

SOILI POIJULA

psykologi,
kouluttajapsykoterapeutti
Oy Synoln Ltd, Suomen
Traumaterapiakeskus

KIRJALLISUUTTA

- 1 Forbes D, Bisson JI, Monson CM, Berliner L. toim. (2020). Effective treatments for PTSD. Third Edition: Practice guidelines from the International society for traumatic stress studies.
- 2 Idsoe T, Dyregrov A, Idsoe EC. Bullying and PTSD symptoms. J Abnorm Child Psychol. (2012) 40:901–11. doi: 10.1007/s10802-012-9620-0.
- 3 Idsoe T, Vaillancourt T, Dyregrov A, Amlund Hagen K, Ogden T, Naerde A. (2021). Bullying victimization and trauma. Frontiers in Psychiatry. Hypothesis and Theory, 11, 1–14. 10.3389/fpsy.2020.480353.
- 4 Skogbrott Birkeland M, Solheim Skar A–M, Jensen TK (2021). Do different traumatic events invoke different kinds of posttraumatic stress symptoms? Celebrating 10 years of the European Journal of Psychotraumatology. Webinar – February 1, 2021.

SIDONNAISUUDET

Ei sidonnaisuuksia.

Kiusaamisen uhreilta puuttuu hoito

Koulukiusaamiseen puuttumisen mallit tähtäävät sen lopettamiseen, mutta uhrien ja kiusaajien hoitomallit puuttuvat.

Koulukiusaaminen on väkivaltaa, joka jatkuaan ja raaistuessaan voi muuttua hengenvaaralliseksi. Euroopassa kiusatuksi joutuu 12,6 prosenttia lapsista ja nuorista.

Väkivallan lopettaminen on tärkeintä. Osana puuttumista pitäisi kuitenkin muistaa kiusattujen sekä kiusaajien ja heidän vanhempiansa hoito.

Varsinkin uhrien hoito on jäänyt puolitiehen. Esimerkiksi Suomessa kehitetyssä ja laajasti käytetyssä KiVa Koulu -mallissa kiusattujen tarpeet on sivuutettu. Mallin ongelmaksi on tunnistettu tehottomuus vakavissa kiusaamisissa.

Myös valtakunnallisessa väkivallan uhrien hoidon kehittämisessä koulukiusattujen tarpeet jäävät vaille vastausta.

Psyykkinen trauma

Selitystä on etsitty koulukiusaamisen tutkimuksesta (3).

Kiusaamista tutkittiin alun perin opetusalailla. Tavoitteena oli tunnistaa kiusaajat ja löytää tehokkaat menetelmät tuhoisan käytöksen lopettamiseen. Interventiot kiusaajan auttamiseksi ovat maailmalla liittyneet lähinnä aggression hallinnan kehittämiseen. Niitäkään ei Suomen kiusaamiseen puuttumisen ohjeista ja mallista löydy.

Kiusaamista pitää kuitenkin tutkia myös psyykkisen trauman näkökulmasta. Kohteeksi joutuminen tarkoittaa joutumista toisen ihmisen tahallisesti vahingoittamaksi, mitä pidetään traumaperäisiä häiriöitä koskevassa diagnostiikassa traumaista vaurioittavimpana.

Skogbrott Birkeland, Solheim Skar ja Jensen ovat äskettäin tutkineet traumaattisten tapahtumien vakavuuden, keston ja sisällön yhteyttä traumaperäisiin stressioireisiin (4).

Tulosten mukaan seksuaalinen trauma (78 %), perheväkivalta (49 %) ja kiusaaminen (51 %) ovat yhteydessä korkeimpiin trauma-oireisiin lapsilla ja nuorilla.

Idsoen, Dyregrovin ja Idsoen (2) mukaan kiusatuista nuorista 30–40 prosenttia on traumaperäisen stressihäiriön riskissä. Kiusattujen ongelmat ovat usein traumaperäistä stressihäiriötä ja perinteisiä mielenterveyshäiriöitä monimuotoisimpia.

Tunteen säätelyn ongelmat vakavia

Lapsena tai nuorena kiusaamisen uhriksi joutumista pitääkin tarkastella kehityspsykologisen viitekehyksen kautta monimuotoisena traumana.

Vuonna 2022 Suomessa käyttöön otettavassa WHO:n ICD-11-tautiluokituksessa monimuotoinen traumaperäinen stressihäiriö kuvataan seuraavasti:

Se kehittyy seurauksena altistumisesta tapahtumalle tai tapahtumasarjalle, joka on äärimmäisen uhkaava tai kauhea, tavallisimmin pitkittynyt tai toistuva. Pakeneminen siitä on vaikeaa tai mahdotonta (esimerkiksi pitkittynyt lähisuhdeväkivalta, toistuva lapsuusajan seksuaalinen tai fyysinen väkivalta).

Häiriö pitää sisällään vakavia ja sitkeitä tunteiden säätelyn ongelmia, kielteisiä itseä koskevia uskomuksia sekä häpeän, syyllisyyden ja epäonnistumisen tunteita. Ihmissuhteissa ja läheisyyden tunteiden kokemisessa on vaikeuksia.

Oireet heikentävät toimintakykyä monitahoisesti. Altistumisriski muunlaiselle uhriksi joutumiselle kasvaa. Tuloksena voi olla moniuhriutuminen.

Kehitysvaihe vaikuttaa

Hoitoa suunniteltaessa on tärkeää ymmärtää, että seurauksiin vaikuttavat ikä ja kehitysvaiheet, joissa kiusaamiselle on altistuttu. Tärkeää on tiedostaa myös kiusaamisen kesto, vakavuus ja monimuotoisen trauman vaikutukset sekä seuraukset.

*Oireet
heikentävät
toimintakykyä
monitahoisesti.*

Uhrien auttaminen ja hoito voi olla vaikuttavaa, kun noudatetaan monimuotoisen trauma-peräisen stressihäiriön hoitoon esitettyjä alustavia kansainvälisiä suosituksia vaiheorientoituneesta pitkäkestoisesta psykoterapiasta. Esi-merkkinä ovat International Society for Traumatic Stress Studiesin suositukset (1).

Rinnan tulee kehittää hoito kiusaajille ja heidän huoltajilleen.

Suomessa on pilotoitu kuritusväkivallan käytön riskissä olevien vanhempien terapiamallia

(Combined Parent-Child Cognitive Behavioral Therapy, CPC-CPT), jonka käyttöönottoa THL tukee.

Vastaavanlaisen mallin kehittäminen kiusaajille ja heidän vanhemmilleen olisi perusteltua. Samoin lasten väkivallan käyttöön johtavien asenteiden ja mallien kitkeminen ja sosiaalis-emotionaalisten taitojen vahvistaminen ennen kouluikää. ●

UHRIEN AUTTAMINEN JA HOITO

Lähdettä (3) mukaillen

- 1** Kiusaamisen loppuminen ensisijaisinta ja tärkeintä (kiusaamiseen puuttumisen kehittäminen)
- 2** Kiusattujen lasten ja nuorten hoidossa huomioidaan stressin ja tunteiden säätelyyn liittyvät ongelmat ja häiriöt kehityspsykologisen viitekehyksen mukaan
- 3** Ensimmäinen askel: autetaan lasta tai nuorta kokemaan olevansa turvassa ja opetetaan vireystilan säätelyä (psykologinen ensiapu)
- 4** Hoidon ydinkysymys: miten muuttaa ympäristöt, joissa uhri on kokenut pelkoa herättäviä ihmissuhteita, turvallisiksi ympäristöiksi, joissa terve kehitys voi edetä
- 5** Arviointi auttamisen ja hoidon perustana: lapsen kokemat traumaattiset ihmissuhteet ja jatkuvat stressitekijät, suojaavat- ja riskitekijät, kehitykselliset vaikutukset (monimuotoisuus)
- 6** Yksilöllisesti räätälöity hoito
- 7** Mahdollisuus osallistua myönteiseen, välittävään vuorovaikutukseen ikätovereiden, opettajien ja muiden huolta pitävien aikuisten kanssa (huolenpitoympäristö)
- 8** Traumasensitiivinen koulu: opettajat osaavat auttaa traumatisoituneita lapsia tuntemaan olonsa turvalliseksi ja rauhoittumaan (keskittymiskyky – oppiminen); kiusaamiseen liittyvien triggerien tunnistaminen; oppimisympäristön räätälöiminen traumatisoituneelle oppilaalle sopivaksi; tieto ja ymmärrys milloin oppilas lähetetään saamaan ammattiapua
- 9** Hoidon porrasteisuus trauman vakavuuden mukaan: 1. universaali: suurimmalle osalle kiusatuista oppilaista psykologinen ensiapu ja selviytymistä tukevat interventiot, 2. kohtalaisista ongelmista kärsien intensiiviset interventiot ja 3. häiriöistä kärsivien hoito