

Jenna Repo

TRAUMAKOKEMUSTEN JA SOSIAALISEN TUEN YHTEYDET PAKOLAISTEN TRAUMANJÄLKEISEEN KASVUUN

Yhteiskuntatieteiden tiedekunta
Pro gradu -tutkielma
Kesäkuu 2022

TIIVISTELMÄ

Jenna Repo: Traumakokemusten ja sosiaalisen tuen yhteydet pakolaisten traumanjälkeiseen kasvuun
Pro gradu -tutkielma
Tampereen yliopisto
Psykologian tutkinto-ohjelma
Kesäkuu 2022

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää kohdattujen traumakokemusten ja sosiaalisen tuen yhteyksiä pakolaisten traumanjälkeiseen kasvuun. Sosiaalista tukea lähestyttiin tutkimuksessa kognitiivisen ja emotionaalisen tuen kautta. Lisäksi tutkimuksessa selvitettiin, muuntavatko kognitiivinen ja emotionaalinen tuki traumakokemusten ja traumanjälkeisen kasvun välistä yhteyttä. Tietoa traumakokemusten ja sosiaalisen tuen merkityksestä pakolaisten traumanjälkeisen kasvun kannalta on vielä suhteellisen vähän, ja lisäksi aiempien pakolaisilla tehtyjen tutkimusten tulokset ovat olleet keskenään ristiriitaisia. On tärkeää selvittää, miten traumakokemukset ja sosiaalinen tuki ovat yhteydessä traumanjälkeiseen kasvuun nimenomaan pakolaisilla, sillä muilla ihmisryhmillä tehtyjen tutkimusten tuloksia ei välttämättä voida hyödyntää suoraan pakolaisten kohdalla.

Tutkimuksessa käytettiin vuosina 2016, 2017 ja 2019 kerättyä poikkileikkausaineistoa, joka koostui Turkkiin paenneista syyrialais- ja irakilaispakolaisista. Aineisto on kerätty osana laajempaa Uppsalan yliopiston rauhan ja konfliktin tutkimuksen laitoksen toteuttamaa tutkimusprojektia, jossa kartoitetaan pakolaisten elinolosuhteita ja sosiaalisia suhteita. Tämän tutkimuksen lopullinen aineisto koostui yhteensä 2832 osallistujasta. Osallistujilta kerättiin taustatietojen lisäksi tietoa kohdatuista traumakokemuksista, saadun kognitiivisen ja emotionaalisen tuen määrästä sekä koetusta traumanjälkeisestä kasvusta. Kaikkien tutkimuskysymysten kohdalla käytettiin regressioanalyysia.

Tulokset osoittivat, että kohdattujen traumakokemusten ja traumanjälkeisen kasvun välillä esiintyi hypoteesin mukaisesti käyräviivainen, käännetyn U:n muotoinen yhteys. Kun molemmat sosiaalisen tuen muodot huomioitiin samanaikaisesti ja myös taustatekijät olivat mukana mallissa, kognitiivinen tuki oli hypoteesin mukaisesti positiivisesti yhteydessä traumanjälkeiseen kasvuun, mutta emotionaalinen tuki oli sen sijaan hypoteesin vastaisesti negatiivisesti yhteydessä kasvuun. Kognitiivisen ja emotionaalisen tuen havaittiin muuntavan traumakokemusten ja traumanjälkeisen kasvun välisen yhteyden muotoa niin, että keskimääräistä suuremmalla tuen määrällä yhteys oli käännetyn U:n muotoinen, ja keskimääräistä vähäisemmällä tuella U:n muotoinen. Asetettu hypoteesi siitä, että traumakokemusten määrä olisi vahvemmin positiivisessa yhteydessä traumanjälkeiseen kasvuun osallistujilla, joilla on enemmän tukea, toteutui vain osittain, sillä yhteydet olivat tämän oletuksen mukaisia vain tiettyyn pisteeseen asti.

Tämä tutkimus toi osaltaan selvyttä aiemmissä pakolaisilla tehdyissä tutkimuksissa esiin nousseisiin ristiriitaisiin tuloksiin. Tutkimus tarjosi myös uutta tärkeää tietoa sosiaalisen tuen merkityksestä pakolaisten traumanjälkeisessä kasvussa. Koska tutkimus traumakokemusten ja sosiaalisen tuen merkityksestä pakolaisten traumanjälkeisessä kasvussa on yhä puutteellista, on tutkimusta tarpeen tehdä yhä lisää. Jatkossa voitaisiin selvittää tarkemmin esimerkiksi sitä, voiko traumakokemusten ja traumanjälkeisen kasvun välinen käyräviivainen yhteys olla käännetyn U:n lisäksi myös U:n muotoinen, ja onko sosiaalisen tuen eri muodoilla todella toisistaan poikkeavia yhteyksiä traumanjälkeiseen kasvuun. Tietoa pakolaisten traumanjälkeisestä kasvusta ja siihen yhteydessä olevista tekijöistä tarvittaisiin yhä lisää, jotta tätä ilmiötä ymmärrettäisiin paremmin myös pakolaisten kohdalla, ja pystyttäisiin paremmin tukemaan traumanjälkeisen kasvun kehittymistä esimerkiksi pakolaisten parissa tehtävässä asiakastyössä.

Avainsanat: traumanjälkeinen kasvu, pakolaiset, traumakokemukset, sosiaalinen tuki, kognitiivinen tuki, emotionaalinen tuki

Tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck –ohjelmalla.

SISÄLLYSLUETTELO

1 JOHDANTO	1
1.1 Traumaattiset tapahtumat ja niihin liittyvät seuraukset.....	2
1.2 Traumanjälkeinen kasvu.....	3
1.2.1 Traumanjälkeisen kasvun käsite	3
1.2.2 Traumanjälkeinen kasvu pakolaisilla.....	5
1.2.3 Traumanjälkeiseen kasvuun yhdistettyjä tekijöitä	6
1.3 Traumakokemusten yhteys traumanjälkeiseen kasvuun	7
1.4 Sosiaalinen tuki	9
1.5 Sosiaalisen tuen yhteys traumanjälkeiseen kasvuun	10
1.6 Tutkimuskysymykset ja hypoteesit	12
2 MENETELMÄT	13
2.1 Osallistujat ja tutkimuksen toteutus.....	13
2.2 Menetelmät ja muuttujat.....	14
2.3 Aineiston analysointi	15
3 TULOKSET	17
3.1 Kuvailevat tulokset.....	17
3.2 Traumakokemusten yhteys traumanjälkeiseen kasvuun	20
3.3 Kognitiivisen ja emotionaalisen tuen yhteys traumanjälkeiseen kasvuun	21
3.4 Kognitiivisen ja emotionaalisen tuen muuntava vaikutus traumakokemusten ja traumanjälkeisen kasvun välisessä yhteydessä.....	22
4 POHDINTA	28
4.1 Traumakokemusten yhteys pakolaisten traumanjälkeiseen kasvuun	29
4.2 Kognitiivisen ja emotionaalisen tuen yhteys pakolaisten traumanjälkeiseen kasvuun	30
4.3 Kognitiivisen ja emotionaalisen tuen muuntava vaikutus traumakokemusten ja traumanjälkeisen kasvun välisessä yhteydessä.....	32
4.4 Tutkimuksen vahvuudet, rajoitukset ja jatkotutkimustarpeet.....	36
4.5 Tutkimuksen anti ja johtopäätökset.....	38
LÄHTEET	41

1 JOHDANTO

Traumaattisten tapahtumien kohtaaminen voi johtaa monenlaisiin kielteisiin seurauksiin, kuten esimerkiksi masennuksen, traumaperäisen stressihäiriön tai muun psyykkisen häiriön kehittymiseen (Alisic ym., 2014; McKay ym., 2021; Vibhakar, Allen, Gee, & Meiser-Stedman, 2019). Valtaosalle traumaattisia tapahtumia kohdanneista ei kuitenkaan kehity tällaisia merkittäviä, pitkäaikaisia negatiivisia vaikutuksia (Overstreet, Berenz, Kendler, Dick, & Amstadter, 2016). On itse asiassa todettu, että traumaattisten kokemusten läpikäymiseen ja prosessointiin voi liittyä myös erilaisia myönteisiä seurauksia (Hussain & Bhushan, 2011). Näitä myönteisiä seurauksia voidaan lähestyä esimerkiksi traumanjälkeisen kasvun käsitteen kautta, jonka Tedeschi ja Calhoun (2004) ovat määritelleet ihmisen kokemukseksi myönteisestä psykologisesta muutoksesta vaikeiden elämäkokemusten tai kriisien kanssa kamppailemisen seurauksena. Traumanjälkeistä kasvua näyttäisi ilmenevän melko suurella osalla traumaattisia tapahtumia kokeneista: Esimerkiksi Wun ja kollegoiden (2019) systemaattisen katsauksen ja meta-analyysin mukaan traumanjälkeistä kasvua on raportoinut jopa hieman yli 50 prosenttia traumaattisia tapahtumia kohdanneista ihmisistä.

Traumanjälkeisen kasvun tutkimuksista vain pieni osa on tarkastellut kasvun esiintymistä pakolaisilla (Berger & Weiss, 2006; Sleijpen, Haagen, Mooren, & Kleber, 2016). Muu tutkimus ei välttämättä onnistu kuvaamaan onnistuneesti pakolaisilla esiintyvää traumanjälkeistä kasvua, muun muassa siitä syystä, että pakolaiset kohtaavat usein uniikkeja haasteita, jotka voivat poiketa suurestikin muiden ihmisryhmien tyypillisesti kohtaamista vaikeuksista (Wen ym., 2020). Pakolaiset joutuvat usein esimerkiksi kohtaamaan monia menetyksiä ja elämään hyvin vaarallisissa olosuhteissa paetessaan kotimaastaan (Berger & Weiss, 2006). Olisi tärkeää lisätä tietoa traumanjälkeisen kasvun mahdollisuudesta, jotta esimerkiksi terveydenhuollossa tunnistettaisiin tämä ilmiö paremmin ja osattaisiin tukea mahdollista traumanjälkeisen kasvun kehittymistä (Zoellner & Maercker, 2006). Tutkimus on myös vielä osittain puutteellista traumanjälkeiseen kasvuun yhteydessä olevien tekijöiden osalta: Tietoa esimerkiksi kohdattujen traumakokemusten merkityksestä traumanjälkeisen kasvun kannalta on vielä varsin vähän (Jirek & Saunders, 2018), samoin kuin tietoa sosiaalisen tuen yhteydestä kasvuun (Prati & Pietrantonio, 2009; Shang ym., 2020). Tieto näistä tekijöistä voisi auttaa tunnistamaan tilanteita, joissa kasvun esiintyminen on todennäköisempää, tai vastaavasti vähemmän todennäköistä. Näin myös tiedettäisiin paremmin, mihin tekijöihin esimerkiksi psykososiaalisissa hoidoissa kannattaisi kiinnittää huomiota, ja minkälaisissa olosuhteissa on ylipäättään realistista odottaa, että traumanjälkeistä kasvua voisi kehittyä.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää traumakokemusten ja sosiaalisen tuen yhteyksiä traumanjälkeiseen kasvuun syyrialais- ja irakilaispakolaisten joukossa. Sosiaalista tukea

lähestytään tässä tutkimuksessa kognitiivisen ja emotionaalisen tuen kautta. Lisäksi selvitetään, muuntavatko kognitiivinen ja emotionaalinen tuki traumakokemusten ja traumanjälkeisen kasvun välistä yhteyttä. Tutkimus pyrkii osaltaan lisäämään tietoa traumakokemusten, sosiaalisen tuen ja tuen eri muotojen yhteyksistä traumanjälkeiseen kasvuun, sekä erityisesti selvittämään näiden tekijöiden merkitystä pakolaisten traumanjälkeisessä kasvussa.

1.1 Traumaattiset tapahtumat ja niihin liittyvät seuraukset

Suuri osa ihmisistä altistuu jossakin vaiheessa elämäänsä potentiaalisesti traumatisoiville tapahtumille, joiden kohtaamisen yhtenä seurauksena voi olla traumatisoituminen ja traumaperäisen stressihäiriön kehittyminen (Henriksson & Lönnqvist, 2017). Traumaattisesta tapahtumasta voidaan puhua sellaisten vaikeiden elämäntapahtumien kohdalla, jotka ovat erittäin järkyttäviä, ja joihin liittyy vakava uhka ihmisen elämälle tai fyysiselle koskemattomuudelle. Tarkemmin traumaattinen kokemus voidaan määritellä DSM-5-tautiluokituksen (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th edition*) mukaan siten, että ihminen on joutunut kohtaamaan tapahtuneen kuoleman tai sen uhan, vakavaa loukkaantumista tai seksuaalista väkivaltaa suoraan tapahtuman itse kokemalla, tai vaihtoehtoisesti epäsuorasti, kun tapahtuma on tapahtunut jollekin toiselle (APA, 2013). Epäsuora traumaattisille tapahtumille altistuminen voi määritelmän mukaan tapahtua esimerkiksi siten, että ihminen näkee traumaattisen tapahtuman tapahtuvan jollekin toiselle ihmiselle, tai siten, että ihminen saa tietää traumaattisen tapahtuman tapahtuneen jollekin läheiselleen. Lisäksi epäsuora altistuminen voi tapahtua altistumalla toistuvasti tai äärimmäisissä määrin traumaattisen tapahtuman vastenmielisille yksityiskohdille, mitä voi tapahtua esimerkiksi työn kautta.

Tämän tutkimuksen aineiston muodostavat pakolaiset ovat paenneet Syyriasta ja Irakista. Syyrian ja Irakin konfliktit lukeutuvat maailman vaikeimpien konfliktien joukkoon, ja näiden maiden väkivaltaisilta alueilta siirtyy merkittävässä määrin väestöä Syyrian ja Irakin turvallisemmille alueille sekä kokonaan muihin maihin (European Asylum Support Office, 2019, 2021). Tämän tutkimuksen aineiston keräämishetkellä sekä Syyrian että Irakin tilannetta kuvasi systemaattinen silmittömän väkivallan käyttäminen. Alueilla tapahtui esimerkiksi kokonaisten naapurustojen ja kaupunkien pommittamista. Pääasiallinen taistelu keskittyi tuohon aikaan Syyrian ja Irakin hallitusten sotajoukkojen sekä sunnien sotajoukkojen välille. Tämän tutkimuksen pakolaisten voi siis sanoa altistuneen näissä ympäristöissä suurelle määrälle potentiaalisesti traumatisoivia tapahtumia.

Pakolaiset ylipäätään joutuvat usein kohtaamaan suuren määrän erilaisia haastavia olosuhteita ja tilanteita, altistuen mahdollisesti useille potentiaalisesti traumatisoiville tapahtumille, kuten esimerkiksi vaikeille konflikteille, perheenjäsenten menettämiselle tai hengenvaarallisille pakomatkoille (Blackmore ym., 2020). Pakolaisilla ja turvapaikanhakijoilla on myös todettu

esiintyvän kohtalaisen paljon traumaperäistä stressihäiriötä ja muitakin mielenterveyden häiriöitä, erityisesti masennusta, ja tämän on ajateltu selittyvän ainakin osittain juuri pakolaisten kohtaamilla uniikeilla haasteilla. Traumaperäisen stressihäiriön ja masennuksen esiintyvyys näyttäisi olevan pakolaisilla suurempaa yleiseen väestöön verrattuna, ja näiden häiriöiden kohonnut esiintyvyys näyttäisi säilyvän useita vuosia lähtömaasta poistumisen jälkeenkin. Blackmoren ja kollegoiden (2020) mukaan traumaperäisen stressihäiriön elinaikaisen esiintyvyyden on arvioitu olevan pakolaisilla jopa 31 %, joskin arviot esiintyvyydestä ovat vaihdelleet tutkimuksittain. Esiintyvyys on selvästi suurempaa pakolaisilla verrattuna yleisen väestön traumaperäisen stressihäiriön elinaikaiseen esiintyvyyteen, jonka on arvioitu olevan noin 4 % (Blackmore ym., 2020).

Traumaperäistä stressihäiriötä tai esimerkiksi masennusta ei kuitenkaan esiinny aina traumaattisten tapahtumien kohtaamisen seurauksena, eikä kaikille traumaattisia tapahtumia kohdanneille kehity merkittäviä, pitkäaikaisia psyykkisen terveyden ongelmia (Overstreet ym., 2016), vaikka erilaisia akuutteja oireita ja kielteisiä vaikutuksia koetaankin yleensä ainakin hetkellisesti (Henriksson & Lönnqvist, 2017). Traumaattisten tapahtumien läpikäymisen ja prosessoimisen seurauksena on mahdollista kokea myös erilaisia myönteisiä seurauksia ja positiiviseksi koettua psyykkistä kehitystä (Hussain & Bhushan, 2011). Tässä tutkimuksessa keskitytään erityisesti näihin traumaattisten tapahtumien prosessoimisen mahdollisiin myönteisiin seurauksiin, joita lähestytään tässä trauman jälkeisen kasvun käsitteen kautta. Traumaattisten tapahtumien prosessoimiseen liittyviä myönteisiä seurauksia on todettu esiintyvän myös pakolaisilla, mutta tieto tästä ilmiöstä on vielä toistaiseksi puutteellista (Wen ym., 2020), eikä kattavia, luotettavia arvioita esiintyvyydestä ole tiettävästi saatavilla pakolaisten osalta.

1.2 Trauman jälkeinen kasvu

1.2.1 Trauman jälkeisen kasvun käsite

Tedeschi ja Calhoun (1996, 2004) ovat määritelleet trauman jälkeisen kasvun (*posttraumatic growth*) ihmisen kokemukseksi myönteisestä psykologisesta muutoksesta, jota ilmenee hyvin vaikeiden elämäntapahtumien tai kriisien kanssa kamppailemisen seurauksena. Trauman jälkeinen kasvu on kokemusta sellaisesta myönteisestä psykologisesta kehitymisestä, joka on paljon enemmän kuin vain kykyä vastustaa stressaavien olosuhteiden kielteisiä vaikutuksia tai pysyä vahingoittumattomana tällaisissa olosuhteissa (Tedeschi & Calhoun, 2004). Trauman jälkeisessä kasvussa myönteisen psykologisen muutoksen ajatellaan ylittävän sen sopeutumistason, joka ihmisellä on vallinnut ennen kuin hän on kohdannut traumaattisia tapahtumia. Trauman jälkeisen kasvun käsite onkin erotettava muista läheisistä käsitteistä, kuten resilienssistä, optimismista ja kestävyydestä. Tähän samaan

ilmiöön on viitattu tutkimuksissa etenkin aiemmin myös muilla termeillä, ja tällöin on puhuttu esimerkiksi koetuista hyödyistä (esim. McMillen, Zuravin, & Rideout, 1995) tai myönteisistä tunteista (esim. Folkman & Moskowitz, 2000). Traumanjälkeistä kasvua alettiin tutkimaan spesifimmin vasta 1980- ja 1990-luvuilla (Tedeschi & Calhoun, 2004).

Tedeschin ja Calhounin (2004) mukaan keskeistä traumanjälkeisen kasvun ilmenemisen kannalta on ihmisen kamppaileminen traumaattisten tapahtumien seurauksena. Järkyttävät ja yllättävät tapahtumat voivat uhata tai muuttaa ihmisen peruskäsityksiä ja -uskomuksia, joiden kautta hän toimii ympäristössään, tekee päätöksiä, ymmärtää erilaisia asioita tai antaa niille merkityksiä. Traumaattiset tapahtumat voivat näitä peruskäsityksiä ja -uskomuksia uhatessaan johtaa siihen, että ihminen alkaa tuottaa uudenlaisia mielensisäisiä malleja maailmasta niin, että nämä mallit huomioivat myös trauman ja siihen liittyvän muuttuneen elämäntodellisuuden. Josephin ja Linleyn (2005) mukaan ihmiset ovat sisäisesti motivoituneita rakentamaan oletusmaailmaansa uudestaan niin, että peruskäsitykset ja -uskomukset sopivat yhteen uuden traumaan liittyvän tiedon kanssa.

Jotta traumanjälkeistä kasvua voisi ilmetä, on siis tapahduttava suhteellisen intensiivistä kognitiivista prosessointia, joka lopulta johtaa aiemmista elämää koskeneista oletuksista ja tavoitteista irrottautumiseen (Tedeschi & Calhoun, 2004). Lisäksi, jotta tällaista kognitiivista prosessointia ja uudenlaisten mielensisäisten mallien tuottamista voisi ylipäättään tapahtua, on kohdattujen kriisien tai vaikeiden kokemusten oltava riittävän haastavia, jotta ne uhkaisivat ihmisen senhetkistä oletusmaailmaa. Traumanjälkeisen kasvun mahdollistumiseksi ihmisen on kyettävä luopumaan niistä aiemmista tavoitteista sekä peruskäsityksistä ja -oletuksista, jotka ovat sopineet ennen traumaattisia tapahtumia vallinneeseen elämäntodellisuuteen, ja samalla pitäisi yrittää rakentaa uusia, muuttuneeseen todellisuuteen paremmin sopivia mielensisäisiä malleja, käsityksiä ja tavoitteita.

Traumanjälkeinen kasvu voi ilmetä eri ihmisillä eri tavoin, ja kasvussa onkin eroteltu viisi pääasiallista osa-aluetta: 1) elämän suurempi arvostaminen ja muuttunut käsitys prioriteeteista, 2) lämpimämmät, läheisemmät ihmissuhteet, 3) suurempi käsitys henkilökohtaisesta vahvuudesta, 4) uusien mahdollisuuksien tai polkujen tunnistaminen omassa elämässä ja 5) hengellinen kehittyminen (Tedeschi & Calhoun, 1996). Traumanjälkeiseen kasvuun liittyvät psykologiset muutokset voivat esimerkiksi vaikuttaa myönteisesti ihmisen tekemiin itsearviointeihin omasta kyvykkyydestään, tuottaa kokemusta ihmissuhteiden syventymisestä, tai johtaa aiempaa suurempaan elämän arvostamiseen tai uskon vahvistumiseen.

Toisaalta traumanjälkeisen kasvun on esitetty voivan sisältää tällaisen myönteisen ja rakentavan puolen lisäksi myös toisen, itseä harhaanjohtavan ja hyödyttömän puolen (Maercker & Zoellner, 2004). Maerckerin ja Zoellnerin (2004) mukaan traumanjälkeistä kasvua tulisi lähestyä kahden komponentin mallin kautta, jolloin kasvuun nähdään liittyvän rakentavampi puoli, joka johtaa

toimivaan sopeutumiseen, mutta toisaalta myös itseä harhaanjohtava puoli, johon voi liittyä esimerkiksi kieltämistä, välttämistä tai toiveikasta ajattelua. Yksilö saattaa esimerkiksi yrittää ikään kuin väkisin, todellisen kipunsa ja tuskansa ohittaen, väittää itselleen ja muille, ettei traumaattinen kokemus ole vienyt häneltä mitään pois, ja että se on ennemminkin tuonut hänen elämäänsä paljon hyvää. Sopeutuminen voi olla heikompaa, mikäli yksilön kokema traumanjälkeinen kasvu on vain näennäistä ja toimii pikemminkin kognitiivisena välttämistästrategiana. Tutkimuksissa on havaittu myös negatiivisia yhteyksiä traumanjälkeisen kasvun ja erilaisten sopeutumista mittaavien muuttujien välillä sekä positiivisia yhteyksiä traumanjälkeisen kasvun ja psykologisen kärsimyksen välillä (Zoellner & Maercker, 2006). Traumanjälkeisen kasvun myönteisempi ja kielteisempi puoli voivat ilmetä myös yhtä aikaa yksilön pyrkiessä tulemaan toimeen traumaattisten kokemustensa kanssa (Maercker & Zoellner, 2004).

Traumanjälkeistä kasvua on todettu esiintyvän monenlaisissa erilaisissa ihmisryhmissä ja monenlaisiin erilaisiin traumaattisiin tapahtumiin liittyen (Tedeschi & Calhoun, 2004). Kasvua on havaittu muun muassa syövän (Cordova, Cunningham, Carlson, & Andrykowski, 2001), maanjäristysten ja tsunamien (Tang, 2006), perheenjäsenten menettämisen (Arenliu, Shala-Kastrati, Berisha Avdiu, & Landsman, 2019) ja seksuaalisen kaltoinkohtelun (Frazier, Conlon, & Glaser, 2001) yhteydessä. Kyseessä näyttäisi olevan ilmiö, joka koskettaa suhteellisen suurta osaa traumaattisia tapahtumia kohdanneista ihmisistä: Wun ja kollegoiden (2019) systemaattisessa katsauksessa ja meta-analyysissä kohtuullista tai korkeaa traumanjälkeistä kasvua raportoi yli 50 prosenttia traumaattisia kokemuksia kohdanneista ihmisistä.

1.2.2 Traumanjälkeinen kasvu pakolaisilla

Traumanjälkeisen kasvun mahdollisia myönteisiä vaikutuksia pakolaisten hyvinvoinnille ei tunneta nykyisellään kovin hyvin, ja tutkimustulokset traumanjälkeiseen kasvuun yhteydessä olevista tekijöistä pakolaisten joukossa ovat olleet ristiriitaisia ja osin myös muilla ihmisryhmillä tehdyistä tutkimuksista poikkeavia (Chan, Young, & Sharif, 2016). Pakolaisten kohtaamat haasteet voivat olla ainakin osittain uniikkeja ja muiden ihmisryhmien kohtaamista haasteista poikkeavia, ja tästä syystä muu traumanjälkeisestä kasvusta saatavilla oleva tutkimus ei välttämättä kuvaa onnistuneesti pakolaisilla esiintyvää traumanjälkeistä kasvua (Wen ym., 2020).

Olisi tärkeää saada lisää tietoa pakolaisilla esiintyvistä traumanjälkeisestä kasvusta sekä tekijöistä, jotka voivat vaikuttaa traumanjälkeisen kasvun ilmenemiseen, etenkin, kun kasvuun yhteydessä olevat tekijät saattavat olla pakolaisilla osittain erilaisia kuin muissa ihmisryhmissä. Tällöin esimerkiksi pakolaisten parissa työskenteleville ammattilaisillekin voitaisiin välittää tätä tietoa, ja tätä kautta voitaisiin oppia tunnistamaan yhä paremmin traumanjälkeisen kasvun

mahdollisuutta sekä kasvun esiintymiseen mahdollisesti vaikuttavia tekijöitä ja olosuhteita. Tällöin myös lähtökohdat pakolaisilla esiintyvän traumanjälkeisen kasvun tukemiseen esimerkiksi terveydenhuollossa olisivat todennäköisesti paremmat. Lisäksi tämä voisi auttaa traumaattisten tapahtumien uhreja tarkastelemaan myönteisten seurausten mahdollisuutta pelkkiin kielteisiin seurauksiin keskittymisen sijasta (Meyerson, Grant, Carter, & Kilmer, 2011). Olisi tärkeää huomata tällaisen myönteisen kehityksen mahdollisuus ja osata tukea pakolaisia mahdollisen traumanjälkeisen kasvun kehittymisessä, sillä traumanjälkeinen kasvu voi olla yksi keskeinen voimavaratekijä, joka edistää osaltaan esimerkiksi pakolaisten kotoutumista ja uuden elämän aloittamista uudessa kotimaassa.

1.2.3 Traumanjälkeiseen kasvuun yhdistettyjä tekijöitä

Tutkimustieto traumanjälkeiseen kasvuun yhteydessä olevista tekijöistä on yhä puutteellista sekä yleisessä väestössä toteutettujen tutkimusten että erityisesti pakolaisilla toteutettujen tutkimusten osalta. Esimerkiksi kohdattujen traumakokemusten yhteyttä traumanjälkeiseen kasvuun on toistaiseksi tarkasteltu vielä suhteellisen vähän, samoin kuin sosiaalisen tuen yhteyttä kasvuun (Jirek & Saunders, 2018; Prati & Pietrantonio, 2009; Shang ym., 2020). Koska tutkimustulokset ovat myös olleet osittain ristiriidassa keskenään, tutkimusta kaivattaisiin yhä lisää selkeämmän kuvan saamiseksi kasvuun vaikuttavista tekijöistä (Schubert, Schmidt, & Rosner, 2016).

Pakolaisilla tehdyissä tutkimuksissa ainakin seuraavat tekijät ovat olleet positiivisesti yhteydessä traumanjälkeiseen kasvuun: traumaperäiset stressioireet (Hussain & Bhushan, 2011), optimismi ja sosiaalinen tuki (Sleijpen ym., 2016), toivo (Kroo & Nagy, 2011) sekä koulutuksen määrä ja vakaa työllisyys (Chan ym., 2016). Tutkimustulokset traumanjälkeiseen kasvuun yhteydessä olevista tekijöistä ovat pakolaisilla tehdyissä tutkimuksissa olleet vähemmän johdonmukaisia kuin muilla ihmisryhmillä toteutetuissa tutkimuksissa, ja esimerkiksi traumaperäisen stressihäiriön ja traumanjälkeisen kasvun välillä on havaittu niin positiivisia (Hussain & Bhushan, 2011), negatiivisia (Hall ym., 2008) kuin käyräviivaisia yhteyksiä (Wen ym., 2020) tai ei yhteyttä lainkaan (esim. Sleijpen ym., 2016). Myös demografisten tekijöiden, kuten iän ja sukupuolen, yhteyksistä traumanjälkeiseen kasvuun on saatu ristiriitaisia tuloksia pakolaisilla tehdyissä tutkimuksissa (Chan ym., 2016). Joissakin tutkimuksissa naisten on havaittu raportoivan traumanjälkeistä kasvua miehiä enemmän (esim. Hussain & Bhushan, 2011), kun taas joissakin tutkimuksissa ei ole havaittu mitään yhteyttä sukupuolen ja traumanjälkeisen kasvun välillä (esim. Teodorescu ym., 2012). Samoin iän vaikutuksesta pakolaisten traumanjälkeiseen kasvuun on ristiriitaisia tuloksia, sillä iän ja traumanjälkeisen kasvun välillä on havaittu niin negatiivisia (esim. Kimhi, Eshel, Zysberg, & Hantman, 2009) kuin positiivisia yhteyksiä (esim. Bhat & Rangaiah, 2015) ja joissakin tutkimuksissa

yhteyttä ei ole ollut ollenkaan (esim. Ai, Tice, Whitsett, Ishisaka, & Chim, 2007). Myös tutkimukset kohdattujen traumakokemusten vaikutuksesta pakolaisten traumanjälkeiseen kasvuun ovat tuottaneet epäjohtomukaisia tuloksia (Chan ym., 2016).

Tässä tutkimuksessa keskitytään kohdattujen traumakokemusten ja sosiaalisen tuen merkitykseen pakolaisten traumanjälkeisen kasvun kannalta. Tutkimuksessa pyritään hälventämään aiemmissa tutkimuksissa esiin nousseita epäselvyyksiä sekä selkiyttämään kuvaa traumakokemusten ja sosiaalisen tuen merkityksestä pakolaisten traumanjälkeisessä kasvussa. Seuraavaksi esitellään tarkemmin aiempia tutkimustuloksia traumakokemusten ja sosiaalisen tuen yhteyksistä traumanjälkeiseen kasvuun sekä määritellään sosiaalisen tuen käsitettä.

1.3 Traumakokemusten yhteys traumanjälkeiseen kasvuun

Kohdattujen traumakokemusten merkityksestä pakolaisten traumanjälkeisessä kasvussa tiedetään vielä melko vähän. Aiemmissa tutkimuksissa on saatu viitteitä niin positiivisista, negatiivisista kuin käyräviivaisistakin yhteyksistä näiden tekijöiden välillä (Chan ym., 2016).

Pakolaisilla tehdyissä tutkimuksissa esimerkiksi Hussain ja Bhushan (2011) havaitsivat tiibetiläisiä pakolaisia koskevassa tutkimuksessaan traumaattisten kokemusten olevan positiivisesti yhteydessä traumanjälkeiseen kasvuun: Mitä enemmän raportoitiin erilaisten traumaattisten tapahtumien kokemista, sitä enemmän ilmeni myös traumanjälkeistä kasvua. Sen sijaan esimerkiksi Kroon ja Nagyn (2011) somalialaispakolaisilla toteutetussa tutkimuksessa havaittiin, että kun traumakokemuksia oli hyvin paljon, tämä esti traumanjälkeisen kasvun kehittymistä pakolaisilla. Tässä tutkimuksessa yhteyden siis havaittiin olevan negatiivinen siten, että mitä enemmän oli traumakokemuksia, sitä vähemmän koettiin traumanjälkeistä kasvua.

Chanin ja kollegoiden (2016) mukaan pakolaisilla tehtyjen tutkimusten ristiriitaisia tuloksia saattaa selittää se, että yhteys traumakokemusten ja traumanjälkeisen kasvun välillä voi olla myös käyräviivainen. Tällöin traumakokemusten ja traumanjälkeisen kasvun välinen yhteys olisi tiettyyn pisteeseen asti positiivinen, kunnes tämän pisteen jälkeen, kun traumakokemuksia on kohdattu liian paljon, yhteyden suunta kääntyisikin laskuun. Käyräviivaisesta yhteydestä on saatu jonkin verran viitteitä muilla ihmisryhmillä toteutetuissa tutkimuksissa. Esimerkiksi Shuwiekh, Kira ja Ashby (2018) saivat erilaisten traumojen yhteyksiä traumanjälkeiseen kasvuun tarkastelevassa tutkimuksessaan tuloksia, jotka viittaavat mahdolliseen käyräviivaiseen yhteyteen. Tässä tutkimuksessa traumoja lähestyttiin erilaisten traumatyyppien kautta, ja havaittiin, että tyyppin III krooniset traumat (esimerkiksi intersektionaalinen syrjintä ja rasismi) ennemminkin estivät traumanjälkeistä kasvua, kun taas tyyppin I yksittäiset traumat (esimerkiksi liikenneonnettomuus) stimuloivat traumanjälkeisen kasvun kehittymistä. Samansuuntaisia tuloksia saivat myös Kira ja

kollegat (2013) palestiinalaisia sisältävässä tutkimuksessaan, jossa ainoastaan tyyppin I traumakokemukset olivat yhteydessä suurempaan traumanjälkeiseen kasvuun, ja tyyppin III traumat taas olivat negatiivisesti yhteydessä kasvuun. On mahdollista, että traumanjälkeistä kasvua esiintyy useammin olosuhteissa, joihin liittyy kohtuullinen määrä stressiä, mutta harvemmin silloin, kun kohdatut traumakokemukset tuottavat äärimmäistä stressiä ihmiselle (Shuwiekh ym., 2018). Traumanjälkeisen kasvun ilmenemiseksi vaikeiden kokemusten on oltava siinä määrin haastavia, että ne uhkaavat ihmisen senhetkistä oletusmaailmaa (Tedeschi & Calhoun, 2004), mutta liian vaikeat tai useat, äärimmäistä stressiä tuottavat kokemukset saattavat estää myönteistä psykologista muutosta tapahtumasta (Shuwiekh ym., 2018).

Tutkimustulokset viittaavat myös siihen, että sillä, millaisesta traumakokemuksesta on kyse, voi olla merkitystä sille, onko yhteys traumakokemusten ja traumanjälkeisen kasvun välillä positiivinen vai negatiivinen. Esimerkiksi Kılıç, Magruder ja Koryürek (2016) havaitsivat tutkiessaan erilaisten sotaan liittyvien traumojen yhteyksiä traumanjälkeiseen kasvuun, että vastoinikäymistyyppisiksi luokitellut traumakokemukset (muun muassa hyökkäys tai murtautuminen kotiin tai auton pysäytetyksi tuleminen sotilaiden toimesta) olivat positiivisesti yhteydessä kasvuun. Sen sijaan itseen kohdistuvat traumakokemukset (muun muassa haavoittuminen, kuoleman tai vammautumisen uhka tai kidutetuksi joutuminen) olivat negatiivisesti yhteydessä traumanjälkeiseen kasvuun. Myös esimerkiksi Karanci ja kollegat (2012) havaitsivat tarkastellessaan traumanjälkeisen kasvun esiintymistä erilaisia traumaattisia tapahtumia kohdanneilla ihmisillä, että traumaattisen tapahtuman tyyppillä oli vaikutusta traumanjälkeisen kasvun tiettyihin osa-alueisiin. Tutkimuksessa luonnonkatastrofin kohdanneilla esiintyi merkitsevästi suurempaa kasvua lämpimämpien, läheisempien ihmissuhteiden ulottuvuudella verrattuna niihin ihmisiin, jotka olivat menettäneet rakkaan ihmisen. Lisäksi luonnonkatastrofin kohdanneilla ja onnettomuudesta selvinneillä esiintyi suurempaa traumanjälkeistä kasvua ulottuvuudella, joka kattaa elämän suuremman arvostamisen ja muuttuneen käsityksen prioriteeteista, verrattuna niihin, jotka olivat menettäneet rakkaan ihmisen.

Näyttäisi myös siltä, että esimerkiksi sukupuoli ja kiintymystyyli voivat muuntaa traumakokemusten ja traumanjälkeisen kasvun välistä yhteyttä (Kılıç ym., 2016; Salo, Qouta, & Punamäki, 2005). Kılıç ja kollegat (2016) havaitsivat, että erot traumanjälkeisessä kasvussa erilaisten traumakokemusten yhteydessä voivat korostua entisestään, kun huomioidaan myös sukupuoli tähän yhteyteen vaikuttavana tekijänä. Kılıçin ja kollegoiden tutkimuksessa miehillä ja naisilla esiintyi toisistaan poikkeavat yhteydet traumakokemusten ja kasvun välillä siten, että traumanjälkeinen kasvu oli yhteydessä nuorempaan ikään ja vastoinikäymisiin naisilla, mutta ei miehillä. Salo ja kollegat (2005) taas havaitsivat poliittisessa kontekstissa vangittuja palestiinalaismiehiä sisältävässä tutkimuksessaan aikuisiän kiintymystyylin muuntavan traumakokemusten ja traumanjälkeisen kasvun välistä yhteyttä. Tässä tutkimuksessa kidutukselle ja kaltoinkohtelulle altistuminen oli

yhteydessä korkeaan traumanjälkeisen kasvun määrään niillä miehillä, joilla oli turvallinen kiintymystyyli, kun taas miehillä, joiden kiintymystyyli oli turvaton–välttelevä, altistuminen näille kokemuksille oli yhteydessä korkeampaan kielteisten tunteiden määrään.

Sosiaalisen tuen mahdollista muuntavaa vaikutusta traumakokemusten ja traumanjälkeisen kasvun välisessä yhteydessä ei ole vielä tutkittu. Leppman ja kollegoiden (2018) tutkimuksessa sosiaalisen tuen kuitenkin havaittiin muuntavan stressaavien elämäntapahtumien ja traumanjälkeisen kasvun välistä yhteyttä aineistossa, joka koostui poliiseista. Stressaavien elämäntapahtumien määrän kasvaessa myös traumanjälkeisen kasvun määrä kasvoi, erityisesti niillä poliiseilla, joilla oli enemmän sosiaalista tukea. Tämän tutkimustuloksen sekä muut havainnot sosiaalisen tuen merkityksestä traumanjälkeisessä kasvussa huomioiden voisi olettaa, että sosiaalinen tuki saattaisi muuntaa myös traumakokemusten ja traumanjälkeisen kasvun välistä yhteyttä siten, että traumakokemukset ovat positiivisesti yhteydessä traumanjälkeiseen kasvuun erityisesti silloin, kun myös sosiaalisen tuen määrä on korkea.

1.4 Sosiaalinen tuki

Sosiaalinen tuki on laajasti määriteltynä toisille ihmisille annettua apua ja suojaa, joka voi olla konkreettista ja aineellista (esimerkiksi jonkin tavaran lainaaminen) tai aineetonta ja abstraktimpaa (esimerkiksi tunnetason apu) (Langford, Bowsher, Maloney, & Lillis, 1997; Shumaker & Brownell, 1984). Suojaamisella viitataan tässä yhteydessä esimerkiksi toisen ihmisen turvaamiseen stressaavien asioiden kielteisiltä vaikutuksilta (Cobb, 1976).

Sosiaalisesta tuesta on eroteltavissa erilaisia ulottuvuuksia, joita on lähestytty eri tutkimuksissa eri tavoin (Langford ym., 1997). Langfordin ja kollegoiden käsiteanalyysin mukaan sosiaalisen tuen kuvaamiseen useimmin käytettyjä ulottuvuuksia ovat emotionaalinen, välineellinen, tiedollinen ja arviollinen tuki. Näistä emotionaalista tukea, joka ilmenee välittämisen, empatian, rakkauden ja luottamuksen jakamisena ihmisten välillä, on pidetty mahdollisesti kaikkein tärkeimpänä sosiaalisen tuen muotona. Välineellinen tuki taas on aineellisten tavaroiden ja palveluiden tarjoamista tai konkreettista ja aineellista apua. Tiedollinen tuki määritellään tiedon tarjoamiseksi toiselle stressaavina aikoina sekä pyrkimykseksi auttaa toista ongelmanratkaisussa. Arviollinen tuki sen sijaan voidaan käsittää itsearviointien kannalta olennaisen tiedon kommunikoidemiseksi toiselle – se sisältää ilmaisuja, jotka vahvistavat toisen ihmisen tekojen tai väitteiden sopivuutta tai tarkoituksenmukaisuutta.

Toisaalta on myös nähty, että sosiaalinen tuki olisi eroteltavissa kahteen keskeiseen muotoon – sosioaffektiiviseen tukeen ja kognitiiviseen tukeen (Rimé, 2009). Rimén mukaan sosioaffektiivinen tuki sisältää lohduttamisen ja validoinnin, ja kognitiivinen tuki taas pyrkii tunnekokemuksiin

liittyvien kognitioiden muuntamiseen luomalla uusia merkityksiä ja tulkintoja. Näistä kahdesta sosiaalisen tuen muodosta sosioaffektiivisen tuen ajatellaan lievittävän koettua psykologista kärsimystä vain väliaikaisesti, ja kognitiivisen tuen taas nähdään voivan vaikuttaa parempaan toipumiseen myös pidemmällä aikavälillä.

Tutkimuskirjallisuudessa on yleisesti hyväksytty näkemys siitä, että sosiaalisen tuen ja hyvinvoinnin välillä vallitsee positiivinen yhteys (Langford ym., 1997). Langfordin ja kollegoiden mukaan sosiaalisen tuen on havaittu olevan yhteydessä esimerkiksi yksilön henkilökohtaiseen kyvykkyyteen, itsearvon tunnistamiseen, koettuun kontrolliin, positiiviseen affektiin ja psykologiseen hyvinvointiin. Sosiaalisen tuen on myös todettu voivan suojella yksilöä traumaattisten tapahtumien kielteisiltä vaikutuksilta (Howard Sharp ym., 2017). Tutkimuksissa on myös todettu, että sosiaalisen tuen muodolla sekä lähteellä voi olla merkitystä sosiaalisen tuen ja erilaisten hyvinvointia kuvaavien muuttujien välisten yhteyksien kannalta (Hasson-Ohayon ym., 2016; Howard Sharp ym., 2017). Sosiaalisen tuen eri lähteet voivat esimerkiksi olla eri tavoin tärkeitä erilaisten vaikeiden kokemusten yhteydessä: Esimerkiksi Howard Sharpin ja kollegoiden (2017) tutkimuksessa erityisesti perheeltä ja ystäviltä saatu tuki oli arvokasta aikuisiällä koetun parisuhdeväkivallan ja lapsuuden perheväkivallan yhteydessä.

1.5 Sosiaalisen tuen yhteys traumanjälkeiseen kasvuun

Sosiaalisen tuen on todettu olevan yksi vahvimista traumanjälkeisen kasvun ennustajista, mutta sosiaalisen tuen ja traumanjälkeisen kasvun välistä yhteyttä pakolaisilla tarkasteleva tutkimus on edelleen puutteellista (Chan ym., 2016). Vaikka pakolaisilla tehtyjä tutkimuksia sosiaalisen tuen ja traumanjälkeisen kasvun välisestä yhteydestä on vähän, näiden tutkimusten perusteella sosiaalinen tuki näyttäisi ennustavan johdonmukaisesti pakolaisten traumanjälkeistä kasvua.

Esimerkiksi Kroo ja Nagy (2011) havaitsivat tutkimuksessaan tyytyväisyyden koettuun sosiaaliseen tukeen olevan positiivisesti yhteydessä somalialaispakolaisten itseraportoituun traumanjälkeiseen kasvuun. Vastaavia tuloksia saivat myös Bhat ja Rangaiah (2015) sekä Sleijpen ja kollegat (2016) havaitessaan sosiaalisen tuen olevan positiivisesti yhteydessä traumanjälkeiseen kasvuun nuorilla aikuisilla ja nuorilla pakolaisilla. Yleisesti näyttäisi siis siltä, että mitä enemmän on sosiaalista tukea, sitä enemmän esiintyy myös traumanjälkeistä kasvua. Nämä tulokset ovat johdonmukaisia muilla ihmisryhmillä toteutetuissa tutkimuksissa saatujen tulosten kanssa (esim. Prati & Pietrantoni, 2009).

Sosiaalisen tuen eri muotojen merkitystä traumanjälkeisessä kasvussa ei tietääkseni ole tutkittu pakolaisilla. Myöskään muilla ihmisryhmillä toteutettuja tutkimuksia sosiaalisen tuen eri muotojen yhteyksistä traumanjälkeiseen kasvuun ei näyttäisi juuri löytyvän. Aiheesta löytyi yksi

tutkimus, jossa tarkasteltiin yhteyksiä sosiaalisen tuen eri muotojen ja lähteiden sekä traumanjälkeisen kasvun välillä rintasyöpää sairastavien naisten joukossa. Hasson-Ohayon ja kollegat (2016) havaitsivat tässä tutkimuksessa kaikkien sosiaalisen tuen tyyppien (välineellinen, emotionaalinen ja kognitiivinen tuki) olevan yhteydessä traumanjälkeiseen kasvuun ja sen eri ulottuvuuksiin. Toisaalta regressioanalyysissä vain kognitiivisella tuella havaittiin omavaikutusta traumanjälkeisen kasvun ennustamisessa. Tässä tutkimuksessa saatiin siis viitteitä siitä, että nimenomaan kognitiivinen tuki voisi olla erityisen tärkeää traumanjälkeisen kasvun kannalta.

Vaikka tutkimusta sosiaalisen tuen eri muotojen merkityksestä traumanjälkeisessä kasvussa ei juuri ole saatavilla, voisi edellä esitellyn tutkimustuloksen lisäksi myös muissa yhteyksissä saatujen tulosten sekä teorian pohjalta olettaa, että kognitiivisella tuella on mahdollisesti suurempi merkitys traumanjälkeisen kasvun kannalta. Koska Tedeschin ja Calhounin (2004) mukaan traumanjälkeisen kasvun ilmenemiseksi ihmisen on tehtävä suhteellisen intensiivistä kognitiivista prosessointia, jossa irrottaudutaan aiemmista elämää koskeneista oletuksista ja tavoitteista, voisi saadun kognitiivisen tuen olettaa edistävän tätä prosessointia. Kognitiivinen tuki, jossa esimerkiksi saadaan apua ongelmanratkaisuun sekä uudenlaisten oletusten, tulkintojen ja uskomusten muotoiluun (Rimé, 2009), saattaa edistää traumanjälkeiseen kasvuun tarvittavaa kognitiivista prosessointia paremmin kuin emotionaalinen tuki, jossa ennemminkin vain lohdutetaan ja validoidaan ilman, että pyrittäisiin muuntamaan traumaattisiin kokemuksiin liittyviä kognitioita (Rimé, 2009).

Tällaista ajatusta tukevia tutkimustuloksia onkin saatu esimerkiksi Batenburgin ja Dasin (2014) tutkimuksessa, jossa tarkasteltiin sosiaalisen tuen eri muotojen vaikutuksia stressaavien elämäntapahtumien paljastamisen yhteydessä. Tässä tutkimuksessa saatua emotionaalista tukea arvioitiin myös myönteisesti, mutta kun tarkasteltiin nimenomaan sitä, kuinka paljon apua saadusta tuesta oli vaikeiden tunteiden kanssa toimeen tulemisessa, saatiin viitteitä siitä, että kognitiivinen tuki voisi olla emotionaalista tukea tehokkaampaa. Tämän arveltiin liittyvän juuri siihen, että saatu kognitiivinen tuki voi auttaa ihmistä tulkitsemaan emotionaalista kokemusta eri näkökulmasta käsin ja näin lievittää myös kielteisiä tunteita. Samankaltaisia havaintoja on tehty myös esimerkiksi Nilsin ja Rimén (2012) tutkimuksessa, jossa pyrittiin tarkastelemaan sitä, milloin ja millä tavoin tehtynä tunteiden jakaminen toisten kanssa on hyödyllistä ihmisille. Tutkimuksessa osallistujat katsoivat luotaantyöntävää elokuvaa ja puhuivat siitä sitten toisen ihmisen kanssa jälkepäin. Kuuntelijoita oli ohjeistettu omaksumaan joko kognitiivinen tai sosioaffektiivinen (emotionaalinen) reagoititapa. Varsinaista emotionaalista toipumista havaittiin tapahtuvan ainoastaan silloin, kun kuuntelija käytti kognitiivista reagoititapaa ja edisti näin tunteistaan avautuvan osallistujan kognitiivista työskentelyä. Kuitenkin myös sosioaffektiivisen reagoinnin yhteydessä esiintyi kokemusta kohonneesta sosiaalisesta yhteenkuuluvuudesta sekä paremmasta voinnista. Näiden kahden tutkimuksen pohjalta näyttäisi siis siltä, että sekä emotionaalinen että kognitiivinen tuki voidaan

kokea myönteiseksi ja hyödylliseksi vaikeiden kokemusten kanssa toimeen tulemisessa, mutta todennäköisesti kognitiivinen tuki on näistä kahdesta tuen muodosta tehokkaampi sopeutumisen kannalta.

1.6 Tutkimuskysymykset ja hypoteesit

Tämän tutkimuksen tavoitteena on selvittää kohdattujen traumakokemusten sekä sosiaalisen tuen yhteyksiä traumanjälkeiseen kasvuun pakolaisten joukossa. Koska aiemmissa tutkimuksissa traumakokemusten ja traumanjälkeisen kasvun välillä on havaittu niin negatiivisia, positiivisia kuin käyräviivaisiakin yhteyksiä, ja ristiriitaisten tulosten on arveltu voivan selittyä juuri käyräviivaisen yhteyden esiintymisellä näiden tekijöiden välillä, myös tässä tutkimuksessa traumakokemusten ja traumanjälkeisen kasvun välisen yhteyden oletetaan olevan käyräviivainen. Sosiaalista tukea tarkastellaan tässä tutkimuksessa kognitiivisen ja emotionaalisen tuen kautta. Oletuksena on, että sekä kognitiivinen että emotionaalinen tuki ovat positiivisesti yhteydessä traumanjälkeiseen kasvuun, kuitenkin siten, että yhteys on voimakkaampi kognitiivisen tuen kohdalla. Lisäksi tutkimuksessa selvitetään, onko kognitiivisella ja emotionaalisella tuella traumakokemusten ja traumanjälkeisen kasvun välistä yhteyttä muuntava vaikutus. Tarkasteltavat tutkimuskysymykset sekä aiemman tutkimuksen ja teorian pohjalta asetetut hypoteesit ovat seuraavat:

1. Miten kohdatut traumakokemukset ovat yhteydessä pakolaisten traumanjälkeiseen kasvuun?

Hypoteesi 1: Traumakokemukset ovat yhteydessä pakolaisten traumanjälkeiseen kasvuun siten, että mitä useampia erilaisia traumakokemuksia on kohdattu, sitä enemmän koetaan myös traumanjälkeistä kasvua. Kuitenkin tietyssä pisteessä, kun erilaisia traumakokemuksia on kohdattu liikaa, yhteyden suunta muuttuu siten, että mitä useampia erilaisia traumakokemuksia on kohdattu, sitä vähemmän koetaan traumanjälkeistä kasvua (käyräviivainen yhteys).

2. Miten kognitiivinen ja emotionaalinen tuki ovat yhteydessä pakolaisten traumanjälkeiseen kasvuun?

Hypoteesi 2.1: Kognitiivinen ja emotionaalinen tuki ovat yhteydessä pakolaisten traumanjälkeiseen kasvuun siten, että mitä enemmän on kognitiivista tai emotionaalista tukea, sitä enemmän koetaan myös traumanjälkeistä kasvua.

Hypoteesi 2.2: Hypoteesin 2.1 mukainen yhteys on voimakkaampi kognitiivisen kuin emotionaalisen tuen kohdalla.

3. Muuntavatko kognitiivinen ja emotionaalinen tuki traumakokemusten ja traumanjälkeisen kasvun välistä yhteyttä?

Hypoteesi 3: Kognitiivinen ja emotionaalinen tuki muuntavat traumakokemusten ja traumanjälkeisen kasvun välistä yhteyttä siten, että niillä osallistujilla, joilla on enemmän kognitiivista tai emotionaalista tukea, traumakokemusten määrä on vahvemmin positiivisessa yhteydessä traumanjälkeiseen kasvuun.

2 MENETELMÄT

2.1 Osallistujat ja tutkimuksen toteutus

Tämän tutkimuksen aineisto on kerätty osana laajempaa Uppsalan yliopiston rauhan ja konfliktin tutkimuksen laitoksen toteuttamaa pakolaisten elinolosuhteita ja sosiaalisia suhteita kartoittavaa tutkimusprojektia. Aineisto kerättiin lumipallotyyppisellä otannalla, jossa tutkimuksen osallistujat rekrytoivat mukaan tuttujaan omista sosiaalisista verkostoistaan. Otokseen kuului 3159 pakolaista, jotka ovat paenneet Turkkiin Syyriasta ja Irakista. Puuttuvien tietojen käsittelyn jälkeen tämän tutkimuksen lopullinen aineisto koostui 2832 pakolaisesta. Nuorimmat osallistujat olivat iältään 18–24-vuotiaita, vanhimmat taas 85-vuotiaita tai tätä vanhempia. Reilu kolmannes (36.7 %) osallistujista oli iältään 18–24-vuotiaita, ja tämä ryhmä muodosti osallistujien suurimman ikäryhmän. Vastaavasti vähiten osallistujissa oli 85-vuotiaita tai tätä vanhempia (0.2 %). Osallistujista naisia oli 1295 (45.7 %) ja miehiä 1537 (54.3 %). Reilulla kolmanneksella (38.5 %) osallistujista käytyjen koulutusten kesto oli yhteensä yli 12 vuotta.

Aineisto kerättiin kolmessa aallossa vuosina 2016, 2017 ja 2019 yhteensä yhdestätoista eri Turkin kaupungista (Adana, Ankara, Antalya, Antakya, Balikesir, Eskisehir, Istanbul, Kahramanmaras, Konya, Mersin ja Yalova). Yhteisöpohjaisella, lumipallotyyppisellä otannalla, jolla on mahdollista saavuttaa paremmin myös muutoin piiloon jääviä ryhmiä, pyrittiin keräämään laaja ja monipuolinen, jokseenkin edustava otos Turkkiin paenneista syyrialais- ja irakilaispakolaisista. Lumipallotyyppisessä otannassa tutkimukseen osallistuneet pakolaiset rekrytoivat mukaan tuttujaan omista sosiaalisista verkostoistaan. Tutkimukseen osallistuneita pakolaisia pyydettiin luomaan kontakti mahdollisten uusien tutkittavien ja tutkimusavustajien välille. Laajan ja monipuolisen otoksen mahdollistamiseksi tutkimusosallistujia tavoiteltiin myös avustusjärjestöjen toimintapisteiltä, julkisesta liikenteestä, korkeakouluilta sekä pakolaisleirien ja ruoka-apupisteiden lähistöltä. Tutkimuksen kulttuurista sensitiivisyyttä ja luottamusta tutkimuksen tekijöihin pyrittiin edistämään kouluttamalla aineistonkeruuseen ja kyselyjen käyttöön joukko paikallisia avustajia, jotka olivat itsekin pakolaisia. Tutkimus toteutettiin pääosin tablettitietokoneilla tutkittavien omissa

kodeissa, anonyymisti ja yksi tutkittava kerrallaan. Poikkeuksena olivat lukutaidottomat osallistujat, joille tutkimusavustaja toteutti suullisen haastattelun. Naispuolisia osallistujia haastatteli naispuolinen tutkimusavustaja. Miespuolisten osallistujien kohdalla haastattelijaksi oli joko mies tai nainen.

Mahdollisille osallistujille kerrottiin tutkimuksesta ja osallistumisen vapaaehtoisuudesta sekä mahdollisuudesta lopettaa osallistuminen koska tahansa. Kaikilta osallistujilta pyydettiin suostumus tutkimukseen osallistumiseen sekä tiedon keräämiseen ja säilyttämiseen tutkimusta varten. Osallistujat saivat palkkioksi käyttämästään ajasta pienen summan (10–20 Turkin liiraa). Tutkimus on käynyt läpi eettisen arvioinnin ja saanut Uppsalan eettiseltä arviointilautakunnalta hyväksynnän.

2.2 Menetelmät ja muuttujat

Taustamuuttujina tarkasteltiin ikää, sukupuolta, koulutuksen määrää ja traumaperäisiä stressioireita. Traumaperäisiä stressioireita mitattiin *Abbreviated PTSD Checklist – Civilian version* -kyselyllä (Abbreviated PCL-C; Lang & Stein, 2005). Lyhennetty versio PCL-C-seulasta on kehitetty käytettäväksi perusterveydenhuollossa tai muissa samankaltaisissa yleislääketieteen ympäristöissä traumaperäisten stressioireiden seulontaan. Alkuperäisen PCL-C-seulan pohjalta voidaan käyttää kahta erilaista lyhennettyä versiota, joko kaksi tai kuusi väittämää sisältäen. Tässä käytettiin 6 väittämän versiota. Vastajat arvioivat viisiportaisella asteikolla, kuinka paljon väittämässä esitetyt ongelmat (esimerkiksi ”Toistuvat, häiritsevät muistot, ajatukset tai mielikuvat menneisyyden stressaavasta kokemuksesta”) ovat vaivanneet heitä viimeisen kuukauden aikana (1 = Ei ollenkaan, 2 = Hieman, 3 = Kohtalaisesti, 4 = Melko paljon ja 5 = Äärimmäisen paljon). Alkuperäisen PCL-C-seulan psykometriset ominaisuudet on todettu hyviksi (Wilkins, Lang, & Norman, 2011), ja myös lyhennetyin, 6 väittämän version on todettu olevan sensitiivinen ja vastaavan alkuperäistä versiota seulasta (Lang ym., 2012). Tässä tutkimuksessa traumaperäisiä stressioireita kuvaava keskiarvosummamuuttuja muodostettiin laskemalla vastausten keskiarvo niille osallistujille, jotka olivat vastanneet vähintään viiteen kuudesta väittämästä ($\alpha = .89$).

Kohdattuja traumakokemuksia mitattiin *The Harvard Trauma Questionnaire* -kyselyn (HTQ; Mollica ym., 1992) pohjalta adaptoidulla traumaattisten kokemusten kyselyllä. HTQ-kyselyn avulla voidaan kerätä tietoa traumaattisista kokemuksista, kidutuskokemuksista ja traumaoireista. Kyseessä on itsearviointikysely, joka koostuu kolmesta eri osiosta. Tässä tutkimuksessa on hyödynnetty vain kyselyn ensimmäistä osiota, joka alkuperäisessä muodossaan koostuu 17 väittämästä, jotka kuvaavat erilaisia traumaattisia kokemuksia (esimerkiksi ruoan tai veden puute, vakava vamma tai kidutus). Tässä tutkimuksessa käytettiin kuitenkin vain 16 väittämää näistä. Osallistujia ohjeistettiin valitsemaan näiden väittämien joukosta kaikki ne tapahtumat, joita he olivat

kokeneet elämänsä aikana ennen Turkkiin saapumista. Jokainen valittu väittämä eli koettu tapahtuma pisteytettiin saamaan arvoksi 1, ja kohdattuja traumakokemuksia kuvaava muuttuja muodostettiin kaikkien väittämien kokonaispistesummasta. Tässä tutkimuksessa kokonaispistemäärä vaihtelee välillä 0–16. HTQ-kyselyn on todettu olevan validi ja reliabeli traumakokemusten, kidutuskokemusten ja traumaoireiden mittari (Mollica ym., 1992).

Kognitiivista ja emotionaalista tukea mitattiin kysymyksillä, jotka pohjautuvat Endon ja kollegoiden (2014) tutkimustaan varten kehittämään sosiaalisen tuen kyselyyn. Kyselyä ei käytetty tässä tutkimuksessa sellaisenaan, vaan siitä hyödynnettiin vain kysymyksiä, jotka kartoittavat kognitiivisen ja emotionaalisen tuen saamista eri tahoilta. Sekä kognitiivisen että emotionaalisen tuen osalta käytettiin viittä kysymystä kartoittamaan sitä, miltä tahoilta osallistujat saivat kognitiivista tai emotionaalista tukea (sukulaiset, ystävät, naapurit, kollegat, muut). Kysymyksiin vastattiin yksinkertaisesti kyllä tai ei (1 = kyllä, 0 = ei) sen mukaan, oliko tukea saatavilla kyseiseltä taholta. Kognitiiviselle ja emotionaaliselle tuelle laskettiin näiden viiden kysymyksen kokonaispistesummat kuvaamaan kognitiivisen ja emotionaalisen tuen määrää. Kokonaispisteet vaihtelivat tässä tutkimuksessa välillä 0–5.

Traumanjälkeistä kasvua mitattiin *Posttraumatic Growth Inventory – Short Form* -kyselyllä (PTGI-SF; Cann ym., 2010). PTGI-SF on lyhyt versio traumanjälkeisen kasvun mittaamiseen tarkoitettua *Posttraumatic Growth Inventory* -mittarista (PTGI; Tedeschi & Calhoun, 1996). PTGI-SF-kysely sisältää yhteensä 10 väittämää, kattaen kaikki viisi traumanjälkeisen kasvun osa-alueita: hengellinen muutos (esimerkiksi ”Ymmärrän paremmin hengellisiä asioita”), elämän arvostaminen (esimerkiksi ”Muutin prioriteettejani sen suhteen, mikä elämässä on tärkeää”), henkilökohtainen vahvuus (esimerkiksi ”Tiedän paremmin, että pystyn käsittelemään vaikeuksia”), suhteet toisiin (esimerkiksi ”Opin paljon siitä, kuinka ihania ihmiset ovat”) sekä uudet mahdollisuudet (esimerkiksi ”Loin uuden polun elämälleni”) (Cann ym., 2010). Osallistujat arvioivat kunkin väittämän kohdalla kuusiportaisella asteikolla, missä määrin väittämän kuvaama muutos oli esiintynyt heidän elämässään kaiken tapahtuneen seurauksena (1 = Ei ollenkaan, 2 = Hyvin vähän, 3 = Vähän, 4 = Kohtalaisesti, 5 = Paljon ja 6 = Hyvin paljon). PTGI-SF-kyselyn psykometriset ominaisuudet on todettu hyviksi (Veronese & Pepe, 2019). Traumanjälkeistä kasvua kuvaava keskiarvosummamuuttuja muodostettiin tässä tutkimuksessa laskemalla vastausten keskiarvo niille osallistujille, jotka olivat vastanneet vähintään kahdeksaan kysymykseen kymmenestä ($\alpha = .87$).

2.3 Aineiston analysointi

Aineiston tilastolliset analyysit toteutettiin SPSS-ohjelmistolla (versio 27). Keskiarvosummamuuttujien reliabiliteettitarkastelut tehtiin käyttämällä Cronbachin alfaa. Niiden

mittarien osalta, joissa esiintyi puuttuvia tietoja yksittäisissä kysymyksissä, vaadittiin summamuuttujia ja keskiarvosummamuuttujia muodostaessa, että osallistujalla on tietty minimimäärä annettuja vastauksia, jotta summamuuttuja laskettaisiin. Ne osallistujat, joilta ei ollut saatavilla tietoja kaikkien tutkimuksessa tarkasteltavien muuttujien osalta, jätettiin analyysien ulkopuolelle. Tämä puuttuvien tietojen käsittelytapa nähtiin toimivaksi, koska aineiston koko on varsin suuri.

Ennen tilastollisten testien suorittamista tehtiin aineiston puuttuvien tietojen analyysi, jossa selvitettiin, eroavatko kaikkiin kysymyksiin vastanneet, lopullisen aineiston muodostaneet osallistujat ($n = 2832$) taustamuuttujien ja päätutkimusmuuttujien suhteen osallistujista, jotka jätettiin analyysien ulkopuolelle ($n = 327$). Ryhmien välillä esiintyi eroja iässä ($U = 270385, p < .001$), koulutuksen määrässä ($U = 257173.5, p < .001$), kohdatuissa traumakokemuksissa ($U = 148169, p < .001$), kognitiivisessa tuessa ($U = 191979, p < .001$), emotionaalisisessa tuessa ($U = 185351, p < .001$) sekä traumanjälkeisessä kasvussa ($U = 44252, p < .001$). Lopullisen aineiston muodostaneet, kaikkiin kysymyksiin vastanneet osallistujat olivat vanhempia verrattuna puuttuvien tietojen vuoksi pois jääneisiin osallistujiin, ja heillä oli enemmän koulutusta kuin pois jääneillä osallistujilla (taulukko 1). Kaikkiin kysymyksiin vastanneilla esiintyi enemmän kohdattuja traumakokemuksia verrattuna poisjääneisiin osallistujiin, ja lisäksi kaikkiin kysymyksiin vastanneet raportoivat enemmän kognitiivista ja emotionaalista tukea verrattuna poisjääneisiin. Kaikkiin kysymyksiin vastanneiden joukossa esiintyi myös enemmän traumanjälkeistä kasvua verrattuna poisjääneiden osallistujien ryhmään. Sen sijaan ryhmien välillä ei ilmennyt eroja sukupuolella ($\chi^2(1) = 0.042, p = .837$) tai traumaperäisissä stressioireissa ($U = 78848.5, p = .765$).

Ensiksi tarkasteltiin muuttujien tunnuslukuja sekä muuttujien välisiä yhteyksiä. Muuttujien välisten yhteyksien tarkastelussa käytettiin Spearmanin korrelaatiokerrointa. Kaikkiin kolmeen tutkimuskysymykseen vastattiin regressioanalyysillä. Taustamuuttujina tarkasteltiin kaikkien tutkimuskysymysten kohdalla ikää, sukupuolta, koulutuksen määrää ja traumaperäisiä stressioireita, ja kaikkien tutkimuskysymysten kohdalla selitettävänä muuttujana oli traumanjälkeinen kasvu.

Ensimmäinen tutkimuskysymys koski kohdattujen traumakokemusten yhteyttä pakolaisten traumanjälkeiseen kasvuun. Mahdollista käyräviivaista yhteyttä tarkastelleessa regressioanalyysissä selittävinä muuttujina olivat taustamuuttujien lisäksi traumakokemukset sekä traumakokemusten muuttujasta muodostettu toisen asteen termi. Regressioanalyysin edellytykset toteutuivat analyysissä suurimmilta osin: multikollineaarisuutta ei ollut havaittavissa, ja jäännöstermien normaalijakautuneisuus, lineaarisuus ja homoskedastisuus voitiin olettaa. Äärimmäisiä arvoja havaittiin jonkin verran.

Toinen tutkimuskysymys koski kognitiivisen ja emotionaalisen tuen yhteyttä pakolaisten traumanjälkeiseen kasvuun. Selittävinä muuttujina olivat taustamuuttujien lisäksi kognitiivinen ja

emotionaalinen tuki. Tässäkin analyysissä regressioanalyysin edellytykset toteutuivat siltä osin, ettei multikollinearisuutta havaittu, ja jäännöstermien normaalijakautuneisuus, lineaarisuus ja homoskedastisuus voitiin olettaa, mutta äärimmäisiä arvoja esiintyi kuitenkin jonkin verran.

Kolmas tutkimuskysymys koski kognitiivisen ja emotionaalisen tuen mahdollista muuntavaa vaikutusta traumakokemusten ja trauman jälkeisen kasvun välisessä yhteydessä. Regressioanalyysit tehtiin erikseen kognitiiviselle ja emotionaaliselle tuelle. Kognitiivisen tuen moderaatiovaikutusta tarkastelleessa analyysissä selittävinä muuttujina olivat taustamuuttujien lisäksi kognitiivinen tuki, traumakokemukset, traumakokemusten muuttujasta muodostettu toisen asteen termi, traumakokemusten ja kognitiivisen tuen välinen interaktiotermin sekä traumakokemusten toisen asteen termin ja kognitiivisen tuen välinen interaktiotermin. Emotionaalisen tuen moderaatiovaikutusta tarkastelleessa analyysissä selittävinä muuttujina olivat taustamuuttujien lisäksi emotionaalinen tuki, traumakokemukset, traumakokemusten muuttujan toisen asteen termi, traumakokemusten ja emotionaalisen tuen välinen interaktiotermin sekä traumakokemusten toisen asteen termin ja emotionaalisen tuen välinen interaktiotermin. Regressioanalyysin edellytykset eivät toteutuneet täysin moderaatiota tarkastelleissa analyysissä, sillä äärimmäisiä arvoja esiintyi jonkin verran eikä jäännöstermien homoskedastisuus ollut täysin oletettavissa. Multikollinearisuutta ei kuitenkaan havaittu, ja jäännöstermien normaalijakautuneisuus ja lineaarisuus voitiin olettaa.

3 TULOKSET

3.1 Kuvailevat tulokset

Taulukossa 1 on nähtävillä muuttujien frekvenssit, keskiarvot, keskihajonnat ja vaihteluvälit lopullisen aineiston muodostaneille osallistujille ja analyysistä pois jääneille. Lopullisen aineiston muodostaneet osallistajat kokivat traumaperäisiä stressioireita keskimäärin kohtalaisesti ($ka = 2.86$, $kh = 0.98$). Osallistajat olivat kohdanneet keskimäärin 5 erilaista traumakokemusta, mutta hajonta oli tässä suurta ($ka = 5.13$, $kh = 4.32$). Kognitiivista ja emotionaalista tukea raportoitiin olevan saatavilla keskimäärin melko vähän ($ka = 1.45$, $kh = 1.01$ / $ka = 1.43$, $kh = 1.02$). Trauman jälkeistä kasvua koettiin keskimäärin kohtalaisesti ($ka = 4.25$, $kh = 0.85$).

Taulukko 1

Muuttujien frekvenssit, keskiarvot (ka), keskihajonnat (kh) ja vaihteluvälit lopullisen aineiston muodostaneille osallistujille ja analyysien ulkopuolelle jääneille osallistujille

	Lopullisen aineiston muodostaneet osallistujat (n = 2832)					Analyysien ulkopuolelle jääneet osallistujat (n = 327)				
	n	%	ka	kh	vaihteluväli	n ¹	%	ka	kh	vaihteluväli
Ikä (vuosina)										
18–24	1038	36.7				115	50.7			
25–34	824	29.1				53	23.3			
35–44	443	15.6				37	16.3			
45–54	296	10.5				12	5.3			
55–64	148	5.2				5	2.2			
65–74	62	2.2				4	1.8			
75–84	16	0.6				0	0			
≥85	5	0.2				1	0.4			
Sukupuoli										
Mies	1537	54.3				141	53.6			
Nainen	1295	45.7				122	46.4			
Koulutuksen määrä										
Ei koulutusta	84	3.0				22	8.9			
Alle 6 vuotta koulutusta	113	4.0				28	11.3			
6 vuotta koulutusta	270	9.5				49	19.8			
9 vuotta koulutusta	574	20.3				44	17.8			
12 vuotta koulutusta	700	24.7				39	15.8			
Yli 12 vuotta koulutusta	1091	38.5				65	26.3			
Traumaperäiset stressioireet			2.86	0.98	1.00–5.00			2.83	1.19	1.00–5.00
Traumakokemukset			5.13	4.32	0–16			1.23	1.94	0–13
Kognitiivinen tuki			1.45	1.01	0–5			0.46	0.64	0–5
Emotionaalinen tuki			1.43	1.02	0–5			0.43	0.64	0–5
Trauman jälkeinen kasvu			4.25	0.85	1.00–6.00			3.44	1.27	1.00–6.00

¹ Muuttujakohtaiset määrät vaihtelevat puuttuvien havaintojen mukaan.

Taulukossa 2 esitellään muuttujien väliset Spearmanin korrelaatiokertoimet. Korrelaatiotarkasteluissa ainoastaan koulutuksen määrä ($\rho = .04$, $p = .026$) ja traumaperäiset stressioireet ($\rho = .08$, $p < .001$) olivat tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä traumanjälkeiseen kasvuun. Mitä enemmän osallistujalla oli koulutusta, ja mitä enemmän hän raportoi traumaperäisiä stressioireita, sitä enemmän hän raportoi myös traumanjälkeistä kasvua.

Muuttujien välillä havaittiin kuitenkin myös useita muita tilastollisesti merkitseviä yhteyksiä. Suurimmat korrelaatiot havaittiin kognitiivisen tuen ja emotionaalisen tuen, traumakokemusten ja kognitiivisen tuen, traumakokemusten ja emotionaalisen tuen sekä traumakokemusten ja traumaperäisten stressioireiden välillä. Mitä enemmän raportoitiin kognitiivista tukea, sitä enemmän raportoitiin myös emotionaalista tukea ($\rho = .85$, $p < .001$). Mitä useampia erilaisia traumakokemuksia oli kohdattu, sitä enemmän raportoitiin myös kognitiivista ($\rho = .45$, $p < .001$) ja emotionaalista tukea ($\rho = .45$, $p < .001$) sekä traumaperäisiä stressioireita ($\rho = .40$, $p < .001$).

Taulukko 2

Muuttujien väliset Spearmanin korrelaatiokertoimet

Muuttuja	1	2	3	4	5	6	7	8
1. Ikä (vuosina)	–							
2. Sukupuoli ¹	.00	–						
3. Koulutuksen määrä	-.02	-.14***	–					
4. Traumaperäiset stressioireet	.09***	-.02	.11***	–				
5. Traumakokemukset	.07***	-.12***	.24***	.40***	–			
6. Kognitiivinen tuki	.05*	-.09***	.21***	.22***	.45***	–		
7. Emotionaalinen tuki	.04*	-.09***	.21***	.23***	.45***	.85***	–	
8. Traumanjälkeinen kasvu	.00	-.03	.04*	.08***	.01	.03	.02	–

Huom. $N = 2832$.

¹ 0 = mies ja 1 = nainen.

* $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$.

3.2 Traumakokemusten yhteys traumanjälkeiseen kasvuun

Ensimmäinen tutkimuskysymys koski kohdattujen traumakokemusten yhteyttä pakolaisten traumanjälkeiseen kasvuun. Taustamuuttajat (ikä, sukupuoli, koulutuksen määrä ja traumaperäiset stressioireet), traumakokemukset ja traumakokemusten muuttujan toisen asteen termin sisältävä regressiomalli oli tilastollisesti merkitsevä ($F(6, 2825) = 20.08, p < .001$). Malli selitti traumanjälkeisen kasvun vaihtelusta kokonaisuudessaan 4 % ($R^2 = .04$). Taustamuuttujista ikä, koulutuksen määrä ja traumaperäiset stressioireet selittivät tilastollisesti merkitsevästi traumanjälkeisen kasvun vaihtelua (taulukko 3). Mitä vanhempi osallistuja oli, sitä vähemmän hän raportoi traumanjälkeistä kasvua ($\beta = -.04, p = .049$). Sen sijaan, mitä enemmän osallistujalla oli koulutusta, ja mitä enemmän osallistuja raportoi traumaperäisiä stressioireita, sitä enemmän hän raportoi traumanjälkeistä kasvua ($\beta = .08, p < .001 / \beta = .15, p < .001$). Hypoteesi traumakokemusten ja traumanjälkeisen kasvun välisestä käyräviivaisesta yhteydestä toteutui, sillä käyräviivaisen yhteyden tarkastelua varten muodostettu traumakokemusten toisen asteen termi oli tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä traumanjälkeiseen kasvuun ($\beta = -.09, p < .001$). Sen sijaan suoraviivaista yhteyttä kuvaava traumakokemusten muuttuja ei ollut yhteydessä traumanjälkeiseen kasvuun.

Taulukko 3

Regressiomalli kohdattujen traumakokemusten yhteydestä pakolaisten traumanjälkeiseen kasvuun

Muuttujat	β	<i>SE</i>	<i>p</i>
Ikä	-.04	.02	.049
Sukupuoli	-.03	.04	.170
Koulutuksen määrä	.08	.02	< .001
Traumaperäiset stressioireet	.15	.02	< .001
Traumakokemukset	-.01	.02	.580
Traumakokemukset ²	-.09	.02	< .001

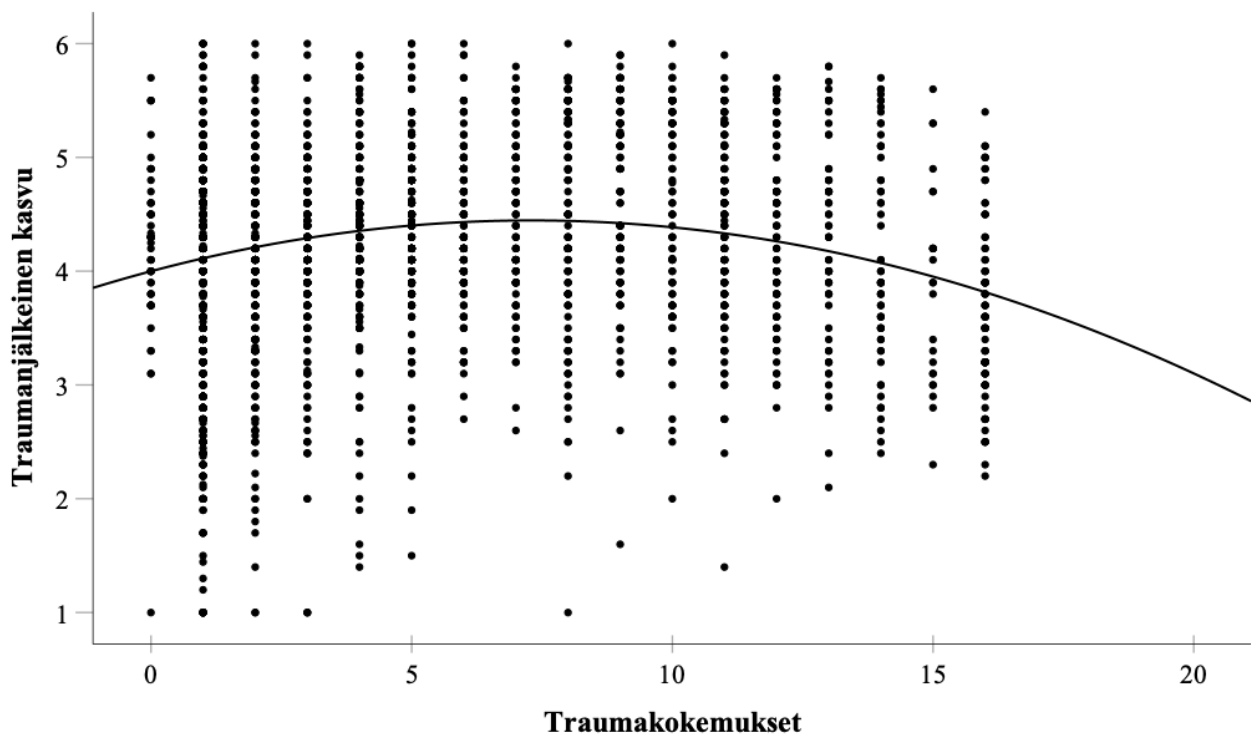
Huom. $N = 2832$. β = standardoitu regressiokerroin; *SE* = keskivirhe.

Kuvio 1 havainnollistaa traumakokemusten ja traumanjälkeisen kasvun välistä käyräviivaista yhteyttä, kun taustamuuttujien vaikutusta ei ole huomioitu. Kuvioista on havaittavissa hypoteesin mukaisesti, että tiettyyn pisteeseen asti traumanjälkeistä kasvua raportoidaan sitä enemmän, mitä

useampia erilaisia traumakokemuksia on kohdattu. Kuitenkin silloin, kun erilaisia traumakokemuksia on kohdattu liikaa, yhteyden suunta muuttuu siten, että mitä useampia erilaisia traumakokemuksia on kohdattu, sitä vähemmän koetaan traumanjälkeistä kasvua.

Kuvio 1

Traumakokemusten ja traumanjälkeisen kasvun välinen sirontakuvi, johon on sovitettu muuttujien välistä yhteyttä parhaiten kuvaava käyrä ($y = 4 + 0.12x - 0.00835x^2$)



Huom. Taustamuuttujien vaikutusta ei ole huomioitu.

3.3 Kognitiivisen ja emotionaalisen tuen yhteys traumanjälkeiseen kasvuun

Toinen tutkimuskysymys koski kognitiivisen ja emotionaalisen tuen yhteyttä pakolaisten traumanjälkeiseen kasvuun. Taustamuuttujat (ikä, sukupuoli, koulutuksen määrä ja traumaperäiset stressioireet), kognitiivisen tuen ja emotionaalisen tuen sisältävä regressiomalli oli tilastollisesti merkitsevä ($F(6, 2825) = 16.36, p < .001$), ja se selitti traumanjälkeisen kasvun vaihtelusta kokonaisuudessaan 3 % ($R^2 = .03$). Taustamuuttujista koulutuksen määrä ($\beta = .07, p < .001$) ja traumaperäiset stressioireet ($\beta = .15, p < .001$) olivat positiivisesti yhteydessä traumanjälkeiseen kasvuun, kuten edellisissäkin regressiomallissa, mutta ikä ei ollut enää tässä mallissa tilastollisesti

merkitsevä selittäjä (taulukko 4). Kognitiivinen tuki oli hypoteesin mukaisesti positiivisesti yhteydessä traumanjälkeiseen kasvuun. Mitä enemmän osallistujalla oli kognitiivista tukea, sitä enemmän hän raportoi traumanjälkeistä kasvua ($\beta = .07, p = .040$). Sen sijaan emotionaalinen tuki oli hypoteesin vastaisesti negatiivisesti yhteydessä traumanjälkeiseen kasvuun. Mitä enemmän osallistujalla oli emotionaalista tukea, sitä vähemmän hän raportoi traumanjälkeistä kasvua ($\beta = -.09, p = .007$). Lisäksi oletus siitä, että asetetun hypoteesin mukainen yhteys olisi voimakkaampi kognitiivisen kuin emotionaalisen tuen kohdalla, toteutui siinä mielessä, että nimenomaan kognitiivisen tuen kohdalla yhteys oli asetetun hypoteesin mukainen, eli positiivinen.

Taulukko 4

Regressiomalli kognitiivisen ja emotionaalisen tuen yhteydestä pakolaisten traumanjälkeiseen kasvuun

Muuttujat	β	SE	p
Ikä	-.04	.02	.063
Sukupuoli	-.02	.04	.247
Koulutuksen määrä	.07	.02	< .001
Traumaperäiset stressioireet	.15	.02	< .001
Kognitiivinen tuki	.07	.04	.040
Emotionaalinen tuki	-.09	.04	.007

Huom. $N = 2832$. β = standardoitu regressiokerroin; SE = keskivirhe.

3.4 Kognitiivisen ja emotionaalisen tuen muuntava vaikutus traumakokemusten ja traumanjälkeisen kasvun välisessä yhteydessä

Kolmas tutkimuskysymys koski sitä, muuntavatko kognitiivinen ja emotionaalinen tuki traumakokemusten ja traumanjälkeisen kasvun välistä yhteyttä. Kognitiiviselle ja emotionaaliselle tuelle tehtiin erilliset regressioanalyysit. Regressioanalyysien tulokset esitellään tässä ensin kognitiivisen tuen, ja sitten emotionaalisen tuen osalta. Tämän jälkeen käydään kootusti läpi tulokset sekä kognitiivisen että emotionaalisen tuen muuntavasta vaikutuksesta.

Taustamuuttujat (ikä, sukupuoli, koulutuksen määrä ja traumaperäiset stressioireet), kognitiivisen tuen, traumakokemukset, traumakokemusten toisen asteen termin sekä interaktiotermit sisältävä regressiomalli oli tilastollisesti merkitsevä ($F(9, 2822) = 24.07, p < .001$), ja se selitti

traumanjälkeisen kasvun vaihtelusta kaikkiaan 7 % ($R^2 = .07$). Taustamuuttujista koulutuksen määrä ($\beta = .07, p < .001$) ja traumaperäiset stressioireet ($\beta = .16, p < .001$) olivat myös tässä regressiomallissa positiivisesti yhteydessä traumanjälkeiseen kasvuun (taulukko 5). Myös kognitiivinen tuki oli tässä mallissa positiivisesti yhteydessä traumanjälkeiseen kasvuun ($\beta = .20, p < .001$). Traumakokemusten toisen asteen termin sisältävä interaktiotermin selitti tilastollisesti merkitsevästi traumanjälkeisen kasvun vaihtelua, eli kognitiivinen tuki siis muunsi traumakokemusten ja traumanjälkeisen kasvun välistä käyräviivaista yhteyttä ($\beta = -.16, p < .001$).

Taulukko 5

Regressiomalli kognitiivisen tuen muuntavasta vaikutuksesta traumakokemusten ja traumanjälkeisen kasvun välisessä yhteydessä

Muuttujat	β	SE	p
Ikä	-.03	.02	.117
Sukupuoli	-.02	.04	.325
Koulutuksen määrä	.07	.02	< .001
Traumaperäiset stressioireet	.16	.02	< .001
Kognitiivinen tuki	.20	.03	< .001
Traumakokemukset	.03	.02	.234
Traumakokemukset ²	-.02	.02	.326
Traumakokemukset x Kognitiivinen tuki	-.03	.02	.091
Traumakokemukset ² x Kognitiivinen tuki	-.16	.02	< .001

Huom. $N = 2832$. β = standardoitu regressiokerroin; SE = keskivirhe.

Taulukossa 6 on nähtävillä regressiomalli emotionaalisen tuen muuntavasta vaikutuksesta traumakokemusten ja traumanjälkeisen kasvun välisessä yhteydessä. Taustamuuttujat (ikä, sukupuoli, koulutuksen määrä ja traumaperäiset stressioireet), emotionaalisen tuen, traumakokemukset, traumakokemusten toisen asteen termin sekä interaktiotermit sisältävä regressiomalli oli tilastollisesti merkitsevä ($F(9, 2822) = 26.32, p < .001$), ja se selitti traumanjälkeisen kasvun vaihtelusta kaikkiaan 8 % ($R^2 = .08$). Taustamuuttujista koulutuksen määrä ($\beta = .08, p < .001$) ja traumaperäiset stressioireet ($\beta = .16, p < .001$) olivat positiivisesti yhteydessä traumanjälkeiseen kasvuun. Lisäksi emotionaalinen tuki ($\beta = .20, p < .001$) ja traumakokemukset ($\beta = .05, p = .028$) olivat tässä mallissa positiivisesti yhteydessä traumanjälkeiseen kasvuun.

Traumakokemusten toisen asteen termin sisältävä interaktiotermin selitti tilastollisesti merkitsevästi trauman jälkeisen kasvun vaihtelua, eli emotionaalinen tuki siis muunsi traumakokemusten ja trauman jälkeisen kasvun välistä käyräviivaista yhteyttä ($\beta = -.19, p < .001$).

Taulukko 6

Regressiomalli emotionaalisen tuen muuntavasta vaikutuksesta traumakokemusten ja trauman jälkeisen kasvun välisessä yhteydessä

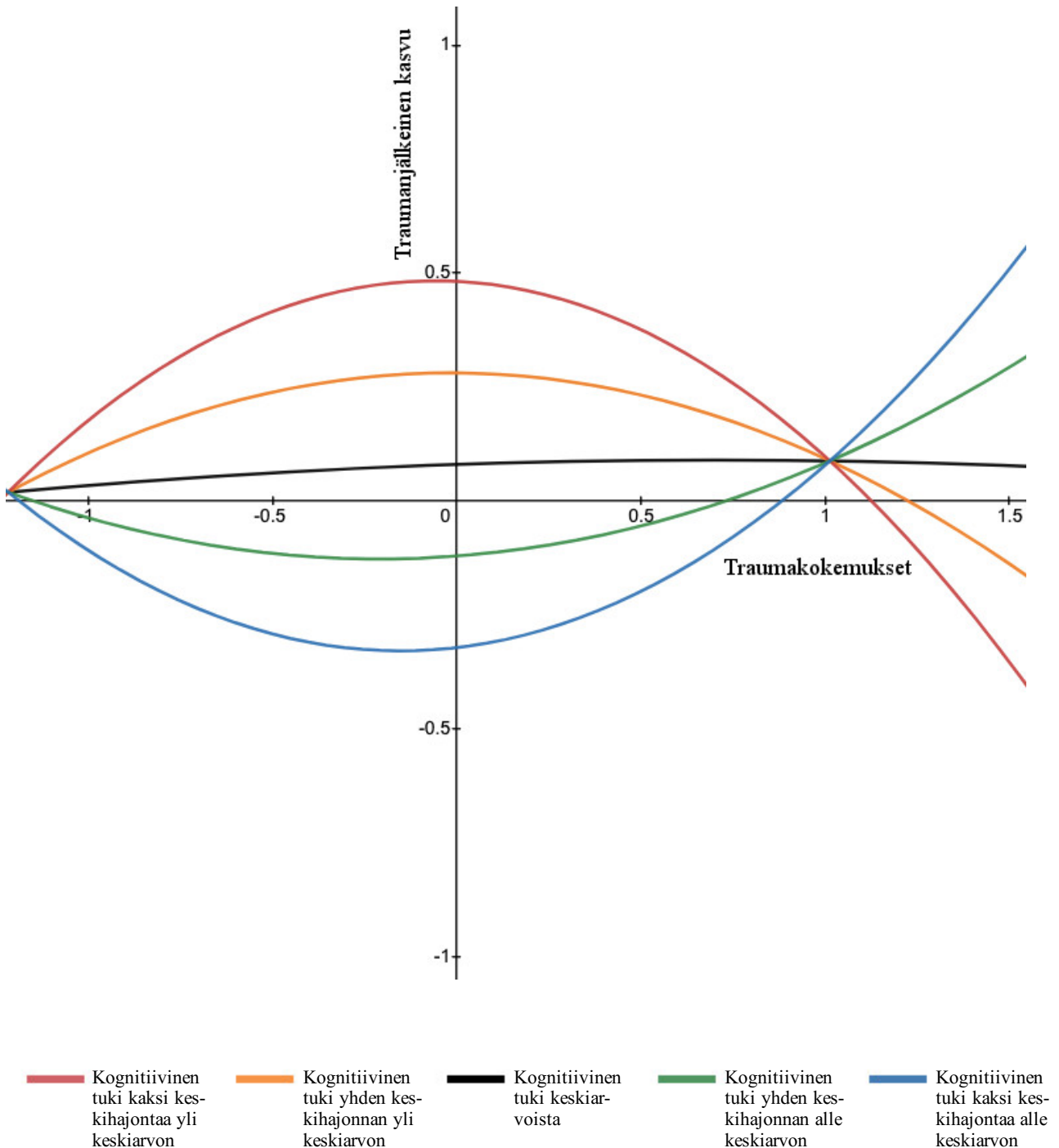
Muuttujat	β	SE	p
Ikä	-.03	.02	.101
Sukupuoli	-.02	.04	.380
Koulutuksen määrä	.08	.02	< .001
Traumaperäiset stressioireet	.16	.02	< .001
Emotionaalinen tuki	.20	.03	< .001
Traumakokemukset	.05	.02	.028
Traumakokemukset ²	-.02	.02	.461
Traumakokemukset x Emotionaalinen tuki	-.02	.02	.434
Traumakokemukset ² x Emotionaalinen tuki	-.19	.02	< .001

Huom. $N = 2832$. β = standardoitu regressiokerroin; SE = keskivirhe.

Kognitiivisen tuen muuntavan vaikutuksen tulkinta on esitetty kuviossa 2, ja emotionaalisen tuen muuntavan vaikutuksen tulkinta kuviossa 3. Kuvioissa viisi eri käyrää kuvaavat traumakokemusten ja trauman jälkeisen kasvun välistä yhteyttä kognitiivisen ja emotionaalisen tuen eri arvoilla. Muuttujat on standardoitu ($ka = 0, kh = 1$). Käyriä piirtäessä kaikkien taustamuuttujien arvoiksi oletettiin 0.

Kuvio 2

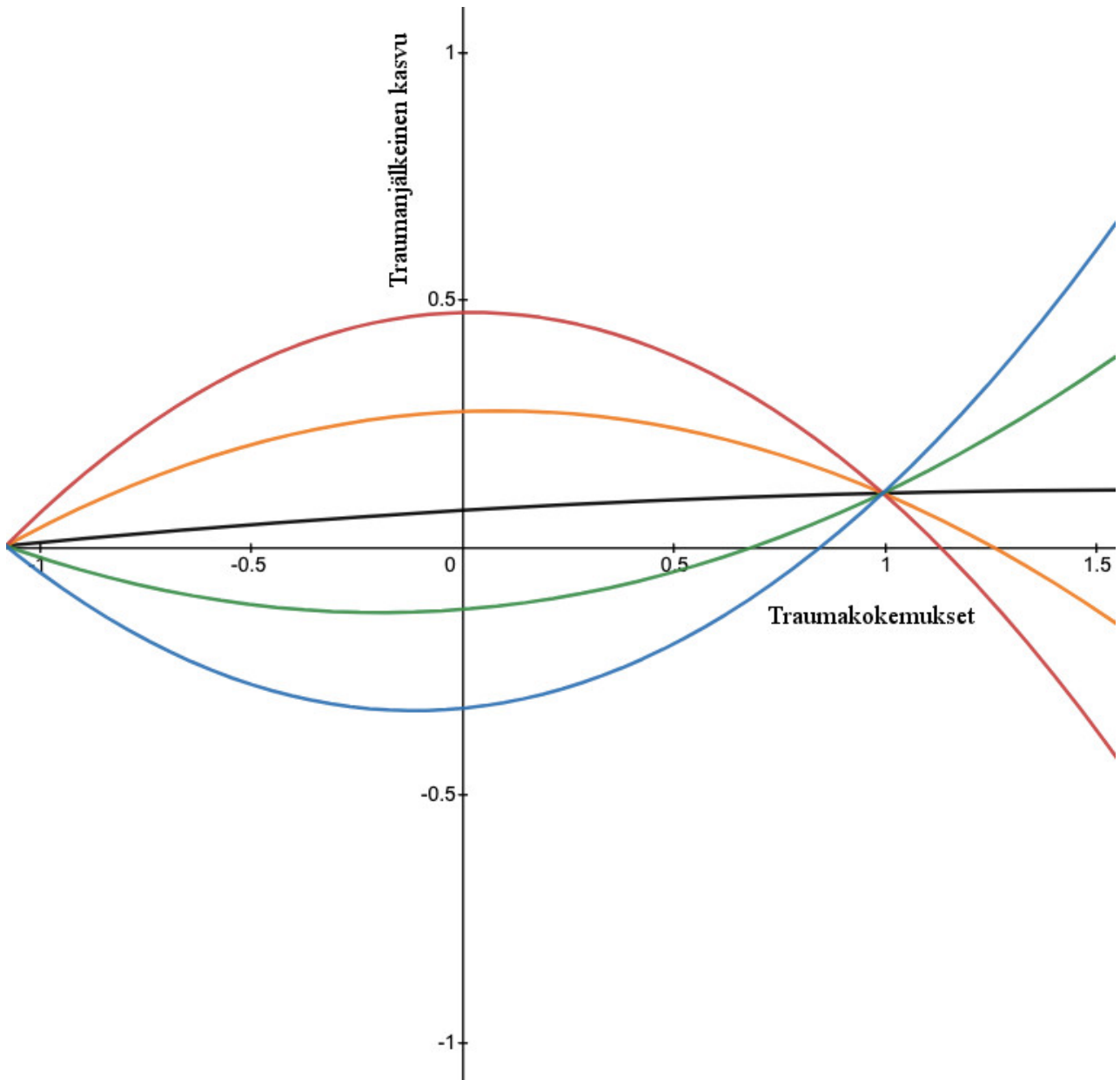
Kognitiivinen tuki muuntavana tekijänä traumakokemusten ja traumanjälkeisen kasvun välisessä yhteydessä



Huom. Muuttujat on standardoitu ($ka = 0$, $kh = 1$), joten akselien arvot ovat standardoituja arvoja.

Kuvio 3

Emotionaalinen tuki muuntavana tekijänä traumakokemusten ja traumanjälkeisen kasvun välisessä yhteydessä



- | | | | | |
|---|--|--|--|---|
| — Emotionaalinen tuki kaksi keskihajontaa yli keskiarvon | — Emotionaalinen tuki yhden keskihajonnan yli keskiarvon | — Emotionaalinen tuki keskiarvoista | — Emotionaalinen tuki yhden keskihajonnan alle keskiarvon | — Emotionaalinen tuki kaksi keskihajontaa alle keskiarvon |
|---|--|--|--|---|

Huom. Muuttujat on standardoitu ($ka = 0$, $kh = 1$), joten akselien arvot ovat standardoituja arvoja.

Kuvioista nähdään, että kognitiivinen tuki ja emotionaalinen tuki muunsivat traumakokemusten ja traumanjälkeisen kasvun välisen käyräviivaisen yhteyden muotoa. Kognitiivisen ja emotionaalisen tuen kuviot ovat keskenään lähes täysin samanlaiset. Molemmilla tuen muodoilla oli siis samankaltainen muuntava vaikutus traumakokemusten ja traumanjälkeisen kasvun välisessä yhteydessä. Koska muuntavasta vaikutuksesta tehtävät tulkinnat ovat samanlaiset riippumatta tuen muodosta, tulkinnat esitellään tässä kootusti molempien tukimuotojen osalta.

Kun kognitiivisen tai emotionaalisen tuen määrä oli yli keskiarvoista, traumakokemusten ja traumanjälkeisen kasvun välillä esiintyi käännetyn U:n muotoinen yhteys, jossa kohdattujen traumakokemusten määrän lisääntyessä kohti keskiarvoa (traumakokemusten $ka = 5.13$) traumanjälkeistä kasvua koettiin sitä enemmän, mitä useampia erilaisia traumakokemuksia oli kohdattu. Yli keskiarvoisella tuella traumanjälkeistä kasvua koettiin eniten, kun erilaisia traumakokemuksia oli kohdattu noin keskiarvoisesti. Tämän pisteen jälkeen yhteyden suunta kääntyi laskuun, ja traumanjälkeistä kasvua koettiin sitä vähemmän, mitä useampia erilaisia traumakokemuksia oli kohdattu.

Kun kognitiivisen tai emotionaalisen tuen määrä oli alle keskiarvoista, traumakokemusten ja traumanjälkeisen kasvun välillä esiintyi U:n muotoinen yhteys, jossa traumakokemusten määrän kasvaessa kohti keskiarvoa traumanjälkeistä kasvua koettiin sitä vähemmän, mitä useampia traumakokemuksia oli kohdattu. Tällöin traumanjälkeistä kasvua koettiin vähiten, kun erilaisia traumakokemuksia oli kohdattu noin keskiarvoisesti. Tämän jälkeen yhteyden suunta kääntyi nousuun, ja kun kohdattujen traumakokemusten määrä oli keskiarvoa suurempi, traumanjälkeistä kasvua koettiin sitä enemmän, mitä useampia traumakokemuksia oli kohdattu.

Kun kognitiivisen tai emotionaalisen tuen määrä oli keskiarvoista, traumakokemusten määrä ei juuri ennustanut traumanjälkeistä kasvua. Lisäksi, kun kohdattuja traumakokemuksia oli hyvin paljon, yhden keskihajonnan verran yli keskiarvon, tuen määrällä ei ollut enää vaikutusta traumakokemusten ja traumanjälkeisen kasvun väliseen yhteyteen. Toisaalta, kun kohdattuja traumakokemuksia oli äärimmäisen paljon (noin 1.5 keskihajontaa yli keskiarvon tai enemmän), yli keskiarvoisella kognitiivisella tai emotionaalisella tuella käännetyn U:n muotoinen käyrä jatkoi laskuaan, eli suurempi määrä kohdattuja traumakokemuksia oli yhteydessä vähäisempään määrään traumanjälkeistä kasvua. Sen sijaan alle keskiarvoisella tuella traumakokemusten ja traumanjälkeisen kasvun välillä havaittu U:n muotoinen käyrä jatkoi nousuaan traumakokemusten määrän kasvaessa äärimmäisen suureksi, jolloin suurempi määrä kohdattuja traumakokemuksia oli siis yhteydessä suurempaan määrään traumanjälkeistä kasvua.

4 POHDINTA

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää kohdattujen traumakokemusten ja sosiaalisen tuen yhteyksiä pakolaisten traumanjälkeiseen kasvuun. Sosiaalista tukea lähestyttiin kognitiivisen ja emotionaalisen tuen kautta. Lisäksi selvitettiin kognitiivisen ja emotionaalisen tuen mahdollista muuntavaa vaikutusta traumakokemusten ja traumanjälkeisen kasvun välisessä yhteydessä.

Aiemman tutkimuksen ja teorian pohjalta oletettiin, että traumakokemusten ja traumanjälkeisen kasvun välillä esiintyisi käyräviivainen, käännetyn U:n muotoinen yhteys. Hypoteesin mukaisesti traumakokemukset olivat yhteydessä traumanjälkeiseen kasvuun siten, että tiettyyn pisteeseen saakka suurempi määrä kohdattuja traumakokemuksia oli yhteydessä suurempaan määrään traumanjälkeistä kasvua, mutta tämän pisteen jälkeen, kun erilaisia traumakokemuksia oli kohdattu liikaa, yhteyden suunta kääntyi laskuun, ja suurempi määrä kohdattuja traumakokemuksia olikin yhteydessä vähäisempään traumanjälkeiseen kasvuun.

Toiseksi aiemman tutkimuksen ja teorian pohjalta oletettiin, että kognitiivinen ja emotionaalinen tuki olisivat positiivisesti yhteydessä pakolaisten traumanjälkeiseen kasvuun, jolloin suurempi määrä kognitiivista tai emotionaalista tukea olisi yhteydessä suurempaan määrään traumanjälkeistä kasvua. Lisäksi oletettiin, että tämän hypoteesin mukainen yhteys olisi voimakkaampi kognitiivisen tuen kohdalla. Hypoteesin mukaisesti kognitiivisen tuen ja traumanjälkeisen kasvun välillä havaittiin positiivinen yhteys, mutta emotionaalinen tuki oli sen sijaan hypoteesin vastaisesti negatiivisesti yhteydessä traumanjälkeiseen kasvuun, kun molemmat tuen muodot huomioitiin samanaikaisesti, ja myös taustatekijät olivat mukana mallissa. Lisäksi oletus siitä, että asetetun hypoteesin mukainen yhteys olisi voimakkaampi kognitiivisen tuen kohdalla, toteutui siinä mielessä, että hypoteesin mukainen, positiivinen yhteys havaittiin nimenomaan kognitiivisen tuen kohdalla, mutta ei emotionaalisen tuen kohdalla.

Kolmanneksi oletettiin, että kognitiivinen ja emotionaalinen tuki muuntaisivat traumakokemusten ja traumanjälkeisen kasvun välistä yhteyttä niin, että osallistujilla, joilla on suurempi määrä kognitiivista tai emotionaalista tukea, traumakokemusten määrä olisi vahvemmin positiivisessa yhteydessä traumanjälkeiseen kasvuun. Hypoteesin mukaisesti kognitiivinen ja emotionaalinen tuki muunsivat traumakokemusten ja traumanjälkeisen kasvun välistä yhteyttä. Muuntava vaikutus oli molemmilla tuen muodoilla hyvin samankaltainen, eikä tässä yhteydessä tullut esiin eroa kognitiivisen ja emotionaalisen tuen välillä, vaikka toisen tutkimuskysymyksen kohdalla kognitiivisen tuen havaittiin olevan positiivisesti, ja emotionaalisen tuen negatiivisesti yhteydessä traumanjälkeiseen kasvuun, kun molemmat tuen muodot huomioitiin samanaikaisesti. Kognitiivinen ja emotionaalinen tuki muunsivat traumakokemusten ja traumanjälkeisen kasvun välisen käyräviivaisen yhteyden muotoa niin, että yli keskiarvoisella tuella yhteys oli käännetyn U:n

muotoinen, ja alle keskiarvoisella tuella U:n muotoinen. Oletus siitä, että osallistujilla, joilla on enemmän kognitiivista tai emotionaalista tukea, traumakokemusten määrä olisi vahvemmin positiivisessa yhteydessä traumanjälkeiseen kasvuun, sai vain osittain tukea, sillä yhteyksien havaittiin olevan tämän oletuksen mukaisia ainoastaan silloin, kun kohdattujen traumakokemusten määrä oli enimmillään noin keskiarvoista. Tähän pisteeseen asti osallistujilla, joilla oli enemmän tukea saatavilla, traumakokemusten ja traumanjälkeisen kasvun välinen yhteys oli positiivinen, ja keskimääräistä vähemmän tukea saaneilla osallistujilla yhteys oli negatiivinen. Toisaalta osallistujat, joilla oli keskimääräistä enemmän tukea saatavilla, raportoivat myös enemmän traumanjälkeistä kasvua kuin ne osallistujat, joilla tukea oli keskimääräistä vähemmän, siihen pisteeseen asti, kun kohdattujen traumakokemusten määrä oli enimmillään noin yhden keskihajonnan yli keskiarvon.

4.1 Traumakokemusten yhteys pakolaisten traumanjälkeiseen kasvuun

Ensimmäinen hypoteesi traumakokemusten ja traumanjälkeisen kasvun välisestä käyräviivaisesta, käännetyn U:n muotoisesta yhteydestä osoittautui oikeaksi. Tässä tutkimuksessa osallistujat raportoivat tiettyyn pisteeseen asti sitä enemmän traumanjälkeistä kasvua, mitä useampia erilaisia traumakokemuksia he olivat kohdanneet. Kuitenkin, kun erilaisia traumakokemuksia oli kohdattu liian monta, yhteyden suunta kääntyi laskuun, jolloin osallistujat kokivat traumanjälkeistä kasvua sitä vähemmän, mitä useampia erilaisia traumakokemuksia he olivat kohdanneet. Tämä tulos tukee esimerkiksi Chanin ja kollegoiden (2016) pohdintoja siitä, että aiempien pakolaisilla tehtyjen tutkimusten keskenään ristiriitaiset tulokset ja havainnot niin positiivisista, negatiivisista kuin käyräviivaisista yhteyksistä näiden tekijöiden välillä, saattaisivat selittyä käyräviivaisen yhteyden esiintymisellä. Tulos myös tukee muilla ihmisryhmillä tehdyissä tutkimuksissa saatuja viitteitä traumakokemusten ja traumanjälkeisen kasvun välisestä mahdollisesta käyräviivaisesta yhteydestä (Kira ym., 2013; Shuwiekh ym., 2018).

Tedeschin ja Calhounin (2004) määritelmän mukaan traumanjälkeisen kasvun ilmenemiseksi on tehtävä kognitiivista prosessointia, jonka seurauksena luovutaan aiemmista tavoitteista, peruskäsityksistä ja -oletuksista, ja rakennetaan tilalle uusia, traumaattisten tapahtumien jälkeiseen elämäntodellisuuteen paremmin sopivia käsityksiä ja tavoitteita. Jotta tätä kognitiivista prosessointia ja uusien peruskäsitysten ja tavoitteiden rakentamista tapahtuisi, kohdattujen kokemusten on oltava riittävän haastavia saadakseen ihmisen muuttamaan aiempia mielensisäisiä mallejaan (Tedeschi & Calhoun, 2004). Tähän tietoon pohjaten tuntuisi ymmärrettävältä, että suurempi määrä kohdattuja traumakokemuksia voisi johtaa parempiin mahdollisuuksiin kokea traumanjälkeistä kasvua sekä mahdollisuuteen kokea kasvua suuremmissa määrin. Voisi ajatella, että mitä useampia erilaisia traumakokemuksia ihminen on joutunut kohtaamaan, sitä enemmän hänen senhetkiset

peruskäsityksensä ja -uskomuksensa tulevat haastetuiksi, ja sitä enemmän hän joutuu muuttamaan käsityksiään ja uskomuksiaan uuteen elämäntodellisuuteen paremmin sopiviksi. Traumanjälkeinen kasvu on nimenomaan ihmisen kokemusta myönteisestä psykologisesta muutoksesta vaikeiden kokemusten kanssa kamppailemisen seurauksena (Tedeschi & Calhoun, 1996, 2004), mikä voi ilmetä esimerkiksi elämän aiempaa suurempana arvostamisena tai uusien merkitysten löytämisenä (Tedeschi & Calhoun, 1996). Näin ollen voisi kuvitella, että kokemus tällaisesta myönteisestä muutoksesta saattaa olla sitä suurempaa, mitä enemmän kognitiivista prosessointia ja aiempien mielensisäisten mallien muuttamista on jouduttu tekemään vaikeiden kokemusten työstämisen yhteydessä, ja mitä enemmän omia mielensisäisiä malleja on jouduttu muuttamaan siitä, mitä ne olivat ennen traumaattisten tapahtumien kohtaamista.

On kuitenkin myös ymmärrettävää, että jos erilaisia traumakokemuksia on kohdattu hyvin paljon, ei tämä välttämättä enää edistä traumanjälkeisen kasvun kokemista, vaan kokemukset traumanjälkeisestä kasvusta alkavat olla vähäisempiä. Havaittu käyräviivainen, käännetyn U:n muotoinen yhteys traumakokemusten ja traumanjälkeisen kasvun välillä tukee Shuwiekhin ja kollegoiden (2018) ajatuksia siitä, että traumanjälkeistä kasvua saatetaan kokea enemmän silloin, kun stressiä koetaan kohtuullisesti, mutta harvemmin silloin, kun kohdattuihin traumakokemuksiin liittyy äärimmäistä stressiä. Vaikka traumanjälkeisen kasvun mahdollistumiseksi traumakokemusten on oltava haastavia uhatakseen ihmisen senhetkistä oletusmaailmaa (Tedeschi & Calhoun, 2004), eivät liian vaikeat tai useat kokemukset ja näihin liittyvä äärimmäinen stressi enää välttämättä mahdollista myönteistä psykologista kehitystä, vaan ne saattavat estää sitä tapahtumasta (Shuwiekh ym., 2018).

4.2 Kognitiivisen ja emotionaalisen tuen yhteys pakolaisten traumanjälkeiseen kasvuun

Toinen hypoteesi, jonka mukaan kognitiivinen ja emotionaalinen tuki olisivat myönteisesti yhteydessä pakolaisten traumanjälkeiseen kasvuun, osoittautui oikeaksi kognitiivisen tuen osalta. Osallistujat, joilla oli suurempi määrä kognitiivista tukea, raportoivat enemmän traumanjälkeistä kasvua, silloin, kun myös taustatekijät oli huomioitu, ja kun molemmat tuen muodot huomioitiin samanaikaisesti. Myös oletuksen siitä, että asetetun hypoteesin mukainen, eli positiivinen, yhteys olisi voimakkaampi kognitiivisen tuen kohdalla, voi sanoa toteutuneen, sillä nimenomaan kognitiivisen tuen kohdalla suurempi määrä tukea oli yhteydessä suurempaan määrään traumanjälkeistä kasvua. Sen sijaan suurempi määrä emotionaalista tukea oli yhteydessä vähäisempään traumanjälkeiseen kasvuun, silloin, kun molemmat tuen muodot huomioitiin samanaikaisesti ja myös taustatekijät oli huomioitu.

Sosiaalisen tuen eri muotojen merkitystä traumanjälkeisessä kasvussa ei nähtävästi ole aiemmin tutkittu pakolaisilla. Tässä tutkimuksessa tehti havainto siitä, että osallistujat, joilla oli

suurempi määrä kognitiivista tukea, raportoivat enemmän traumanjälkeistä kasvua, on kuitenkin yhdenmukainen Hasson-Ohayonin ja kollegoiden (2016) tekemän tutkimuksen kanssa, jossa rintasyöpää sairastavilla naisilla suurempi määrä kognitiivista tukea oli yhteydessä suurempaan määrään traumanjälkeistä kasvua. Tässä tutkimuksessa havaittu myönteinen yhteys nimenomaan kognitiivisen tuen ja traumanjälkeisen kasvun välillä on myös johdonmukainen muissa tutkimuksissa tehtyjen havaintojen kanssa, joiden mukaan kognitiivinen tuki saattaa olla emotionaalista tukea tehokkaampaa ja tärkeämpää sopeutumisen kannalta, kun pyritään tulemaan toimeen vaikeiden tunteiden tai kokemusten kanssa (Batenburg & Das, 2014; Nils & Rimé, 2012). Lisäksi havainto kognitiivisen tuen ja traumanjälkeisen kasvun välisestä myönteisestä yhteydestä tukee teoretisointia siitä, että sosiaalisen tuen eri muodoista nimenomaan kognitiivinen tuki voisi edistää traumanjälkeiseen kasvuun Tedeschin ja Calhounin (2004) mukaan tarvittavaa kognitiivista prosessointia, ja näin osaltaan myös traumanjälkeisen kasvun esiintymistä. Koska kognitiivinen tuki sisältää määritelmän mukaan pyrkimyksen muuntaa vaikeisiin kokemuksiin liittyviä kognitioita sekä rakentaa uusia merkityksiä ja tulkintoja kohdatuista kokemuksista (Rimé, 2009), on hyvin mahdollista, että saatu kognitiivinen tuki voi auttaa ihmistä luomaan uusia tulkintoja ja merkityksiä kohtaamistaan traumakokemuksista, ja että tämä kognitiivinen prosessointi sitten edistää myös traumanjälkeisen kasvun esiintymistä.

Tässä tutkimuksessa tehty havainto siitä, että suurempi määrä emotionaalista tukea oli yhteydessä vähäisempään traumanjälkeiseen kasvuun, oli tietyllä tapaa yllättävä, sillä yleisesti sosiaalisen tuen on aiemmissa pakolaisilla tehdyissä tutkimuksissa havaittu olevan johdonmukaisesti positiivisesti yhteydessä traumanjälkeiseen kasvuun (esim. Bhat & Rangaiah, 2015; Kroo & Nagy, 2011; Sleijpen ym., 2016), ja lisäksi jo edellä mainitussa Hasson-Ohayonin ja kollegoiden (2016) tutkimuksessa havaittiin kognitiivisen tuen lisäksi myös emotionaalisen tuen olevan positiivisesti yhteydessä rintasyöpää sairastavien naisten traumanjälkeiseen kasvuun. Lisäksi tutkimuksissa, joissa on tarkasteltu sosiaalisen tuen eri muotojen merkitystä vaikeiden tunteiden ja kokemusten kanssa toimeen tulemisessa, on havaittu, että myös saatua emotionaalista tukea on arvioitu myönteisesti (Batenburg & Das, 2014), ja että myös emotionaalisen tuen saaminen on johtanut kokemukseen paremmasta voinnista (Nils & Rimé, 2012). Näiden aiempien tutkimusten pohjalta olisi voinut olettaa sekä kognitiivisen että emotionaalisen tuen kohdalla suuremman määrän tukea olevan yhteydessä suurempaan määrään traumanjälkeistä kasvua, mutta odotustenvastaisesti tässä tutkimuksessa osallistujat, joilla oli suurempi määrä emotionaalista tukea, raportoivatkin vähemmän traumanjälkeistä kasvua, silloin, kun taustatekijät ja kognitiivinen tuki oli myös huomioitu.

Se, että tämän tutkimuksen osallistujat raportoivat sitä vähemmän traumanjälkeistä kasvua, mitä suurempi määrä heillä oli emotionaalista tukea, saattaa esimerkiksi heijastaa juuri sitä, että nimenomaan kognitiivinen tuki voi olla hyödyllistä traumanjälkeisen kasvun kannalta, ja

emotionaalinen tuki taas ei mahdollisesti juurikaan edistä traumanjälkeisen kasvun esiintymistä. Kognitiivinen tuki, jossa pyritään muuttamaan vaikeisiin kokemuksiin liittyviä kognitioita ja rakentamaan uusia tulkintoja tapahtuneesta (Rimé, 2009), saattaa todennäköisemmin edistää traumanjälkeisen kasvun mahdollistumiseksi tarvittavaa kognitiivista prosessointia (Tedeschi & Calhoun, 2004) ja näin myös traumanjälkeisen kasvun esiintymistä, mitä lohduttamiseen ja validointiin keskittyvä emotionaalinen tuki (Rimé, 2009) ei sen sijaan todennäköisesti tee. Voi olla, että vaikka emotionaalista tukea olisi paljonkin saatavilla, ei siitä ole välttämättä hyötyä traumanjälkeisen kasvun kannalta, sillä emotionaalinen tuki ei keskity vaikeisiin kokemuksiin liittyvien kognitioiden muuntamiseen ja uusien merkitysten luomiseen. Saattaa olla niin, että traumanjälkeisen kasvun esiintymisen kannalta on jopa epäedullista, jos kohdatuista vaikeista kokemuksista keskustellaan ilman, että tehdään varsinaista kognitiivista asioiden työstämistä tai uusien merkitysten ja tulkintojen tuottamista tapahtumista.

Tässä tutkimuksessa havaitun emotionaalisen tuen ja traumanjälkeisen kasvun välisen kielteisen yhteyden ristiriitaisuus Hasson-Ohayonin ja kollegoiden (2016) tutkimuksessaan havaitseman positiivisen yhteyden kanssa saattaa selittyä kuitenkin myös esimerkiksi tutkimusmenetelmällisillä eroilla. Myös tässä tutkimuksessa käytettyyn kognitiivisen ja emotionaalisen tuen mittariin liittyvät ongelmat voivat osaltaan selittää ristiriitaista havaintoa. Kognitiivisen ja emotionaalisen tuen mittarin ongelmiin palataan tässä tekstissä myöhemmin tutkimuksen rajoitusten yhteydessä. Hasson-Ohayonin ja kollegoiden tekemistä havainnoista poikkeava tulos voi selittyä myös tutkimusjoukkojen erilaisuudella. Tutkimustulosten traumanjälkeiseen kasvuun yhteydessä olevista tekijöistä on havaittu olevan pakolaisilla osittain muilla ihmisryhmillä tehdyistä tutkimuksista poikkeavia (Chan ym., 2016), ja koska pakolaisten kohtaamat haasteet, kuten esimerkiksi sota, rasismi ja erilaisten väkivallantekojen kohteeksi joutuminen (Tribe, 2002), saattavat olla jossakin määrin uniikkeja, poiketen muiden ihmisryhmien tyypillisesti kohtaamista haasteista, ei muu traumanjälkeisen kasvun tutkimus välttämättä onnistu kuvaamaan pakolaisten traumanjälkeistä kasvua (Wen ym., 2020). Tästä syystä näiden kahden tutkimuksen tuloksia ei ole täysin mielekäästä vertailla keskenään. Pakolaisilla tehtyjä tutkimuksia sosiaalisen tuen eri muotojen merkityksestä traumanjälkeisessä kasvussa tarvittaisiin lisää selkiyttämään sitä, miten tuen eri muodot ovat yhteydessä pakolaisten traumanjälkeiseen kasvuun.

4.3 Kognitiivisen ja emotionaalisen tuen muuntava vaikutus traumakokemusten ja traumanjälkeisen kasvun välisessä yhteydessä

Kolmas hypoteesi, jonka mukaan kognitiivinen ja emotionaalinen tuki muuntaisivat traumakokemusten ja traumanjälkeisen kasvun välistä yhteyttä siten, että osallistujilla, joilla on

enemmän kognitiivista tai emotionaalista tukea, traumakokemusten määrä olisi vahvemmin positiivisessa yhteydessä traumanjälkeiseen kasvuun, toteutui osittain. Molemmat sosiaalisen tuen muodot muunsivat traumakokemusten ja traumanjälkeisen kasvun välistä yhteyttä niin, että keskimääräistä suuremmalla tuen määrällä yhteys oli käännetyin U:n muotoinen, ja keskimääräistä pienemmällä tuen määrällä yhteys oli U:n muotoinen. Oletus siitä, että traumakokemusten määrä olisi vahvemmin positiivisessa yhteydessä traumanjälkeiseen kasvuun osallistujilla, joilla on enemmän tukea, toteutui vain osittain, sillä yhteydet olivat tämän hypoteesin mukaisia vain tiettyyn pisteeseen asti. Osallistujat, joilla oli saatavilla keskimääräistä enemmän tukea, kokivat myös tiettyyn pisteeseen asti enemmän traumanjälkeistä kasvua kuin ne osallistujat, joilla tukea oli keskimääräistä vähemmän.

On mielenkiintoista, että kognitiivisen ja emotionaalisen tuen muuntavaa vaikutusta tarkasteltaessa ei tullut esiin minkäänlaisia eroja sosiaalisen tuen eri muotojen välillä, vaikka toisen tutkimuskysymyksen yhteydessä havaittiin kognitiivisen tuen olevan myönteisesti, ja emotionaalisen tuen kielteisesti yhteydessä traumanjälkeiseen kasvuun. Kognitiivisen ja emotionaalisen tuen toisistaan eroavat yhteydet traumanjälkeiseen kasvuun tulivat esiin vain silloin, kun molempien tukimuotojen vaikutusta tarkasteltiin rinnakkain samassa regressiomallissa. Muuntavan vaikutuksen tarkasteluissa regressioanalyysit tehtiin erikseen kognitiiviselle ja emotionaaliselle tuelle, jolloin näiden tukimuotojen mahdollisesti toisistaan poikkeavat yhteydet eivät ehkä tulleet esille.

Sosiaalisen tuen muuntavasta vaikutuksesta traumakokemusten ja traumanjälkeisen kasvun välisessä yhteydessä ei löytynyt aiempia tutkimuksia, ja tästä syystä hypoteesi perustettiin Leppman ja kollegoiden (2018) tutkimuksessaan tekemään havaintoon sosiaalisen tuen muuntavasta vaikutuksesta stressaavien elämäntapahtumien ja traumanjälkeisen kasvun välisessä yhteydessä, sekä yleisesti havaintoihin sosiaalisen tuen merkityksestä traumanjälkeisessä kasvussa (esim. Kroo & Nagy, 2011; Sleijpen ym., 2016). Leppman ja kollegoiden (2018) tutkimuksessa stressaavien elämäntapahtumien määrän lisääntyessä myös traumanjälkeisen kasvun määrä lisääntyi, erityisesti osallistujilla, joilla oli enemmän sosiaalista tukea. Tässä tutkimuksessa havaittiin, että kun erilaisia traumakokemuksia oli kohdattu enimmillään keskimääräisesti, osallistujilla, joilla oli keskimääräistä enemmän kognitiivista tai emotionaalista tukea, suurempi määrä kohdattuja traumakokemuksia oli yhteydessä suurempaan määrään traumanjälkeistä kasvua, ja osallistujilla, joilla oli keskimääräistä vähemmän tukea, suurempi määrä kohdattuja traumakokemuksia oli yhteydessä vähäisempään määrään traumanjälkeistä kasvua. Lisäksi havaittiin, että traumanjälkeistä kasvua koettiin ylipäätään suuremmissa määrin silloin, kun sosiaalista tukea oli saatavilla paljon, mikäli kohdattujen traumakokemusten määrä ei ollut äärimmäisen suuri. Tässä tutkimuksessa tehtyjen havaintojen voi sanoa siis olevan ainakin tietyiltä osin yhteneväisiä Leppman ja kollegoiden (2018) saamien tulosten kanssa, joskin näiden kahden tutkimuksen tuloksia on hieman hankala verrata keskenään, muun

muassa siitä syystä, että Leppman ja kollegoiden tutkimuksessa havaittu yhteys oli suoraviivainen, kun taas tässä tutkimuksessa yhteys oli käyräviivainen.

Nämä havainnot tuntuvat ymmärrettäviltä ajatellen tutkimushavaintoja, joiden mukaan sosiaalinen tuki on ollut johdonmukaisesti positiivisesti yhteydessä traumanjälkeiseen kasvuun (esim. Kroo & Nagy, 2011; Sleijpen ym., 2016). Myös esimerkiksi Tedeschi ja Calhoun (2004) ovat todenneet, että toisilta ihmisiltä saatu tuki voi edistää traumanjälkeisen kasvun kehittymistä, sillä sosiaalinen tuki voi tarjota ihmiselle mahdollisuuden käydä läpi kokemuksiaan uusia merkityksiä ja tulkintoja luoden, näin edistäen kognitiivista prosessointia, jota tarvitaan kasvun mahdollistumiseksi. On mahdollista, että traumakokemuksista on vaikeampaa tuottaa sellaisia uusia tulkintoja ja merkityksiä, jotka johtaisivat myönteisen psykologisen muutoksen kokemiseen, mikäli kohdattuja kokemuksia pohtii yksin ilman toisten tukea. Tällöin ei myöskään pääse kuulemaan toisilta ihmisiltä sellaisia uusia näkökulmia, joita ei ehkä itse tulisi ollenkaan pohtineeksi.

Tässä tutkimuksessa kuitenkin havaittiin, että kun kohdattujen traumakokemusten määrä oli yli keskiarvoista, yhteyksien suunnat muuttuivat. Tällöin kognitiivisen tai emotionaalisen tuen määrän ollessa yli keskiarvoista, suurempi määrä kohdattuja traumakokemuksia oli yhteydessä vähäisempään traumanjälkeiseen kasvuun, ja alle keskimääräisellä tuella taas suurempi määrä kohdattuja traumakokemuksia oli yhteydessä suurempaan traumanjälkeiseen kasvuun. Tutkimuksessa tehtiin mielenkiintoinen, uusi havainto siitä, että kognitiivinen ja emotionaalinen tuki muunsivat kohdattujen traumakokemusten ja traumanjälkeisen kasvun välisen käyräviivaisen yhteyden muotoa. Niissä tutkimuksissa, joissa on havaittu traumakokemusten ja traumanjälkeisen kasvun välisen yhteyden olevan käyräviivainen, tämän yhteyden on havaittu olevan yleensä nimenomaan käännetyn U:n muotoinen niin, että tiettyyn pisteeseen asti suurempi määrä traumakokemuksia on yhteydessä suurempaan määrään koettua traumanjälkeistä kasvua, kunnes liian suuri määrä kohdattuja traumakokemuksia johtaakin siihen, että yhteyden suunta kääntyy laskuun (Chan ym., 2016). On mielenkiintoista, että keskimääräistä vähäisemmällä sosiaalisen tuen määrällä tämän yhteyden muoto näyttäisi olevan päinvastainen.

Yllättävästi tämän tutkimuksen havaintojen pohjalta näyttäisi siltä, että silloin, kun kohdattujen traumakokemusten määrä on melko suuri, ja nimenomaan silloin, kun sosiaalista tukea on saatavilla vähän, traumanjälkeistä kasvua olisi mahdollista kokea sitä enemmän, mitä useampia traumakokemuksia on kohdattu. Lisäksi näyttäisi siltä, että silloin, kun kohdattuja traumakokemuksia on äärimmäisen paljon, voitaisiin traumanjälkeistä kasvua kokea enemmän nimenomaan silloin, kun sosiaalista tukea on saatavilla vähän, ja koettu kasvu olisi taas vähäisempää silloin, jos tukea on saatavilla paljon. Tämän pohjalta vaikuttaisi siis siltä, että kun erilaisia traumakokemuksia on kohdattu äärimmäisen paljon, sosiaalisesta tuesta ei ole enää hyötyä traumanjälkeisen kasvun kannalta, tai että traumanjälkeisen kasvun kannalta voisi olla jopa haitallista, jos tukea on paljon.

Kuten jo aiemmin todettiin, on hyvin mahdollista, että kun erilaisia traumakokemuksia on kohdattu hyvin paljon, traumanjälkeisen kasvun kokemukset alkavat olla vähäisempiä ja epätodennäköisempiä, ja ihmisen alkaa olla ehkä vaikeampaa löytää uusia tulkintoja tapahtuneelle sekä kokea myönteistä psykologista kehitystä tapahtumien seurauksena (Chan ym., 2016; Shuwiekh ym., 2018). Voi olla, että kun kohdattuja traumakokemuksia on hyvin paljon, tai jos kokemukset ovat hyvin vaikeita ja tuottavat suurta stressiä ihmiselle, traumakokemuksia ei ehkä enää kyetä työstämään kognitiivisesti traumanjälkeisen kasvun vaatimalla tavalla, edes silloin, vaikka tähän olisi toisten ihmisten tukea saatavilla. Saattaa olla myös niin, että saatu sosiaalinen tuki voi olla jopa haitaksi traumanjälkeisen kasvun kannalta, mikäli tapahtumista keskusteleminen ja vaikeisiin muistoihin palaaminen esimerkiksi tuottaa vain lisää stressiä ihmiselle, tai jos keskustelussa vain käydään kokemuksia sellaisenaan läpi, eikä onnistuta tekemään kasvun vaatimaa kognitiivista prosessointia.

Sitä, että traumanjälkeistä kasvua näyttäisi olevan mahdollista kokea varsin suurissakin määrin, vaikka sosiaalista tukea olisi saatavilla keskimääräistä vähemmän, ja vaikka kohdattuja traumakokemuksia olisi hyvin paljon, saattaa selittää esimerkiksi se, että tässä tilanteessa saattaa olla kyse ennemminkin näennäisestä traumanjälkeisestä kasvusta. Maerckerin ja Zoellnerin (2004) mukaan traumanjälkeisessä kasvussa on eroteltavissa myös hyödyttömämpi, itseä harhaan johtava puoli, jossa on kyse ennemminkin näennäisestä traumanjälkeisestä kasvusta sekä kognitiivisesta välttämisestä. Kun kyseessä on tällainen näennäinen kasvu, voi tähän liittyä kognitiivisen välttämisen lisäksi myös esimerkiksi kieltämistä tai toiveikasta ajattelua. Tällöin ihminen saattaa pyrkiä ikään kuin väkisin näkemään jotakin myönteistä kehitystä kokemustensa seurauksena, ja toisaalta ohittaa esimerkiksi kokemiaan kielteisiä tunteita ja ajatuksia. Vaikka tämä ehkä saattaakin johtaa kokemukseen paremmasta voinnista ainakin hetkellisesti, ei tämä juuri edistä sopeutumista tai todellista traumanjälkeistä kasvua pitkällä aikavälillä, mikäli kokemuksia ja niihin liittyviä tunteita ja ajatuksia ei käydä läpi, eikä tehdä kasvun mahdollistumiseksi tarvittavaa kognitiivista prosessointia (Maercker & Zoellner, 2004; Tedeschi & Calhoun, 2004).

Saattaa olla niin, että kognitiivinen välttäminen on tietyllä tapaa vielä todennäköisempää tilanteissa, joissa traumakokemuksia on jouduttu kohtaamaan hyvin paljon, ja näiden kokemusten kanssa joudutaan tulemaan toimeen suhteellisen yksin tai hyvin vähäisellä sosiaalisella tuella. Voisi kuvitella, että jos traumakokemuksia on joutunut kohtaamaan hyvin paljon, ja kokemukset tuottavat äärimmäistä stressiä ihmiselle, on helpompaa vain ohittaa kokemuksiin liittyviä vaikeita ajatuksia ja tunteita, etenkin, jos ei oikein edes ole ketään, kenen kanssa kokemuksistaan voisi keskustella. Ehkä tällöin kieltäminen ja välttäminen ikään kuin suojelevat ja auttavat siinä, että pystyy edes jotenkin elämään näiden kokemusten sekä niihin liittyvien vaikeiden ajatusten ja tunteiden kanssa niin, ettei stressiä tulisi ainakaan enää yhtään lisää. Voi siis olla niin, että tilanteissa, joissa kohdattuja traumakokemuksia on hyvin paljon, ja sosiaalista tukea on saatavilla vain vähän, kokemukset

traumanjälkeisestä kasvusta liittyvät ehkä tällaiseen välttämiseen ja kieltämiseen, ja kyseessä saattaa olla pikemminkin näennäinen kasvu.

On myös huomattava, että tämän mallin ennustavuus on todennäköisesti melko heikkoa niissä tilanteissa, joissa kohdattuja traumakokemuksia on äärimmäisen paljon, ja samaan aikaan kognitiivista tai emotionaalista tukea on erittäin vähän tai erittäin paljon. Osittain yllättäviltä tuntuja tuloksia saattaa selittää myös se, etteivät osallistujien kyselyissä antamat vastaukset välttämättä heijasta täysin niitä ilmiöitä, mitä niiden ajatellaan heijastavan. Sen lisäksi, että osallistujien raportoima traumanjälkeinen kasvu on saattanut olla todellisen traumanjälkeisen kasvun lisäksi myös itseä harhaanjohtavaa, näennäistä traumanjälkeistä kasvua (Maercker & Zoellner, 2004), on myös mahdollista, ettei traumanjälkeinen kasvu ylipäätään ole pakolaisilla ymmärrettävissä samalla tavalla kuin millaisena se nähdään muilla ihmisryhmillä. Tämän lisäksi yllättäviä tuloksia voi selittää tässäkin, samoin kuin toisen tutkimuskysymyksen yhteydessä, kognitiivisen ja emotionaalisen tuen mittarin ongelmat.

4.4 Tutkimuksen vahvuudet, rajoitukset ja jatkotutkimustarpeet

Tämän tutkimuksen vahvuutena voidaan nähdä ensinnäkin se, että tutkimuksessa tarkasteltiin sosiaalisen tuen eri muotojen, kognitiivisen ja emotionaalisen tuen, merkitystä pakolaisten traumanjälkeisessä kasvussa. Sosiaalisen tuen eri muotojen merkitystä pakolaisten traumanjälkeisen kasvun kannalta ei ole tietääkseni vielä aiemmin tutkittu, vaan aiemmissa tutkimuksissa on keskitytty tarkastelemaan vain sosiaalista tukea yleisesti (esim. Kroo & Nagy, 2011). Tutkimuksen vahvuutena voidaan nähdä myös tutkimuksessa käytetyn aineiston varsin suuri koko.

Sosiaalisen tuen eri muotojen merkitystä pakolaisten traumanjälkeisen kasvun kannalta olisi tarpeen tutkia vielä lisää, jotta voitaisiin tehdä luotettavampia päätelmiä siitä, miten erilaiset sosiaalisen tuen muodot ovat yhteydessä pakolaisten traumanjälkeiseen kasvuun. Aiemmissa tutkimuksissa sosiaalisen tuen on havaittu olevan johdonmukaisesti positiivisesti yhteydessä pakolaisten traumanjälkeiseen kasvuun (esim. Sleijpen ym., 2016), mutta koska tässä tutkimuksessa havaittiin negatiivinen yhteys emotionaalisen tuen ja traumanjälkeisen kasvun välillä, voitaisiin jatkossa selvittää vielä tarkemmin sitä, voiko sosiaalisen tuen ja traumanjälkeisen kasvun välinen yhteys olla joissakin tapauksissa myös kielteinen, tai onko sosiaalisen tuen eri muodoilla mahdollisesti toisistaan poikkeava merkitys traumanjälkeisen kasvun kannalta. Tulevissa tutkimuksissa voitaisiin myös tarkastella esimerkiksi sitä, millainen merkitys saadun sosiaalisen tuen laadulla on traumanjälkeisen kasvun kannalta, tai onko sillä merkitystä, keneltä sosiaalista tukea saadaan.

Parhaan tietämykseni mukaan tämä on myös ensimmäinen tutkimus, jossa on tutkittu sosiaalisen tuen muuntavaa vaikutusta traumakokemusten ja traumanjälkeisen kasvun välisessä yhteydessä. Sosiaalisen tuen vaikutusta traumakokemusten ja traumanjälkeisen kasvun välisessä yhteydessä olisi tarpeen tutkia vielä lisää, ja tuoda selvyyttä siihen, voiko traumakokemusten ja traumanjälkeisen kasvun välinen yhteys olla erilainen esimerkiksi sosiaalisen tuen määrästä tai tuen muodosta riippuen. Koska tässä tutkimuksessa havaittiin aiemmista tutkimuksista poiketen käänteisen U:n muotoisen yhteyden lisäksi myös U:n muotoinen yhteys traumakokemusten ja traumanjälkeisen kasvun välillä, olisi jatkossa hyvä selvittää tarkemmin, voiko traumakokemusten ja traumanjälkeisen kasvun välinen käyräviivainen yhteys olla myös U:n muotoinen. Ylipäätään tulisi selvittää vielä tarkemmin, onko traumakokemusten ja traumanjälkeisen kasvun välinen yhteys todella käyräviivainen, tai onko joitakin muita tekijöitä sosiaalisen tuen lisäksi, jotka mahdollisesti vaikuttavat traumakokemusten ja traumanjälkeisen kasvun väliseen yhteyteen, sillä aiemmissa tutkimuksissa on saatu ristiriitaisia tuloksia näiden tekijöiden välisestä yhteydestä (Chan ym., 2016).

Tällä tutkimuksella on myös joitakin rajoituksia. Ensinnäkin tutkimuksessa käytettyihin mittareihin liittyy tiettyjä puutteita. Kognitiivisen ja emotionaalisen tuen määrän mittaamiseen käytettiin Endon ja kumppaneiden (2014) tutkimustaan varten kehittämäänsä sosiaalisen tuen kyselyyn pohjautuvia kysymyksiä, jotka kartoittivat kognitiivisen ja emotionaalisen tuen saamista eri tahoilta (sukulaiset, ystävät, naapurit, kollegat, muut). Osallistujat ovat kyselyssä yksinkertaisesti vastanneet, saavatko he kognitiivista tai emotionaalista tukea näiltä tahoilta (kyllä / ei), ja tuen määrä on saatu laskemalla yhteen kyllä-vastaukset. Tämän tyyppinen sosiaalisen tuen määrän mittari on kuitenkin haasteellinen esimerkiksi siinä mielessä, ettei tuen lähteiden määrän lisääntyminen esimerkiksi kahdesta kolmeen lähteeseen todennäköisesti ole täysin sama asia, tai yhtä tärkeää, kuin esimerkiksi tuen lähteiden määrän lisääntyminen nolasta yhteen. Tutkimuksessa käytettyihin mittareihin liittyvänä rajoituksena voidaan mainita myös se, ettei traumanjälkeisen kasvun mittaamiseen käytetty PTGI-SF-kysely (Cann ym., 2010) erottele todellista, hyödyllistä traumanjälkeistä kasvua ja näennäistä traumanjälkeistä kasvua toisistaan. Tästä syystä ei voida luotettavasti sanoa, onko osallistujien raportoima traumanjälkeinen kasvu ollut aina todellista traumanjälkeistä kasvua, vai onko joissakin tapauksissa kyseessä saattanut olla pikemminkin näennäinen kasvu.

Tutkimuksen toisena rajoituksena voidaan nähdä se, ettei aineistoa voida pitää täysin edustavana, eivätkä tutkimuksen tulokset todennäköisesti ole kovin hyvin yleistettävissä pakolaisiin yleisemmin, tai etenkin muihin ihmisryhmiin. Tulosten käytännön merkitystä ei myöskään voi pitää kovin suurena, sillä regressiomallien selitysosuudet olivat suhteellisen pieniä. Puuttuvien tietojen analyysin ryhmävertailuissa selvisi, että lopullisen aineiston muodostaneiden osallistujien ja tutkimuksen ulkopuolelle jääneiden osallistujien välillä esiintyi merkitseviä eroja useissa tarkastelun kohteena olevissa muuttujissa. On mahdollista, että kyselyihin ovat vastanneet todennäköisemmin ne

henkilöt, jotka todella tunnistavat niitä ilmiöitä, joita kyselyillä on mitattu, ja että ne henkilöt, jotka eivät tunnista ilmiöitä kovin vahvasti tai koe niitä tärkeiksi, ovat taas jättäneet todennäköisemmin vastaamatta kysymyksiin.

Kolmantena rajoituksena voidaan pitää sitä, etteivät tutkimuksen osallistujien kyselyissä antamat vastaukset välttämättä todella heijasta täysin niitä ilmiöitä, mitä niiden ajatellaan heijastavan. On mahdollista, että pakolaisten kohdalla traumanjälkeinen kasvu ymmärretään osittain eri tavalla, tai että se on ilmiönä joiltakin osin erilainen, verrattuna siihen, millaisena se nähdään muilla ihmisryhmillä. Tutkimustulosten traumanjälkeiseen kasvuun yhteydessä olevista tekijöistä on havaittu olevan pakolaisilla tehdyissä tutkimuksissa osin muilla ihmisryhmillä tehdyistä tutkimuksista poikkeavia (Chan ym., 2016). On pohdittu, ettei muu traumanjälkeisestä kasvusta saatavilla oleva tutkimus ehkä onnistu kuvaamaan onnistuneesti pakolaisten traumanjälkeistä kasvua (Wen ym., 2020). Pakolaiset voivat joutua kohtaamaan elämänsä aikana useitakin poikkeuksellisen vaikeita, potentiaalisesti traumatisoivia kokemuksia, joita muissa ihmisryhmissä kohdataan yleensä harvemmin (esimerkiksi sota ja vainoaminen (Tribe, 2002)). Voisi kuvitella, että myös esimerkiksi tämä pakolaisten kohtaamien traumakokemusten tietynlainen uniikkisuus saattaisi osaltaan vaikuttaa siihen, ettei traumanjälkeinen kasvu ehkä ole ilmiönä täysin samalla tapaa ymmärrettävissä pakolaisilla, kuin miten se ymmärretään muilla ihmisryhmillä. Esimerkiksi Karancin ja kumppanien (2012) tutkimuksessa on saatu viitteitä siitä, että traumaattisen tapahtuman tyyppillä voi olla vaikutusta siihen, miten traumanjälkeinen kasvu ilmenee. Olisi tärkeää tutkia traumanjälkeistä kasvua vielä lisää pakolaisilla, jotta saataisiin luotettavampaa tietoa siitä, miten traumanjälkeinen kasvu heillä ilmenee, mitkä tekijät siihen vaikuttavat, ja miten traumanjälkeinen kasvu ylipäätään ymmärretään ilmiönä pakolaisten kohdalla.

4.5 Tutkimuksen anti ja johtopäätökset

Vaikka tähän tutkimukseen liittyy myös selviä rajoituksia, ja tutkimusta tarvittaisiin vielä lisää luotettavampien päätelmien tekemiseksi, voidaan tämän tutkimuksen tuloksilla nähdä olevan teoreettista ja käytännön antia. Tämän tutkimuksen tulokset vahvistivat ensinnäkin käsitystä traumakokemusten ja traumanjälkeisen kasvun välisestä käyräviivaisesta, käännetyn U:n muotoisesta yhteydestä pakolaisilla (esim. Chan ym., 2016). Tulokset siis tukivat oletusta siitä, että tiettyyn pisteeseen asti suurempi määrä kohdattuja traumakokemuksia on yhteydessä suurempaan määrään traumanjälkeistä kasvua, kunnes liian suuri määrä kohdattuja traumakokemuksia johtaa siihen, että tämän yhteyden suunta kääntyykin laskuun. Koska tulokset viittaavat siihen, että traumanjälkeistä kasvua koetaan mahdollisesti vähemmän ja epätodennäköisemmin silloin, kun erilaisia traumakokemuksia on kohdattu erittäin paljon, on tämä hyvä huomioda myös pakolaisten parissa

tehtävässä asiakastyössä, ja olla työskentelyssä realistinen traumanjälkeiseen kasvuun liittyvien odotusten suhteen.

Toiseksi tämän tutkimuksen tulokset antoivat viitteitä siitä, että sosiaalisen tuen eri muodoilla saattaa olla toisistaan poikkeavia yhteyksiä pakolaisten traumanjälkeiseen kasvuun. Tässä tutkimuksessa kognitiivisen tuen havaittiin olevan myönteisesti, ja emotionaalisen tuen kielteisesti yhteydessä pakolaisten traumanjälkeiseen kasvuun, kun molemmat tuen muodot huomioitiin samanaikaisesti. Nämä tulokset myös tukevat osaltaan teoretisointia kognitiivisen tuen mahdollisesta tärkeämmästä roolista traumanjälkeisen kasvun ilmenemisen kannalta. Lisäksi tulokset antoivat viitteitä siitä, että sosiaalinen tuki saattaa olla mahdollisesti toisinaan epäedullistakin traumanjälkeisen kasvun esiintymisen kannalta. Tulokset antavat vihjeitä siitä, että pakolaisten parissa tehtävässä asiakastyössä voisi olla hyvä kiinnittää huomiota siihen, että asiakkaalla olisi jonkinlaista sosiaalista tukea, ja ehkä erityisesti kognitiivista tukea, saatavilla. Mikäli sosiaalista tukea ei ole muuten saatavilla, traumanjälkeisen kasvun kannalta saattaisi olla hyödyllistä, että ainakin asiakastyössä keskityttäisiin erityisesti kognitiivisen tuen antamiseen, ja pyrittäisiin näin osaltaan edistämään traumanjälkeisen kasvun vaatimaa kognitiivista prosessointia (Tedeschi & Calhoun, 2004). Tutkimustulokset antavat myös vihjeitä siitä, että sen lisäksi, että selvitetään, onko asiakkaalla sosiaalista tukea saatavilla, saattaa olla hyvä selvittää myös, minkä tyyppistä tukea asiakas saa, ja onko tuesta todella hyötyä traumanjälkeisen kasvun kannalta. Saattaa olla, että saadusta sosiaalisesta tuesta on jopa haittaa traumanjälkeisen kasvun esiintymisen kannalta, mikäli keskitytään vain yleisesti keskustelemaan vaikeista kokemuksista, eikä todella työstetä kokemuksia kognitiivisesti.

Kolmanneksi tässä tutkimuksessa tehtiin uusi havainto siitä, että kognitiivinen ja emotionaalinen tuki voivat muuntaa traumakokemusten ja traumanjälkeisen kasvun välisen yhteyden muotoa. Sosiaalisen tuen määrästä riippuen traumakokemusten ja traumanjälkeisen kasvun välisen yhteyden havaittiin olevan käännetyin U:n tai U:n muotoinen. Tässä tutkimuksessa tehtiin siis myös uusi havainto siitä, että traumakokemusten ja traumanjälkeisen kasvun välinen yhteys voi olla myös U:n muotoinen niin, että tiettyyn pisteeseen asti suurempi määrä kohdattuja traumakokemuksia on ensin yhteydessä vähäisempään traumanjälkeiseen kasvuun, kunnes tämän pisteen jälkeen yhteys kääntyykin nousuun, ja suurempi määrä traumakokemuksia on yhteydessä suurempaan traumanjälkeiseen kasvuun. Aiemmissa tutkimuksissa tämän yhteyden on havaittu olevan yleensä käännetyin U:n muotoinen (Chan ym., 2016).

Lisäksi tulokset antoivat viitteitä siitä, ettei sosiaalisesta tuesta ole välttämättä enää hyötyä traumanjälkeisen kasvun kannalta, jos traumakokemuksia on jouduttu kohtaamaan hyvin paljon, tai että sosiaalinen tuki saattaisi olla tällöin jopa haitaksi kasvun kannalta. Tämä havainto antaa vihjeitä siitä, että pakolaisten parissa tehtävässä asiakastyössä kannattaa ehkä kiinnittää huomiota myös tuen oikea-aikaisuuteen. Erityisesti silloin, jos ihminen on joutunut kohtaamaan hyvin useita

traumakokemuksia, ja näihin liittyy paljon stressiä, voi olla hyvä kiinnittää erityistä huomiota siihen, ettei kokemusten läpikäyminen tuota vain lisää stressiä asiakkaalle, ja tarvittaessa siirtää kokemusten työstämistä myöhemmäksi. Toisaalta on myös hyvä huomioda, ettei traumanjälkeistä kasvua ehkä enää kyetä kokemaan, vaikka saatavilla olisi oikeanlaista ja oikea-aikaista sosiaalista tukea, mikäli kohdattuja traumakokemuksia on hyvin paljon. Tutkimuksessa havaittiin myös, että traumanjälkeistä kasvua näyttäisi olevan mahdollista kokea suurissakin määrin, vaikka tukea olisi saatavilla keskimääräistä vähemmän, ja vaikka traumakokemuksia olisi kohdattu hyvin paljon. Tällöin kyse voi olla kuitenkin pikemminkin näennäisestä kuin aidosta traumanjälkeisestä kasvusta. Käytännön asiakastyössäkin voi olla siis tarpeen huomioda, että erityisesti, jos traumakokemuksia on kohdattu todella paljon, ei todellista traumanjälkeistä kasvua ehkä enää kyetä kokemaan, ja tällöin asiakkaan kokemukset traumanjälkeisestä kasvusta saattavat olla näennäistä kasvua. Näissä tilanteissa voi olla tarpeen kiinnittää huomiota mahdolliseen kognitiiviseen välttämiseen, joka ei pitkällä aikavälillä ole hyödyksi asiakkaan sopeutumisen kannalta.

Tämä tutkimus toi osaltaan selvyyttä traumakokemusten ja traumanjälkeisen kasvun välistä yhteyttä pakolaisilla selvittäneiden aiempien tutkimusten keskenään ristiriitaisiin tuloksiin. Lisäksi tutkimus tarjosi uutta tietoa sosiaalisen tuen merkityksestä pakolaisten traumanjälkeisessä kasvussa. On kuitenkin tarpeen selvittää vielä tarkemmin, mikä merkitys traumakokemuksilla ja sosiaalisella tuella on pakolaisten traumanjälkeisen kasvun kannalta, ja tutkia lisää esimerkiksi sitä, voiko sosiaalinen tuki olla joissakin tapauksissa myös kielteisesti yhteydessä traumanjälkeiseen kasvuun, tai voiko traumakokemusten ja traumanjälkeisen kasvun välinen käyräviivainen yhteys olla käänteisen U:n lisäksi myös U:n muotoinen. Koska traumanjälkeinen kasvu saattaa olla ilmiönä osittain erilainen pakolaisilla kuin muilla ihmisryhmillä, on tärkeää saada yhä lisää tietoa pakolaisten traumanjälkeisestä kasvusta ja siihen yhteydessä olevista tekijöistä, jotta myös pakolaisten parissa tehtävässä asiakastyössä tunnistettaisiin tämä ilmiö paremmin, ja osattaisiin paremmin tukea asiakkaan mahdollista traumanjälkeisen kasvun kehittymistä. Parhaimmillaan tämä tieto voi auttaa edistämään pakolaisten hyvinvointia laajemminkin, sillä traumanjälkeinen kasvu voi toimia yhtenä tärkeänä voimavaratekijänä pakolaisen elämässä, edistäen osaltaan esimerkiksi uuteen maahan kotoutumista.

LÄHTEET

- Ai, A. L., Tice, T. N., Whitsett, D. D., Ishisaka, T., & Chim, M. (2007). Posttraumatic symptoms and growth of Kosovar war refugees: The influence of hope and cognitive coping. *The Journal of Positive Psychology*, 2(1), 55–65. <https://doi.org/10.1080/17439760601069341>
- Alisic, E., Zalta, A. K., van Wesel, F., Larsen, S. E., Hafstad, G. S., Hassanpour, K., & Smid, G. E. (2014). Rates of post-traumatic stress disorder in trauma-exposed children and adolescents: meta-analysis. *British Journal of Psychiatry*, 204(5), 335–340. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.113.131227>
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5*. (5. painos). Arlington, VA: American Psychiatric Association.
- Arenliu, A., Shala-Kastrati, F., Berisha Avdiu, V., & Landsman, M. (2019). Posttraumatic Growth Among Family Members With Missing Persons From War in Kosovo: Association With Social Support and Community Involvement. *Omega: Journal of Death and Dying*, 80(1), 35–48. <https://doi.org/10.1177/0030222817725679>
- Batenburg, A. E., & Das, E. (2014). An experimental study on the effectiveness of disclosing stressful life events and support messages: When cognitive reappraisal support decreases emotional distress, and emotional support is like saying nothing at all. *PloS One*, 9(12), e114169–e114169. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0114169>
- Berger, R., & Weiss, T. (2006). Posttraumatic Growth in Latina Immigrants. *Journal of Immigrant & Refugee Studies*, 4(3), 55–72. https://doi.org/10.1300/J500v04n03_03
- Bhat, R. M., & Rangaiah, B. (2015). The impact of conflict exposure and social support on posttraumatic growth among the young adults in Kashmir. *Cogent Psychology*, 2(1), 1000077. <https://doi.org/10.1080/23311908.2014.1000077>
- Blackmore, R., Boyle, J. A., Fazel, M., Ranasinha, S., Gray, K. M., Fitzgerald, G., Misso, M., & Gibson-Helm, M. (2020). The prevalence of mental illness in refugees and asylum seekers: A systematic review and meta-analysis. *PLOS Medicine*, 17(9), e1003337. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003337>
- Cann, A., Calhoun, L. G., Tedeschi, R. G., Taku, K., Vishnevsky, T., Triplett, K. N., & Danhauer, S. C. (2010). A short form of the Posttraumatic Growth Inventory. *Anxiety, Stress, and Coping*, 23(2), 127–137. <https://doi.org/10.1080/10615800903094273>
- Chan, K. J., Young, M. Y., & Sharif, N. (2016). Well-Being After Trauma: A Review of Posttraumatic Growth Among Refugees. *Canadian Psychology = Psychologie Canadienne*, 57(4), 291–299. <https://doi.org/10.1037/cap0000065>

- Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine*, 38(5), 300–314. <https://doi.org/10.1097/00006842-197609000-00003>
- Cordova, M. J., Cunningham, L. L. C., Carlson, C. R., & Andrykowski, M. A. (2001). Posttraumatic Growth Following Breast Cancer. *Health Psychology*, 20(3), 176–185. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.20.3.176>
- Endo, G., Tachikawa, H., Fukuoka, Y., Aiba, M., Nemoto, K., Shiratori, Y., Matsui, Y., Doi, N., & Asada, T. (2014). How perceived social support relates to suicidal ideation: A Japanese social resident survey. *International Journal of Social Psychiatry*, 60(3), 290–298. <https://doi.org/10.1177/0020764013486777>
- European Asylum Support Office. (2019). *Iraq: security situation*. Luxembourg: Publications Office.
- European Asylum Support Office. (2021). *Syria security situation: country of origin information report: July 2021*. Luxembourg: Publications Office.
- Folkman, S., & Moskowitz, J. T. (2000). Stress, Positive Emotion, and Coping. *Current Directions in Psychological Science: A Journal of the American Psychological Society*, 9(4), 115–118. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.00073>
- Frazier, P., Conlon, A., & Glaser, T. (2001). Positive and Negative Life Changes Following Sexual Assault. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 69(6), 1048–1055. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.69.6.1048>
- Hall, B. J., Hobfoll, S. E., Palmieri, P. A., Canetti-Nisim, D., Shapira, O., Johnson, R. J., & Galea, S. (2008). The psychological impact of impending forced settler disengagement in Gaza: Trauma and posttraumatic growth. *Journal of Traumatic Stress*, 21(1), 22–29. <https://doi.org/10.1002/jts.20301>
- Hasson-Ohayon, I., Tuval-Mashiach, R., Goldzweig, G., Levi, R., Pizem, N., & Kaufman, B. (2016). The need for friendships and information: Dimensions of social support and posttraumatic growth among women with breast cancer. *Palliative & Supportive Care*, 14(4), 387–392. <https://doi.org/10.1017/S1478951515001042>
- Henriksson, M., & Lönnqvist, J. (2017). Psykkiset kriisit, sopeutumishäiriöt ja stressireaktiot. Teoksessa J. Lönnqvist, M. Henriksson, M. Marttunen, & T. Partonen (toim.), *Psykiatria* (12. uudistettu painos, s. 357–384). Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Howard Sharp, K. M., Schwartz, L. E., Barnes, S. E., Jamison, L. E., Miller-Graff, L. E., & Howell, K. H. (2017). Differential Influence of Social Support in Emerging Adulthood Across Sources of Support and Profiles of Interpersonal and Non-Interpersonal Potentially Traumatic Experiences. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 26(7), 736–755. <https://doi.org/10.1080/10926771.2017.1289999>

- Hussain, D., & Bhushan, B. (2011). Posttraumatic stress and growth among Tibetan refugees: the mediating role of cognitive-emotional regulation strategies. *Journal of Clinical Psychology*, 4(4), 720–735. <https://doi.org/10.1002/jclp.20801>
- Jirek, S. L., & Saunders, D. G. (2018). Cumulative Adversity as a Correlate of Posttraumatic Growth: The Effects of Multiple Traumas, Discrimination, and Sexual Harassment. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 27(6), 612–630. <https://doi.org/10.1080/10926771.2017.1420720>
- Joseph, S., & Linley, P. A. (2005). Positive Adjustment to Threatening Events: An Organismic Valuing Theory of Growth Through Adversity. *Review of General Psychology*, 9(3), 262–280. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.9.3.262>
- Karanci, A. N., Işıklı, S., Aker, A. T., Gül, E. İ., Erkan, B. B., Özkol, H., & Güzel, H. Y. (2012). Personality, posttraumatic stress and trauma type: factors contributing to posttraumatic growth and its domains in a Turkish community sample. *European Journal of Psychotraumatology*, 3(1), 17303-Article 17303. <https://doi.org/10.3402/ejpt.v3i0.17303>
- Kılıç, C., Magruder, K. M., & Koryürek, M. M. (2016). Does trauma type relate to posttraumatic growth after war? A pilot study of young Iraqi war survivors living in Turkey. *Transcultural Psychiatry*, 53(1), 110–123. <https://doi.org/10.1177/1363461515612963>
- Kimhi, S., Eshel, Y., Zysberg, L., & Hantman, S. (2009). Postwar Winners and Losers in the Long Run: Determinants of War Related Stress Symptoms and Posttraumatic Growth. *Community Mental Health Journal*, 46(1), 10–19. <https://doi.org/10.1007/s10597-009-9183-x>
- Kira, I. A., Aboumediene, S., Ashby, J. S., Odenat, L., Mohanesh, J., & Alamia, H. (2013). The Dynamics of Posttraumatic Growth Across Different Trauma Types in a Palestinian Sample. *Journal of Loss & Trauma*, 18(2), 120–139. <https://doi.org/10.1080/15325024.2012.679129>
- Kroo, A., & Nagy, H. (2011). Posttraumatic Growth Among Traumatized Somali Refugees in Hungary. *Journal of Loss & Trauma*, 16(5), 440–458. <https://doi.org/10.1080/15325024.2011.575705>
- Lang, A. J., & Stein, M. B. (2005). An abbreviated PTSD checklist for use as a screening instrument in primary care. *Behaviour Research and Therapy*, 43(5), 585–594. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2004.04.005>
- Lang, A. J., Wilkins, K., Roy-Byrne, P. P., Golinelli, D., Chavira, D., Sherbourne, C., Rose, R. D., Bystritsky, A., Sullivan, G., Craske, M. G., & Stein, M. B. (2012). Abbreviated PTSD Checklist (PCL) as a guide to clinical response. *General Hospital Psychiatry*, 34(4), 332–338. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsy.2012.02.003>

- Langford, C. P. H., Bowsher, J., Maloney, J. P., & Lillis, P. P. (1997). Social support: a conceptual analysis. *Journal of Advanced Nursing*, *25*(1), 95–100. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.1997.1997025095.x>
- Leppma, M., Mnatsakanova, A., Sarkisian, K., Scott, O., Adjeroh, L., Andrew, M. E., Violanti, J. M., & McCanlies, E. C. (2018). Stressful life events and posttraumatic growth among police officers: A cross-sectional study. *Stress and Health*, *34*(1), 175–186. <https://doi.org/10.1002/smi.2772>
- Maercker, A., & Zoellner, T. (2004). The Janus Face of Self-Perceived Growth: Toward a Two-Component Model of Posttraumatic Growth. *Psychological Inquiry*, *15*(1), 41–48.
- McKay, M. T., Cannon, M., Chambers, D., Conroy, R. M., Coughlan, H., Dodd, P., Healy, C., O'Donnell, L., & Clarke, M. C. (2021). Childhood trauma and adult mental disorder: A systematic review and meta-analysis of longitudinal cohort studies. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, *143*(3), 189–205. <https://doi.org/10.1111/acps.13268>
- McMillen, C., Zuravin, S., & Rideout, G. (1995). Perceived Benefit From Child Sexual Abuse. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *63*(6), 1037–1043. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.63.6.1037>
- Meyerson, D. A., Grant, K. E., Carter, J. S., & Kilmer, R. P. (2011). Posttraumatic growth among children and adolescents: A systematic review. *Clinical Psychology Review*, *31*(6), 949–964. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2011.06.003>
- Mollica, R. F., Caspi-Yavin, Y., Bollini, P., Truong, T., Tor, S., & Lavelle, J. (1992). The Harvard Trauma Questionnaire: Validating a Cross-Cultural Instrument for Measuring Torture, Trauma, and Posttraumatic Stress Disorder in Indochinese Refugees. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, *180*(2), 111–116. <https://doi.org/10.1097/00005053-199202000-00008>
- Nils, F., & Rimé, B. (2012). Beyond the myth of venting: Social sharing modes determine the benefits of emotional disclosure. *European Journal of Social Psychology*, *42*(6), 672–681. <https://doi.org/10.1002/ejsp.1880>
- Overstreet, C., Berenz, E. C., Kendler, K. S., Dick, D. M., & Amstadter, A. B. (2016). Predictors and mental health outcomes of potentially traumatic event exposure. *Psychiatry Research*, *247*, 296–304. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2016.10.047>
- Prati, G., & Pietrantonio, L. (2009). Optimism, Social Support, and Coping Strategies As Factors Contributing to Posttraumatic Growth: A Meta-Analysis. *Journal of Loss & Trauma*, *14*(5), 364–388. <https://doi.org/10.1080/15325020902724271>
- Rimé, B. (2009). Emotion Elicits the Social Sharing of Emotion: Theory and Empirical Review. *Emotion Review*, *1*(1), 60–85. <https://doi.org/10.1177/1754073908097189>

- Salo, J. A., Qouta, S., & Punamäki, R.-L. (2005). Adult attachment, posttraumatic growth and negative emotions among former political prisoners. *Anxiety, Stress, and Coping*, 18(4), 361–378. <https://doi.org/10.1080/10615800500289524>
- Schubert, C. F., Schmidt, U., & Rosner, R. (2016). Posttraumatic Growth in Populations with Posttraumatic Stress Disorder-A Systematic Review on Growth-Related Psychological Constructs and Biological Variables. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 23(6), 469–486. <https://doi.org/10.1002/cpp.1985>
- Shang, F., Kaniasty, K., Cowlshaw, S., Wade, D., Ma, H., & Forbes, D. (2020). The Impact of Received Social Support on Posttraumatic Growth After Disaster: The Importance of Both Support Quantity and Quality. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*. <https://doi.org/10.1037/tra0000541>
- Shumaker, S. A., & Brownell, A. (1984). Toward a Theory of Social Support: Closing Conceptual Gaps. *Journal of Social Issues*, 40(4), 11–36. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1984.tb01105.x>
- Shuwiekh, H., Kira, I. A., & Ashby, J. S. (2018). What Are the Personality and Trauma Dynamics That Contribute to Posttraumatic Growth?. *International Journal of Stress Management*, 25(2), 181–194. <https://doi.org/10.1037/str0000054>
- Sleijpen, M., Haagen, J., Mooren, T., & Kleber, R. J. (2016). Growing from experience: an exploratory study of posttraumatic growth in adolescent refugees. *European Journal of Psychotraumatology*, 7(1), 28698–10. <https://doi.org/10.3402/ejpt.v7.28698>
- Tang, C. S. (2006). Positive and negative postdisaster psychological adjustment among adult survivors of the Southeast Asian earthquake–tsunami. *Journal of Psychosomatic Research*, 61(5), 699–705. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2006.07.014>
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (1996). The posttraumatic growth inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 9(3), 455–471. <https://doi.org/10.1002/jts.2490090305>
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2004). Posttraumatic Growth: Conceptual Foundations and Empirical Evidence. *Psychological Inquiry*, 15(1), 1–18. https://doi.org/10.1207/s15327965pli1501_01
- Teodorescu, D.-S., Siqueland, J., Heir, T., Hauff, E., Wentzel-Larsen, T., & Lien, L. (2012). Posttraumatic growth, depressive symptoms, posttraumatic stress symptoms, post-migration stressors and quality of life in multi-traumatized psychiatric outpatients with a refugee background in Norway. *Health and Quality of Life Outcomes*, 10(1), 84–84. <https://doi.org/10.1186/1477-7525-10-84>

- Tribe, R. (2002). Mental health of refugees and asylum-seekers. *Advances in Psychiatric Treatment: The Royal College of Psychiatrists' Journal of Continuing Professional Development*, 8(4), 240–246. <https://doi.org/10.1192/apt.8.4.240>
- Veronese, G., & Pepe, A. (2019). Using the Posttraumatic Growth Inventory-Short Form With Palestinian Helpers Living in Conflict Areas. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 52(3), 207–221. <https://doi.org/10.1080/07481756.2018.1547618>
- Vibhakar, V., Allen, L. R., Gee, B., & Meiser-Stedman, R. (2019). A systematic review and meta-analysis on the prevalence of depression in children and adolescents after exposure to trauma. *Journal of Affective Disorders*, 255, 77–89. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.05.005>
- Wen, K., McGrath, M., Acarturk, C., Ilkkursun, Z., Fuhr, D. C., Sondorp, E., Cuijpers, P., Sijbrandij, M., & Roberts, B. (2020). Post-traumatic growth and its predictors among Syrian refugees in Istanbul: A mental health population survey. *Journal of Migration and Health*, 1–2, 100010–100010. <https://doi.org/10.1016/j.jmh.2020.100010>
- Wilkins, K. C., Lang, A. J., & Norman, S. B. (2011). Synthesis of the psychometric properties of the PTSD checklist (PCL) military, civilian, and specific versions. *Depression and Anxiety*, 4(2), 596–606. <https://doi.org/10.1002/da.20837>
- Wu, X., Kaminga, A. C., Dai, W., Deng, J., Wang, Z., Pan, X., & Liu, A. (2019). The prevalence of moderate-to-high posttraumatic growth: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 243, 408–415. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.09.023>
- Zoellner, T., & Maercker, A. (2006). Posttraumatic growth in clinical psychology — A critical review and introduction of a two component model. *Clinical Psychology Review*, 26(5), 626–653. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2006.01.008>