



Mattila Meritta

Trauman vaikutukset lapsen koulunkäyntiin ja peruskoulun välineet tukea traumatisoitunutta  
oppilasta

Kandidaatintutkielma  
KASVATUSTIETEIDEN TIEDEKUNTA  
Erityispedagogiikan tutkinto-ohjelma  
2021

Oulun yliopisto

Kasvatustieteiden tiedekunta

Trauman vaikutukset lapsen koulunkäyntiin ja peruskoulun välineet tukea traumatisoitunutta oppilasta (Mattila Meritta)

Kandidaatintutkielma, 43 sivua

elokuu 2021

---

Tämän kandidaatintutkielman tavoitteena on selvittää kuinka emotionaaliset traumat ja traumatisoituminen vaikuttavat lapsen koulunkäyntiin. Tutkielma pyrkii myös vastaamaan kysymykseen, kuinka opettajat voivat tukea traumatisoitunutta oppilasta peruskoulussa. Tutkielma on toteutettu narratiivisena kirjallisuuskatsauksena ja sen aineisto pohjautuu laajaan tutkimusaineistoon ja tieteellisiin kokoomateoksiin, joiden perusteella on tiivistetty emotionaalisten traumojen vaikutukset lapseen, sekä opettajien keinot tukea oppilasta.

Tutkielman keskeiset käsitteet ovat emotionaalinen trauma ja traumatisoituminen. Emotionaalisesta traumasta puhutaan tutkielmassa myös pelkästään trauma-käsitteenä. Emotionaalisen trauman lisäksi John Bowlbyn ja Mary Ainsworthin kehittänyt kiintymyssuhdeteoria ja kiintymyssuhdemallit toimivat tutkimuksen teoreettisena viitekehystenä, sillä traumatisoituminen voi näkyä kiintymyssuhdetraumana. Kiintymyssuhdemallit näkyvät oppilaiden käyttäytymisessä ja tämän vuoksi opettajan on hyvä tiedostaa niiden vaikutukset lapseen.

Tutkimusten mukaan yli 75 prosenttia ihmisistä kokee elinaikanaan edes yhden traumaattisen tapahtuman. Aina traumaattiset kokemukset eivät johda ihmisen traumatisoitumiseen vaan traumatisoituminen on yksilöllistä. Tutkimusten mukaan traumat voivat kuitenkin vaikuttaa lapseen hyvin kokonaisvaltaisesti ja sen vaikutukset ulottuvat myös lapsen koulunkäyntiin. Haasteet näkyvät niin akateemisessa suoriutumisessa, kuin myös psykososiaalisesti. Traumojen vaikutukset voivat näkyä myös aikuisuudessa muun muassa mielenterveydenhaasteina ja päihdeongelmina.

Kirjallisuuskatsauksen perusteella varhaisella puuttumisella on kuitenkin todettu olevan hyödyttäviä vaikutuksia traumatisoituneiden lasten kohdalla. Opettaja voi olla merkittävässä roolissa tunnistessaan traumatisoituneen oppilaan. Opettajien työnkuvaan ei kuulu kuitenkaan trauman purkaminen, mutta koska traumat vaikuttavat myös lapsen koulunkäyntiin on opettajien tärkeää omata tietoa traumojen vaikutuksista. Tutkimukset osoittivat myös, että koulut sekä opettaja voivat tukea traumatisoitunutta oppilasta erilaisten traumainterventioiden avulla, tunnetaitoja opettamalla, luomalla turvallisen kouluympäristön ja tukemalla oppilaan resilienssin kasvua. Traumatisoituneita oppilaita hyödyttää koko koulun henkilökunnan trauma-tietoisuus.

Avainsanat: trauma, traumatisoituminen, kiintymyssuhde, kiintymyssuhdetrauma, oppilas, peruskoulu, opettaja

# Sisältö

<b>Johdanto</b> .....	<b>1</b>
<b>1 Tutkielman lähtökohdat</b> .....	<b>3</b>
1.1 Menetelmät ja aineisto.....	3
1.2 Tutkielman luotettavuus ja eettisyys .....	4
1.3 Tutkimuskysymykset .....	5
<b>2 Emotionaalinen trauma</b> .....	<b>6</b>
2.1 Emotionaalisen trauman määrittely .....	6
2.2 Erilaiset traumatyypit .....	9
2.3 Trauman vaikutukset neurobiologiaan .....	11
2.4 Traumalta suojaavat tekijät .....	12
2.5 Traumatisoituminen ja kiintymyssuhdemallit kouluikäisellä .....	14
<b>3 Emotionaalinen trauma ja lapsi</b> .....	<b>18</b>
3.1 Trauman vaikutukset lapseen .....	18
3.2 Trauman vaikutukset lapsen koulunkäyntiin.....	20
<b>4 Peruskoulu traumatisoituneen lapsen tukena</b> .....	<b>22</b>
4.1 Opettajien keinot tukea traumatisoitunutta lasta koulussa.....	23
4.1.1 Traumatietoinen opetus .....	24
4.1.2 Traumainterventiot koulussa .....	25
4.1.3 Tunnetaitojen opettaminen .....	26
4.1.4 Turvallinen kouluilmapiiri oppilaan hyvinvoinnin tukena.....	27
4.1.5 Oppilaiden resilienssin vahvistaminen .....	28
4.2 Yhteistyö perheen ja huoltajien kanssa .....	28
4.3 Moniammatillinen yhteistyö.....	29
<b>5 Yhteenvedo ja johtopäätökset</b> .....	<b>31</b>
<b>6 Pohdintaa</b> .....	<b>32</b>
<b>Lähteet / References</b> .....	<b>37</b>

## Johdanto

Traumojen kokeminen on hyvin yleistä ja Arosen ja Suomalaisen (2016) mukaan yli 75 prosenttia kokee elinaikanaan edes yhden traumaattisen kokemuksen. Tätä tukee niin ulkomailla, kuin myös Suomessa tehty tutkimus. Kaikki potentiaaliset traumakokemukset eivät kuitenkaan muodosta estettä terveelle kehitykselle (Sinkkonen & Korhonen, 2015, s. 255), vaan traumatisoituminen on yksilöllistä. Traumoja käsitellään kirjallisuudessa eri tavoin, riippuen siitä tarkastellaanko niitä lääketieteellisestä vai psykologisesta näkökulmasta. Tässä tutkielmassa keskityn emotionaalisiin, eli psyykkisiin traumoihin ja sen vaikutuksiin lapsessa sekä koulunkäynnissä. Tänä päivänä lapsuudessa tapahtuvien traumaattisten tapahtumien vaikutukset tunnustetaan ja tunnistetaan entistä paremmin. Tutkimukset ovat osoittaneet, että traumat voivat vaikuttaa lapsen koulunkäyntiin negatiivisesti. Vaikutukset voivat näkyä Chafouleasin, Koriakinin, Roundfieldin & Overstreetin (2019) mukaan muun muassa mielen-terveyden haasteina, kognitiivisten kykyjen heikkoutena, käyttäytymisen haasteina, sekä matalampina akateemisina saavutuksina.

Opettajilla sekä koulun muulla henkilökunnalla on hyvät mahdollisuudet tunnistaa traumatisoitunut lapsi koulussa, jos he tunnistavat trauman aiheuttamat tunnusmerkit, kuulevat siitä oppilaalta tai hänen huoltajiltaan. Opettajat ovat kuitenkin raportoineet koulutuksen puutteesta kohdata traumatisoituneita oppilaita (Berger, Martin & Phal, 2020). Koska traumat voivat aiheuttaa merkittäviä haasteita oppilaan koulunkäyntiin liittyen, on tämän vuoksi opettajan tärkeä tunnistaa trauman aiheuttamat oireet sekä niiden vaikutukset lapsen koulunkäyntiin. Tutkimusten mukaan traumatisoitunutta oppilasta voidaan tukea vain silloin, kun koulujärjestelmä hänet tunnistaa (Berger, 2019). Tunnistamisen lisäksi on myös tärkeää saada oikeanlaiset välineet traumatisoituneiden oppilaiden tueksi. Opettajan ollessa traumatietoinen, kykenee hän ennaltaehkäisemään mahdollisia tulevaisuuden ongelmia sekä tukemaan oppilasta parhaalla mahdollisimmalla tavallaan hänen koulunkäynnissään. Tämä ennaltaehkäisee oppilaan haasteiden kumuloitumista ja parhaassa mahdollisimmassa tapauksessa ennaltaehkäisee myös syrjäytymistä. Oikeanlaisella tuella ja varhaisella puuttumisella on parhaassa tapauksessa positiivisia vaikutuksia niin yksilöön, kuin koko yhteiskuntaan (Lakkala & Lantela, 2020, s. 163).

Tutkielma on toteutettu narratiivisena laadullisena kirjallisuuskatsauksena ja se etenee tutkielman lähtökohdista trauman määrittelyyn ja sen syntyyn laajemmin. Trauman taustalla voi

olla kiintymyssuhdeongelmat ja kiintymyssuhdetraumat, joiden vaikutukset ulottuvat myös kouluun. Sinkkosen (2018, s. 80) mukaan myös opettajan oma kiintymyssuhdemalli näkyy opettajan toiminnassa, ja näiden vuoksi tutkielma esittelee toisessa luvussa myös John Bowlbyn (1907–1990) ja Mary Ainsworthin (1913–1999) kehittämän kiintymyssuhdeteorian ja erilaiset kiintymyssuhdemallit.

Tutkielma pyrkii vastaamaan myös opettajien keinoihin tukea traumatisoitunutta oppilasta. Tulevana erityisopettajana tulen työskentelemään eri ikäisten sekä eri taustoista tulevien oppilaiden parissa ja tämän vuoksi tutkielmani aihe on minulle merkittävä. Koen, että traumaista puhutaan koulumaailmassa liian vähän tai ei lainkaan, vaikka traumat vaikuttavat merkittävästi lapsen koulunkäyntiin. Trauman kokeneet oppilaat ovat myös koulujärjestelmämme haastavimpia oppilaita johtuen siitä, että joillakin näistä esiintyy vakavia ja kroonisia oppimis-, käyttäytymis- ja psykososiaalisia haasteita (Berger, Martin & Phal, 2020). Tutkimukset myös osoittavat, että traumatisoituneita lapsia sekä nuoria on koulussa paljon ja tämän vuoksi koen traumatietoisuuden olevan tärkeää opettajille. Tämän tutkielman tarkoituksena onkin lisätä opettajien sekä muiden kasvattajien traumatietoisuutta ja antaa välineitä kohdata traumatisoitunut oppilas koulussa. Koulu kykenee vastaamaan traumatisoituneiden oppilaiden haasteisiin, jos koulun henkilökunnalla on tarpeeksi tietoa traumaista (Chafouleas ym., 2019).

# 1 Tutkielman lähtökohdat

Tutkielman tavoitteena on lisätä peruskoulussa työskentelevien opettajien ja muiden kasvatustajien traumatietoisuutta ja antaa välineitä kohdata traumatisoitunut oppilas koulussa. Tutkielma pyrkii vastaamaan myös kysymykseen mitkä ovat opettajan keinot tukea traumatisoitunutta oppilasta. Kirjallisuuskatsauksen tuloksiin tutustumalla peruskoulussa työskentelevät opettajat saavat työkaluja tunnistaa, kohdata sekä tukea traumatisoituneita oppilaita koulussa.

## 1.1 Menetelmät ja aineisto

Tämän kandidaatintutkielma on toteutettu laadullisena kirjallisuuskatsauksena. Tutkielman tutkimusmenetelmänä toimii narratiivinen kirjallisuuskatsaus. Salmisen (2011) mukaan kuvaileva kirjallisuuskatsaus voidaan toteuttaa narratiivisesti tai integroivasti. Kirjallisuuskatsaukseen on valittu narratiivinen kirjallisuuskatsaus, koska tavoitteena on vastata tutkittavaan aiheeseen laajasti, sekä tehdä tutkielmasta mahdollisimman helppolukuinen. Salmisen mukaan narratiivisen kirjallisuuskatsauksen avulla pystytään antamaan tutkittavasta aiheesta laaja kuva, kuvaamaan aiheen kehityskulkua ja historiaa. Narratiivinen kirjallisuuskatsaus pyrkii vastaamaan tutkimuskysymyksiin ajantasaisen tutkimustiedon välityksellä ja se pyrkii helppolukuiseen sekä selkeään lopputulokseen, olematta kuitenkaan analyttinen (Salminen, 2011).

Salmisen (2011) mukaan kirjallisuuskatsauksen lähteinä toimivat muun muassa tieteelliset artikkelit, alan lehdet sekä muu relevantti kirjallisuus. Tutkielman lähteet on valittu huolellisesti. Lähteitä on arvioitu monipuolisesti sekä kriittisesti. Tutkielman aineistona toimii tarkasti valittuja kirjallisia teoksia, kokoomateoksen artikkeleita sekä tutkimusartikkeleita. Hirsjärven, Remeksen ja Sajavaaran (2013) mukaan aineistoa valitessa tulee huomioida muun muassa lähteen ikä, kirjoittajan tunnettavuus sekä arvostus. Heidän mukaansa lähteitä tulee tarkastella myös kriittisesti (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara, 2013). Tutkielmaan on valittu niin kansainvälisiä, kuin myös suomalaisia tutkimusartikkeleita sekä muuta teemaan liittyvää ja relevanttia kirjallisuutta. Kirjallisuus on pyritty valitsemaan niin, että niiden kirjoittajat olisivat traumatutkimuksen tai lääketieteen alan huippuasiantuntijoita. Teorian päälähteenä toimii muun muassa trauma-alan asiantuntijan psykiatri Bessel van der Kolk:n kirjoittama teos.

Tutkielmassa on käytetty kasvatusalan ammattikirjallisuutta ja kirjallisuus on valittu perustuen tieteellisyyteen sekä kirjoittajien tunnettavuuteen ja arvostukseen. Artikkeleita sekä muuta kirjallisuuden kriteereinä on toiminut artikkelien ikä sekä niiden vertaisarviointi. Valitun artikkelin tai kirjallisen teoksen tuli olla riittävän tuore, enintään kymmenen vuotta vanha ja sen tuli olla vertaisarvioitu. Tämän lisäksi artikkeli tuli olla julkaistu tieteelliseen arviointiin perustuvassa julkaisufoorumissa. Kuitenkin tutkielmassa on muutama poikkeus, sillä kaksi teosta ovat yli kymmenen vuotta vanhoja. Teokset esittelevät Bowlbyn ja Ainsworthin luoman kiintymyssuhdeteorian ja teokset ovat kirjoittaneet itse teorian laatijat. Tämän vuoksi teoksen iät eivät olleet esteenä valituksi tulemiselle.

Tutkielma on rajattu peruskouluikäisiin lapsiin ja artikkeleita valitessa on huomioitu vain ne tutkimukset, joissa lapset ovat tässä ikäluokassa normaalin kehityksen mukaisesti. Tutkielman aineisto on kerätty hakemalla eri tietokannoista tutkielman keskeisiä käsitteitä suomeksi ja englanniksi. Keskeiset käsitteet löytyvät tutkielman tiivistelmästä. Aineistoa on kerätty kansainvälisten tietokantojen lisäksi myös kotimaisista tietokannoista. Tietokantoina toimivat Oula-Finna-tietokanta, Arto-tietokanta, Scopus-tietokanta, Proquest-tietokanta sekä EbscoHost-tietokanta. Tämän lisäksi osa aineistosta on löytynyt valittujen tieteellisten artikkeleiden lähteistä. Artikkeleita valitessani olen käyttänyt lähteiden arvioimiseen apuna Julkaisuforumia ja heidän JuFo-luokituksensa tasoa, joka arvioi tutkimuksen laatua. JuFo-luokituksen tuli olla tasoltaan 1–3, jotta artikkeli päätyi tutkielmaan.

## **1.2 Tutkielman luotettavuus ja eettisyys**

Tuomen ja Sarajärven (2018) mukaan laadukas tutkimus on eettisesti kestävä. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan [TENK] (2012) mukaan tutkimuseetiikalla tarkoitetaan tapaa, joka on eettisesti vastuullista sekä se noudattaa oikeanlaisia toimintatapoja. Tutkimuksen uskottavuus sekä tutkimuksen eettisyys ovat myös toisistaan erottamattomia (TENK, 2012). Tutkimuseettisen neuvottelukunnan mukaan hyvään sekä eettiseen tieteelliseen tutkimukseen kuuluu tutkijan rehellisyys ja huolellisuus tutkimusten esittämisessä sekä arvioinnissa. Kanasen (2010, s. 70) mukaan laadullisen tutkimuksen luotettavuutta lisää eri tutkimusten ristiriidattomuus. Eettiseen tutkimukseen kuuluu myös toisten tutkijoiden tekemän työn huomiointi ja arvostus sekä lähdeviitteiden asianmukainen, sekä tieteellinen merkitseminen (TENK, 2020). Vastuu tutkielman luotettavuudesta sekä eettisyydestä on tutkielman tekijällä (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 112).

Tutkielmaa tehdessä on noudatettu Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeistuksia. Aineisto on käyty huolellisesti läpi ja lähdeviitteet on merkitty asianmukaisesti noudattaen tieteellistä kirjoitustapaa. Tutkielman luotettavuutta sekä eettisyyttä lisää myös sen ristiriidattomuus muiden tutkimusten kanssa - jos joku toinen toistaa saman tutkimuksen, saa hän samat tulokset. Tutkielman luotettavuutta nostaa myös tieteellisten lähteiden valinta ja niiden kriittinen arviointi valintamenetelmässä.

### **1.3 Tutkimuskysymykset**

Tämän kirjallisuuskatsauksen tavoitteena on toimia työkaluna opettajille, koulun muulle henkilökunnalle sekä muille kasvattajille. Kirjallisuuskatsauksen avulla kasvattajat saavat tietoa traumaista, traumatisoitumisesta, sekä sen vaikutuksista oppilaan koulunkäyntiin. Kirjallisuuskatsaus pyrkii antamaan opettajille keinoja kohdata traumatisoitunut oppilas. Katsauksen tavoitteena on tiivistää traumatutkimukset tärkeimmät pääkohdat helppolukuisen muotoon, jotta kasvattajien traumatietoisuus kasvaa. Traumatutkimuksen historia on pitkä, mutta tutkimusta emotionaalisten traumojen vaikutuksista lasten koulunkäyntiin on tehty vasta kuluneiden viimeisten vuosien aikana.

Tutkielman tutkimuskysymykset:

1. Kuinka traumat ja traumatisoituminen vaikuttavat lapsen koulunkäyntiin?
2. Kuinka opettaja voi tukea traumatisoitunutta oppilasta peruskoulussa?



## **2 Emotionaalinen trauma**

Traumapsykiatri Anssi Leikolan (2014) mukaan trauma-käsitteen määrittely on eräs trauma-tutkimuksen suurimmista ongelmista. Hänen mukaansa trauma-käsite on arkikielessä hyvin usein esiintyvä ja sitä käytetään herkästi kuvaamaan erilaisia vahingollisia tapahtumia ja onnettomuuksia. Näin ollen fyysisiä vammoja kuvaillaan usein kirjallisuudessa termillä trauma. Tässä tutkielmassa trauma-termi kuvaa kuitenkin vain emotionaalista, eli psyykkistä traumaa. Leikolan mukaan traumatisoitumisella tarkoitetaan vuorovaikutuksellista prosessia ympäristön kanssa, kun taas traumalla viitataan pysyväluonteiseen persoonallisuuden rakenteeseen, joka on syntynyt edellä mainitussa vuorovaikutusprosessissa (Leikola, 2014). Seuraavissa alaluvuissa määritellään emotionaalinen trauma, sekä sen synty ja sen vaikutukset yksilöön tarkemmin. Tutkielma esittelee myös kiintymyssuhdeteorian, sillä traumat voivat näkyä kiintymyssuhteissa, jolloin niitä kutsutaan kiintymyssuhdetraumoiksi (Sinkkonen & Korhonen, 2015, s. 257). Käytän tutkielmassa emotionaalisen trauman lisäksi käsitettä trauma, jolla tarkoitan emotionaalista traumaa.

### **2.1 Emotionaalisen trauman määrittely**

Trauma-asiantuntija Bessel van der Kolk (2017) mukaan traumaattiset tapahtumat eivät ole mittasuhteiltaan aina samanlaisia, vaan ne voivat olla historiallisia, kulttuuriin vaikuttavia, tai perheen sisällä tapahtuvia asioita. Leikolan (2014) mukaan traumalla tarkoitetaan nykyaikaisen traumateorian mukaan reaktiota äärimmäisiin stressaaviin elämänolosuhteisiin. Trauma syntyy, kun jokin tapahtuma ylittää yksilön kapasiteettikyvyn selviytyä tästä äärimmäisen stressaavasta tapahtumasta (Leikola, 2014, s. 48–49). Traumaattiset tapahtumat ovat tyypillisesti odottamattomia, hallitsemattomia (van der Kolk, 2017, s. 9) ja näitä kokemuksia on Leikolan mukaan vaikea integroida osaksi omia elämäkokemuksia (Leikola, 2014, s. 75). Integraatiolla tarkoitetaan jatkuvaa toimintaa, joka auttaa ihmistä erottelemaan eri kokemuksia, sekä liittämään niitä osaksi omaa persoonallisuutta (Boon, Steele, van der Hart, 2018, s. 20).

Leikolan (2014, s. 75) mukaan Suomessa trauma luokitellaan ICD-10 mukaisesti ja muualla traumatutkimuksen huippumaissa, kuten Yhdysvalloissa häiriöluokitus on DSM-IV ja näiden välillä ei ole merkittäviä eroja. ICD-10 luokittelun mukaisesti traumaperäiset häiriöt voidaan jakaa F43.0 akuutiksi stressireaktioksi (ASR), sekä F43.1 traumaperäiseksi stressihäiriöksi

(PTSD) (Kauppi, 2018). Kaupin (2018) mukaansa akuutti stressireaktio kehittyy aiemmin oireettomalle henkilölle, joka kokee äärimmäisen stressaavan tilanteen. Hänen mukaansa 10–60 prosentilla ihmisistä ilmenee traumaattisen tapahtuman vuoksi oireita, joiden päämääränä on estää ahdistavien mielikuvien pääsy tietoisuuteen. Oireet ovat tyypillisesti sekava olotila, muistinmenetykset, turtuneisuus, tietoisuuden vähentyminen, voimakkaat tunnereaktiot, yliaktiivisuus, sekä keholliset tuntemukset kuten sydämentykytys, hikoilu ja suun kuivuminen (Kauppi, 2018). Sinkkosen ja Korhosen (2015) mukaan akuuteissa stressitilanteissa oireet ovat lyhytaikaisia ja ne alkavat välittömästi. Oireet kestävät muutamien päivien ajan (Sinkkonen & Korhonen, 2015, s. 256) ja ICD-10 mukaisesti ne kestävät korkeintaan neljä viikkoa (Kauppi, 2018).

Sinkkosen & Korhosen (2015) mukaan traumatisoituminen voi johtaa myös traumaperäisen stressihäiriön (PTSD) syntymiseen, jolloin oireet ovat akuuttia stressihäiriötä pysyvämpiä. PTSD:n kehittymiseen vaikuttavat Arosen ja Suomalaisen (2016) mukaan useat eri tekijät, kuten traumaattisen tapahtuman voimakkuus, kesto, laatu ja sen ajoitus. Heidän mukaansa myös biologinen ja psyykinen terveys vaikuttavat traumaattisen stressihäiriön syntymiseen. PTSD:n kehittymiseen vaikuttavat myös useat aikaisemmat traumakokemukset, perheen sisäiset ongelmat sekä ahdistuneisuushäiriöt (Aronen & Suomalainen, 2016). Traumaperäisten häiriöiden diagnosoimisen kriteereinä vaaditaan kokemus poikkeuksellisen uhkaavasta sekä rajusta tapahtumasta (Kauppi, 2018). Posttraumaattisen stressihäiriön tunnusmerkkeinä ovat traumaattisen tapahtuman uudelleen eläminen ja kokeminen, trauman takaumat, tapahtumaa muistuttavien ärsykkeiden välttely, autonomisen hermoston ylivirittyneisyys, dissosiatiiiviset oireet ja mieleen tunkeutuvat muistot (Aronen & Suomalainen, 2016; Sinkkonen & Korhonen, 2015, s. 256; Kauppi, 2018). Posttraumaattinen stressitila voi aiheuttaa pysyviä muutoksia persoonallisuuteen, mutta siitä on myös mahdollisuus toipua (Kauppi, 2018).

Leikolan (2014) mukaan traumatisoitumisesta voidaan puhua silloin, kun se voidaan todeta kliinisesti ja henkilöllä on jonkin asteista persoonallisuuden rakenteellista jakautumista, eli dissosiaatiota. Sinkkosen (2018) mukaan dissosiaatiolla tarkoitetaan psyykkistä suojautumiskeinoa sellaisilta tunteilta, tapahtumilta tai asioilta, joita yksilö ei kykene käsittelemään. Hänen mukaansa myös posttraumaattinen stressireaktio lasketaan dissosiatiiiviseksi ilmiöksi. Dissosiatiiivisuus voi näkyä myös äärimmillään vaikeana identiteettihäiriönä ja persoonallisuuden jakautumisena eri osiin (Steele, Boon & van der Hart, 2018; Sinkkonen, 2018, s. 127). Dissosiatiiivisia oireita ovat muun muassa kyvyttömyys yhdistää omia ajatuksia, tuntei-

ta, sekä muistoja loogisiksi kokonaisuuksiksi (Aronen & Suomalainen, 2016) ja sen tarkoituksena on suojella ihmistä äärimmäiseltä stressitilanteelta (Kauppi, 2018; Steele, Boon, van der Hart, 2018, s. 23).

Traumat voivat muuttaa ihmistä myös hyvin kokonaisvaltaisesti ja niiden vaikutukset voivat näkyä pitkään. Sinkkosen ja Korhosen (2015, s. 256) mukaan trauman tunnusmerkkejä käyttäytymisessä traumaattisessa tilanteessa on taistelu, pakeneminen, jähmettyminen tai alistuminen. Heidän mukaansa nämä käytösmallit voivat näkyä muun muassa aggression, pelkona, epätodellisuuden tunteena tai shokkitilana. Van der Kolkin (2017, s. 9) mukaan traumat voivat muuttaa myös ihmisen tunteita ja tunnemaailmaa. Leikolan (2014) mukaan traumatisoituneilla voi ilmetä depressiivistä mielialaa, ahdistusta, seksuaalisia häiriöitä, vaikeuksia ihmissuhteissa, itsemurhaimpulseja, sekä ongelmia työelämässä. Näitä ilmenee hänen mukaansa erityisesti silloin, kun traumat koetaan varhaisessa vaiheessa, jolloin sillä on vaikutuksia myös kiintymyssuhdemallin muodostumiseen. Kaikista vakavimmiksi traumaiksi lasketaan varhaisessa vuorovaikutuksessa syntyneet traumat, sekä traumaperäinen stressihäiriö (Leikola, 2014, s. 50, 73).

Traumaattisen tapahtuman vaikutukset näkyvät ihmisissä eri tavoin ja sen vaikutukset ulottuvat myös ympäristöön. Van der Kolkin (2017, s. 9) mukaan trauman vaikutukset ulottuvat trauman kokijaan, mutta myös heidän läheisiinsä, näin ollen koskien myös opettajia, sekä koulun muuta henkilökuntaa. Chafoleasin ja kollegoiden (2019) mukaan traumaattisilla kokemuksilla voi olla pysyviä vaikutuksia ihmisen toimintaan sekä hyvinvointiin. Traumojen vaikutukset ulottuvat myös elintoimintoihin, aivoihin, kognitiiviseen kykyyn, toiminnanohjaukseen ja immuunijärjestelmään (Steele, Boon, van der Hart, 2018, s. 119; Van der Kolk, 2017, s. 9). Sinkkosen ja Korhosen (2015) mukaan trauma vaikuttaa ihmisen kehoon muun muassa uniongelmina, jännittyneisyytenä, säpsähtelynä sekä vaikeutena rentoutua. Akuutissa traumaattisessa tilanteessa ihmisen aistit voivat myös vääristyä ja tunnetasolla ihminen tuntee usein olevansa keinoton, haavoittunut, avuton sekä hän voi kokea syyllisyyttä (Sinkkonen & Korhonen, 2015, s. 256).

Leikolan (2014, s. 50) mukaan trauman vaikeusaste riippuu missä kehitysvaiheessa se tapahtuu. Mitä varhaisemmassa kehitysvaiheessa lapsi kokee vaurioittavia kokemuksia, sitä vaikeampi on myös trauman aste. Arosen ja Suomalaisen (2016) mukaan traumaattisen tapahtuman jälkeen saadulla tuella on suuri merkitys toipumisen kannalta. Toipumista tukee turvalliset aikuiset, normaaliin arkielämään palaaminen sekä ennakoitava ja strukturoitu ympäristö

(Aronen & Suomalainen, 2016). Traummat voivat myös siirtyä sukupolvelta toiselle, jos niitä ei hoideta asianmukaisesti (Van der Kolk, 2017, s. 9) ja tätä kutsutaan ylisukupolviseksi traumaksi (Kauppi, 2018). Reinbergs ja Fefer (2018) kuitenkin muistuttavat, että traumatisoituminen on yksilöllistä ja kaikki eivät saa traumaattisia stressioireita, vaikka ovat kokeneet traumaattisen tapahtuman. Seuraava alaluku esittelee erilaiset traumatyyppit tarkemmin, sekä niiden synnyn.

## **2.2 Erilaiset traumatyyppit**

Leikolan (2014) mukaan traumat voidaan luokitella kahteen erilaiseen ryhmään I- ja II-tyypin traumoihin. Niiden syntymisen välillä on huomattavia eroja, kuten myös niiden vaikutusten välillä. Tarkasteltaessa eroja on huomioitava muun muassa se, minkä ikäisenä potentiaalinen traumakokemus tapahtuu. Leikolan (2014) mukaan on merkittävää, kohdataanko potentiaalinen traumaattinen kokemus aikuisena, vai lapsena. Toisin kuin aikuiset, lapset eivät juurikaan kykene vaikuttamaan kaltoinkohteluun, tai traumaattisiin tapahtumiin, eivätkä he osaa kertoa niistä muille (Söderholm & Politi, 2012), jonka vuoksi he voivat traumatisoitua aikuisia pahemmin. Aikuisuudessa koetut traumaattiset kokemukset on myös helpompi jäsentää itselle mielessä ja niistä pystytään helpommin kertomaan muille (Leikola, 2014, s. 79–80) ja tällä on suuri merkitys toipumisen kannalta.

I-tyypin traumat, eli lyhytaikaiset traumat ovat äkillisesti ja odottamattomasti tapahtuvia traumojä. Tällaiset traumat voivat Chafouleasin ja kollegoiden (2019) mukaan syntyä muun muassa koettujen luonnonkatastrofien kuten hurrikaanien, tsunamien ja tornadojen vuoksi. I-tyypin traumoihin lasketaan heidän mukaansa myös mukaan erilaisten onnettomuuksien kuten ajoneuvo-onnettomuuksien, tulipalojen tai räjähdysten kokeminen. Myös traagiset ihmisen tekemät asiat, kuten ryöstön kohteeksi joutuminen, raiskauksi tuleminen tai sieppauksen kohteeksi joutuminen altistavat I-tyypin trauman syntymiselle (Chafouleas ym., 2019). Edellä mainitut odottamattomat tapahtumat voivat altistaa myös posttraumaattisen stressin, eli traumaperäisen stressihäiriön syntymiselle. Posttraumaattinen stressi tunnetaan myös traumaattisena shokkina ja shokkitraumana, jonka voi aiheuttaa yksikin poikkeuksellinen ja riittävän voimakas traumaattinen kokemus (Leikola, 2014, s. 79).

II-tyypin traumaattiset tapahtumat sisältävät kroonista, toistuvaa ja jatkuvaa alistumisen kohteeksi joutumista (Leikola, 2014). Tämä voi tarkoittaa Chafouleasin ja kollegoiden (2019)

mukaan esimerkiksi vanhempien mielenterveyden haasteille altistumista, krooniseen sairauteen sairastumista, vakavaa lasten kaltoinkohtelua tai laiminlyöntiä. Lasten kaltoinkohtelu käsittää sekä fyysisen, että psyykkisen pahoinpitelyn muodot. Lasten kaltoinkohtelu voi olla esimerkiksi seksuaalista hyväksikäyttöä, lasten pahoinpitelyä, perheväkivallan kokemista, varhaisia läheisten menetyksiä tai muuta emotionaalista laiminlyöntiä (Chafouleas ym., 2019; Leikola, 2014, s. 48 ja 81). Myös sota ja pakolaisuus altistavat traumatisoitumiselle (Chafouleas ym., 2019). Tyypin II trauma voi vaikeuttaa myös joidenkin lasten ja nuorten käsitystä positiivisesta tulevaisuudesta (Kauppi, 2018).

Leikolan (2014) mukaan II-tyypin traumat syntyvät lapsuudessa, kun ihmisen hermosto on vasta kehittymässä ja tämän vuoksi ne voivat aiheuttaa merkittäviä haittoja yksilölle. Hänen mukaansa kokemukset altistavat yksilön myös aikuisuuden mielenterveyden haasteille. Useat trauma-asiantuntijat Leikola mukaan lukien käyttävät näistä kokemuksista johtuvista traumoista käsitettä kiintymyssuhdetrauma. Kiintymyssuhdetrauma syntyy varhaislapsuudessa ja se on seurausta puutteellisesta vanhemmuudesta (Leikola, 2014, s. 79–81; Sinkkonen & Korhonen, 2015, s. 257). Kappaleessa 2.5 on esitelty tarkemmin kiintymyssuhdeteoria ja kiintymyssuhteen ja traumojen välinen mahdollinen yhteys. Kiintymyssuhdetrauman lisäksi puhutaan myös laiminlyöntitraumasta.

Leikolan mukaan (2014) laiminlyöntitrauma syntyy, kun lapsen perustarpeisiin ei vastata ja kasvatuksessa on merkittäviä puutteita hoidossa, huolenpidossa sekä vuorovaikutuksessa. Nämä puutteet ovat Söderholmin ja Politin (2012) mukaan myös laiminlyönnin määritelmä. Perustarpeisiin kuuluu hoiva, hoito, rakkaus, turva, iänmukaisten virikkeiden saaminen, nähdä sekä kuulla tuleminen, terveydenhoito sekä koulutus (Söderholm & Politi, 2012). Laiminlyönti on monimuotoinen ongelma. Laiminlyöntitraumalla on osoitettu olevan vakavia seurauksia, kuin väkivallalle altistuneilla (Leikola, 2014, s. 81), vaikka Söderholmin ja Politin (2012) mukaan useat eri viranomaiset pitävät fyysistä väkivaltaa lasta vahingoittavana. Heidän mukaansa viranomaisten on hankala tunnistaa lapsen laiminlyöntiä ja siihen on tämän vuoksi vaikea puuttua varhain (Söderholm & Politi, 2012).

Sinkkosen (2018, s. 123) mukaan henkisestä kaltoinkohtelusta ei jää näkyviä jälkiä, jonka vuoksi puuttumista on hankala myös perustella vanhemmille. Lapsen voi olla hankala kertoa omista kokemuksistaan, sillä hänellä ei välttämättä riitä ymmärrys sekä tietämys tapahtuneeseen (Kauppi, 2018). Söderholmin ja Politin (2012) mukaan lapsen laiminlyönnin voi kuitenkin tunnistaa lapsen erilaisista peloista, vanhemmista huolehtimisesta, vanhempien päih-

teidenkäytöstä, tai muista huolta aiheuttavista lapsen kertomuksista. Laiminlyöntiä kokevat lapset tarvitsevat ympärilleen laajan tukiverkon mukaan lukien lastensuojelun sekä terveydenhuollon eri ammattilaiset (Söderholm & Politi, 2012).

### **2.3 Trauman vaikutukset neurobiologiaan**

Mäntymaan, Puuran, Arosen ja Carlsonin (2016) mukaan ihmisen aivot kehittyvät raskauden alusta, sikiöstä nuoruusikään asti. Aivojen kehittymiseen vaikuttavat myös traumaattiset kokemukset. Van der Kolkin (2017) mukaan psyykkiset traumat aiheuttavat fysiologisia muutoksia muovaten aivojen rakenteita hetkellisesti tai pysyvästi. Traumaattisille kokemuksille altistuminen voi aiheuttaa pysyviä muutoksia aivojen rakenteissa, riippuen siitä, kuinka pitkäkestoista ja mihin kehitysvaiheeseen se ihmisen elämässä ajoittuu (Mäntymaa & Puura, 2011). Varhaiset traumaattiset kokemukset lapsuudessa aiheuttavat merkittävimmät muutokset hermoston toimintaan, sillä tässä vaiheessa hermosto on kiihkeän kehityksen vaiheessa ja aivot herkimmissä tilassa (Kauppi, 2018; Leikola, 2014, s. 57). Traumat muovaavat aivojen rakenteita sekä mielen tapaa käsitellä ulkopuolelta tulevia havaintoja (Van der Kolk, 2017, s. 11, s. 31). Aivojen muovaantuminen traumaattisten kokemusten vuoksi on katsottu olevan henkiinjäämisen kannalta välttämätöntä (Mäntymaa & Puura, 2011).

Van der Kolkin (2017) mukaan traumat muovaavat aivoissa aluetta, joka tuottaa kehollisen tunteen siitä, että on elossa. Tätä osaa aivoissa kutsutaan manteliumakkeeksi. Manteliumake rakentuu useasta tumakkeesta, ja sen tehtävänä on emotionaalisten sekä sosiaalisten ärsykkeiden arviointi ja tulkinta (Mäntymaa & Puura, 2011). Traumaattiset kokemukset vaikuttavat myös stressihormonien tuotantoon ja tämän vuoksi aivojen hälytysjärjestelmä muuttuu ja aivojen pelkokeskus häiriintyy (Van der Kolk, 2017). Pelkokeskus lisää stressihormonien tuotantoa ja se lisää hermoimpulssien määrää, joka puolestaan nostaa ihmisen verenpainetta, sykettä sekä kiihdyttää hengitystä (Mäntymaa & Puura, 2011; Van der Kolk, 2017). Traumaattisen kokemuksen jälkeen hermoverkostomme häiriintyvät ja aivot saattavat aktivoitua pienestäkin traumaattista asiaa muistuttavasta ärsykkeestä aiheuttaen stressihormonipurkauksen (Mäntymaa & Puura, 2011; Van der Kolk, 2017). Aivojen manteliumake voi laukaista hälytysjärjestelmän, jos traumatisoituneelle esitetään ääniä, valokuvia tai ajatuksia, jotka ovat yhteydessä heidän kokemaansa traumaan (McCrary ym., 2017; Van der Kolk, 2017). Hälytysjärjestelmä voi lauaa, vaikka traumaattisesta tapahtumasta olisi kulunut jo yli kymmenen vuotta (Van der Kolk, 2017, s. 10–11, s. 57).

Van der Kolkin (2017) mukaan mantelitulmakkeen ja pelkkokeskuksen aktivoitumisen johdosta ihminen voi kokea epämiellyttäviä tunteita, impulsiivisuutta sekä aggressiivisuutta. Lapsessa tämä käyttäytyminen voi näkyä motorisena levottomuutena, ahdistuneisuutena sekä impulsiivisuutena (Mäntymaa & Puura, 2011). Traumatisoituneet kokevat, etteivät voi hallita itseään silloin, kun hermoverkostot aktivoituvat virheellisesti. Aivojen muutokset puolestaan selittävät traumatisoituneiden käyttäytymistä mukaan lukien sen, että traumatisoituneet ajautuvat usein samoihin ongelmiin, sillä he eivät opi kokemastaan, koska aivot ovat herkistyneet traumalle ja sitä muistuttaville ärsykeille (Van der Kolk, 2017, s. 10–11).

Traumatisoituneen voi olla vaikea myös sanallistaa traumakokemustaan niin, että tarinalla on alku, keskivaihe sekä loppu (Van der Kolk, 2017). Trauman aiheuttamat neuroanatomiset ja neurofysiologiset muutokset voivat heikentää lapsen kykyä ilmaista tunteita sanoilla ja muilla kielen kehityksen osa-alueilla ja muutokset voivat aiheuttaa puutteita kognitiivisissa taidoissa (Söderholm & Politi, 2012; Willis & Nagel, 2015). Van der Kolkin (2017) mukaan tutkimukset ovat osoittaneet, että traumatisoituneiden henkilöiden aivojen Brocan alue voi kytkeytyä pois päältä henkilön kokiessa traumaattisen takauman. Brocan alue aivoissa on van der Kolkin mukaan yhteydessä puhekeskukseen, jolloin ajatuksia ja tunteita ei voida pukea sanoiksi silloin, kun sen toiminta on häiriintynyt. Traumatisoituminen etäännyttää kokijan puhutusta kielestä, jolloin ajateltu menneisyys tai tavallisten kokemusten sanallistaminen on mahdotonta (van der Kolk, 2017, s. 57–59).

Vaikka traumoja on vaikea sanallistaa eivät ne katoa kuitenkaan mielestä. Van der Kolkin (2017) mukaan traumaattiset kokemukset palaavat mieleen toistuvasti painajaisina sekä traumatakaumina. Traumaan liittyvät käsittelemättömät asiat, kuten tuntoaistimukset, hajut sekä äänet tallentuvat traumatarinasta erilleen (van der Kolk, 2017, s. 57–59) ja tämä puolestaan aiheuttaa sen, että pienetkin muistot traumasta aiheuttavat traumaa muistuttavan takauman. Traummat voivat vaikuttaa myös muistin toimintaan negatiivisesti (Mäntymaa & Puura, 2011). Muistialueen puutteet voivat liittyä hippokampuksen epänormaaliin rakenteeseen sekä toimintaan (Perfect, Turley, Carlson, Yohanna & Saint Gilles, 2016).

## **2.4 Traumalta suojaavat tekijät**

Kaikki eivät traumatisoidu samoista asioista ja traumatisoitumiseen, ja traumojen syntymiseen vaikuttavat useat eri tekijät. Lehto-Salon (2011) mukaan ihmisen omatessa riittävästi

suojaavia tekijöitä, ei hän välttämättä traumatisoidu kohdatessaan traumaattisen asian, tai trauman vaikutukset pysyvät verrattain pieninä. Leikolan (2014, s. 48) mukaan riittävä integraatiokyky toimii suojaavana tekijänä potentiaalisen trauman aikana sekä sen jälkeen. Hänen mukaansa myös hyvä sosiaalinen tuki toimii suojaavana tekijänä ja tällöin traumaattiset tapahtumat pystytään liittämään helpommin osaksi omia elämäkerrallisia muistoja. Van der Kolkin (2017, s. 257) mukaan tärkein suojaava tekijä traumatisoitumista vastaan on hyvä tukiverkosto ja tärkeät kiintymyssuhteet. Lapselle riittää yksi turvallinen kiintymyssuhde, jolloin se toimii traumalta suojaavana tekijänä (Lehto-Salo, 2011). Myös lapsen temperamentti sekä kognitiivinen taso voivat toimia suojaavina tekijöinä traumatisoitumista vastaan (Söderholm & Politi, 2012; Price, Higa-McMillan, Kim & Frueh, 2013).

Arosen ja Suomalaisen (2016) mukaan vanhemmuuden laadulla ja ympäristön antamalla oikeanaikaisella sekä oikeanlaisella tuella on merkitys, kehittykö yksilölle traumaperäinen stressihäiriö. Vanhempien sensitiivinen ja oikea-aikainen kyky olla lasten tukena traumakokemusten hetkellä, tai sen jälkeen toimivat lasta suojaavana tekijänä (Aronen & Suomalainen, 2016) ja varsinkin leikki-ikäiselle perusturvallisuuden säilyminen, vanhempien antama tuki ja suoja ovat merkittävässä roolissa traumatisoitumista vastaan (Sinkkonen & Korhonen, 2015, s. 255). Mitä nuorempi lapsi on, sitä vähemmän hänellä on sosiaalisia, emotionaalisia, kognitiivisia sekä neurobiologisia kykyjä, jotka liittyvät tapahtuman ymmärrykseen ja siitä selviytymiseen (Price ym., 2013). Tämän vuoksi traumaattisen kokemuksen jälkeen lapsi kaipaa henkistä tukea, kosketusta ja hoivaa merkittävilta kiintymyssuhteiltaan (Van der Kolk, 2017, s. 267).

Sinkkosen ja Korhosen (2015) mukaan leikki-ikäistä vanhemmalle lapselle on muodostunut jo erilaisia stressinhallintakeinoja ja hänellä on parempi ymmärrys tapahtuneesta, joten hän kykenee sisäistämään traumaattiset tapahtumat helpommin. Leikki-ikäisellä on usein myös oman perheen lisäksi muodostunut muitakin merkittäviä ihmissuhteita, jotka tukevat lasta hänen vaikeilla hetkillänsä (Sinkkonen & Korhonen, 2015, s. 255). Lasten kaltoinkohtelu, kuten perheväkivalta ja seksuaalinen hyväksikäyttö tapahtuu usein perheen sisällä ja tällöin lapselta viedään tärkein suojaava tekijä, eli merkittävät läheiset kiintymyssuhteet (van der Kolk, 2017, s. 258). Tällöin perheen ulkopuolisten suhteiden merkitys kasvaa. Nurmi ja kollegat (2014, s. 133) muistuttavat, että hyvä opettaja-oppilassuhde voi olla myös merkittävä voima kaltoinkohtelua kokeneiden lasten elämässä. Opettaja-oppilassuhteella tarkoitetaan opettajan sekä oppilaan välistä yhteyttä, joka on vakaata sekä pysyvää (Äikäs, Vellonen, Lap-



palainen, Atjonen & Holopainen, 2020). Erityisesti kiintymyssuhteeltaan turvattomasti kiintyneet tarvitsevat lämpimän opettajan sensitiivistä, mutta lujaa tukea (Sinkkonen, 2018, s. 78) ja tämä voi toimia kiintymyssuhdetta korjaavana tekijänä. Lehto-Salon (2011) mukaan myös koulunkäynnin ohjaaja voi toimia merkittävänä henkilönä lapsen elämässä. Voidaan olettaa, että turvallinen kouluympäristö ja turvalliset koulun kasvattajat vaikuttavat suotuisasti traumatisoitumisen vakavuuteen ja siitä toipumiseen.

Koulutuksen on havaittu toimivan myös eräänä suojaavana tekijänä yksilön traumatisoitumista vastaan (Crouch, Radcliff & Bennet, 2019). Useat tutkimukset ovat osoittaneet, että opettajan ja oppilaan välisellä vuorovaikutuksella on vaikutuksia oppilaan käyttäytymiseen, kouluviihtyvyyteen sekä kouluun kiinnittymiseen ja oppimistuloksiin (Äikäs ym., 2020). Crouchin, Radcliffin ja Bennetin (2019) mukaan opiskelijat, joilla on korkeammat koulutustavoitteet ja akateemiset saavutukset omaavat todennäköisesti korkeamman itsetunnon ja heidän mielen-terveydenhaasteensa ovat aikuisuudessa vähäisempiä. He viivästyttävät todennäköisesti omia seksuaalisia kokemuksia, pitävät huolta omasta terveydestään, tekevät vähemmän rikoksia ja päihteiden väärinkäyttö on vähäisempää (Crouch, Radcliff & Bennet, 2019).

Kun katsotaan traumaattisen tapahtuman vaikutuksia pitkällä aikavälillä, vaikuttaa ennusteseen myös ihmisen resilienssi, eli ihmisen psyykinen palautumiskyky ja pärjäävyys (Söderholm & Politi, 2012). Taipaleen (2014) mukaan resilienssillä tarkoitetaan ihmisen psyykkistä palautumiskykyä silloin, kun ihminen kohtaa traumaattisen, vaikean, yllättävän tai muuttuvan asian. Lahden (2014) mukaan resilienssillä viitataan ihmisen kykyyn sopeutua traumaattiseen tilanteeseen. Resilienssi on jokaisella yksilöllinen, se voi kehittyä harjoittelun sekä elämänkokemusten myötä (Lahti, 2014). Ihmisen resilienssi kasvaa, kun ihmisellä on tunne, että hän kykenee selviytymään hankalistakin olosuhteista ja tunne siitä, että hänen elämänsä on mielekästä ja merkityksellistä (Taipale, 2014). Hyvät ongelmanratkaisutaidot, tunteiden säätelykyky, ihmisen optimismi sekä pystyvyyden tunne ja taito nähdä epäonnistumiset eräänlaisena oppimiskokemuksina ovat yhteydessä resilienssiin (Lahti, 2014).

## **2.5 Traumatisoituminen ja kiintymyssuhdemallit kouluikäisellä**

Lapsen sekä vanhemman varhaisessa vaiheessa tapahtuvaa vuorovaikutusta voidaan tarkastella John Bowlbyn (1907–1990) luoman kiintymyssuhdeteorian avulla, jota pidetään 1900-luvun tärkeimpinä psyykkisen kehityksen teoriana (Sinkkonen & Kalland, 2016). Kiintymys-

suhdemallit syntyvät vanhemman sekä lapsen välisissä vuorovaikutustilanteissa, joista syntyy vähitellen laajempi kokonaisuus (Nurmi ym., 2014; Sinkkonen & Kalland, 2016). Bowlbyn (1997) mukaan teoria perustuu käsitykseen siitä, että lapsella on luontainen halu sekä tarve kiinnittyä ensisijaiseen hoitajaansa, jotta hänen turvallisuudentarpeensa täyttyy. Ensisijaisena hoitajana pidetään yleensä äitiä, mutta se voi olla myös muu henkilö, kuten esimerkiksi isä, joka hoivaa lasta ensisijaisesti. Kiintymyssuhdeteoria korostaa hoivaajan emotionaalista tukea ja vastaamista lapsen myönteisiin ja kielteisiin tunteisiin (Nurmi ym., 2014, s. 35). Kiintymyssuhde alkaa kehittymään lapsen ollessa noin puolen vuoden ikäinen, ja se kehittyy noin kahteen ikävuoteen saakka (Sinkkonen, 2018, s. 40–42).

Kiintymyssuhdeteoriaa on kehittänyt Bowlbyn lisäksi psykologi Mary Ainsworth (1913–1999), joka havaitsi kehittelemässään vierastilannemenetelmä-tutkimuksissaan, että kiintymyssuhdemallit voidaan jaotella erilaisiin kiintymyssuhdemalleihin (Sinkkonen & Kalland, 2016). Ainsworthin (1978) mukaan kiintymysmalleilla tarkoitetaan tapaa, jolla lapsi tavoittelee hoivaajansa tukea silloin, kun hän on hädissään. Ainsworthin mukaan kiintymyssuhdemalli voi olla turvallinen, turvaton -välttelevä tai turvaton -ristiriitainen (Sinkkonen & Kalland, 2016). Ainsworthin (1978) mukaan hoitajan sensitiivisyys on yhteydessä kiintymyssuhteen muodostumiseen ja sen turvallisuuteen. Hänen mukaansa sensitiivisellä hoitajalla on kyky tulkita lapsen viestejä herkästi sekä kyky vastata niihin tilanteeseen sopivalla tavalla. Sinkkonen ja Kallandin (2016) mukaan myöhemmin kuitenkin havaittiin, että pitkään kaltoinkohtelua kokeneet lapset eivät sovi mihinkään edellä mainituista kiintymyssuhdemalleista ja sen vuoksi luotiin neljäs kiintymyssuhdemalli, jota kutsutaan organisoitumattomaksi kiintymyssuhdemalliksi. Heidän mukaansa varhaisessa vuorovaikutuksessa syntyvillä kiintymyssuhteilla on pysyväisyystaipumus, jolloin ne pysyvät samanlaisina lapsuudesta aikuisuuteen. Niillä on myös tapana siirtyä sukupolvelta toiselle (Sinkkonen & Kalland, 2016).

Turvallinen kiintymyssuhde syntyy, kun lapsi elää maailmassa, joka on ennakoitava, hänelle on sallittu kaikenlaiset tunteet ja lapsen ja hoivaajan välinen vuorovaikutus on tiivistä ja vastavuoroista (Nurmi ym., 2014, s. 35; Sinkkonen & Kalland, 2016). Turvallisella kiintymyssuhteella on yhteys otolliseen sosiaaliseen sekä tiedolliseen kehitykseen, jolloin lapsi kykenee käyttämään vuorovaikutuksessaan emotionaalisia ja kognitiivisia osia joustavasti (Sinkkonen & Kalland, 2016). Turvallisen kiintymyssuhdemallin omaavalla lapsella on hyvät vuorovaikutustaidot sekä hyvä tunneäly, jolloin hän kykenee myös empatiaan (Sinkkonen, 2018, s. 79). Voidaan olettaa, että näillä taidoilla lapsi kykenee pärjäämään myös koulussa ja hänellä on

hyvät mahdollisuudet menestyä muun muassa sosiaalisissa suhteissa kuin myös akateemisissa taidoissa.

Sinkkosen ja Kallandin (2016) mukaan välttelevä kiintymysmalli syntyy silloin, kun vanhempi ei vastaa lapsen tunnekuohuihin lohduttamalla, vaan olettaa lapsen selviytyvän niistä itse. Heidän mukaansa tästä johtuen välttelevän kiintymyssuhteen omaava seuraa aktiivisesti aikuisten reaktioita, jotta vastaisi niihin oikealla tavalla. Välttelevän kiintymyssuhteen omaava oppii myös heidän mukaansa tukahduttamaan omat tunteensa ja hänestä kuoriutuu ”reipas” lapsi, joka ei vaivaa vanhempia, tai opettajia tunnekuohuillaan (Sinkkonen & Kalland, 2016; Sinkkonen, 2018). Välttelevän kiintymyssuhteen omaavien eräänä riskinä on kadottaa omat kielteiset tunteet (Sinkkonen & Kalland, 2016). Hoivaajien välinpitämättömyys hoivatilanteissa johtaa lapsen arvottomuuden tunteeseen (Nurmi ym., 2014, s. 35). Välttelevässä kiintymyssuhdemallissa lapsi ei välttämättä hakeudu hoivaajansa luokse stressaavissa tilanteissa, vaan hän saattaa reagoida voimakkaasti ja epäjohdonmukaisesti erilaisilla tunneilmaisilla odottaen, että vanhempi vastaisi johonkin näistä ristiriitaisista tunneilmaisuuksista (Mäntymaa & Puura, 2011). Välttelevästi kiintyneet eivät aiheuta ongelmia koulussa, vaan he voivat olla turhankin tunnollisia vaatien itseltään liikaa (Sinkkonen, 2018, s. 79). Näin ollen tällä kiintymysmallilla voi olla myös negatiiviset vaikutukset muun muassa yksilön jaksamiseen, jos hän vaatii itseltään liikaa.

Ristiriitainen kiintymysmalli puolestaan syntyy Sinkkosen ja Kallandin (2016) mukaan, kun vanhempi on epäjohdonmukainen, ailahteleva, mutta samalla myös hyvin intensiivinen. Vanhempien käytöstä on vaikea tulkita. Heidän mukaansa vanhempi on välillä psyykkisesti tavoittamattomissa ja tällöin lapsi ei kykene tajuaamaan, mistä hoivaajan katoamiset johtuvat. Vanhempi antaa toisinaan lapselleen toivotun vasteen, mutta lapsi ei kykene ymmärtämään mikä vasteen selittää (Sinkkonen & Kalland, 2016; Sinkkonen, 2018). Lapsen ja vanhemman välinen vuorovaikutus on kuohahtelevaa ja lapsen suhde omaan hoivaajaansa muodostuu vihamieliseksi, mutta riippuvaiseksi (Sinkkonen & Kalland, 2016). Ristiriitaisen kiintymysmallin omaavat tuovat usein haasteita myös opettajille. He eivät alistu helposti auktoriteeteille ja he voivat haastaa opettajat henkiseen taistoon (Sinkkonen, 2018, s. 46, s. 79).

Pitkäkestoista kaltoinkohtelua kokeneet lapset omaavat usein organisoitumattoman, eli jäsenytymättömän kiintymysmallin (Steele, Boon, van der Hart, 2018, s. 67). Sinkkosen (2018) mukaan tutkimukset ovat osoittaneet, että noin 80 prosenttia kaltoinkohdelluista lapsista ovat kiintyneet organisoitumattomasti, jolloin heidän kiintymyskäyttäytymisensä on pelokasta,

päämäärätöntä sekä sekavaa. Tämä kiintymyssuhdemalli syntyy, kun hoivaaja on käyttäytynyt epäsensitiivisesti, mielivaltaisesti ja hän on voinut olla ylitsepäsemättömän pelottava tai pelokas (Sinkkonen, 2018, s. 128; Sinkkonen & Kalland, 2016). Organisoitumattomassa kiintymyssuhdemallissa lapsella ei ole minkäänlaista jäsentynyttä keinoa hyödyntää vanhempiensa tukea (Mäntymaa & Puura, 2011). Sinkkosen ja Kallandin (2016) mukaan lapsi on yrittänyt soveltaa ristiriitaista ja välttelevää mallia käyttäytyen lopulta järjestäytymättömällä tavalla. Heidän mukaansa organisoitumattoman kiintymysmallin omaavat lapset yrittävät ilmaista useita ja keskenään erilaisia tunteita yhtä aikaa ja ne eivät aina ole tilanteeseen sopivia. Sinkkosen ja Kallandin mukaan organisoitumattoman mallin omaavat ovat erittäin valppaita ja saattavat jähmettyä silloin, kun heidän oletettaisiin hakevan hoivaa. Ahdistus tai neuvottomuus voi ilmetä muun muassa itsensä vahingoittamisella tai naaman vääntelynä ja irvisyksinä (Sinkkonen & Kalland, 2016).

Organisoitumattoman kiintymysmallin omaavat ovat hyvin usein kokeneet lapsuudessaan toistuvia traumoja, hoidon laiminlyöntiä sekä kaltoinkohtelua (Sinkkonen & Kalland, 2016; Steele, Boon & van der Hart, 2018, s. 67). Lapsuuden traumaattiset kokemukset sekä organisoitumaton kiintymyssuhdemalli ovat yhteydessä myös dissosiaatioon ja sen muodostumiseen (Sinkkonen, 2018; Pearce ym., 2017). Sinkkosen (2018) mukaan organisoitumaton kiintymyssuhdemalli on yhteydessä myös useisiin muihin psyykkisen häiriön muotoihin ja se voi näkyä käyttäytymisessä aggressiona, käytöshäiriöinä ja aikuista vastustavana käyttäytymisenä. Hänen mukaansa käytös voi näkyä myös kontakteista vetäytymisenä sekä ylitsevuotavina raivokohtauksina. Tutkimukset ovat osoittaneet myös, että lapsen organisoitumaton kiintymyssuhde on näkynyt ADHD-tyyppisenä käyttäytymisenä ja osa lapsista on tämän vuoksi diagnosoitu virheellisesti (Myllynen, 2014; Sinkkonen, 2018, s. 80–81).

Kiintymyssuhdemallien tyypilliset käyttäytymisenpiirteet on hyvä tunnistaa myös koulussa, jotta vältytään virheellisiltä diagnooseilta. Diagnoosin tekee lääketieteen ammattilaiset (Myllynen, 2014), mutta yleensä myös opettajan huomiot koulusta otetaan vastaan. Joskus voi olla myös hyvin vaikea erottaa mikä johtuu traumakokemuksista ja mikä kiintymyssuhteen turvattomuudesta, sillä nämä liittyvät toisiinsa hyvin vahvasti (Sinkkonen & Kalland, 2016). Kiintymyssuhdemallien tunteminen ja tiedostaminen voi kuitenkin edesauttaa kasvattajia ymmärtämään lasta ja lapsen käytöstä paremmin. Runsas, monipuolinen sekä tiivis tuki edesauttaa kiintymyssuhteen kehittymistä turvallisempaan suuntaan (Sinkkonen, 2018, s. 127–129).

### **3 Emotionaalinen trauma ja lapsi**

Traumatisoituneiden kouluikäisten lasten lukumäärää on haastava tietää tarkalleen. Perfectin ja kollegoiden (2019) mukaan traumatisoituneiden lasten lukumäärä riippuu tutkitusta otoksesta sekä tilanteesta, jossa tutkimus suoritettiin. Heidän mukaansa tutkimustulos on riippuvainen myös osallistujasta, joka kertoo traumaattisen tapahtuman altistumisesta ja traumaattisen tapahtumien altistumisen mittaamiseen käytetystä arviointityökalusta. Tämän lisäksi myös tapa, jolla trauma luokitellaan tutkimuksessa vaikuttaa lopputulokseen. Eri tutkimukset kuitenkin osoittavat traumatisoituneiden lasten lukumäärien olevan verrattain suuret. Gonzalezin, Monzonin, Solisin, Jaycoxin ja Langleyn (2016) tekemän tutkimuksen mukaan kaksi kolmesta altistuu traumaattiselle tapahtumalle ennen täysi-ikäisyyttä. Näitä lukuja tukee myös Suomessa tehty Salokankaan (2020) väitöskirja. Lasten ja nuorten posttraumaattisen stressin esiintyvyyttä on kuitenkin alettu tutkimaan vasta viime vuosina (Aronen & Suomalainen, 2016), jonka vuoksi tarkkoja lukumääriä traumatisoituneista lapsista ei ole (Kauppi, 2018).

Perfectin ja kollegoiden (2019) mukaan traumatisoitumiseen riittää altistuminen yksittäiselle kertaluontoiselle tapahtumalle, kuten kamalalle onnettomuudelle, väkivallalle tai luonnonkatastrofille. Arosen ja Suomalaisen (2016) mukaan lasten traumatisoitumisen voi aiheuttaa muun muassa pahoinpitelyn tai seksuaalisen hyväksikäytön kohteeksi joutuminen, vanhemman menetys, vammautuminen, vakavat sairaudet, vanhemman pahoinpitelyn näkeminen sekä vakavat onnettomuudet. Traumatisoituminen voi tapahtua myös jatkuvasta stressistä johtuen kuten altistumisesta erittäin epävakaa vanhemmuudelle (Perfect ym., 2016). Kaupin (2018) mukaan lapsi voi traumatisoitua samalla tavalla kuin aikuinenkin ja trauman syntymiseen johtavat tekijät ja tapahtumat on eritelty tarkemmin luvussa 2.

#### **3.1 Trauman vaikutukset lapseen**

Kaupin (2018) mukaan lapsen oireet muistuttavat myös hyvin pitkälti aikuisen oireistoa. Traumatisoituminen näkyy lapsissa kuitenkin yksilöllisesti ja kaikki traumaattiset tapahtumat eivät ole este lapsen terveelle kehitykselle (Gonzalez ym., 2016; Sinkkonen & Korhonen, 2015). Mitä nuorempi trauman kokija on, sitä alttiimpi hän on traumatisoitumiselle (Sinkkonen & Korhonen, 2015, s. 255). Gonzalezin, ja kollegoiden (2016) tekemän tutkimuksen mukaan posttraumaattisen stressin oireet lisääntyvät, jos lapsi altistui useille erilaisille traumaat-

tisille tapahtumille. Pricen ja kollegoiden (2013) tekemän tutkimuksen perusteella seksuaalisen hyväksikäytön, pahoinpitelyn tai emotionaalisen kaltoinkohtelun on todettu olevan yhteydessä myös myöhemmille mielenterveydenhaasteille. Ihmissuhteiden vuoksi traumatisoituneet lapset saavat todennäköisemmin erilaisia mielenterveyden haasteita, verrattuna niihin, jotka eivät ole kokeneet vastaavaa traumaa (Price ym., 2013).

Trauma vaikuttaa lapsen riippuen siis trauman luonteesta ja sen vakavuudesta. Lapsen ikä, kehitysvaihe ja lapsen yksilölliset riski- sekä haavoittuvuustekijät vaikuttavat trauman kehittymiseen (Sinkkonen & Korhonen, 2015, s. 255). Arosen ja Suomalaisen (2016) mukaan on kuitenkin todettu, että varhaiset, toistuvat ja vaikeat traumakokemukset vaikuttavat lapsen kehittymiseen kokonaisvaltaisesti ja Gonzalezin ja kollegoiden (2016) tutkimus tukee tätä. Traumaattiset kokemukset, jotka alkavat varhaisessa iässä, jotka kestävät pitkään ja joilta puuttuu välittömät korjaavat kokemukset voivat olla yhteydessä neurobiologiseen, kognitiiviseen sekä psyykkiseen kehitykseen (Price ym., 2013; Aronen & Suomalainen, 2016). Näillä muutoksilla on yhteys lapsen sosiaalisten taitojen kehittymiseen, keskittymiskykyyn, tunteiden ja käyttäytymisen säätelyyn, dissosiaatioon sekä esimerkiksi muistitoimintoihin (Price ym., 2013; Aronen & Suomalainen, 2016). Toistuvien traumaattisten kokemusten kokeminen altistaa myös käyttäytymishaasteille sekä oppimistulosten laskemiselle (Perfect ym., 2016). Varhaisella tunnistamisella sekä oireisiin puuttumisella voi olla positiivisia vaikutuksia traumatisoitumisen ennaltaehkäisyssä, sekä mahdollisten oireiden hoitamisessa (Gonzalez ym., 2016).

Pricen ja kollegoiden (2013) mukaan trauman kokeneet lapset voivat olla käytökseltään hyvin pelokkaita ja he elävät maailmassa, jossa heitä ympäröi jatkuva pelko. Arosen ja Suomalaisen (2016) mukaan lasten oireet akuuteissa tai meneillä olevissa stressitilanteissa voivat näkyä muun muassa somaattisina ongelmina kuten mustelmina, itkuisuutena, pelkoina, keskittymisvaikeuksina, taantumisenä, eroahdistuksena, uniongelmina ja uusien taitojen katoamisena. Oireet ovat tyypillisesti uusia oireita (Aronen & Suomalainen, 2016), joka voi auttaa traumojen tunnistamisessa. Lapsella voi esiintyä myös aggressiivisuutta, impulsiivisuutta oppimisvaikeuksia, masennusta, ahdistuneisuutta, käyttäytymisen hallinnan puutteita sekä itsetunnon alentumista (Aronen & Suomalainen, 2016; Kauppi, 2018; Price ym., 2013). Lapsen juuttuminen traumaattiseen tilanteeseen voi näkyä niin, että lapsi piirtää tai kirjoittaa tapahtumasta usein (Kauppi, 2018). Traumatisoituneilla lapsilla voi olla myös kontrolloituja ruokailutottumuksia, sekä joustamattomia käyttäytymismalleja kuten aggressiota ja itsensä vahingoittavaa

käyttäytymistä sekä välttelyreaktioita (Price ym., 2013). Traumatisoituneet lapset voivat tulkit-  
ta vaarattomat tilanteet myös vaarallisiksi (Kauppi, 2018).

### **3.2 Trauman vaikutukset lapsen koulunkäyntiin**

Nurmen ja kollegoiden (2014, s. 140) mukaan lapsen oppimista tukee tasapainoinen, sosiaa-  
linen ja tunne-elämän kehitys. Traumakokemukset horjuttavat lapsen oppimista tukevaa ym-  
päristöä ja ne vaikuttavat negatiivisesti lasten koulunkäyntiin sekä koulumenestykseen. Kou-  
lumenestyksellä tarkoitetaan akateemisia taitoja, fyysistä terveyttä, kielen kehitystä, motivaat-  
tiota, sosioemotionaalista kehitystä sekä luovuutta (Crouch, Radcliff & Bennet, 2019). Per-  
fectin ja kollegoiden (2019) mukaan osa lapsista ovat myös alttiimpia traumatisoitumaan,  
kuin toiset ja koulujärjestelmän tulisikin tunnistaa oppilaat, kenellä on muita suurempi riski  
traumatisoitua. Heidän mukaansa erityisesti ne lapset, jotka tulevat epäsuotuisista perheolo-  
suhteista ovat vaarassa traumatisoitua muita helpommin. Traumaattiset kokemukset luovat  
osalle oppilaista merkittäviä esteitä oppimiselle ja traumojen vaikutukset voivat näkyä kou-  
lussa niin akateemisella, kuin psykososiaalisella tavalla (Berger, 2019; Reinbergs & Fefer,  
2018; Gonzalez ym., 2016). Tutkimuksen mukaan posttraumaattista stressiä sairastavat lapset  
omaavat enemmän haasteita kouluun liittyen, verrattuna niihin lapsiin, jotka ovat kokeneet  
trauman, mutta eivät ole sairastuneet posttraumaattiseen stressihäiriöön (Berger, 2019).

Perfectin ja kollegoiden (2019) mukaan traumaattisille tapahtumille altistuminen voi johtaa  
matalampiin akateemisiin saavutuksiin, matalampaan älykkyysosamäärään, heikentyneeseen  
työmuistiin sekä kielen ja sanaston viivästymiseen. Useat tutkimukset ovat myös osoittaneet,  
että traumalle altistuneet, tai posttraumaattista stressihäiriötä sairastavat oppilaat ovat suori-  
tuneet muita heikommin matematiikassa sekä lukemisessa (Chafouleas ym., 2019; Gonzalez  
ym., 2016). Traumatisoituneen lapsen koulumenestys voi näkyä myös aaltoilevana. Toisena  
päivänä oppilas suoriutuu tehtävistä mallikkaasti, kun taas toisena päivänä esimerkiksi trau-  
masta johtuva takauma voi heikentää oppilaan suoriutumista koulutehtävistä (Myllynen,  
2014).

Willisin ja Nagelin (2015) mukaan traumatisoituminen voi vaikeuttaa myös lapsen kielen ke-  
hitystä ja näin ollen voi trauman lyhyet ja pitkät vaikutukset oppimiseen voivat olla merkittä-  
viä, sillä kielen kehitys ja sen käyttäminen ovat tärkeitä ymmärryksen kehittymisen kannalta.  
Heidän mukaansa traumojen on havaittu myös aiheuttavan ”aukkoja” lapsen oppimiseen.

Opettajat ovat havainneet muun muassa sota-alueilta tulevien oppilaiden tietotaidoissa olevan puutteita (Willis & Nagel, 2015). Tämä voi selittyä myös maiden välisillä koulukohtaisilla eroilla, mutta useat tutkimukset ovat todenneet, että traumat vaikuttavat myös kognitiiviseen kykyyn sekä akateemiseen suoriutumiseen (Steele, Boon, van der Hart, 2018, s. 117).

Traumatisoituneilla oppilailla on myös muita useammin häiritseviä käyttäytymismalleja, aggressiivisuutta, hyperaktiivisuutta, impulsiivisuutta, uhmakkuutta, koulujen keskeytymistä, poissaoloja, matalia arvosanoja, masennusta, ahdistusta sekä muita heikompi itsetunto ja vaikeuksia ihmissuhteissa (Berger, 2019; Chafouleas ym., 2019; Perfect ym., 2016). Myllysen (2014) mukaan alakouluikäisen lapsen käyttäytyminen koulussa voi näkyä levottomuutena ja keskittymisen vaikeuksina. Yläkouluikäisellä käyttäytyminen ilmenee usein käyttäytymisen haasteina, poissaoloina sekä päihdeongelmina (Crouch, Radcliff & Bennet, 2019; Myllynen, 2014). Traumatisoituminen on yhteydessä myös koulun keskeyttämiseen, mataliin arvosanoihin, sekä luokan kertaamiseen (Crouch, Radcliff & Bennet, 2019; Gonzalez ym., 2016).

Chafouleasin ja kollgeoiden (2019) mukaan haitalliset perhekokemukset altistavat myös heikkoon kouluun sitoutumiseen sekä todennäköisyyteen saada erityisopetusta. Tutkimusten mukaan traumaalle altistuneet oppilaat ovat myös muita useammin vaarassa joutua kokemaan useita siirtoja eri luokkien ja koulujen välillä (Chafouleas ym., 2019) ja tämä ei tue traumatisoituneiden lasten koulunkäyntiä. Opettajan on hyvä kuitenkin huomioida, että kaikki edellä mainittu käyttäytyminen ei välttämättä liity koettuun traumaan tai traumatisoitumiseen, vaan syyt voivat löytyä myös tekijöistä, joiden oirekuvat ovat hyvin samanlaiset, kuin trauman aiheuttamat oireet (Reinbergs & Fefer, 2018).

Tutkimusten mukaan traumatisoituneet oppilaat ovat ilmoittaneet vähäisestä luottamuksesta kouluhenkilöstöön ja heidän kykyihinsä vastata heidän traumaattiseen taustaansa ja siitä kumpuaviin haasteisiin (Berger, Martin & Phal, 2020). Opettajien tulisi siis pyrkiä luomaan luottamuksellinen suhde oppilaidensa kanssa, jotta he kykenisivät tukemaan heitä oikein. Traumatisoituminen voi altistaa yksilön myös epäsuotuisalle kehityspolulle. Trauman kokeneet oppilaat ovat koulujärjestelmämme haastavimpia oppilaita johtuen siitä, että joillakin näistä opiskelijoista esiintyy vakavia ja kroonisia oppimis-, käyttäytymis- ja psykososiaalisia haasteita (Berger, Martin & Phal, 2020). Seuraava luku esittelee koulun sekä opettajan keinoja tukea traumatisoitunutta oppilasta.



## 4 Peruskoulu traumatisoituneen lapsen tukena

Kirjallisuuden perusteella traumatisoituneiden lasten tukemisessa esiin nousi traumatietoisuuteen perustuvat lähestymistavat ja termit: traumatietoinen opetus sekä traumaherkkä koulu. Näitä termejä käytetään myös tässä tutkielmassa. Reinbergsin ja Feferin (2018) artikkelin mukaan useat tutkimukset ovat osoittaneet, että koulut voivat olla hyviä paikkoja hoitaa oppilaiden traumoja, jos koulut omaavat tarpeeksi tietotaitoa kohdata traumatisoitunut oppilas. Jotta koulut kykenevät vastaamaan oppilaiden kokonaisvaltaiseen tukemiseen, tulee koulujen tunnustaa traumojen vaikutukset yksilöön sekä hänen oppimiseensa (Berger, 2019; Chafouleas ym., 2019). Jotta traumojen vaikutuksia kyetään tukemaan parhaalla mahdollisimmalla tavalla, tulee myös koko koulun sitoutua toimintaan (Chafouleas ym., 2019; Reinbergs & Fefer, 2018).

Koulujen tulee sitoutumisen lisäksi pyrkiä ennaltaehkäisemään traumojen mahdollisia negatiivisia vaikutuksia sekä kohdentaa resurssit järkevästi (Reinbergs & Fefer, 2018). On myös tärkeää, että koko koulu saa tarvittavat tietotaidot traumoihin liittyen, jotta koko koulun henkilökunnalla on riittävät valmiudet kohdata traumatisoitunut oppilas. Jos kaikilla opettajilla ei ole tarpeeksi tietoa, voidaan oppilaan traumoista johtuvaa käyttäytymistä tulkita väärin, ja tämä voi uudelleen traumatisoida oppilaan (Chafouleas ym., 2019). Traumatisoituneita oppilaita tukee traumatietoinen koulu.

Traumatietoinen koulu pyrkii luomaan positiivisen sekä turvallisen kouluympäristön, joka tukee traumatisoituneiden oppilaiden koulussa olemista ja sen on todettu myös ennaltaehkäisevän traumaattisten takaumien syntymistä (Chafouleas ym., 2019; Gherardi, Flinn & Jaure, 2020). Tämän lisäksi traumatietoinen koulu pyrkii kokonaisvaltaiseen oppilaiden tarpeiden tukemiseen, mukaan lukien sosiaalisten taitojen opettamisen, itsesäätelyn harjoittamisen sekä akateemisten taitojen opettamisen (Gherardi, Flinn & Jaure, 2020). Oppilaat, joilla on trauman seurauksen vuoksi haasteita koulunkäynnissä hyötyvät traumoihin koulutetun henkilökunnan antamasta tuesta yksilö- tai pienryhmissä (Chafouleas ym., 2019). Tällaisen tuen antaminen vaatii opettajien mahdollisuuden antaa yksilö- tai pienryhmätukea, opettajien traumatietoisuuteen kouluttautumista sekä koko koulun yhteistä panosta.

Vaikka onkin tärkeää, että koko koulu on oppilaan tukena, on oppilaan oman opettajan antama tuki myös tärkeässä roolissa. Seuraavat alaluvut määrittelevät tarkemmin miten yksittäi-

nen opettaja voi tukea oppilaita ja millainen merkitys perheiden ja koulun välisellä sekä moniammatillisella yhteistyöllä on yksilön ja koko ryhmän tukemisessa. Koulussa voidaan tukea traumatisoituneita oppilaita myös erilaisten interventioiden avulla. Interventioita voi antaa koulutetut opettajat, tai muut koulussa työskentelevät koulutetut henkilöt, ja ne pyrkivät tyypillisesti erilaisten traumaista johtuvien oireiden lieventämiseen (Chafouleas ym., 2019). On kuitenkin huomioitava, että koska traumojen vaikutuksia lapsiin sekä nuoriin ja heidän koulunkäyntiinsä on tutkittu vasta muutamien vuosien ajan, ei kouluilla vielä ole täysin vakiintuneita keinoja tukea traumatisoituneita oppilaita (Chafouleas ym., 2019; Gherardi, Flinn & Jaure, 2020). Bergerin (2019) tutkimuksen mukaan tarvitaan vielä lisätutkimusta aiheesta.

#### **4.1 Opettajien keinot tukea traumatisoitunutta lasta koulussa**

Tänä päivänä opettajat kohtaavat luokissaan hyvin heterogeenisen oppilasaineiston ja oppilaat tulevat koululuokkiin hyvin erilaisista taustoista. Reinbergsin ja Feferin (2018) mukaan opettajat työskentelevät usein haastavissa olosuhteissa liian pienin resurssein ja he kokevat heidän koulutuksensa olevan puutteellinen. Tästä huolimatta opettaja voi heidän mukaansa omalla toiminnallaan tukea traumatisoitunutta oppilasta, jos hän on tietoinen traumaan tukevista keinoista. Jotta opettaja kykenee tukemaan oppilaitaan asianmukaisesti, täytyy hänen saada koulutusta traumaan liittyvissä asioissa. Heidän mukaansa opettajan täytyy myös tehdä tiivistä yhteistyötä oppilaan huoltajien kanssa, sekä moniammatillista yhteistyötä. Tämän lisäksi opettajan tulee myös tunnistaa traumojen vaikutukset yksilöön (Reinbergs & Fefer, 2018). Lapsen tai nuoren oireiden perusteella ei tule kuitenkaan olettaa olevan traumaattisia kokemuksia, jos siitä ei ole täyttä varmuutta (Aronen & Suomalainen, 2016).

Opetushallituksen nettisivut ohjeistavat opettajia olemaan puuttumatta trauman hoitamiseen, tai sen avaamiseen koulussa, sillä se kuuluu trauma-alan asiantuntijoiden tehtäviin. Sivulla kuitenkin kehoitettiin opettajia tiedostamaan traumojen vaikutukset lapseen. Nettisivut ohjeistavat opettajia kuuntelemaan pelottomasti oppilaiden muistoja traumaattisesta hetkestä. Opetushallituksen nettisivut ohjeistavat opettajia myös kehottamaan oppilaita palaamaan takaisin nykyhetkeen, sekä tunnistamaan turvallisuutta ympärillään. Myös tutkimusartikkeleista esiin nousi se, että trauman selvittäminen, sekä sen purkaminen kuuluu trauma-alan asiantuntijoille. Tästä huolimatta Reinbergsin & Feferin (2018) mukaan koulut voivat olla hyviä paikkoja hoitaa traumoja, jos se järjestetään kouluun sopivalla tavalla.

Bergerin, Martinin ja Phalin (2020) tekemän tutkimuksen mukaan opettajat ovat kuitenkin raportoineet koulutuksen puutteesta kohdata, sekä tukea traumatisoituneita lapsia oikein. Tätä tukee myös Bergerin vuonna 2019 tekemä tutkimus. Koulutuksen puutteesta huolimatta opettajat voivat toimia merkittävässä roolissa tukiessaan traumatisoitunutta lasta. Opettajan, sekä koulun rooli traumatisoituneiden lasten tukena on todettu olevan keskeinen, sillä kouluttautumisen on tunnistettu olevan eräs lasta suojaava tekijä lapsen tulevaisuuden kannalta (Willis & Nagel, 2015). Opettaja voi myös toimia yhtenä merkittävänä turvallisena aikuisena lapsen elämässä eheyttäen näin myös kiintymyssuhdetraumoja (Nurmi ym., 2014, s. 133). Kaikilla opettajilla ei ole mahdollisuutta käydä traumatietoisuuteen liittyvää koulutusta resurssien tai ajanpuutteen vuoksi (Reinbergs & Fefer, 2018). Opettajat sekä koko koulu voivat kuitenkin tukea oppilaita luomalla turvallisen sekä tukevan luokkahuoneen, vaikka eivät olisikaan käyneet erillistä koulutusta traumoihin liittyen (Chafouleas ym., 2019). Lisäksi tunnetaitojen opetuksella on todettu olevan suotuisia vaikutuksia traumatisoituneiden lasten käyttäytymiseen. Opettajien traumatietoiset menetelmät hyödyttävät myös koko luokan toimintaa (Berger, 2019).

On hyvä kuitenkin huomioida opettajien jaksaminen, sillä traumatisoituneiden oppilaiden kohtaaminen on emotionaalisesti hyvin kuormittavaa. Opettajien on havaittu kokevan emotionaalista stressiä, uupumusta ja avuttomuutta työskennellessään traumatisoituneiden oppilaiden parissa (Berger, Martin & Phal, 2020). Reinbergsin & Feferin (2018) mukaan opettajat ovat myös alttiita sijaistraumatisoitumiselle kohdatessaan traumatisoituneita oppilaita. Sijaistraumatisoitumisella tarkoitetaan emotionaalista ahdistusta, joka juontuu toisten traumakertomuksista sekä työskentelystä heidän kanssaan (Reinbergs & Fefer, 2018). Näin ollen on tärkeää, että myös opettajat saavat tarvitsemaansa tukea ulkopuolelta, jotta sijaistraumatisoitumista ei pääse tapahtumaan. Tutkimukset ovat osoittaneet, että opettajat tarvitsevat ulkopuolelta annettavaa emotionaalista tukea työhönsä, jotta sijaistraumatisoitumisen riski pienentyy (Berger, Martin & Phal, 2020).

#### 4.1.1 Traumatietoinen opetus

Traumatisoituneiden oppilaiden koulunkäyntiä tukee traumatietoinen opetus, johon koko koulun tulee sitoutua järjestelmällisesti (Reinbergs & Fefer, 2018). Traumatietoinen opetus sisältää traumaherkän koulun mukaisesti trauman ymmärtämisen, sen tunnistamisen, siihen vastaamisen, sekä sen ennaltaehkäisyyn (Chafouleas ym., 2019). Traumatietoinen opetus täh-

tää oppilaan kokonaisvaltaiseen tukemiseen (Reinbergs & Fefer, 2018). Tuen tulee pyrkiä ennaltaehkäisyyn lisäksi varhaiseen puuttumiseen, sekä resurssien järkevään kohdentamiseen (Reinbergs & Fefer, 2018). Varhaisella puuttumisella sekä ennaltaehkäisyllä on todettu olevan suotuisia vaikutuksia traumojen oireiden vähentymiseen. Varhainen puuttuminen estää tunne-elämän vaikeuksien kehittymistä, sekä tukee oppilasta hänen käyttäytymisen haasteissaan, sekä sosiaalisissa taidoissa ja akateemisessa osaamisessa (Gonzalez ym., 2016).

Traumatietoinen opetus tunnistaa lapsuuden traumojen esiintyvyyden ja sen vaikutukset luokkahuoneeseen sekä koko kouluun (Reinbergs & Fefer, 2018). Traumatietoisella opetuksella pyritään luomaan turvallinen ja johdonmukainen ilmapiiri, ja se keskittyy suhteiden rakentamiseen, sekä tunnetaitojen opettamiseen rangaistuksien sijaan (Chafouleas ym., 2019; Reinbergs & Fefer, 2018). Traumatietoiseen opetukseen kuuluu odotetun käyttäytymisen opettaminen, sekä sen vahvistaminen erilaisten palkintojen avulla (Chafouleas ym., 2019). Traumatietoinen opetus tähtää myös oppilaiden itsesäätelyyn, joustavuuden sekä sinnikkyuden kasvattamiseen (Chafouleas ym., 2019). Traumatietoiseen opetukseen kuuluu trauman ymmärtäminen kokonaisvaltaisesti. Opettajan tulee ymmärtää trauman vaikutukset luokkahuoneeseen ja hän pyrkii ennaltaehkäisemään traumaattisten takaumien syntymistä (Chafouleas ym., 2019).

#### 4.1.2 Traumainterventiot koulussa

Koulut voivat tarjota myös erilaisia interventioita traumatisoituneiden oppilaiden tueksi. Reinbergsin ja Feferin (2018) mukaan kouluissa tarjottavilla interventioilla on todettu olevan positiivisia vaikutuksia lasten koulunkäyntiin, sekä traumaoireiston vähentymiseen liittyen. Interventioiden on todettu hyödyttävän eri ikäisiä peruskoululaisia alakouluikäisistä yläkouluikäisiin (Chafouleas ym., 2019). Usein traumatisoituneita lapsia hoidetaan kognitiivisen käyttäytymisterapian avulla ja sen menetelmien on todettu olevan tehokkaimpia lasten traumojen hoidossa (Chafouleas ym., 2019; Kauppi, 2018). Kognitiivinen käyttäytymisterapia pohjautuu ajatukselle, jossa trauman kokenut altistetaan häntä häiritsevälle ärsykkeelle toistuvasti, mutta turvallisesti, jolloin hänen ahdistuksensa lievittyy harjoittelun myötä (van der Kolk, 2017, s. 269). Myös kouluissa usein käytetyt interventiotavat pohjautuvat kognitiiviseen käyttäytymisterapiaan (Chafouleas ym., 2019). Kognitiivinen käyttäytymisterapia suunnitellaan aina yksilön traumaan pohjautuen (Kauppi, 2018).

Reinbergsin ja Feferin (2018) mukaan kognitiivisen käyttäytymisterapian yksi koulussa käytettävistä interventioista on nimeltään *Cognitive Behavioral Intervention for Trauma in Schools* (CBITS). Se on yksi Chafouleasin ja kollegoiden (2019) mukaan eräs parhaiten dokumentoiduista koulupohjaisista interventioista lapsuusiän traumaalille. Interventiota toteuttaa koulutetut koulun mielenterveysalan ammattilaiset pienissä 6–8 oppilaan ryhmissä (Chafouleas ym., 2019). Reinbergsin ja Feferin (2018) mukaan interventio sisältää kymmenen istuntoa ja jokainen istunto kestää noin yhden tunnin. Heidän mukaansa intervention tavoitteena on tunnistaa traumaattiset tapahtumat ja pyrkiä muuttamaan näihin liittyvää ajatusprosessia. Chafouleasin ja kollegoiden (2019) mukaan intervention tavoitteena on oppia uusia taitoja niin, että ne ulottuvat myös käytännöntaitoihin kouluarjen ulkopuolelle. Interventio suunnitellaan opiskelijan kertoman traumaattisen tapahtuman ympärille ja tätä traumakoekemusta käsitellään yksittäisissä istunnoissa 1–3 kertaa, jotka tapahtuvat erillään ryhmässä tapahtuvista kokouksista (Chafouleas ym., 2019). Interventio sisältää myös 2–3 tapaamista oppilaan vanhempien kanssa, sekä opettajan kanssa käydyn palaverin (Chafouleas ym., 2019; Reinbergs & Fefer, 2018).

Traumatisoituneita oppilaita tukee myös Reinbergsin ja Feferin (2018) mukaan interventiot, jotka sisältävät sosioemotionaalisten taitojen harjoittelua, sekä koko koulun laajuiset positiivisen käyttäytymisen interventiot ja tuet. Bergerin (2019) mukaan traumatisoituneita oppilaita hyödyttää myös koulujen kehittämissä tukimenetelmät, jotka vastaavat oppilaan mielenterveyden haasteisiin yksilöllisesti. Vaikka traumainterventioiden käyttö Suomessa ei olekaan yleistä, niin kirjallisuuden perusteella voidaan olettaa, että niiden käyttöönotto olisi hyödyttävää, sillä traumojen vaikutukset oppilaisiin ovat kuitenkin universaalit (Kauppi, 2018).

#### 4.1.3 Tunnetaitojen opettaminen

Traumat vaikuttavat myös oppilaan tunneilmaisuun, tunnetaitoihin sekä tunteiden säätelyyn negatiivisesti ja tämän vuoksi opettajien on tärkeää opettaa oppilailleen myös tunnetaitoja sekä tunnesäätelyä. Tunnetaitojen opetuksen on todettu hyödyttävän traumatisoituneita oppilaita (Reinbergs & Fefer, 2018). Lahtisen ja Rantasen (2019) mukaan tunnetaidoilla tarkoitetaan kykyä tunnistaa erilaisia tunteita, kykyä käsitellä ja ilmaista niitä sopivalla tavalla tilanteesta riippuen. Jotta opettaja kykenee opettamaan tunnetaitoja oppilaille, tulee hänen itse omata hyvät tunnetaidot ja olla läsnä oppilailleen (Lahtinen & Rantanen, 2019, s. 17, 22). Tunnetaitoja voidaan opettaa koulussa useilla eri tavoilla. Kokkosen mukaan opettajat voivat

käyttää tunnetaitojen opettamiseen apunaan erilaisia näyttöön perustuvia kasvatusinterventioita, joiden on todettu hyödyttävän myös traumatisoituneita lapsia. Suomessa tällaisia käytössä olevia interventioita ovat esimerkiksi Askeleittain-ohjelma ja Lions Quest-ohjelma (Kokkonen, 2017, s. 86–87).

Opettaja voi opettaa tunnetaitoja myös ilman erilaisia interventioita. Tunnetaitoja voidaan harjoitella koko koulupäivän ajan oppitunneilla ja välitunneilla. Opettaja voi edistää oppilaiden tunne-elämän kehittymistä muun muassa keskustelemalla omista sekä oppilaiden tunnekokemuksista (Nurmi ym., 2014, s. 119). Tällaisia keskusteluja voi syntyä pitkin päivää erilaisissa koulupäivän tilanteissa.

#### 4.1.4 Turvallinen kouluilmapiiri oppilaan hyvinvoinnin tukena

Traumatisoituneille oppilaille on tärkeää, että koulu- sekä luokkaympäristö on heille tuttu ja turvallinen. Chafouleasin ja kollegoiden (2019) mukaan opettajan on tärkeä luoda turvallinen oppimisympäristö, joka edistää myönteisiä sosiaalisia suhteita ja joissa opettaja osaa vastata oikealla tavalla traumojen aiheuttamiin oireisiin. Heidän mukaansa traumatisoituneita oppilaita hyödyttää positiivinen ilmapiiri, jossa heidän traumaistansa johtuvaan käyttäytymiseen vastataan sensitiivisesti sekä heitä ymmärtävästi. Vääränlaiset kurinpitomenetelmät voivat laukaista oppilaiden traumaattiset takaumat ja tämän vuoksi oppilaiden luottamus opettajia sekä koulua kohtaan voi heikentyä (Chafouleas ym., 2019). Äikkään ja kollegoiden (2020) mukaan opettajan on tärkeää omata kyky luoda luokkaan positiivinen ilmapiiri, jotta luokkaan on mahdollista rakentaa oppimista sekä vuorovaikutusta tukeva ympäristö. Heidän mukaansa keskeisessä roolissa on opettajan sensitiivisyys havaita oppilaiden erilaisia tarpeita. Opettajan ja oppilaan välinen läheinen vuorovaikutussuhde muodostuu avoimen kommunikaation avulla sekä opettajan lähestyttävyydellä ja luottamuksella on myös suuri merkitys (Äikäs ym., 2020). Struktuurin avulla luokkaan ja kouluun voidaan rakentaa turvallinen sekä ennakoitava ympäristö, joka helpottaa traumatisoituneiden koulunkäyntiä. Sandbergin (2018) mukaan struktuuri oppitunnilla tarkoittaa oppitunnin rakentamista niin, että se on mahdollisimman selkeä. Myös koko koulupäivä voidaan strukturoida. Struktuurin avulla opettaja pystyy luomaan oppilailleen turvallisen ympäristön, joka on suotuisa oppimiselle

#### 4.1.5 Oppilaiden resilienssin vahvistaminen

Koska traumojen pitkäaikaisiin vaikutuksiin vaikuttaa oppilaan resilienssi (Söderholm & Politi, 2012), voi opettaja tukea traumatisoituneita oppilaita vahvistamaan heidän resilienssiään. Resilienssin kehittymiseen vaikuttaa suurimmin lapsen perhe, mutta myös koulu voi edistää tämän kasvua opettamalla oppilaalle muun muassa ongelmanratkaisu- ja vuorovaikutustaitoja, pystyvyyden tunnetta, optimismia, kasvun asennetta sekä rohkeutta olla vajavainen (Leskisenoja, 2017, s. 113). Lipposen (2020) mukaan opettajat voivat tukea oppilaiden resilienssin kasvua positiivisen pedagogiikan ja positiivisen psykologian menetelmiin pohjautuen. Hänen mukaansa oppilaiden vahvuuksien tunnistaminen ja optimistisen asenteen kasvattaminen edesauttavat resilienssin kehittymistä (Lipponen, 2020, s. 46–47).

#### 4.2 Yhteistyö perheen ja huoltajien kanssa

Huoltajat ovat usein lapsensa parhaita asiantuntijoita ja tämän vuoksi eräs opettajan tärkeimmistä tehtävistä on yhteistyö lapsen perheen sekä huoltajien kanssa. Vanhempien kokemustieto ja kuuleminen on tärkeää ja oppilaan sosioemotionaalisten taitojen opettamisessa parhaat tulokset on saatu silloin, kun niihin otetaan mukaan oppilaan lisäksi koko kouluyhteisö sekä oppilaan perhe (Lakkala & Lantela, 2020). Myös koulussa käytettävät traumainterventiot tekevät tiivistä yhteistyötä oppilaan huoltajien kanssa. On tärkeää, että huoltajat käyttävät samoja keinoja kohdata traumatisoitunut lapsi, kuin myös koulukin. Myllysen (2014) mukaan myös ennaltaehkäisevä perhetyö on riskiperheiden kohdalla tärkeää.

Sinkkosen ja Korhosen (2015) mukaan vanhemmat tarvitsevat usein ohjausta sekä neuvoja traumaattisen tilanteen jälkeen. Opettaja voi ohjata vanhempia ottamaan yhteyttä erikoissairaanhoidon tai muuhun kolmanteen sektoriin. Vanhempia voidaan ohjata heidän mukaansa muun muassa perheneuvolaan, terveyskeskuksiin sekä lastensuojelun avun piiriin. Sinkkosen (2018) mukaan tavanomaiset lastenpsykiatrian tai lastensuojelun auttamiskeinot ovat kuitenkin harvoin riittäviä traumatisoituneiden lasten kohdalla. Hänen mukaansa menestykäs tapa auttaa perheitä on lähestyä heitä niin, että vastattaisiin suoraan perheen omaan tunnemaailmaan, logiikkaan sekä toimintatapoihin (Sinkkonen, 2018, s. 123). Vanhemmat voivat myös saada kotiinsa käytännön apua sekä tukea, joka tukee traumatisoitunutta lasta (Sinkkonen & Korhonen, 2015, s. 258).

### 4.3 Moniammatillinen yhteistyö

Moniammatillinen yhteistyö on tärkeää oppilaiden kokonaisvaltaisessa tukemisessa ja oppilashuoltotyö kuuluu kaikille koulussa työskenteleville henkilöille (Kuitunen & Kumpulainen, 2016). Opettajien on tehtävä tiivistä yhteistyötä koulun sekä koulun ulkopuolella työskentelevien muiden ammattilaisten kanssa, jotta voidaan taata riittävät palvelut perheille, sekä riittävä tuki lapselle (Kauffman & Landrum, 2018, s. 125). Reinbergsin & Feferin (2018) mukaan traumatisoituneiden lasten tukeminen vaatii moniammatillisen työryhmän opettajan tueksi. Heidän mukaansa yhteistyötä voidaan tehdä muun muassa sosiaalityöntekijöiden, terapeuttien tai erikoissairaanhoidon kanssa. Heidän mukaansa traumatietoisuus helpottaa moniammatillisen yhteistyön tekemistä ja näin myös tiedonsiirto eri ammattilaisten välillä helpottuu. Opettaja voi tehdä yhteistyötä myös varhaiskasvatuksen kanssa. Traumatisoituneilla ja organisoitumattomasti kiintyneillä lapsilla on huomattu olevan erilaisia oireita jo varhaiskasvatuksen puolella ja tämän vuoksi niistä on tärkeää tiedottaa myös koulun puolelle (Sinkkonen, 2018, s. 80). Varhaisella puuttumisella on todettu olevan hyödyttäviä pitkäaikaisia vaikutuksia traumatisoituneiden lasten elämässä (Price ym., 2013).

Bergerin, Martinin ja Phalin (2020) mukaan koulun johtoa on pidetty tärkeänä osana mielen-terveydestä kärsivien oppilaiden tukemisessa. Heidän mukaansa koulun johto pystyy omalla toiminnallaan edistämään suhteita oppilaisiin sekä heidän vanhempiinsa ja tarjoamaan mielen-terveyttä edistäviä palveluita koulussa. Berger, Martin ja Phal myös tutkivat koulun johtajien näkemyksiä ja kokemuksia traumatisoituneiden oppilaiden kohtaamisessa. Tutkimuksessa selvisi, että opettajilla ja koulun johdolla on puutteellinen koulutus kohdata traumatisoitunut oppilas. Tätä tutkimusta tukee myös Bergerin vuonna 2019 tehty tutkimus. Koulujen johtajat tarvitsevat lisäkoulutusta ja lisäresursseja, jotta he kykenevät tarjoamaan kannustavia kouluympäristöjä traumasta kärsiville opiskelijoille (Berger, Martin & Phal, 2020). Tutkimukset ovat osoittaneet myös opettajien kokevan epävarmuutta sekä epäpätevyyttä traumoja sekä traumatisoituneita oppilaita kohdatessaan (Berger, 2019). Tämän vuoksi moniammatillisen yhteistyön merkitys kasvaa, jotta opettajat sekä koulun johto saavat riittävän tietotaidon kohdata traumatisoitunut oppilas.

Lastenlääkäreiden rooli moniammatillisessa yhteistyössä lasten tukemisessa on myös merkittävä. Traumojen purkaminen sekä niiden läpikäyminen on pääsääntöisesti trauma-alan asiantuntijoiden tehtävä, joten lastenlääkäreiden rooli heidän auttamisessaan korostuu. Crouchin, Radcliffin & Bennetin (2019) mukaan lastenlääkärit voivat tarjota traumatisoituneille ennal-



taehkäisevää hoitoa, hoitoa sekä sosioemotionaalisen kehityksen seuranta. Heidän mukaansa lastenlääkäreiden tulisi lisätä perheiden traumatietoisuutta, sekä kertoa heille traumojen laajoista vaikutuksista myös lapsen koulunkäyntiin liittyen (Crouch, Radcliff & Bennet, 2019). Lastenlääkäreillä on myös tärkeä rooli yhteistyössä opettajien kanssa. Opettajien tulisi saada Reinbergsin & Feferin (2018) mukaan lääkäreiltä konsultaatioapua tarvittaessa. Konsultaatioavun on todettu olevan ennaltaehkäisevä apu opettajien sijaistraumatisoitumisen varalta (Reinbergs & Fefer, 2018) ja tämä tukee opettajan hyvinvointia sekä jaksamista työssä. Näin ollen opettajien ei tulisi työskennellä yksin, vaan heidän tulisi saada laaja moniammatillinen yhteistyöverkko työskentelynsä tueksi.

## 5 Yhteenveto ja johtopäätökset

Kirjallisuuden perusteella on todettava, että kouluissa on suuri määrä oppilaita, jotka ovat kokeneet potentiaalisen trauman. Peruskouluikäisten traumatisoituneiden lasten lukumäärää ei tarkalleen tiedetä, sillä tutkimustuloksia heidän lukumäärästään on vasta vähän. Suurella osalla traumatisoituneista oppilaista trauma vaikuttaa koulunkäyntiin ainakin jossain määrin. Suurimmassa riskissä ovat oppilaat, jotka ovat kokeneet kaltoinkohtelua perheensä sisällä ja oppilaat, jotka kärsivät posttraumaattisesta stressihäiriöstä. Traumojen vaikutukset ulottuvat oppilaan lisäksi myös lähiympäristöön.

Tulokset osoittivat, että traumat ja traumatisoituminen voivat vaikuttavaa lapsen koulunkäyntiin merkittävästi. Traumojen vaikutukset ulottuvat kouluun kokonaisvaltaisesti vaikuttaen akateemiseen suoriutumiseen, kuin myös psykososiaaliseen käyttäytymiseen. Traumatisoitumisen vaikutukset altistavat myös myöhemmille mielenterveyden haasteille, koulun keskeyttämiselle, sekä nuoruuden päihdeongelmille.

Kirjallisuuskatsauksen perusteella opettajat sekä koko koulu kykenevät tukemaan traumatisoituneita oppilaita, jos he omaavat tarpeeksi tietotaitoa traumoista. Tukeminen vaatii tietotaidon lisäksi koko koulun sitoutumisen ja moniammatillisen työryhmän onnistuakseen. Tulokset osoittivat myös, että traumatietoisuus ja traumatietoinen opetustapa lisää oppilaiden perusturvallisuuden tunnetta koulussa ja oppimisen edellytykset kasvavat. Turvallinen kouluilmapiiri, tunne-, sekä sosiaalistaitojen opettaminen hyödyttävät traumatisoituneita oppilaita. Opettajat voivat käyttää myös erilaisia interventioita, jotka tukevat traumatisoituneiden lasten koulunkäyntiä. Myös varhaisella puutumisella on tärkeä merkitys traumaoireiston vakavuuden, sekä niistä toipumisen kannalta.

Kirjallisuuskatsauksen perusteella opettajat, sekä koulun muu henkilökunta kokevat olevansa epäpäteviä kohtaamaan traumatisoitunut oppilas koulussa. Tämän perusteella opettajat tarvitsivat lisäkoulutusta aiheeseen liittyen, jotta traumatisoituneet saavat tarvitsemansa tuen kouluun. On myös huomioitava opettajien potentiaalinen sijaistraumatisoituminen, sekä sen ennaltaehkäisy. Myös lisätutkimusta tarvitaan lasten traumoista ja niiden tukemisessa koulussa, jotta koulut saavat oikeanlaiset välineet traumatisoituneiden lasten tueksi.

## 6 Pohdintaa

Kirjallisuuskatsaus pyrki vastaamaan tutkimuskysymyksiin, kuinka traumat vaikuttavat lapsen koulunkäyntiin ja kuinka opettajat voivat tukea traumatisoitunutta oppilasta. Kirjallisuuden perusteella voidaan todeta, että traumat voivat vaikuttaa lapsen koulunkäyntiin merkittävästi, tai edes jotenkin (Gonzalez ym., 2016). Haasteet näkyvät akateemisissa taidoissa ja psykososiaalisesti (Reinbergs & Fefer, 2018). Traumat vaikutukset ulottuvat usein myös traumatisoituneiden henkilöiden lähipiiriin, koskien myös koulua (van der Kolk, 2017, s. 9). Tämän vuoksi opettajan olisi tärkeää tiedostaa traumojen vaikutukset oppilaaseen, jotta hänen kokonaisvaltainen ymmärryksensä oppilasta kohtaan kasvaisi. Vääränlaisella reagoitavalla opettaja pahimmillaan uudelleen traumatisoi oppilaan ja oppilaan luottamus opettajia, sekä koko koulujärjestelmää kohtaan laskee (Chafouleas ym., 2019). Vaikka trauman purkaminen ei kuulukaan opettajan työnkuvaan, voi hän omalla toiminnallaan tukea parhaillaan oppilaan koulunkäyntiä. Traumatietoinen opetus, sekä traumaherkkä koulu tukevat traumatisoitunutta oppilasta.

Opettajien on hyvä tiedostaa trauman vaikutukset lapsen hyvinvointiin ja oppimiseen, jotta oppilasta voidaan tukea asianmukaisesti. Opettaja voi tukea traumatisoituneiden oppilaiden koulussa oloa luomalla luokkaan turvallisen oppimisympäristön sekä kohtaamalla oppilaat sensitiivisesti (Chafouleas ym., 2019). Tällainen oppimisympäristö hyödyttää varmasti kaikkia oppilaita ja ennaltaehkäisee esimerkiksi käyttäytymisen haasteita. Opettajien tehtävänä on myös Opetushallituksen perusopetuksen opetussuunnitelmien perusteiden (2016) mukaisesti oppilaiden mielenhyvinvoinnin tukeminen, sekä tunnetaitojen opettaminen, ja näillä on todettu olevan suotuisia vaikutuksia kaikilla oppilaille, erityisesti lapsille, jotka ovat traumatisoituneet (Reinbergs & Fefer, 2018). Näillä keinoilla opettaja voi tukea myös koko luokan toimintaa, eivätkä ne välttämättä vaadi erillistä koulutusta. Kuitenkin tunnetaitojen opettaminen on tällä hetkellä opettajan oman harkinnan varassa. Tulisiko tähän tehdä muutos ja lisätä tunnetaitojen opetus erilliseksi oppiaineeksi, jotta oppilaiden välinen tasa-arvo säilyisi opettajasta riippumatta.

Opettajien olisi myös hyvä tiedostaa keinot tukea traumatisoitunutta oppilasta, jotta hän voisi muuttaa toimintatapansa traumaopetukseen perustuvaksi. Opettajan lisäksi olisi tärkeää, että koko koulu olisi traumatietoinen, jotta koulun kaikki aikuiset kohtaisivat lapset samalla tavalla. Tällä voidaan myös välttää oppilaan uudelleen traumatisoitumisen riski ja oppilaiden luot-

tamus opettajia ja koulua kohtaan voisi kasvaa. Tulokset osoittivat kuitenkin, että koulun johto ja opettajat kokevat olevansa epäpäteviä kohdatessaan traumatisoituneita oppilaita. Näin ollen koulun johtajien ja opettajien tulisi saada työnsä tueksi lisäkoulutusta traumoihin liittyen (Berger, Martin & Phal, 2020). Useat kansainväliset tutkimukset Suomi mukaan lukien on osoittanut, että opettajat kokevat tarvitsevansa lisäkoulutusta heterogeenisen oppilasryhmän kohtaamisen tueksi (Takala, Äikäs & Lakkala, 2020). Tutkimukset myös osoittivat, että koulun johtajien traumatietoisuudella on todettu olevan positiivisia vaikutuksia traumatisoituneiden oppilaiden kouluhyvinvointiin liittyen (Berger, Martin & Phal, 2020). Koulun johtajat voivat omalla tietämyksellään myös edistää opettajien tietotaitoa, sekä kannustaa heitä lisäkouluttautumaan. Jotta koulu kykenee vastaamaan oppilaiden traumoihin, tulee koko koulun henkilökunnan saada traumatietoista koulutusta (Chafouleas ym., 2019).

Henkilökunnan kouluttautumiseen vaikuttavat kuitenkin muun muassa kunnan resurssit, koulutuksen tarjoaminen, sekä henkilökunnan omat mielenkiinnonkohteet koulutusten suhteen. Tulisiko traumatietoisuuden lisäämiseen puuttua siis jo yliopiston tasolla, jolloin yliopisto ottaisi pakolliseksi osaksi opettajien koulutusta traumatietoisuuden opettamisen. Tämä varmistaisi ainakin tulevien opettajien osaamisen kohdata traumatisoitunut oppilas. Kyrö-Ämmälän ja Armisen (2020) mukaan suomalaista opettajankoulutusta tulisi vielä kehittää, jotta opettajat osaisivat vastata oppilaiden moninaisiin ongelmiin. Heidän mukaansa koulut tarvitsevat opettajia, jotka omaavat hyvät sosioemotionaalisen tiedon osaamisen, sekä opettajia, jotka osaavat kohdata ja kasvattaa monenlaisista taustoista tulevia oppilaita (Kyrö-Ämmälä & Arminen, 2020). Tämän perusteella myös opettajankoulutuksen tulisi kehittää omaa opetussuunnitelmaansa niin, että opettajat saisivat tarvittavat välineet, kun astuvat työelämään.

Valitettavasti opettajan ei ole mahdollista myöskään nähdä perheensisäisiä vuorovaikutussuhteita ja joskus kaltoinkohtelua voi olla vaikea tunnistaa (Kauppi, 2018). Tästä huolimatta tunnistamiseen tulisi kuitenkin pyrkiä, sillä lapsuuden kaltoinkohtelulla on merkittävät vaikutukset ja siihen tulisi puuttua tavalla tai toisella (Sinkkonen, 2018, s. 123). Tunnistamisessa opettajaa voi auttaa erilaisten kiintymyssuhdemallien, kaltoinkohtelun sekä traumatisoitumisen tunnusmerkkien tunnistaminen. Peruskoulun oppilaiden kotitaustat ovat myös hyvin moninaiset ja opettaja kohtaa usein luokassaan hyvin heterogeenisen oppilasryhmän, sisältäen mahdollisesti myös traumatisoituneita oppilaita. Vaikka Suomi lasketaan hyvinvointivaltioksi, esiintyy yhteiskunnassamme kasvavassa määrin myös pahoinvointia ja pahoinvointi ulot-

tuu myös lapsiin ja nuoriin. Traumatisoituneet ja kaltoinkohdellut lapset omaavat yleensä turvattoman, tai organisoitumattoman kiintymyssuhdemallin ja tällä on vaikutuksia myös lapsen koulussa käyttäytymiseen (Sinkkonen, 2018, s. 79–81). Kun opettaja tiedostaa kiintymyssuhdemallien vaikutukset oppilaaseen lisää tämä kokonaisvaltaista ymmärrystä oppilasta kohtaan.

Traumaattisten kokemusten ja traumatisoitumisen on todettu olevan yhteydessä myös myöhemmille mielenterveydenhaasteille, jos niitä ei tunnisteta ajoissa, tai niihin ei saada apua (Price ym., 2013). Opettajan tunnistaessa trauman tunnusmerkit, sekä sen ilmeneminen, voi hän parhaassa tapauksessa tunnistaa traumatisoituneet lapsen ja ohjata hänet oikeanlaisen tuen piiriin, sekä tukea lapsen koulussa oloa oikealla tavalla. Varhaisella puuttumisella on todettu olevan suotuisia vaikutuksia lapsen tunne-elämän vaikeuksien ennaltaehkäisyyn, sosiaalisten taitojen kehittymiseen sekä akateemisiin taitoihin (Gonzalez ym., 2016). Tämä edistää lasten kiinnittymistä kouluun ja parhaassa tapauksessa lasten syrjäytymisprosessi voi katketa. Koulutuksen on todettu olevan eräs lasta suojaava tekijä ja koulutuksella on todettu olevan positiivisia vaikutuksia lapsen myöhemmälle kehitykselle, sekä elämänpolulle (Crouch, Radcliff & Bennet, 2019). Tämän vuoksi opettajan sekä koulun rooli ja heidän antamansa tuki voi olla merkittävässä osassa myös traumatisoituneen lapsen tulevaisuuden kannalta.

Kaikilla lapsilla ei valitettavasti ole mahdollisuutta myöskään kiinnittyä turvallisesti omaan huoltajaansa. Kun lapsella ei ole mahdollisuutta kiinnittyä kotonaan turvallisesti, korostuu muiden läheisten aikuisten antama tuki. Fredrikssonin (2018) mukaan yksittäinen merkityksellinen ihmissuhde voi syntyä muun muassa opettajan sekä oppilaan välille. Karppisen & Pihlavan (2016) mukaan opettajan ja oppilaan välille voi syntyä turvallinen kiintymyssuhde, mutta Sinkkonen (2018, s. 80) muistuttaa, että opettajasta ei synny kiintymyssuhdetta kaikille oppilaille. Kuitenkin opettaja voi olla merkittävä kiintymyssuhde osalle oppilaista ja näin hän voi tukea oppilaidensa mahdollisia kiintymyssuhdevaurioita. Olisi tärkeää, että jokaisella lapsella tai nuorella olisi edes yksi turvallinen aikuinen lähipiirissään ja parhaimmillaan hyvä opettaja-oppilassuhde kannattelee oppilasta pitkälle. Opettaja pystyy tukemaan lasten kehitystä ja hänen roolinsa voi olla merkittävä riskilasten paremman kehityksen tukemisessa (Sinkkonen, 2018, s. 75, 80). Opettajan olisikin tärkeä pyrkiä luomaan lämmin sekä turvallinen kouluympäristö, sillä kaikilla lapsilla ei tällaista ympäristöä ole kotona.

Kirjallisuuden perusteella myös opettajat ovat vaarassa sijaistraumatisoitumiselle ja näin ollen heidän tulisi saada tarvittavaa tukea työhönsä (Reinbergs & Fefer, 2018; Berger, Martin, Phal, 2020). Opettajille tulisi tarjota työnohjausta sekä moniammatillinen tuki ympärilleen. Kuinka tämä sitten käytännössä toteutuu, on koulu- sekä kuntakohtaista. Tulisiko näistä laatia tulevaisuudessa yhteiset pelisäännöt, jotta opettajat saisivat tarvitsemansa tuen asuinpaikastaan tai työpaikastaan riippuen. Työnohjaus tukisi opettajan työskentelyä, vaikka hän ei kohtaisikaan traumatisoituneita oppilaita. Tällä voisi olla positiivinen vaikutus opettajien poissaoloihin sekä se voisi tuoda alalle lisää hakijoita. On yleisessä tiedossa, että opettajien työ tänä päivänä ei ole enää vain opettamista, vaan useat opettajat kokevat sen henkisesti hyvin raskaana ja alanvaihtajia tai sitä harkitsevia on paljon. Työnohjaus voisi vastata opettajien jaksamiseen ja samalla se ennaltaehkäisisi opettajien sijaistraumatisoitumista.

Tässä kirjallisuuskatsauksessa on käytetty pääsääntöisesti kansainvälisiä tutkimusartikkeleita, sillä suomalaisia tutkimuksia traumojen vaikutuksista lapsen koulunkäyntiin, sekä sen tukemiseen on vielä vähän. Myös kansainväliset tutkimukset osoittivat, että tarvitaan edelleen lisätutkimusta, jotta opettajat saisivat oikeanlaiset välineet tukea traumatisoitunutta lasta koulussa (Berger, 2019). Tuloksia tulkitessa tuleekin huomioida artikkelien kansainvälisyys ja se, ovatko keinot täysin verrattavissa suomalaiseen koulukontekstiin. Artikkelit olivat pääsääntöisesti Yhdysvalloissa tehtyjä ja tutkielman luotettavuutta lisääkin Yhdysvaltojen olevan eräs johtavista traumatutkijamaista (Leikola, 2014). Traumojen vaikutukset ovat kuitenkin universaaleja ja niiden vakauttamisen keinot ovat todennäköisesti samanlaiset oppilaan asuinmaasta riippumatta. Kirjallisuuskatsauksen toteuttamisen haasteena onkin ollut suomalaisen laadukkaan tutkimuksen uupuminen. Tutkimusartikkeleita kerätessä muutama suomalainen tutkimusartikkeli jäi tutkielmasta pois, sillä ne eivät olleet tarpeeksi tieteellisiä lähteitä. Vaikka tutkielmaan on valittu lähteet kriittisesti, niin tämän tutkielman luotettavuutta lisäisi vielä, jonkun toisen henkilön vastaava tutkielma ja samat tulokset. Tämän lisäksi tutkielman luotettavuutta lisäisi tutkimukset pidemmältä aikaväliltä. Traumojen on tiedetty vaikuttavan ihmiseen kokonaisvaltaisesti, mutta vasta viime vuosina on alettu tutkimaan sen vaikutuksia koulunkäyntiin. Tämän vuoksi tutkimustuloksista uupuu täysin varmat, sekä vakiintuneet keinot tukea traumatisoitunutta oppilasta. Tutkimusten tuloksissa esitetyistä keinoista on kuitenkin todettu olevan hyötyä traumatisoituneiden oppilaiden tukemisessa. Tämän perusteella tarvitaan vielä tarkempaa ja pitkäjänteisempää tutkimusta ja tuloksia.

Tämä kirjallisuuskatsaus osoitti, että traumojen vaikutukset oppimiseen sekä koulunkäyntiin ovat merkittävät. Myös opettajat sekä koulu kykenevät tukemaan traumatisoitunutta oppilasta,

jos he tunnistavat siihen liittyvät asiat. Olisi mielenkiintoista jatkaa tutkimuksen tekemistä pro gradu -tutkielmassa ja tutkia muun muassa opettajien keinoja sekä resursseja tukea traumatisoitunutta oppilasta suomalaisessa koulussa. Olisi myös mukava saada tutkimusta interventioiden vaikutuksista suomalaisilla oppilailla. Tämän lisäksi olisi mielenkiintoista tutkia jo peruskoulunsa päättäneitä lapsuuden trauman kokeneita henkilöitä: saivatko he tarvitsemaansa tukea peruskoulussa, ja jos saivat, millaista tukea se oli? On hyvä, että traumojen vaikutuksista lapsen koulunkäyntiin, sekä opettajien keinoihin on alettu tutkimaan lisää, sillä tällä voi olla merkittäviä vaikutuksia joidenkin lasten hyvinvointiin sekä koulussa pärjäämiseen.

## Lähteet / References

- Ainsworth, M. D. S. (1978). *Patterns of attachment: a psychological study of the strange situation*. Hillsdale, N.J.: Erlbaum.
- Aronen, E. & Suomalainen, L. (2016). Traumaperäiset stressihäiriöt ja sopeutumishäiriöt. Teoksessa K. Kumpulainen, E. Aronen, H. Ebeling, E. Laukkanen (toim.). *Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria*. Helsinki: Duodecim.
- Berger, E. (2019). Multi-tiered Approaches to Trauma-Informed Care in Schools: A Systematic Review. *School mental health, 11*(4), 650–664. <https://doi.org/10.1007/s12310-019-09326-0>.
- Berger, E., Martin, K. & Phal, A. (2020). Dealing with Student Trauma: Exploring School Leadership Experiences and Impact. *Leadership and policy in schools, ahead-of-print*(ahead-of-print), 1–11. <https://doi.org/10.1080/15700763.2020.1836231>.
- Bowlby, J. (1997). *Attachment and loss. Volume 1, Attachment* (Pimlico ed.). London: Pimlico.
- Chafouleas, S. M., Koriakin, T. A., Roundfield, K. D. & Overstreet, S. (2019). Addressing Childhood Trauma in School Settings: A Framework for Evidence-Based Practice. *School mental health, 11*(1), 40-53. <https://doi.org/10.1007/s12310-018-9256-5>.
- Crouch, E., Radcliff, E., Hung, P. & Bennett, K. (2019). Challenges to School Success and the Role of Adverse Childhood Experiences. *Academic pediatrics, 19*(8), 899-907. <https://doi.org/10.1016/j.acap.2019.08.006>.



- Fredriksson, J. (2018). Lasten ja nuorten häiriökäyttäytyminen koulussa. Teoksessa K. Ranta, J. Fredriksson, M. Koskinen, M.T. Tuomisto (toim.) *Lasten ja nuorten kognitiiviset ja käyttäytymisteoriat*. (232–257). Helsinki: Duodecim.
- Gherardi, S. A., Flinn, R. E. & Jaure, V. B. (2020). Trauma-Sensitive Schools and Social Justice: A Critical Analysis. *The Urban review*, 52(3), 482-504. <https://doi.org/10.1007/s11256-020-00553-3>.
- Gonzalez, A., Monzon, N., Solis, D., Jaycox, L. & Langley, A. K. (2016). Trauma Exposure in Elementary School Children: Description of Screening Procedures, Level of Exposure, and Posttraumatic Stress Symptoms. *School mental health*, 8(1), 77-88. <https://doi.org/10.1007/s12310-015-9167-7>.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. (2013). *Tutki ja kirjoita*. (15. uud. p.) Porvoo: Bookwell Oy.
- Kananen, J. (2010). Opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 111. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print.
- Karppinen, A., Pihlava, P. (2016). Turvallinen vuorovaikutus kasvun ja oppimisen perustana. Teoksessa A-R Ahtola (toim.) *Psyykinen hyvinvointi ja oppiminen*. (81–103). Jyväskylä: PS-Kustannus.
- Kauffman, J.M., Landrum, T.J. (2018). *Characteristics of emotional and behavioral disorders of children and youth*. [E-kirja]. Upper Saddle River. New Jersey. Merrill/Pearson.
- Kauppi, A. (2018). Lasten ja nuorten traumat ja traumaperäisten häiriöiden hoito. Teoksessa K. Ranta, J. Fredriksson, M. Koskinen, M.T. Tuomisto (toim.) *Lasten ja nuorten kognitiiviset ja käyttäytymisteoriat*. (348–377). Helsinki: Duodecim.

- Kokkonen, M. (2017). *Ihastuttavat, vihastuttavat tunteet: Opi tunteiden säätelyn taito* (3., uudistettu painos.). Jyväskylä: PS-kustannus. [Adobe Digital Editions-versio]. Haettu osoitteesta <https://www.ellibslibrary.com/book/978-952-451-839-0>.
- Kuitunen, M., Kumpulainen, M. (2016). Lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen yhteistyötahot: Koulutoimi. Teoksessa K. Kumpulainen, E. Aronen, H. Ebeling, E. Laukkanen (toim.). *Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria*. (117–127). Helsinki: Duodecim.
- Kyrö-Ämmälä, O. & Arminen, K. (2020). Opettajia monenlaisille oppijoille – inkluusiivisia luokanopettajia kouluttamassa. Teoksessa M. Takala, A. Äikäs & S. Lakkala (toim.). *Mahdoton inkluusio? Tunnista haasteet ja mahdollisuudet*. PS Kustannus. (47–71). [Adobe Digital Editions-versio]. Haettu osoitteesta <https://www.ellibslibrary.com/fi/book/9789523700413>.
- Lahti, E. (2014). Sisu – toiminnan tahtotila. Teoksessa L. Uusitalo-Malmivaara, L. (toim.). *Positiivisen psykologian voima*. (s. 283–303). Jyväskylä: PS-Kustannus.
- Lahtinen, A. & Rantanen, J. (2019). *Tunnetaidot opetustyössä: Opas haastaviin tilanteisiin*. Jyväskylä: PS-kustannus. [Adobe Digital Editions-versio]. Haettu osoitteesta <https://www.ellibslibrary.com/book/9789524519151>.
- Lakkala, S. & Lantela, L. (2020). Koulu hyvinvointia tukemassa – nuoret ja huoltajat kokemusasiantuntijoina. Teoksessa M. Takala, A. Äikäs & S. Lakkala (toim.). *Mahdoton inkluusio? Tunnista haasteet ja mahdollisuudet*. Jyväskylä: PS Kustannus. (159–177). [Adobe Digital Editions-versio]. Haettu osoitteesta <https://www.ellibslibrary.com/fi/book/9789523700413>.
- Lehto-Salo, P. (2011). *Koulukotisijoitus - nuoren toinen mahdollisuus?: Mielenterveyden häiriöiden, oppimisvaikeuksien ja perheongelmien kirja kehittämishaasteena*. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

- Leikola, A. (2014). *Katkennut totuus: Traumatutkielma: emotionaalinen trauma, rakenteellinen dissosiaatio ja psykopatologia*. Espoo: Prometheus kustannus Oy.
- Leskisenoja, E. (2017). *Positiivisen pedagogiikan työkalupakki*. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Lipponen, K. (2020). *Resilienssi arjessa*. Helsinki: Duodecim.
- McCrory, E. J., Puetz, V. B., Maguire, E. A., Mechelli, A., Palmer, A., Gerin, M. I., . . . Viding, E. (2017). Autobiographical memory: A candidate latent vulnerability mechanism for psychiatric disorder following childhood maltreatment. *British journal of psychiatry*, *211*(4), 216–222. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.117.201798>.
- Myllynen, K. (2014). Käytöshäiriöt lastensuojelulaitoksiin sijoitettujen nuorten ongelmana: Yhteishoidon avulla eheämpään aikuisuuteen. *NMI-bulletin: Niilo Mäki instituutin tiedotteita ja raportteja*, *24*(3), 44–51.
- Mäntymaa, M. & Puura, K. (2011). Varhainen vuorovaikutus ja aivojen kehitys. Teoksessa Sinkkonen, J. & Kalland, M. (toim.), *Varhaislapsuuden tunnesiteet ja niiden suojeleminen*. (16–26). WSOYpro.
- Mäntymaa, M., Puura, K., Aronen, E., & Carlson, S. (2016). Aivojen kehitys ja varhainen vuorovaikutus. Teoksessa K., Kumpulainen, E., Aronen, H., Ebeling., Laukkanen, M., Marttunen, K., Puura & A., Sourander (toim.). *Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria*. Helsinki: Duodecim.
- Nurmi, J., Ahonen, T., Lyytinen, H., Lyytinen, P., Pulkkinen, L. & Ruoppila, I. (2014). *Ihmisen psykologinen kehitys* (5., uud. p.). Jyväskylä: PS-kustannus.
- Opetushallitus (n.d). *Kriiseihin varautuminen*. Haettu osoitteesta <https://www.oph.fi/fi/koulutus-ja-tutkinnot/kriiseihin-varautuminen>.

Opetushallitus. (2016). *Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2014* (4. painos). Helsinki: Opetushallitus. Haettu osoitteesta

[https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/perusopetuksen\\_opetussuunnitelman\\_perusteet\\_2014.pdf](https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/perusopetuksen_opetussuunnitelman_perusteet_2014.pdf).

Pearce, J., Simpson, J., Berry, K., Bucci, S., Moskowitz, A. & Varese, F. (2017). Attachment and dissociation as mediators of the link between childhood trauma and psychotic experiences. *Clinical psychology and psychotherapy*, 24(6), 1304–1312. <https://doi.org/10.1002/cpp.2100>.

Perfect, M. M., Turley, M. R., Carlson, J. S., Yohanna, J. & Saint Gilles, M. P. (2016). School-Related Outcomes of Traumatic Event Exposure and Traumatic Stress Symptoms in Students: A Systematic Review of Research from 1990 to 2015. *School mental health*, 8(1), 7–43. <https://doi.org/10.1007/s12310-016-9175-2>.

Price, M., Higa-McMillan, C., Kim, S. & Frueh, B. C. (2013). Trauma experience in children and adolescents: An assessment of the effects of trauma type and role of interpersonal proximity. *Journal of anxiety disorders*, 27(7), 652–660. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2013.07.009>.

Reinbergs, E. J. & Fefer, S. A. (2018). Addressing trauma in schools: Multitiered service delivery options for practitioners. *Psychology in the schools*, 55(3), 250–263. <https://doi.org/10.1002/pits.22105>.

Salminen, A. (2011). *Mikä kirjallisuuskatsaus?: Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin*. Vaasan yliopisto.

Salokangas, R. (2020). *Childhood adversities and mental ill health. Studies on associations between reported childhood adverse and trauma experiences and adult perceived atti-*

*tudes of others, mental disorders and suicidality.* (Väitöskirja). Turku: Painosalama Oy.

Haettu

osoitteesta

<https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/150636/AnnalesB523Salokangas.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Sandberg, E. (2018). *ADHD ja oppimisen tuki: Huomioi yksilölliset tarpeet ja vahvuudet.*

Jyväskylä: PS-kustannus. [Adobe Digital Editions-versio]. Haettu osoitteesta

<https://www.ellibslibrary.com/book/978-952-451-809-3>.

Sinkkonen, J. & Kalland, M. (2016). Vanhemmuus, kiintymyssuhde ja perhe. Teoksessa K.,

Kumpulainen, E., Aronen, H., Ebeling., Laukkanen, M., Marttunen, K., Puura & A., Sou-  
rander (toim.). *Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria.* (75–81). Helsinki: Duodecim.

Sinkkonen, J. & Korhonen, L. (2015). *Pulassa lapsen kanssa.* Helsinki: Duodecim.

Sinkkonen, J. (2018). *Kiintymyssuhteet elämäkaaressa* (1. painos.). Helsinki Duodecim.

Steele, K., Boon, S., Hart, O. v. d. & Holländer, P. (2018). *Traumaperäisen dissosiaation*

*hoito: Käytännöllinen, integroiva lähestymistapa.* Helsingin ja Oulun Traumaterapia-  
keskus ry.

Söderholm, A. & Politi, J. (2012). Lapsen laiminlyönti. Teoksessa A., Söderholm, S. Kivitie-

Kallio & H. Alapulli (toim). *Lapsen kaltoinkohtelu* (76–130). (2., [uud.] p.). Helsinki:  
Duodecim.

Taipale, V. (2014). Vanhuuden voimavarat. Teoksessa L. Uusitalo-Malmivaara, L.

(toim.). *Positiivisen psykologian voima.* (142–158). Jyväskylä: PS-Kustannus.

Takala, M., Lakkala, S. & Äikäs, A. (2020). Inklusiivisen kasvatuksen monet mahdollisuudet.

Teoksessa M. Takala, A. Äikäs & S. Lakkala (toim.). *Mahdoton inkluusio? Tunnista*

- haasteet ja mahdollisuudet*. Jyväskylä: PS Kustannus. (8–28). [Adobe Digital Editions-versio]. Haettu osoitteesta <https://www.ellibslibrary.com/fi/book/9789523700413>.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2018). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi* (Uudistettu laitos.). Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2012). *Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa*. Haettu osoitteesta [https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf).
- Van der Kolk, B. A. (2017). *Jäljet kehossa - Trauman parantaminen aivojen, mielen ja kehon avulla*. Helsinki: Viisas Elämä.
- Willis, A. S., & Nagel, M. C. (2015). The role that teachers play in overcoming the effects of stress and trauma on children's social psychological development: Evidence from northern uganda. *Social Psychology of Education: An International Journal*, 18(1), 37–54. [http://pc124152.oulu.fi:8080/login?url= http://dx.doi.org/10.1007/s11218-014-9282-6](http://pc124152.oulu.fi:8080/login?url=http://dx.doi.org/10.1007/s11218-014-9282-6).
- Äikäs, A., Vellonen, V., Lappalainen, K., Atjonen, P. & Holopainen, L. (2020). Oppilaslähtöisen arvioinnin ja tuen edistäminen erityisopettajien opetusharjoittelussa. Teoksessa M. Takala, A. Äikäs & S. Lakkala (toim.). *Mahdoton inkluusio? Tunnista haasteet ja mahdollisuudet*. (73–90). Jyväskylä: PS-Kustannus. [Adobe Digital Editions-versio]. Haettu osoitteesta <https://www.ellibslibrary.com/fi/book/9789523700413>.