttumiseksi, kielitaidottomuus ja julkinen kritiikki lastensuojelua kohtaan voivat olla esteinä tulokselliselle yhteistyölle. On myös tilanteita, joissa ammattilaiset eivät ole ryhtyneet lastensuojelutoimiin, mikäli tiedossa on ollut perheen käännitys tai siirto toiselle alueelle.

Lapsi-, nuoriso- ja perhepalvelujen ammattilaisten tulee pyrkiä tukemaan pakolaistaustaisia perheitä riittävän varhaisessa vaiheessa niin, että ongelmien syntymistä ja pahentumista ehkäistään. Yhtenä ehkäisyn muotona toimii riittävä, oikeanlainen ja oikea-aikainen tiedon antaminen perheille. Kulttuurin ja palvelujärjestelmän vierauden lisäksi vanhemmat eivät aina ole tietoisia lasten hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä, esimerkiksi siitä, miten aikaisemmat traumaattiset kokemukset ja maahanmuuttoon liittyvä stressi voivat ilmentyä lapsissa ja nuorissa. Ammattilaiset voivat myös joutua tietynlaisen valistajan ja kasvattajan rooliin suhteessa vanhempiin, jos he joutuvat opastamaan vanhempia kasvatuksellisissa asioissa. Vanhemmat voivat olla neuvottomia esimerkiksi käytöshäiriöiden ja erilaisten oireiden kuten yökastelun kanssa. Monissa kulttuureissa lasten rooli on erilainen kuin länsimaissa, joissa lapsiin liittyvät huolet otetaan puheeksi yhä herkemmin. Ehkäisevä lastensuojelutyö tukee myös mielenterveyttä ja muita perheen voimavaroja.

”On meidän pitänyt miettiä työskentelymällemme. Eivät nämä meillä käytössä olevat lastensuojelun paketit ihan sellaisinaan ole järkeviä tarjota, vaan kyllä niitä pitää räätälöidä.”

Johtava sosiaalityöntekijä

Lastensuojelun toimintaa ohjaavat arvot ovat samat kaikille asiakkaille heidän taustoistaan riippumatta. Kaikki asiakkaat tulee kohdata kunnioittaen ja luottamusta rakentaen. Asiakkaat toimivat itse oman kulttuurinsa, tapojensa ja uskontonsa asiantuntijoina. Jokainen kulttuuri sisältää itsessään tiettyjä piirteitä ja tapoja. Lisäksi taustalla on perheen ja yksilön omia valintoja ja toimintaan vaikuttavia arvoja, valintoja ja opittuja tapoja. Esimerkiksi kasvatuksellisissa asioissa ei kulttuurin perusteella voida yksiselitteisesti tehdä päätelmiä siitä, millaisia lastenkasvatuksen tavat ja perinteet ovat, vaan niistä tulee aina keskustella asiakkaan kanssa.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT PÄÄTTÄJILLE JA JOHDOLLE

- ❖ Päättäjät ja johto vastaavat siitä, että lastensuojelun palvelut toteutuvat lakien ja muiden säädösten mukaisesti alueella oleville pakolaistaustaisille lapsille, nuorille ja heidän perheilleen riippumatta maassaolotuksesta.
- ❖ Päättäjät ja johto varmistavat, että oikeus samoihin palveluihin ja mahdollisuuksiin koskee myös erityispalveluita kuten ensikotipalveluita.
- ❖ Päättäjät ja johto huolehtivat siitä, että myös turvapaikanhakijalapsille toteutuvat lapsen oikeuksien sopimuksen määrittelemät oikeudet eikä alaikäisiä turvapaikanhakijoita oteta säilöön kuin vasta viimesijaisena keinona ja silloinkin mahdollisimman lyhyeksi aikaa.
 - ▶ Varmistetaan, että säilöön otettujen alaikäisten lasten ja nuorten sekä perheiden, joissa on alaikäisiä lapsia, oikeudet lastensuojelun palveluihin toteutuvat.
 - ✦ Lapsiasiavaltuutetun kertomus eduskunnalle 2018, luettavissa lapsiasia.fi-sivustolla.
- ❖ Päättäjät ja johto varmistavat, että sijaishuollon palveluntuottajat täyttävät säädösten mukaiset vaatimukset, tuottavat laadukasta palvelua ja pakolaistaustaisten lasten ja nuorten osalta tietävät lasten oikeuden omaan kulttuuriin, uskontoon ja ymmärretyksi tulemiseen.
- ❖ Päättäjät ja johto varmistavat, että lastensuojelulla on riittävät resurssit toteuttaa laadukasta, oikea-aikaista ja riittävää palvelua sekä lapsilla ja heidän perheillään on mahdollisuus käyttää lakisääteisiä palveluita.
 - ▶ Varmistetaan, että ohjeistukset tulkkipalveluiden käytöstä on tehty riittävän selkeiksi.
 - ✦ Tulkkipalvelut ovat ympäri vuorokauden käytettävissä.
 - ▶ Varmistetaan, että palvelupolut ovat selkeitä ja resurssit kohdennettu oikein.
 - ✦ Käytettävänä on erilaisia työ- ja tukimuotoja (perhetyö, vauvatyö, tulkkipalvelut).
- ❖ Päättäjät ja johto huolehtivat, että lastensuojelun palveluissa edistetään mielenterveyttä ja muita lapsen ja perheen voimavaroja.
- ❖ Päättäjät ja johto vastaavat, että ehkäisevä lastensuojelu järjestetään lain mukaisesti ja että pääpaino on nimenomaan ehkäisevässä työssä.
 - ▶ Edistetään ja turvataan lasten kasvua, kehitystä ja hyvinvointia sekä tuetaan vanhemmuutta ehkäisevällä lastensuojelulla.
 - ✦ Ehkäisevää lastensuojelua on tuki ja erityinen tuki, jota annetaan esimerkiksi opetuksessa, nuorisotyössä, päivähoidossa, äitiys- ja lastenneuvolassa sekä muussa sosiaali- ja terveydenhuollossa.
- ❖ Päättäjät ja johto huomioivat, että lapsinäkökulma ja myönteisen kasvuympäristön luominen, kuten myös lasten mielipiteet, otetaan huomioon yhteiskuntasuunnittelussa, eri hallinnon aloilla ja päätöksenteossa.

- ▶ Huolehditaan, että lapsen osallisuus toteutuu sekä lasta itseään koskevassa toiminnassa (yksilötaso) että lähiympäristöä koskevassa päätöksenteossa (lapsiryhmien osallisuus).

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT ESIHENKILÖILLE

- ❖ Esihenkilöt vastaavat osaltaan siitä, että yksin tulleiden alaikäisten sekä vastaanottokeskuksissa alaikäisenä olevien tarpeet on huomioitu.
 - ▶ Huomioidaan alueen lastensuojelun palveluissa näiden lasten ja nuorten erityisen haavoittuva asema.
 - ✦ Esimerkiksi joillakin alueilla alaikäisenä yksin tulleet ovat päässeet jälkihuollon piiriin, ja siitä on saatu hyviä kokemuksia.
- ❖ Esihenkilöt huolehtivat siitä, että lastensuojelun palveluissa asioivien pakolaisperheiden tarpeet huomioidaan.
 - ▶ Huolehditaan, että lastensuojelussa työskentelevällä henkilöstöllä on riittävä koulutus ja asiantuntemus pakolaistaustaisten asiakkaiden kanssa tehtävään lastensuojelutyöhön.
- ❖ Esihenkilöt vastaavat osaltaan siitä, että avo- ja sijaishuollon tukitoimissa huomioidaan kulttuuriset, kielelliset ja uskonnolliset oikeudet.
- ❖ Esihenkilöt varmistavat, että lastensuojelupalveluissa on riittävästi osaamista ja asiantuntemusta niin, että niissä voidaan vastata asiakkaiden tarpeisiin riippumatta heidän kulttuurisesta tai uskonnollisesta taustastaan.
 - ▶ Huolehditaan siitä, että ammattilaisilla on riittävä osaaminen lasten ottamisessa mukaan heitä koskeviin asioihin.
 - ▶ Varmistetaan, että rakenteet ja resurssit mahdollistavat lasten osallistumisen itsensä koskevan suunnitelman laadintaan ja toteutukseen.
- ❖ Esihenkilöt huolehtivat, että palveluissa pyritään ehkäisemään mielenterveysongelmia ja tunnistamaan niitä ja tarvittaessa huolehditaan asiakkaiden hoitoon ohjauksesta.
- ❖ Esihenkilöt huolehtivat, että ammattilaisten työssä jaksamista tuetaan ja toisaalta uupumista ja sijaistraumatisoitumista ehkäistään.
 - ▶ Ammattilaisten tarvittavasta lisäkoulutuksesta huolehditaan tarjoamalla mahdollisuuksia osallistua koulutuksiin.
 - ▶ Työnohjaus kuuluu ammattilaisille matalalla kynnyksellä.
 - ✦ Ks. lisää luvusta 5.1.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT AMMATTILAISILLE

- ❖ Ammattilaisilla on riittävä tieto ja taito lakisääteisten palveluiden tarjoamisesta, kulttuurisista erityiskysymyksistä ja pakolaistaustaisten asiakkaiden oikeuksista.
 - ▶ Huolehditaan oman ammattitaidon ylläpitämisestä lisäkoulutuksin.

- ▶ Tehdään yhteistyötä alueen vastaanottokeskusten sekä perhe- ja ryhmämajoitusten kanssa.
- ▶ Tulkkiavusteisen työskentelyn osaamista vahvistetaan.
- ▶ Tiedetään, että lapsilla ja nuorilla on oikeus saada samat lastensuojelun palvelut kuin pääväestöllä riippumatta oleskelustatuksesta tai lähtökohdista (kuten kielelliset, kulttuuriset tai vakaumukselliset tekijät) ja myös paperittomien oikeudet lastensuojelun palveluihin tiedetään (ks. lisää luvuista 9.4 ja 9.8).
 - ✦ Kuntainfo 2/2016. Turvapaikanhakijoiden oikeus lastensuojelun palveluihin, luettavissa stm.fi-sivustolla.
 - ✦ Turvapaikanhakijat lastensuojelun asiakkaina, lisätietoa Lastensuojelun käsikirjasta thl.fi-sivustolla.
- ❖ Ammatillaiset varmistavat, että lastensuojelun toimissa huomioidaan lasten oikeus mahdollisuuksien mukaan harjoittaa omaa kulttuuriaan ja uskontoaan, tulla ymmärretyksi omalla kielellään sekä kehittää omaa kielitaitoaan.
 - ▶ Huomioidaan asiakassuunnitelmaa laadittaessa ja päivitetessä lapsen oman kulttuurin, uskonnon ja äidinkielen merkitys.
- ❖ Ammatillaiset ottavat lapsen mukaan häntä koskevan työskentelyn suunnitteluun, toteuttamiseen ja arviointiin.
 - ▶ Käytetään työn tukena soveltuvia menetelmiä.
 - ✦ Esimerkiksi Luo luottamusta – Suojele lasta -verkkokoulutus lapsen tuen ja avun saantia turvaavasta yhteistyöstä. Verkkokoulutus saatavilla thl.fi-sivustolla.
- ❖ Ammatillaiset toimivat yhteistyössä lasten ja heidän perheidensä kanssa ja tukevat vanhemmuutta sekä lapsen normaalia kasvua ja kehitystä.
 - ▶ Tarjotaan ensisijaisesti ehkäisevää ja varhaista tukea. Lastensuojelun asiakkuuden alkamisen jälkeen ensisijaisia ovat avohuollon tukitoimet.
 - ✦ Jokaiselle lastensuojelun asiakkaana olevalle lapselle nimetään vastuutyöntekijä; verkostotyötä voi koordinoida joko vastuutyöntekijä tai muu taho.
 - ✦ Esimerkiksi ennen lapsen sijoittamista kodin ulkopuolelle tulee arvioida perhekuntoutusta tai perheen sijoittamista avohuollon tukitoimena.
 - ✦ Vastaanottokeskuksiin saapuvien perheiden tapaaminen kahden viikon sisällä saapumisesta tukee myös ennaltaehkäisevästi perhettä.
 - ✦ Esimerkiksi vastaanottokeskuksissa on aloitettu Lapset puheeksi -hanke, jolla pyritään tukemaan turvapaikanhakijaperheiden hyvinvointia ja lasten kehitystä. Lisätietoa migri.fi-sivuilla.
 - ▶ Hyödynnetään menetelmiä, joita voidaan käyttää ilman lastensuojelun asiakkuutta, esimerkiksi sosiaalihuollon palveluissa. Ne voivat olla myös osana muita tukitoimia.
 - ✦ Tukiperhe-toiminnalla tuetaan pakolaistaustaisia perheitä ja heidän voimavarojaan.

- ✦ Doula-toiminnan avulla voidaan tarjota tukea perheille raskausai- kana, synnytyksessä ja synnytyksen jälkeen, lisätietoa [ensijaturlia.fi](https://www.ensijaturlia.fi)-sivuilla.
 - ✦ Vertaistukitoiminnan järjestäminen vanhemmille ja perheille.
 - ✦ Perheiden hyvinvointia voidaan tukea perhetyöllä, jota perheet voivat saada myös ilman lastensuojelun asiakkuutta. Usein perhetyö toteutuu moniammatillisena yhteistyönä. Perhetyöstä lisätietoa [thl.fi](https://www.thl.fi)-sivustolla.
 - ✦ Vauvatyöllä tetaan vauvan ja vanhempien välistä vuorovaikutusta ja etsitään vanhempien voimavaroja. Vauvatyöstä lisätietoa [thl.fi](https://www.thl.fi)-sivustolla.
 - ✦ Ensi- ja turvakotien liiton jäsenyhdistykset tarjoavat tukea monenlaisiin vanhemmuutta rasittaviin tilanteisiin, lisätietoa [ensijaturlia.fi](https://www.ensijaturlia.fi)-sivuilla.
 - ✦ Esimerkiksi Ensi- ja turvakotien liiton Vauva itkee -sivut, lisätietoa [ensijaturlia.fi](https://www.ensijaturlia.fi)-sivuilla.
- ❖ Ammatillaiset arvioivat pakolaistaustaisten lasten ja perheiden tilanteen yhteistyössä muiden ammattilaisten kuten esimerkiksi maahanmuuttopalveluiden tai vastaanottokeskusten henkilöstön kanssa.
- ▶ Ammatillaiset tekevät laaja-alaista, moniammatillista yhteistyötä eri toimijoiden kanssa.
 - ▶ Verkostotyö on osa ammattilaisten työtä.
 - ▶ Oikean tiedon antamisella hälvennetään mahdollisia pelkoja lastensuojelua kohtaan ja vahvistetaan luottamuksellista asiakassuhdetta.
- ❖ Ammatillaiset ottavat pakolaistaustaisten perheiden tarpeet joustavasti huomioon palveluissa.
- ▶ Varataan tapaamisiin tavallista enemmän aikaa, erityisesti silloin, jos tapaamiset ovat tulkkiavusteisia.
 - ▶ Selvitetään asiakkaiden taustatiedot ja muut viranomaiskontaktit ensisijaisesti asiakkailta itseltään.
 - ✦ Viranomaisten välisten tietojen antamisen ja saamisen temasta on Luo luottamusta – suojele lasta -oppaassa, saatavilla [thl.fi](https://www.thl.fi)-sivustolla.
- ❖ Ammatillaiset antavat palveluista riittävästi oikeanlaista tietoa pakolaistaustaisille vanhemmille ja lapsille.
- ▶ Ammatillaiset työskentelevät ammattitulkkien kanssa matalalla kynnyksellä ja aina kun suomen tai ruotsin kielen taito ei ole riittävä. Sujuvalta vaikuttava suomen kielen taito ei ole tae ymmärtämisestä. Erityisesti ammattisanasto sekä psyykkisesti kuormittavat tilanteet voivat vaikeuttaa kielen ymmärrystä.
 - ▶ Huomioidaan, että lapsia ei käytetä tulkkeina ja myös sukulaisten käyttö tulkkeina on kyseenalaista.

- ▶ Aina, kun asiakkaat allekirjoittavat asiakirjoja, tulee ammattilaisten varmistaa, että asiakkailla on riittävä tieto siitä, mitä asiakirja sisältää. Tarvittaessa asiakkaita ohjataan hakemaan oikeusapua.
 - ▶ Asiakastyössä käytetään selkokieltä. Ammattilaisten tulee selkiyttää annettua tietoa ja varmistaa, että asiakkaat ymmärtävät, mistä on puhuttu.
 - ▶ Tiedon saantia vahvistetaan tarvittaessa kirjallisin materiaalein, mahdollisuuksien mukaan asiakkaiden omalla äidinkielellä.
 - ✦ Lastenkasvatuksesta ja vanhemmuudesta lisätietoa vaestoliitto.fi-sivustolla.
- ❖ Ammattilaiset pyrkivät tunnistamaan mahdolliset ihmiskaupan uhrit palveluissa.
- ▶ Ihmiskaupan uhreille ja uhrien lapsille tarjotaan riittävä tuki ja apu.
 - ✦ Ihmiskaupan uhrin ensivaiheen tunnistaminen ja tuki, lisätietoa stm.fi-sivustolla.
 - ✦ Ks. lisää luvusta 9.2.
- ❖ Ammattilaiset ovat tietoisia erilaisiin kasvatuskulttuureihin liittyvistä erityisistä ilmiöistä, jotka voivat olla haitallisia tai laittomia (esim. ”kunniaan” liittyvä väkivalta).
- ▶ Huomioidaan, että seksuaaliväkivalta, lähisuhdeväkivalta ja ”kunniaan” liittyvä väkivalta, joissa teko tai sen uhka kohdistuu suoraan alaikäiseen tai täysi-ikäiseen lapsiperheen jäseneen, on lastensuojeluviranomaisten mukaan aina toimenpiteitä vaativa tilanne.
 - ✦ Ks. lisää luvuista 3.3, 3.5 ja 9.3.
 - ▶ Asiakkaiden kanssa keskustellaan heidän kasvatuskulttuureistaan ja tavoistaan.
 - ▶ Tarvittaessa vanhemmille kerrotaan Suomen laeista.
 - ✦ Esimerkiksi, että Suomen laki kieltää kurituksen.
 - ▶ Vanhemmille neuvotaan vaihtoehtoja haitallisten kasvatustapojen (kuten kurituksen) tilalle.
 - ▶ Mikäli on syytä epäillä lapsen pahoinpitelyä, siitä tehdään välittömästi ilmoitus poliisille ja mikäli epäily herää muualla kuin lastensuojelussa, on lastensuojeluilmoitus tehtävä.
 - ▶ Hyödynnetään olemassa olevaa materiaalia tilanteen mukaan.
 - ✦ Lastensuojelun käsikirja: Maahanmuuttajat lastensuojelun asiakkaina, saatavilla thl.fi-sivustolla.
 - ✦ Lastensuojelun palveluista tietoa selkokielelle, saatavilla www.lastensuojelu.info-sivustolla.
 - ✦ Lastensuojelun laatusuositus, saatavilla thl.fi-sivustolla.
 - ✦ Tyttöjen ympärileikkaus saatavilla Lastensuojelun käsikirjasta thl.fi-sivustolla.
 - ✦ Tietoa ja menetelmiä väkivallan ja laiminlyönnin tunnistamiseksi ja puuttumiseksi, saatavilla ensijaturvakotienliitto.fi-sivustolla.



LUKUSUOSITUKSIA

- Katisko, M. (2013). **Maahanmuuttajataustaiset perheet lastensuojelun asiakaina**. Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisu C, katsauksia ja aineistoja, 25. Tampere: Diakonia-ammattikorkeakoulu.
- Newbigging, K. & Thomas, N. (2011). **Good practice in social care for refugee and asylum-seeking children**. Child Abuse Review, 20, 374–390.
- Niekka, I. (2010). **Maahanmuuttajataustaiset lapset ja monikulttuurisuus lastensuojelun perhehoidossa**. Tammikko-projektin loppuraportti. Helsinki: Pesäpuu ry.
- Sorvari, M., Kangasniemi, M. & Pietilä, A.-M. (2015). **Maahanmuuttajataustaisen lapsiperheiden terveyden edistäminen lastenneuvolassa**. Tutkiva Hoitotyö, 13, 23–29.
- Haapaniemi, T. & Halonen, M. (2011). **Maahanmuuttajataustaisten nuorten ja sosiaalityöntekijöiden kokemuksia sosiaalisesta tuesta lastensuojelussa**. Opinäytetyö. Metropolia Ammattikorkeakoulu.

8.9 Sosiaalinen kuntoutus ja muut sosiaalipalvelut

TAVOITETILA: Pakolaistaustaiset asiakkaat saavat tarpeen mukaiset sosiaalipalvelut, ja sosiaalisen kuntoutuksen keinoin ehkäistään ja korjataan selviytymisen haasteita.

Sosiaalihuoltolain mukaisia yleisiä sosiaalipalveluita ovat sosiaalityö ja sosiaaliohjaus, sosiaalinen kuntoutus, perhetyö, kotipalvelu ja kotihoito, omaishoidon tuki, asumispalvelut, laitoshuolto, liikkumista tukevat palvelut, päihde- ja mielenterveys-työ, kasvatus- ja perheneuvonta sekä lasten ja vanhempien välisten tapaamisten valvonta. Alueiden järjestämiin sosiaalipalveluihin kuuluvat erilaisiin tuen tarpeisiin järjestettävät palvelut, kuten 1) asumiseen, jokapäiväiseen elämään ja taloudelliseen tukeen liittyvät palvelut, 2) sosiaalisen syrjäytymisen ehkäisemisen ja osallisuuden edistämisen palvelut, 3) lähisuhde-, perhe- tai muusta väkivallasta johtuvan tuen tarpeen palvelut, 3) kriisitilanteet, 4) lapsen ja nuoren tasapainoisen kehityksen ja hyvinvoinnin tukeminen, 5) päihdeistä, mielenterveysongelmista, muusta sairaudesta tai vammasta ja ikääntymisestä johtuvien tarpeiden palvelut, 6) muut fyysiseen, psyykkiseen ja kognitiiviseen toimintakykyyn liittyvien tarpeiden palvelut ja 7) tuen tarpeessa olevien omaisten ja läheisten palvelut. Sosiaalipalveluiden asiakkuus aloitetaan palvelutarpeen arvioinnilla. Sosiaalipalveluissa asiakkailla on oikeus saada oma työntekijä, jonka tehtävänä on edistää asiakkaan palveluiden järjestymistä palvelutarpeen arvioinnin mukaisesti.

Turvapaikkaa hakevilla ihmisillä on Suomessa oikeus saada vastaanottopalveluja välttämättömän toimeentulon ja huolenpidon turvaamiseksi. Aikuisilla turvapaikanhakijoilla on oikeus saada sosiaalihuollon ammattihenkilön välttämättömiksi arvioimia sosiaalipalveluja, ja alaikäiset hakijat ovat oikeutettuja samoihin terveyspalveluihin kuin muutkin lapset. Oleskeluluvan saanut henkilö on sosiaaliturvan ja sosiaali- ja terveystalvuelujen suhteen samassa asemassa kuin kuka tahansa muu alueen asukas. Turvapaikanhakijoiden tarvitsemat sosiaalipalvelut pyritään järjestämään vastaanottokeskuksessa. Vastaanottokeskusten sosiaalihuollon ammattihenkilölle kuuluu neuvonta, ohjaus, sosiaalisten ongelmien selvittäminen ja muut tukitoimet, jotka ylläpitävät ja edistävät yksilöiden ja perheen turvallisuutta ja suoriutumista sekä yhteisöjen toimivuutta. Nykyisellään vastaanottokeskus ostaa kunnalta tai yksityiseltä palveluntuottajalta sellaiset välttämättömät sosiaalipalvelut, joita vastaanottokeskuksen sosiaalihuollon ammattihenkilöstö ei pysty tuottamaan.

Suomessa eri kuntien sosiaalipalvelut osallistuvat pakolaistaustaisten asiakkaiden kotouttavaan työhön. Osa kuntiin saapuvista pakolaisista siirtyy suoraan alueen aikuissosiaalityön asiakkaiksi. Kotouttava työ sosiaalipalveluissa tukee pakolaistaustaisten asiakkaiden kotoutumista, ehkäisee syrjäytymistä ja vahvistaa asiakkaiden voimavaroja mielenterveyttä tukien. Alueiden välillä on eroja siinä, kuinka sosiaalipalvelut on järjestetty. Joissakin kunnissa palvelut on keskitetty maahanmuuttajapalveluihin, ja joissakin ne ovat sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Kaikkialla ei ole erityis- palveluyksikköä, jolloin asiakkaat ovat normaalipalvelujen piirissä.

"Minä neuvaisin mielenterveysapua tarvitsevaa pakolaista, että keskustele ensin oman sosiaalityöntekijän kanssa. Se riippuu siitä sosiaalityöntekijästä, että miten pitkälle hän haluaa auttaa sinua. Kyllä pystyn ihan varmuudella sanomaan, että nämä palvelut auttavat kovasti."

Pakolainen

Sosiaalipalveluiden perhepalveluita ovat muun muassa kotipalvelu, perhetyö ja kasvatus- ja perheneuvonta. Sosiaalipalveluiden perhepalveluilla on tarkoitus ehkäistä ongelmia, tukea ihmisiä tai perheitä selviytymään arjesta uudessa kotimaassa ja vahvistaa heidän voimavarojaan sekä mielenterveyttään. Palvelun tarve tulisi aina arvioida yksilöllisesti ihmisen tarpeet huomioiden. Erityisesti ilman huoltajaa tulleet alaikäiset, naiset ja perheet tarvitsevat tukea.

Pakolaistaustaisilla voi olla monia työllistymistä ja opiskelua heikentäviä tekijöitä, jonka vuoksi he tarvitsevat ammattilaisten laaja-alaista tukea. Sosiaalisella kuntoutuksella tarkoitetaan sosiaaliohjauksen ja -työn keinoin annettavaa tukea, jolla tavoitellaan kuntoutusta tarvitsevien asiakkaiden sosiaalisen toimintakyvyn vahvistamista, syrjäytymisen ehkäisyä ja osallisuuden tukemista. Sosiaalisen kuntoutuksen järjestäminen on kuntien sosiaalihuollon vastuulla, ja sen tulee tapahtua yhteistyössä terveydenhuollon, työ- ja elinkeinotoimen, opetustoimen ja muiden tarvittavien toimijoiden kanssa. Myös kolmannella sektorilla on vahva rooli palveluiden tuottamisessa ja kehittämisessä. Sosiaalihuoltolain mukaisesti sosiaalisen kuntoutuksen muotoihin kuuluvat esimerkiksi 1) sosiaalisen toimintakyvyn

selvittäminen ja kuntoutustarpeen arviointi, 2) kuntoutusohjaus ja -neuvonta sekä mahdollisten kuntoutuspalveluiden yhteensovittaminen, 3) valmennus arkipäivän toiminnoista suoriutumiseen ja elämänhallinnan vahvistamiseen, 4) mahdolliset ryhmätoiminnot ja tuki sosiaalisiin vuorovaikutussuhteisiin ja 5) muut sosiaalista kuntoutumista edistävät toimet. Nuorille suunnatun sosiaalisen kuntoutuksen tarkoituksena on tukea ennen kaikkea sijoittumista työhön, opiskeluun tai vastaavaan toimintaan (esim. työkokeilut, työpajat) ja ehkäistä edellä mainittujen keskeytymistä. Sosiaalisessa kuntoutuksessa voi yhtenä ulottuvuutena olla myös terveyteen liittyvät kysymykset.

Pakolaistaustaisten hoitamattomat mielenterveysongelmat voivat heijastua monelle elämän eri osa-alueelle, esimerkiksi asunnon saamiseen ja kotoutumiseen. Mielenterveysongelmat ja oppimisvaikeudet voivat haitata tai estää opiskelun ja kielien oppimisen. Tällöin on vaarana, että ihmiset eivät pysty osallistumaan toimiin, jotka veisivät heitä eteenpäin, ja he jäävät ”ajelehtimaan”. Palveluiden saamista helpottaa esimerkiksi moniammatillisissa tiimeissä tehdyt arviot, joiden perusteella voi hakea kuntoutustukea. Koska pakolaistaustaisilla asiakkailla on elämässään monia haasteita, voivat asiakkuudet sosiaalityössä olla pitkiä. Esimerkiksi trauman kokeiden ihmisten yksilöllinen kuntoutumisen prosessi voi kestää pitkään.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT PÄÄTTÄJILLE JA JOHDOLLE

- ❖ Päättäjät ja johto varmistavat, että lainmukaiset käytännöt toteutuvat turvapaikanhakijoiden palveluissa.
 - ▶ Varmistetaan vastaanottokeskusten kanssa yhteistyössä, että sosiaalipalvelut järjestetään turvapaikanhakijoille lainmukaisesti ja yhdenvertaisesti.
- ❖ Päättäjät ja johto varmistavat, että pakolaisten lainmukaiset oikeudet sosiaalipalveluihin ja sosiaaliseen kuntoutukseen toteutuvat.
 - ▶ Varmistetaan, että sosiaalipalvelut ovat keskeisesti mukana pakolaisten kotoutumisvaiheen toimissa.
 - ▶ Arvioidaan lakisääteisten palveluiden järjestämisen lisäksi muiden palveluiden tarve ja niiden järjestäminen alueilla.
 - ▶ Varmistetaan, että sosiaalipalveluissa painotus on ennaltaehkäisevissä toimissa.
 - ✦ Toimintaa koordinoivien henkilöiden nimeäminen kuntiin voi helpottaa käytännössä asiakkaiden ohjautumista tarpeita vastaaviin palveluihin ja eri toimijoiden välistä tiedonkulkua asiakasta koskevista asioista.
- ❖ Päättäjät ja johto varmistavat, että kunnissa on kartoitettu sosiaalipalveluiden ja sosiaalisen kuntoutuksen toiminnot ja että niiden resurssit vastaavat palveluntarvetta.

- ▶ Tunnistetaan alueen palveluita tarjoavat sosiaali- ja terveydenhuollon toimijat sekä muut palveluita tarjoavat keskeiset toimijat.
 - ▶ Selvitetään kolmannen sektorin tarjoamat palvelut ja kuvataan niiden rooli palveluiden järjestämisessä.
 - ▶ Huolehditaan, että eri toimijoiden välinen rooli palveluiden tarjonnassa on kaikilla toimijoilla yhteisesti tiedossa.
 - ▶ Huolehditaan yhteistyöstä kunnan eri toimijoiden välillä huomioiden, että palvelukokonaisuudet on rakennettu eri kunnissa hieman eri tavoin.
 - ▶ Selvitetään ja kuvataan kuntaan tulevien pakolaisten ohjautuminen palveluihin.
 - ✦ Esimerkiksi Tampereella kotoutumisen prosessit on rakennettu osaksi kuntoutusta ja Turussa ne ovat vastaanottotyössä.
- ❖ Päätäjät ja johto huomioivat erityisryhmien kuten haavoittuvassa asemassa olevien (esim. ilman huoltajaa tulleet turvapaikanhakija- ja pakolaislapset, kidutuksen uhrin, ihmiskaupan uhrin, seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt ja vammaiset) sekä perheiden palvelun tarpeen.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT ESIHENKILÖILLE

- ❖ Esihenkilöt ovat tietoisia sosiaalipalveluita koskevista laeista ja siitä, mihin palveluihin turvapaikanhakijoilla on oikeus.
- ▶ Tutustutaan turvapaikanhakijoiden oikeuksiin sosiaalipalveluihin ja huolehditaan siitä, että ammattilaiset ovat tietoisia näistä oikeuksista.
 - ✦ Maahanmuuttoviraston sivuilla on tietoa vastaanottopalveluista turvapaikanhakijoille, saatavilla migri.fi-sivuilta.
 - ✦ Turvapaikanhakijoiden sosiaali- ja terveyspalveluista on koottu tietoa ja lähteitä sosiaali- ja terveysministeriön sivulle, saatavilla stm.fi-sivuilta.
 - ✦ Tietoa eri kielillä Suomesta, asumisesta ja elämisestä Suomessa sekä eri palveluista saatavilla www.infopankki.fi-sivustolta.
 - ✦ Kuntainfossa on muun muassa suosituksia ilman oleskelulupaa maassa oleskelevien kiireelliseen sosiaali- ja terveydenhuoltoon, ladattavissa stm.fi-osoitteesta.
- ❖ Esihenkilöt huolehtivat, että ammattilaiset pystyvät toteuttamaan ja toteuttavat lainmukaisia sosiaalipalveluita ja sosiaalista kuntoutusta huomioiden pakolaistaustaisten asiakkaiden erityistarpeet.
- ▶ Varmistetaan, että sosiaalitoimen kotouttamistoimet tukevat pakolaistaustaisten asiakkaiden kotoutumista ja edistävät mielenterveyttä.
- ❖ Esihenkilöt ovat tietoisia alueen sosiaalipalveluiden ja sosiaalisen kuntoutuksen lakisäätelistä ja muista toimijoista ja tiedonkulusta toimijoiden välillä huolehditaan.

- ▶ Varmistetaan, että sosiaalipalvelut toimivat yhteistyössä kunnan muiden palveluiden, kuten terveydenhuollon, työllisyyspalveluiden sekä kulttuuri- ja sivistystoimen, kanssa.
- ▶ Huolehditaan yhteistyöstä toimijoiden välillä palvelukokonaisuuksien suunnittelulla ja varmistetaan, että kolmannen sektorin toimijoiden rooli palveluiden tarjoamisessa on tunnistettu.
 - ✦ Esimerkiksi Hämeenlinnassa on hyviä kokemuksia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden ja järjestötoimijoiden välisestä tiivistä yhteistyöstä.
- ❖ Esihenkilöt huomioivat sosiaalipalveluiden ja sosiaalisen kuntoutuksen merkityksen pakolaisten mielenterveyttä edistävässä työssä ja palveluiden suunnittelussa.
 - ▶ Vastataan siitä, että palvelut tukevat asiakkaiden toimijuutta ja palveluita kehitetään yhdessä asiakkaiden kanssa yhteiskehittämisen periaatteella.
- ❖ Esihenkilöt varmistavat, että asiakkaiden palveluihin pääsyä tuetaan ja oikeuksista palveluihin tiedotetaan niin ammattilaisille kuin palvelun käyttäjillekin.
 - ▶ Selvitetään ja kuvataan kuntaan tulevien pakolaisten ohjautuminen palveluihin.
 - ▶ Tunnistetaan palvelun tarve, kuvataan palvelut ja niiden tarjoajat sekä kuvataan kuntaan tulevan ihmisen palveluprosessi.
 - ▶ Huolehditaan siitä, että toiminnot tukevat ja täydentävät toisiaan, ja niiden yhteistyötä tuetaan. Palveluiden tulee olla eri toimijoiden ja asiakkaiden löydettävissä.
 - ✦ Esimerkiksi muita kuin lakisääteisiä palveluita voivat olla ympäri-vuorokautisen sosiaalipalvelun tarjoaminen, kieliavustajat ja lastenhoidon tuki yksin lasten kanssa asuville vanhemmille.
 - ▶ Huomioidaan, että kotoutumiskoulutukseen rinnastettava matalammalta tasolta lähtevä toiminta voi tukea ihmistä, jolla ei vielä ole valmiuksia tai pystyvyyttä kotoutumiskoulutukseen.
 - ✦ Esimerkiksi Hämeenlinnassa tähän on kiinnitetty huomiota PAAVO-pilottihankkeessa.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT AMMATTILAISILLE

- ❖ Ammattilaiset turvaavat omalla työllään turvapaikanhakijoiden lainmukaiset palvelut ja mielenterveyden tuen vastaanottovaiheessa.
 - ▶ Vastaanottokeskuksissa sosiaalityöntekijät ja ohjaajat vastaavat välttämättömien sosiaalipalvelujen tarpeen arvioinnista sekä palvelujen myöntämisestä.
 - ✦ Esimerkiksi tukikeskustelut ja perhetyö.
- ❖ Ammattilaiset toteuttavat lainmukaisia pakolaisten sosiaalipalveluita ja sosiaalisen kuntoutuksen palveluita.

- ❖ Ammattilaiset tunnistavat asiakkaiden mahdolliset mielenterveyden ongelmat, ja asiakkaat ohjataan tarvittaessa mielenterveyspalveluiden piiriin.
- ❖ Ammattilaiset tuntevat kotoutumisprosessin ja sen eri vaiheet sekä siihen liittyviä ilmiöitä.
- ❖ Ammattilaiset tekevät yhteistyötä alueen mielenterveystoimen sekä maahanmuuttoyksiköiden ja järjestötoimijoiden kanssa.
- ❖ Ammattilaiset ottavat asiakkaan palveluntarpeen yksilöllisesti huomioon kotouttamissuunnitelmassa.
 - ▶ Palveluissa huolehditaan yhteneväisestä palvelukokonaisuudesta yksilöllähtöisesti.
 - ▶ Palveluiden suunnittelussa huolehditaan siitä, että toimet vastaavat asiakkaiden tarpeita ja ne limittyvät toisiinsa niin, että ihmisille ei tule tarpeettomia katkoja palvelujen saantiin.
 - ✦ Esimerkiksi Espoossa pakolaistaustaisten maahanmuuttajien ensivaiheen kotoutumispalveluissa käytetään Tehostettua pakolaisten vastaanoton mallia, jonka avulla asiakkaiden pääsy palveluiden piiriin nopeutuu ja palvelut etenevät tarkoituksenmukaisesti. Lisätietoa www.innokyla.fi-sivustolla.
 - ✦ Palveluohjauksella helpotetaan asiakkaan ohjautumista tarpeitaan vastaaviin palveluihin ja edistetään eri toimijoiden välistä tiedonkulkua asiakasta koskevissa asioissa.
 - ✦ Hyviä kokemuksia on saatu asiakkaille nimetyistä palveluohjajasta tai pakolaisten sosiaalipalveluita koordinoivasta henkilöstä.
 - ▶ Arvioidaan heti alkuvaiheessa se, että hyötyisikö ihminen tihentäytistä tapaamisista sosiaalityöntekijän kanssa.
- ❖ Ammattilaiset tukevat pakolaistaustaisten asiakkaiden voimavarojen vahvistumista ja ihmisen itsenäistä selviytymistä arjessa tuetaan yksilöllähtöllä palveluntarjonnalla.
 - ▶ Huolehditaan siitä, että asiakkaat ovat tietoisia oikeuksistaan palveluihin ja että asiakasta kuullaan palveluita suunniteltaessa.
 - ▶ Huolehditaan, että asiakkaat ovat tietoisia alueen palveluista.
 - ✦ Työskennellään tulkkiavusteisesti aina, kun yhteistä kieltä ei ole.
 - ✦ Voidaan käyttää myös vertaisohjaajia.
 - ✦ Käytetään selkokielisistä ohjeistusta aina kun mahdollista.
 - ✦ Käytetään mahdollisuuksien mukaan kirjallista ja videomateriaalia (eri kielillä).
 - ✦ Kelan sivustolta saa tietoa oleskeluluvan saaneille, lisätietoa www.kela.fi-sivustolta.
 - ✦ Sosiaalisesta kuntoutuksesta on tietoa kuntoutusportti.fi-sivustolla.
 - ✦ Sosiaalisen kuntoutuksen valtakunnallisesta kehittämishankkeesta (SOSKU) tietoa thl.fi-sivustolla.
- ❖ Ammattilaiset hyödyntävät erimuotoisia tukitoimia vastatessaan asiakkaiden yksilöllisiin tarpeisiin.

- ▶ Järjestetään tarvittaessa kohdennetulle erityisryhmälle rakennettua ryhmätoimintaa, ja erityistä tukea tarvitseville voidaan järjestää kuntoutus- ja hoitosuunnitelman mukaisia ryhmätoimintoja.
 - ✦ Esimerkkinä asiakkaiden tietoisuuden lisäämisestä ovat sosiaalisen kuntoutuksen ryhmät, joissa annetaan tietoa oikeuksista palveluihin ja palveluiden käytöstä.
 - ✦ Ryhmätoimintaan voidaan yhdistää toiminnallisia arjessa pärjäämistä tukevia menetelmiä, kielen opetusta ja kielen oppimisen kautta uusien arkitoimintojen oppimista.
 - ✦ Myös osallisuutta lisäävästä työtoiminnasta ja sosiaalisesta kuntoutuksesta on saatu hyviä kokemuksia.
 - ✦ Turussa A-kilta järjestää kuntouttavaa työtoimintaa.
 - ✦ Monet polut työelämään -hankkeessa (kesto vuoden 2018 loppuun) tehdään työ- ja toimintakyvyn arviointia moniammatillisessa työryhmässä (Kiipulan kuntoutuskeskus).
 - ✦ Kuntouttavan työtoiminnan käsikirja, saatavilla thl.fi-sivustolla.
- ❖ Ammatillaiset huomioivat nuorten yksin tulleiden erityisen tuen tarpeen palveluissa.
 - ▶ Huolehditaan yksilöllisen tuen saamisesta ja yhteistyöstä nuoren elämään keskeisesti kuuluvien toimijoiden kanssa (terveydenhuolto, koulut, oppilaitokset, nuorisopalvelut).
- ❖ Ammatillaiset tunnistavat perheitä mahdollisesti kuormittavat tekijät.
 - ▶ Huomioidaan perheiden yksilölliset tuen tarpeet, ja tehdään tarvittaessa yhteistyötä kouluterveydenhuollon, päivähoidon ja muiden lasten sekä nuorten kanssa toimivien ammattilaisten kanssa.
 - ▶ Työskennellään erityisesti kotoutumisen alussa tiiviisti pakolaistaustaisten perheiden parissa.
 - ✦ Esimerkiksi monin paikoin on havaittu hyväksi, että alueen maahanmuuttajapalveluiden asiakkaaksi saapuvat pakolaisperheet saavat oman perhetyöntekijän tai sosiaaliohjaajan, joka toimii asiakkaiden kanssa tiiviisti yhteistyössä.
 - ✦ Joillakin alueilla uusia perheitä varten on kotouttavia ryhmiä erityispalveluyksiköissä (eli vastaan ottavassa sosiaali- ja terveydenhuollon toimistossa).
 - ✦ Esimerkiksi perhetyössä vastaanottovaiheen kotouttamistyössä tarjolla voisi olla ryhmätoimintoja, joihin ihminen voi ohjautua myös kuntoutusperusteisesti. Muita esimerkkejä käytetyistä tukimenetelmistä ovat tukiperhetoiminta, leirit ja matalan kynnyksen harrasteryhmät.
 - ✦ Esimerkiksi joillakin alueilla naiset, jotka saavat psykologin palveluita, on ohjattu koto-ryhmiin.



LUKUSUOSITUKSIA

- Rask S., Castaneda, A.E. & Schubert, C. (2016). **Maahanmuuttajataustaiset asiakkaat kuntoutuksessa**. Teoksessa I. Autti-Rämö, A.-L. Salminen, M. Rajavaara & A. Ylinen (toim.). Kuntoutuminen. Helsinki: Duodecim.
- Buchert, U. & Vuorento M. (2012). **Suomalaisten hyvinvointipalveluiden ammatilaisten näkemyksiä maahanmuuttajien ammatillisen ja mielenterveyskuntoutuksen haasteista ja ratkaisuista**. Sosiaali- ja terveysturvan selosteita, 81. Helsinki: Kela.
- Peltola, U. & Metso, L. (2008). **Maahanmuuttajien kuntoutumisen ja työllistymisen tukeminen Helsingissä**. Kuntoutussäätiön tutkimuksia, 79. Helsinki: Kuntoutussäätiö.
- Härkäpää, K. & Peltola, U. (toim.) (2005). **Maahanmuuttajien työllistymisen tukeminen ja kuntoutukseluotsaus. Majakka-Beacon -hankkeen loppuraportti**. Kuntoutussäätiön työselosteita, 29. Helsinki: Kuntoutussäätiö.
- Koponen, P., Manderbacka, K., Jokela, S., Castaneda, A., Suvisaari, J. & Suominen, L. (2015). **Sosiaali- ja terveystalvuiden tarve ja käyttö**. Teoksessa T. Nieminen, H. Sutela & U. Hannula (toim.). Ulkomaista syntyperää olevien työ ja hyvinvointi Suomessa 2014. Helsinki: Tilastokeskus.

8.10 Opiskeluhoolto

TAVOITETILA: Opiskeluhoollon palvelut tukevat pakolaistaustaisten lasten ja nuorten mielenterveyttä ja parantavat heidän hyvinvointiaan.

Opiskeluhoolto on lasten, nuorten ja perheiden peruspalvelu, joka on tarjolla lasten ja nuorten luontaisessa kehitysympäristössä, koulussa ja oppilaitoksissa. Opiskeluhoollolla tarkoitetaan opiskelijan hyvän oppimisen, psyykkisen ja fyysisen terveyden sekä sosiaalisen hyvinvoinnin edistämistä ja ylläpitämistä sekä niiden edellytyksiä lisäävää toimintaa oppilaitosyhteisössä. Opiskeluhoolto on keskeisessä asemassa lasten ja nuorten mielenterveyden edistämässä ja tukemisessa, koska se tavoittaa kaikki kouluikäiset lapset ja nuoret heidän arkiympäristössään.

Opiskeluhoollon kokonaisuus jaetaan yhteisölliseen ja yksilökohtaiseen opiskeluhoollotyöhön. Opiskeluhoolto on ensisijaisesti ehkäisevää ja koko oppilaitosyhteisöä tukevaa yhteisöllistä toimintaa. Sen avulla edistetään opiskelijoiden oppimista, hyvinvointia, terveyttä, sosiaalista vastuullisuutta, vuorovaikutusta ja osallisuutta sekä ympäristön terveellisyttä, turvallisuutta ja esteettömyyttä. Kaikki toimijat oppilaitoksessa osallistuvat yhteisöllisen opiskeluhoollon toteuttamiseen. Opiskelijalla on oikeus myös yksilökohtaiseen opiskeluhooltoon, jolla tarkoitetaan koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palveluja, opiskeluhoollon kuraattori- ja psykologipalveluja ja

monialaista yksilökohtaista opiskeluhoitoa, jota toteutetaan asiantuntijaryhmässä. Tässä luvussa käytetään oppilas- ja opiskelijahuoltolain mukaisia termejä opiskelija (esi- ja peruskoululaiset sekä lukion ja ammatillisen koulutuksen opiskelijat) sekä oppilaitos (esi- ja peruskoulu, lukiot ja ammatilliset oppilaitokset).

Kaikilla lapsilla ja nuorilla esikoulusta toisen asteen opintojen loppuun on oikeus opiskeluhoitoon. Oikeus opiskeluhoitoon ja sen palveluihin edellyttää hyväksymistä oppilaaksi tai opiskelijaksi oppilaitokseen. Terveystuololain mukaan kunnan on järjestettävä kouluterveydenhuollon palvelut alueellaan sijaitsevien perusopetusta antavien oppilaitosten oppilaille.

Opiskeluterveydenhuollon palvelujen saaminen edellyttää, että opiskelijalla on opiskelupaikka. Opiskelijan tulee opiskella opintotukilain mukaiseen opintotukeen oikeuttavassa koulutuksessa, joka edellyttää vähintään kahden kuukauden päätoimista opiskelua. Opiskelijalle kuuluvat myös oppilas- ja opiskeluhoollon psykologi- ja kuraattoripalvelut. Terveystuololain mukaan kunnan on järjestettävä opiskeluterveydenhuollon palvelut alueellaan sijaitsevien lukioden ja ammatillista koulutusta antavien oppilaitosten opiskelijoille heidän kotipaikastaan riippumatta.

Oppilaitoskohtainen opiskeluhoolloryhmä vastaa koulun opiskeluhoollon suunnittelusta, kehittämisestä, toteuttamisesta ja arvioinnista. Sitä johtaa koulutuksen järjestäjän nimeämä edustaja. Koulutuksen järjestäjä ja opiskeluhoollon palveluja tuottavat tahot päättävät yhdessä ryhmän kokoonpanosta, tehtävistä ja toimintatavoista. Opiskeluhoolloryhmä voi tarvittaessa kuulla asiantuntijoita. Ryhmän keskeinen tehtävä on yhteisön hyvinvoinnin ja turvallisuuden edistäminen sekä muun yhteisöllisen opiskeluhoollon toteuttaminen ja kehittäminen.

Koulutuksen järjestäjä vastaa siitä, että opiskeluhoollon toteuttamista, arviointia ja kehittämistä varten laaditaan oppilaitoskohtainen opiskeluhoollosuunnitelma. Suunnitelmaan sisällytetään muun muassa seuraavat asiat: 1) Opiskeluhoollon kokonaistarve ja käytettävissä olevat opiskeluhoollopalvelut. Kokonaistarpeen arvioissa huomioidaan kouluyhteisön ja -ympäristön tarpeet, asuinalueen erityispiirteet sekä tehostettua ja erityistä tukea tarvitsevien oppilaiden määrä koulussa. 2) Yhteisöllinen opiskeluhoollon ja sen toimintatavat kouluyhteisön ja -ympäristön terveellisuuden, turvallisuuden ja hyvinvoinnin edistämiseksi.

Opetussuunnitelman mukaisella opiskeluhoollolla tarkoitetaan toimintaa, jonka avulla tuetaan yhteisöllistä ja yksilöllistä hyvinvointia sekä terveellisen ja turvallisen oppimisympäristön syntymistä, edistetään mielenterveyttä ja ehkäistään syrjäytymistä sekä edistetään oppilaitosyhteisön hyvinvointia. Opetussuunnitelman mukaisen opiskeluhoollon avulla tuetaan oppimista sekä tunnistetaan, lievennetään ja ehkäistään mahdollisimman varhain oppimisen esteitä, oppimisvaikeuksia ja opiskeluun liittyviä muita ongelmia. Opetuksen toteuttamisesta ja oppimisen tukitoimista säädetään tarkemmin koulutusta koskevissa laeissa ja niiden perusteella laadituissa opetussuunnitelmien perusteissa.

Kouluterveydenhuollon palveluihin sisältyvät muun muassa 1) kouluympäristön terveellisuuden ja turvallisuuden sekä kouluyhteisön hyvinvoinnin edistäminen sekä seuranta kolmen vuoden välein, 2) vuosiluokittain opiskelijan kasvun ja kehityksen

sekä terveyden ja hyvinvoinnin seuraaminen ja edistäminen, 3) opiskelijan vanhempien ja huoltajien kasvatustyön tukeminen, 4) suun terveydenhuolto, johon sisältyvät suun terveystarkastukset vähintään kolme kertaa ja yksilöllisen tarpeen mukaisesti, 5) oppilaan erityisen tuen tai tutkimusten tarpeen varhainen tunnistaminen ja tukeminen sekä pitkäaikaisesti sairaan lapsen omahoidon tukeminen yhteistyössä muiden opiskelijahuollon toimijoiden kanssa sekä tarvittaessa jatkotutkimuksiin ja -hoitoon ohjaaminen sekä 6) opiskelijan terveydentilan toteamista varten tarpeelliset erikoistutkimukset.

Opiskeluterveydenhuoltoon sisältyvät 1) oppilaitoksen opiskeluympäristön terveellisuuden ja turvallisuuden sekä opiskeluyhteisön hyvinvoinnin edistäminen sekä seuranta kolmen vuoden välein, 2) opiskelijoiden terveyden ja hyvinvoinnin sekä opiskelukyvyn seuraaminen ja edistäminen, johon sisältyvät lukion ja ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoille kaksi määräaikaista terveystarkastusta ja kaikille opiskelijoille terveystarkastukset yksilöllisen tarpeen mukaisesti, 3) terveyden- ja sairaanhoitopalvelujen järjestäminen opiskelijoille, mielenterveys- ja päihdetyö, seksuaaliterveyden edistäminen ja suun terveydenhuolto sekä 4) opiskelijan erityisen tuen tai tutkimusten tarpeen varhainen tunnistaminen sekä opiskelijan tukeminen ja tarvittaessa jatkotutkimuksiin tai -hoitoon ohjaaminen.

Terveydenhuoltolain mukaan kunnan perusterveydenhuollon on opiskeluterveydenhuollon palveluja järjestäessään toimittava yhteistyössä alaikäisen opiskelijan vanhempien ja huoltajien, muun opiskelijahuolto- ja opetushenkilöstön sekä muiden tarvittavien tahojen kanssa.

Valtioneuvoston asetuksen mukaisesti terveystarkastus tehdään peruskoulun aikana jokaisella vuosiluokalla. Laaja terveystarkastus tehdään ensimmäisellä, viidennellä ja kahdeksannella luokalla ja laajojen tarkastusten väli vuosina tehdään määräaikainen terveydenhoitajan tarkastus. Turvapaikanhakija- ja pakolaistaustaisille lapsille ja nuorille järjestetään samat koulu- ja opiskeluterveydenhuollon terveystarkastukset kuin muillekin opiskelijoille. Tarkastuksissa arvioidaan monipuolisesti oppilaan fyysistä ja psykososiaalista terveydentilaa suhteessa ikään ja kehitysvaiheeseen ja pyritään löytämään mahdolliset sairaudet sekä terveyttä ja hyvinvointia uhkaavat tekijät.

Laajassa terveystarkastuksessa kouluterveydenhoitaja ja lääkäri arvioivat yhdessä oppilaan terveyden ja hyvinvoinnin lisäksi aina myös koko perheen hyvinvointia, ja siksi vanhemmat kutsutaan mukaan tarkastuksiin. Tarkastukseen sisältyy vanhempien haastattelu sekä opettajan arvio oppilaan selviytymisestä koulussa, ja tarvittaessa tehdään yhteistyötä muiden oppilashuollon toimijoiden kanssa. Terveyden edistämisen lisäksi tavoitteena on tunnistaa mahdollisimman varhaisessa vaiheessa oppilaan ja hänen perheensä erityisen tuen tarpeet ja järjestää tarvittava tuki sekä seurata tilanteen edistymistä yhdessä laaditun suunnitelman mukaisesti.

Ammatillisen osaamisen lisäksi koulu- ja opiskeluterveydenhuollon henkilöstön riittävyttä arvioitaessa on huomioitava paikalliset olosuhteet, yhteistyö sekä psykososiaalisen työn vaatavuus, erityistukea tarvitsevien koululaisten määrä sekä muun oppilashuoltohenkilöstön saatavuus. Turvapaikanhakija- ja pakolaistaustaisten opiskelijoiden lukumäärä on hyvä huomioida henkilöstövoimavaroissa.

Valtioneuvoston asetuksessa maahanmuuttajat on määritelty ryhmäksi, jonka kohdalla on tarpeen selvittää perheen ja lasten tilanne ja tuen tarve tarkemmin. Yksilöllisen tarpeen mukaan järjestetään lisäkäyntejä, joilla tuetaan opiskelijan mielenterveyttä sekä kouluyhteisöön kiinnittymistä. Tarvittaessa opiskelija ohjataan koulun ulkopuoliseen tukeen ja varsinaisen terapia järjestetään koulun ulkopuolelta. Suomessa on kuitenkin kokemuksia siitä, että pakolaistaustainen lapsi ja nuori jää helposti palveluiden väliinputoajaksi ja tähän olisi kiinnitettävä jatkossa huomiota. Pakolaisnuoria koskevassa selvityksessä on todettu, että kouluterveydenhoitajan luona asiointi koetaan mieluisaksi ja siellä maahanmuuttajanuoret puhuvat mielellään asioistaan. Ammattilaisten on tärkeää luoda luottamuksellinen suhde ja yhteistyö myös lapsen tai nuoren perheen kanssa.

Terveystarkastuksissa sekä muissa tapaamisissa voidaan käyttää erilaisia standardoituja kyselyjä mielenterveyden ongelmien tunnistamiseksi. RBDI-kyselyä suositellaan käytettäväksi kahdeksaslukulaisten terveystarkastuksissa. Mielialaa kartoittavien kyselyjen käytössä ja tulkinnassa on kuitenkin huomioitava vastaajan kieli- ja kulttuuritausta. Terveydenhoitajat ovat toivoneet lisää tietoa ja osaamista traumatisoituneiden lasten ja nuorten oireiden tunnistamiseen sekä koulutusta pakolaislasten ja -nuorten kohtaamiseen.

Kuraattori- ja psykologipalveluilla tuetaan opiskelijoiden oppimista, hyvinvointia sekä sosiaalisia ja psyykkisiä valmiuksia. Kuraattori tarjoaa tukea ja ohjausta erityisesti käyttäytymiseen ja sosiaalisiin suhteisiin liittyvissä tilanteissa. Kuraattorin asiakastyössä ensimmäisenä tehtävänä on opiskelijan tilanteen ja tuen tarpeen arviointi. Psykologin yksilötyö sisältää opiskelijan kehitykseen, oppimiseen ja koulunkäyntiin liittyvien ongelmien selvittämisen ja arvioinnin. Asiakastyöhön sisältyy yksilöllinen tuki ja ohjaus tunne-elämän kehitykseen, sosiaaliseen vuorovaikutukseen tai oppimiseen liittyvissä pulmissa. Opiskelijalle on järjestettävä mahdollisuus keskustella henkilökohtaisesti opiskeluhuollon psykologin tai kuraattorin kanssa viimeistään seitsemäntenä oppilaitoksen työpäivänä sen jälkeen, kun opiskelija on tätä pyytänyt. Kiireellisessä tapauksessa mahdollisuus keskusteluun on järjestettävä samana tai seuraavana työpäivänä.

Opiskeluhuollon psykologin tai kuraattorin arvion perusteella opiskelijalla on oikeus saada riittävä tuki ja ohjaus opiskeluunsa ja kehitykseensä liittyvien vaikeuksien ehkäisemiseksi ja poistamiseksi. Tarvittaessa opiskelija on ohjattava saamaan muita opiskeluhuollon palveluja sekä muuta erityisen tuen tarpeessa olevia lapsia ja nuoria tukevaa toimintaa. Jos oppilaitoksen tai opiskeluhuollon työntekijä arvioi, että opiskelijan opiskeluvaikeuksien tai sosiaalisten tai psyykkisten vaikeuksien ehkäisemiseksi taikka poistamiseksi tarvitaan opiskeluhuollon psykologi- tai kuraattoripalveluja, hänen on otettava viipymättä yhteyttä opiskeluhuollon psykologiin tai kuraattoriin yhdessä opiskelijan kanssa ja annettava tiedossaan olevat tuen tarpeen arvioimiseksi tarvittavat tiedot.

Opettajat ja muu oppilaitoksen henkilöstö osallistuvat monialaiseen yksilökohtaiseen opiskeluhuoltotyöhön yhdessä opiskeluhuollon ammattilaisten kanssa. Koska opettaja seuraa jokaisen opiskelijan yksilöllistä oppimista ja hyvinvointia, on

hänen roolinsa erityisesti turvapaikanhakija- ja pakolaistaustaisten opiskelijoiden varhaisen tuen tarpeen tunnistamisessa sekä tuen järjestämisessä yhdessä opiskeluhuollon asiantuntijoiden kanssa tärkeä. (Ks. lisää luvusta 7.2). Lapsen ja nuoren asioiden käsittely monialaisessa yksilökohtaisessa opiskeluhuoltotyössä edellyttää nuoren ja vanhemman suostumusta. Erityisesti turvapaikanhakija- ja pakolaistaustaisten opiskelijoiden tilanteen selvittäminen edellyttää usein opiskelijan, hänen huoltajansa sekä opiskeluhuollon ammattilaisten tapaamista yhdessä, jotta mahdollinen tuki voidaan järjestää.

Monet turvapaikkaa hakevat ja pakolaisina tulleet lapset ja nuoret ovat tulleet Suomeen vaikeista ja turvattomista olosuhteista. He tarvitsevat koko kouluyhteisön aikuisten tukea niin turvallisuuden kokemusten palauttamisessa kuin uuteen kouluympäristöön sopeutumisessa. Koulun ja lähiyhteisön merkitys turvapaikkaa Suomesta hakeville sekä pakolaisina Suomeen tulleille on suuri. Oppilaitos tarjoaa viitekehyksen, jossa oppimisen kulttuuri on kaikkien jaettavissa, kielellisistä, etnisistä tai kulttuurisista taustoista riippumatta. Oppilaitos tarjoaa myös turvapaikanhakijalle ja pakolaiselle turvallisen ja hyvän kasvu- ja oppimisympäristön.

Maahanmuuttajataustaisten nuorten mielenterveydenhäiriöiden esiintyvyys ei ole yleisesti korkeampi kuin kantaväestöllä, mutta maahanmuuttajataustaisilla lapsilla ja nuorilla on suurentunut riski sisäänpäin kääntyviin mielenterveyden häiriöihin, kuten masennukseen. Sen sijaan ulospäin suuntautuvien häiriöiden yleisyys on maahanmuuttajataustaisilla lapsilla yhtä yleistä kuin pääväestöön kuuluvilla lapsilla. Eri syistä johtuvat oppimiseen liittyvät vaikeudet kuten keskittymisvaikeudet ja eri syistä johtuvat mieleen painamisen vaikeudet ovat turvapaikanhakija- ja pakolaistaustaisilla lapsilla ja nuorilla yleisiä.

”Ajattelin, että ne ongelmat liittyvät siihen kotoutumisvaiheeseen, että missä vaiheessa elämää ihminen on. Toisilla on enemmän psykofyysisiä oireita. Se sitten heijastuu opiskeluun. Nukkumisvaikeuksia tietysti on, ja kun ei nuku, ei myöskään opi. Se näkyy heti koulussa ja jaksamisessa.” Opettaja

Suomessa turvapaikanhakijalasten ja nuorten tilannetta vastaanottokeskuksissa on tutkittu laadullisia ja määrällisiä menetelmiä käyttäen. Helsingin Diakonissalaitoksessa on tehty selvitys, joka liittyy hankkeeseen Kidutettujen ja vaikeasti traumatisoituneiden turvapaikanhakija- ja pakolaislasten ja -nuorten hoidon tarpeen arvioinnista. Yhteinen löydös on muun muassa se, että pakolaistaustaiset lapset jäävät paljolti vaille sellaista psykososiaalista tukea ja mielenterveyspalveluja, joita olettaisi Suomessa olevan saatavilla apua tarvitseville lapsille ja nuorille. Maahanmuuttajataustaisten nuorten terveyttä ja siihen vaikuttavia asioita on selvitetty Kouluterveyskyselyssä ja Etnokids-tutkimushankkeessa. Kouluterveyskyselyn mukaan maahanmuuttajanuoret ovat selvästi muita nuoria yleisemmin vailla yhtään läheistä ystävää, ja lisäksi he joutuvat selvästi muita yleisemmin koulukiusatuksi. Ahdistuneisuusoireilu on yleisempää ulkomaista syntyperää olevilla kuin muilla nuorilla. Etnokids-tutkimuksessa maahanmuuttajataustaiset nuoret raportoivat enemmän nukahtamisvaikeuksia ja väsymys- ja

uupumusoireilua kuin pääväestöön kuuluvat nuoret. Pakolaislasten ja -nuorten hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä ovat muun muassa osallisuuden kokeminen ikäistensä kanssa ja muissa vertaisryhmissä ja myönteiset perheen sisäiset suhteet.

Kouluympäristöön on kehitetty ja otettu käyttöön lukuisia mielenterveyttä edistäviä tunne- ja vuorovaikutustaitojen tukemisen menetelmiä. Osaa menetelmistä on tutkittu kokeellisissa satunnaistetuissa tutkimusasetelmissä. Monet menetelmät on kehitetty muualla kuin Suomessa, eivätkä ne täten ole sidoksissa suomalaiseen kulttuuriympäristöön. Suomessa on kehitetty ohjelmia ja menetelmiä muun muassa kiusaamisen vähentämiseen, mielenterveyden edistämiseen monikulttuurinen ja moninainen arki kouluissa huomioiden ja traumatisoituneiden lasten ja nuorten hyvinvoinnin tukeen kouluissa.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT PÄÄTTÄJILLE JA JOHDOLLE

- ❖ Päättäjät ja johto varmistavat, että turvapaikanhakija- ja pakolaistaustaiselle lapselle ja nuorelle tarjotaan viiveettä mahdollisuus koulunkäyntiin ja opiskeluun.
 - ▶ Sovitaan vastaanottokeskusten ja oppilaitosten yhteistyökäytänteet siitä, miten turvapaikanhakija- ja pakolaistaustaiset lapset ja nuoret voivat aloittaa koulunkäynnin nopeasti.
- ❖ Päättäjät ja johto varmistavat tarvittavat resurssit työn tekemiseen huomioiden turvapaikanhakija- ja pakolaislasten erityiset tarpeet (ks. esihenkilöiden ja ammattilaisten suositukset).
- ❖ Päättäjät ja johto varmistavat, että opiskeluhuollon palvelut on järjestetty lainsäädännön edellyttämällä tavalla ja ne ovat helposti saavutettavia ja järjestetty asiakaslähtöisesti.
- ❖ Päättäjät ja johto varmistavat, että valtakunnallisesti kootut ja kehitetyt toimintamallit moniammatillisesta tuesta ovat käytössä oppilaitoksissa.
 - ▶ Huomioidaan myös aikuisopiskelijoiden tarvitsemat kuraattori- ja psykologipalvelut.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT ESIHENKILÖILLE

- ❖ Esihenkilöt vastaavat osaltaan turvapaikanhakija- ja pakolaislasten koulunkäynnin ja opiskelun aloittamisesta viiveettä.
 - ▶ Huolehditaan vastaanottokeskusten ja oppilaitosten välisen yhteistyön toteutumisesta ja tiedonkulusta.
 - ▶ Huolehditaan, että vastaanottokeskukset ovat tietoisia opiskeluhoollon toimintatavoista, palveluista (ml. mielenterveyden edistäminen) sekä opiskelijoiden oikeudesta opiskeluhooltoon.
- ❖ Esihenkilöt varmistavat, että opiskeluyhteisö tukee pakolaistaustaisten lasten ja nuorten identiteettiä ja osallisuuden rakentumista ja siten kotoutumista.

- ❖ Esihenkilöt mahdollistavat sujuvan vuorovaikutuksen ja viestinnän.
 - ▶ Huolehditaan, että tulkkauspalvelut sekä erikieliset tiedotteet ovat eri muodoissaan helposti työntekijöiden käytettävissä.
- ❖ Esihenkilöt varmistavat, että turvapaikanhakija- ja pakolaistaustaiselle opiskelijalle järjestetään helposti saavutettavat, asiakaslähtöiset ja muille opiskelijoille tarjottavien palvelujen kanssa yhdenmukaiset opiskeluhuollon palvelut.
 - ▶ Huolehditaan, että tieto oppilaitokseen tulevasta uudesta opiskelijasta siirtyy viivytyksettä oppilashuoltohenkilöstölle.
- ❖ Esihenkilöt huomioivat oppilaitoksen opiskeluhuollon henkilöstöresursseissa turvapaikanhakija- ja pakolaistaustaisten opiskelijoiden yksilölliset tarpeet.
 - ▶ Turvapaikanhakija- ja pakolaistaustaisten opiskelijoiden lukumäärän kasvaessa tarkistetaan oppilaitoksen opiskeluhuoltohenkilöstön voimavarat ja toimintatavat.
- ❖ Esihenkilöt huolehtivat, että yksilökohtaisessa opiskeluhuollossa edistetään ja tuetaan yksilöllisesti kaikkien opiskelijoiden, myös turvapaikanhakija- ja pakolaistaustaisten lasten ja nuorten mielenterveyttä.
- ❖ Esihenkilöt huolehtivat toimivista yhteistyökäytännöistä kasvatusta- ja perheneuvolan, lasten- ja nuorisopsykiatrian sekä lastensuojelun kanssa.
 - ▶ Konsultatiivisesta tuesta opiskeluhuollon ammattilaisille, yhteisvastuutaanotoista ja lähetekäytännöistä on sovittu, ja niitä tarkistetaan tarpeen mukaan.
 - ▶ Koulun opiskeluhuoltosuunnitelmaan on kirjattu yhteistyön menettelytavat.
- ❖ Esihenkilöt varmistavat, että oppilaitoksen toimintakulttuuri tukee mielen hyvinvointia. Oppilaitoksessa ei sallita kiusaamista, väkivaltaa, rasismia tai muuta syrjintää ja epäasialliseen käytökseen puututaan.
 - ▶ Yhteisöllinen opiskeluhuolto tukee koko kouluyhteisön hyvinvointia, ja mielenterveyden tukeminen sisältyy koulukohtaiseen opetussuunnitelmaan.
 - ▶ Oppilaitoksella on käytössä näyttöön perustuvia mielenterveyttä ja vuorovaikutustaitoja tukevia ohjelmia, ja niiden vaikuttavuutta seurataan vuosittain opiskeluhuoltosuunnitelman mukaisesti.
- ❖ Esihenkilöt järjestävät oppilaitoksen ja opiskeluhuoltopalvelujen henkilöstölle täydennyskoulutusta ja työnohjausta erityisesti turvapaikanhakija- ja pakolaistaustaisten lasten ja nuorten mielenterveyden tukemisesta ja ongelmien tunnistamisesta.
- ❖ Esihenkilöt varmistavat, että oppilaitoksen opiskeluhuoltosuunnitelmaan sisältyy suunnitelma kiusaamisen, väkivallan ja häirinnän ehkäisemiseksi ja niihin puuttumiseksi.
 - ▶ Suunnitelmaa päivitetään toimintaympäristön sekä oppilashuollon kokonaistarpeen muuttuessa. Puuttumisen jälkeen varmistetaan, että kiusaaminen on loppunut.

- ✦ Esimerkiksi kiusaamisen vastainen KiVa Koulu® -ohjelma, Verso-vertaissovittelu, tutorointi sekä kriisisuunnitelma äkillisiä kriisejä sekä uhka- ja vaaratilanteita varten.
- ❖ Esihenkilöt huolehtivat osaltaan valtakunnallisten toimintamallien käytöstä.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT AMMATTILAISILLE

- ❖ Ammatilliset työskentelevät pakolaistaustaisten lasten ja nuorten identiteettiä, osallisuuden rakentumista ja kotoutumista tukien.
- ❖ Ammatilliset tiedottavat opiskelijalle ja hänen huoltajalleen opiskeluhoollon toimintatavoista, käytettävissä olevista palveluista (myös mielenterveyden edistämisen palveluista) sekä opiskelijan oikeudesta opiskeluhooltoon.
 - ▶ Varmistetaan tiedon ymmärrettävyys.
- ❖ Ammatilliset huolehtivat osaltaan, että yksilökohtaisessa opiskeluhoollossa edistetään ja tuetaan yksilöllisesti kaikkien opiskelijoiden mielenterveyttä.
 - ▶ Kouluterveydenhuollon tarkastukset tehdään ohjeistuksen mukaisesti ja tarkastuksissa havaitaan ne lapset ja nuoret, joita on tarpeen seurata ja tukea tiiviimmin.
 - ▶ Mielenterveysongelmien tunnistamisessa käytetään tarvittaessa ja mahdollisuuksien mukaan CDI (Children's Depression Inventory)- tai RBDI-kyselyä (Raitasalo's modification of the short form of the Beck Depression Inventory) sekä Laps (Lapsen psykososiaalisen terveyden arviointi)- tai SDQ (Strengths and Difficulties Questionnaire) -lomaketta.
- ❖ Ammatilliset työskentelevät tulkkiväestöisesti yksilökohtaisissa opiskeluhoollon tapaamisissa ja muissa vanhempien tapaamisissa tulkkia käytetään tarvittaessa.
- ❖ Ammatilliset varmistavat turvapaikanhakija- ja pakolaistaustaisten opiskelijoiden ohjauksen opiskeluhoollon ulkopuoliseen tarvittavaan tukeen.
 - ▶ Tarvittaessa konsultoidaan lasten- tai nuorisopsykiatrian ammattilaisia ja ohjataan opiskelijat saamaan tarvitsemaansa hoitoa oppilaitoksen ulkopuolisiin palveluihin.
 - ▶ Opiskelijalle ja huoltajalle kerrotaan ymmärrettävästi, miksi ohjaus tehdään ja miten suomalainen palvelujärjestelmä toimii tältä osin.
- ❖ Ammatilliset toimivat yhteistyössä kasvatus- ja perheneuvolan, lasten- ja nuorisopsykiatrian sekä lastensuojelun kanssa (esim. konsultaatio).
 - ▶ Tuen tarvetta arvioitaessa huomioidaan erityisesti yksin maahan saapuneet turvapaikanhakijat, jotka saattavat olla niin traumatisoituja, että oppilaitoksen tarjoamat opiskeluhoollon palvelut eivät ole riittävä tuki.
- ❖ Ammatilliset varmistavat osaltaan, että oppilaitoksessa puututaan kiusaamiseen, väkivaltaan ja rasismiin ja muuhun epäasialliseen käytökseen.

- ❖ Ammatillaiset hyödyntävät mielenterveyden tukemisessa erilaisia menetelmiä ja materiaaleja.
 - ▶ Perehtyminen eri kielillä ja eri muodoissa olevaan materiaaliin.
 - ✦ Yhteistyön vahvistaminen traumatisoituneiden pakolais- ja turvapaikanhakijalasten ja -nuorten oppimisen tueksi (YTY) -hankkeen aikana kootut hyvät käytännöt on koottu tietopankkiin, joka on opiskeluhoitohenkilöstön ja koulun käytettävissä. Hankkeessa on myös tuotettu erikieleistä materiaalia koulujen käyttöön, saatavilla traumajaoppiminen.fi-sivustolta.
 - ✦ KiVa Koulu® on kiusaamisen vastainen toimenpideohjelma, lisätietoa www.kivakoulu.fi-sivustolta.
 - ✦ Yhteispeli-hankkeessa on kehitetty alakoulujen opetushenkilökunnalle käytännönläheisiä toimintatapoja lasten tunne- ja vuorovaikutustaitojen sekä mielenterveyden tukemiseksi, lisätietoa thl.fi-verkkosivustolta.
- ❖ Ammatillaiset osallistuvat heille tarjottaviin koulutuksiin ja työnohjaukseen.
- ❖ Ammatillaiset (opiskeluhoitohenkilöstö) osallistuvat oppilaitoksissa järjestettäviin mielenterveyttä tukeviin interventioihin (esim. draama, musiikki) yhdessä opetushenkilöstön kanssa.



LUKUSUOSITUKSIA

- Hagman, S. (2017). ”Työ on varmasti vielä lapsenkengissä.” **Selvitys traumatisoituneiden pakolaislasten ja -nuoren hoidosta**. Helsingin Diakonissalaitoksen raportteja, 01. Helsinki: Diakonissalaitos.
- Kouider, E.B., Koglin, U. & Petermann, F. (2014). **Emotional and behavioral problems in migrant children and adolescents in Europe: A systematic review**. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 23, 373–91.
- Huikko, E., Kovanen, L., Tornainen-Holm, M., Vuori, M., Lämsä, R., Tuulio-Henriksson, A. & Santalahti, P. (2017). **Selvitys 5–12-vuotiaiden lasten mielenterveyshäiriöiden hoito- ja kuntoutuspalvelujärjestelmästä Suomessa**. Raportti, 14. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Mäki, P., Wikström, K., Hakulinen-Viitanen, T. & Laatikainen, T. (toim.) (2014). **Terveydystarkastukset lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa**. Menetelmä-käsikirja. Opas, 14. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Perälä, M.-L., Hietanen-Peltola, M., Halme, N., Kanste, O., Pelkonen, M., Peltonen, H., Huurre, T., Pihkala, J. & Heiliö, P.-L. (2015). **Monialainen opiskeluhoito ja sen johtaminen**. Opas, 36. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

8.11 Perhesuunnittelu-, äitiys- ja lastenneurolapalvelut

TAVOITETILA: Pakolaistaustaiset äidit, lapset ja perheet kohdataan palveluissa yksilöllisesti, ja heidän hyvinvointiaan tuetaan kokonaisvaltaisesti.

Suomessa äitiys- ja lastenneurolapalvelut ovat lakisääteisiä palveluja, jotka tarjotaan kaikille raskaana oleville ja alle kouluikäistä lasta kasvattaville perheille. Myös ehkäisypalveluiden katsotaan olevan välttämättömiä terveydenhuollon palveluja. Kaikilla turvapaikanhakija- ja pakolaislapsilla on oikeus samoihin terveys- ja sosiaalipalveluihin kuin muilla kunnassa asuvilla lapsilla. Terveystarkastuslain perusteella paperittomilla on oikeus kiireelliseen hoitoon, johon synnytys katsotaan kuuluvaksi. Kunnilla on myös mahdollisuus omalla päätöksellään tarjota paperittomille laajempia palveluita. Toistaiseksi Helsinki, Espoo, Turku ja Vantaa ovat päättäneet tarjota alle 18-vuotiaille lapsille sekä raskaana oleville kaikki terveydenhuollon palvelut vastaavasti kuin kunnan omille asukkaille. Vastaanottolaki velvoittaa ottamaan huomioon haavoittuvassa asemassa olevien erityistarpeet. EU:n vastaanottodirektiivin mukaan erityisesti haavoittuvassa asemassa olevien (esim. alaikäiset, erityisesti ilman huoltajaa olevat alaikäiset, raskaana olevat naiset ja yksinhuoltajat, joilla on alaikäisiä lapsia, sekä vammaiset ja henkilöt, joilla on kroonisia sairauksia) tarpeet tulee huomioida palveluissa.

Neurolapalvelujen perustan muodostavat ennalta sovitut määräaikaisten terveys- ja tarkastukset, joihin sisältyy terveysneuvonta. Terveysneuvonnan ja terveystarkastusten tehtävänä on seurata ja edistää väestön terveyttä ja hyvinvointia, tukea työ- ja toimintakykyä ja sairauksien ehkäisyä sekä edistää mielenterveyttä ja elämänhallintaa. Lisäksi tehtävänä on tukea terveyttä edistäviä ja sairauksia ehkäiseviä valintoja, tarjota ravitsemus- ja liikuntaneuvontaa sekä tukea tupakoinnista vieroittumista ja alkoholin käytön vähentämistä keskeisten kansansairauksien ehkäisemiseksi. Terveysseurannan lisäksi jokaisessa tapaamisessa arvioidaan lapsen ja perheen tuen tarve ja räätälöidään tarvittava tuki sitä tarvitseville. Tukea voi olla esimerkiksi lisäkäynti neuvolaan, kotikäynti, perhetyöntekijän apu kotiin, vanhempainryhmätöitä, moniammatillisen työryhmän ja perheen tapaaminen sekä tarvittaessa lapsen ja perheen lähettäminen jatkohoitoon.

Raskauden kestosta ja synnyttäneisyydestä riippuen äitiysneuvolassa järjestetään vähintään 7–9 määräaikaista terveystarkastusta raskaana olevalle naiselle ja hänen puolisolleen ja kaksi terveystarkastusta synnytyksen jälkeen. Lastenneurolapalveluissa järjestetään vähintään 15 määräaikaista terveystarkastusta, joista yhdeksän on lapsen ensimmäisen ikävuoden aikana. Jokaisessa tapaamisessa keskustellaan vanhempien voinnista ja jaksamisesta sekä tehdään havaintoja mielialasta. Edellä mainituista äitiysneuvolan terveystarkastuksista yksi on niin sanottu lasta odottavan perheen laaja terveystarkastus, johon kutsutaan mahdollisuuksien mukaan lapsen

molemmat vanhemmat ja jossa arvioidaan koko perheen hyvinvointia. Lastenneurolassa näistä laajoja terveystarkastuksia on kolme lapsen ollessa 4 kuukauden, 18 kuukauden ja 4 vuoden ikäinen. Keskeisiä keskusteluteemoja laajoissa terveystarkastuksissa ovat vanhempien terveys ja terveystottumukset, vanhemmuus, parisuhde, perheen elinolot sekä lapsen ja mahdollisten sisarusten vointi. Perheet ovat hyötyneet laajoista terveystarkastuksista, koska niissä tuen tarpeet tulevat esille aiempaa varhaisemmin, eikä tuen saantiin tule viivettä. Lasten ja perheiden palveluita ollaan kokoamassa perhekeskustoimintamalliin, jossa äitiys- ja lastenneurolapalvelut ovat keskeisiä palveluja. Muita perhekeskuksen palveluja ovat varhaiskasvatus, lapsiperheiden sosiaalipalvelut (perhetyö, lapsiperheiden sosiaalityö, kotiapu ja kasvatus- ja perheneuvonta) sekä järjestöjen sekä seurakuntien palvelut.

Eri taustoista tulevilla ihmisillä seksuaali- ja lisääntymisterveyteen voi liittyä uskomuksia ja tapoja, jotka ovat haitallisia tai aiheuttavat riskin asiakkaan mielenterveydelle. Ehkäisyyn saatetaan suhtautua kielteisesti, eikä tytöillä välttämättä ole tietämystä omaan kehoon liittyvästä itsemääräämisoikeudesta. Maahanmuuttajataustaisilla nuorilla on myös tutkimuksissa todettu olevan puutteita seksuaaliterveyttä koskeissa tiedoissa. Pakolaisasiakkailta voi olla taustallaan monia traumaattisia tapahtumia, kuten seksuaaliväkivallan kohtaamista tai joutumista seksityöhön tai ihmiskaupan uhriksi (ks. lisää luvusta 3.3 ja 9.2). Seksuaalinen suuntautuminen voi myös olla yhtenä kotimaasta pakoon lähtemisen syynä (ks. lisää luvusta 9.5). Yksi seksuaaliväkivallan muoto on tyttöjen ja naisten ympärileikkaus. Alaikäiselle Suomessa asuvalle tytölle joko Suomessa tai ulkomailla tehty ympärileikkaus on lain mukaan alaikäisen pahoinpitelyä ja näin ollen lastensuojeluasiana (ks. lisää luvusta 3.3).

Poikien ei-lääketieteellisellä ympärileikkauksella tarkoitetaan uskonnollisiin tai kulttuurisiin syihin perustuvaa toimenpidettä, jossa pojan siittimestä poistetaan esinahkaa. Poikien ympärileikkauksella on keskeinen uskonnollinen merkitys juutalaisuudessa ja islamissa. Koska toimenpiteessä puututaan pojan ruumiillisen koskemattomuuteen ja siihen liittyy riskejä, ei toimenpide ole perusteltua ilman lääketieteellistä syytä (ks. lisää luvusta 3.3).

Turvapaikanhakijoiden, pakolaisten ja paperittomien äitien, lasten ja perheiden hyvinvointiin liittyy monia seikkoja, jotka on tärkeää ottaa huomioon palveluissa. Turvapaikanhakuprosessi, pakolaisuus ja paperittomuus tuovat monia riskitekijöitä vanhemmuuteen, mutta lapsilla ja perheillä voi olla myös paljon voimavaroja ja selviytymiskykyä eli resilienssiä. Lapsen, äidin ja perheen tilanteeseen vaikuttavat monet taustatekijät, elinolot, tapahtumat lähtömaassa ja pakomatalla ja tilanne Suomessa. Esimerkiksi turvapaikanhakijoiden ja paperittomien epävarma elämäntilanne on psyykkisesti kuormittava. Maahanmuutto vaatii perheiltä sopeutumista uuteen kulttuuriin ja ympäristöön, jossa on pohdittava uudelleen esimerkiksi omat arvot, tavat ja tottumukset. Palvelujärjestelmä ja perheeseen liittyvä lainsäädäntö on uutta ja määrittelee myös kasvatusa, esimerkiksi kieltää lapsen fyysisen kurituksen (ks. lisää luvusta 3.5 ja 9.3).

”Nyt ovat monet somalisairaanhoitajat ja lähihoitajat olleet meidän kanssa tukemassa äitejä. Järjestetään somaliäideille neuvontaa, esimerkiksi mitä synnytyksmasennus on. Alueen neuvolasta tulee henkilökuntaa sinne tilaisuuteen puhumaan synnytyksmasennuksesta ja kertomaan, että jos tulee jotain ongelmaa, niin kehen otat yhteyttä.”

Vapaaehtoinen

Perheen vanhemmat ovat menettäneet usein paitsi perhe-, sukulais- ja ystävöverkostonsa ja tutun ympäristönsä myös aikuisen roolinsa työssä ja yhteiskunnallisen asemansa (ks. lisää luvusta 2). Suomessa ja muualla tehdyt tutkimukset osoittavat, että osalla maahanmuuttajataustaisista naisista on kohonnut riski raskauteen ja synnytykseen liittyviin ongelmiin (esim. korkeampi äitikuolleisuus, enemmän varhaisia keskenmenoja ja sikiökuolemia). Paperittomilla on myös todettu paljon suunnittelemattomia raskauksia, ja he kokevat usein väkivaltaa myös raskauden aikana. Näyttöä on myös siitä, että pakolais-, turvapaikanhakija- ja maahanmuuttajaäidit ovat pääväestöä suuremmassa riskissä synnytyksen jälkeiseen masennukseen ja posttraumaattiseen stressireaktioon. Lisäksi suomalaisessa väitöstutkimuksessa käy ilmi, että turvapaikanhakijalasten ongelmia saatetaan pitää kulttuuriin ja aikaisempiin traumoihin liittyvinä, vaikka monet lasten pahaa oloa aiheuttavat asiat liittyvät heidän senhetkiseen elämäänsä.

Lastenneuvola mahdollistaa pakolaistaustaisia perheitä kuormittavien tekijöiden tunnistamisen sekä perheiden laajamittaisen tukemisen. Lastenneuvolasta vanhemmat tarvitsevat usein konkreettisia neuvoja arkielämään sekä tukea lasten kasvatukseen ja huolenpitoon. Avun tarve kohdistuu usein vanhemmuuden tukemiseen ja vanhempien omaan jaksamiseen. Lapsiperheiden terveyden edistämisen yhtenä keskeisenä asiana on myös tiedon antaminen suomalaisen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista, taloudellisista avustuksista, varhaiskasvatuksesta sekä koulujärjestelmästä. Tämän lisäksi perheet tarvitsevat usein tietoa laajasti omaan ja lasten terveyteen liittyvistä asioista, sairauksista ja sairauksien hoidosta sekä konkreettista apua lasten- ja kodinhoitoon. Lisäkäynnit neuvolassa tai kotona, ilman ajanvarausta toimivat neuvolapalvelut ja pitemmät vastaanottoajat on todettu hyödyllisiksi. Asiakkaille, joilla on tarve monenlaisille palveluille, on neuvolan tekemä yhteistyö muiden keskeisten lapsiperheiden palvelujen välillä usein välttämätöntä.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT PÄÄTTÄJILLE JA JOHDOLLE

- ❖ Päätäjät ja johto tietävät lasten ja raskaana olevien turvapaikanhakijoiden, paperittomien ja pakolaisten oikeuksista palveluihin.
- ❖ Päätäjät ja johto viestivät omalla toiminnallaan tasavertaisuuden ja syrjimättömyyden arvoja (ks. lisää luvusta 4.2).
- ❖ Päätäjät ja johto mahdollistavat palveluihin pääsyn matalalla kynnyksellä.

- ▶ Tuetaan helposti saavutettavien palveluiden järjestämistä.
 - ✦ Esimerkiksi avoimet neuvolat ilman ajanvarausta tai helposti toimiva ajanvaraus (huomioiden myös luku- ja kirjoitustaidottomat ja ne, joilla ei ole suomen tai ruotsin kielen taitoa).
- ❖ Päättäjät ja johto huomioivat asiakastyön vaatimat resurssit palveluissa.
 - ▶ Tuetaan palveluiden joustavuutta ja varmistetaan erikielisten, kuvallisten ja ääneen luettujen materiaalien saatavuus (ks. lisää esihenkilöiden ja ammattilaisten suosituksista).
- ❖ Päättäjät ja johto varmistavat työntekijöiden osaamisen palveluissa.
 - ▶ Mahdollistetaan tarvittava koulutus, perehdytys ja työnohjaus työpaikoilla.
- ❖ Päättäjät ja johto mahdollistavat yhteistyön eri ammattilaisten kesken.
 - ▶ Huomioidaan erityisesti yhteistyön sujuminen sosiaalityöntekijöiden ja varhaiskasvatuksen kanssa.
 - ▶ Varmistetaan toimivat yhteistyömuodot vastaanottokeskusten, neuvolan ja muiden perhepalveluiden välille.
 - ✦ Palvelun järjestäjillä on tiedossa palveluun oikeutettujen määrä ja vastaanottokeskuksilla on sujuvat kanavat ohjata turvapaikanhakijoita palveluiden piiriin.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT ESIHENKILÖILLE

- ❖ Esihenkilöt valvovat, että raskaana olevat naiset ja perheet pääsevät äitiysneuvolaan ja saavat perhevalmennusta ja perhepalveluita tarpeensa mukaan.
 - ▶ Varmistetaan, että kaikki työntekijät ovat tietoisia oikeudesta ja velvollisuudesta hoitaa eri taustoista tulevia asiakkaita.
- ❖ Esihenkilöt pitävät osaltaan yllä tasa-arvoisuuden ja syrjimättömyyden arvoja.
- ❖ Esihenkilöt huomioivat työn joustavuuden ja asiakastyön vaatimat resurssit eri palveluissa.
 - ▶ Mahdollistetaan erilaiset työmuodot ja työn joustavuus (ks. lisää luvusta 4.3).
 - ✦ Tarvittaessa pidemmät vastaanottoajat.
 - ✦ Mahdollisuus antaa ylimääräisiä aikoja.
 - ✦ Mahdollisuus tehdä kotikäyntejä.
 - ✦ Hoitosuhteiden jatkuvuus.
 - ✦ Mahdollisuus tulkkivasteiseen työskentelyyn, jotta varmistetaan, että perheiden lapset eivät joudu tulkin asemaan (ks. lisää luvusta 4.5).
 - ▶ Varmistetaan erikielisten materiaalien, kuvallisten materiaalien ja äänen luettujen materiaalien saatavuus keskeisissä asiakkailla annettavissa oppaissa ja tiedonkeruulomakkeissa.

- ✦ Esimerkiksi Meille tulee vauva -opas (on saatavilla englanniksi, venäjäksi ja somaliksi), äitiysneuvolan ensikäynnin esitietolomake, lasta odottavan perheen laajaan terveystarkastukseen kehitetty esitietolomake, lasta odottavan perheen voimavaralomake, parisuhdeväkivallan suodatin- ja kartoituslomake.
- ❖ Esihenkilöt varmistavat ammattilaisten osaamisen.
 - ▶ Arvioidaan työyhteisön ja työntekijöiden koulutuksen tarve ja varmistetaan koulutukseen pääsy.
 - ✦ Koulutukset voivat liittyä esimerkiksi kulttuurisensitiiviseen työhön, pakolaistaustaisten seksuaali- ja lisääntymisterveyteen ja raskauteen, lasten ja perheiden tukeen sekä mielenterveyden tukemiseen lapsiperheissä.
- ❖ Esihenkilöt järjestävät yksittäisten työntekijöiden sekä työyhteisön työnhajauksen (ks. lisää luvusta 5.1).
 - ▶ Huomioidaan työntekijöiden mahdollinen myötätuntouupumus ja sijaistraumatisoituminen (ks. lisää luvusta 4.7).

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT AMMATTILAISILLE

Ehkäisy- ja perhesuunnittelupalvelut

- ❖ Ammattilaiset selvittävät yksilöllisesti asiakkaiden perhesuunnittelupalveluiden ja ehkäisyn tarpeen.
 - ▶ Otetaan puheeksi ehkäisyyn liittyvät asiat ja kysytään jo käytössä olevista keinoista ja menetelmistä sekä asiakkaan tarpeista ja toiveista.
- ❖ Työntekijät antavat asiakkaille tietoa seksuaali- ja lisääntymisterveydestä ja -palveluista.
 - ▶ Huomioidaan, että palvelujärjestelmän vieraus voi aiheuttaa ongelmia naisten seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluihin hakeutumisessa sekä oikean palvelun löytämisessä ja saamisessa.
 - ✦ Ks. lisää luvusta 2.6.
 - ▶ Huomioidaan, että eri kulttuureista tulevilla naisilla ei välttämättä ole tietoa lisääntymisterveyteen liittyvistä asioista ja näistä asioista puhuminen voi olla vaikeaa.
 - ▶ Kerrotaan omaan kehoon liittyvästä itsemääräämisoikeudesta.
 - ✦ Esimerkiksi oikeudesta päättää ehkäisyn käytöstä.
- ❖ Ammattilaiset käyttävät eri menetelmiä neuvonnassa.
 - ▶ Varmistetaan asiakkaan ymmärrys käyttämällä eri keinoja ja olemassa olevia materiaaleja.
 - ✦ Tulkkiavusteinen työskentely, jossa huomioidaan, että asiakas kokee tulkin luotettavaksi. Esimerkiksi naisille varataan naistulkki seksuaali- ja lisääntymisterveysasioissa. Kerrotaan kuitenkin, että päivystystilanteissa naistulkkia ei ole aina saatavilla.

- ✦ Asioiden toistaminen tarvittaessa useita kertoja, kuvallisen informaation käyttö ja erikielisten opastusmateriaalien, esitteiden ja videoiden käyttö.
 - ✦ Tietoa seksuaaliterveydestä www.infopankki.fi-sivustolla.
 - ✦ Erikielisiä videoita muun muassa seksuaalioikeuksista vaestoliitto.fi-sivustolla.
 - ✦ Perhekysymyksiin liittyvää neuvontaa eri kielillä sekä konsultatiota ammattilaisille, saatavilla vaestoliitto.fi-sivustolla.
 - ✦ Global Clinic PAPETE -hankkeen neuvontapuhelin sote-ammattilaisille, lisätietoa www.globalclinic.fi-sivuilta.
- ❖ Ammattilaiset tunnistavat traumaattisten kokemusten uhrin (kuten seksuaaliväkivallan ja seksuaalisen kaltoin kohtelun, kidutuksen ja ihmiskaupan uhrin).
- ▶ Asiakkaat kohdataan yksilöllisesti ja avoimesti ja ihmisen tilanteen kartoittamiseksi kysytään aina asiakkaalta itseltään hänen tilanteestaan, ilman ennako-oletuksia.
 - ✦ Ks. lisää luvuista 3.3 ja 9.
- ❖ Ammattilaiset tiedostavat tyttöjen ympärileikkauriskin ja toimivat auttaakseen ympärileikattuja tyttöjä ja naisia ja estääkseen leikkaamattomien tyttöjen joutumisen ympärileikatuksi (ks. lisää luvusta 3.3).
- ▶ Tunnistetaan ympärileikkauriskissä olevat ja jo ympärileikatut tytöt ja naiset.
 - ✦ Kysytään mahdollisista ympärileikkaukseen liittyvistä vaivoista (esim. virtsaamisvaivoista) tytöiltä ja naisilta.
 - ▶ Annetaan tietoa, tukea ja ohjausta hyödyntäen olemassa olevaa materiaalia.
 - ✦ Tyttöjen ja naisten ympärileikkauksen ehkäisystä on tietoa Maa-hanmuuttajat ja monikulttuurisuus -sivulla thl.fi-sivustolla.
 - ✦ THL on julkaissut Tiedä ja toimi -kortin tyttöjen ja naisten ympärileikkauksen ehkäisystä; kortti on saatavilla julkari.fi-julkaisuar-kistosta.
 - ✦ Tietoa ja opas tyttöjen ja naisten ympärileikkauksista [suomeksi](http://suomeksi.englanniksi), englanniksi, somaliksi, arabiaksi, saatavilla www.africancare.fi-sivustolla.
- ❖ Ammattilaiset ottavat puheeksi poikien ei-lääketieteellisen ympärileikkauksen asiakkaiden kanssa, jotka tulevat kulttuureista, joissa perinnettä harjoitetaan. (Ks. lisää luvusta 3.3 ja lastenneuvolassa toimivien ammattilaisten suosituksista).
- ▶ Asiakkaille kerrotaan poikien ei-lääketieteelliseen ympärileikkaukseen liittyvistä mahdollisista haitoista, ja että toimenpidettä ei suositella ilman lääketieteellistä perustetta.
 - ▶ Tunnistetaan mahdolliset ympärileikkaukseen liittyvät vaivat.
 - ✦ Kysytään vaivoista (esim. virtsaamisvaivoista) pojilta ja miehiltä.

- ❖ Ammatillaiset tukevat asiakkaan psyykkistä hyvinvointia vahvistamalla hänen omaa kehoaan koskevaa itsemääräämisoikeutta.
 - ▶ Kerrotaan Suomen laeista ja käytännöistä.
 - ✦ Tietoa aiheesta www.infopankki.fi-sivustolla.
- ❖ Ammatillaiset ohjaavat asiakkaat tarvittaessa paikallisten käytäntöjen mukaan mielenterveys- tai kasvatusta- ja perheneuvolapalveluihin mieluiten saatua vaihtaa.
 - ▶ Kuntien ja järjestöjen matalan kynnyksen palvelut on havaittu erityisesti nuorille tärkeiksi.
 - ✦ Tietoa mielenterveydestä maahanmuuttajille saatavilla mielenterveystalo.fi-sivustolla.
 - ✦ Videot asiakkaille mielenterveyspalveluista Helsingissä, saatavilla www.helsinkikanava.fi-sivustolla, [suomeksi](#), [englanniksi](#), [somaliaksi](#) ja [arabiaksi](#).
 - ✦ Global Clinic -psykologipalveluja paperittomille, lisätietoa www.globalclinic.fi-sivustolta.
 - ✦ Monika-Naiset liitto ry kehittää ja tarjoaa erityispalveluja väkivaltaa kokeneille maahanmuuttajataustaisille naisille ja -lapsille, lisätietoa monikanaiset.fi-sivustolta.
 - ✦ SOS-kriisikeskus tarjoaa lyhytkestoista keskusteluapua kriisistä selviytymisen tueksi, lisätietoa mielenterveysseura.fi-sivustolla.
 - ✦ STM:n opas kunnille ja kuntayhtymille traumaattisten tilanteiden psykososiaalisesta tuesta ja palveluista, ladattavissa julkaisut.valtioneuvosto.fi-sivustolta.

Äitiysneuvola

- ❖ Ammatillaiset huolehtivat, että eri taustoista tulevat asiakkaat saavat tiedon äitiysneuvolapalveluista.
- ❖ Ammatillaiset antavat ensikäynnillä kaikille asiakkaille tietoa palveluista ja palvelutarve selvitetään yksilöllisesti.
 - ▶ Esitellään äitiysneuvolapalvelujen tavoitteet ja tarkoitus sekä keskeiset toimintamuodot: määräaikaisten terveystarkastukset, terveysneuvonta, kotikäynnit ja perhevalmennus sekä mahdollisuus lisäkäynteihin. Lisäksi esitellään alueen muita perhepalveluja.
 - ▶ Huomioidaan, että eri kulttuureista tulevilla naisilla voi olla puutteellisesti tietoa raskauteen ja synnytykseen liittyvistä asioista ja että suomalainen palvelujärjestelmä voi olla heille vieras.
 - ▶ Kutsutaan mahdollinen puoliso neuvolaan. Otetaan myös huomioon, että joissakin tapauksissa lapsen tosiasiallinen hoitaja voi tulla olemaan esimerkiksi isovanhempi, sisarus, täti tai joku muu perheenjäsen.

- ▶ Selvitetään pakolaistaustaisten naisten, myös paperittomien, aikaisemmat raskaudet ja synnytykset sekä muu seksuaali- ja lisääntymisterveystietoa ja kokonaisvaltainen nykytilanne. Otetaan huomioon myös sosiaalinen tilanne ja psyykinen hyvinvointi, esimerkiksi mahdolliset väkivaltakokemukset (ks. lisää luvuista 3.5 ja 9.3).
- ❖ Ammatillaiset kannustavat naisia tuomaan oman äänen esille, ja naisten osallisuutta tuetaan (ks. lisää luku 4).
- ❖ Ammatillaiset tunnistavat ja antavat apua paikallisen työnjaon mukaan äidin mahdolliseen masennukseen.
 - ▶ Käytetään olemassa olevia oppaita ja työkaluja.
 - ✦ Äitiysneuvolaopas. Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. Opas saatavilla julkari.fi-julkaisuarkistossa.
 - ✦ EPDS (Edinburgh Postnatal Depression Scale) saatavilla eri kielillä perinataalserviceabc.ca-sivustolla.
 - ✦ RBDI (Raitasalo's modification of the short form of the Beck Depression Inventory), käytetään soveltuvin keinoin (ks. lisää luvusta 4.6).
- ❖ Ammatillaiset tunnistavat haavoittuvassa asemassa olevat naiset.
 - ▶ Järjestetään tarvittava apu ja tuki haavoittuvassa asemassa oleville naisille huomioiden heidän raskauteen ja synnytykseen sekä lapsivuodeaikaan liittyvät mielenterveyden riskitekijät. Riskiryhmään kuuluvat esimerkiksi seksuaaliväkivallan (ks. lisää luvusta 3.3), ”kunniaan” liittyvän väkivallan (ks. lisää luvusta 3.5), kidutuksen, ihmiskaupan ja lähisuhdeväkivallan uhrit (ks. lisää luvusta 9).
- ❖ Ammatillaiset antavat tietoa raskaudesta ja synnytyksestä soveltuvin keinoin suullisesti ja kirjallisesti.
 - ▶ Työskennellään tulkkiavusteisesti aina tarpeen vaatiessa (ks. lisää luvusta 4.5).
 - ✦ Ensisijaisesti aina naistulkki, mutta asiakkaalle kerrotaan, että päivystys- ja hätätilanteissa raskauteen ja synnytykseen liittyviä asioita voi joutua hoitamaan myös miestulkin välityksellä.
 - ▶ Käytetään olemassa olevia käännettyjä materiaaleja.
 - ✦ Meille tulee vauva -opas, joka on olemassa myös [ruotsiksi](#), [englanniksi](#), [venäjäksi](#) (tulossa myös somaliksi), saatavilla thl.fi-sivustolla.
 - ✦ ”Kun odotat lasta” – tietoa raskaudesta eri kielillä, saatavilla info-pankki.fi-sivustolla.
- ❖ Ammatillaiset kutsuvat lasta odottavan perhe perhevalmennukseen.
 - ▶ Perhevalmennus järjestetään niin, että myös muut kuin suomen tai ruotsinkieliset voivat osallistua. Ryhmät voivat olla esimerkiksi tiettyä kielillä toimivia tai suomenkielisiä ryhmiä joihin osallistutaan tulkin kanssa.

- ✦ Kerrotaan raskauden seurannasta ja mahdollistetaan vierailu synnytysyksikköön.
- ✦ Esitetään synnytystapahtuma videolta ja kerrotaan selkeästi, missä lähin synnytysairaala sijaitsee ja miten sairaalaan konkreettisesti mennään.
- ✦ Annetaan synnytykseen lähtemisen ohjausta (mm. kerrotaan synnytyksen käynnistymisen merkeistä ja annetaan puhelinnumero, johon voi soittaa).
- ✦ Naistentalon materiaalia raskaudesta ja synnytyksestä saatavilla www.terveyskyla.fi-sivustolla.
- ❖ Ammatillaiset tekevät kotikäynnin synnyttäneen perheen luo.
 - ▶ Selvitetään äidin vointi, synnytyksestä toipuminen, vauvan vointi, imetys, vauvan hoitamiseen liittyvät asiat ja kodin turvallisuus.
 - ▶ Vanhemmille annetaan tietoa lastenneuvolapalveluista, ja tieto syntyneestä lapsesta siirretään lastenneuvolaan.
- ❖ Ammatillaiset tukevat äitien osallistumista kielikursseille ja kodin ulkopuolisiin toimintoihin.
- ❖ Ammatillaiset huomioivat tuen tarpeen mahdollisen keskenmenon tai raskaudenkeskeytyksen jälkeen.
 - ▶ Huomioidaan, että eri kulttuureista tulevilla naisilla voi olla puutteellisesti tietoa lisääntymisterveyteen liittyvistä asioista ja niistä puhuminen voi olla vaikeaa, jolloin ongelmat voivat aiheuttaa erityistä huolta.

Lastenneuvola

- ❖ Ammatillaiset tekevät kotikäynnin synnyttäneen perheen luo etenkin silloin, jos sitä ei ole tehty äitiysneuvolasta käsin.
 - ▶ Selvitetään äidin vointi, synnytyksestä toipuminen, vauvan vointi, imetys, vauvan hoitamiseen liittyvät asiat ja kodin turvallisuus.
 - ▶ Varmistetaan, että perhe on saanut THL:n Meille tulee vauva -oppaan, joka sisältää tietoa imeväisikäisen lapsen hoitamisesta ja neuvolapalveluista sekä paikkakunnan muista perhepalveluista.
 - ▶ Esitellään lastenneuvolan ensikäynnillä lastenneuvolapalvelujen tavoitteet ja tarkoitus sekä keskeiset toimintamuodot: määräaikaisten terveystarkastukset, terveysneuvonta, kotikäynnit ja perhevalmennus sekä mahdollisuus lisäkäynteihin ja kerrotaan alueen muista perhepalveluista.
 - ▶ Kutsutaan mahdollinen puoliso lastenneuvolaan. Otetaan myös huomioon, että joissakin tapauksissa lapsen tosiasiallinen hoitaja voi olla isovanhempi, sisarus, tati tai joku muu perheenjäsen.
 - ▶ Selvitetään pakolaistaustaisten naisten, myös paperittomien, seksuaali- ja lisääntymisterveyshistoria raskauksineen ja synnytyksineen sekä kokonaisvaltainen nykytilanne ja otetaan huomioon myös sosiaalinen tilanne ja psyykinen hyvinvointi, esimerkiksi mahdolliset

- väkivaltakokemukset (ks. lisää luvuista 3.3, 3.5 ja 9.1–9.3), mikäli niitä ei ole selvitetty äitiysneuvolapalveluissa.
- ❖ Ammatillaiset huomioivat samat asiat lapsen terveyden ja kehityksen edistämässä kuin muissakin lapsiperheissä (esim. rutiinit, rajoitettu ruutu-aika, terveellinen ruoka).
 - ❖ Ammatillaiset kertovat vanhemmille Suomessa hyväksytyistä kasvatuskäytännöistä.
 - ▶ Tuetaan positiivisia kasvatuskäytäntöjä.
 - ✦ Lastenkasvatusvihkoset eri kielillä saatavilla vaestoliitto.fi-sivustolla.
 - ❖ Ammatillaiset tukevat lapsen sosiaalistamista koulukulttuuriin.
 - ▶ Vanhempia kannustetaan lukemaan lapselle omalla kielellä. Leikeiksi ehdotetaan legoja, palapelejä ja muita vastaavia kehitystä tukevia leikkejä.
 - ▶ Ohjataan mahdollisuuksien ja tarpeen mukaan esimerkiksi FHille-toimintaan, joka tukee kouluvalmiuksia.
 - ✦ FHille-toiminnasta lisätietoa kasvuntuki.fi-sivustolla.
 - ❖ Ammatillaiset tukevat perheitä hyvinvointia tukevaan toimintaan.
 - ▶ Annetaan tietoa kunnan kaikille avoimista lapsiperheaktiiviteeteista ja kolmannen sektorin palveluista.
 - ✦ Esimerkiksi Mannerheimin lastensuojeluliiton toiminta, lisätietoa www.mll.fi-sivustolta.
 - ❖ Ammatillaiset huolehtivat lasten kuulluksi tulemisen häntä koskevissa asioissa (ikä-taso huomioiden).
 - ▶ Työskennellään tulkkiavusteisesti ja käytetään eri menetelmiä riippuen lapsen iästä, kehitystasosta, taustasta ja kielitaidosta.
 - ❖ Ammatillaiset ohjaavat lapsen viiveettä fysioterapeutin, toimintaterapeutin, puheterapeutin tai psykologin arvioon tai paikallisen käytännön mukaan lastenneurologin arvioon, jos lapsella epäillään kehitysviivettä.
 - ❖ Ammatillaiset kertovat vanhemmille, mitä tehdään, kun lapsi sairastuu.
 - ▶ Annetaan tietoa mihin ja milloin voi ottaa yhteyttä lapsen sairastaessa.
 - ✦ Aiheesta on koottu tietoa eri kielillä www.infopankki.fi-sivustolle.
 - ❖ Ammatillaiset kertovat tyttöjen ympärileikkauksen haitoista ja antavat siihen ohjausta (niille vanhemmille, jotka tulevat maista, joissa ympärileikkausperinnettä harjoitetaan).
 - ▶ Kerrotaan, että ympärileikkauksesta aiheutuu monenlaisia fyysisiä ja psyykkisiä ongelmia ja että tyttöjen ympärileikkaus on Suomessa rikos (ks. lisää ehkäisy- ja perhepalveluiden suosituksia ja keinot -kohdasta ja luvusta 3.3).
 - ✦ Kysytään mahdollisista virtsaamisongelmista (tytön ympärileikkaukseen liittyen).
 - ❖ Ammatillaiset antavat neuvontaa ja ohjeistusta poikien ei-lääketieteellisestä ympärileikkauksesta (vanhemmille, jotka tulevat kulttuureista, joissa perinnettä harjoitetaan).

- ▶ Kerrotaan poikien ei-lääketieteelliseen ympärileikkaukseen liittyvistä mahdollisista haitoista, ja että toimenpidettä ei suositella ilman lääketieteellistä perustetta.
 - ✦ Kysytään mahdollista virtaamisongelmista (pojan ympärileikkaukseen liittyen).
- ▶ Annetaan tarvittaessa toimenpiteen tekoon liittyvää ohjausta, jonka tavoitteena on varmistaa, että mikäli toimenpide tehdään, se tapahtuu turvallisissa olosuhteissa, molempien huoltajien suostumuksella ja poikaa mahdollisuuksien mukaan (ikätaaso huomioiden) kuullen.
 - ✦ STM:n ohjeistus ei-lääketieteellisiin perustein tehtävistä poikien ympärileikkauksista, saatavilla stm.fi-sivuilta.
 - ✦ Poikien ei-lääketieteellisestä ympärileikkauksesta tietoa ammattilaisille ja esite vanhemmille eri kielillä ([suomeksi](#), [ruotsiksi](#), [englanniksi](#), [somaliksi](#), [arabiaksi](#), [soraniksi](#) ja [dariksi](#)) Maahanmuuttajat ja monikulttuurisuus -sivulla thl.fi-sivustolla.
- ❖ Ammattilaiset huomioivat lapsen käyttäytymisen ja tunne-elämän oireet.
 - ✦ Käytetään tarvittaessa SDQ-lomaketta (Strengths and Difficulties Questionnaire), joka on saatavilla lukuisilla kielillä sdqinfo.com-sivustolla.
 - ✦ Käytetään paikallisen käytännön mukaan Laps-lomaketta (lapsen psykososiaalisen terveyden arviointimenetelmä).
- ❖ Ammattilaiset tekevät tarvittaessa yhteistyötä muiden keskeisten toimijoiden kanssa (esimerkiksi neuvolapsykologi, kasvatus- ja perheneuvola, kotipalvelu, lapsiperheiden perhetyöntekijä ja varhaiskasvatus).
- ❖ Ammattilaiset ohjaavat vanhemmat paikallisen käytännön mukaan vanhemmuusohjantaan, kun lapsella on käytösvaikeuksia, jotka eivät mene ohi terveydenhoitajan tuella.
 - ▶ Hyödynnetään olemassa olevia menetelmiä
 - ✦ [Voimaperheet](#)-työmenetelmästä ja [Ihmeelliset vuodet](#) -vanhemmuusryhmistä, lisätietoa kasvuntuki.fi-sivustolla.
- ❖ Ammattilaiset konsultoivat tai ohjaavat perheen mieluiten ”saattaen vaihtaan” paikallisen käytännön mukaan tarvittaviin muihin palveluihin, kun lapsella epäillään muita käyttäytymisen tai tunne-elämän ongelmia, jotka eivät mene ohi terveydenhoitajan tuella (ks. lisää luvusta 4.6).
 - ▶ Annetaan myös vanhemmille tietoa siitä mistä lapsen tuen tarpeen tunnistaa.
 - ✦ Tuen tarpeen tunnistamisesta on tietoa www.mielenterveystalo.fi-sivustolla.
- ❖ Ammattilaiset tunnistavat vanhemman mielenterveysongelman ja ohjaavat tarvittavan avun piiriin, mikäli ongelma ei hoidu terveydenhoitajan tuella (ks. lisää luvusta 4.6).
 - ▶ Kun vanhemmalla on mielenterveysongelmia, huomioidaan myös lapsen tuen tarve.

- ✦ Tietoa aiheesta, kun perheessä on mielenterveysongelma www.mielenterveystalo.fi-sivustolla.
- ✦ Perheelle nimetään vastuuhenkilö.
- ❖ Ammatillaiset huolehtivat lapsen hoidon kokonaisuudesta ja jatkuvuudesta.
 - ▶ Varataan tarvittaessa riittävän pitkät vastaanottoajat ja annetaan joustavasti lisäaikoja vastaanotolle tai kotikäynneille.
 - ▶ Hyödynnetään ammatillaisille tarkoitettuja käsikirjoja ja oppaita.
 - ✦ THL:n ja STM:n sähköiset käsikirjat ja oppaat koottuna THL:n Lastenneuvolakäsikirjaan thl.fi-sivustolla.
 - ✦ Äitiys- ja lastenneuvolaa koskevat lait ja oppaat THL:n Lapset, nuoret ja perheet -sivuilla thl.fi-sivustolla.
 - ✦ Lisää tietoa STM:n julkaisussa Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita (2004). Ladattavissa valtioneuvoston julkaisuarkistosta, julkaisut.valtioneuvosto.fi-sivustolla.



LUKUSUOSITUKSIA

- O'Mahony, J. & Donnelly, T. (2010). **Immigrant and refugee women's post-partum depression help-seeking experiences and access to care: A review and analysis of the literature.** Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing, 17, 917–918.
- Lepola, S. (2017). **Monikulttuurinen perhevalmennus ammattilaisten kokemana.** Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto.
- Hakulinen, T., Hietanen-Peltola, M., Vaara, S., Merikukka, M. & Pelkonen, M. (2017). **Laajoista terveystarkastuksista hyötyvät sekä perheet että neuvolahenkilöstö – ammattilaisten kokemuksia.** Tutkimuksesta tiiviisti, 33. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Klemetti, R. & Hakulinen-Viitanen, T. (toim.) (2013). **Äitiysneuvolaopas. Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan.** Opas, 29. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinninlaitos.
- Sauni, R., Hakulinen-Viitanen, T., Pelkonen, M., Mäkelä, M., Vartiainen, E., Leino, T. & Puumalainen, T. (2014). **Terveystarkastukset.** Teoksessa R. Sauni (toim.) Seulonnat Suomessa 2014. Terveydenhuollon seulontojen nykytila ja tulevaisuuden näkymät. Julkaisuja, 17. Sosiaali- ja terveysministeriö.

8.12 Työterveyshuolto

TAVOITETILA: Pakolaistaustaiset työntekijät saavat työterveyshuollon palvelut yhdenmukaisesti muiden työntekijöiden kanssa, ja pakolaistaustaisten työntekijöiden työhyvinvointia tuetaan.

Työterveyshuollon järjestäminen kuuluu työterveyshuoltolain mukaisesti työnantajan velvollisuuksiin. Lain tarkoituksena on edistää työhön liittyvien sairauksien ja tapaturmien ehkäisyä, työn ja työympäristön terveellisyyttä ja turvallisuutta, työntekijöiden terveyttä sekä työ- ja toimintakykyä työuran eri vaiheissa sekä tukea työyhteisön toimintaa. Lakia toteutetaan yhteistoimin työnantajan, työntekijän ja työterveyshuollon kanssa. Työnantaja voi ostaa työterveyspalvelut terveyskeskukselta tai palveluihin erikoistuneelta tuottajalta tai tuottaa ne itse tai yhdessä toisten työnantajien kanssa. Työterveyshuolto on merkittävässä roolissa työikäisten mielenterveyden edistämisessä. Työkyky tarkoittaa, että työntekijän fyysiset ja psyykkiset voimavarat ovat yhteensopivat työn vaatimusten kanssa. Työhyvinvoinnilla tarkoitetaan työn turvallisuutta, terveellisyyttä ja mielekkyyttä. On tärkeää, että pakolaistaustaisilla yrittäjillä, jotka toimivat itse esihenkilöinä, on tietoa työhyvinvoinnista ja työterveyspalveluista. Suomeen tulevilla yrittäjyys on yleistä. Mikro- tai yksinyrittäjät ovat itse vastuussa omasta työhyvinvoinnistaan.

Suomeen tulevista pakolaisista suurin osa on työikäisiä aikuisia, ja työllistymisen on, siinä ilmenevistä vaikeuksista huolimatta, yksi keskeisimmistä kotoutumisen edesauttajista. Uuteen työpaikkaan asettuminen voi viedä kotoutujalta aikaa, ja lisäksi osa pakolaistaustaisista ihmisistä joutuu opiskelemaan täysin uuden ammatin, koska he eivät pääse koulutustaan vastaaviin työtehtäviin esimerkiksi puutuvan suomen tai ruotsin kielen taidon vuoksi. Tästä johtuen uudessa työpaikassa perehdyttäminen työhön, työyhteisöön ja toimintatapoihin on keskeistä. Esimerkiksi suomalainen työterveyshuolto voi olla pakolaistaustaiselle työntekijälle täysin uusi toimintatapa.

”Minä olen huomannut, että tuommoinen sotatrauma, kidutuksissa mukana oleminen, niin ihminen saattaa jotenkin hävetä niitä tapahtumia. Ei halua kertoa niistä, eikä jotenkin ymmärrä, että näihin voisi hakea apua. Se on jotain semmoista vähän piilossa pidettävää tai salattavaa.” Työnjohtaja

Työterveyshuollon pääasiallinen ja lakisääteinen tehtävä on ehkäisevä, ja siihen liittyvää työtä tehdään varsinaisen vastaanottotyön ulkopuolella. Tässä toiminnassa olisi hyvä vastata kulttuurisen monimuotoisuuden tuomiin mahdollisiin erityistarpeisiin.

Monikulttuuriset työpaikat ovat usein kotoutumisen rajapinnalla. Pakolaistaustaiset työntekijät omaksuvat suomalaista työelämää sekä työyhteisön tapoja ja samalla pääväestöön kuuluvat työntekijät totuttelevat toimimaan uudenaikaisessa, monikulttuurisessa työyhteisössä. Kulttuurisesti moninainen työyhteisö avaa uusia

mahdollisuuksia ja näkökulmia, mutta siihen voi liittyä myös haasteita. Ennakko-luulot, eriävät käsitykset eri rooleista (esim. sukupuoliroolit) ja haasteet viestintä-taidoissa (mm. kielelliset haasteet) voivat hankaloittaa monikulttuurisen työyhteisön toimintaa. Työyhteisöjen monimuotoistuminen on kuitenkin ajankohtaista ja se tulisi ottaa työpaikoilla huomioon. Erilaisuuden ja monimuotoisuuden onnistunut huomioon ottaminen edellyttää työpaikoilla sensitiivisyyttä ja uusia osaamistaitoja.

Työterveyshuollon toimilla voidaan vaikuttaa työntekijöiden hyvinvointiin, myös mielenterveyttä tukien. Huomioitavaa on, että mielenterveyttä kuormittavat tekijät voivat vaikuttaa työntekijän työssäjaksamiseen ja ne tulisi tunnistaa. Työhön voi liittyä myös stressi- ja kuormitustekijöitä, jotka on hyvä huomioida. Psykkisiä kuormitustekijöitä työssä voi olla esimerkiksi kiire, ammatillisen kehittymisen ja uuden oppimisen esteet, häiriöt ja epävarmuus. Työn psyykkiseen kuormitukseen ja sen tunnistamiseen tulee kiinnittää huomiota, samoin siihen etteivät olemassa olevat mielenterveyden häiriöt pahene asiakkailla työn vuoksi. Työn merkitys mie-len hyvinvointiin on suuri. Mielekkäältä tuntuva työ tukee mielenterveyttä ja auttaa pakolaistaustaisia asiakkaita sopeutumaan uuteen asuinmaahan.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT PÄÄTTÄJILLE JA JOHDOLLE

- ❖ Päättäjät ja johto varmistavat, että työterveyshuollon palvelut ovat yhdenvertaisia kaikille samassa työpaikassa työskenteleville työntekijöille.
 - ▶ Huomioidaan yhdenvertaisuus palveluissa aina suunnittelusta toteutukseen.
 - ✦ Työn pohjana ovat tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelmat sekä henkilöstöpoliittiset suunnitelmat.
- ❖ Päättäjät ja johto huomioivat pakolaistaustaisten työntekijöiden mahdolliset erityistarpeet työterveyshuollon palveluissa, kuten pakolaisuuteen liittyvän traumatisoitumisen (ks. lisää luvusta 2.1).
- ❖ Päättäjät ja johto varmistavat, että työterveyshuolto osallistuu aktiivisesti monikulttuurisen työyhteisön työhyvinvoinnin tukemiseen sekä työntekijöiden mielen hyvinvoinnin tukemiseen.
 - ▶ Huomioidaan monikulttuurinen osaaminen työterveyshuollon palveluita valittaessa ja kilpailutettaessa.
 - ▶ Varmistetaan, että työterveyshuollon asiakkaat saavat palvelua ja tietoa tarvittaessa omalla äidinkielellään.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT ESIHENKILÖILLE

- ❖ Esihenkilöt varmistavat, että ammattilaisilla on monikulttuurista osaamista sekä osaamista pakolaistaustaisten työterveyshuollon asiakkaiden mahdollisista erityistarpeista ja kohtaamisesta.
 - ▶ Varmistetaan osaaminen tarjoamalla mahdollisuus osallistua koulutukseen.
- ❖ Esihenkilöt varmistavat, että pakolaistaustaiset asiakkaat saavat riittävästi tietoa työkykyyn ja -terveyteen liittyvissä asioissa hänen ymmärtämällään kielellä.
 - ▶ Tarjotaan tietoa vähintään englannin kielellä, ja asiakkailla tulee tarvittaessa olla mahdollisuus tulkkauksen saamiseen.
 - ▶ Huolehditaan siitä, että ajantasaiset, selkeät ohjeet tulkkipalveluiden käytöstä on ammattilaisten saatavilla.
- ❖ Esihenkilöt varmistavat, että työterveyshuollon palvelut ovat kaikkien asiakkaiden tiedossa. Työterveyshuollosta ja työntekijälle kuuluvista palveluista tiedottaminen on työnantajan vastuulla.
 - ▶ Huolehditaan, että työsuojeluun, työterveyshuoltoon ja työturvallisuuteen liittyvä viestintä on kaikille ymmärrettävää.
 - ✦ Työterveyslaitos on julkaissut yrittäjän työterveyshuoltoa koskevan oppaan. Yrittäjän työterveyshuolto ja työturvallisuus -opas on saatavilla www.ttl.fi-sivustolla neljällä eri kielellä
 - ✦ Materiaalia työterveyshuollosta saatavilla www.infopankki.fi-sivustolla.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT AMMATTILAISILLE

- ❖ Ammattilaiset työskentelevät kulttuurisensitiivisesti, ja heillä on valmiudet kohdata eri taustoista tulevia asiakkaita (ks. lisää luvusta 4.2).
 - ▶ Kohdataan asiakkaat yksilöllisesti ottaen huomioon asiakkaan tausta, mahdollinen kulttuurin vaikutus ja kotoutumisprosessi.
 - ▶ Varataan riittävän pitkät vastaanottoajat asiakkaan tilanteen kartoittamiseksi.
 - ▶ Käydään läpi lomakkeet yhdessä asiakkaiden kanssa suullisesti.
 - ▶ Käydään läpi myös tietosuojaan liittyvät asiat, sillä salassapitosäädökset voivat olla vieraita pakolaistaustaisille asiakkaille ja tietojen siirtymistä esimerkiksi työnantajalle voidaan pelätä.
 - ▶ Työskennellään tarvittaessa tulkkiavusteisesti ammattitulkkiensa kanssa, mikäli asiakkaiden kielitaito on riittämätön. Perheenjäsenten tai sukulaisten toimiminen tulkkiina ei ole suositeltavaa.
 - ✦ Keskustelu tulkin välityksellä – ohjeet lyhyesti (saatavana useilla kielillä) www.socialstyrelsen.se-sivustolla.
 - ✦ Ks. lisää luvusta 4.5.

- ❖ Ammatillaiset tiedostavat, että pakolaistaustaisilla asiakkailla voi olla monia mielen hyvinvointia kuormittavia tekijöitä, kuten menneisyyden traumaattisia kokemuksia, luottamuspulaa terveydenhuollon ammattilaisia kohtaan ja kotoutumisprosessin haasteita.
 - ▶ Asiakkaan mielen hyvinvointia kartoitetaan aktiivisesti.
 - ▶ Ohjataan mielenterveysongelmista kärsivät asiakkaat tarpeenmukaisen palveluiden piiriin, kuten työterveyspsykologille tai kuntien mielenterveyspalveluihin.
 - ▶ Mielenterveyspalvelut on tärkeää tehdä ymmärrettäviksi pakolaisasiakkailla, sillä mielenterveyteen voi liittyä vahva stigma (ks. lisää luvusta 2.7).
 - ✦ Mielenterveysongelmien tunnistaminen (ks. lisää luvusta 4.6).
 - ✦ Töissä Suomessa – tietoa maahanmuuttajille eri kielillä, saatavilla www.ttl.fi-sivustolla.
 - ✦ Asiakkaana monikulttuurinen nuori – tarkistuslista työterveyshuollolle, saatavilla www.terveysportti.fi-sivustolla.
- ❖ Ammatillisilla on valmiudet huomioida kulttuuriset, mutta myös yksilölliset tarpeet ja samalla toimia työyhteisön muiden toimijoiden kanssa monikulttuurisen työyhteisön edistämiseksi.
 - ▶ Ylläpidetään ja vahvistetaan osaamista riittävällä lisäkoulutuksella ja hakemalla ajantasaista tietoa.



LUKUSUOSITUKSIA

- Korjonen, M. (2016). **Maahanmuuttaja työterveyshuollon asiakkaana**. Työterveyslääkäri, 34, 48–50.
- Vallenius, L. (2014). **Työelämän monikulttuuristuminen – Uudesta oppaasta vinkkejä työterveyshuoltoon**. Työterveyshoitaja, 39, 31.
- Väänänen, A. & Toivanen, M. (2010). **Maahanmuuttajat työssä**. Teoksessa T. Kauppinen, R. Hanhela, I. Kandolin, A. Karjalainen, A. Kasvio, M. Perkiö-Mäkelä, E. Priha, J. Toikkanen & M. Viluksela (toim.). *Työ ja terveys Suomessa 2009*. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Kauppinen, T., Mattila-Holappa, P., Perkiö-Mäkelä, M., Saalo, A., Toikkanen, J., Tuomivaara, S., Uuksulainen, S., Viluksela, M. & Virtanen, S. (toim.) (2013). **Työ ja terveys Suomessa 2012. Seurantatietoa työoloista ja työhyvinvoinnista**. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Nieminen, T., Paavilainen, E., Nikki, L. & Kylmä, J. (2016). **Työterveyshoitajien kokemuksia työikäisten mielenterveyden edistämisestä työterveyshuollossa**. Hoitotiede, 28, 50–61.

8.13 Suun terveydenhuolto

TAVOITETILA: Pakolaistaustaisten asiakkaiden mielenterveys ja traumakokemukset tulevat huomioiduksi suun terveydenhuollossa ja heidän suun terveydentilansa paranee.

Sosiaali- ja terveysministeriö vastaa suun terveydenhuollon lainsäädäntöön liittyvästä valmistelusta ja suun terveydenhuollon palveluiden yleisistä linjauksista. Suun terveydenhuollon palveluista säädetään terveydenhuoltolaissa. Suun terveydenhuollon palveluihin kuuluvat väestön suun terveydenhuollon seuranta, terveysneuvonta ja tarkastukset, suun sairauksien tutkimus, ehkäisy ja hoito, jatkotutkimuksiin ja -hoitoon ohjaaminen sekä tuen ja tutkimuksen tarpeen varhainen havaitseminen.

Turvapaikanhakijoiden oikeudet suun terveydenhuollon palveluihin ovat rajoitetut (ks. lisää luvuista 1.4 ja 6.1). Terveydenhuoltolain mukaan nykyisten kuntien tarjoamiin kiireellisiin terveydenhuollon palveluihin kuuluu kiireellinen suun terveydenhuolto riippumatta asiakkaan kotikunnasta tai oleskeluluvasta. Tilapäistä suojelua saavalle sekä kansainvälistä suojelua hakevalle tai ihmiskaupan uhriksi joutuneelle lapselle palvelut annetaan puolestaan samoin perustein kuin asiakkaalle, jolla on kotikunta Suomessa. Myös kaikilla oleskeluluvan saaneilla on oikeus samoihin palveluihin kuin kaikilla kuntalaisilla.

Turvapaikanhakijoiden ja pakolaisten suun terveydentilanne on yleensä huono. He kärsivät usein suun alueen säryistä ja muista oireista. Taustalla on terveydenhuoltojärjestelmän toimimattomuus lähtömaissa ja suun terveyttä huonontavat elämäntavat, kuten huono ravitsemus ja tupakointi. Käsitukset ennaltaehkäisevästä suun terveydenhuollosta voivat myös poiketa lähtömaissa. Lisäksi pakomatkan aikana suun terveydestä ei yleensä ole ollut mahdollista pitää huolta ja ravinto on ollut epäterveellistä. Lähes kaikki turvapaikanhakijat tarvitsevat hakuprosessin aikana suun terveydenhuollon palveluita, ja toteutuneet käynnit ovat kaikki yleensä ensiapuluontoisia käyntejä. Yleisin toimenpide turvapaikanhakijoiden suun terveydenhuollossa on hampaan poisto. Lisäksi suun terveydenhuollossa tehdään iänmäärittäviä. Suun alueelle on voinut kohdistua myös erilaisia traumoja. Sota- ja konfliktitilanteissa fyysisiä vammoja aiheuttavat iskut kuten pommitukset ja väkivalta voivat olla syitä suun alueen traumoihin, mutta pakolaistaustaiset asiakkaat ovat voineet joutua kidutuksen uhreiksi ja kidutus on voinut kohdistua suun alueelle.

Myös pakolaislasten suun terveydentila on usein huono johtuen esimerkiksi siitä, ettei heille ole opetettu suun terveydestä huolehtimiseen liittyviä taitoja. Suun terveydenhuollon palveluita ei myöskään välttämättä ole katsottu lapsille tarpeelliseksi. Esimerkiksi Syyriasta pakolaislapsina tulleilla on vakavia suun terveyteen liittyviä ongelmia, jotka aiheuttavat lapsille kipuja.

”Jos on vaikka kidutettu niin, että hammaslääkäri on kiduttanut ja on hirveen voimakkaat hammashoitopelot tullut siitä, niin meillä on tällainen pelon hoitoon erikoistunut pieni yksikkö ja sinne voi erikoislääkäriin, esimerkiksi psykiatriin, läheteellä lähettää hammashoitoon ihmisiä.” Suun terveyden ammattilainen

Aiemmat traumaattiset kokemukset, kuten kidutus ja psykiatriset ongelmat, voivat näkyä haasteina suun terveydessä sekä asioinnissa terveydenhuollon vastaanotolla. On tärkeää huomioida, että monissa maissa terveydenhuoltohenkilöstö valvoo kidutusta tai osallistuu siihen. Kidutuksen jättämät jäljet vaihtelevat. Usein kidutuksissa pyritään välttämään pysyviä ja näkyviä vammoja, mutta kidutus voi olla myös pysyvien vammojen aiheuttamista, kuten hampaiden irti repimistä. Aikaisemmat traumakokemukset voivat aktivoitua suun terveydenhoidon asiantuntijan vastaanotolla.

Suun terveyden edistäminen on tärkeää myös mielenterveydelle, sillä suun terveys vaikuttaa ihmisen elämänlaatuun ja yleiseen hyvinvointiin. Ongelmat suun terveydessä voivat heikentää terveyttä ja vaikuttaa yleissairauksien puhkeamiseen.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT PÄÄTTÄJILLE JA JOHDOLLE

- ❖ Päättäjät ja johto hahmottavat suun terveyden merkityksen ihmisen kokonaisvaltaiselle hyvinvoinnille ja pakolaisten suun terveyteen liittyvät ongelmat, ja varmistavat asianmukaisen palveluihin pääsyn.
 - ▶ Varmistetaan, että turvapaikanhakijoiden suun terveystieteelliset palvelut toteutuvat lain mukaisesti ja tarpeita vastaavasti. Turvapaikanhakijoilla on oikeus välttämättömään ja kiireelliseen suun terveydenhoitoon.
 - ▶ Huomioidaan, että alaikäisillä turvapaikanhakijoilla on samat oikeudet terveydenhuollon palveluihin kuin kuntalaisilla.
 - ✦ Esimerkiksi palvelusopimukset laaditaan siten, että turvapaikanhakijoilla on mahdollisuus päästä tarvetta vastaaviin suun terveystieteellisiin palveluihin. Tällöin annetaan tarvetta vastaavaa hoitoa eikä hoito rajaudu esimerkiksi pelkästään hampaiden poistoon.
- ❖ Päättäjät ja johto huolehtivat, että erityisryhmien (kuten lasten ja kidutettujen) palveluntarpeeseen kiinnitetään huomiota.
 - ▶ Tehdään ohjeistus pakolaistaustaisten lasten ja perheiden suun tutkimuksista ja ennalta ehkäisevästä toiminnasta.
 - ▶ Huomioidaan tarvittaessa kidutuskokemukset.
 - ✦ Esimerkiksi joillakin alueilla on mahdollisuus hoitaa asiakkaita tarvittaessa pelkopoliklinikalla.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT ESIHENKILÖILLE

- ❖ Esihenkilöt tiedostavat turvapaikanhakijoiden ja pakolaisten suun terveyteen liittyvät ongelmat ja niiden merkityksen hyvinvoinnin kannalta.
 - ▶ Huolehditaan, että turvapaikanhakijoiden suun terveyspalvelut toteutuvat lain mukaisella tavalla.
 - ▶ Tuetaan pakolaisten pääsyä palveluihin, ja palveluissa painotetaan ehkäisevää työtä.
 - ▶ Tuetaan erityisesti lasten ja perheiden sekä muiden erityisryhmien suun terveydenhoitoa.
- ❖ Esihenkilöt huolehtivat, että ammattilaisilla on tarvittava osaaminen ja riittävät resurssit toteuttaa pakolaistaustaisten asiakkaiden kanssa tehtävää työtä (ks. myös suositukset ammattilaisille).
 - ▶ Huomioidaan ammattilaisten tarve saada koulutusta esimerkiksi kidutettujen ja muiden vakavan trauman kokeneiden hoidosta.
 - ▶ Tarjotaan ammattilaisille mahdollisuus konsultaatioon ja työnohjaukseen.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT AMMATTILAISILLE

- ❖ Ammattilaiset tiedostavat, että suun terveyden edistämiseen on tärkeää kiinnittää huomiota jo vastaanottokeskuksissa, koska sillä voidaan vaikuttaa ihmisen kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin, myös mielenterveyteen.
 - ▶ Asiakkaiden aiempi suun terveydenhoito, suun terveydentilanne sekä mahdolliset suun alueeseen kohdistuneet traumat kartoitetaan.
 - ▶ Edistetään pakolaistaustaisten asiakkaiden suun terveyttä vastaanototavaiheesta lähtien neuvomalla sekä ohjaamalla hoitoon.
 - ▶ Kiinnitetään erityistä huomiota lasten ja perheiden sekä muiden erityisryhmien suun terveyden edistämiseen.
- ❖ Ammattilaiset ottavat huomioon pakolaistaustaisten asiakkaiden mahdolliset traumakokemukset suun terveyspalveluissa.
 - ▶ Kidutusepäilyn herätessä asia otetaan hienovaraisesti puheeksi, ja kidutuksen aiheuttama trauma huomioidaan palveluissa.
 - ✦ Kidutetun asiakkaan odotuttamista hoitotoimissa ja ennen vastaanottoa vältetään, sillä odottaminen voi tuoda mieleen kidutuksen odottamisen.
 - ✦ Huomioidaan, että traumatisoituneella asiakkaalla itse hoitotilanne, hoitoympäristö ja henkilökunnan vaatetus voivat laukaista muistoja kidutuksesta.
 - ✦ Joillakin alueilla kidutetuilla asiakkailla on mahdollisuus pelkopoliklinikan palveluihin.
 - ▶ Asiakkaat ohjataan tarvittaessa mielenterveyspalveluiden piiriin.

- ❖ Ammatillaiset tarjoavat pakolaistaustaisille asiakkaille tietoa suun terveydestä pyrkien ottamaan huomioon kulttuurierot ja myös aiemmat kokemukset suun terveydenhoidosta.
 - ▶ Asiakastilanteisiin varataan riittävästi aikaa ja tarvittaessa työskennellään ammattitulkien kanssa, erityisesti hoidon alkuvaiheessa.
 - ▶ Tietoa annetaan asiakkaille sekä suullisesti käyttäen selkokieltä että kirjallisesti mahdollisuuksien mukaan asiakkaiden omalla äidinkielellä.
 - ✦ Informaatiota suun terveydestä ja hampaiden hoidosta saatavilla www.infopankki.fi-sivustolla.
 - ✦ Terveysnastoja eri kielillä turvapaikanhakijoiden ja pakolaisten kanssa työskenteleville saatavilla stm.fi-sivustolla.



LUKUSUOSITUKSIA

- Ghaderi, P., Tervonen, L., Pesonen, P., Anttonen, V., Laitala, M.-L. & Niskanen, L. (2015). **Maahanmuuttajien koettu suunterveys.** Suomen Hammaslääkärilehti, 7, 22–27.
- Kottonen, A. & Hautamäki, O. (2016). **Hoitoa ilman yhteistä kieltä.** Suomen Hammaslääkärilehti, 3, 9–12.
- Pani, S.C., Al-Sibai, S.A., Rao, A.S., Kazimoglu, S.N. & Mosadomi, H.A. (2017). **Parental perception of oral health-related quality of life of Syrian refugee children.** Journal of International Society of Preventive & Community Dentistry, 7, 191–196.
- Reza, M., Amin, M.S., Sgro, A., Abdelaziz, A., Ito, D., Main, P. & Azarpazhooh, A. (2016). **Oral health status of immigrant and refugee children in North America: A scoping review.** Journal of the Canadian Dental Association, 82, 1–18.
- Tambe Keboa, M., Hiles, N. & Macdonald, M.E. (2016). **The oral health of refugees and asylum seekers: A scoping review.** Global Health, 12, 59.

9.

HAAVOITTUVIEN RYHMIEN MIELENTERVEYDEN EDISTÄMINEN, TUKI JA HOITO

9.1 Kidutuksen uhrin

TAVOITETILA: Kidutuksen uhrin tunnistetaan, ja he saavat kidutus-
kokemuksiinsa ja niiden vaikutuksiin nähden asianmukaisen kuntoutuksen.

Kidutusta tapahtuu yli puolessa maailman valtioista, vaikka se on systemaattisesti kielletty kansainvälisen ihmisoikeuden ja humanitaarisen oikeuden perusteella kaikissa olosuhteissa. Arviot kidutuskokemusten yleisyydestä pakolaistaustaisilla maahanmuuttajilla vaihtelevat paljon, riippuen esimerkiksi pakolaisryhmästä: joillain ryhmillä niitä ei ole lainkaan, joillain ryhmillä taas suurimmalla osalla. Karkeasti arvioiden voidaan sanoa, että noin neljänneksellä pakolaisista on kidutuskokemuksia. Esimerkiksi Suomen kurditaustaisista miehistä noin kolmannes raportoi kidutuskokemuksista entisessä kotimaassaan. Kidutuksella tiedetään olevan vahvat yhteydet paitsi mielenterveyteen, myös muuhun terveyteen ja hyvinvointiin. Kidutuksen muotoja ovat fyysinen, psyykkinen ja seksuaalinen kidutus. Nämä voivat pitää sisällään myös farmakologisen ja kemiallisen kidutuksen muodot.

Kidutuksen pyrkimys on tuottaa tietoisesti kidutettavalle henkilölle mahdollisimman paljon henkistä ja fyysistä kipua ja kärsimystä, ja kidutuksessa pyritään tietoisesti saattamaan uhri äärimmäiseen avuttomuuden ja ahdistuneisuuden tilaan, nujertamaan hänen psyykeään ja tuhoamaan hänen persoonallisuutensa eheyttä. Kidutuksen uhrilla usein onkin monenlaisia kidutuksesta johtuvia vakavia psyykkisiä oireita, kuten traumaperäisiä oireita (esim. takautumat tapahtuneesta sekä mieleen tunkeutuvia ahdistavia mielikuvia ja ylivireystiloja), muita ahdistuneisuusoireita, masennusoireita ja tulevaisuuden näkymien puuttumista, voimakasta häpeää, epätyypillistä käyttäytymistä (esim. impulssikontrolliongelmia), dissosiativisia oireita, depersonalisaatiota, psykoottisia oireita, erilaisia somaattisia oireita (esim. selittämättömät kiputilat), seksuaalisia toimintahäiriöitä, minäkäsityksen muuttumista sekä erilaisia neuropsykologisia toimintahäiriöitä kuten muistiin ja toimintakykyyn liittyvää vaihtelua. Yksi voimakkaan ja jatkuvan kidutuksen seuraus on tuhoavasta kokemuksesta seuraava persoonallisuuden muutos. Psyykkisten oireiden tavallisia seurannaisia ovat muun muassa välttely, tunteiden turruttaminen ja päihteiden väärinkäyttö. Fyysisen kidutuksen seurauksena kehossa

voi olla monenlaisia kiputiloja, tunnottomuutta tai puutumista, sukuelinten vaurioita, aivovammoja sekä erilaisia murtumia.

Kidutuksen vaikutukset ulottuvat kidutetun kokemuksista myös huomattavasti laajemmaksi: kidutetun perheenjäsenet, suku ja yhteisö sekä kidutettua henkilöä hoitavat ammattilaiset joutuvat mielikuva- ja tunnetasolla kohtaamaan osan kidutetun kokemista julmuuksista. On myös huomioitava hoitamattomien traumausten ylisukupolviset seuraukset lapsille: kidutus saattaa alentaa monin tavoin ihmisen toimintakykyä myös vanhempana. Huomioitavaa on myös se, että syntymätön lapsi voi tulla kidutetuksi jo kohtuaikana äidille tapahtuvan kidutuksen kautta. Lapset voivat nähdä vanhempiansa kidutusta ja julmaa kohtelua tai joutua itse kidutetuiksi.

”Olen syntynyt vankilassa itse. Äidille on käytetty silloin sellaisia sähkökidutusmenetelmiä. Lisäksi äidille on annettu lääkkeitä, jotta tulisi keskenmeno. Ja synnytys oli semmoinen, että ne muut naiset vain auttoivat synnytyksessä. Äiti kertoi, että kun synnyin, en hengittänyt. Siinä meni aikaa ennen kuin hengitin ensi kerran. Olin sininen. Ja kaikki ravinto oli erittäin huonoa siellä vankilassa.”

Pakolainen

Suomi on ratifioinut vuonna 1989 kidutuksen ja muun julman, epäinhimillisen tai halventavan kohtelun tai rangaistuksen vastaisen YK:n yleissopimuksen (CAT 1984). Sopimus määrittää kidutuksen teoiksi, joilla aiheutetaan jollekulle tahallisesti kovaa kipua tai kovaa henkistä tai ruumiillista kärsimystä 1) tietojen tai tunnustuksen saamiseksi häneltä tai kolmannelta henkilöltä, 2) hänen rankaisemisekseen teosta, jonka hän tai kolmas henkilö on tehnyt tai epäillään tehneen, 3) hänen tai kolmannen henkilön pelottelemiseksi tai pakottamiseksi taikka 4) minkäläiseen tahansa syrjintään perustuvasta syystä, kun virkamies tai muu virallisessa asemassa toimiva henkilö aiheuttaa kipua tai kärsimystä, yllyttää tai suostuu sen aiheuttamiseen tai hyväksyy sen hiljaisesti. Kidutusta ei ole sellainen kipu tai kärsimys, joka saa alkunsa pelkästään laillisista seuraamuksista, joko niihin kuuluvana tai niihin liittyvänä. Kidutuksesta säädetään myös Euroopan ihmisoikeussopimuksessa, Geneven pakolaissopimuksessa sekä kansalais- ja poliittisia oikeuksia koskevassa sopimuksessa. Näiden sopimusten mukaan kiduttaja voi olla myös yksityinen taho.

YK:n yleissopimuksen ratifioineet maat sitoutuvat kaikkien kidutuksen uhrien kuntoutukseen. Sopimus koskee siis myös esimerkiksi kidutettujen turvapaikanhakijoiden kuntoutusta, ei ainoastaan oleskeluluvan saaneita. Sopimuksessa todetaan, että kuntoutuksen tulee olla erityisen holistista eli kokonaisvaltaista ja pitää sisällään lääketieteelliset, psykologiset sekä laki- ja sosiaalipalvelut. Istanbulin protokolla kuvaa kattavasti kidutukseen liittyviä oireita ja löydöksiä ja niiden arviointia. Protokollan avulla voidaan kidutus todentaa ja selvittää kidutustapauksiin liittyvät tosiseikat, jotta kidutuksesta vastuulliset voidaan tunnistaa ja edistää heidän syytteen asettamistaan. Samoin voidaan menetellä, mikäli tarkoituksena on saada uhreille oikeussuojaa.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT PÄÄTTÄJILLE JA JOHDOLLE

- ❖ Päättäjät ja johto sitoutuvat siihen, että Suomi noudattaa sopimaansa kidutuksen vastaista sopimusta ja mahdollistaa esihenkilöille ja ammattilaisille sen toteuttamisen.
 - ▶ Ammattilaisille järjestetään koulutusta ja tiedotusta Istanbulin protokollan mukaisesta kidutuksen todentamisesta ja YK:n yleissopimuksen mukaisesta kokonaisvaltaisesta kuntoutuksesta.
 - ▶ Varmistetaan riittävät ja pysyvät resurssit Istanbulin protokollan mukaiselle kidutuksen todentamiselle ja YK:n yleissopimuksen mukaiselle kokonaisvaltaiselle kuntoutukselle riippumatta kidutuksen uhrin laillisesta statuksesta.
 - ✦ Istanbulin pöytäkirja. Käsikirja kidutuksen ja muun julman, epäinhimillisen tai halventavan kohtelun tai rangaistuksen tutkimiseksi ja dokumentoimiseksi tehokkaasti. Sähköinen käsikirja saatavilla live.grano.fi-sivustolla.
 - ✦ Yhdistyneiden kansakuntien kidutuksen vastainen sopimus (Convention against torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment), lisätietoa www.ohchr.org-sivustolta.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT ESIHENKILÖILLE

- ❖ Esihenkilöt varmistavat ja mahdollistavat, että ammattilaiset noudattavat Suomen sopimaa kidutuksen vastaista sopimusta.
 - ▶ Ammattilaisille järjestetään koulutusta ja tiedotusta Istanbulin protokollan mukaisesta kidutuksen todentamisesta ja YK:n yleissopimuksen mukaisesta kokonaisvaltaisesta kuntoutuksesta.
- ❖ Esihenkilöt perehtyvät kidutettujen kuntoutuksen erityisvaatimuksiin ja huomioivat ne työn suunnittelussa ja toteutuksessa.
 - ▶ Huomioidaan muun muassa koulutus- ja työnohjaustarpeet.
 - ▶ Varmistetaan, että ammattilaiset tietävät, minne kidutusta kokenut potilas tai asiakas voidaan ohjata, mikäli se osoittautuu tarpeelliseksi.
 - ▶ Ymmärretään esihenkilön ensiarvoisen tärkeä rooli työntekijöiden jaksamisen kannalta.
 - ▶ Suunnittelussa huolehditaan työntekijöiden monipuolisesta työnkuvasta, joka voi edistää jaksamista.
 - ✦ Voi olla tärkeää, ettei työntekijä työskentele ainoastaan kidutettujen potilaiden kanssa, vaan että työnkuvaan kuuluisi esimerkiksi muidenkin potilaiden hoito tai muuntyyppisiä asiantuntijatöitä.
 - ✦ Järjestetään mahdollisuuksia työnkiertoon, osa-aikaisuuteen ja muihin jaksamista edistäviin ratkaisuihin.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT AMMATTILAISILLE

- ❖ Ammatillaiset tunnistavat kidutuksen uhrit, jotta kidutuksen todentaminen, kidutuksesta aiheutuneiden psykiatristen oireiden ja vastaavien ongelmien kartoittaminen ja adekvaatti hoito tai näihin ohjaus mahdollistuvat.
 - ▶ Kaikessa tunnistamiseen liittyvässä toiminnassa huomioidaan erityinen sensitiivisyys, hienotunteisuus ja oikea-aikaisuus.
 - ✦ Voidaan kysyä esimerkiksi, onko potilas ollut pidätettynä tai vankeudessa ja joutuiko hän kokemaan silloin väkivaltaa.
 - ✦ Esimerkiksi turvapaikkapuhuttelussa kidutuskokemusten huomiointi on tärkeää (esim. turvapaikanhakijan kidutuskokemus voi aktivoitua ko. tilanteen seurauksena, huomioitava myös puhutteluhuoneen sisustuksen antama negatiivinen signaali turvapaikanhakijalle).
 - ▶ Huomioidaan, että kidutuksen seulonta ja tunnistaminen on haasteellista eikä välttämättä onnistu systemaattisesti.
 - ✦ Monilla kidutuskokemukset tulevat esiin vasta myöhemmässä vaiheessa elämää.
 - ▶ Vastaanottokeskuksissa tehtävässä alkuterveystarkastuksessa pyritään havaitsemaan, onko turvapaikanhakija kokenut kidutusta.
 - ✦ THL:n ja Maahanmuuttoviraston Turvapaikanhakijoiden alkuterveystarkastuksen valtakunnallisessa kehittämishankkeessa (TERTTU) luodaan alkuterveystarkastusprotokollaa, johon suunnitellaan myös kidutuskokemusten kartoittamista. Protokolla valmistuu ja jalkautetaan valtakunnallisesti vastaanottokeskuksiin vuonna 2019. Lisätietoa thl.fi-sivustolta.
 - ✦ Vastaanottovaiheen alkuterveystarkastuksessa kerätyn tiedon kidutuskokemuksista tulee saavuttaa turvapaikanhakijaa ja myöhemmin oleskeluluvan saanutta kuntalaista ohjaavat ja hoitavat tahot, jotta tutkimus, arviointi ja tarvittaessa kokonaisvaltainen kuntoutus mahdollistuvat.
 - ▶ Kiintiöpakolaisten kidutustausta kartoitetaan joko ennen Suomeen tuloa tai Suomessa.
 - ✦ Niin sanotuilla kiintiövalintamatkoilla kartoitetaan jo kidutustaustaa. Tiedon tulee siirtyä kiintiöpakolaista ohjaaville ja hoitaville tahoille hänen saavuttuaan Suomeen, jotta tutkimus, arviointi ja tarvittaessa kokonaisvaltainen kuntoutus mahdollistuvat.
 - ✦ Niin sanotuissa paperiotoissa, joissa suomalaiset viranomaiset eivät haastattele kiintiöpakolaisia ennen Suomeen tuloa, kidutustaustan kartoittaminen Suomeen saapumisen jälkeen on tärkeää, jotta tutkimus, arviointi ja tarvittaessa kokonaisvaltainen kuntoutus mahdollistuvat.

- ▶ Eri ammattilaiset esimerkiksi kotoutumispalveluissa ja terveydenhuollossa pyrkivät tunnistamaan muilla tavoin kuin turvapaikanhakijana tai kiintiöpakolaisena Suomeen tulleiden ulkomaalaistaustaisten kidutuskokemukset.
 - ✦ Esimerkiksi pakolaisten perheenyhdistämisen kautta tulevien sukulaisten kanssa toimimiseen on myös syytä kehittää palvelupolkuja ja koulutusta.
- ❖ Ammattilaiset osaavat tutkia tunnistetut kidutuksen uhrit ja todentaa kidutuksen.
 - ▶ Kidutuksen fyysisessä ja psyykkisessä tutkimisessa noudatetaan Istanbulin protokollan mukaista ohjetta.
 - ✦ Istanbulin protokolla kuvaa kattavasti kidutukseen liittyviä oireita ja löydöksiä ja niiden arviointia. Sähköinen käsikirja saatavilla live.grano.fi-sivustolla.
 - ▶ Asiakkaan haastattelussa ja tutkimuksessa toimitaan aina erityisen sensitiivisesti ja asiakasta kuunnellen.
 - ✦ On tärkeää ymmärtää, että kidutus on voinut vaurioittaa uhrin kykyä luottaa viranomaiseen (lähtömaassa viranomainen tai terveydenhuollon ammattilainen on voinut toimia kiduttajana) ja aiheuttaa siten esteitä puhumiselle ja luottamuksellisen hoitosuhteen syntymiselle.
- ❖ Ammattilaiset hahmottavat, että kidutuksen hoidon ajoitus vaihtelee.
 - ▶ Huomioidaan, että monille kidutetuille tavanomainen vakauttava hoito riittää ja vain osa tarvitsee muuta hoitoa.
 - ✦ Esimerkiksi kidutuksen tunnistaminen maahantulovaiheessa ei välttämättä tarkoita kuntouttavien toimenpiteiden aloittamista. Hoito saattaa olla ajankohtaista vasta huomattavasti myöhemmin riippuen siitä, mitä kidutetun muussa elämässä tapahtuu.
- ❖ Ammattilaiset hahmottavat kidutuksesta johtuvan trauman erityispiirteitä ja työskentelyn haastavuutta ja ottavat tämä työskentelyssään huomioon, uskaltautuen silti vaikeastikin traumatisoituneiden potilaiden hoitoon.
 - ▶ Huolehditaan kidutuksen hoidon kokonaisvaltaisesta ja moniammatillisesta työotteesta.
 - ✦ Hoidon on tärkeää sisältää fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset ja juridiset ulottuvuudet.
 - ✦ Ks. lisää luvusta 4.3.
 - ▶ Toteutetaan, jos mahdollista, intensiivinen ja tiivis hoidon aloitus, sillä se on usein tehokas.
 - ✦ Esimerkiksi sekä fysio- että psykoterapian yhdistäminen yhdelle käyntikerralle.
 - ▶ Panostetaan erityisesti luottamuksellisen ja turvallisen ilmapiirin luomiseen ja empatian käyttöön tämän saavuttamiseksi, ja hyväksytään hoitosuhteen hidas eteneminen.

- ✦ Hyödynnetään tarvittaessa kaksoisvastaanottoaikoja.
- ▶ Hahmotetaan, että hoidon tulee olla riittävän pitkäkestoista.
 - ✦ Usein kidutustraumojen hoito kestää useita vuosia, mutta on silti tuloksellista.
- ▶ Ymmärretään, että asiakkaan kerronnan erikoisuus voi liittyä kidutus-taustaan.
 - ✦ Esimerkiksi trauman aiheuttamat muistikatkokset voivat tehdä kerronnasta epäjohdonmukaista.
 - ✦ Joskus kidutuksen kokenut on voinut olla myös itse kiduttaja. Se monimutkaistaa sekä potilaan että ammattilaisen suhtautumista tilanteeseen.
- ▶ Hahmotetaan, että kidutus voi muuttaa uhrin persoonallisuutta, jolla voi olla monenlaisia seurauksia esimerkiksi uhrin perhesuhteissa.
 - ✦ Perhe on tärkeää huomioida kidutuksen uhrin hoidossa.
- ▶ Selvitetään asiakkaan ennen kidutusta vallinnut psyykkinen ja fyysinen terveydentila (esim. muu aiempi traumatisoituminen ja sairaudet), jolla voi olla merkitystä asiakkaan toipumisessa.
- ▶ Työskennellään tulkkiavusteisesti aina, kun se on tarpeellista ja asiakas siitä hyöttyy, ja käytetään asiakkaan hyväksymää tulkki luottamuksellisen ilmapiirin edistämiseksi.
 - ✦ Ks. lisää luvusta 4.5.
- ▶ Kidutuksen uhrien psyykkisessä kuntoutuksessa hyödynnetään erityisiä psyko- ja traumaterapeuttisia lähestymistapoja.
 - ✦ Toisaalta käytetään vakauttavia menetelmiä, jotta kuntoutujan ajankohtainen toimintakyky ja elämänhallinta paranevat ja akuutit ahdistusoireet vähenevät.
 - ✦ Toisaalta käytetään menneisyyden traumatisoineita kidutus- ja muita tapahtumia työstäviä menetelmiä, jotta tapahtumat integroituvat osaksi kidutetun elämänhistoriaa, syy-seuraussuhteet hahmottuvat kuntoutujalle ja tapahtumien vaikutukset vointiin vähenevät (esim. CBT-T, TF-CBT, NET).
 - ✦ Hoidossa on usein oltava hyvinkin joustava, erityisesti alkuvaiheessa, ja potilasta voi joutua auttamaan arkisissakin käytännön asioissa (tai ohjata saamaan käytännön apua muualta).
 - ✦ Psykoterapiasta ja vastaavista kuntoutusmuodoista ks. lisää luvusta 8.5.
- ▶ Omasta jaksamisesta huolehditaan tavanomaista enemmän työn haastavuuden ja kuormittavuuden vuoksi.
 - ✦ Moniammatillisessa tiimissä työskentely helpottaa asiakkaan erityisen raskaiden kokemusten kantamista ja jakaa henkistä kuormaa.
 - ✦ Suositellaan työparityöskentelyä, aina kun se on mahdollista.
 - ✦ Työnohjaus on erittäin tärkeää (ks. lisää luvusta 5.1).

- ✦ Ammattilaisen on tärkeää olla tavallista tarkempaan oman myötätuntouupumuksen ja sijaistraumatisoitumisen tunnistamisessa (ks. lisää luvusta 4.7).
- ✦ Oma työnkuva kannattaa pitää monipuolisena, mikäli se on mahdollista.
- ✦ Potilaiden kannalta työntekijöiden vaihtuminen on hyvin raskasta ja voi katkaista vaivalla aikaan saadun hoitosuhteen koko hoitotahoon ja joskus lopullisesti. Vaikeasti traumatisoituneilla potilailla luottamuksen syntyminen hoitohenkilöön vaatii paljon työtä ja aikaa.



LUKUSUOSITUKSIA

- Ruuskanen, H. (2007). **Kidutetun kipu**. Duodecim, 123, 486–492.
- Rasinkangas, A. (2012). **Tunnista tuska. Opas hoitohenkilökunnalle kidutus-trauman tunnistamiseksi**. Opinnäytetyö. Oulun seudun ammattikorkeakoulu.
- Sigvardsdotter, E., Vaez, M., Rydholm Hedman, A.M. & Saboonchi, F. (2016). **Prevalence of torture and other war-related traumatic events in forced migrants: A systematic review**. Torture, 26, 41–73.
- Steel, Z., Chey, T., Silove, D., Marnane, C., Bryant, R.A. & van Ommeren, M. (2009). **Association of torture and other potentially traumatic events with mental health outcomes among populations exposed to mass conflict and displacement. A systematic review and meta-analysis**. JAMA, 302, 537–549.
- Garrity, E., Keane, T. & Tuma, F. (toim.) (2001). **The Mental Health Consequences of Torture**. New York: Plenum Publisher.

9.2 Ihmiskaupan uhrin

TAVOITETILA: Ihmiskaupan uhrin tulevat tunnistetuiksi, suojelluiksi ja autetuiksi kansainvälisten sopimusten mukaisesti, ja he saavat tarvitsemansa mielenterveysavun.

Ihmiskauppa on vakava vapautteen kohdistuva rikos, joka loukkaa ihmisarvoa ja koskemattomuutta. Sen uhrin voi joutua käytännössä kuka tahansa. Ihmiskauppa ja sen törkeä tekemuoto on säädetty Suomessa rangaistavaksi rikoslaisissa. Ihmiskauppa ilmenee eri tavoin ja saa jatkuvasti uusia muotoja. Kansainvälisistä tilastoista voidaan päätellä, millaisia ihmiskaupan muotoja eri maissa tunnistetaan ja tilastoidaan ja mihin resursseja kohdennetaan. Ilmoitettujen uhrin määrät eivät kuitenkaan ole

keskenään vertailukelpoisia tai kerro ihmiskaupparikollisuuden tosiasiallisesta laajuudesta maiden välillä. Euroopan komission vuonna 2016 julkaiseman raportin mukaan vuosina 2013–2014 Euroopan unionissa rekisteröitiin 15 846 ihmiskaupan uhria, mutta uhrien todellinen lukumäärä on todennäköisesti huomattavasti suurempi. Näistä uhreista valtaosa (67 %) oli kokenut seksuaalista hyväksikäyttöä. Työperäistä hyväksikäyttöä oli kokenut 21 prosenttia uhreista ja loput muita ihmiskaupan hyväksikäytön muotoja, kuten ihmiselinkauppaa tai pakotettua rikollisuutta tai kerjäämistä. Uhreista 76 prosenttia oli naisia ja vähintään 15 prosenttia lapsia. Suurin osa uhreista oli EU-kansalaisia. Viisi yleisintä EU:n ulkopuolista alkuperämaata olivat Nigeria, Kiina, Albania, Vietnam ja Marokko.

Ihmiskaupan tarkoituksena on monesti ihmisen taloudellinen hyväksikäyttö. Uhreille valehdellaan usein tulevasta työ- ja asuinolosuhteista, työn laadusta ja toimeentulomahdollisuuksista. He tekevät oleskeluluvan menettämisen pelossa usein kohtuuttoman pitkiä työpäiviä ilman vapaa-aikaa, liian pienellä palkalla tai palkatta. Ihmiskauppaan kuuluu myös henkistä väkivaltaa, alistamista ja nöyryyttämistä. Uhreja voidaan painostaa esimerkiksi pelottelemalla ylisuurilla veloilla tai sosiaalisella häpäisyllä, maasta poistamisella, oleskeluluvan menettämällä tai uhriin tai hänen läheisiinsä kohdistuvalla väkivallan uhalla. Usein ihmiskauppias kontrolloi ja alistaa käyttämällä hyväksi uhrin heikkouksia, riippuvuutta, turvatonta asemaa ja haavoittuvuutta. Toimintamahdollisuuksia, kuten liikkumista ja viestintää, saatetaan myös rajoittaa pakottamalla, kiristämällä ja painostamalla. Erityisen haavoittuvassa asemassa ovat alaikäiset ja kehityksellisesti vammautuneet ihmiset.

Traumaattisten taustojen vuoksi ihmiskaupan uhreilla ilmenee usein mielen-terveysongelmia. Psykkinen huonovointisuus jatkuu yleensä pitkään hyväksikäytökokemusten jälkeen. Seksuaalisesti hyväksi käytetyt oirehtivat vakavammin ja useammin kuin esimerkiksi työperäisen ihmiskaupan uhrit. Kun ihmiskaupan uhrien psyykkistä oirehdintaa on verrattu sodan vuoksi paenneisiin pakolaisiin ja parisuhdeväkivallan uhreihin, on ihmiskaupan uhreilla vakavien mielenterveyden häiriöiden, masennuksen, posttraumaattisten stressioireiden ja pelkotilojen esiintyminen yleisempää. Itsemurha-ajatukset ovat myös verrattain yleisiä, samoin muisti-häiriöt, väsymys ja erilaiset kiputilat, jotka usein kroonistuvat.

Merkittävä ihmiskaupan vähentämiseen tähtäävä keino on uhriutumisen ennalta ehkäiseminen. Huolestuttavaa on se, että Suomessa tunnistetaan yhä heikosti hyväksikäytön tarkoituksiin tapahtuvaa ihmiskauppaa. Erityisen haavoittuvassa asemassa ovat muun muassa rikolliseen toimintaan pakotetut ihmiskaupan uhrit, joita viranomaiset saattavat epäillä rikoksista, joita uhrit ovat pakotettuina joutuneet tekemään. Myös paperittomilla henkilöillä on kohonnut riski joutua uhreiksi, koska he eivät uskalla hakea apua pelätessään ihmiskauppiaan koston lisäksi maasta poistamista. Kotimaahan palautetut kielteisen päätöksen saaneet turvapaikanhakijat ovat usein vaarassa joutua uudelleen ihmiskauppioiden hyväksi käyttämiksi. Uudelleen uhriutumisen riski on kaikkein suurin niillä, jotka eivät ole saaneet tarvittavaa tukea ja suojelua turvapaikkaprosessin aikana tai joiden auttaminen on lopetettu varmistamatta, että he pystyvät jatkossa elämään ilman vahvoja tukitoimia.

”He sanoivat minulle: ’Nyt hän on kyllästynyt. Nyt hän on jättänyt sinut. Jättänyt lapsesi. Hän on jättänyt sinut, koska olet prostituoitu. Sinä olet niin likainen.’ Sanoivat niin paljon asioita minulle. He eivät ajattele, mitä minun tuskani ovat. He vain haluavat nähdä minun kärsivän.”

Turvapaikanhakija

Suomi on yksi harvoista maista, joissa viranomaiset ovat vastuussa auttamistoimien koordinoinnista ja järjestämisestä uhreille. Monessa muussa maassa tästä auttamistoiminnasta vastaavat järjestöt. Suomessa ihmiskaupan uhrien auttamisjärjestelmän koordinoinnista, ylläpidosta ja kehittämisestä huolehtii Joutsenon vastaanottokeskus, joka on Maahanmuuttoviraston ohjauksen alainen laitos. Ihmiskaupan uhreilla on Suomessa oikeus saada mielenterveysapua ja suojelua. Haasteena on tarvittavan mielenterveysavun saatavuus ja puute ammattilaisista, jotka olisivat halukkaita tulkiaavusteiseen työskentelyyn.

Ihmiskaupan uhrien välillä ilmenee eroja avunsaamisessa. Uhrin, joilla ei ole kotikuntaa, kuten esimerkiksi turvapaikanhakijat, saavat palvelut ihmiskaupan uhrien auttamisjärjestelmän kautta, jolloin avun piiriin saatetaan päästä nopeasti. Sen sijaan oleskeluluvan saaneiden ihmiskaupan uhrien asema ei ole yhdenvertainen muun muassa suurten alueellisten erojen ja palvelujen saannin epävarmuuden vuoksi. Kunnissa ei ole riittävästi tietoa uhrien oikeuksista ja avuntarpeista, minkä johdosta uhrin jäävät usein yksin selviytymään haasteellisesta elämäntilanteesta, vaikka ovatkin muodollisesti oikeutettuja kunnan palveluihin. Tämän vuoksi mielenterveyspalveluihin pääseminen vie aikaa ja viivästyttää avun saamista. Kuntien mahdollisuuksia auttaa ihmiskaupan uhreja vaikeuttaa myös hankala ja pitkälti tuntematon järjestelmä, jonka kautta kunnat saavat korvauksia ihmiskaupan uhreille järjestettävistä palveluista. On välttämätöntä taata ihmiskaupan uhreille kunnissa uhrien tarpeiden mukaiset palvelut. On myös varmistettava mahdollisuus maksuttomiin terapiapalveluihin.

Auttamisjärjestelmän palvelun piiriin pääsemiseksi riittää, että on olemassa pelkkä epäily ihmiskaupasta. Auttamistoimenpiteet koostuvat majoituksesta, sosiaali- ja terveyspalveluista, oikeudellisesta neuvonnasta ja avustamisesta, turvallisuusjärjestelyistä ja muista uhrin tarvitsemista tukitoimista (www.ihmiskauppa.fi-sivusto). Vuoden 2017 lopussa järjestelmän piirissä oli 322 henkilöä, mikä on 30 prosenttia enemmän kuin edellisenä vuonna. Heistä 71 prosenttia oli aikuisia, 24 prosenttia täysi-ikäisten asiakkaiden alaikäisiä lapsia ja 5 prosenttia ilman huoltajaa tulleita alaikäisiä. Uusista asiakkaista 46 prosenttia oli kokenut työperäistä hyväksikäyttöä, 36 prosenttia seksuaalista hyväksikäyttöä, 9 prosenttia avioliittoon pakottamista ja loput 9 prosenttia olivat joutuneet muunkaltaisen ihmiskaupan uhreiksi. Uusista asiakkaista hieman yli puolet oli naisia ja tyttöjä (54 %). Asiakkaiden viisi yleisintä EU:n ulkopuolista lähtömaata olivat Afganistan, Somalia, Nigeria, Irak ja Bosnia ja Hertsegovina. Suurimmalla osalla (60 %) ihmiskaupparikos oli tapahtunut jo ennen Suomeen tuloa.

Ihmiskaupan uhrin mieltävät itsensä vain harvoin uhreiksi, eivätkä he ole yleensä tietoisia oikeuksistaan tai osaa hyödyntää yhteiskunnan tarjoamia palveluja. Mikäli uhreilla on lapsia, ovat nämä voineet olla todistamassa vanhempiansa kokemuksia ja voivat sen vuoksi psyykkisesti huonosti. Viranomaiset ja järjestöalan edustajat ovat

tärkeässä roolissa ihmiskaupan uhrien tunnistamisessa, mielenterveysavun saamisessa ja sen piiriin ohjaamisessa. Varsinkin vastaanottokeskuksissa työskentelevillä on keskeinen asema tunnistamisessa, sillä avun saaminen heti alussa on tärkeää. Uhrien varhainen tunnistaminen edesauttaa heidän oikeuksiensa toteutumista ja mielenterveysavun piiriin pääsemistä. Alkuterveystarkastuksen ja koko turvapaikkaprosessin aikana on tärkeää kiinnittää huomiota asiakkaiden mahdollisiin uhrikokemuksiin ja myös kirjattava huomiot Maahanmuuttoviraston potilastietojärjestelmään.

Tunnistamista hankaloittaa usein se, että monien uhrien taustalta löytyy voimakasta marginalisoitumista, epäinhimillisissä olosuhteissa elämistä ja traumoja, joiden erottaminen toisistaan voi olla hankalaa. Joskus uhria ei uskota siksi, että hänen tarinansa kuulostaa liian ihmeelliseltä. Kunnioittava ja hyväksyvä suhtautuminen on kuitenkin keskeistä, sillä ihmiskaupan uhri voi vaieta kokemuksistaan, jollei häneen luoteta. Uhrien psyykeä kuormittaa lisäksi myös rikosilmoituksen jättämiseen liittyvät pelot. Oikeudellista apua ei uskalleta hakea, saati ilmoittaa tilanteesta poliisille tai muillekaan viranomaisille. Pelätään, että avun hakeminen asettaa koti- tai lähtömaassa asuvat läheiset alttiiksi ihmiskauppioiden kostotoimille. Kuitenkin ihmiskauppias voidaan saada vastuuseen teostaan vain uhrin kertomuksen ja todistamisen avulla.

Uhri voi lisäksi pelätä, miten rikoksesta ilmoittaminen vaikuttaa mahdollisuuksiin jatkaa oleskelua tai työntekoa Suomessa. Ihmiskaupan uhrien oikeus auttamisjärjestelmän palveluihin ja ihmiskaupan uhrien oleskelulupaan on Suomessa vahvasti sidoksissa rikosprosessissa valikoituvaan rikosnimikkeeseen. Tämä sidos vähentää avun hakemista, sillä rikosprosessin etenemistä ja pituutta on vaikeaa ennakoita eikä uhrille voida ennalta luvata mitään oleskeluluvan saamisen tai rikosprosessin lopputuloksen suhteen. Ihmiskaupan uhreille on taattava tosiasiallinen mahdollisuus luotettavaan, asiantuntevaan ja maksuttomaan oikeudelliseen neuvontaan samoin kuin oikeusapuun rikostutkintaa ja maassa oleskelua koskevissa asioissa. Pitkät rikosprosessit ja uhrin mahdollinen traumatisoituminen vaikeuttavat ja hidastavat toipumista ja merkitsevät usein tarvetta joustavalle ja uhrin vaihtelevan tilanteen huomioivalle auttamistoiminnalle. Uhrin toipuminen saattaa olla vuosien prosessi, joka joissain tapauksissa alkaa vasta uhrin elämäntilanteen rauhoittuessa.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT PÄÄTTÄJILLE JA JOHDOLLE

- ❖ Päättäjät ja johto huolehtivat, että ammattilaisilla ja vapaaehtoisilla on tietoa ihmiskaupasta, auttamisjärjestelmästä ja uhrien tunnistamisesta.
 - ▶ Lisätään ihmiskauppaan liittyvää koulutusta yliopistoissa, ammattioppilaitoksissa sekä jatko- ja täydennyskoulutusta tarjoavissa paikoissa. Kouluttajilla ja asiantuntijoilla tulee olla pitkäaikaista kokemusta uhrien parissa tehtävästä työstä Suomessa, ja koulutuksen tulee perustua tietoon ja kokemukseen, ei esimerkiksi hengellisiin tai vahvasti ideologisiin tai moralistisiin käsityksiin seksuaalisuudesta tai yhteiskunnasta.

- ✦ Turvallista ja laadukasta ihmiskauppa-asiantuntemusta ja -koulutusta antavat muun muassa Ihmiskaupan uhrien auttamisjärjestelmä (www.ihmiskauppa.fi) ja kansallinen ihmiskaupparaporttija yhdenvertaisuusvaltuutetun toimistosta (www.syrjinta.fi), niin sanotut Neliapila-järjestöt eli Rikosuhripäivystys (www.riku.fi), MonikaNaiset liitto ry (monikanaiset.fi), Pakolaisneuvonta ry (www.pakolaisneuvonta.fi) ja Pro-tukipiste ry (pro-tukipiste.fi).
- ✦ Kansainvälinen siirtolaisuusjärjestön (IOM) Hoiku-hanke tukee ihmiskaupan uhrien varhaista tunnistamista ja palveluohjausta terveydenhoidon ja sosiaalityön piirissä. (2017–2018). Lisätietoa www.iom.fi-sivustolla.
- ❖ Päättäjät ja johto mahdollistavat, että ihmiskaupan uhreille on löydettävissä paras mahdollinen palvelu- tai hoitopolku, jonka avulla he selviävät uhritai hyväksikäyttökokemuksistaan.
 - ▶ Varmistetaan, että alueellisesti ja valtakunnallisesti on tehty selkeät palvelu- ja hoitopolut ihmiskaupan uhrien auttamiseksi.
 - ✦ Selvitetään, minkälaista ja minkä tahojen antamaa psykiatrasta apua ihmiskaupan uhrit saavat tällä hetkellä Suomessa ja voidaanko nämä palvelut ja asiantuntemus keskittää yhdelle taholle.
- ❖ Päättäjät ja johto mahdollistavat, että ammattilaisilla ja vapaaehtoisilla on keinoja ja välineitä rohkaista ihmiskaupan uhreja hakeutumaan avun piiriin, jotta he saavat tarvitsemansa avun mielenterveysongelmiinsa.
 - ▶ Tehdään salassapitovelvollisuuteen ja mielenterveyspalveluiden saamiseen liittyvää tiedotusmateriaalia eri kielillä annettavaksi palvelujärjestelmän piirissä tavatuille mahdollisille ihmiskaupan uhreille.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT ESIHENKILÖILLE

- ❖ Esihenkilöt huolehtivat, että ammattilaiset ja vapaaehtoiset tietävät, mitä ihmiskauppa ja sen vastainen toiminta on ja mistä ja miten uhrit voivat saada Suomessa apua.
 - ▶ Tutustutaan Ihmiskaupan uhrien auttamisjärjestelmän toimintaan ja hankitaan tarvittaessa asiantuntija kertomaan aiheesta (ks. suositellut asiantuntija- ja kouluttajatahot päättäjille ja johdolle annetuista suosituksista).
- ❖ Esihenkilöt varmistavat, että ammattilaiset ja vapaaehtoiset osaavat tunnistaa ihmiskaupan uhrit ja ohjata heidät eteenpäin.
 - ▶ Tehdään tarvittaessa työpaikkakohtainen toimintaohje ihmiskaupan uhrien tunnistamiseen ja hoitoon ohjaamiseen.
 - ▶ Jaetaan ammattilaisille Kansainvälisen siirtolaisjärjestön IOM:n laatima ohje ihmiskaupan uhrien ensivaiheen tunnistamisesta ja palveluohjauksesta.

- ❖ Esihenkilöt huolehtivat, että ammattilaiset ja vapaaehtoiset jaksavat toimia ihmiskaupan uhrien auttamiseksi, sillä he joutuvat monesti kuulemaan työsään rankkoja asioita.
 - ▶ Tarjotaan ammattilaisille ja vapaaehtoisille mahdollisuuksia osallistua alan koulutuksiin ja työnohjaukseen.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT AMMATTILAISILLE

- ❖ Ammattilaiset osaavat tunnistaa ihmiskaupan uhrin ja ohjata hänet eteenpäin sopivan avun piiriin.
 - ▶ Osallistutaan alan koulutuksiin ja perehdytään ilmiöön kirjallisuuden ja muun materiaalin avulla.
 - ✦ Pro-tukipisteen tuottama ihmiskaupan tunnistamista ja uhrien auttamista tukeva materiaali. Esitteet 1) Ihmiskaupan tunnusmerkkejä ja 2) Kohti apua ja oikeuksia. Lyhytanimaatiot 1) Tunnista ihmiskaupan tunnusmerkit, 2) Tunnista ihmiskauppa – rauhoitu kuulemaan, 3) Yhteisön voima ja 4) Ihmiskaupparikoksen uhrilla on oikeus apuun. Materiaalista tullaan tuottamaan useita kieliversioita vuoden 2018 aikana. Lisätietoa pro-tukipiste.fi-sivustolla.
 - ✦ Sosiaali- ja terveysministeriö. Ihmiskaupan ehkäiseminen. Saatavilla stm.fi-sivustolla.
 - ✦ Ihmiskaupan uhrien auttamisjärjestelmän tuottama tunnistamista koskeva materiaali. Lisätietoa www.ihmiskauppa.fi-sivustolla.
 - ▶ Perehdytään oman organisaation toimintaohjeisiin ja IOM:n ohjeeseen (ks. lukusuositukset).
 - ▶ Autetaan uhrin ja mahdolliset uhrin auttamisjärjestelmän piiriin, mistä heidät ohjataan eteenpäin sen mukaan, onko kyseessä turvapaikanhakija vai oleskeluvalla maassa asuva henkilö.
 - ▶ Ohjataan uhrin tai mahdolliset uhrin, jotka eivät halua tai pääse auttamisjärjestelmän piiriin tai tarvitsevat lisätukea, kotipaikkakuntansa järjestöjen tukityön pariin.
 - ▶ Ohjataan päihdeongelmaiset ihmiskaupan uhrin avun piiriin, sillä päihdeiden avulla yritetään usein vähentää hyväksikäytön aiheuttamaa psyykkistä huonovointisuutta, samalla kun se lisää haavoittuvuutta, joka voi altistaa hyväksikäytölle.
- ❖ Ammattilaiset auttavat ihmiskaupan uhreja tiedostamaan tilanteensa ja sen, että rikoksen uhriksi joutuminen voi olla vaaraksi omalle ja perheenjäsenten mielenterveydelle.
 - ▶ Kerrotaan asiasta hyödyntäen selko- ja omakielistä mielenterveyteen ja ihmiskauppaan liittyvää kirjallista ja sähköistä materiaalia.
 - ✦ Esim. Pro-tukipisteen tuottama materiaali (ks. ed. suositus).

- ▶ Huomioidaan uhrin mahdollisesti mukana olevan lapsen todistajakokemukset ja sen seuraukset mielenterveydelle.
 - ✦ Apuna voidaan käyttää esimerkiksi Toimiva lapsi ja perhe -menetelmiä, kuten Lapset puheeksi -keskustelumallia; malli on saatavilla www.mielenterveysseura.fi-sivustolla.
- ❖ Ammatillaiset noudattavat mahdollisia uhreja kohdatessaan erityistä sensitiivisyyttä. Se saattaa auttaa uhria kertomaan tilanteestaan.
 - ▶ Kohdataan mahdollinen uhri kiireettömästi ja tarvittaessa useamman kerran, jotta uhrin kokemukset voidaan selvittää kattavasti.
 - ▶ Käytetään tapaamisissa apuna puheeksi ottamisen menetelmiä ja tarjotaan salassapitovelvollisuuteen liittyvää omakielistä materiaalia.



LUKUSUOSITUKSIA

Kansainvälinen siirtolaisjärjestö IOM (2017). **Ihmiskaupan uhrin ensivaiheen tunnistaminen ja palveluohjaus. Ohje sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille.** Helsinki: IOM.

Joutsenon vastaanottokeskus (2017). **Ihmiskaupan uhrien auttaminen ja ihmiskaupan uhrien auttamisjärjestelmän toiminta. Tietopaketti.** www.ihmis-kauppa.fi.

Koskenoja, M., Ollus, N., Roth, V., Viuhko, M. & Turkia, L. (2018). **Tuntematon tulevaisuus – Selvitys ihmiskaupan uhrien auttamista koskevan lainsäädännön toimivuudesta.** Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja, 24. Valtioneuvoston kanslia.

Hemmings, S., Jakobowitz, S., Abas, M., Bick, D., Howard, L.M., Stanley, N., Zimmerman, C. & Oram, S. (2016). **Responding to the health needs of survivors of human trafficking: A systematic review.** BMC Health Services Research, 16, 320.

Hossain, M., Zimmerman, C., Abas, M., Light, M. & Watts, C. (2010). **The relationship of trauma of mental to mental disorders among trafficked and sexually exploited girls and women.** American Journal of Public Health, 100, 2442–2449.

9.3 Lähisuhdeväkivallan uhrin

TAVOITETILA: Pakolaistaustaiset lähisuhdeväkivallan uhrin ja tekijät tunnustetaan palveluissa, ja he saavat asianmukaisen avun.

Lähisuhdeväkivalta on perheenjäsenen tai muun läheisen ihmisen käyttämää fyysistä tai henkistä väkivaltaa tai sillä uhkaamista. Väkivalta voi ilmetä fyysisinä tekoina (esim. läpsiminen, lyöminen, potkiminen), psyykkisenä väkivaltana (esim. pelottelu, vähättely, nöyryyttäminen, kiristäminen, laiminlyönti tai huomiotta jättäminen), seksuaalisena väkivaltana (esim. seksuaalisiin tekoihin pakottaminen), erilaisina ja eriasteisina kontrollointimuotoina (esim. yhteydenpidon tai liikkumisen rajoittaminen) tai eron jälkeisenä vainoamisena. On yleisempää, että lähisuhdeväkivallan tekijä on mies, mutta tekijä voi olla myös nainen, ja lähisuhdeväkivalta voi kohdistua lapsiin tai lasten harjoittamana vanhempiin tai sisaruksiin. Perheen ulkopuolelle voidaan antaa hyvä kuva parisuhteesta ja perheen tilanteesta, vaikka väkivaltaa olisi jatkunut pitkäänkin. Lähisuhdeväkivalta vaikuttaa paitsi fyysiseen terveyteen, myös uhrin, tekijän ja väkivallan näkijän (useimmiten perheen lasten) mielenterveyteen. Lähisuhdeväkivalta altistaa heidät psyykkisille ongelmille ja voi aiheuttaa traumatisoitumista etenkin silloin, kun väkivalta on toistuvaa. Lähisuhdeväkivalta voi johtaa myös kehittymisen häiriöihin, perustarpeiden laiminlyönteihin ja jopa kuolemaan. Lähisuhdeväkivalta on lapsille vaurioittavaa aina, vaikka teot eivät kohdistuisi suoraan lapseen.

Väkivalta ei liity mihinkään kulttuuriin sinänsä, mutta väkivallalle ja väkivallan käytölle voi olla vahvoja kulttuurisia perinteitä. Tietyt lähisuhdeväkivallan muodot voivat kuulua esimerkiksi tietyissä kulttuurisissa lähtökohdissa (kuten tietyissä maissa tai ympäristöissä) totuttuihin, hyväksytyihin toimintatapoihin, ja väkivaltaisista tekoista voidaan hyväksyä uskonnollisen tai kulttuurisen selityksen turvin. Erityisesti naisilla, jotka tulevat maista, joissa on hyvin vahvat patriarkaaliset rakenteet, riski joutua väkivallan uhriksi on moninkertainen. Siten tietyt lähisuhdeväkivallan muodot voivat olla pakolaistaustaisella väestöllä yleisempiä kuin Suomen pääväestöllä, ja ammattilaisten on tärkeää eri palvelurakenteissa tunnistaa niitä riskitekijöitä, joita pakolaistaustaisilla perheillä voi olla. Esimerkiksi naisten kohdalla yksi tällainen vallankäytön muoto on rajoittaa naisen osallistumista kodin ulkopuoliseen toimintaan sekä estää sosiaalisten suhteiden luomista ja ylläpitämistä. Pakolaistaustaisissa perheissä tämä voi tarkoittaa esimerkiksi sitä, että kielikursseille tai työllistymistä tukevaan toimintaan osallistumista sekä yhteydenpitoa ystäviin ja sukulaisiin rajoitetaan.

Myös nuoriin voi kohdistua liiallista ja epä johdonmukaista kontrollia ja painostusta. Nuoren elämässä tähän usein yhdistyy myös ristiriita yhtäältä suomalaisen yhteiskunnan ja ympäristön odotusten ja toisaalta vanhempien vaatimusten välillä. Tällöin nuori joutuu tasapainottelemaan näiden kahden häneen vaatimuksia kohdistavan tahon välillä kehityksellisesti vaativassa kohdassa, mikä lisää psyykkistä kuormaa. Äärimmäisenä ja onneksi marginaalisena ilmiönä tästä on ”kunniaan” liittyvä väkivalta (ks. lisää luvusta 3.5).

Pakkoavioliitosta puhutaan silloin, jos avioliitto on solmittu vastoin toisen tai molempien osapuolien tahtoa. Pakkoavioliitto voi joskus liittyä pakolaistaustaisten asiakkaiden tilanteeseen. Osa maahan tulleista pakolaistaustaisista asiakkaista on jo ennen maahan saapumista joutunut pakkoavioliittoon, ja osa on joutunut siihen jo alaikäisenä. Taustalla voi olla taloudellisia syitä, sopimuksia tai esimerkiksi oleskeluluvan saaminen maahantuloa suunnittelevalle henkilölle. Vanhempien entiseen kotimaahan lähettämällä ja pakkoavioliitolla uhkaileminen vaarantaa aina psyykkisen hyvinvoinnin. Jos pakkoavioliitto toteutuu vastoin henkilön omaa tahtoa, avioelämän aloittaminen ja seksuaalisen itsemääräämisoikeuden menettäminen voivat aiheuttaa vakavia tunne-elämän vaurioita. Myös alun perin vapaaehtoisesti solmitusta avioliitosta voi tulla pakkoavioliitto silloin, kun siitä pois haluavalle osapuolelle ei sallita eroa. Perheen vanhemmille entisessä kotimaassa asuvien perheenjäsenten ja sukulaisten uhkailu ja painostus avioliiton solmimiseen voivat taas tuntua ylivoimaiselta, ja se voi johtaa vanhempien neuvottomuuteen ja omien lastensa painostukseen.

Istanbulin sopimuksen 37 artikla (ks. lisää luvusta 1.4) asettaa sopimusvaltiolle velvollisuuden pakkoavioliittojen kriminalisoinnille. Suomessa pakkoavioliittotapauksiin sovellettaisiin ihmiskauppaa koskevia pykäläiä, mikä ei välttämättä kaikilta osin täytä Istanbulin sopimuksen velvoitetta. Esimerkiksi jonkun tahallinen toiseen maahan houkutteleva pakkoavioliiton solmimiseksi olisi vain vaivoin sovittavissa ihmiskaupan tunnusmerkistöön. Lisäksi ihmiskaupan tunnusmerkistö tavoittaa huonosti pakkoavioliittoa usein tyypillisen, väkivallan yhteisöllisen luonteen. Pakkoavioliittojen täsmälliseen kriminalisointiin ovat päätyneet esimerkiksi Ruotsi, Tanska ja Norja. Kuten pakkoavioliittojen esiintymistä ja ilmituloa käsittelevässä oikeusministeriön selvitysmuistiossa (syyskuu 2017) todetaan, ihmisoikeusloukkauksena pakkoavioliittoihin liittyvä suojeluvelvoite on yksiselitteisesti valtiolla. Tämän suojeluvelvoitteen toteuttaminen edellyttää lainsäädäntömuutoksia että panostamista viranomaisten ja ammattilaisten koulutukseen.

Myös lapsiin kohdistuva kuritusväkivalta voi olla joissakin kulttuurisissa lähtökohdissa hyväksyttävämpää kuin 2000-luvun Suomessa, ja eri lähtökohdista tulevat vanhemmat voivat olla tietämättömiä Suomessa sallituista kasvatukseen, lainsäädännöstä ja ihmisen oikeudesta koskemattomuuteen. Lapsen fyysinen kurittaminen voi liittyä myös vanhemman omiin traumaattisiin kokemuksiin ja kyvyttömyyteen vuorovaikutussuhteessa ja haasteellisissa kasvatustilanteissa. Toisaalta lähisuhdeväkivaltaa kohtaavat myös ikääntyneet, joiden kohdalla väkivaltaa on voinut kestää pitkäänkin perheen ulkopuolisten siitä tietämättä.

Väkivallan käyttäminen voi olla toisissa elämäntilanteissa todennäköisempää kuin toisissa. Pakolaisten kotoutuminen ja sopeutuminen uuteen kotimaahan vaativat vanhemmilta aikaa ja voimavaroja. Lasten kotoutuminen voi edetä nopeammin kuin vanhemmillä, ja valta-asetelmat perheissä voivat muuttua lasten oppiessa kielen ja yhteiskunnan toimintatavat vanhempia varhemmin. Parisuhteet voivat kohdata uudenlaisia ongelmia uudessa kulttuurissa ja ympäristössä, jossa aiemmin opitut ja totut roolit eivät enää päde. Pakolaisleirillä oloaika ja

perheen yhdistämisen vaatima aika erossa perheestä voi monimutkaistaa perheen dynamiikkaa ja roolien toimivuutta.

”Usein on hirveän monta estettä voitettavana. Esimerkiksi aviopuolisot, jotka eivät uskalla päästää vaimoaan lähtemään, jolloin he voivat helposti pudota. Ja tietysti myös toisinpäin, eli saattaa olla niin että vaimo pääsee, oppii kielen ja menee yhteiskunnassa eteenpäin, ja mies taas ei mene. Siitä saattaa tulla kulttuurinen ongelma, jos vaimo sopeutuu paremmin kuin mies. Ja miten se vaikuttaa perheeseen.”

Psykiatrian erikoislääkäri

Esteinä maahanmuuttajataustaisten asiakkaiden avun hakemiselle voivat olla esimerkiksi perinteet väkivallan hyväksymisestä (esim. sukupuoli- tai ikäperusteisesti), avioliiton pyhäksi koettu asema ja avioeron stigma sekä puolisoa, perhettä, sukua ja yhteisöä kohtaan koettu lojaalius. Miesten valta-asemaa vahvistavissa kulttuureissa avun hakeminen on naiselle usein vaikeaa. Eroavan naisen voidaan kokea vastustavan miehen valta-asemaa ja tuottavan häpeää koko yhteisölle. Myös rajoitettu liikkuminen voi estää avun vastaanottamista. Väkivaltatilanteita tavataan joissain kulttuurisissa konteksteissa yrittää selvittää ensin suvun tai heimon vanhimpien sekä uskonnollisten johtajien avulla.

Ennaltaehkäisy ja varhainen puuttuminen ovat korjaavan toiminnan ohella tärkeässä asemassa, kun työskennellään pakolaisten lähisuhdeväkivallan kanssa. Myös väkivallan tekijä tarvitsee apua. Tekijä voi päästä väkivaltaisesta toimintatavasta irti, mutta se vaatii motivaatiota ja resursseja muutosprosessiin. CEDAW-komitea, joka valvoo kaikkinaisen naisten syrjinnän poistamista koskevan sopimuksen noudattamista, on seitsemännen Suomesta tekemänsä määräaikaisselvityksen loppupäätelmässä suosittanut Suomelle kattavien selvitysten tekemistä ja tilastojen kokoamista maahanmuuttajanaisten kohtaamasta väkivallasta, jotta siihen liittyvät aukkokohtat voidaan tunnistaa ja toimintatarpeet määrittää.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT PÄÄTTÄJILLE JA JOHDOLLE

- ❖ Päättäjät ja johto aloittavat Suomessa tiedonkeruun maahanmuuttajanaisten kohtaamasta lähisuhdeväkivallasta CEDAW-komitean suositusten mukaisesti.
 - ▶ Aloitetaan ”kunniaan” liittyvien väkivaltatilanteiden, pakkoavioliittojen ja muiden vastaavien tapahtumien valtakunnallinen tilastointi ja nimetään tehtävään vastuuorganisaatio.
 - ▶ Rakennetaan puuttuvat toimintamallit maahanmuuttajanaisten moniperustaiseen syrjintään.
- ❖ Päättäjät ja johto edistävät sitä, että Suomi noudattaa Istanbulin sopimuksen mukaista velvollisuutta pakkoavioliittojen kriminalisoinnille.
 - ▶ Edistetään lainsäädäntömuutosta.

- ❖ Päättäjät ja johto sisällyttävät lähisuhdeväkivallan vähentämisen systemaattisesti osaksi ehkäisevää mielenterveystyötä.
 - ▶ Huomioidaan lähisuhdeväkivallan ennaltaehkäisy konkreettisin tavoittein kuntien ja kuntayhtymien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen strategioissa sekä turvallisuussuunnittelussa, jonka kautta tuetaan johdonmukaista työskentelyä.
 - ▶ Mahdollistetaan ammattilaisille toimiminen verkostoissa, joissa tuetaan ennalta ehkäisevää, varhaista puuttumista lähisuhdeväkivaltaan sekä teon kohteeksi joutuneiden ja tekijöiden kanssa työskentelyä.
- ❖ Päättäjät ja johto huolehtivat, että organisaatioissa kirjataan selkeät toimintaohjeet ja palvelupolut lähisuhdeväkivaltatilanteisiin, myös tekijöiden auttamiseksi.
- ❖ Päättäjät ja johto huolehtivat, että sote- ja maakuntauudistuksen edetessä ja palvelujen tarjoamisvelvoitteen siirtyessä kunnilta maakunnille viranomaisilla on toimivat yhteistyökäytännöt ja asiakkaiden hoitopolut huolimatta palvelujen tarjoajien moninaisuudesta.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT ESIHENKILÖILLE

- ❖ Esihenkilöt huolehtivat siitä, että eri palveluissa toimivat ammattilaiset ovat tietoisia hyvinvointistrategioista, toimintaohjeista, palvelupoluista ja käytännöistä lähisuhdeväkivallan ennaltaehkäisyssä ja hoidossa ja että heillä on sen toteuttamiseen riittävä osaaminen ja resurssit.
 - ▶ Ammattilaisia perehdytetään ja lisäkoulutetaan tunnistamaan naisiin kohdistuvan väkivallan ja lähisuhdeväkivallan ilmiöitä, puuttumaan niihin ja tuntemaan viranomaisten toimintamalleja ja työkaluja uhrin auttamiseksi (esim. MARAK).
 - ▶ Kannustetaan moniammatilliseen yhteistyöhön, ja se mahdollistetaan.
 - ▶ Mahdollistetaan joustavat työkäytännöt.
 - ✦ Esimerkiksi tarvittaessa pidemmät vastaanottoajat, jalkautuminen ja työparityöskentely (ks. lisää luvusta 4.3).
 - ▶ Varmistetaan, että turvapaikkatutkinnasta vastuussa olevat viranomaiset tuntevat lähtömaiden ihmisoikeustilanteen ja riskit esimerkiksi tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomiselle sekä tunnistavat nämä mahdollisina erillisinä turvapaikkaperusteina.
- ❖ Esihenkilöt huolehtivat ammattilaisten työhyvinvoinnista heidän kohdatessa lähisuhdeväkivallan uhreja.
 - ▶ Huolehditaan ammattilaisten työnohjauksesta (ks. lisää luvusta 5.1).
- ❖ Esihenkilöt huolehtivat, että lähisuhdeväkivaltatilanteet, pakkoavioliitot ja muut tapahtumat tilastoidaan.
- ❖ Esihenkilöt tiedostavat ehkäisevän mielenterveystyön sisältävän myös toimintaa lähisuhdeväkivallan vähentämiseksi.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT AMMATTILAISILLE

- ❖ Ammatillaiset ennaltaehkäisevät lähisuhdeväkivallan syntymistä osana mielenterveyttä edistävää työtään miesten, naisten, lasten ja yhteisöjen osalta.
 - ▶ Toimitaan kaikessa lähisuhdeväkivaltaa ennalta ehkäisevässä toiminnassa arvostavasti asiakasta kohtaan, olettamatta pakolaisilta väkivaltaisuutta vain pakolaistaustan, kulttuurin tai omien ennakkokäsitysten pohjalta.
 - ▶ Toimitaan niin, että asiakkaiden luottamus suomalaista palvelujärjestelmää kohtaan lisääntyy ja he voivat luottaa saavansa riittävästi oikea-aikaista apua ongelmiinsa.
 - ▶ Annetaan pakolaistaustaisille asiakkaille riittävästi tietoa lähisuhdeväkivallasta, suomalaisesta lainsäädännöstä, ihmisoikeuksista, tasa-arvosta, haitallisista perinteistä ja pakolaistaustaisten oikeuksista Suomessa.
 - ✦ Tiedon jakamisen tulee alkaa varhain: vastaanottovaiheessa, kotoutumisvaiheessa ja kiintiöpakolaisille jo ennen Suomeen tulemistä.
 - ✦ Esitteitä eri kielillä monikanaiset.fi-sivustolla.
 - ▶ Ehkäisevää työtä tehdään yhteistyössä myös yhteisöjen merkittävien henkilöiden kanssa (esim. heimon vanhimmat, imaamit), mikä on tärkeää yhteisöllisissä kulttuureissa.
 - ▶ Tarjotaan asiakkaille, niin nuorille kuin vanhemmillekin, seksuaalikasvatusta.
 - ✦ Esimerkiksi ”kunniaan” liittyvän väkivallan vahva sidos seksuaalisuuteen ja siveellisyyteen voi vahvistaa seksuaalisuuteen liittyviä tabuja ja väärin luulojen lisääntymistä, ja nuoret tarvitsevatkin seksuaalikasvatusta aktiivisen seksielämän alkaessa psyykkisten ongelmien ehkäisemiseksi.
 - ▶ Asiakassuhteeseen luodaan turvallinen tila niin, että asiakas voi tarvittaessa kyseenalaistaa oman ja toisten kulttuurien haitallisia perinteitä ja käydä niistä rakentavaa dialogia.
 - ▶ Tiedon lisäksi asiakkaille tarjotaan tarvittaessa myös konkreettisia keinoja väkivaltaisissa tilanteissa toimimiseen.
 - ✦ Esimerkiksi lasten kasvatuksesta keskusteltaessa ei ainoastaan kerrota kuritusväkivallan lainvastaisuudesta, vaan tarjotaan myös keinoja kohdata uhma- tai murrosikäinen.
 - ✦ Ensi- ja turvakotien liiton virtuaalikirja liittyy kasvatukselliseen väkivaltaan ja laiminlyöntiin; virtuaalikirja.fi/ensijaturvakotienliitto. Myös turvapaikanhakijoille annetaan riittävästi ja ymmärrettävällä tavalla tietoa koskemattomuudesta, Suomen lainsäädännöstä ja tavoista.
 - ✦ Info- ja keskustelutilaisuudet ja kirjalliset materiaalit ymmärrettävillä kielillä.
 - ✦ Sähköinen sovellus matkapuhelimeen: Tasa-arvo ja seksuaalikurssi Funzi.mobi-alustalla.

- ❖ Ammattilaiset seulovat ja tunnistavat asiakkaisiin kohdistuvan lähisuhdeväkivallan tai sen uhan ja ottavat sen puheeksi asiakkaiden kanssa, jotta voidaan vaikuttaa lähisuhdeväkivallan ennaltaehkäisyyn ja ohjata sitä kokeneet asiakkaat avun piiriin.
 - ▶ Asiakastilanteisiin luodaan luottamuksellinen ja avoin vuorovaikutus aidon kohtaamisen ja kontaktin kautta ja vältetään vastakkainasettelun syntymistä.
 - ▶ Väkivallan kokemuksista pitää kysyä, sillä asiakkaat eivät välttämättä itse osaa yhdistää kokemuksiaan ja oireitaan. Tehokas väkivallan ehkäisemistyö edellyttää erityisesti sosiaali- ja terveystalvveluissa väkivallan systemaattista kartoittamista.
 - ▶ Työkaluja lähisuhdeväkivallan tunnistamiseen:
 - ✦ Väkivallan kartoitus ja puheeksiotto sosiaali- ja terveystalvveluissa, ohjeita thl.fi-sivustolla.
 - ✦ MARAK – Moniammatillinen riskinarviointi väkivaltaa kokeneille tai sen uhan alla eläville (esitteitä saatavissa eri kielillä thl.fi-sivustolla).
 - ✦ Tunnista ja turvaa – Käsikirja väkivallan uhrin auttamistyöhön vastaanottokeskuksissa. Saatavilla issuu.com-palvelussa
 - ✦ Äitiysneuvoloissa lähisuhde- ja seksuaalisesta väkivallasta kysyminen. Äitiysneuvolaopas www.julkari.fi-julkaisuarkistossa.
- ❖ Ammattilaiset hakevat tukea ja apua tilanteen eri osapuolille sekä itselleen.
 - ▶ Haetaan tukea ja apua uhrille esimerkiksi alla luetelluista paikoista, ja heidän turvallisuutensa varmistetaan:
 - ✦ Ensi- ja turvakodit, nettiturvakoti-sivusto, Turvakoti Mona monikanaiset-sivustolla, Nollalinja.fi-sivusto ja -puhelin.
 - ✦ Tietoa perhe- ja lähisuhdeväkivallasta ensijaturvakotienliitto.fi-sivustolla.
 - ✦ Väestöliiton aineistoa www.vaestoliitto.fi-sivustolla.
 - ▶ Ohjataan myös väkivallan tekijän palvelujen piiriin.
 - ✦ Lyömätön Linja <https://www.miessakit.fi>-sivustolla.
 - ✦ Miehen linja toimii väkivalta-, mies- ja maahanmuuttajatyön välimaastossa, tietoa lyomatonlinja.fi-sivustolla.
 - ✦ Maria Akatemian työ lähisuhdeväkivaltaa käyttäville naisille.
- ❖ Ammattilaiset tekevät laaja-alaista yhteistyötä sekä lähisuhdeväkivallan ennalta ehkäisemiseksi että sen kohteeksi joutuneiden asiakkaiden auttamiseksi.
 - ▶ Tehdään moniammatillista ja organisaatorajat ylittävää yhteistyötä ammattilaisten ja viranomaisten välillä.
 - ✦ Esim. LASTA-malli: Yhteistyömalli viranomaisten väliseen tiedon jakamiseen ja monialaiseen yhteistyöhön, kun epäillään lapsen joutuneen seksuaalisen hyväksikäytön tai väkivallan uhriksi. Tietoa mallista thl.fi-sivustolla.

- ▶ Tehdään yhteistyötä oman alueen lastensuojelun kanssa epäiltäessä alaikäisten tai perheellisten joutuneen lähisuhdeväkivallan kohteeksi tai sen uhkaa.
 - ✦ Tarvittaessa lastensuojeluilmoitus yhteistyössä asiakkaan kanssa, tietoa thl.fi-sivuston [Lastensuojelun käsikirjassa](#).



LUKUSUOSITUKSIA

- Kyllönen-Saarnio, E. & Nurmi, R. (2005). **Maahanmuuttajanaiset ja väkivalta. Opas sosiaali- ja terveysalan auttamistyöhön.** Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita, 15. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- West, C.M. (2016). **African immigrant women and intimate partner violence: A systematic review.** Journal of Aggression, Maltreatment and Trauma, 25, 4–17.
- Hynynen, R., Paavilainen, E., Kylmä, J. & Lepistö, S. (2015). **Nuorten näkemyksiä kuritusväkivallan syistä ja seurauksista.** Hoitotiede, 27, 93–103.
- Klemetti, R. & Raussi-Lehto, E. (2013). **Edistä, ehkäise, vaikuta – Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014–2020.** Opas, 33. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- THL (2018). **Lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisytyö.** [Thl.fi](#)-sivustolla.

9.4 Alaikäisinä turvapaikanhakijoina ilman huoltajaa tulleet lapset ja nuoret

TAVOITETILA: Vastaanotto- ja kotoutumispalvelut tukevat alaikäisinä turvapaikanhakijoina ilman huoltajaa tulleiden lasten ja nuorten mielenterveyttä ja edistävät heidän kotoutumistaan.

YK:n yleissopimus lasten oikeuksista velvoittaa jäsenvaltioita muun muassa huolehtimaan, että lapsella, joka ei voi elää perheensä kanssa, on oikeus saada valtiolta erityistä suojelua ja tukea. Tällöin on kiinnitettävä huomiota lapsen kasvatuksen jatkuvuuteen sekä lapsen etniseen, uskonnolliseen ja kielelliseen taustaan. Jos lapsi ja hänen vanhempansa joutuvat eri valtioihin, on valtion velvollisuus käsitellä hakemus perheen yhdistämiseksi myönteisesti ja viivyttämättä.

Vuonna 2015 Suomesta haki turvapaikkaa noin 3 000 ilman huoltajaa saapunutta lasta ja nuorta. Joitakin vuosia ennen sitä ja sen jälkeen Suomeen on saapunut vuosittain noin 200 ilman huoltajaa tullutta lasta. Vastaanottolain (746/2011) mukaan yksin tullee alaikäisille tulee määrätä edustaja, jonka tehtävänä on varmistaa, että

lapsen etu tulee huomioiduksi kaikissa tilanteissa. Ilman huoltajaa saapuneet lapset ja nuoret majoitetaan turvapaikkaprosessin ajaksi ryhmäkoteihin, tukiasunto-loihin tai yksityismajoitukseen, mikäli tämä asumismuoto arvioidaan lapsen edun mukaiseksi. Oleskeluluvan saamisen jälkeen lasten ja nuorten hoiva, huolenpito ja kasvatusta järjestetään yleensä perheryhmäkodissa, tukiasunnossa, tuetussa asumisessa tai yksityismajoituksessa. Ilman huoltajaa tulleilla 0–17-vuotiailla turvapaikanhakijalapsilla on oikeus samoihin terveystalouteihin kuin maassa vakituisesti asuvilla alaikäisillä.

Moni ilman huoltajaa tullut alaikäinen on traumatisoitunut, ja usealla on erilaisia väkivaltakokemuksia. Lasten ja nuorten psyykkistä vointia kuormittavat myös turvapaikkaprosessin ja kotoutumisvaiheen aikaiset kokemukset. Siirtymiset alaikäisyksiköstä toiseen, turvapaikkaprosessin ja jatkoluvan saamisen pitkittyminen, oma tai asuintovereiden heikko terveystilanne sekä asuminen kaukana sukulaisista ja vastuunotto heistä hankaloittavat monen nuoren elämää tänä aikana. Myös lähiomaisten kadoksissa oleminen tai kuolema, suomalaisten ystävien puute sekä eristäytyminen heikentävät psyykkistä hyvinvointia. Lasten ja nuorten psyykkistä kuormaa lisäävät luonnollisesti myös kielteisten päätösten ja käännytyspäätösten saaminen. Myös ikätestaus on aihe, joka herättää paljon keskustelua. Ongelma on se, että testeillä ei saada varmaa ja eksaktia tulosta iästä, jolloin on vaarana, että alaikäinen määritellään täysi-ikäiseksi. Lisäksi testin voi laittaa vireille vain ulkomaa-laishallinnon viranomainen, ei lapsi itse.

Etenkin vanhempien ja sisarusten muualla oleminen aiheuttaa huolta, ikävää ja usein myös syyllisyyttä. Vanhemmat entisessä kotimaassa saattavat yrittää vaatia nuorta järjestämään heidät ja sisarukset Suomeen, vaikka perheen yhdistäminen ei olisi nuorelle mahdollista. He voivat myös edellyttää rahan lähettämistä. Erityisen haavoittuvassa asemassa ovat vanhempansa kadottaneet tai menettäneet. Yksi suurimmista ongelmista, joka kuormittaa ilman huoltajaa tulleiden lasten ja nuorten mielenterveyttä, on perheenyhdistymisen vaikeus, kalleus, hitaus ja monen kohdalla mahdottomuus. Tiukentuneen lainsäädännön vuoksi viime aikoina vain muutama lapsi on saanut perheensä Suomeen. Tieto perheenyhdistämisen vaikeudesta lisää myös näköalattomuuden kokemuksia. Lasten ja nuorten saattaa olla lisäksi hankalaa päästä oman etnisen yhteisönsä jäseniksi siksi, ettei hänen vanhempiaan ja muuta perhettään tunneta.

Ilman huoltajaa tulleiden lupahakemusten käsittelyssä on tapahtunut viime aikoina muutos, mistä on osoituksena muun muassa se, että vuoden mittaisten oleskelulupien osuus on heidän kohdallaan lisääntynyt. Vuonna 2016 näitä lupia myönnettiin yli puolelle ilman huoltajaa tulleista hakijoista, kun vuosina 2014–2015 niitä sai alle kolmannes. Lisäksi yksin tulleet saavat nykyään kielteisiä päätöksiä ensimmäisiin hakemuksiinsa, mikä aiemmin oli harvinaista. Muutosta on tapahtunut myös jatkolupien myöntämisessä. Aiemmin jatkolupa yleensä myönnettiin, jollei nuori ollut tehnyt rikoksia. Nyt harkintaa tehdään niiden nuorten kohdalla, jotka ovat täysi-ikäistyneet tai juuri täyttämässä 18 vuotta. Moni ilman huoltajaa tullut alaikäinen ei ehdi saada jatkoa oleskeluluvalleen ennen täysi-ikäistymistään. Mikäli

ensimmäinen oleskelulupa on annettu yksilöllisten inhimillisten syiden perusteella, saavat monet nuoret jatkoluvan jälleen vain yhdeksi vuodeksi, ja jotkut nuoret ovat saaneet myös kielteisiä päätöksiä.

”Nyt on ongelmana, jos he saavat kielteisen päätöksen jo toisen kerran. Pitää poistua maasta. Sen takia he miettivät paljon ja huolehtivat odottaessaan päätöstä. Nuoret. On paljon nuoria, jotka odottavat toista päätöstä.” Tulkki

Ilman huoltajaa tulleiden psyykkisessä voinnissa tapahtuviin muutoksiin on kiinnitettävä huomiota etenkin tilanteissa, joissa kyse on kielteisen päätöksen saamisesta, käännytyspäätöksen täytäntöönpanosta, iänmääritystestiin määrittämisestä tai toiseen alaikäisyksikköön tai aikuisten vastaanottokeskukseen siirtämisestä. Vain osa lapsista ja nuorista tarvitsee psykiatrista apua. Psyykkinen pahoinvointi ja stressi hidastavat kuitenkin monen kotoutumista, suomen tai ruotsin kielen oppimista ja sosiaalisten suhteiden luomista. Mitä pikemmin mielenterveysavun tarvitsijat apua saavat, sitä nopeammin kuntoutuminen ja sen myötä kotoutuminen lähtevät käyntiin. Yksin tulleen on kuitenkin oltava valmis ottamaan apua vastaan. Moni lapsi ja nuori pystyy hyötymään tuesta vasta, kun oma tilanne on riittävästi rauhoittunut.

Turvapaikanhakijoiden psyykkisten oireiden ja niissä tapahtuvien muutosten tunnistaminen on usein vaikeaa. Muutama ilman huoltajaa tullut alaikäinen asuu yksityismajoituksessa. Heidän kohdallaan oireiden tunnistaminen on erityisen haasteellista, sillä samasta kulttuuritaustasta olevat majoittajat voivat haluta suojella mielenterveysongelmaista lasta kuvitellulta häpeältä, samalla estäen hoitoon pääsyn. Toisaalta yksityismajoituksessa on hyvät puolensa, sillä se usein mahdollistaa tunteiden jakamisen omalla äidinkielellä ja voi olla hyvinkin turvallinen ja rakentava asuinympäristö nuorelle. Lasten ja nuorten voi olla myös vaikeaa kertoa mieltään kuormittavista asioista. On kuitenkin olemassa toiminnallisia menetelmiä, joiden avulla vaikeiden asioiden jakaminen mahdollistuu. Näitä ovat esimerkiksi erilaiset rentoutukseen, musiikkiin, kerrontaan, kuvataiteeseen, liikuntaan ja valokuvaukseen liittyvät menetelmät ja terapiat. Turvallisuuden tunnetta lisäävät toimivat arjen käytännöt, toiminnan ennakoitavuus ja pysyvät ihmissuhteet.

Ilman huoltajaa tulleille mielenterveysapua antavien ammattilaisten määrä ei ole kasvanut samassa tahdissa kuin avun tarve, joka on lisääntynyt alaikäisten määrän kasvun myötä. Tämä on johtanut siihen, että hoitopaikkoihin kulkemiseen joudutaan käyttämään paljon aikaa silloin, kun alaikäisyksikkö sijaitsee hankalien kulkuyhteyksien päässä. Traumatisoituneiden pakolaislasten tukemiseen erikoistuneita terveydenhuollon ammattilaisia on maassamme vähän, minkä vuoksi lisäkoulutukseen on tarvetta. Asuinpaikan sijainti vaikuttaa myös harrastusten saatavuuteen. Toisaalta kaikki ilman huoltajaa tulleet eivät pysty sitoutumaan harrastukseen, vaikka heillä olisi mahdollisuus kokeilla eri harrastusvaihtoehtoja. Koulunkäynnillä on tärkeä merkitys yksin tulleiden hyvinvoinnille. Se rytmittää päivää ja edistää alusta alkaen suomen tai ruotsin kielen oppimista. Myös toimivilla ystävyysuhteilla on myönteinen vaikutus lasten ja nuorten elämään.

Ilman huoltajaa tulleet nuoret tarvitsevat erityistä tukea myös täysi-ikäistyttyään. Turvapaikkaprosessissa olevien aikuisikään tulleiden psyykkistä vointia on seurattava, sillä muuttaminen kodinomaisesta alaikäisyksiköstä aikuisille ja perheille suunnattuun laitokseen on usein raskas kokemus. Lisäksi moni nuori tarvitsee psykososiaalista traumatietoista tukea vielä pitkään sen jälkeen, kun hän täyttää 18 vuotta, sillä se auttaa toipumaan vaikeista kokemuksista. Valtio korvaa kunnille jälkihuollosta aiheutuvat kustannukset aina siihen saakka, kunnes nuori täyttää 21 vuotta. Ely-keskus korvaa kunnalle aiheutuneet kustannukset erityiskustannuskorvaushakemuksen perusteella. Jälkihuollon pitäisi perustua tehtyyn alkukartoitukseen, säännöllisesti tarkennettavaan jälkihuoltosuunnitelmaan sekä nuoren omien vahvuuksien kartoittamiseen. Asumisyksiköstä itsenäiseen elämään muuttava nuori tarvitsee monenlaista tukea arjen ja elämän hallintaan. Työ- ja elinkeinoministeriö onkin kehottanut kuntia käyttämään tätä mahdollisuutta ja järjestämään ilman huoltajaa tulleille nuorille jälkihuollon tukea.

Jälkihuoltoa on mahdollista järjestää kunnan omana toimintana tai ulkopuoliselta palveluntuottajalta ostettuna palveluna. Sen järjestämisessä on suuria alueellisia eroja. Jälkihuollon osana voidaan myöntää täydentävää toimeentulotukea esimerkiksi harrastuksiin ja opintoihin, joista aiheutuvat kustannukset Ely-keskus korvaa kunnille osana jälkihuollon kuluja. Jälkihuollon piirissä oleville nuorille annetaan myös sosiaaliohjausta, joka tarkoittaa nuoren säännöllisiä tapaamisia, joissa keskustellaan muun muassa opintoihin, harrastuksiin, työnhakuun, omaan taloudenpitoon ja asumiseen liittyvistä asioista. Jälkihuollon ydin on, että nuorella on mahdollisuus luoda luottamuksellinen suhde johonkin aikuiseseen, joka kuuntelee ja keskustelelee hänen kanssaan. Lisäksi on tärkeää huolehtia, että myös ne ilman huoltajaa tulleet turvapaikanhakijanuoret, jotka aikuistuttuaan siirtyvät aikuisille tai perheille suunnattuihin vastaanottokeskuksiin, saatetaan jälkihuollon piiriin siinä vaiheessa, kun he saavat oleskeluluvan. Myös näillä nuorilla on oikeus jälkihuoltoon 21. ikävuoteen saakka.

Etenkin, jos ilman huoltajaa tullut nuori asuu yksin omassa asunnossaan, hänellä tulee olla vahva psykososiaalinen tuki taustallaan. Jälkihuollosta vastaava ohjaaja tai muu työntekijä ei kuitenkaan välttämättä riitä, vaan rinnalle tarvitaan myös tukihenkilö tai -perhe tai omankielinen vertaisohjaaja. Ilman huoltajaa tulleelle nuorelle toisen nuoren kanssa yhteen muuttaminen ja soluasunnossa asuminen voivat olla varteenotettava keino yksinäisyyden välttämiseksi. Omankielisen ja muun sosiaalisen tuen antamisessa järjestöillä on tärkeä merkitys lasten ja nuorten tukemisessa.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT PÄÄTTÄJILLE JA JOHDOLLE

- ❖ Päätäjät ja johto varmistavat, että kaikkien turvapaikanhakijalasten oikeus samoihin terveyspalveluihin kuin vakituisesti maassa asuvilla alaikäisillä sekä oikeus koulunkäyntiin ja opiskeluun toteutuu.

- ❖ Päättäjät ja johto vähentävät ilman huoltajaa tulleiden mielenterveyttä kuormittavia riskitekijöitä.
 - ▶ Pyritään lyhentämään turvapaikkaprosesseja, vähentämään siirtämistä alaikäisyksiköstä toiseen ja tarvittaessa lisäämään ilman huoltajaa tulleiden puhutteluun käytettävää aikaa, ymmärretään iänmääritystestaus-ten epätarkkuus, ja huolehditaan, että hakijoiden oikeusturva toteutuu.
 - ✦ Varmistetaan, että alaikäisten puhuttelemiseen ja päätöksentekoon osallistuvilla on tarvittava tieto lapsen edun huomioimisesta.
 - ▶ Luovutaan perheenjäsenten toimeentuloedellytyksestä, kun haetaan oleskelulupaa ilman huoltajaa tulleen alaikäisen luo.
 - ▶ Huolehditaan, ettei perhesiteisiin perustuviin oleskelulupahakemuksiin anneta kielteisiä päätöksiä sillä perusteella, että nuori täyttää 18 vuotta hakemuksen vireilläoloaikana. Jos turvapaikkaprosessi pitkittyy yli puolen vuoden, annetaan huoltajille mahdollisuus hakea oleskelulupaa perhesiteen perusteella huolimatta siitä, että nuori täyttää 18 vuotta.
 - ▶ Varmistetaan, että alle 16-vuotiaat ilman huoltajaa tulleet pyritään ensisijaisesti sijoittamaan perhehoitoon, mikäli se on lapsen edun mukaista.
 - ✦ Perhehoito kotouttaa! – Ilman huoltajaa maahan tulleiden lasten ja nuorten perhehoidon kehittäminen Suomessa -hankkeen (2017–2019) tavoitteena on rekrytoida kantasuomalaisia ja maahanmuuttajaperheitä perhehoitajiksi sekä luoda valmennusmalli perhehoitajille. Lisätietoa: www.pelastakaalapset.fi-sivustolla.
 - ✦ Esimerkiksi Hämeenkyrössä on saatu positiivisia kokemuksia niin sanotusta hybridiasumisyksiköstä, jossa toimii sekä ryhmäettä perheryhmäkoti yhdessä, eikä nuoren tarvitse muuttaa pois tutusta paikasta saatuaan oleskeluluvan.
- ❖ Päättäjät ja johto varmistavat, että psyykkisesti oirehtivilla ilman huoltajaa tulleilla lapsilla ja nuorilla on mahdollisuus saada tilanteeseensa sopivaa mielenterveysapua ja että palvelujärjestelmässä heitä kohdellaan lapsen edun mukaisesti.
 - ▶ Kehitetään alueen palvelutarjontaa niin, että sieltä löytyy psykiatrisen avun antamisen paikkoja ja ammattiosaamista sodan ja mahdollisesti traumaattisia tapahtumia kokeneiden pakolaislasten ja -nuorten auttamiseksi.
 - ▶ Selvitetään, millaisia hyviä käytäntöjä ja haasteita on sopivan mielenterveysavun saamisessa, miten lapsen etu palvelujärjestelmässä toteutuu ja miten moniammatillinen yhteistyö mielenterveystuen tarpeen arvioinnissa ja avun antamisen suunnittelussa toimii. Tehdään tarvittaessa muutosehdotuksia, joiden avulla sopivan mielenterveysavun saamista helpotetaan, lapsen edun toteutuminen taataan ja moniammatillinen yhteistyö saadaan aiempaa toimivammaksi.
 - ▶ Huolehditaan, että ammattilaiset saavat tulkkien käyttöön liittyvää koulutusta ja osaavat työskennellä tulkkiaivusteisesti.

- ▶ Tuetaan ilman huoltajaa tulleita saamaan psykososiaalista tukea myös oman etnisen yhteisönsä eri-ikäisiltä jäseniltä.
- ❖ Päätäjät ja johto tukevat ilman huoltajaa tulleita saamaan tarvittaessa kotouttamislain mukaista jälkihuoltoa 21. ikävuoteen asti.
- ❖ Päätäjät ja johto huolehtivat, että ryhmäkotien ja perheryhmäkotien ammattilaiset voivat toimia ilman huoltajaa tulleiden parissa lapsen edun mukaisesti.
 - ▶ Rekrytointitilanteissa varmistetaan, että sosiaalihuollon ammattihenkilöt täyttävät pätevyysvaatimukset. Näin varmistutaan siitä, että esimerkiksi lapsen edun ja palvelutarpeen arvioinnin tekee sosiaalityöntekijä, jolla on tehtävän edellyttämä pätevyys ja osaaminen.
 - ▶ Huolehditaan, että ammattilaisilla on mahdollisuus jatkuvaan lisäkoulutautumiseen ja työnohjaukseen.
 - ▶ Varmistetaan, että ammattilaiset ovat työhönsä sitoutuneita sekä haluavat edistää ilman huoltajaa tulleiden osallisuutta ja toimia yhdessä heidän hyväkseen.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT ESIHENKILÖILLE

- ❖ Esihenkilöt huolehtivat, että lasten ja nuorten parissa toimivat (eri alojen ammattilaiset, edustajat, turvapaikkapäätösten tekijät, vapaaehtoiset jne.) osaavat tunnistaa ilman huoltajaa tulleiden mielenterveysongelmat ja ohjata avun tarvitsijat mielenterveysavun piiriin.
 - ▶ Tarjotaan tietoa ja koulutusta sotaa ja traumoja kokeneiden lasten ja nuorten mielenterveydestä, mielenterveysongelmien tunnistamisesta, puheeksi ottamisesta ja hoitopoluista (ks. suositukset ammattilaisille).
 - ▶ Huolehditaan, että ammattilaiset perehtyvät ilman huoltajaa tulleita koskevaan lainsäädäntöön, ohjemateriaaliin ja traumatisoituneiden lasten kohtaamisesta kertovaan muuhun materiaaliin (ks. suositukset ammattilaisille).
- ❖ Esihenkilöt varmistavat yhteistyössä alaikäisten edustajien kanssa, että kaikki vanhempansa kadottaneet ja menettäneet ovat alaikäisyksiköiden henkilöstön tiedossa ja että lapsille ja nuorille annetaan tilanteessa tarvittavaa tukea.
- ❖ Esihenkilöt huolehtivat, että ilman huoltajaa tulleille on tarjolla psykososiaalista tukea oman etnisen yhteisön jäseniltä, kokemusasiantuntijoilta ja vertaisohjaajilta.
 - ▶ Selvitetään, mitä psykososiaalisen tuen muotoja maahanmuuttaja- ja monikulttuuriset yhdistykset tarjoavat (Suomessa on esimerkiksi afganistanilaisten, somaliaalaisten, kurdien ja venäjänkielisten yhdistyksiä ja liittoja). Kehitetään näiden yhdistysten kanssa tukitoimia ilman huoltajaa tulleiden lasten ja nuorten tueksi, esimerkiksi tukihenkilö-, ystäväperhe- ja vertaisryhmätoimintaa (ks. suositukset ammattilaisille).

- ▶ Myös monet ei-maahanmuuttajayhdistykset, esimerkiksi Pelastakaa Lapset ry, Suomen Punainen Risti ja jotkut Setlementti-järjestöt, kehittävät ja järjestävät ystävä-, tukihenkilö-, tukiperhe- ja mentoritoimintaa alaikäisinä ilman huoltajaa tulleille.
- ❖ Esihenkilöt varmistavat, että jokainen ilman huoltajaa tullut kuuluu katkotta ehkäisevän terveydenhuollon (koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon) alaisuuteen jälkihuollon tukitoimien päättymiseen saakka.
 - ▶ Varmistetaan, että ilman huoltajaa tulleilla on koulu- tai opiskelupaikka heti turvapaikkahakemuksen jättämisen tai uuteen kuntaan muuttamisen jälkeen.
- ❖ Esihenkilöt tukevat ilman huoltajaa tulleita saamaan tarvittaessa kotouttamislain mukaista tasapuolista ja laadukasta jälkihuoltoa 21. ikävuoteen asti.
 - ▶ Tiedotetaan kuntien ja järjestöjen toimijoita jälkihuoltokorvauksen saamisen mahdollisuudesta (esim. harrastusmaksujen kattamiseen saatava tuki).

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT AMMATTILAISILLE

- ❖ Ammatillaiset tunnistavat ilman huoltajaa tulleiden mielenterveysongelmat, tietävät, mihin ohjata avun tarvitsijat, ja haluavat olla heidän kanssaan rakentamassa hyvää arkea.
 - ▶ Hankitaan lisätietoa sotaa ja traumoja kokeneiden lasten ja nuorten mielenterveydestä ja mielenterveysongelmien tunnistamisesta.
 - ✦ www.mielenterveysseurat.fi-sivustolta löytyy materiaalia pakolais- taustaisten mielenterveyden tukemiseen.
 - ▶ Perehdytään ilman huoltajaa tulleita koskevaan lainsäädäntöön, ohjemateriaaliin ja traumatisoituneiden lasten kohtaamisesta kertovaan muuhun materiaaliin.
 - ✦ Käsikirja. Ilman huoltajaa olevan alaikäisen edustaminen kotoutumisvaiheessa. Työ- ja elinkeinoministeriö 2017. Ladattavissa kotouttaminen.fi-sivustolta.
 - ✦ Ilman huoltajaa turvapaikkaa hakevan lapsen edustaminen – Tietoa vastaanottokeskuksen toiminnasta ja edustajana toimimisesta, ladattavissa migri.fi-sivustolta.
 - ✦ Käsikirja. Ilman huoltajaa tulleiden alaikäisten psykososiaalinen tukeminen perheryhmäkodissa ja tukiasumisyksikössä. Ladattavissa kotouttaminen.fi-sivustolta.
 - ✦ Ruotsissa tuotetulta sivustolta löytyy monenlaista materiaalia sekä ammattilaisten että lasten ja nuorten tukemiseen: www.begrip-ligt.nu.

- ✦ Saksassa tuotetussa oppaassa on ohjeita traumatisoituneiden lasten kohtaamiseen (ks. Bundes Psychotherapeuten Kammer, 2016). Sitä on saatavilla www.bptk.de-sivustolla usealla eri kielellä: [englanti](#), [arabia](#), [kurdi](#), [persia](#).
- ❖ Ammatillaiset mielenterveysalalla antavat psyykkisesti oirehtiville, ilmaa huoltajaa tulleille apua niin kauan kuin on tarpeen.
 - ▶ Psykiatrisen tai kriisiavun antamista jatketaan, vaikka nuori täyttää 18 vuotta tai siirtyy pois alaikäisyksiköstä tai tuetun asumisen yksiköstä.
- ❖ Ammatillaiset ennaltaehkäisevät lasten ja nuorten mielenterveysongelmien ilmaantumista ja vähentävät heidän kokemaansa stressiä.
 - ▶ Selvitetään, mitä vahvuuksia ja kiinnostuksen kohteita lapsilla ja nuorilla on. Tarjotaan näiden tietojen pohjalta nuorille mielekästä tekemistä.
 - ✦ Vahvuuksien kartoittamisessa voidaan käyttää apuna esimerkiksi Selviytyjän purjeet ja Voimasimpukka -työvälineitä, saatavilla erikielisinä www.mielenterveystalo.fi-sivustolla sekä suomenkielistä Kasvun palat-työvälinettä www.mielenterveystalo.fi-sivustolla.
 - ▶ Tarjotaan lapsille ja nuorille erilaisia harrastusmahdollisuuksia, tukiperhe- ja kummiperhetoimintaa, retki- ja leiritoimintaa sekä muuta mielekästä tekemistä opintojen lisäksi. Tiivistetään yhteistyötä paikallisten järjestöjen ja yhdistysten kanssa.
 - ✦ Yhteiset lapsemme ry:n Yhdessä matkalla – Tukiperheestä voimaa yksintulleen nuoren kotoutumiseen -hankkeessa (2017–2020) tuetaan ilman huoltajaa tulleiden kotoutumista ja hyvinvointia vapaaehtoisen tukiperhe- ja tukihenkilötoiminnan keinoin Uudenmaan alueella. Lisätietoa www.yhteisetlapsemme.fi-sivustolla.
 - ✦ EJY ry:n Turvaperhe – kotoutumisen kummit -hankkeessa (2017–2019) välitetään vapaaehtoisia kummiperheitä nuorille turvapaikanhakijoille ja pakolaisille Espoossa. Lisätietoa www.espoolaiset.fi-sivustolla.
 - ✦ Helsingin Diakonissalaitoksen Kummiperhetoiminta saattaa yhteen suomalaisia perheitä ja alaikäisiä turvapaikanhakijoita pääkaupunkiseudulla. Lisätietoa www.hdl.fi-sivustolla.
- ❖ Ammatillaiset rohkaisevat lapsia ja nuoria kertomaan mielenterveyttään kuormittavista tekijöistä.
 - ▶ Luodaan alaikäisyksiköiden ilmapiiristä niin rohkaiseva, että lapset ja nuoret voivat luottavaisin mielin kertoa mieltään painavista asioista.
 - ▶ Käytetään menetelmiä, jotka edesauttavat avautumista vaikeista asioista. Luottamuksellisten suhteiden syntymistä auttavat rentoutukseen, musiikkiin, kerrontaan, kuvataiteeseen, liikuntaan ja valokuvaukseen liittyvät toiminnalliset menetelmät sekä vertaistuen saaminen kokemusasiantuntijoilta ja muilta vastaavassa tilanteessa olevilta.

- ✦ Lapset puheeksi -keskustelu on strukturoitu menetelmä, jossa pyritään kartoittamaan tasapuolisesti lapsen vahvuuksia ja haavoittuvuuksia. Menetelmä www.mielenterveysseura.fi-sivustolla.
 - ✦ Lounais-Suomen Mielenterveysseuran Serene-toiminnassa on pakolaisena tai turvapaikanhakijana maahan muuttaneille kehitetty vakauttavia tukimuotoja, joiden tarkoituksena on edistää mielenterveyttä, vähentää traumaperäisen stressin ja sopeutumisprosessiin liittyvän stressin haitallisia seurauksia. Lisätietoa toiminnasta www.mielenterveysseurat.fi-sivustolla.
 - ✦ Pelastakaa lapset ry:n Lasten kokemusasiantuntijatoiminta osana vastaanottotoimintaa -hankkeessa (2015–2016) kehitettiin kokemusasiantuntijamalli, jossa kokemusasiantuntijoina toimivat sekä Suomeen ilman huoltajaa saapuneet lapset ja nuoret, jotka olivat parhaillaan vastaanottovaiheessa, että nuoret aikuiset, joilla oli aikaisempi vastaava kokemus. Lisätietoa www.pelastakaa-lapset.fi-sivustolla.
 - ✦ Pakolaisapu ry:n Tukiverkko-hankkeessa (2012–2015) kehitettiin vertaistuen malli, jossa nuorille tarjottiin vertaisohjaajien avulla viikoittaista ryhmätoimintaa ja tarvittaessa myös henkilökohdaista tukea. Lisätietoa mallista www.vetoverkosto.fi-sivustolta.
- ❖ Ammatillaiset valmistautuvat yhdessä lasten ja nuorten kanssa hyvissä ajoin kielteisen päätöksen saamiseen ja käännytystilanteisiin.
- ▶ Keskustellaan tilanteen herättämien tunteiden lisäksi siitä, mitä hyviä puolia kohdemaasta löytyy ja miten vastaanottovaiheen aikana luotuja tärkeitä suhteita, saatuja kokemuksia ja opittuja taitoja voidaan jatkossa hyödyntää.
 - ▶ Pyydetään eri tahoilta todistuksia ja lausuntoja, joista voi olla apua jatkossa, ja käännetetään nämä dokumentit lapsen tai nuorelle omalle äidinkielelle (esim. terveydentilaan liittyvät lausunnot, tiedot opintosuorituksista, opituista uusista kielistä, työkokemuksista).
 - ▶ Ryhmäkodin tai perheryhmäkodin ammatillaiset selvittävät mahdollisuuksien mukaan, millaista mielenterveystukea on tarjolla sillä paikkakunnalla, jonne lasta tai nuorta ollaan palauttamassa, ja tähän tahoon ollaan etukäteen yhteydessä. Annetaan lapselle tai nuorelle mukaan, mikäli mahdollista, tarkka osoite, josta hän voi saada apua paikkakunnalle saavuttuaan.



LUKUSUOSITUKSIA

- Honkasalo, V., Maiche, K., Onodera, H., Peltola, M. & Suurpää, L. (toim.) (2017). **Nuorten turvapaikanhakijoiden elämää vastaanottovaiheessa.** Verkkojulkaisuja, 120. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto.
- Lähteenmäki, M. (2013). **Lapsi turvapaikanhakijana: Etnografisia näkökulmia vastaanottokeskuksen ja koulun arjesta.** Väitöskirja. Helsingin yliopisto.
- Peltonen, K. (2017). **Unaccompanied Refugee Minors – Issues of Mental Health and Interventions.** International Society for Traumatic Stress Studies. Stress Points. A quarterly eNewsletter.
- Fazel, M., Reed, R.V., Panter-Brick, C. & Stein, A. (2012). **Mental health of displaced and refugee children resettled in high-income countries: Risk and protective factors.** *Lancet*, 379, 266–282.
- Montgomery, E. (2011). **Trauma, exile, and mental health in young refugees.** *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 124, 1–46.

9.5 Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt

TAVOITETILA: Pakolaisten seksuaali- ja sukupuoli-identiteetin moninaisuudet tulevat huomioiduiksi osana ihmistä kaikissa palveluissa, ja yhteiskunnan myönteisyys vähemmistöryhmiä kohtaan lisääntyy, mikä edistää vähemmistöryhmien psyykkistä hyvinvointia.

Suhtautuminen seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin ja heidän oikeuksiinsa vaihtelee varsin voimakkaasti eri maissa ja kulttuureissa. Joissakin kulttuureissa, esimerkiksi Pohjois-Amerikan intiaanikulttuureissa ja Kaukoidässä, sukupuolikokemukseltaan tavanomaisesta eroavat ja yksilölliset henkilöt ovat saaneet osakseen suurtakin arvostusta ja kunnioitusta, ja toisaalta taas maailmassa on vielä kymmenkunta valtiota, joissa homoseksuaalisuudesta voidaan peräti tuomita kuolemaan.

Varsin useissa maissa tai kulttuureissa seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluminen on edelleen tuomittava, häpeällinen ja stigmatisoiva asia, josta on vaiettava vältyäkseen syrjinnältä, henkiseltä ja fyysiseltä väkivallalta tai jopa kidutukselta. Käytössä on myös yksilöön kohdistuvia ”eheytyshoitoja”, joilla tähdätään identiteetin tai seksuaalisen suuntautumisen muuttamiseen muun muassa pakkolääkinnän, hormonihoidojen tai psykoterapian ”avulla”. Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluminen ja sen ilmaisu saattavat johtaa myös ”kunniaan” liittyvään väkivaltaan (ks. lisää luvusta 3.5) ja oman perheen sekä yhteisön hylkäämäksi joutumiseen.

Ympäröivän yhteiskunnan kielteiset arvot ja asenteet ihmisen identiteettiä kohtaan kuormittavat merkittäväällä tavalla psyykkistä vointia. Tällä vähemmistöstressiksi (minority stress) kutsutulla ilmiöllä onkin osoitettu olevan haitallinen vaikutus

vähemmistöryhmien psyykkiseen ja fyysiseen terveyteen. Seksuaali- ja sukupuoli-vähemmistöön kuulumisen voi siis itsessään olla mielenterveyden kuormitustekijä yksilön sisäisten ja ulkopäin tulevien paineiden vuoksi. Toisaalta myös pakolaiset muodostavat uudessa kotimaassaan vähemmistöryhmän, ja yksi henkilö saattaa-kin kuulua useampaan vähemmistöön, jolloin vähemmistöstatuksen aiheuttama psyykkinen kuormitus kertaantuu ja voimistuu ja saattaa aiheuttaa merkittävää ulkoisen tuen tarvetta. Myös pakolaisuus itsessään ja siihen liittyvät traumat lisäävät kuormituksen monisyisyyttä. Itsetuhoista käyttäytymistä ilmeneekin useisiin vähemmistöihin kuuluvilla muuta väestöä enemmän.

”Hän oli homoseksuaali, ja se oli äärimmäisen tabu asia. Kun hän kertoi sen julkisesti, niin kävi sillä tavalla, että hänen isälleen ilmoitettiin kotimaahan, ja isä ilmoitti että hänellä ei ole enää poikaa. Poika koki sen vainon niin kovaksi, että hän muutti ensin toiselle paikkakunnalle, sitten hän eristäytyi siellä ja teki lopulta itsemurhan.”

Pakolaistyön ammattilainen

Koska heteroseksuaalisuudesta poikkeavaa seksuaalista suuntautumista ei pidetä länsimaissa häiriönä vaan seksuaalisuuden normaalivaihteluna ja sukupuolivähemmistökin nähdään enenevässä määrin kehitysvariaationa ja luonnon moninaisuutena, on terveydenhuoltojärjestelmässä varauduttu melko heikosti näistä ilmiöistä mahdollisesti seuraavaan tuen tarpeeseen. Pääväestönkin kohdalla monet tukipalvelut tulevat kolmannelta sektorilta. SETA ja Transtukipiste tekevät aktiivisesti työtä myös maahanmuuttajien parissa.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT PÄÄTTÄJILLE JA JOHDOLLE

- ❖ Päättäjät ja johto tukevat kehitystä, jossa yhteiskunnan hyväksyvä ilmapiiri ihmisten seksuaali- ja sukupuoli-identiteetin vapaaseen ilmaisuun kasvaa.
- ❖ Päättäjät ja johto huolehtivat, että turvapaikanhakijoiden vastaanottovaiheessa vastaanottojärjestelmä huomioi mahdollisen seksuaali- tai sukupuolivähemmistöryhmään kuulumisen.
- ❖ Päättäjät ja johto huomioivat, että seksuaali- tai sukupuolivähemmistöön kuuluva henkilö voi olla erittäin haavoittuvassa asemassa siksi, että hänen oman kulttuuritaustansa ihmisten taholta voi tulla väkivaltauhkaa sekä vastaanottovaiheessa että turvapaikan saamisen jälkeen.
 - ▶ Edistetään turvallisuutta.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT ESIHENKILÖILLE

- ❖ Esihenkilöt järjestävät riittävän tietotaidon ja tuen ammattilaisille.
 - ▶ Koulutukset, työnohjaus, konsultaatiot.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT AMMATTILAISILLE

- ❖ Ammattilaiset ymmärtävät seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen tuen- ja palveluntarpeet.
 - ▶ Hyödynnetään koulutuksia, työnohjausta ja konsultaatiota.
 - ▶ Haetaan erityisasiantuntemusta ja tukea tarvittaessa erikoisyksiköiltä ja vastaavilta.
 - ✦ Esimerkiksi Seta ry, Transtukipiste ry, HESeta ry ja SOPU-hanke.
 - ✦ HYKS Sukupuoli-identiteetin tutkimuspoliklinikka ja TAYS Transpoliklinikka, joihin ohjaus tapahtuu lääkärin läheteellä (oleskeluluvan saaneet). Konsultaatioita voidaan kysyä esimerkiksi puhelimitse myös muulla maassaolotatuksella olevista henkilöistä.
- ❖ Ammattilaiset kohtaavat seksuaali- ja sukupuolivähemmistöön kuuluvan suorasti mutta sensitiivisesti ja ymmärtävät arvostavan, sallivan ja hyväksyvän kohtaamisen merkityksen vähemmistöön kuuluvalle.
 - ▶ Panostetaan luottamussuhteen rakentamiseen, asiakaslähtöisyyteen ja yksilölliseen kohtaamiseen.
 - ▶ Uskalletaan kysyä asiasta myös suoraan.
 - ✦ Esimerkiksi turvapaikanhakijoiden alkuterveystarkastuksessa seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuulumisen kysyminen systemaattisesti mutta sensitiivisesti.
 - ▶ Ymmärretään, että ihminen on saattanut joutua vaikenemaan sukupuoli-identiteetistään tai seksuaalisesta suuntautumisestaan ja että se voi tehdä asiasta puhumisen asiakkaalle vaikeaksi.
 - ✦ Esimerkiksi turvapaikkapuhuttelussa turvapaikanhakija voi vaieta kuulumisestaan seksuaali- tai sukupuolivähemmistöön, vaikka se saattaisi olla oleellista arvioitaessa muun muassa henkilön lähtömaassa kokemaa uhkaa ja vaaraa.
 - ▶ Hyödynnetään elämänkaarihaastattelua tietolähteenä: millaista elämää henkilö on elänyt, missä ja keiden kanssa.
 - ✦ Kulttuurisen haastattelun hyödyntäminen (ks. lisää luvusta 4.6).
 - ▶ Annetaan psykoedukaatiota ja informaatiota myös esimerkein.
 - ✦ Opasvideo turvapaikanhakijoille seksuaalisuudesta, saatavilla www.vaestoliitto.fi-sivustolta.
- ❖ Ammattilaiset antavat pakolaistaustaisille asiakkaille tietoa oikeudesta seksuaali- ja sukupuoli-identiteetin moninaisuuteen sekä omaan kehoon ja koskemattomuuteen.

- ▶ Tarvittaessa asiakas ohjataan ammattiavun tai vertaistuen piiriin.
- ❖ Ammatillaiset varmistavat, että tulkkiväestöisesti työskenneltäessä huomioidaan seksuaali- ja sukupuoli-identiteettiin liittyvät erityiskysymykset.
 - ▶ Varmistetaan, että tulkki ymmärtää käytettyjen käsitteiden merkitykset.
 - ▶ Korostetaan tulkin vaitiolovelvollisuutta.
 - ▶ Ks. lisää luvusta 4.5.
- ❖ Ammatillainen varmistaa asiakkaalta, voiko tämän perhettä tavata asian tiimoilta vai liittyykö siihen turvallisuusriskejä.



LUKUSUOSITUKSIA

- Hopkinson, R.A., Keatley, E., Glaeser, E., Erickson-Schroth, L., Fattal, O. & Nicholson Sullivan, M. (2017). **Persecution experiences and mental health of LGBT asylum seekers.** *Journal of Homosexuality*, 64, 1650–1666.
- Kahn, S., Alessi, E., Woolner, L., Kim, H. & Olivieri, C. (2017). **Promoting the well-being of lesbian, gay, bisexual and transgender forced migrants in Canada: Providers' perspectives.** *Culture, Health & Sexuality*, 19, 1165–1179.
- Pirttiaho, S. & Saarikoski, K. (2017). **Palvelut sukupuolivähemmistöön kuuluvien maahanmuuttajataustaisten voimaantumisen tukena.** Opinnäytetyö. Metropolia Ammattikorkeakoulu.
- Lee, E.O. & Brotman, S. (2011). **Identity, refugeeness, belonging: Experiences of sexual minority refugees in Canada.** *Canadian Review of Sociology*, 48, 241–274.
- Bhugra, D., Gupta, S., Bhui, K., Craig, T., Dogra, N., Ingleby, J.D., Kirkbride, J., Mousaoui, D., Nazroo, J., Qureshi, A., Stompe, T. & Tribe, R. (2011). **WPA guidance on mental health and mental health care in migrants.** *World Psychiatry*, 10, 2–10.

9.6 Vammaiset

TAVOITETILA: Vammaisten, pakolaistaustaisten asiakkaiden palvelut tukevat mahdollisimman itsenäistä ja täysimääräistä elämää mielenterveyttä tukien.

Asiakkailla, joilla on vamma tai pitkäaikaissairaus, on sekä kansainvälisten sopimusten että Suomen lakien ja asetusten mukaisesti oikeus tasavertaiseen ja mahdollisimman itsenäiseen elämään. YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksia koskevan yleissopimuksen määritelmä vammaisuudesta on laaja. Ensimmäisen artiklan mukaan vammaisiin henkilöihin kuuluvat ne, joilla on sellainen pitkäaikainen ruumiillinen, henkinen, älyllinen tai aisteihin liittyvä vamma, joka vuorovaikutuksessa

erilaisten esteiden kanssa voi estää heidän täysimääräisen ja tehokkaan osallistumisensa. Yleissopimuksessa nostetaan esille ympäristön esteettömyyden merkitys täysimääräisen ja itsenäisen elämän eri osa-alueille osallistumisen mahdollistajana. Myös vammaisille henkilöille tiedottamisessa ja viestinnässä on huomioitava esteettömyys. Yleissopimus vahvistaa kaikkien ihmisoikeuksien ja perusvapauksien kuumisen myös vammaisille henkilöille. Keskeistä oikeuksien edistämässä on vammaisuuden perusteella tapahtuvan syrjinnän kieltä sekä yhdenvertaisen kohtelun periaate. Sopimus ei tee eroa vamman etiologian suhteen. Pakolaisten osalta tämä tarkoittaa sitä, että soveltamisalaan kuuluvat yhtä lailla vammat, jotka eivät liity pakoon tai siihen johtaneisiin seikkoihin, ja vammat, jotka liittyvät niihin (esim. traumanperäinen stressihäiriö). EU:n vastaanottodirektiivin (21 artiklan) mukaan henkilöt, joilla on vamma, kuuluvat erityisen haavoittuvassa asemassa oleviin ryhmiin ja vastaanottodirektiivin (17 artiklan) mukaisesti palveluissa tulee huomioida tämä oikeus mahdollisin erityispalveluin, järjestelyin ja apuvälinein.

Vammaiset pakolaiset ovat hyvin heterogeeninen ryhmä, ja heidän taustansa ovat hyvin erilaisia. Pakolaistaustaiset vammaiset ja pitkäaikaissairaat asiakkaat ovat sekä pakolaisuutensa että terveydentilansa vuoksi moninkertaisesti haavoittuvassa asemassa. Vammojen ja sairauksien taustalla voi olla tekijöitä, joita länsimaaisessa terveydenhuollossa ei aina ole totuttu huomioimaan. Eri kulttuureissa tietyt sairaudet ja vammat voivat olla tuntemattomia, vaiettuja tai hävettyjä ja erityisesti mielenterveyteen voi liittyvä stigmaa (ks. lisää luvuista 2.6 ja 2.7). Ei-länsimaalaisissa maissa vammaisten ja pitkäaikaissairaiden diagnosointi ja hoito voi myös olla puutteellista tai puuttua täysin. Tällöin pakolaistaustaisten vammaisten ja pitkäaikaissairaiden diagnosointi ja hoito voivat käynnistyä ensimmäistä kertaa vasta Suomessa.

Vammaisuuteen liittyy monia piirteitä, jotka vaikuttavat jokapäiväiseen selviytymiseen, toimintakykyyn sekä tuen tarpeeseen. Haasteena on että Suomen kotoutumispolitiikka pohjautuu voimakkaasti kouluttautumiseen ja työelämään sijoittumiseen. Vamma voi kuitenkin tehdä opiskelu- ja työelämästä haasteellista, jopa mahdotonta. Lisäksi Suomen palvelujärjestelmä on monikerroksinen ja pirstaleinen, eikä pakolaisilla useinkaan ole tietoa heille kuuluvista palveluista ja oikeuksista. Ongelmana on myös, että vaikka Suomessa asuvalla pakolaistaustaisella henkilöllä olisi oikeus samoihin palveluihin kuin päiväestöllä, voi esimerkiksi Kelassa olla etuuden saamisen ehtona tietty asumisaika Suomessa. Pakolaistaustaiselle asikalle itselleen diagnoosien ymmärtäminen voi olla mahdotonta ja on myös mahdollista, että hoidon, kuntoutuksen ja erilaisten palveluiden mahdollisuuksia ei nähdä riittävästi.

Vammaisten pakolaistaustaisten lasten perheiden tarpeet tulee ottaa kokonaisvaltaisesti huomioon. Vaikka tuen ja palveluiden keskiössä on yleensä vammaisen henkilö, on myös muiden perheenjäsenten tarpeet ja toiveet huomioitava. Ilman riittävää tukea ja toimivaa palvelujärjestelmää esimerkiksi vanhempien voimavarat voivat kohdistua pelkästään vammaisen lapsen hoitamiseen, jolloin terveet lapset jäävät vähemmälle huomiolle. Toisaalta tilanne voi olla myös toisin päin ja erityistä tukea tarvitseva lapsi voi syystä tai toisesta jäädä perheen muita lapsia vähemmälle huomiolle. Syynä voi olla esimerkiksi perheen lasten suuri määrä, vammaisuuteen

joskus liitetty häpeällinen leima, vanhempien mielenterveyden haasteet tai tiedon puute vammaisten lasten mahdollisuuksista harrastaa ja osallistua Suomessa. On havaittu, että maahanmuuttajaperheet, joilla on vammaisen lapsi, jäävät Suomessa usein vain palvelujen käyttäjiksi, mutta eivät osallistu tarjolla olevaan toimintaan. Vammais-, vanhempain- ja omaishoitajajärjestöillä on tärkeä tehtävä tarjota vammaisen lapsen vanhemmille vertaistukea ja tietoa tuista ja palveluista sekä rohkaista tuomaan vammaisen lapsi mukaan yhteiskuntaan. Samalla järjestöt tukevat koko perheen kotoutumista ja kohtaamista suomalaisten vammaisten lasten vanhempien kanssa. Puutteelliset kontaktit suomalaisiin perheisiin nousivat esiin Vammaisten lasten ja nuorten tukisäätiön (Vamlasin) ETU-hankkeesta. Hankkeessa seurattiin ja tarjottiin kotoutumisneuvojan tiivistä palvelua erilaisissa arjen tilanteissa kymmenelle eri syistä maahan tulleelle perheelle, joissa oli yksi tai useampi vammaisen lapsi (kaikki eivät olleet pakolaisperheitä). Vamlas on jatkanut toimintaansa ja lupautaan edistää näiden perheiden kotoutumista tukemalla perheiden kiinnittymistä suomalaisiin vammaisjärjestöihin ja vanhempien perustamiin järjestöihin. Tuoreimpana toimintana on Valpas-hanke, jossa edistetään vammaisten ja erityistä tukea tarvitsevien lasten ja heidän perheittensä – niin suomalaisten kuin uusien suomalaisten perheiden – osallistumista järjestöjen perustamiin Perheentaloihin ja niiden toimintaan.

”Lasten kohdallahan se on usein niin, että lapset ovat olleet vuoden kaksi täällä niin sanotusti kotoutumassa. Ja sitten on ruvettu havaitsemaan, että heidän kehitys ei lähdekään etenemään normaalisti, ja on muitakin puutteita.”

Sosiaalityöntekijä

Laki kotoutumisen edistämisestä edellyttää yksilöllisen kotoutumissuunnitelman tekemistä niin, että henkilöllä on mahdollista saavuttaa riittävä kielitaito sekä muut yhteiskunnassa tarvittavat taidot. Erityistä tukea saavien kotoutumisaikaa on mahdollista pidentää enintään kahdella vuodella tavanomaisesta. Vammaisuus ei ole kuitenkaan automaattinen syy kotoutumisajan pidentämiselle. Kotoutumiskoulutuksen aikana tulee kotoutumiseen kuuluvat palvelut, koulutukset ja kurssit suunnitella niin, että niihin on myös vammaisten asiakkaiden mahdollista osallistua. Haasteena on aiemmin ollut esimerkiksi näkövammaisten maahanmuuttajien kielenopetus.

Vammaisten henkilöiden palvelut järjestetään pääasiassa sosiaalihuoltolain mukaisesti. Sen tarkoituksena on turvata palvelut yhdenvertaisin perustein. Mikäli sosiaalihuoltolain tai muiden lakien määrittelemät palvelut eivät ole riittäviä, noudatetaan palveluiden järjestämisessä vammaispalvelulakia ja -asetusta sekä joissain tilanteissa myös kehitysvammaisten erityishuollosta annettua lakia. Turvapaikanhakijoiden on joissain tapauksissa ollut hyvin vaikea saada palveluja näiden lakien mukaan. Alueellisia eroja palveluiden saamisessa on. Esimerkiksi joskus palvelut joudutaan myöntämään vastaanottokeskuksen sosiaalipalveluna. Asiakkaiden palvelukokonaisuus voi muodostua tarpeiden mukaisesti eri lakien perusteella annettavista palveluista. Henkilön palvelutarve arvioidaan, ja hänen kanssaan laaditaan asiakassuunnitelma.

Palvelutarpeen selvittämisestä on määrätty muun muassa laissa siten, että arviointi on aloitettava viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä siitä, kun vammaisen henkilön palvelun tarpeesta on otettu yhteys alueen sosiaalitoimeen.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT PÄÄTTÄJILLE JA JOHDOLLE

- ❖ Päättäjät ja johto huolehtivat, että vammaisten turvapaikanhakijoiden ja pakolaisten palvelut toteutuvat lakien ja asetusten mukaisesti huomioiden, että vammaiset turvapaikanhakijat ja pakolaiset ovat vammansa vuoksi erityisen haavoittuvassa asemassa.
 - ▶ Tiedetään pakolaisuuteen liittyvät erityispiirteet ja huomioidaan ne palveluita suunniteltaessa.
 - ▶ Huomioidaan, että vammaisilla pakolaisilla on yhtäläiset mahdollisuudet ja oikeudet kielen opiskeluun sekä koulutukseen ja sitä kautta työllistymiseen.
 - ▶ Huomioidaan, että pakolaistaustaiset vammaiset lapset ovat moninkertainen minoriteetti, ja heille ja heidän perheilleen tulisi tarjota siksi erityistä ja pitkäkestoista tukea – niissä palveluissa ja tilanteissa (varhaiskasvatus, koulu, oppilaitokset), joissa muutkin perheet ovat.
- ❖ Päättäjät ja johto huomioivat, että kotouttamistoimien suunnittelussa ja toteutuksessa on tärkeää tehdä monialaista yhteistyötä asiakkaiden ja eri toimijoiden välillä.
 - ▶ Perheiden kohdalla kotoutumisen tukeminen lähtee jokaisen perheenjäsenen tarpeiden huomioimisesta kotoutumissuunnitelmassa.
- ❖ Päättäjät ja johto huomioivat kolmannen sektorin toimijoiden merkittävän roolin ja hyödyntämisen sekä resurssina että mahdollisuutena.
 - ▶ Tunnetaan alueen kolmannen sektorin toimijat ja tehdään toimijoiden kanssa laaja-alaista yhteistyötä.
 - ▶ Mahdollistetaan vammaisten ja erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden ja perheiden kiinnittyminen kolmannen sektorin toimintaan.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT ESIHENKILÖILLE

- ❖ Esihenkilöt varmistavat osaltaan, että vammaisten pakolaisten palvelut toteutuvat lakien ja asetusten mukaisesti ja palveluissa on huomioitu vammaisten henkilöiden erityistarpeet.
- ❖ Esihenkilöt huolehtivat, että ammattilaisilla on riittävä osaaminen ja resurssit vammaisten pakolaisten kanssa työskentelemiseen.
 - ▶ Tuetaan ammattilaisten kouluttautumista.
 - ▶ Mahdollistetaan konsultointimahdollisuudet.

- ▶ Mahdollistetaan tulkkiavusteinen työskentely ja tulkkipalveluiden käyttö tarvittaessa.
 - ✦ Ks. lisää luvusta 4.5.
- ❖ Esihenkilöt huolehtivat, että kaikissa palveluissa kiinnitetään huomiota asiakkaiden mielenterveyden tilaan osana päivittäistä työskentelyä.
- ❖ Esihenkilöt huolehtivat, että palveluiden ja asumisratkaisuiden ympäristö tukee vammaisten asiakkaiden mahdollisimman itsenäistä selviytymistä.
 - ▶ Huomioidaan ympäristön esteettömyys myös vastaanottokeskuksissa, ryhmäkodeissa ja muissa turvapaikanhakijoiden majoituspalveluissa.
 - ▶ Varmistetaan esteetön pääsy tarvittaviin palveluihin ja toimintoihin. Esteettömyyden huomioiminen myös järjestösektorilla on tärkeää. Esteellinen ympäristö voi olla esteenä esimerkiksi ryhmätoimintaan kuten vertaisryhmiin osallistumiselle.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT AMMATTILAISILLE

- ❖ Ammatillaiset huomioivat palveluissa pakolaisiin liittyvät erityispiirteet, kuten mahdolliset kulttuuriset käsitykset terveydestä.
 - ▶ Vammaisuuden ympärillä olevaa stigmaa vähennetään tarjoamalla riittävästi oikeanlaista tietoa, mahdollisuuksien mukaan asiakkaiden omalla äidinkielellä tai ammattitulkkiensa kanssa työskentelemällä.
 - ▶ Huomioidaan, että asiakkaiden vammat voivat vaikuttaa mielen hyvin- tai pahoinvointiin.
 - ✦ Esimerkiksi vammaisten maahanmuuttajien voi olla vaikea osallistua toimintaan, jos he kokevat tulevansa tuomituiksi tai syrjityiksi. Palveluiden saavutettavuus on merkittävä osa hyvinvointia.
- ❖ Ammatillaiset vahvistavat asiakkaiden osallisuutta ja toimijuutta sekä yksilö- että yhteisötasolla.
 - ▶ Asiakkaille annetaan tietoa mahdollisimman varhain ja selkeästi esimerkiksi siitä, mitkä ovat heidän oikeutensa palveluihin.
- ❖ Ammatillaiset vahvistavat puheeksi ottamisen taitoa ja sensitiivisyyttä vuorovaikutuksessa.
 - ▶ Asiakkaille ei tarjota pelkästään diagnoosia, hoito-ohjeita ja teknistä tietoa, vaan heidän kanssaan käydään rauhassa läpi diagnoosien ja tilanteen vaikutusta elämään ja hyvinvointiin.
 - ▶ Asiakkaita ei jätetä yksin huolien kanssa, vaan heidät ohjataan tarvittaessa jatkohoitoon tai varataan useampi käyntiaika asian käsittelyä varten.
- ❖ Ammatillaiset tarjoavat mielenterveyden ongelmiin pakolaistaustaisille vammaisille asiakkaille apua ja ohjaavat heidät tarvittaessa mielenterveyspalveluihin.
 - ▶ Huolehditaan siitä, että tieto ja asiakkaat siirtyvät ”saattaen vaihtaan”, esimerkiksi yhteisen palaverin kautta.

- ▶ Huomioidaan, että pakolaistaustaisten elämässä on voinut olla traumaattisia kokemuksia, kuten kidutus- ja sotakokemuksia.
 - ✦ Ks. lisää luvusta 2.1.
- ❖ Ammatillaiset varmistavat, että kotoutumiskoulutuksen yksilöllinen suunnittelu tapahtuu pakolaistaustaisten asiakkaiden voimavarat ja toimintakyky huomioiden.
 - ▶ Varmistetaan, että vammaisten ja erityistä tukea tarvitsevien oppimissuunnitelmat, kotoutumissuunnitelmat ja aikataulut ovat yksilöityjä. Opiskeluun tulee tehdä mukautuksia, jos ne ovat tarpeen.
 - ▶ Huomioidaan, että vammaisuus ei ole este kotoutumistoimille. Vammaisten asiakkaiden tulee saada mahdollisuus kotoutua ja osallistua siihen kuuluviin koulutuksiin ja kursseihin. Esimerkiksi kielenopetus tulisi tarjota myös näkövammaisille asiakkaille.
 - ✦ Vammaisten maahanmuuttajien tukikeskus Hilma on julkaissut pistekirjoituksella kirjoitetun Suomea sisulla -kirjan näkövammaisille maahanmuuttajille. Kirjassa opetetaan suomen kielen alkeita.
- ❖ Ammatillaiset antavat maahanmuuttajataustaisille asiakkaille riittävästi tietoa heidän ymmärtämällään tavalla vammaisten oikeuksista ja mahdollisuuksista Suomessa.
 - ▶ Tarvittaessa työskennellään tulkkiavusteisesti ammattitulkien kanssa.
 - ▶ Käytetään selkokieltä tai muita kommunikaatioon tarkoitettuja välineitä (esim. kuvakortit).
 - ▶ Käytetään selkeää, kirjallista tai videomateriaalia, mahdollisuuksien mukaan asiakkaiden omalla äidinkielellä.
- ❖ Ammatillaiset huolehtivat, että vammaisten tai erityistä tukea tarvitsevien lasten ja nuorten hoidon ja kuntoutuksen sekä kasvatuksen ja opetuksen suunnitelmat tehdään yhteistyössä vanhempien tai huoltajan tai yksin tulleen alaikäisen edustajan kanssa.
- ❖ Ammatillaiset tekevät eri palvelualojen kanssa yhteistyötä (päiväkoti, koulu, vastaanottokeskus, sosiaali- ja terveystyöt, palvelukeskukset) tukien asiakkaiden palveluiden saamista sekä toimijuutta palveluissa.
- ❖ Ammatillaiset huolehtivat, että palvelut vahvistavat vammaisten asiakkaiden arjen mielekkyyttä ja toiminnallisuutta.
 - ▶ Hyödynnetään olemassa olevaa materiaalia.
 - ✦ Vammaisten maahanmuuttajien tukikeskus Hilma, lisätietoa www.tukikeskushilma-sivustolla.
 - ✦ Vammaisen ja pitkäaikaissairaana opas, myös eri kielillä www.tukikeskushilma-sivustolla.
 - ✦ Vammaisen maahanmuuttaja, saatavilla thl.fi-sivustolla.
 - ✦ Vammaislainsäädännön uudistus, Vammaispalvelun käsikirjassa, saatavilla thl.fi-sivustolla [Vammaispalvelujen käsikirjassa](#).
 - ✦ Tietoa vammaisuudesta, myös eri kielillä www.infopankki.fi-sivustolla.



LUKUSUOSITUKSIA

- Päivinen, P. (toim.) (2013). **Vammaisten pakolaisten elämää Suomessa**. Sisäasiainministeriön julkaisut, 38. Jyväskylä: Sisäasiainministeriö.
- Kokkonen, M. & Oikarinen, T. (2012). **Kotoutumista kaikille! Vammaiset maahanmuuttajat ja kotoutumiskoulutus**. Helsinki: Vammaisten maahanmuuttajien tukikeskus Hilma.
- Novitsky, A. (2013). **Vammaisen tai muun erityisen tuen tarpeen huomioiminen kotouttavassa työssä**. Teoksessa A. Alitolppa-Niitamo, S. Fågel & M. Säävälä (toim.). Olemme muuttaneet – ja kotoudumme. Maahan muuttaneen kohtaaminen ammatillisessa työssä. Helsinki: Väestöliitto.
- Reilly, R. (2010). **Disabilities among refugees and conflict-affected populations**. *Forced Migration Review*, 35, 8–10.
- Bogenschutz, M. (2014). **“We find a way”: Challenges and facilitators for health care access among immigrants and refugees with intellectual and developmental disabilities**. *Medical Care*, 52, 64–70.

9.7 Vangit

TAVOITETILA: Pakolaistaustaisten vankien mielenterveys tulee tuetuksi kiinnioton ja mahdollisen tuomion suorittamisen ajan.

Rikoksesta epäillyn henkilön päätyessä poliisin haltuun ja tutkintavankeuteen poliisivankilaan hoitaa poliisi kaikki hänen terveyteensä liittyvät asiat niin kauan, kunnes hän joko vapautuu tai siirtyy varsinaiseen vankilaan tutkintavankeuden jatkamiseksi tai tuomion ajaksi. Poliisivankilassa tapahtuvan tutkintavankeuden tulisi olla lyhyt, ja yleensä se onkin, mutta toisinaan se voi kestää kuukaudenkin. Mikäli poliisivankilan tutkintavankeudessa oleva henkilö tarvitsee omasta tai henkilökunnan mielestä fyysistä tai psyykkistä sairaanhoidollista apua, ilmoitetaan asiasta poliisivankilan terveydenhoitohenkilöstölle (lääkäri ja sairaanhoitaja) avun tarpeen ja jatkotoimien arvioimiseksi. Kiireellisissä tapauksissa turvaudutaan julkisen terveydenhuollon palveluihin. Helsingin poliisilaitoksen palveluksessa on lisäksi poliisipastori, jonka kanssa vapautensa menettäneet voivat keskustella uskonnollisesta vakaumuksestaan riippumatta. Poliisin järjestämän terveydenhuollon on siis huomioitava mahdollisesti kielitaidottoman, traumatisoituneen, vetäytyvän tai muutoin oireilevan tutkintavangin mielenterveyttä koskevat tarpeet sekä tiedonsiirto vangin mahdollisesti siirtyessä varsinaiseen vankilaan.

Vangin siirtyessä varsinaiseen vankilaan vastaa hänen terveydentilastaan Vanhaterveydenhuolto (VTH), joka on STM:n ja THL:n alainen yksikkö. VTH tuottaa vangeille kaikki perusterveydenhuollon avohoitopalvelut vankiloiden yhteydessä

toimivilla poliklinikoilla ympäri maata sekä perusterveydenhuollon taseoisia laitoshoidon palveluja Vankisairaalassa Hämeenlinnassa ja psykiatrisen erikoissairaanhoidon palveluja Psykiatrisen vankisairaalan Turun ja Vantaan osastoilla. VTH:ssa työskentelee noin 200 terveydenhuollon ammattihenkilöä.

Rikosseuraamuslaitoksen (RISE) vuoden 2016 tilastojen mukaan ulkomaan kansalaisuutta olevien vankien määrä on kasvanut edellisten kymmenen vuoden aikana yli puolella ja heidän osuutensa kaikista vangeista on noussut 16 prosenttiin eli selvästi suuremmaksi kuin heidän suhteellinen osuutensa Suomen väestössä. Vuonna 2015 ulkomaalaisia vankeja oli keskimäärin 477 ja eri kansalaisuuksia oli 61. Pakolaistaustaisuutta ei tällä hetkellä dokumentoida tutkintavankeudessa, sakkovankeudessa eikä varsinaisessa vankeudessa.

Pakolaisten asemaa koskeva yleissopimus (Geneven sopimus) ja Suomen ulkomaalaislaki (87 § 2 momentti) määrittävät, että mikäli turvapaikanhakijalla on perusteet turvapaikkaan eli pakolaisstatukseen, sitä ei voida jättää myöntämättä edes törkeän Suomessa tehdyn rikoksen takia. Sen sijaan oleskelulupa toissijaisen tai humanitaarisen suojelun perusteella voidaan jättää myöntämättä rikokseen syyllistyneelle. Suomessa olevalle ulkomaalaiselle myönnetään tilapäinen oleskelulupa enintään yhdeksi vuodeksi kerrallaan, jos hänelle ei myönnetä turvapaikkaa tai oleskelulupaa toissijaisen suojelun perusteella sen vuoksi, että hän on tehnyt tai on perusteltua aihetta epäillä hänen tehneen rikollisen (87 §:n 2 momentissa tai 88 §:n 2 momentissa tarkoitetun) teon, ja jos häntä ei voida poistaa maasta, koska häntä uhkaa kuolemanrangaistus, kidutus, vaino tai muu ihmisarvoa loukkaava kohtelu lähtömaassaan. Tämä perustuu Suomen perustuslakiin (9 §), ulkomaalaislakiin (147 §) ja Euroopan ihmisoikeussopimukseen (3 artikla).

Pakolaisasemaan liittyy perheenyhdistämisoikeus, mutta vankilassa olevan henkilön perheenjäsenille ei myönnetä oleskelulupia Suomeen. Perhesiteiden ylläpitämisen vaikeuksien tiedetäänkin heijastuvan erityisesti niiden ulkomaalaistaustaisten vankien mielenterveyteen, yleiseen hyvinvointiin ja uuteen kotimaahan integroitumiseen, joiden perheenjäsenet eivät ole Suomessa.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT PÄÄTTÄJILLE JA JOHDOLLE

- ❖ Päätäjät ja johto tiedostavat pakolaistaustaisten vankien mielenterveyden erityiskysymykset.
- ❖ Päätäjät ja johto mahdollistavat henkilökunnalle tarvittavan koulutuksen pakolaistyön erityisvaatimuksista.
- ❖ Päätäjät ja johto mahdollistavat jouhevan viranomaisyhteistyön ja erityisesti tiedonsiirron eri toimijoiden välillä (esim. vastaanottokeskuksen ja hoitavan tahon välillä ja hoitokontakti vapautumisen jälkeen).

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT ESIHENKILÖILLE

- ❖ Esihenkilöt varmistavat ja mahdollistavat työntekijöiden pakolaistyössä tarvitseman erityisosaamisen, työnohjauksen ja muun työhön liittyvän tuen saamisen.
 - ▶ Koulutukset ja työnohjaus.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT AMMATILAISILLE

- ❖ Ammatillaiset hahmottavat pakolaistyön erityiskysymyksiä.
 - ▶ Koulutukset ja työnohjaus.
- ❖ Ammatillaiset huomioivat työssään seuraavat asiat:
 - ▶ Ymmärretään pakolaistaustaisen vangin aiemmissa vangitsemisissä saamien traumojen (esim. kidnapattuna tai syyttä vangittuna tai kidutettuna olemisen) heijastuminen hänen suhtautumiseensa muun muassa suljetuissa tiloissa olemiseen, vapauden menetykseen tai vi-ranomaisten oikeudenmukaisuuteen.
 - ✦ Ks. lisää luvusta 2.1.
 - ▶ Noudatetaan joustavaa työtä, joka tukee pakolaistaustaisen vangin sopeutumista vankilan olosuhteisiin.
 - ▶ Huomioidaan pakolaistaustaisen vangin mahdolliset perhekontaktien ongelmat ja mahdollisuudet pitää yhteyttä Suomen ulkopuolella eläviin perheenjäseniin. Pakolaisilla ei välttämättä ole perhettä Suomessa, eivätkä vangit välttämättä tiedä perheenjäsentensä turvallisuudesta (esim. ovatko he elossa tai kadonneita).
 - ✦ Ks. lisää luvusta 2.5.
 - ▶ Huomioidaan, että tulkkivälineinen työskentely toteutuu aina, kun se on käsiteltävän asian ja vangin kohdalla tarpeellista.
 - ✦ Ks. lisää luvusta 4.5.
 - ▶ Vangille pyritään järjestämään keskustelukumppaneita toisista van-geista (esim. löytyykö toisia samankielisiä vankeja).
 - ▶ Huomioidaan, että vanki voi niin halutessaan toteuttaa omalle kulttuurilleen tärkeitä asioita myös vankeuden aikana.
 - ✦ Vangilta voi kysyä, mitkä asiat ovat hänelle tärkeitä ja miten oman kulttuurin ilmentäminen voisi lisätä vangin hyvinvointia.
 - ▶ Diagnostisessa työssä huomioidaan potilaan kulttuuritausta ja se, että esimerkiksi länsimaalaisittain psykoottisilta vaikuttavat uskomukset tai tuntemukset saattavat kuulua normaaleina ilmiöinä pakolaistaustaisen vangin kulttuuriin.
 - ✦ Ks. lisää luvusta 4.6.

- ▶ Muistetaan Istanbulin protokolla epäiltäessä vangilla kidutustaustaa.
 - ✦ Protokollan liitteenä WHO:n suosittama strukturoitu dokumentaatiotapa.
 - ✦ Ks. lisää luvusta 9.1.
- ▶ Huomioidaan hoitojärjestelmän mahdollinen vieraus, mielenterveyden ongelmiin liittyvä tabu sekä se, miten hoito toteutetaan kulttuurisensitiivisesti ja miten vanki motivoidaan siihen.
 - ✦ Ks. lisää luvusta 4.2.
- ▶ Huomioidaan pakolaistaustaisen vangin mahdollinen uskonnollisuus tai henkisyys ja se, miten vanki voi toteuttaa omaa uskonnollista vakaumustaan vankilan olosuhteissa.
 - ✦ Ks. lisää luvusta 2.4.
- ▶ Huomioidaan mahdollinen rasismi ja etninen syrjintä omassa, toisten ammattilaisten ja toisten vankien toiminnassa. Seurataan sitä, joutuuko pakolaistaustainen vanki pelkäämään oman taustansa vuoksi.
- ▶ Kehitetään toimia rasismin ja syrjinnän vähentämiseksi ja ennaltaehkäisemiseksi.
 - ✦ Ks. lisää luvusta 2.9.
- ▶ Tarpeellista tietoa siirretään eri toimijoiden välillä (esim. vastaanotokeskusten kanssa), ja nivelvaiheita tuetaan esimerkiksi järjestämällä vankeusajan jälkeinen hoitokontakti hyvissä ajoin ennen vankeuden päättymistä sekä hyödyntämällä kolmatta sektoria (esim. ystäväheteroiminta).
 - ✦ Tiedonsiirto eri toimijoiden välillä edellyttää asiakkaan suostumusta.
- ▶ Varmistetaan turvapaikanhakijavankien taloudellinen tilanne ja karotetaan tarvittaessa oikeus viimesijaiseen etuuteen (vastaanottoraha).
- ▶ Käytetään vankilaan tullessa oikeankielistä tulohaastattelulomaketta.
 - ✦ Lomakkeita on saatavilla useilla eri kielillä.
- ▶ Tulohaastattelussa kiinnitetään huomiota psyykkisten oireiden lisäksi fyysisiin löydöksiin, kuten mustelmiin ja ruhjeisiin, ja ne kuvaillaan.
- ▶ Ongelmatilanteissa kysytään neuvoa matalalla kynnyksellä psykiatriasta vankisairaalasta.



LUKUSUOSITUKSIA

- Barnoux, M. & Wood, J. (2013). **The specific needs of foreign national prisoners and the threat to their mental health from being imprisoned in a foreign country.** *Aggression and Violent Behavior*, 18, 240–246.
- Sen, P., Exworthy, T. & Forrester, A. (2014). **Mental health care for foreign national prisoners in England and Wales.** *Journal of Mental Health*, 23, 333–339.
- Vankeusaika mahdollisuutena – monikulttuurisuus.** Videosarja RISE:n [YouTube](#)-kanavalla.
- Ulkomaalaisen vangin maasta poistaminen.** Eduskunnan oikeusasiamiehen ratkaisuja 2014, diaarinro 5576/2/13. Saatavilla <http://www.eduskunta.fi>-sivustolla
- Stinson, J.D. & Clark, M.D. (2017). **Motivational interviewing with offenders. Engagement, rehabilitation, and reentry.** New York: Guilford Press.

9.8 Paperittomat henkilöt

TAVOITETILA: Paperittomat henkilöt saavat apua psyykkisiin ongelmiinsa riippumatta siitä, missä kunnassa he oleilevat.

Paperittomuutta määritellään eri yhteyksissä eri tavoin. Paperittomalla viitataan usein henkilöön, joka oleskelee maassa ilman oleskelulupaa ja joka on muun kuin toisen Euroopan unioniin (EU) tai talousalueeseen (ETA) kuuluvan valtion tai Sveitsin kansalainen tai hänellä ei ole lainkaan kansalaisuutta. Paperittomien kaltaisessa asemassa olevista henkilöistä puhutaan silloin, jos henkilöllä on oleskeluoikeus, mutta ei oikeutta sosiaali- ja terveystalouteen. Paperittoman kaltaiseen asemaan kuuluvat esimerkiksi Kaakkois-Euroopasta tulleet, joilla ei ole terveystaloutta omassa maassaan eikä näin ollen oikeutta sairaanhoitoon muissa EU-maissa. Paperittomien määrää Suomessa on vaikea arvioida. Määrän oletetaan kuitenkin kasvaneen viime aikoina kielteisten turvapaikkapäätösten lisääntymisen takia.

Paperittomien voidaan katsoa olevan erityisen haavoittuva ryhmä, sillä heidän elämänsä vaikeuttaa usein muun muassa puutteellinen terveydenhuolto, heikot elämisen olosuhteet, asunnottomuus ja köyhyys. Lisäksi stressiä saattaa aiheuttaa epävarma elämäntilanne ja turvattomat tulevaisuudennäkymät. Monen paperittoman mielenterveyttä saattavat kuormittaa myös fyysiset sairaudet, huoli omasta tai läheisten turvallisuudesta sekä kyvyttömyys vaikuttaa omaan ja mukana mahdollisesti olevan perheen tilanteeseen. Pelko tulla maasta poistetuksi voi myös omalta osaltaan lisätä psyykkistä pahoinvointia, sillä se kasvattaa stressiä ja sosiaalisen eristyksen riskiä.

”Just se epävarmuus, semmoinen turvattomuus, unettomuus, ahdistuneisuus, masentuneisuus. Tämäntyyppiset asiat johtuen ehkä siitä näköalattomuudesta ja pelosta. Pelätään, että joudutaan takaisin. Ja tietysti se, että mitä niille ihmisille sitten käy.”

Psykososiaalisen tuen suunnittelija

Paperittomien mielenterveyttä kuormittavat tekijät kietoutuvat usein yhteen, minkä vuoksi he elävät jatkuvassa selviytymisen tilassa. Kansainvälisen tutkimuksen pohjalta voidaan sanoa, että paperittomien terveysongelmat kattavat laajasti lääketieteen eri aloja. Heidän mahdolliset mielenterveysongelmansa jäävät usein myös tunnistamatta. Mielenterveyspalveluiden käyttäjinä heistä onkin vain vähän tietoa. Osa paperittomista on taustaltaan turvapaikanhakijoita, minkä takia voidaan olettaa, että turvapaikanhakijoista tehdyt tutkimukset kertovat jotain myös paperittomien mielenterveysongelmista.

Heikosta terveystilanteestaan huolimatta paperittomilla ei aina ole mahdollisuutta saada osakseen sosiaali- ja terveyspalveluja Suomessa, vaikka terveydenhuoltolain (50 §) mukaan kiireelliseen hoitoon on oikeus jokaisella asuinpaikasta riippumatta, myös paperittomilla. Kiireellisellä hoidolla tarkoitetaan äkillisen sairastumisen, vamman, pitkäaikaissairauden vaikeutumisen tai toimintakyvyn alenemisen edellyttämää välitöntä arviota ja hoitoa, jonka antamista ei voida siirtää ilman, että sairaus tai vamma pahenee. Kiireellinen hoito voi liittyä myös suun terveydenhuoltoon, mielenterveys- ja päihdehoitoon sekä psykososiaalisen tuen saamiseen. On tilanteita, joissa kiireellinen hoito ei yksin riitä, vaan sairaus tai vamma vaatii jatkohoitoa. Fyysisten sairauksien, kuten diabeteksen, leukemian tai reuman, ohella myös monet psyykkiset sairaudet vaativat jatkohoitoa. Jollei jatkohoitoa näissä tilanteissa saada, ollaan usein pian uudelleen kiireellisen hoidon tarpeessa. Kiireelliseen hoitoon hakeutuminen useaan kertaan lisää paperittomien stressiä ja tulee yhteiskunnalle kalliiksi.

Oikeus terveyteen kuuluu kaikille, myös paperittomille. Tämä on tunnustettu useissa kansainvälisissä ihmisoikeussopimuksissa, joihin Suomi on liittynyt. Suomessa kunnat voivat tarjota paperittomille kiireellistä hoitoa laajempia palveluita sekä päättää laissa määriteltyjä asiakasmaksuja alemmista asiakasmaksuista. Ohjeissa on määritelty vain minimitaso, ei sitä miten laajasti palveluita voidaan paperittomille tarjota. Muun muassa Helsinki tarjoaa kiireellistä hoitoa laajempia palveluita. Kelan sivuilla (www.kela.fi) kerrotaan, miten paperittomien hoidosta aiheutuvat kiireelliset kustannukset voidaan tarvittaessa korvata. Alaikäisten mielenterveyden kannalta keskeistä on koulu- tai opiskelupaikan saaminen, sillä opiskeluhoillon avulla paperittomien lasten ja nuorten mielenterveyttä pystytään tukemaan, jos sitä varten on toimiva ohjeistus ja avun antamisen keinoja. Sama koskee äitiys- ja lastenneuvolan piirissä olevia äitejä ja heidän alaikäisiä lapsiaan.

Pohjoismaista laajimmat oikeudet terveyspalveluihin paperittomilla on Ruotsissa, jossa aikuiset ovat oikeutettuja palveluihin, joita ei voida lykätä aiheuttamatta potilaalle välitöntä terveysriskiä. Palvelut kattavat myös raskauden hoidon, keskeytyksen ja ehkäisyn. Paperittomat lapset ovat oikeutettuja samoihin palveluihin kuin maassa vakituisesti asuvat lapset. Norjassa ja Tanskassa on Suomen tapaan paperittomien

oikeutta julkisiin terveystalouteihin rajattu ja useiden palvelujen osalta edellytetään, että paperittomat vastaavat täysimääräisesti palvelujen kustannuksista.

Paperittomien on usein vaikea luottaa viranomaisiin, koska he pelkäävät viranomaisten ilmiantavan työssään kohtaamansa paperittomat henkilöt poliisille. Terveystalouden ammattilaisia kuitenkin sitoo tiukka ja laaja salassapitovelvollisuus. He eivät saa ilmoittaa paperittomista poliisille pelkästään näiden statuksen vuoksi. Paikat, joissa paperittomat uskaltavat kertomaan mieltään kuormittavista asioista, ovat usein järjestöjen ja seurakuntien ylläpitämiä ja toimivat vapaaehtoistoiminnan varassa. Pisimpään paperittomien parissa ovat toimineet Global Clinicit eli paperittomien klinikat. Ne antavat moniammatillista tukea niille, joilla ei ole oikeutta julkiseen terveydenhoitoon Suomessa. Klinikkoilla apua saa veloituksetta, turvallisesti ja tarvittaessa myös anonymisti. Paperittomien klinikoiden toiminnasta vastaavat vapaaehtoiset lääkärit, sairaanhoitajat, kättilöt, hammaslääkärit, psykologit sekä tulkit. Tarvittaessa asiakkaat ohjataan julkisen palvelujärjestelmän piiriin, mikäli nämä ovat siihen halukkaita.

Global Clinicin psykologien mukaan heidän luokseen hakeudutaan lähinnä mielialaoireiden, stressin, univaikeuksien, ahdistuneisuuden tai ihmissuhdeongelmien vuoksi. Vastaanotolle voi tulla keskustelemaan ilman ajanvarausta. Tulkkaus voidaan järjestää, jos asiakkaan tulosta on tietoa etukäteen. Klinikko-toimintaa paperittomille on tarjolla Helsingissä, Turussa, Lahdessa, Tampereella, Joensuussa ja Oulussa. Toiminnan laajuus vaihtelee klinikko-kohtaisesti. Global Clinicien lisäksi paperittomien auttamistyössä on mukana myös muita kolmannen sektorin toimijoita, kuten Helsingin ja Oulun Diakonissalaitokset, Turun ja Kaarinan seurakuntayhtymän Diakoniakeskus, Lääkäriin Sosiaalinen Vastuu ry, Oikeudet ilman rajoja ry, Pro-tukipiste ja International Evangelical Church. Muita keskusteluapua antavia tahoja ovat muun muassa seurakuntien diakoniatyöntekijät, Settlementiliiton paikallisjärjestöt, Suomen Mielenterveysseuran kriisikeskukset, Monika-Naiset liitto ry, Suomen Punainen Risti ja Väestöliiton monikulttuurinen osaamiskeskus.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT PÄÄTTÄJILLE JA JOHDOLLE

- ❖ Päätäjät ja johto varmistavat, että paperittomat saavat kiireellistä hoitoa, myös mielenterveysapua, kaikissa Suomen kunnissa.
- ❖ Päätäjät ja johto mahdollistavat, että alaikäiset ja raskaana olevat tai juuri synnyttäneet paperittomat henkilöt voidaan ohjata sellaisten toimien piiriin, jotka ehkäisevät mielenterveysongelmien syntyä.
 - ▶ Varmistetaan, että ammattilaiset ja vapaaehtoiset ohjaavat edellä mainittuihin ryhmiin kuuluvat muun muassa majoitus-, ateria-, koulutus-, äitiys- ja lastenneuvola- ja kouluterveyspalvelujen piiriin.
 - ✦ Kuntainfo: Kunnille suositukset laittomasti maassa oleskelevien kiireelliseen sosiaali- ja terveydenhuoltoon. Sosiaali- ja terveysministeriö, saatavilla stm.fi-sivustolla.

- ❖ Päättäjät ja johto tukevat, että suuremmissa kaupungeissa on olemassa paikkoja, joissa paperittomat voivat käydä tapaamassa heitä auttavia vapaaehtoisia.
 - ▶ Varmistetaan, että paperittomia auttaville järjestöille ja muille taholle on riittävät taloudelliset resurssit, joiden avulla ne pystyvät etsimään tarkoitukseen sopivia tiloja, sisustamaan niitä ja pitämään ne toiminnassa sekä tarjoamaan niitä esimerkiksi Global Clinic -toimintaan mukaan haluavien terveydenhuollon ja muiden ammattilaisten käyttöön.
- ❖ Päättäjät ja johto varmistavat, etteivät terveydenhuollon ammattilaiset vahingossa hoida väärää ihmistä anonyymiyden vuoksi.
 - ▶ Luodaan järjestelmä, jonka avulla voidaan estää se, ettei paperittomien anonyymisyys palvelupolun eri vaiheissa johda hoitovirheisiin.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT ESIHENKILÖILLE

- ❖ Esihenkilöt varmistavat, että paperittomat saavat kiireellistä hoitoa, myös mielenterveysapua, kaikissa Suomen kunnissa.
 - ▶ Huolehditaan, että ammattilaiset tietävät velvollisuutensa avun antamisessa, osaavat ohjata paperittomat terveyspalvelujen piiriin ja antavat näitä palveluita niitä tarvitseville.
- ❖ Esihenkilöt huolehtivat, että ammattilaiset tietävät, missä paperittomille palveluita tarjoavat paikat sijaitsevat.
 - ▶ Verkostoidutaan paikkakuntakohtaisesti ja ylläpidetään ajantasaista tietoa paperittomille tarjolla olevista palveluista.
 - ▶ Listataan tieto näistä palveluista sellaiseen muotoon, että siitä voidaan antaa mukaan paperituloste paperittomille ja niille turvapaikanhakijoille, jotka ovat saaneet käännytyspäätöksen.
 - ✦ Esimerkiksi Helsingissä on koottu lista, jossa kerrotaan seitsemällä kielellä ja kuvien avulla, mitä palveluita paperittomille on tarjolla ja mihin aikaan palvelupisteet ovat avoinna. Palveluita ovat aamiainen, kahvia ja teetä, lämmin ruoka, ruoan lämmitys, ruoka-apu, suihku, vaatteiden pesu, vaatteiden jako, säilytyslokero, internet, tukea ja neuvontaa, lakineuvontaa, neulojen vaihto, majoitus, terveyspalvelut ja päihteetön tila.
- ❖ Esihenkilöt varmistavat, että ammattilaiset tietävät paperittomien auttamiseen liittyvät oikeutensa ja velvollisuutensa.
 - ▶ Varmistetaan, että ammattilaiset ymmärtävät STM:n antaman kuntainfon sisällön, jossa kerrotaan, millaisia palveluja kunnan lain mukaan tulee tarjota paperittomille. Kuntainfo stm.fi-sivustolla.
- ❖ Esihenkilöt huolehtivat, että ammattilaiset tunnistavat paperittomien mahdolliset mielenterveysongelmat ja psyykkisessä voinnissa tapahtuvat muutokset.

- ▶ Ammattilaisille ja vapaaehtoisille annetaan mielenterveysongelmien tunnistamiseen ja hoitoon ohjaukseen liittyvää koulutusta.
- ▶ Kokeillaan eri tapoja löytää psyykkisen tuen tarpeessa olevat paperittomat.
 - ✦ Apuna voidaan käyttää esimerkiksi etsivän nuorisotyön menetelmiä.
- ❖ Esihenkilöt varmistavat, että paperittomat saavat tietoa mielenterveysavun saamiseen ja mielenterveysongelmien ennaltaehkäisyyn liittyvistä oikeuksistaan ja velvollisuuksistaan.
 - ▶ Paperittomien oikeuksista ja velvollisuuksista tehdään sähköistä materiaalia (esim. esite tai video), jota ammattilaiset ja vapaaehtoiset voivat jakaa paperittomille eri kanavien kautta.
- ❖ Esihenkilöt mahdollistavat, että ammattilaisilla on keinoja auttaa paperittomia kertomaan mielenterveyttään kuormittavista asioista.
 - ▶ Tuotetaan materiaalia, jossa viranomaistyöskentelystä ja vaitiolovelvollisuudesta kerrotaan usealla kielellä.

SUOSITUKSET, KEINOT JA TYÖKALUT AMMATTILAISILLE

- ❖ Ammattilaiset tuntevat paperittomuuteen liittyvät mielenterveyden erityispiirteet.
 - ▶ Tiedetään muun muassa miten paperittomuus vaikuttaa mielenterveyteen ja millaisia pelkoja paperittomilla voi olla viranomaisia kohtaan.
- ❖ Ammattilaiset rohkaisevat toiminnallaan paperittomia kertomaan mielenterveyttään kuormittavista asioista.
 - ▶ Käytetään olemassa olevaa erikielistä materiaalia toiminnan tukena ja lisätään mielenterveyskysymysten puheeksi ottamisvalmiuksia kouluttautumalla.
 - ✦ Tietoa mielenterveyden häiriöistä eri kielillä www.tampere.fi-sivustolla.
 - ✦ Tietoa arjen hyvinvoinnista eri kielillä www.mielenterveystalo.fi-sivustolla.
 - ✦ Mielenterveyden käsi, Selviytyjän purjeet ja Voimasimpukka eri kielillä www.mielenterveystalo.fi-sivustolla.
 - ✦ Mielenterveyden ensiapu[®]1 ja Mielenterveyden ensiapu[®]2 -koulutukset www.mielenterveysseura.fi-sivustolla.
 - ✦ Suomen Mielenterveysseuran KOTU – kohtaa ja tue – maahanmuuttajan mielenterveyden tueksi -koulutus. Lisätietoa koulutuksesta www.mielenterveysseura.fi-sivustolla.
 - ✦ Mielenterveysosaamisen ajokortti[®] -koulutus, lisätietoa sivustolla www.mielenterveysosaaja.info.

- ❖ Ammatillaiset pyrkivät lisäämään paperittomien turvallisuuden tunnetta.
 - ▶ Annetaan paperittomille tietoa, mitä viranomaisten vaitiolovelvollisuus on ja mitä sen rikkominen tarkoittaa.
- ❖ Ammatillaiset tunnistavat paperittomien mielenterveysongelmat ja psykisessä voinnissa tapahtuvat muutokset.
 - ▶ Perehdytään paperittomien mielenterveysongelmien tunnistamiseen ja hoitoon ohjaukseen liittyviin kysymyksiin.
 - ✦ Mielenterveysongelmien tunnistamisen apuna voidaan käyttää esimerkiksi Suomen Mielenterveysseuran ja Mielenterveystalo.fi-sivuston materiaaleja: Opas maahanmuuttajien parissa toimiville www.mielenterveysseura.fi-sivustolla ja Mielenterveyspuheeksi -opas www.mielenterveystalo.fi-sivustolla.
- ❖ Ammatillaiset keventävät paperittomien mielenterveyden taakkaa.
 - ▶ Tiedustellaan SOS-kriisikeskuksessa alkavia Tasapainovalmennusintarjoja, joissa annetaan tietoa jaksamisesta ja oman hyvinvoinnin tukemisesta vaikeassa elämäntilanteessa. Lisätietoa sivustolla www.mielenterveysseura.fi.
 - ▶ Varmistetaan, että paperittomat tuntevat mielenterveyttä kuormittavia asioita ja tietävät, mistä hakea omaehtoisesti apua ongelmiin.
 - ✦ Selvitetään paikkakuntaakohtaisesti, mitä luotettavia tiedotuskanavia (esim. matalan kynnyksen kohtaamispaikkoja) on olemassa, ja toimitetaan näihin paikkoihin erikielistä materiaalia mielenterveydestä ja tietoa, mistä paperittomat voivat hakea apua.
 - ▶ Autetaan paperittomia löytämään erikielistä mielenterveystietoa internetistä.
 - ✦ Pakolaisten mielenterveyskysymyksistä on esimerkiksi www.mielenterveystalo.fi-sivustolla tietoa englannin, kurdi-soranin, somalin ja venäjän kielillä.



LUKUSUOSITUKSIA

- Jauhiainen, J.S., Gadd, K. & Jokela, J. (2018). **Paperittomat Suomessa 2017**. Turun yliopiston julkaisuja, 8. Turku: Turun yliopisto.
- Keskimäki, I., Nykänen, E. & Kuusio, H. (2014). **Paperittomien terveyspalvelut Suomessa**. Raportti, 11. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Salmi, H., Tiittala, P., Lundqvist, T., Mönttinen, A., Sainio, S., Aali, H. & Holmberg, V. (2016). **Kuinka hoidan paperitonta potilasta?** Suomen Lääkärilehti, 12–13, 915–922.
- Nykänen, E., Keskimäki, I. & Kuusio, H. (2017). **Paperittomien ulkomaalaisten oikeus terveyspalveluihin**. Teoksessa L. Kalliomaa-Puha & A.-K. Tuovinen (toim.). Sosiaaliturvan rajoilla. Kirjoituksia kansainvälisestä sosiaaioikeudesta. Teemakirja, 16. Helsinki: Kela.
- Teunissen, E., van den Bosch, L., van Bavel, E., van den Driessen Mareeuw, F., van den Muijsenbergh, M., van Weel- Baumgarten, E. & van Weel, C. (2014). **Mental health problems in undocumented and documented migrants: A survey study**. Family Practice, 31, 571–577.

