

Traumakokemusten ja -oireiden yhteys altruismiin 9–13- vuotiailla lapsilla

Psykologian oppiaineen
pro gradu -tutkielma

Vilma Lindroos
Pinja Rinkinen

16.6.2026
Turku

Pro gradu -tutkielma

Tutkinto-ohjelma, oppiaine: Psykologia

Tekijät: Vilma Lindroos, Pinja Rinkinen

Otsikko: Traumakokemusten ja –oireiden yhteys altruismiin 9–13-vuotiailla lapsilla

Ohjaajat: Sanni Aalto, Oskari Lahtinen

Sivumäärä: 53 sivua

Päivämäärä: 16.6.2026

Lapsuudessa koetut traumaattiset kokemukset, joita erityisesti pakolaislapset kokevat muita lapsia enemmän, voivat vaikuttaa laaja-alaisesti lapsen psyykkiseen ja sosiaaliseen kehitykseen. Traumaa koskeva tutkimus on pääasiassa keskittynyt sen kielteisiin mielenterveysvaikutuksiin, mutta tutkimus on nostanut esiin myös posttraumaattisen kasvun kaltaisia myönteisiä kehityskulkuja, jotka voivat ilmetä prososiaalisena ja altruistisena käyttäytymisenä. Traumakokemusten ja –oireiden yhteys altruismiin on kuitenkin edelleen epäselvä, ja erityisesti lapsuudessa tätä yhteyttä on tutkittu vain vähän.

Tutkielmamme aiheena on traumakokemusten ja –oireiden vaikutus altruismiin 9–13-vuotiailla lapsilla. Tutkimuksen tavoitteena on saada lisätietoa lasten traumakokemuksista, traumaoireista ja altruismista sekä siitä, onko niissä eroja Suomessa syntyneiden lasten, maahanmuuttajalasten ja pakolaislasten välillä. Lisäksi tutkimuksen tavoitteena on selvittää, millaisia altruistisia valintoja 9–13-vuotiaat lapset tekevät ja ovatko traumakokemukset ja –oireet sekä lasten ikä, sukupuoli, maahanmuuttostatus ja sisarusten määrä yhteydessä näihin valintoihin.

Tutkielman aineisto on osa Turun yliopiston ja Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen yhteisen INVEST-tutkimuskeskuksen ja -lippulaivan, Cognitive, Social and Mental Health Functions of Refugee Children – Screening and Supportive Actions at School (lyh. RefSupport) -tutkimushankkeen, aineistoa. Lasten traumakokemuksia ja -oireita mitattiin CATS-lomakkeen lyhennetyllä versiolla, prososiaalista ja altruistista käytöstä mitattiin kokeellisella testillä, joka on muokattu Fehrin ja kumppaneiden (2008) tutkimuksen egalitarianismitestistä ja demografiset tiedot kerättiin kyselylomakkeilla lapsilta ja heidän vanhemmiltaan.

Selvitimme aineistosta nousevia altruistisia vastausprofileja tekemällä Two-Step-klusterianalyysin log-likelihood-etiäisyysmittaan perustuen. Tarkastelimme traumakokemusten, -oireiden ja muiden tekijöiden vaikutusta altruistisiin vastaustyyliin jatkuvien muuttujien osalta Kruskal Wallisin testeillä sekä muiden muuttujien osalta ristiintaulukoinnin ja Chin neliö -testin avulla.

Aineistosta nousi viisi klusteria eli altruististen valintojen vastaustyyliä (vahvasti tasa-arvoiset, heikosti tasa-arvoiset, vahvasti altruistiset, heikosti altruistiset ja itsekkäät valinnat), jotka muistuttivat aiemmissa tutkimuksissa asetettuja ryhmiä. Tulostemme mukaan traumakokemuksilla tai -oireilla ei ollut tilastollisesti merkitsevää yhteyttä altruistisiin vastaustyyliin. Myöskään maahanmuuttostatus ei ollut tutkimuksemme mukaan yhteydessä altruistisiin vastaustyyliin. Sen sijaan sukupuoli oli yhteydessä altruistisiin vastaustyyliin.

Tutkimuksemme ei siis tukenut aikaisempia viitteitä kärsimyksen synnyttämästä altruismista, mutta ei myöskään sitä, että trauma estäisi prososiaalista kehitystä. Tulevaisuudessa aihetta olisi perusteltua tarkastella hyödyntämällä monipuolisempia tapoja operationalisoida altruismia ja huomioimalla tarkemmin yksilölliset ja kontekstuaaliset tekijät.

Avainsanat: altruismi, prososiaalisuus, jakamiskäyttäytyminen, trauma, traumaoireet, traumatapahtumat, traumakokemukset, PTSD, maahanmuutto, pakolaisuus, klusterianalyysi

Sisällysluettelo

1	Johdanto	5
1.1	Trauma	5
1.1.1	Traumakokemukset	5
1.1.2	Traumaoireet	6
1.1.3	Traumaoireisiin vaikuttavat tekijät	7
1.1.4	Trauman vaikutus lapsen kehitykseen	9
1.1.5	Trauman jälkeinen kasvu	10
1.2	Altruismi	10
1.2.1	Altruismin kehitys lapsuudessa	12
1.2.2	Yksilö-, sosiaaliset ja tilannetekijät altruismin ennustajina	13
1.3	Trauman ja altruismin yhteys	16
1.4	Tutkimuskysymykset	17
2	Menetelmät	19
2.1	Tutkimuksen kulku	19
2.2	Tutkittavat	20
2.3	Eettisyys	21
2.4	Taustamuuttajat	21
2.5	Mittarit	21
2.5.1	Traumakokemukset ja -oireet	21
2.5.2	Altruismi	22
2.6	Aineiston analysointi	22
3	Tulokset	24
3.1	Klusterianalyysi	25
3.1.1	Yhteydet klustereihin	27
4	Pohdinta	28
4.1	Altruististen valintojen jakautuminen	28
4.2	Traumakokemusten ja -oireiden, maahanmuuttostatuksen, iän, sukupuolen ja sisarussuhteiden määrän yhteys lasten vastaustyyliin altruismitehtävässä	30
4.2.1	Traumakokemukset ja -oireet	30
4.2.2	Sukupuoli	31
4.2.3	Maahanmuuttostatus	32

4.2.4	Ikä	32
4.2.5	Sisarukset	33
4.3	Tutkimuksen vahvuudet ja rajoitukset.....	33
4.4	Jatkotutkimusehdotukset	35
4.5	Lopuksi	36
Tekoälyn käyttö		Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.
Lähteet.....		38

1 Johdanto

Lapsuudessa koetut traumaattiset kokemukset voivat vaikuttaa laaja-alaisesti lapsen psyykkiseen ja sosiaaliseen kehitykseen, mutta yksilölliset erot oireilussa ovat suuria. Traumaa koskeva tutkimus on pääasiassa keskittynyt sen kielteisiin mielenterveysvaikutuksiin, mutta tutkimus on nostanut esiin myös posttraumaattisen kasvun kaltaisia myönteisiä kehityskulkuja, jotka voivat ilmetä prososiaalisena ja altruistisena käyttäytymisenä. Traumakokemusten ja –oireiden yhteys altruismiin on kuitenkin edelleen epäselvä, ja erityisesti lapsuudessa tätä yhteyttä on tutkittu vain vähän.

Globaalisti traumakokemukset (Garoff ym., 2021; Mesa-Vieira ym., 2022) ja traumaoireet (Blackmore ym., 2020; Koenen ym., 2017) ovat moninkertaisesti yleisempiä turvapaikanhakijoilla ja pakolaisilla kuin muulla väestöllä, sillä pakolaisuus liittyy usein olosuhteisiin, joissa ihmiset altistuvat poikkeuksellisen suurelle määrälle potentiaalisesti traumatisoivia tapahtumia. Maahanmuutto on lisääntynyt globaalisti viime vuosikymmeninä (United Nations, 2024) ja samaan aikaan myös pakolaisten määrä on kasvanut merkittävästi (UNHCR, 2025). Pakolaislasten määrä kasvoi vuosina 2010–2024 17 miljoonasta lähes 49 miljoonaan (Unicef, 2025) ja myös Suomessa maahanmuutto- ja pakolaistaustaisten lasten ja nuorten määrä on lisääntynyt (Tilastokeskus, 2025). Näistä syistä tässä tutkielmassa huomioidaan lapsen maahanmuuttostatus tarkasteltaessa traumakokemusten ja –oireiden yhteyttä altruismiin 9–13-vuotiailla.

1.1 Trauma

Psykologisessa traumassa järkyttävän tapahtuman aiheuttama kuormitus ylittää yksilön kyvyn integroida tähän kokemukseen liittyviä tunteita ja kognitioita (van der Kolk ym., 1989). Traumalla viitataan tyypillisesti joko traumatapahtumaan tai siitä seuraaviin oireisiin. Ihmiset reagoivat traumakokemuksiin hyvin yksilöllisesti ja traumakokemuksille altistuminen vaikuttaa eri ihmisiin eri tavoin (Regel & Joseph, 2017).

1.1.1 Traumakokemukset

Traumakokemukset eli tapahtumat, jotka voivat potentiaalisesti traumatisoida, jaotellaan monissa tutkimuksissa interpersoonallisiksi traumaiksi ja ulkoapäin tuleviksi traumaiksi (mm. Alisic ym., 2014; Benjet ym., 2016; Woolgar ym., 2022). Interpersoonalliset traumakokemukset sisältävät esimerkiksi sota- ja terrorismikokemukset sekä muut

väkivaltakokemukset (Alisic ym., 2014), jotka voivat lasten kohdalla tarkoittaa esimerkiksi perheväkivaltaa, kaltoinkohtelua, hyväksikäyttöä, laiminlyöntiä tai koulussa tapahtuvaa väkivaltaa (D’Andrea ym., 2012). Ulkoapäin tuleviksi traumakokemuksiksi käsitetään esimerkiksi katastrofit, onnettomuudet, henkeä uhkaavat sairaudet sekä läheisen yllättävä kuolema (Alisic ym., 2014).

Traumakokemukselle voi altistua suoraan, jolloin henkilö on itse kokenut äkillisen ja uhkaavan kokemuksen tai nähnyt, kun se tapahtuu toiselle henkilölle, tai epäsuorasti, jolloin traumakokemukselle altistuminen tapahtuu esimerkiksi median kautta (May & Wisco, 2016). Myös epäsuora traumakokemukselle altistuminen voi johtaa pitkäaikaisiin traumaoireisiin. Lisäksi traumakokemukset voidaan jakaa 1- ja 2-tyypin traumoihin, joista 1-tyypin trauma viittaa yksittäiseen traumatapahtumaan ja 2-tyypin trauma pitkäaikaisista ja toistuvista traumakokemuksista muodostuvaan kehitykselliseen traumaan (Terr, 2003).

Lasten kohtaamien traumakokemusten yleisyyden määrittäminen on haastavaa. Monet traumakokemukset – erityisesti erilaiset väkivallan muodot – tapahtuvat usein lähisuhteissa ja suljettujen ovien takana, eivätkä lapset usein kerro tapahtuneesta kenellekään (Saunders & Adams, 2014). Lisäksi tutkimusten välillä on käsitteellisiä ja metodologisia eroja, mikä vaikeuttaa kokonaiskuvan luomista ilmiöstä. Suomalaisen tutkimuksen mukaan 59.6 % lapsista raportoi kokeneensa haitallisia lapsuusajan kokemuksia (Kataja ym., 2025). Tulos on yhdenmukainen USA:ssa tehdyn katsauksen kanssa, jonka mukaan 61.8 % nuorista oli kokenut vähintään yhden traumakokemuksen elämänsä aikana (McLaughlin ym., 2013). Pakolaislapsilla traumakokemukset ovat kuitenkin yleisempiä: THL:n tutkimuksen mukaan alakouluikäisistä turvapaikanhakijalapsista jonkin järkyttävän tapahtuman ennen Suomeen tuloa oli kokenut 73 % (Castaneda ym., 2019). Pakolaiset voivat kohdata traumaattisia kokemuksia sekä lähtömaassaan, matkalla että vastaanottavassa maassa (Hazer & Gredebäck, 2023), jolloin erilaiset riskitekijät yhdistyvät ja kasaantuvat.

1.1.2 Traumaoireet

Jos reaktio kriisitilanteen jälkeen pitkittyy eli jatkuu yli kuukauden, puhutaan traumaperäisestä stressihäiriöstä eli PTSD:stä (American Psychiatric Association, 2013). Tällöin traumaattiseen stressiin kuuluvat adaptiiviset ja asianmukaiset reaktiot muuttuvat epäadaptiivisiksi eivätkä enää palvele yksilön selviytymistä (Perry, 2007). DSM-5 jakaa PTSD:lle tyypilliset oireet neljään oirekokonaisuuteen: 1) mieleen tunkeutuvat traumamuistot,

painajaisunet, takauamat tai ahdistuneisuus traumasta muistuttavissa olosuhteissa, 2) tapahtumasta muistuttavien olosuhteiden välttely, 3) kielteiset muutokset kognitioissa ja mielialassa liittyen traumatapahtumaan, kuten kykenemättömyys muistaa keskeisiä asioita traumatapahtumasta tai kielteiset itseen, muihin tai maailmaan liittyvät uskomukset sekä 4) jatkuvat psyykkisen hermistymisen tai ylivireyden oireet (American Psychiatric Association, 2013). Pitkittyneet traumaoireet ovat lapsilla yhteydessä myös muihin psykiatrisiin häiriöihin, kuten mielialahäiriöihin ja ahdistuneisuushäiriöihin (Copeland ym., 2007).

PTSD:n esiintyvyydestä koko lapsiväestössä on melko vähän tutkimusta, mutta sen arvioidaan olevan noin 4.2–7.8 % (Landolt ym., 2013; Lewis ym., 2019; McLaughlin ym., 2013). Pakolaislapsilla PTSD:n yleisyyden on havaittu olevan korkeampaa: katsauksen mukaan 19.0–52.7 %:lla pakolaislapsista on PTSD (Kien ym., 2019) ja meta-analyysi arvioi PTSD:n yleisyydeksi pakolaislapsilla 22.7 % (Blackmore ym., 2020). Pakolaislapsilla esiintyy siis huomattavasti enemmän traumaoireita kuin lapsilla yleisesti.

Se, millaisia kriteerejä PTSD:n toteamiseen käytetään, vaikuttaa kuitenkin siihen, millaiseksi PTSD:n esiintyvyys arvioidaan. Käytetyt arviointimenetelmät (Copeland & McGinnis, 2021) ja käytetyt diagnostiset kriteerit (Visser ym., 2025; Woolgar ym., 2022) vaikuttavat havaittuihin esiintyvyyksilukuihin. DSM-luokittelua mielenterveyden oireyhtymien, kuten PTSD:n, osalta onkin kritisoitu siitä, että ne ovat sopimuksenvaraisia ja siten muuttuvia (Thyer, 2015). Lisäksi kritiikkiä on herättänyt se, että mielenterveydenhäiriöitä selitetään niiden oireilla eli niiden määritelmällä itsessään.

PTSD:n kehittymistä käsitteellistetään usein kognitiivisen mallin avulla. Sen mukaan PTSD syntyy, kun yksilö käsittelee tapahtunutta traumakokemusta siten, että se johtaa pitkittyneeseen tunteeseen jatkuvasta ja voimakkaasta uhasta (Ehlers & Clark, 2000). Tämä uhan tunne syntyy negatiivisesta traumatapahtuman tai sen seurausten arvioinnista sekä traumakokemuksen aiheuttamista muistin toiminnan häiriöistä. Muita traumatisoitumista käsitteellistäviä malleja ovat esimerkiksi emotionaalisen prosessoinnin teoria (Foa & Kozak, 1986) sekä kaksoisrepresentaatioteoria (Brewin ym., 1996).

1.1.3 Traumaoreisiin vaikuttavat tekijät

Suurimmalle osalle traumaattisille tapahtumille altistuneista lapsista ei kehity pitkäaikaisia oireita. Oireiden kehittymiseen vaikuttavat niin tapahtumaan liittyvät tekijät, lapsen

yksilölliset ominaisuudet kuin sosiaalisen ympäristön ominaisuudet (Perry, 2007). Interpersoonallisen trauman kokeminen aiheuttaa korkeamman riskin traumaoireille kuin ulkoapäin tulevan trauman kokeminen (Alisic ym., 2014). Erityisesti trauman aikana koetun uhan on havaittu olevan yhteydessä traumaoireisiin (Furr ym., 2010; Trickey ym., 2012). Koetun uhan lisäksi myös muiden kognitiivisten prosessien – kuten huonosti jäsennehtyjen aistipohjaisten traumamuistojen, traumaan liittyvän ruminaation ja trauman negatiivisemmän arvioinnin – on havaittu ennustavan traumaoireiden puhkeamista ja jatkumista (Meiser-Stedman ym., 2019).

Lapsen ominaisuuksista tarkastelemme tässä tutkimuksessa ikää ja sukupuolta. Vaikka meta-analyysien mukaan lapsen ikä ei itsessään ole merkittävä riskitekijä traumaoireille (Alisic ym., 2011; Trickey ym., 2012), tunnistetaan yleisesti, että traumakokemusten määrä ja kumuloituva vaikutus lisäävät riskiä PTSD:lle (mm. Steel ym., 2009; Woolgar ym., 2022). Useissa meta-analyyseissa on havaittu, että tytöillä on poikia enemmän PTSD-oireita (Alisic ym., 2014; Dimitry, 2012; Trickey ym., 2012) ja sukupuolten väliset erot kasvavat lasten vanhetessa (Trickey ym., 2012). Tätä sukupuolen vaikutusta ei ole kuitenkaan havaittu kaikissa pakolaislasten ja -aikuisten traumaoireita selvittäneissä katsauksissa (Hazer & Gredebäck, 2023; Reavell & Fazil, 2017). Tämän on ajateltu johtuvan siitä, että monet pakolaisryhmät altistuvat niin suurelle määrälle traumakokemuksia, että kaikille, joilla on alttiutta PTSD:n kehittymiselle, kehittyy PTSD-oireita sukupuolesta riippumatta (Hazer & Gredebäck, 2023). On kuitenkin havaittu, että myös pakolaislapsista tytöt ovat korkeammassa riskissä sisäänpäin suuntautuvaan oireiluun, jota myös PTSD-oireet kuvastavat, ja pojat ovat puolestaan korkeammassa riskissä ulospäinsuuntautuvaan oireiluun, esimerkiksi käytöshäiriöihin (Hazer & Gredebäck, 2023; Scharpf ym., 2021).

Sosiaalisen ympäristön ominaisuudet voivat joko suojata tai kuormittaa lasta, kun lapsi kohtaa traumakokemuksia. Erityisesti heikko sosiaalinen tuki sekä perheen heikko toimivuus ja turvattomuus ovat riskitekijöitä lasten ja nuorten PTSD:n kehitykselle (Reavell & Fazil, 2017; Trickey ym., 2012). Myös vertaissuhteet ovat tärkeä osa lasten sosiaalista ympäristöä; kaverisuhteilla on havaittu olevan suojaava vaikutus pakolaislasten mielenterveydelle (Meyer ym., 2023) ja syrjinnän kokemukset ovat puolestaan yhteydessä mielenterveyden haasteisiin ja sosiaaliseen sopeutumiseen sekä pakolaislapsille että maahanmuuttajalapsilla (Spaas ym., 2022). Nuoren sosiaalisten verkostojen kautta saatavilla olevat resurssit vaikuttavat siihen, miten maahanmuuttotilasta vaikuttaa nuoren mielenterveyteen (Delaruelle ym., 2021).

Toisaalta toistuvat traumakokemukset voivat heikentää luottamusta muihin ihmisiin ja heikentää siten sosiaalisen vuorovaikutuksen suojaavaa vaikutusta (Çeri & Nasiroğlu, 2018; Song ym., 2024).

1.1.4 Trauman vaikutus lapsen kehitykseen

Koska lasten psykologiset selviytymiskeinot vielä kehittyvät ja ovat siksi rajoittuneita, kohdistuu heihin erityinen traumatisoitumisen riski potentiaalisesti traumatisoivissa tilanteissa (Lieberman & Knorr, 2007). Varhaiset ja pitkäaikaiset interpersoonalliset traumakokemukset ovat erityisen haitallisia lapsen kehitykselle ja ne vaikuttavat kielteisesti lapsen kiintymyssuhteiden, tunnesäätelytaitojen, kognitiivisten taitojen, tarkkaavuuden, sosiokognitiivisten taitojen sekä itseä ja muita koskevien uskomusten kehitykseen (Gregorowski & Seedat, 2013; Hazer & Gredebäck, 2023).

Traumakokemukset ovat yhteydessä myös lisääntyneeseen somaattiseen oireiluun, joka voi edelleen vaikuttaa kielteisesti lapsen sosiaaliseen, akateemiseen ja emotionaaliseen hyvinvointiin (Kugler ym., 2012). Traumakokemukset voivat aiheuttaa haitallisen kierteen, kun lapsen kehitys häiriintyy ja epäonnistuminen koulussa ja sosiaalisissa suhteissa lisää lapsen stressiä ja kuormitusta, mikä edelleen nostaa riskiä mielenterveyden heikkenemiselle (Malizia, 2017). Lapset voivat oireilla traumakokemusten jälkeen hyvin erilaisin ja jopa päinvastaisin tavoin, mikä vaikeuttaa traumatisoituneiden lasten tunnistamista (Perry, 2007).

Lapsuudessa koetuilla traumakokemuksilla voi olla pitkäaikaisia vaikutuksia. Meta-analyysissä traumaattisille tapahtumille altistuneiden lasten kognitiiviset kyvyt olivat verrokkiryhmää heikommat, ja erot olivat suurimmat PTSD-diagnoosin omaavilla lapsilla (Malarbi ym., 2017). Lisäksi on havaittu, että lapsuudessa elämänsä vakavimman traumakokemuksen kokeneilla on vanhuudessa vakavampia PTSD-oireita kuin niillä, jotka kokivat vakavimman traumansa aikuisuuteen siirtymisen jälkeen (Ogle ym., 2013). Tutkijoiden mukaan tulos voi liittyä varhaisten traumakokemusten aiheuttamaan emotionaaliseen reaktiivisuuteen stressille, jonka takia myöhemmät tapahtumat koetaan traumaattisemmiksi ja ylivoimaisemmiksi. Erityisesti keskilapsuudessa, eli 6–10-vuotiaana, koetun fyysisen, emotionaalisen ja seksuaalisen kaltoinkohtelun on havaittu olevan yhteydessä lisääntyneisiin tunnesäätelyn oireisiin aikuisuudessa (Dunn ym., 2018).

1.1.5 Trauman jälkeinen kasvu

Kielteisten seurausten lisäksi traumakokemuksista voi seurata myös positiivista traumanjälkeistä kasvua (*posttraumatic growth*). Trauman jälkeisen kasvun käsitteellä viitataan kokemuksiin myönteisistä muutoksista, jotka tapahtuvat erittäin haastavien elämänkriisien seurauksena, ja tätä kasvua voi esiintyä myös samanaikaisesti traumaoireiden kanssa (Tedeschi & Calhoun, 2004).

Tedeschi ja Calhoun (2004) avaavat traumanjälkeiseen kasvuun liittyvää kognitiivista prosessia maanjäristysmetaforan kautta: maanjäristyksen jälkeen aiemmat rakennelmat murenevat ja tapahtuu uudelleenrakentamista. Tästä syntyy kestävämpi rakennelma, joka pystyy kohtaamaan monenlaisia sääolosuhteita. Traumakokemuksen jälkeen tapahtuva kognitiivinen prosessointi ja mielen sisäisten mallien uudelleenjärjestely voi siis johtaa kestävämpiin ja joustavampiin mielen sisäisiin rakenteisiin, joiden avulla henkilö pystyy kohtaamaan tulevia elämäntilanteita ja haasteita paremmin. Lapset saattavat kokea enemmän traumanjälkeistä kasvua kuin aikuiset, koska lasten itseä koskevat representaatiot ovat vielä kehittyvässä ja niiden muokkaaminen on joustavampaa (Ferris & O'Brien, 2022).

Kulttuuri vaikuttaa siihen, miten yksilöt reagoivat kuormittaviin kokemuksiin ja millaisia selviytymiskeinoja he yleisimmin käyttävät (Kilmer ym., 2014). Trauman jälkeistä kasvua kymmenessä eri kulttuurissa selvittäneessä tutkimuksessa havaittiin kuitenkin, että traumakokemuksen käsittely kertomalla siitä muille johti kaikissa näissä kulttuureissa trauman jälkeiseen kasvuun (Taku ym., 2021). Traumakokemuksen sanallistaminen helpottaa sen käsittelyä ja muille puhuminen voi tarjota tukea, mikä todennäköisesti vahvistaa traumanjälkeistä kasvua. Tämä viittaa siihen, että yksilön kokemus traumanjälkeisestä kasvusta voi liittyä vahvasti sosiaalisiin suhteisiin. Sosiaalisten suhteiden merkitys traumakokemusten käsittelyssä herättää kysymyksen siitä, voivatko traumakokemukset ja niihin liittyvä kasvu heijastua myös yksilön suhtautumiseen toisiin ja halukkuuteen toimia heidän hyväkseen.

1.2 Altruismi

Altruismi voidaan määritellä käyttäytymiseksi, jonka ensisijainen motiivi on toisen hyvinvoinnin lisääminen ilman oman edun tavoittelua (Batson, 2018; Feigin ym., 2014). Tällöin itselle koituva hyöty, kuten negatiivisten tunteiden lieventyminen, nähdään toiminnan

sivutuotteena (Batson, 2018). Se eroaa siten prososiaalisuudesta, joka on vapaaehtoista toimintaa toisen auttamiseksi, mutta jonka taustalla voi olla myös oman edun tavoittelu (Eisenberg ym., 2015). Prososiaalisuus kuvaa siis havaittavaa käyttäytymistä, kun taas altruismi viittaa käyttäytymisen taustalla olevaan motivaatioon. Altruismin todellisesta luonteesta ei ole kuitenkaan saavutettu täyttä yksimielisyyttä, ja sitä on selitetty myös itsekkäiden eli egoististen motiivien, kuten oman mielihyvän tavoittelun, kautta (Feigin ym., 2014). Tämä näkökulma tunnetaan pseudo-altruismina, joka on ollut pitkään hallitseva näkemys altruismista psykologisissa teorioissa (Batson, 2018).

Evoluutioteorioissa altruismi on tyypillisesti määritelty avuliaaksi käyttäytymiseksi, joka hyödyttää toista jossain määrin toimijan omalla kustannuksella (de Waal, 2008).

Sukulaivalintateoriaa (Hamilton, 1964), ryhmävalintateoriaa (Wilson, 1975) sekä vastavuoroisen altruismin mallia (Trivers, 1971) yhdistää näkemys altruismista viime kädessä itsekkäänä, koska se lisää yksilön geneettistä kelpoisuutta. Monille altruismiteorioille yhteistä on käsitys siitä, että empaattiset tunteet tuottavat altruistista motivaatiota auttaa. Batsonin (1981) kehittämän empatia-altruismi-hypoteesin mukaan empaattinen huoli, kuten toiseen kohdistuva myötätunto tai suru, johtaa altruismiin riippumatta siitä, saadaanko siitä hyötyä. Tämä näkemys asettuu vastakkain egoististen selitysmallien kanssa, joiden mukaan empaattinen huoli on epämiellyttävä tunnetila, josta sitä kokeva henkilö haluaa päästä eroon (Cialdini ym., 1987). Tällöin toisen auttaminen toimii välineellisenä tavoitteena empaattisen huolen poistamiseksi, mitä kutsutaan negatiivisen virittymisen välttämisen hypoteesiksi.

Yhteistä näille näkemyksille on siis oletus siitä, että empatia vaikuttaa haluun auttaa toista, mutta erimielisyydet koskevat tästä havainnosta tehtäviä johtopäätöksiä. Aidon altruismin puolestapuhujat eivät kiistä evolutiivisten selitysten merkitystä, mutta ovat kiinnostuneempia yksilön sisäisistä motiiveista auttaa. Toisaalta evolutiiviset selitykset eivät edellytä egoistisia motiiveja yksilötasolla, vaan altruistinen käyttäytyminen voi perustua empaattisiin ja hoivaaviin motivaatiomekanismeihin, jotka ovat itsessään evoluution muovaamia (de Waal, 2008). Empatiaan perustuvien selitysten ohella altruistista käyttäytymistä on tarkasteltu myös normatiivisista lähtökohdista. Normatiivisen teorian (Schwartz, 1977) mukaan toisen avun tarpeen havaitseminen voi herättää moraalisen velvollisuuden tunteen auttaa, mikä heijastaa sosialisointia kautta omaksuttua sosiaalisen vastuun normia ja tarvetta nähdä maailma oikeudenmukaisena.

Altruismia tarkastellaan etenkin kehityspsykologiassa usein ulkoapäin havaittavan prososiaalisen käytöksen kautta, sillä psykologiseen motiiviin perustuvaa, niin kutsuttua ”aitoa” altruismia, on erityisesti lapsilla vaikea arvioida suoraan. Altruismin tutkimista onkin erityisesti lapsilla lähestytty operationalisoimalla altruismille läheisiä käsitteitä, kuten prososiaalista käytöstä. Resurssienjakotehtävät ovat olleet tyypillisin tapa mitata lapsen altruistista käyttäytymistä: näissä tehtävissä lapsen tulee jakaa itsensä ja toisen lapsen välillä resursseja, kuten karkkeja (Fehr ym., 2008) tai tarroja (Rajhans ym., 2016; Williams ym., 2014). Lisäksi altruismia on operationalisoitu mittaamalla lapsen auttamiskäyttäytymistä kokeellisilla tilanteilla. Tyypillistä on ollut seurata, auttaako lapsi aikuista, joka ilmaisee tarvitsevänsä apua esimerkiksi tiputtamalla kynän (Grossmann ym., 2018; Warneken & Tomasello, 2006).

Tässä tutkimuksessa altruismia tarkastellaan prososiaalisena jakamiskäyttäytymisenä, jossa lapsi tekee valintoja resurssien jakamisesta itsensä ja toisen välillä. Vaikka mittari ei mahdollista auttamisen taustalla olevien motiivien suoraa arviointia, resurssien tasapuolista jakamista voidaan pitää altruismiin liittyvänä käyttäytymismuotona, joka heijastaa toisen huomioon ottamista.

1.2.1 Altruismin kehitys lapsuudessa

Tutkimusten mukaan altruistinen käyttäytyminen alkaa ilmetä jo varhaislapsuudessa. Jo 14–18 kuukauden ikäiset lapset osoittavat spontaania halua auttaa aikuisia ilman ulkoisia palkintoja (Warneken & Tomasello, 2006, 2007), ja 15 kuukauden ikäiset lapset katsovat pidempään epäreilua kuin reilua jakamistilannetta, mikä viittaa odotukseen reilusta jakamisesta (Schmidt & Sommerville, 2011). Silmänliiketutkimusten mukaan myös reagointikyky muiden pelkoon on yhteydessä auttamiskäyttäytymiseen jo varhaislapsuudessa (Grossmann ym., 2018; Rajhans ym., 2016). Altruismin perusta on siis ainakin osittain synnynnäinen ja ilmenee varhain sosiaalisen vuorovaikutuksen kontekstissa.

Varhaislapsuudessa lapset kaikkialla maailmassa suosivat kuitenkin tyypillisesti omaa etuaan jakamistilanteissa, ja taipumus jakaa oikeudenmukaisesti lisääntyy universaalisti lapsen kasvaessa (Cowell ym., 2017; Rochat ym., 2009). Kolmevuotiaat lapset ymmärtävät jo tasapuolisen jakamisen normin ja odottavat muiden jakavan reilusti (Smith ym., 2013) ja 4–5-vuotiaat lapset ovat valmiita odottamaan palkkiota yhtä kauan riippumatta siitä, hyödyttääkö odottaminen vain heitä itseään vai myös toista (Gruen ym., 2020). Tutkimusten mukaan

vahva mieltymys tasa-arvoiselle resurssien jakamiselle on kuitenkin ominaista vasta myöhemmälle kehitykselle (Blake ym., 2015; Fehr ym., 2008; Ibbotson, 2014; Smith ym., 2013). 7–8-vuotiaat osoittavat jo selvästi enemmän tasa-arvoon perustuvaa käyttäytymistä (Fehr ym., 2008; Smith ym., 2013) ja ovat halukkaampia uhraamaan omia resurssejaan estääkseen epätasa-arvoisia tilanteita (Blake & McAuliffe, 2011). Lasten antama merkitys tasapuolisen jakamisen normille näyttää siis kasvavan iän myötä. Prososiaalisuuden kehitys liittyy todennäköisesti ainakin osittain lapsen kehittyvään kykyyn ottaa huomioon toisen mielentila ja hillitä omaa välitöntä haluaan. Sosiokognitiivinen kehitys vaikuttaakin ennustavan jakamiskäyttäytymistä kulttuurista riippumatta (Cowell ym., 2017; Rochat ym., 2009).

Vaikka altruistinen käyttäytyminen ilmenee jo varhaisessa iässä, sen luonne ja motiivit muuttuvat kehityksen myötä (Dahl & Paulus, 2019). On esitetty, että itsenäistymisen ja laajenevien sosiaalisten kontekstien myötä sosiaalistuminen ja vuorovaikutuksesta saatu palaute toimivat keskeisinä välittäjinä altruistisille taipumuksille (Warneken & Tomasello, 2009). Näin pyyteettömän auttamisen rinnalle tulee vähitellen muita motiiveja kognitiivisen ja sosiaalisen kehityksen edetessä. Tutkimukset osoittavat, että noin viiden vuoden iästä alkaen lapset kykenevät vähitellen käyttämään prososiaalisia tekoja strategisesti saavuttaakseen muita tavoitteita, kuten parantaakseen mainettaan tai tullakseen valituksi ryhmään (Grueneisen & Warneken, 2022; Herrmann ym., 2019). Lisäksi prososiaalinen käyttäytyminen näyttää vähentyvän keskilapsuudessa kulttuurista riippumatta tilanteissa, joissa muiden auttaminen aiheuttaa kustannuksia itselle (House ym., 2013).

1.2.2 Yksilö-, sosiaaliset ja tilannetekijät altruismin ennustajina

Altruistista käyttäytymistä on pyritty selittämään sekä yksilöllisten ominaisuuksien että sosiaalisten ja tilannekohtaisten tekijöiden avulla. Yksilöllisistä tekijöistä altruismin taustalla on tutkimuksissa havaittu muun muassa geneettisten tekijöiden, sukupuolen, iän sekä empaattisten ja kognitiivisten prosessien vaikutus. Joidenkin tutkimusten mukaan geneettiset tekijät selittävät jopa 50 % vaihtelusta altruistisissa taipumuksissa (Ando & Kawamoto, 2021; Rushton ym., 1986). Kaksostutkimukset osoittavat, että ainakin kolmen vuoden iästä eteenpäin geneettiset tekijät vaikuttavat yksilöllisiin eroihin prososiaalisessa käyttäytymisessä, ja tämä havainto on osoitettu monissa eri kulttuureissa (Knafo-Noam ym., 2018).

Tässä tutkimuksessa tarkastelemme yksilöllisistä ominaisuuksista sukupuolen ja iän yhteyttä prososiaaliseen käytökseen. Sukupuolierojen osalta tutkimustulokset ovat ristiriitaisia. Joidenkin meta-analyysien mukaan naiset ovat resurssinjakotehtävissä hieman miehiä anteliaampia (Bilén ym., 2021; Engel, 2011), mutta kulttuuri ja tutkimusasetelma saattavat vaikuttaa tuloksiin (Doñate-Buendía ym., 2022). Systemaattisia sukupuolieroja lasten ja nuorten altruistisessa käyttäytymisessä tai sen kehittämisessä ei ole havaittu (Benenson ym., 2007; Cowell ym., 2017), mutta osa tutkimuksista viittaa siihen, että tytöt jakavat resursseja poikia tasapuolisemmin lapsuudessa ja nuoruudessa (Brañas-Garza, 2024; Cobo-Reyes ym., 2020). Iän osalta on havaittu, että vanhemmat aikuiset ovat nuoria aikuisia altruistisempia (Sparrow ym., 2021), ja vanhemmat lapset jakavat resursseja nuorempia lapsia anteliaammin (Cowell ym., 2017; Rochat ym., 2009).

Joidenkin tutkimusten mukaan empaattinen huoli on yhteydessä auttamiseen sekä tunnetilana (van der Graaff ym., 2018; Williams ym., 2014) että piirteenä (FeldmanHall ym., 2015), kun taas osassa tutkimuksista ei ole havaittu kognitiivisen ja affektiivisen empatian yhteyttä auttamiskäyttäytymiseen (Cowell ym., 2017; Schaefer ym., 2021). Uskomukset toisen henkilön kärsimyksestä vaikuttavat kuitenkin sekä empatian kokemukseen että altruistiseen auttamiseen (Wu & Han, 2021), mikä viittaa siihen, että kognitiiviset prosessit säätelevät empatian yhteyttä prososiaaliseen käytökseen. Onkin osoitettu, että sosiaaliseen kognitioon ja arvopohjaiseen päätöksentekoon liittyvät aivoalueet liittyvät altruistiseen käyttäytymiseen (Bellucci ym., 2020; Tusche ym., 2016). Näin ollen kognitiiviset prosessit näyttäytyvät keskeisinä jakamiskäyttäytymisen selittäjinä.

Yksilöllisten tekijöiden lisäksi prososiaaliseen käytökseen vaikuttavat vahvasti sosiaaliset ja tilannekohtaiset tekijät, joista tässä tutkimuksessa keskitymme maahanmuuton ja perhesuhteiden vaikutukseen altruismiin. Vaikka on selvää, että ihmiset auttavat usein spontaanisti tuntemattomia (Crocker ym., 2017), sosiaalinen konteksti muokkaa auttamiskäyttäytymistä monin tavoin. Esimerkiksi sivustakatosjaefektin mukaan todennäköisyys auttaa vähenee tilanteissa, joissa paikalla on useita ihmisiä (Fischer ym., 2011). Ilmiötä selitetään vastuun jakautumisella läsnäolijoiden kesken, jolloin yksilön kokema velvollisuus toimia heikkenee.

Erityisesti ryhmäjäsenyys vaikuttaa tutkimusten perusteella vaikuttavan auttamishalukkuuteen. Ihmisillä on taipumus ylläpitää kollektiivista identiteettiä muiden kanssa ja toimia tavalla, joka hyödyttää kaikkia osapuolia, minkä vuoksi auttamista tapahtuu

paljon läheisissä ihmissuhteissa (Levine ym., 2005). On havaittu, että yhteistyö lisääntyy toistuvassa vuorovaikutuksessa sekä tilanteissa, joissa käyttäytyminen vaikuttaa yksilön maineeseen (Fehr & Fischbacher, 2003; Rand & Nowak, 2013). Erityisesti yhteistyötä koskevissa tutkimuksissa ihmiset ovat yhteistyöhaluisempia oman sisäryhmän jäsentensä kuin ulkoryhmän jäsenten kanssa, etenkin tilanteissa, joissa osapuolet ovat keskinäisesti riippuvaisia toisistaan, ryhmäjäsenyys on molemminpuolisesti tiedossa ja vuorovaikutus tapahtuu samanaikaisesti (Balliet ym., 2014). Nämä havainnot viittaavat siihen, että prososiaalinen käyttäytyminen ei kohdistu tasapuolisesti kaikkiin, mutta sisäryhmän suosimiseen liittyy kuitenkin myös odotuksia vastavuoroisuudesta, sosiaalisia normeja ja maineenhallintaa. On saatu viitteitä myös siitä, että pojilla sisäryhmän suosiminen korostuu voimakkaammin kuin tytöillä (Fehr ym., 2008). Lisäksi tutkimukset viittaavat siihen, että altruististen normien noudattamiseen liittyy mieltymys suosia oman etnisen ryhmän jäseniä (Bernhard ym., 2006).

Myös kulttuurinen näkökulma altruismiin on tärkeä, sillä se mahdollistaa psykologisten ja sosiokulttuuristen tekijöiden vuorovaikutuksen ymmärtämisen altruistisen käyttäytymisen selittäjänä. Aiempi tutkimus viittaa siihen, että prososiaalinen käyttäytyminen vaihtelee kulttuuristen tekijöiden mukaan, mutta tutkimustulokset lasten altruistisen käyttäytymisen eroista eri kulttuurien välillä ovat kuitenkin ristiriitaisia (Blake ym., 2015; Cowell ym., 2017; House ym., 2013). Individualismi-kollektivismi-jaottelu vaikuttaa olevan liian yksinkertaistava näkökulma altruismin kulttuuristen erojen selittämiseen. On myös mahdollista, että yksilötasolla muut tekijät selittävät taipumusta altruistiseen käyttäytymiseen enemmän kuin kulttuuri.

Myös vanhemmuuteen ja perherakenteeseen liittyvien tekijöiden on osoitettu olevan yhteydessä altruistiseen käytökseen. Esimerkiksi auktoritaarisen vanhemmuuden on todettu olevan välittävä tekijä kiinalaisten vanhempien kollektivististen kasvatuseriaatteiden ja prososiaalisen käyttäytymisen välillä (Zhou ym., 2022). Myös vanhempien korkean lämpimyyden ja positiivisen kontrollin sekä matalan ankaruuden on todettu olevan yhteydessä lasten prososiaaliseen käyttäytymiseen (van der Storm ym., 2022). Eräässä tutkimuksessa havaittiin, että sisaruksettomat lapset jakavat enemmän kuin ne, joilla on sisaruksia (Fehr ym., 2008). Toisaalta korkean sosioekonomisen taustan on osoitettu olevan yhteydessä korkeampaan altruismiin 9-vuotiailla (Benenson ym., 2007), joten myös valtion ja perheen taloudellinen tilanne saattaa osaltaan selittää prososiaalista käytöstä etenkin silloin, jos siihen liittyy resurssien jakamista.

1.3 Trauman ja altruismin yhteys

Yleisen käsityksen mukaan prososiaalinen käyttäytyminen juontaa juurensa myönteisistä kokemuksista, ja epäsosiaalinen käyttäytyminen taas negatiivisista elämäkokemuksista (van der Storm ym., 2022). Suurin osa traumaa käsittelevästä tutkimuksesta taas keskittyy kliiniseen psykologiaan, erityisesti trauman psykopatologisiin vaikutuksiin. Tutkimukset tarjoavat kuitenkin tukea myös toisenlaiselle näkökulmalle, ja kliinisessä psykologiassa altruismi nähdään yhtenä mahdollisena ilmentymänä trauman jälkeisestä kasvusta. Onkin esitetty, että jotkut vaikeita elämäkokemuksia tai väkivaltaa kohdanneet henkilöt voivat olla erityisen motivoituneita auttamaan muita omien kokemustensa vuoksi (Staub & Vollhardt, 2008). Tätä ilmiötä kutsutaan kärsimyksen synnyttämäksi altruismiksi (*altruism born of suffering*).

Siitä, onko traumakokemusten määrä yhteydessä altruistiseen käytökseen ja onko yhteys positiivinen vai negatiivinen, ei ole yksimielisyyttä (Prior ym., 2021; Rzeszutek ym., 2025; Villanueva & Gomis-Pomares, 2020). Osa tutkimusnäytöstä tukee trauman jälkeisen kasvun ja oman kärsimyksen herättämän altruismin näkökulmia: Traumakokemuksia kokeneiden on havaittu osoittavan korkeampaa empatiaa (Greenberg ym., 2018; Vollhardt & Staub, 2011) ja empatian on havaittu välittävän kärsimyksen yhteyttä prososiaaliseen käytökseen ja asenteisiin (Bauer ym., 2014; Canevello ym., 2022). On saatu viitteitä myös siitä, että pakolaislapsista ne, jotka ovat altistuneet vakavammille traumakokemuksille, jakavat enemmän resursseja kuin vähemmän traumakokemuksia kokeneet pakolaislapset (Callaghan ym., 2024). On kuitenkin epäselvää, kohdistuuko auttaminen sisä- vai ulkoryhmään: joidenkin tutkimusten mukaan traumakokemuksia kokeneet auttavat konkreettisesti enemmän heikossa asemassa olevia ulkoryhmän jäseniä (Vollhardt & Staub, 2011), mutta toisaalta resurssienjakotehtävissä sotatraumaa kokeneiden altruismin on havaittu kohdistuvan erityisesti sisäryhmään (Bauer ym., 2014; Canevello ym., 2022).

Tutkimusnäyttöä on kuitenkin myös päinvastaisesta näkökulmasta: monet tutkimuksista viittaavat siihen, että traumakokemukset heikentävät prososiaalisen ja altruistisen käytöksen kehittymistä ja oppimista (Carvalho ym., 2020; Gao ym., 2024; Villanueva & Gomis-Pomares, 2020). Näiden tutkimusten mukaan lapsuudessa koetut traumakokemukset, erityisesti emotionaalinen kaltoinkohtelu, ovat yhteydessä vähäisempään altruismiin

nuoruudessa ja aikuisuudessa. Tämän on ajateltu johtuvan siitä, että lapsuuden kokemukset muokkaavat käyttäytymismalleja ja aivotoimintaa koettuun ympäristöön sopivammaksi ja lisäksi kiintymyssuhdeteorian mukaan varhaiset traumakokemukset voivat heikentää kiintymystä, empatiaa ja altruismia (Gao ym., 2024).

Emotionaalisen kaltoinkohtelun lisäksi myös väkivallalle ja sotatapahtumille altistumisen lapsuudessa on havaittu joidenkin tutkimusten mukaan olevan negatiivisesti yhteydessä prososiaaliseen käytökseen ja sen kehitykseen (Jirsaraie ym., 2019; Keresteš, 2006). Fyysisen väkivallan kokeminen voi johtaa vihamielisen ajattelutavan muodostumiseen ja järjestelmällinen laiminlyönti voi johtaa muiden tarpeita koskevan ajattelutavan puuttumiseen (Villanueva & Gomis-Pomares, 2020). On myös viitteitä siitä, että väkivallan ja konfliktien kokeminen ovat negatiivisesti yhteydessä pakolaislasten luottamukseen muita kohtaan, joka puolestaan on negatiivisesti yhteydessä prososiaalisuuteen (Song ym., 2024). Tämä viittaa siihen, että nimenomaan luottamus muita ihmisiä kohtaan toimii välittävänä tekijänä traumaattisten kokemusten ja prososiaalisuuden välillä.

Traumaoireiden ja altruismin yhteydestä on hyvin vähän tutkimustietoa. Trauman jälkeisen stressin on havaittu ennustavan vähäisempää ja trauman jälkeisen kasvun suurempaa empatiaa ja altruismia (Canevello ym., 2022), mikä viittaa siihen, että voimakkaat traumaoireet voisivat ennustaa vähäisempää altruismia. Joissakin tutkimuksissa on havaittu kurvilineaarinen yhteys traumaoireiden ja trauman jälkeisen kasvun välillä: eniten kasvua esiintyy kohtalaisilla traumaoireilla, kun taas vähemmän heillä, joilla oireita ei ole tai ne ovat hyvin voimakkaita (Kleim & Ehlers, 2009; Nuttman-Shwartz ym., 2011). Koska traumakokemusten yhteydestä altruismiin on ristiriitaista tutkimusnäyttöä ja traumaoireiden yhteyttä altruismiin on tutkittu vain vähän, tarvitaan lisätutkimusta näiden tekijöiden yhteydestä altruismiin.

1.4 Tutkimuskysymykset

Tämän tutkimuksen tavoitteena on saada lisätietoa lasten traumakokemuksista, traumaoireista ja altruismista sekä siitä, onko niissä eroja Suomessa syntyneiden lasten, maahanmuuttajalasten ja pakolaislasten välillä. Lisäksi tutkimuksen tavoitteena on selvittää, millaisia altruistisia valintoja 9–13-vuotiaat lapset tekevät ja ovatko traumakokemukset ja –oireet sekä muut tekijät yhteydessä näihin valintoihin.

Tutkimuskysymykset:

1. Kuinka altruistisia valintoja lapset tekevät? Tarkemmin selvitämme, millaisia altruistisia vastaustyyplejä lapsilla on.
2. Ovatko traumakokemusten ja -oireiden määrä, maahanmuuttostatus, ikä, sukupuoli ja sisarusuhteet yhteydessä lasten vastaustyypleihin altruismitehtävässä?

Vastaamme ensimmäiseen tutkimuskysymykseen tutkimalla, millaisia altruististen valintojen ryhmiä eli valintatyyplejä altruismitehtävästä löytyy. Tarkastelu on luonteeltaan eksploraatiivista, eikä sille aseteta hypoteeseja. Aiempi tutkimuskirjallisuus toisen tutkimuskysymyksemme suhteen on ristiriitaista: kärsimyksestä syntyvän altruismin teorian mukaan (Staub & Vollhardt, 2008) voidaan olettaa, että koehenkilöt, joilla on enemmän traumakokemuksia ja -oireita, tekisivät altruistisempia valintoja. Toisaalta tutkimusnäyttöä on myös siitä, että traumakokemukset voivat olla yhteydessä heikompaan altruismiin (Carvalho ym., 2020; Gao ym., 2024; Villanueva & Gomis-Pomares, 2020). Maahanmuuttostatuksen ja sisarusuhteiden vaikutuksesta altruismiin on hyvin vähän tutkimusnäyttöä ja sukupuolen osalta tutkimusnäyttö (Brañas-Garza, 2024; Cobo-Reyes ym., 2020; Cowell ym., 2017) on ristiriitaista. Iän osalta aikaisemmissa tutkimuksissa tarkasteluväli on ollut laajempi, eikä 9–13-vuotiaiden lasten välillä ei ole havaittu eroja altruistisessa käyttäytymisessä. Näytön ristiriitaisuuden ja vähäisyyden vuoksi emme aseta toiselle tutkimuskysymykselle hypoteeseja, vaan tarkastelemme, löytyykö aineistostamme tukea näiden tekijöiden yhteydelle altruistisiin valintoihin.

2 Menetelmät

2.1 Tutkimuksen kulku

Pro gradu -tutkielman aineisto on osa Turun yliopiston ja Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen yhteisen INVEST-tutkimuskeskuksen ja -lippulaivan aineistoa. Kyseessä on Suomen Akatemian ja Nordforskin rahoittama, Cognitive, Social and Mental Health Functions of Refugee Children – Screening and Supportive Actions at School (lyh. RefSupport) -tutkimushanke. Hankkeen tarkoituksena on kehittää ja pilotoida kulttuurisensitiivinen, tablettipohjainen työkalu, jonka avulla opettajat ja opiskeluhoitoon työntekijät voivat arvioida ja tukea erityisesti maahanmuuttaja- ja pakolaistaustaisten oppilaiden kognitiivisia ja sosiaalisia taitoja sekä mielenterveyttä. Tutkimushankkeen aineisto kerättiin pitkittäisesti kahdelta osallistujaryhmältä kahdessa eri aikapisteessä. Ensimmäisessä ryhmässä osallistujat tutkittiin syksyllä 2024 ja uudelleen keväällä 2025. Toisessa ryhmässä uudet osallistujat tutkittiin vastaavasti syksyllä 2025 ja uudelleen keväällä 2026. Tässä tutkimuksessa hyödynsimme ensimmäisten aikapisteiden eli syksyjen 2024 ja 2025 poikkileikkausaineistoa.

Keväällä 2024 tutkimusryhmä otti yhteyttä sähköpostitse kaikkiin niihin Turun kaupungin alakouluihin, joissa järjestetään perusopetukseen valmistavaa opetusta (lyh. valmo). Luokkien opettajia rekrytoitiin rehtorin luvalla mukaan tutkimukseen sähköpostitse ja puhelimitse. Lisäksi tutkimusryhmä esitteli tutkimusta kaikille valmo-opettajille heille suunnatussa kokouksessa syksyllä 2024, jonka jälkeen myös muutamaan oman kielen opettajaan otettiin yhteyttä sähköpostitse ja soittamalla. Koulujen osallistuminen tutkimukseen oli vapaaehtoista ja perustui rehtorien ja opettajien kiinnostukseen tutkimusta kohtaan.

Aineistonkeruu toistettiin syksyllä 2025 ottamalla yhteyttä samoihin valmo-luokkien opettajiin kuin aiemmin, mutta yleisopetuksen ja oman kielen opettajia ja luokkia ei rekrytoitu uudelleen. Lisäksi tutkimusta laajennettiin Helsinkiin ja Raisioon. Helsingin alakouluista otettiin yhteyttä kahteen valmo-opetusta järjestävään kouluun, ja Raision kouluista yhteyttä otettiin kaikkiin alakouluihin. Lopulta tutkimukseen osallistui 35 perusopetuksen luokkaa yhteensä 11 alakoulusta, joista yhdeksän sijaitsee Turussa, yksi Raisiossa ja yksi Helsingissä. Luokista 18 oli valmistavan opetuksen luokkia.

Testipatteristo luotiin ja toteutettiin Gorilla Experiment Builder -alustalla. Kyselyt käännettiin Turun kouluissa yleisimmin puhutuille kielille (suomi, albania, arabia, englanti, venäjä, somalia, sorani, ukraina ja vietnam). Kyselyiden ja tehtävien käännöksissä käytettiin aiemmin validoituja käännöksiä. Mikäli näitä ei ollut, kyselyiden käännökset toteutettiin käännöstoimistoissa ja takaisinkäännökset DeepL-ohjelmistolla käännöksen ymmärrettävyyden varmistamiseksi. Koko testipatteristossa oli yhteensä 14 kyselyä ja tehtävää, jotka mittasivat mielenterveyttä ja kognitiivisia sekä sosiaalisia taitoja. Tehtävien järjestyksestä muodostettiin kaksi päinvastaista versiota, joista tutkittava teki toisen satunnaisesti. Tutkimuksen tekeminen vei keskimäärin 45–60 minuuttia.

Oppilaiden vanhemmille lähetettiin tiedote- ja suostumuslomakkeet joko sähköisenä tai paperisina opettajien kautta. Vanhemmilla oli mahdollisuus kysyä lisätietoa tutkimuksesta ottamalla yhteyttä projektin johtajaan, jonka yhteystiedot löytyivät suostumuslomakkeesta. Lisäksi tutkimusryhmä esitteli tutkimusta koulujen vanhempainilloissa. Edellytyksenä tutkimukseen osallistumiselle oli yhden huoltajan suostumus. Lisäksi oppilaat antoivat myös omaan tietoon perustuvan suostumuksensa tutkimuksen aluksi kirjallisesti tabletilla.

Oppilaat tekivät tehtävät itsenäisesti luokkatilassa tai muussa vastaavassa koulun tilassa heille jaetuilla tableteilla. Ennen tutkimuksen aloittamista oppilaille kerrottiin, että tabletilla on kyselyitä ja pelejä, joihin ei ole oikeita tai väriä vastauksia. Oppilaita kehoitettiin tekemään tehtävät rauhassa ja itsenäisesti, ja pyytämään tarvittaessa apua. Jos oppilas ei ehtinyt tehdä kaikkia tehtäviä, pyrittiin osallistuminen päättämään kevyemmän tehtävän, kuten pelin, jälkeen. Oppilaille, joiden lukutaito oli heikko, oli käytössä myös ääneenlukutoiminto ja kuulokkeet tutkimuksen suorittamiseen.

2.2 Tutkittavat

Aineiston analyysistä rajattiin pois kaksi vastaajaa, joiden iästä ei ollut tietoa sekä yksi vastaaja, joka oli yli 13-vuotias, koska he eivät kuuluneet oikeaan ikäryhmään tai ikäryhmään kuulumista ei voitu varmistaa. Rajasimme otoksen niihin koehenkilöihin, jotka olivat vastanneet tarkasteltaviin kyselyihin tai tehtäviin. Sukupuolieroja tarkasteltaessa rajasimme otoksen tyttöihin ja poikiin, koska muita oli hyvin pieni määrä eikä heitä siten pystytty tutkimaan omana ryhmänään. Aineiston kokonaisotos oli 224. Iän keskiarvo oli 10.87 vuotta ja keskihajonta 0.93. Koko aineistosta tyttöjä oli 50.9 % ($n = 114$), poikia 48.2 % ($n = 108$) ja muunsukupuolisia 0.9 % ($n = 2$).

Tieto lapsen maahanmuuttotatuksesta kerättiin vanhemman kyselylomakkeesta. Jos perhe oli vastannut muuttaneensa vanhempien työn vuoksi, luokiteltiin lapsi maahanmuuttajaksi ja jos he pakenivat sotaa tai vainoa, luokiteltiin lapsi pakolaiseksi. Otoksesta Suomessa syntyneitä lapsia oli 46.9 % ($n = 105$), maahanmuuttajia 40.2 % ($n = 90$) ja pakolaisia 12.9 % ($n = 29$). Suomeen muualta muuttaneet lapset (maahanmuuttajat ja pakolaiset) tulivat 30 eri maasta Euroopasta, Aasiasta, Afrikasta ja Pohjois-Amerikasta. Eniten lapsia oli Ukrainasta (18), Vietnamista (16), Filippiineiltä (10) ja Sri Lankasta (10). Heistä 188 lasta oli vastannut kysymykseen, kuinka kauan oli asunut Suomessa. Vastaukset vaihtelivat alle kuukaudesta 12 vuoteen ($ka = 26.01$ kk, $md = 12.00$ kk, $kh = 34.01$).

2.3 Eettisyys

Tutkimus on ennakkorekisteröity (<https://doi.org/10.17605/OSF.IO/T6SXM>) ja sillä on puoltava lausunto Turun yliopiston ihmistieteiden eettiseltä lautakunnalta sekä tutkimuslupa Turun, Raision ja Helsingin kaupungeilta. Tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista ja koehenkilöillä oli mahdollisuus keskeyttää tutkimus milloin tahansa syytä ilmoittamatta. Aineisto on pseudonymisoitu koehenkilöiden tunnistamisen välttämiseksi.

2.4 Taustamuuttajat

Demografiset tiedot kerättiin kyselylomakkeella lapsilta testipatteriston alussa sekä vanhemmilta kotiin lähetetyllä kyselylomakkeella. Tässä tutkimuksessa hyödynsimme taustamuuttajista tietoa lapsen iästä ja sukupuolesta (lapsen raportoimana) sekä lapsen sisarusten määrästä ja perheen maahanmuuttotatuksesta (vanhemman raportoimana).

2.5 Mittarit

2.5.1 Traumakokemukset ja -oireet

Traumakokemuksia ja -oireita mitattiin CATS-lomakkeen lyhennetyllä versiolla, joka sisältää mahdollisten traumaattisten tapahtumien seulontaosion (10 kysymystä) ja traumaoireiden seulontaosion (20 kysymystä). Alkuperäisessä CATS-lomakkeessa traumatapahtumia mitataan 15 ja traumaoireita 20 kysymyksellä (Sachser ym., 2017). Traumatapahtumia koskevat kysymykset mittaavat, kuinka paljon ja minkälaisia potentiaalisesti traumaattisia tapahtumia vastaaja on kokenut. Vastausvaihtoehdot olivat kyllä ja ei. Traumaoirekyselyn täyttivät vain ne lapset, jotka raportoivat vähintään yhden traumakokemuksen. Traumaoireita

koskevat kysymykset mittaavat, kuinka paljon väitteiden mukaiset ajatukset, tunteet tai ongelmat ovat vaivanneet vastaajaa viimeisen kahden viikon aikana. Vastausvaihtoehdot vaihtelivat välillä 0 (ei koskaan) – 3 (lähes koko ajan) ja maksimipistemäärä oli 60. Alkuperäisellä lomakkeella (Sachser ym., 2017) on hyvä reliabiliteetti ja validiteetti. Myös tämän aineiston reliabiliteetti on hyvä (Cronbachin alfa = .87).

2.5.2 Altruismi

Prososiaalista ja altruistista käytöstä mitattiin kokeellisella testillä, joka on muokattu Fehrin ja kumppaneiden (2008) tutkimuksen egalitarianismitestistä. Alkuperäisessä testissä lapset istuivat pöydän ääressä ja päättivät karkkien jaosta kolmessa eri pelitilanteessa. Tässä tutkimuksessa tehtävä toteutettiin tabletilla, ja lapsi vastasi viiteen kysymykseen, jotka koskivat karkkien jakamista itselleen ja nimettömälle toiselle lapselle erilaisissa tilanteissa. Jokaisessa kysymyksessä lapsi valitsi kahdesta vaihtoehtoisesta karkkien jakomahdollisuudesta. Viisi osatehtävää pisteytettiin niin, että lapsi sai pisteen jokaisesta altruistisesta valinnasta, jolloin maksimipistemäärä oli viisi pistettä. Altruismimittarin reliabiliteetti oli matala (alfa = .45), eli kysymykset eivät mittaa luotettavasti samaa ilmiötä. Tämän vuoksi mittarista ei laskettu summapistemäärää, vaan osatehtäviä käsiteltiin erillisinä tilanteina. Kysymysten pisteytys ja valintavaihtoehdot esitetään Taulukossa 1.

Taulukko 1

Altruismitehtävän kysymysten pisteytys (karkit itselle, karkit toiselle)

	0 pistettä	1 piste
Kysymys 1	Tasajako (1,1)	Molemmat toiselle (0,2)
Kysymys 2	Molemmat itselle (2,0)	Tasajako (1,1)
Kysymys 3	Vain itselle (1,0)	Tasajako (1,1)
Kysymys 4	Tasajako (1,1)	Molemmille enemmän (2,3)
Kysymys 5	Tasajako (1,1)	Toiselle enemmän (1,2)

2.6 Aineiston analysointi

Teimme tilastolliset analyysit IBM SPSS Statistics 30 –ohjelmalla (IBM Corp., 2024).

Tarkastelimme ensin muuttujien normaalijakautuneisuutta. Traumakokemukset, traumaoireet ja altruismi eivät olleet Shapiro-Wilkin testin mukaan normaalisti jakautuneita ($p < .001$).

Koska normaalijakaumaoletus ei täytynyt, tarkastelimme ryhmien (maahanmuuttostatus) välisiä eroja traumakokemusten ja –oireiden osalta epäparametrisella Kruskal-Wallis:n testillä. Selvitimme sukupuolen yhteyttä traumakokemuksiin ja –oireisiin epäparametrisella Mann-Whitneyn U-testillä ja iän yhteyttä traumakokemuksiin ja –oireisiin epäparametrisella Spearmanin järjestyskorrelaatiokertoimella.

Vastasimme ensimmäiseen tutkimuskysymykseen tarkastelemalla aineistosta nousevia altruistisia vastausprofiileja Two-Step-klusterianalyysillä. Klusteroinnin tavoitteena oli tunnistaa koehenkilöistä sisäisesti samankaltaisia, mutta keskenään erilaisia altruismia ilmentäviä vastaustyyliä. Two-Step-klusterointia käytettiin, koska se soveltuu kategorisille muuttujille ja tässä tutkimuksessa viisi altruistisen käyttäytymisen osatehtävää oli pisteytetty dikotomisesti (0 = ei altruistinen, 1 = altruistinen). Klusterointi suoritettiin log-likelihood-etiäisyysmittaan perustuen, mikä on Two Step-menetelmän oletus kategorisille muuttujille. Klusterien määrä määritettiin automaattisesti BIC-kriteerin perusteella, ja mallin laatua arvioitiin Silhouette-mittarilla, joka kuvaa klustereiden koheesiota ja erottuvuutta. Muuttujia ei standardoitu, koska kaikki klusterointiin sisältyvät muuttujat olivat dikotomisia.

Toiseen tutkimuskysymykseen vastasimme selvittämällä erilaisten tekijöiden yhteyttä klustereihin eli altruismitehtävän vastaustyyliin. Tarkastelimme traumakokemusten määrän, traumaoireiden määrän ja sisarusten määrän yhteyttä klustereihin Kruskal Wallisin testeillä. Koska maahanmuuttostatus, sukupuoli sekä se, onko lapsella sisaruksia, ja ovatko traumaoireet kliinisen rajan ylä- vai alapuolella, eivät ole jatkuvia muuttujia, selvitimme niiden yhteyttä klustereihin ristiintaulukoinnin ja Chin neliö -testin avulla.

3 Tulokset

Traumakokemusten määrää selvittäneeseen kyselyyn oli vastannut 210 lasta ja heistä 68.1 % ($n = 143$) oli kokenut traumakokemuksia. Keskimäärin lapset olivat kokeneet 1.96 traumakokemusta ($kh = 2.03$). Traumakokemuksia kokeneilta lapsilta kysyttiin myös traumaoireista. Traumaoireita selvittäneeseen kyselyyn oli vastannut 143 lasta ja he saivat kyselystä keskimäärin 16.36 pistettä ($kh = 12.09$). CATS-lomakkeessa 21 pistettä pidetään raja-arvona kliinisille oireille (Sachser ym., 2022), joten sen mukaan traumakokemuksia kokeneista lapsista 29.4 %:lla ($n = 42$) oli kliinisesti merkittäviä traumaoireita.

Suomalaisten, maahanmuuttajien ja pakolaisten välillä ei ollut tilastollisesti merkitseviä eroja traumakokemusten, $H(2) = .42, p = .630$, eikä -oireiden, $H(2) = .41, p = .817$, määrässä.

Traumakokemusten ja -oireiden määrät eri ryhmissä on esitetty tarkemmin Taulukossa 2.

Sukupuolten välillä ei ollut tilastollisesti merkitsevää eroa traumakokemusten määrässä, $U = 4741.0, Z = -1.57, p = .116$, eikä traumaoireiden määrässä, $U = 2310.5, Z = -.716, p = .474$.

Myöskään ikä ei ollut yhteydessä traumakokemusten, $r_s = .01, p = .876$, eikä traumaoireiden, määrään, $r_s = -.05, p = .546$.

Taulukko 2

Traumakokemusten ja traumaoireiden määrä eri ryhmissä

	traumakokemukset				traumaoireet			
	<i>n</i>	<i>ka</i>	<i>kh</i>	<i>vaihteluväli</i>	<i>n</i>	<i>ka</i>	<i>kh</i>	<i>vaihteluväli</i>
Suomessa	96	1.81	1.94	0–8	63	15.44	10.26	0–44
syntyneet lapset								
Maahanmuuttaja-	88	2.06	2.08	0–10	62	16.94	12.20	0–53
lapset								
Pakolaislapset	26	2.15	2.20	0–7	18	17.61	17.23	0–53
Yhteensä	210	1.96	2.03	0–10	143	16.36	12.09	0–53

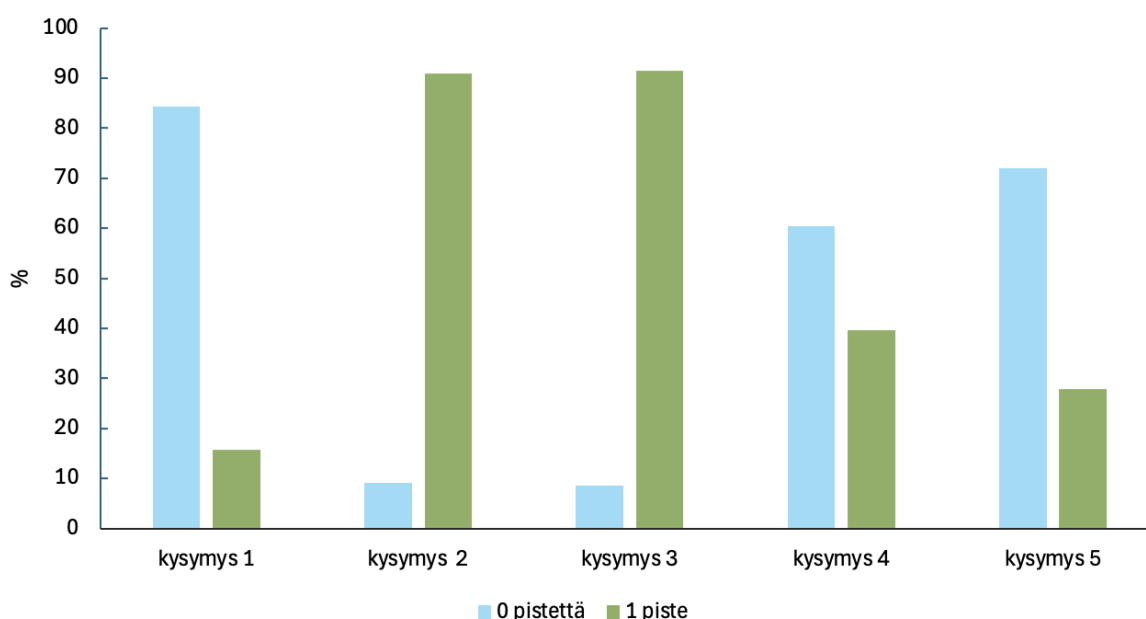
Selitteet. *n* = otoskoko, *ka* = keskiarvo, *kh* = keskihajonta, *vaihteluväli* kuvaa

traumakokemusten tai -oireiden pistemäärien vaihtelua ryhmässä. Traumakokemuksissa maksimipistemäärä on 10 ja traumaoireissa 60.

Otoksestamme 198 lasta oli tehnyt altruismitehtävän. Vaikka eri kysymysten välillä oli eroa altruististen vastausten jakautumisessa, suurin osa lapsista oli valinnut tasajaon kaikissa viidessä kysymyksessä. Vastausten jakautumista altruismitehtävän kysymyksissä havainnollistetaan tarkemmin Kuvaajassa 1. Kysymysten pisteytys ja valintatilanteet on esitetty tarkemmin Taulukossa 1.

Kuvaaja 1

Altruismitehtävän pisteiden jakautuminen viidessä kysymyksessä (%)



3.1 Klusterianalyysi

Automaattinen klusterimäärän valinta tuotti viiden klusterin ratkaisun. Vaikka yhdeksän klusterin BIC-arvo oli matalin ($BIC = 359.1$), tuki klusterikohtainen otoskoko ja kokonaistulkinta viiden klusterin mallia, jossa oli sekä matala BIC-arvo ($BIC = 391.8$) että korkea etäisyysmittasuhte (ratio of distance measures = 2.35) ja kohtalaiseen tai hyvään klusterierottuvuuteen viittaava Silhouette-arvo ($> .5$). Taulukossa 3 esitetään kunkin altruismiosatehtävän vastausprosentit (1 = altruistinen vastaus). Prosentit kuvaavat tehtäväkohtaisen altruistisen käyttäytymisen esiintymistä klusterin sisällä. Koska klusterianalyysin tuottamat viisi vastausprofiilia mukailevat vastaustyyplejä, joita muissa samankaltaista altruismitehtävää käyttäneissä tutkimuksissa on asetettu teorian pohjalta (Brañas-Garza, 2024; Cobo-Reyes ym., 2020; Fehr ym., 2008), nimesimme viisi klusteria näiden aiempien tutkimusten vastaustyyplejä mukaillen:

1. Vahvasti tasa-arvoiset ($n = 87$, 43.9 %)
2. Itsekkäät valinnat ($n = 23$, 11.6 %)
3. Vahvasti altruistiset ($n = 24$, 12.1 %)
4. Heikosti tasa-arvoiset ($n = 29$, 14.6 %)
5. Heikosti altruistiset ($n = 35$, 17.7 %)

Suurin osa lapsista edusti vahvasti tasa-arvoista valintatyyliä, jossa lapset valitsivat jokaisessa kysymyksessä tasajaon. Muihin klustereihin eli vastaustyyliin kuului pienempi osa lapsista. Itsekkäiden valintojen ryhmään kuuluivat ne lapset, jotka jättivät toisen lapsen täysin ilman karkkia joko kysymyksessä kaksi tai kolme tai molemmissa. Vahvasti altruistiset lapset antoivat kysymyksessä yksi toiselle lapselle kaikki karkit, ja osa tämän ryhmän lapsista antoi toiselle lapselle enemmän karkkeja myös kysymyksissä neljä ja viisi. Heikosti tasa-arvoiset lapset valitsivat tasajaon kaikissa muissa kysymyksissä, mutta kysymyksessä neljä he valitsivat vaihtoehdon (2,3), jolloin molemmat saivat enemmän karkkeja. Heikosti altruistiset valitsivat tasajaon tehtävissä yksi, kaksi ja kolme, mutta antoivat tehtävässä viisi toiselle enemmän karkkeja, kun siitä ei koitunut itselle kustannuksia.

Taulukko 3

Altruististen valintojen osuus altruismitehtävässä vastaustyyliittäin (%)

	Kysymys 1	Kysymys 2	Kysymys 3	Kysymys 4	Kysymys 5
Vahvasti tasa-arvoiset	0	100	100	0	0
Heikosti tasa-arvoiset	0	100	86.2	100	0
Itsekkäät valinnat	30.4	21.7	43.5	26.1	30.4
Vahvasti altruistiset	100	100	100	83.3	100
Heikosti altruistiset	0	100	100	68.6	100

Huom. altruistinen valinta tarkoittaa kysymyksessä 1 valintaa (0,2), kysymyksessä 2 valintaa (1,1), kysymyksessä 3 valintaa (1,1), kysymyksessä 4 valintaa (2,3) ja kysymyksessä 5 valintaa (1,2).

3.1.1 Yhteydet klustereihin

Sukupuoli oli tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä lasten vastaustyyliin altruismitehtävässä, $\chi^2 = 19.07, p < .001$. Vastaustyylien jakautuminen sukupuolittain on esitetty Taulukossa 4.

Vakioidut residuaalit (*adjusted residual*) osoittivat, että tytöt olivat tilastollisesti merkitsevästi yliedustettuina vahvasti tasa-arvoisessa valintatyyliissä ($z = 2.5$) ja pojat itsekkäiden valintojen valintatyyliissä ($z = 3.6$) sekä vahvasti altruistisessa valintatyyliissä ($z = 2.0$).

Taulukko 4

Vastaustyylien jakautuminen sukupuolittain

	Tytöt (% klusterista)	Pojat (% klusterista)	Osuus kaikista tytöistä ($n = 103$)	Osuus kaikista pojista ($n = 94$)
Vahvasti tasa-arvoiset	54 (62.1 %)	33 (37.9 %)	52.4 %	35.1 %
Itsekkäitä valintoja	4 (17.4 %)	19 (82.6 %)	3.9 %	20.2 %
Vahvasti altruistiset	8 (33.3 %)	16 (66.7 %)	7.8 %	17.0 %
Heikosti tasa-arvoiset	17 (58.6 %)	12 (41.4 %)	16.5 %	12.8 %
Heikosti altruistiset	20 (58.8 %)	14 (41.2 %)	19.4 %	14.9 %

Muut tarkastelemamme tekijät eivät tutkimuksemme mukaan olleet tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä altruistisiin vastaustyyliihin. Traumakokemusten määrä, $H(4) = 6.83, p = .145$, ja traumaoireiden määrä, $H(4) = 7.86, p = .097$, eivät olleet tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä vastaustyyliin. Myöskään se, olivatko traumaoreipisteet kliinisiä vai eivät, ei ollut merkitsevästi yhteydessä vastaustyyliin, $\chi^2 = 6.48, p = .166$.

Maahanmuuttostatus, $\chi^2 = 4.74, p = .785$, tai ikä, $H(4) = 1.96, p = .743$, eivät olleet tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä vastaustyyliin. Myöskään sisarusten määrä, $H(4) = 9.20, p = .056$, tai se, onko lapsella sisaruksia vai ei, $\chi^2(4) = 8.93, p = .063$, eivät olleet tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä vastaustyyliin.

4 Pohdinta

Trauman ja altruismin yhteydestä tiedetään vielä hyvin vähän. Aikaisempi tutkimuskirjallisuus on keskittynyt pääasiassa trauman negatiivisiin vaikutuksiin, mutta viitteitä on saatu myös siitä, että trauma voisi joissakin tapauksissa lisätä altruistista käyttäytymistä posttraumaattisen kasvun kautta (Callaghan ym., 2024; Vollhardt & Staub, 2011). Tässä pro gradu -tutkielmassa selvitimme traumakokemusten ja traumaoireiden yhteyttä altruistiseen käytökseen 9–13-vuotiailla kantasuomalaisilla, maahanmuuttajilla ja pakolaisilla. Huomioimme yhteyttä tutkiessa lasten maahanmuuttostatuksen, koska niin Suomessa (Tilastokeskus, 2025) kuin globaalisti (Unicef, 2025) maahanmuutto- ja pakolaistaustaisten lasten määrä on lisääntynyt ja sekä traumakokemukset että –oireet ovat pakolaisilla muuta väestöä yleisempiä (Blackmore ym., 2020; Castaneda ym., 2019).

Koska aiheesta oli hyvin vähän ja ristiriitaisia tutkimustuloksia, lähestyimme aihetta hypoteesien asettamisen sijaan eksploraatiivisesti olettamatta yhteyksien suuntaa. Aineistosta nousi viisi klusteria eli altruististen valintojen vastaustyyliä. Tulostemme mukaan traumakokemuksilla tai –oireilla ei ollut tilastollisesti merkitsevää yhteyttä altruistisiin vastaustyyliihin. Myöskään maahanmuuttostatus ei ollut tutkimuksemme mukaan yhteydessä altruistisiin vastaustyyliihin. Sen sijaan sukupuoli oli yhteydessä altruistisiin vastaustyyliihin.

4.1 Altruististen valintojen jakautuminen

Ensimmäinen tutkimuskysymyksemme oli, kuinka altruistisia valintoja lapset tekevät ja millaisia altruistisia vastaustyyliä lapsilla on. Aineistosta nousi altruismitehtävän osalta esiin viisi erilaista vastaustyyliä, jotka nimesimme aiemmissa tutkimuksissa käytetyn ryhmäjaottelun mukaisesti: vahvasti altruistiset, heikosti altruistiset, vahvasti tasa-arvoiset, heikosti tasa-arvoiset sekä itsekkäitä valintoja tekevät (Brañas-Garza, 2024; Cobo-Reyes ym., 2020; Fehr ym., 2008). Tutkimuksemme osoittaa, että aikaisemmissa tutkimuksissa teorian pohjalta laaditut vastaustyyliä vastaavat melko hyvin klusterianalyysimme tuottamia ryhmiä. Lisäksi ryhmien suuruudet olivat samansuuntaisia kuin aikaisemmissa tutkimuksissa (Butovskaya ym., 2020; Cobo-Reyes ym., 2020; Fehr ym., 2008).

Lapsista lähes puolet kuului vahvasti tasa-arvoisia valintoja tekevään ryhmään. Nämä lapset valitsivat vaihtoehtoista aina resurssien jakamisen tasan itsen ja kuvitellun toisen lapsen

välillä riippumatta siitä, mikä toinen vaihtoehto oli. Heikosti tasa-arvoisten lasten ryhmä erosi vahvasti tasa-arvoisista erityisesti siten, että he suosivat ensisijaisesti tasajakoa, mutta olivat valmiita luopumaan periaatteesta silloin, kun se hyödytti molempia osapuolia – mutta eivät silloin, kun se hyödytti vain toista.

Tasapuolisten valintojen korostuminen lasten vastauksissa tukee aikaisempia tutkimustuloksia siitä, että 7–8-vuotiaasta lähtien lapset ovat taipuvaisia suosimaan resurssien tasajakoa itselle edullisen tai epäedullisen epätasa-arvon sijaan (Blake & McAuliffe, 2011; Fehr ym., 2008; Smith ym., 2013). Vaikuttaa siis siltä, että lasten antama merkitys tasapuolisen jakamisen normille on vahva keskilapsuudessa. Tämä voi liittyä lasten kehittyviin sosiokognitiivisiin kykyihin, jotka mahdollistavat toisen näkökulman huomioon ottamisen. Lisäksi kouluikäiset lapset ovat jo todennäköisesti altistuneet kulttuuriselle normille, jonka mukaan tasapuolinen jakaminen on reilua ja sosiaalisesti hyväksyttyä, ja voi edistää ryhmään kuulumista.

Vahvasti altruististen valintojen ryhmään kuului lapsista reilu kymmenesosa, mikä osoittaa, että osa lapsista oli valmiita hyödyttämään toista omalla kustannuksellaan. Heikosti altruistiseen ryhmään taas kuului lapsista vajaa viidesosa. Heikosti altruistisia valintoja tekevät lapset erosivat vahvasti altruististen ryhmästä siten, etteivät he olleet valmiita antamaan kaikkia karkkeja toiselle jääden itse täysin ilman karkkeja, mutta antoivat todennäköisemmin toiselle itseä enemmän silloin, kun se ei ollut pois omista resursseista. Itsekkäitä valintoja tekevien ryhmään kuului lapsista noin kymmenesosa. Tähän ryhmään kuului suurin osa lapsista, jotka jättivät toisen täysin ilman karkkia joissakin kysymyksissä.

Klusterianalyysin tuottamat ryhmät olivat luonteeltaan kuitenkin tilastollisia luokitteluja, joissa kaikki vastaajat sijoitettiin viiteen ryhmään. Siksi kaikissa muissa kuin vahvasti tasa-arvoisessa ryhmässä on mukana lapsia, joiden vastaustyyli oli vaihtelevia ja jotka ovat parhaiten heidän vastaustyyliään kuvaavassa ryhmässä. Näin ollen ryhmien sisällä esiintyy väistämättä vaihtelua, eikä yksittäisten lasten vastaus ole kaikissa kysymyksissä johdonmukainen suhteessa ryhmän yleiseen profiiliin.

Itsekkäiden valintojen ryhmässä lapset eivät siis valinneet systemaattisesti vaihtoehtoista itsekkäämpää jokaisessa kysymyksessä. On siis mahdollista, että osa lapsista on vaihdellut strategiaansa välillä antaen toiselle enemmän ja välillä ottaen karkit itselleen, ja kokonaisuudessaan valinnut tasapuolisemmin kuin mitä ryhmäjaottelu antaa ymmärtää.

Tutkimuksessamme itsekkäiden valintojen ryhmä on hieman suurempi kuin muissa samankaltaisissa tutkimuksissa (Butovskaya ym., 2020; Cobo–Reyes ym., 2020). Sitä selittää osaltaan se, että ryhmään kuuluvien lasten vastaustyyliä on enemmän vaihtelua kuin muissa ryhmissä – tässä ryhmässä vastaukset ovat jakautuneet kaikkien kysymysten osalta. Tämä ryhmä sisältää siis todellisuudessa useita erilaisia vastaustyyliä, jotka eroavat kuitenkin muiden ryhmien vastaustyyleistä.

4.2 Traumakokemusten ja -oireiden, maahanmuuttotatuksen, iän, sukupuolen ja sisarussuhteiden määrän yhteys lasten vastaustyyliin altruismitehtävässä

Toinen tutkimuskysymyksemme oli, ovatko traumakokemusten ja -oireiden määrä, maahanmuuttotatus, ikä, sukupuoli ja sisarussuhteet yhteydessä lasten vastaustyyliin altruismitehtävässä. Näistä tekijöistä vain sukupuolen havaittiin olevan tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä lasten altruistisiin vastaustyyliin.

4.2.1 Traumakokemukset ja –oireet

Tutkimuksemme lapsista yli kaksi kolmasosaa oli kokenut elämässään ainakin yhden traumakokemuksen, ja lähes kolmanneksella traumakokemuksia kokeneista oli kliinisesti merkittäviä traumaoireita. Traumakokemusten määrä oli samansuuntainen, joskin hieman korkeampi, kuin aikaisemmissa tutkimuksissa (Kataja ym., 2025; McLaughlin ym., 2013). Suomessa syntyneiden lasten, maahanmuuttajalasten ja pakolaislasten välillä ei kuitenkaan havaittu tilastollisesti merkitseviä eroja traumakokemusten eikä -oireiden määrässä, vaikka aikaisempien tutkimusten mukaan sekä traumakokemukset (Castaneda ym., 2019) että traumaoireet (Kien ym., 2019) ovat pakolaislapsilla yleisempiä kuin muilla lapsilla.

Tutkimuksemme otos oli kuitenkin suhteellisen pieni ja lapsista vain 29, eli hieman yli kahdeksasosa, oli pakolaisia, mikä on saattanut heikentää tilastollista voimaa havaita ryhmien välisiä eroja. Lisäksi pakolaislasten ryhmä saattoi olla heterogeeninen esimerkiksi lähtömaan ja pakolaisuuteen liittyvien olosuhteiden suhteen, mikä on voinut tasoittaa ryhmien välisiä eroja. Vaikka tässä tutkimuksessa emme tarkastelleet lasta suojaavia tekijöitä, on mahdollista, että esimerkiksi perheen tuki tai muut sosiaaliset verkostot ovat osaltaan lieventäneet traumaoireiden ilmenemistä pakolaislasten keskuudessa tässä aineistossa.

Huomionarvoista on myös, että eri lähtömaista tulleita pakolaisia ja maahanmuuttajia kohdellaan eri tavoin, ja he voivat joutua kohtaamaan etnisyytensä ja uskontonsa vuoksi eriasteista syrjintää ja rasismia (Hadley & Patil, 2009; Steele & Abdelaaty, 2019).

Suhtautuminen esimerkiksi ukrainalaisiin pakolaisiin, jotka muodostivat otoksemme suurimman pakolaisryhmän, on keskimäärin myötätuntoisempaa kuin Euroopan ulkopuolelta tuleviin pakolaisiin (Costello & Foster, 2022). Näin ollen myös Suomeen saapumisen jälkeiset olosuhteet ovat voineet johtaa eroihin pakolaisten sopeutumisessa, tarjoten osalle pakolaisista enemmän suojaavia tekijöitä ja toisille enemmän kuormitustekijöitä.

Tutkimuksemme perusteella traumakokemusten ja –oireiden määrä eivät olleet yhteydessä altruismitehtävän vastaustyyliin. Myöskään se, olivatko lapsen traumaoireet klinisiä vai ei, ei ollut yhteydessä vastaustyyliin. Tämä tulos ei tue aiemmissa tutkimuksissa (Greenberg ym., 2018; Vollhardt & Staub, 2011) havaittua traumanjälkeisen kasvun näkökulmaa, mutta ei myöskään sitä näkökulmaa, että trauma voisi estää prososiaalisten taitojen oppimisen (Carvalho ym., 2020; Gao ym., 2024; Villanueva & Gomis-Pomares, 2020). Traumaattisista kokemuksista huolimatta lapset siis osoittivat tälle ikäryhmälle tyypillistä jakamiskäyttäytymistä, mikä viittaa siihen, etteivät traumakokemukset heikennä tavanomaista prososiaalista kehitystä tässä ikäryhmässä.

4.2.2 Sukupuoli

Sukupuoli oli yhteydessä lasten vastaustyyliin altruismitehtävässä. Sukupuoliero oli tilastollisesti merkitsevä kolmessa vastaustyyliässä viidestä: tytöt olivat yliedustettuina vahvasti tasa-arvoisessa valintatyyliässä ja pojat itsekkäiden valintojen valintatyyliässä ja vahvasti altruistisessa valintatyyliässä.

Tasa-arvoinen resurssien jakaminen korostui tyttöillä, vaikka se oli myös pojilla yleisin vastaustyyli. Vaikuttaa siis siltä, että erityisesti tytöt suosivat resurssien jakamista tasapuolisesti riippumatta siitä, onko vaihtoehtona itselle vai toiselle edullinen epätasa-arvo. Myös heikosti tasa-arvoisten sekä heikosti altruististen lasten osuus oli hieman suurempi tyttöillä kuin pojilla, mutta ero ei ollut tilastollisesti merkitsevä. Tulos on yhdenmukainen aikaisempien tutkimusten kanssa, joissa on saatu viitteitä siitä, että resursseja jaettaessa tytöt suosivat poikia enemmän tasajakoisia valintoja sekä lapsuudessa että nuoruudessa (Brañas-Garza, 2024; Cobo-Reyes ym., 2020).

Vaikka tasa-arvoinen jakaminen oli myös pojilla yleisin vastaustyyli, olivat pojat yliedustettuina sekä itsekkäiden valintojen ryhmässä että vahvasti altruistisessa ryhmässä. Pojista reilu kuudesosa kuului vahvasti altruistiseen ryhmään, ja pojat muodostivat kaksi kolmasosaa tästä ryhmästä. Toisaalta pojista noin viidesosa kuului itsekkäiden valintojen ryhmään, kun taas tytöistä tähän ryhmään kuului vain muutama prosentti. Ryhmä oli siis poikien osalta toiseksi suurin, tyttöjen osalta taas pienin ryhmä.

Tulokset viittaavat siihen, että poikien valintakäyttäytyminen on tyttöjä useammin polarisoitunutta, kun taas tyttöjen valinnat sijoituivat useammin jakauman keskivaiheille. On mahdollista, että ero heijastaa sukupuolittuneita normeja, jotka ohjaavat lasten käyttäytymistä jo varhaisessa iässä. Saattaa olla, että tyttöjä kannustetaan poikia enemmän yhteistyöhön ja toisten tarpeiden huomioimiseen, mikä voi vahvistaa tasajaon suosimista ja sellaisten tilanteiden välttämistä, jotka voisivat johtaa konfliktiin.

4.2.3 Maahanmuuttostatus

Maahanmuuttostatus ei ollut tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä vastaustyyliin altruismitehtävässä, eli tässä tutkimuksessa Suomessa syntyneiden, maahanmuuttajataustaisten ja pakolaistaustaisten lasten välillä ei ollut tilastollisesti merkitseviä eroja altruistisissa valintatyyleissä. Aikaisempaa tutkimusta maahanmuuttostatuksen ja altruismin välisestä yhteydestä ei juuri ole. Aikaisempi tutkimus on keskittynyt kulttuurierojen tutkimiseen, ja tässä tutkimuksessa maahanmuuttostatus ei jaottele kulttuureita toisiansa muistuttaviin ryhmiin, vaan asettaa kaikki maahanmuuttajat ja pakolaiset keskenään samaan kategoriaan lähtömaan kulttuurista riippumatta. Toisaalta myöskään kulttuurin ja altruismin yhteydestä ei ole saatu johdonmukaisia tuloksia (Blake ym., 2015; Cowell ym., 2017). On myös mahdollista, että otoskoko pakolaisten ryhmässä ei ollut riittävän suuri, jotta ero olisi voinut tulla näkyväksi tämän ryhmän osalta.

4.2.4 Ikä

Ikä ei ollut yhteydessä altruismitehtävän vastaustyyliin. Tämä voi selittyä otoksemme rajallisella ikäjakaumalla. Aiempi tutkimus on osoittanut, että kehitykselliset erot prososiaalisessa käyttäytymisessä korostuvat erityisesti siirryttäessä varhaislapsuudesta keskilapsuuteen. Vastustus itselle edullista epätasa-arvoa kohtaan kehittyy aikaisempien tutkimusten mukaan noin 7–8 vuoden iässä (Blake & McAuliffe, 2011; Fehr ym., 2008; Smith

ym., 2013), ja joissakin tutkimuksissa 4–10 ikävuoden välillä kulttuurista riippuen (Blake ym., 2015). Tässä tutkimuksessa tarkasteltu ikäjakama oli kuitenkin suhteellisen kapea ja rajoittui hieman vanhempiin (9–13-vuotiaisiin) lapsiin. Näin ollen voidaan olettaa, että tämän tutkimuksen osallistujat ovat jo saavuttaneet kehitysvaiheen, jossa tasa-arvoisen resurssien jakamisen periaatteet ovat vakiintuneet.

4.2.5 Sisarukset

Sisarusten määrä tai se, onko lapsella sisaruksia vai ei, ei ollut yhteydessä vastaustyyliin altruismitehtävässä. Tämä tulos ei ole täysin yllättävä, sillä aiempi tutkimusnäyttö sisarusten vaikutuksesta prososiaalisuuteen on vähäistä ja perustuu pitkälti yksittäisiin havaintoihin (Fehr ym., 2008). Fehr ja kumppanit (2008) raportoivat, että sisaruksettomat lapset jakoivat enemmän resursseja omalla kustannuksellaan kuin sisarukselliset lapset, mutta ilmiön yleistettävyydestä ei toistaiseksi ole näyttöä. Lisäksi tutkimuksessa sisaruksellisten ja sisaruksettomien lasten välinen ero jakamiskäyttäytymisessä pieneni, kun lasten ikä kasvoi. Koska tässä tutkimuksessa kaikki lapset olivat yli yhdeksänvuotiaita, ovat tasa-arvoiseen resurssienjakoon perustuvat normit mahdollisesti vakiintuneet siinä määrin, ettei sisarusten merkitys selittäjänä tule esiin. On siis mahdollista, että sisarusten vaikutus on suurempi sille, kuinka nopeasti mieltymys tasapuoliselle resurssienjaolle kehittyy.

4.3 Tutkimuksen vahvuudet ja rajoitukset

Tämä pro gradu –tutkielma tuottaa uutta tietoa traumakokemusten ja -oireiden yhteydestä lasten altruistiseen käyttäytymiseen sekä taustatekijöiden yhteydestä altruistisiin valintatyyliin. Tutkimuksen keskeinen vahvuus on sen ajankohtainen ja tutkimuskirjallisuudessa vielä suhteellisen vähän tutkittu aihe. Altruismia ja sen kehitystä koskevaa tutkimusta on toistaiseksi rajallisesti, eikä aihetta ole Suomessa aiemmin tutkittu vastaavaa resurssienjakotehtävää hyödyntäen. Myös traumakokemusten ja -oireiden yhteyttä altruismiin on tutkittu vain vähän, ja tämä on tietääksemme ensimmäinen tutkimus, jossa tarkastellaan samanaikaisesti traumakokemuksia, -oireita ja maahanmuuttostatusta. Aiempi tutkimus on painottunut pitkälti trauman kielteisiin seurauksiin, mutta tämän tutkimuksen tulokset viittaavat siihen, etteivät traumakokemukset ja -oireet välttämättä heikennä altruistista käyttäytymistä. Näin ollen tutkimus laajentaa ymmärrystä trauman vaikutuksista tuomalla esiin myös mahdollisia neutraaleja kehityskulkuja.

Aineiston kerääminen osana laajempaa, systemaattisesti toteutettua tutkimushanketta mahdollisti aineistonkeruun toteuttamisen useissa kouluissa ja eri paikkakunnilla. Lisäksi tutkimustilanteissa oli riittävästi tutkijoita tukemassa osallistujia tarvittaessa, mikä todennäköisesti paransi aineiston laatua. Kyselyiden kääntäminen useille eri kielille puolestaan mahdollisti useampien maahanmuuttaja ja –pakolaislasten osallistumisen tutkimukseen, mikä on erityisen tärkeää, sillä tämä joukko jää usein tutkimusten ulkopuolelle kielimuurin vuoksi. Tutkimuksen vahvuutena voidaankin pitää sen monipuolista ja heterogeenistä otosta, joka sisältää sekä Suomessa syntyneitä että maahanmuuttaja- ja pakolaistaustaisia lapsia useista eri maista ja maanosista. Tämä mahdollistaa erilaisten taustatekijöiden tarkastelun ja lisää tulosten yleistettävyyttä ainakin vastaavanlaisiin populaatioihin.

Tutkimukseemme liittyy kuitenkin useita heikkouksia, jotka voivat vaikuttaa siihen, ettei muiden tekijöiden kuin sukupuolen yhteyttä altruismitehtävän vastaustyyliin havaittu. Tutkimuksen otoskoko oli suhteellisen pieni, erityisesti pakolaisten osalta, minkä vuoksi ryhmien väliset erot eivät välttämättä tulleet esiin. Osa lapsista ei tehnyt tutkimusta omalla äidinkielellään, minkä vuoksi ei voida täysin varmistaa, kuinka hyvin he ymmärsivät esitetyt tehtävänannot. Tutkimuksessa ei myöskään hyödynnetty kontrollitehtäviä tai -kysymyksiä, joiden avulla olisi voitu varmistaa, että lapset todella sisäistivät tehtävän ja vastasivat huolellisesti. Tämä saattaa heikentää tulosten luotettavuutta, sillä osa vastauksista voi heijastaa puutteellista ymmärrystä tai keskittymisen herpaantumista varsinaisen mitattavan ilmiön sijaan. Tällaisia kontrollikysymyksiä on käytetty aiemmin esimerkiksi resurssienjakotehtävässä, jossa niiden avulla varmistettiin, että lapset ymmärsivät tehtävänannon (Callaghan ym., 2024).

Lisäksi alakouluikäisten lasten kyky arvioida traumakokemustensa ja -oireidensa määrää ja laatua voi vaihdella. On myös mahdollista, että erityisesti maahanmuuttajalasten ja pakolaislasten ryhmässä kotimaan kulttuuriset normit ja käsitykset mielenterveydestä sekä mahdollinen epäluottamus viranomaisia ja siten myös tutkijoita kohtaan, ovat vaikuttaneet lasten vastauksiin traumakokemusten ja –oireiden määrää arvioivissa kyselyissä. Nämä tekijät voivat vaikuttaa itsearvioiden luotettavuuteen. Myöskään vastausten anonyymiutta ei tietomme mukaan aina korostettu ohjeita annettaessa, joten ei voida sulkea pois suotavan vastaamisen mahdollisuutta.

Altruismitehtävä taas perustui hypoteettisiin valintatilanteisiin, joissa lapsi todennäköisesti tiedosti, ettei päätöksellä ole todellisia seurauksia. Ei siis voida varmistaa, vastaavatko annetut vastaukset lasten todellista käyttäytymistä tilanteissa, joissa resurssien jakaminen olisi konkreettista, mikä saattaa heikentää tulosten ekologista validiteettia. Aikaisemmat tutkimukset viittaavat siihen, että uskomukset toisen henkilön kärsimyksestä vaikuttavat empatian kokemukseen ja altruistiseen auttamiseen (Wu & Han, 2021). Koska tämä tutkimus toteutettiin tabletilla, lapset eivät olleet tosielämän tilanteessa, jossa toista kohtaan tunnettu empatia voisi edesauttaa altruistista auttamista. On lisäksi mahdollista, että osa esimerkiksi itsekkäitä valintoja tässä tutkimuksessa tehneistä lapsista noudattaa tasapuolisuuden normia vain tilanteissa, joissa sosiaalinen paine on konkreettinen, eli todellisessa jakotilanteessa jakaisi enemmän karkkeja toiselle osapuolelle.

Toisaalta on mahdollista, että tuloksiin vaikuttaa se, ettei tässä tutkimuksessa ollut määritelty jaetaanko karkkeja sisäryhmän vai ulkoryhmän jäsenen kesken. Lapsilla on näin ollen voinut olla erilaisia mielikuvia toisesta hypoteettisesta osapuolesta, tai toisaalta tällaista oletusta ei välttämättä ole ollut ollenkaan. Aikaisemmassa tutkimuksessa pojilla on havaittiin olevan voimakkaampi taipumus hyväksyä itselle epäedullista epätasa-arvoa silloin, kun toinen osapuoli kuului omaan sisäryhmään, kun taas tyttöjen vastaukset eivät eronneet sisä- ja ulkoryhmän välillä (Fehr & Fischbacher, 2003; Rand & Nowak, 2013). Tutkimuksemme tulokset viittaavat siihen, että tyttöjen valinnoissa korostuu tasapuolinen jakaminen erityisesti silloin, kun sisä- ja ulkoryhmäjaottelua ei ole tehty.

Tässä tutkimuksessa käytetty altruismimittari ei myöskään huomioi motiivia tehdyn päätöksen taustalla. Tutkimukset osoittavat, että noin viiden vuoden iästä alkaen lapset kykenevät käyttämään prososiaalisia tekoja myös strategisesti keinoina esimerkiksi parantaakseen mainettaan tai tullakseen valituksi ryhmään (Grueneisen & Warneken, 2022; Herrmann ym., 2019). Koska ”aidon” altruismin näkökulman mukaan auttamisen ensisijainen motiivi on toisen hyvinvoinnin lisääminen ilman oman edun tavoittelua (Batson, 2018), ei tässä tutkimuksessa käytetty mittari mitannut luotettavasti altruismia, vaan egalitarianismia, eli halukkuutta jakaa resursseja tasapuolisesti.

4.4 Jatkotutkimusehdotukset

Altruistista käyttäytymistä mitattaessa olisi hyödyllistä hyödyntää monipuolisempia menetelmiä. Todellisiin vuorovaikutustilanteisiin perustuvat kokeelliset

resurssienjakotehtävät tarjoaisivat käyttäytymiseen perustuvan mittarin hypoteettisten tilanteiden sijaan, mikä vähentäisi sosiaalisen suotavuuden vaikutusta vastaamiseen ja mahdollistaisi konkreettisten valintojen tarkastelun. Koska aiempi tutkimus viittaa siihen, että altruistinen käyttäytyminen voi vaihdella sen mukaan, kohdistuuko se sisäryhmään vai ulkoryhmään (Balliet ym., 2014; Bernhard ym., 2006), olisi resurssienjakotilanteissa tärkeä huomioda myös näiden ryhmien välinen erottelu. Nimenomaan altruismia tutkittaessa esimerkiksi erilaiset auttamistilanteet voisivat kuvata ilmiötä paremmin kuin resurssien jako. Lisäksi jatkotutkimuksissa olisi kiinnostavaa tarkastella tarkemmin lasten altruistisen käyttäytymisen taustalla olevia motiiveja ja uskomuksia. Tämä olisi tärkeää myös siksi, että altruismin käsitteelle oleellisenä pidetään nimenomaan teon motiivia (Batson, 2018). Lisäksi kantaväestön, maahanmuuttajataustaisten ja pakolaistaustaisten lasten mahdolliset erot voisivat tarjota syvällisempää ymmärrystä siitä, millaiset tekijät ohjaavat resurssien jakamista ja auttamiskäyttäytymistä.

Toisaalta tulevista tutkimuksista olisi tärkeä tarkastella, mitkä tekijät vaikuttavat siihen, kehittykö traumakokemusten seurauksena posttraumaattista kasvua, joka voi ilmetä prososiaalisena ja altruistisena käyttäytymisenä. Erilaiset yksilöön ja ympäristöön liittyvät tekijät voivat vaikuttaa siihen, millaisia kehityskulkuja traumakokemuksista ja -oireista seuraa. Olisi tärkeää tutkia tarkemmin myös erilaisten välittävien tekijöiden, kuten empatian ja luottamuksen, roolia kehityskulkujen muodostumisessa. Lisäksi traumakokemusten laatu, vakavuus ja kesto saattavat selittää sitä, miksi osalla lapsista trauma ei välttämättä näyttäydy pelkästään kielteisinä seurauksina, vaan voi joissakin tapauksissa liittyä myös myönteisiin prososiaaliseen käytökseen. Näin ollen trauman vaikutuksia tarkasteltaessa olisi hyödyllistä kategorisoida traumakokemuksia- ja oireita erilaisiin alakategorioihin, jolloin saataisiin tietoa siitä, vaikuttavatko erityyppiset traumat, kuten interpersoonalliset ja ulkoapäin tulevat, tai yksittäiset traumatapahtumat ja kehitykselliset traumat, eri tavoin altruismin kehittymiseen. Lisäksi aiheen tutkiminen suuremmilla ja ikäryhmältään laajemmilla otoksilla mahdollistaisi ilmiön kehityksellisen tarkastelun, ja pitkittäisasetelmalla saataisiin tietoa syyseuraussuhteista.

4.5 Lopuksi

Tämä tutkimus on tuonut esiin uusia näkökulmia traumakokemusten ja altruistisen käyttäytymisen väliseen yhteyteen lapsuudessa sekä korostanut ilmiön moniulotteisuutta ja jatkotutkimuksen tarvetta. Aihepiiriä koskevaa tutkimusta on toistaiseksi hyvin vähän, eikä

maahanmuuttostatusta ole aikaisemmissa tutkimuksissa huomioitu. Tutkimuksemme ei tukenut aikaisempia viitteitä kärsimyksen synnyttämästä altruismista, mutta ei myöskään oletusta siitä, että trauma estäisi prososiaalista kehitystä. Tulokset viittaavat siihen, että trauma ei yksiselitteisesti johda prososiaalisuuden osalta myönteisiin tai kielteisiin seurauksiin, vaan yhteys on kontekstisidonnainen. Sukupuoli oli kuitenkin yhteydessä altruistisiin vastaustyyliihin siten, että vahvasti tasa-arvoinen valintatyylit oli yleisempi työillä, kun taas itsekkäät ja vahvasti altruistiset valintatyylit olivat yleisempiä pojilla. Tulevaisuudessa aihetta on perusteltua tarkastella hyödyntämällä monipuolisempia tapoja operationalisoida altruismia ja huomioimalla tarkemmin yksilölliset ja kontekstuaaliset tekijät. Näin voidaan syventää ymmärrystä siitä, millaisissa olosuhteissa trauma muovaa lasten prososiaalista käyttäytymistä ja millaisin keinoin myönteistä kehitystä voidaan tukea.

4.6 Tekoälyn käyttö

Tämän tutkielman kielellisen rakenteen hiomisessa on käytetty tekoälyä (ChatGPT). Tekoälyn tuottamia ehdotuksia on arvioitu kriittisesti, ja kaikki tutkielman sisältö, analyysit ja johtopäätökset ovat kirjoittajien itsenäisen työn tulosta.

Lähteet

- Alisic, E., Jongmans, M. J., Van Wesel, F., & Kleber, R. J. (2011). Building child trauma theory from longitudinal studies: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 31(5), 736–747.
<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2011.03.001>
- 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* (Fifth Edition). American Psychiatric Association.
<https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Ando, J., & Kawamoto, T. (2021). Genetic and environmental structure of altruism characterized by recipients in relation to personality. *Medicina*, 57(6), 593.
<https://doi.org/10.3390/medicina57060593>
- Balliet, D., Wu, J., & De Dreu, C. K. W. (2014). Ingroup favoritism in cooperation: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 140(6), 1556–1581. <https://doi.org/10.1037/a0037737>
- Batson, C. D. (2018). *A scientific search for altruism: Do we only care about ourselves?* Oxford University Press, Incorporated.
- Batson, C. D., Duncan, B. D., Ackerman, P., Buckley, T., & Birch, K. (1981). Is empathic emotion a source of altruistic motivation? *Journal of Personality and Social Psychology*, 40(2), 290–302. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.40.2.290>
- Bauer, M., Cassar, A., Chytilová, J., & Henrich, J. (2014). War's enduring effects on the development of egalitarian motivations and in-group biases. *Psychological Science*, 25(1), 47–57.
<https://doi.org/10.1177/0956797613493444>
- Bellucci, G., Camilleri, J. A., Eickhoff, S. B., & Krueger, F. (2020). Neural signatures of prosocial behaviors. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 118, 186–195.
<https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2020.07.006>

- Benenson, J. F., Pascoe, J., & Radmore, N. (2007). Children's altruistic behavior in the dictator game. *Evolution and Human Behavior*, 28(3), 168–175.
<https://doi.org/10.1016/j.evolhumbehav.2006.10.003>
- Benjet, C., Bromet, E., Karam, E. G., Kessler, R. C., McLaughlin, K. A., Ruscio, A. M., Shahly, V., Stein, D. J., Petukhova, M., Hill, E., Alonso, J., Atwoli, L., Bunting, B., Bruffaerts, R., Caldas-de-Almeida, J. M., De Girolamo, G., Florescu, S., Gureje, O., Huang, Y., ... Koenen, K. C. (2016). The epidemiology of traumatic event exposure worldwide: Results from the World Mental Health Survey Consortium. *Psychological Medicine*, 46(2), 327–343.
<https://doi.org/10.1017/S0033291715001981>
- Bernhard, H., Fischbacher, U., & Fehr, E. (2006). Parochial altruism in humans. *Nature*, 442(7105), 912–915. <https://doi.org/10.1038/nature04981>
- Bilén, D., Dreber, A., & Johannesson, M. (2021). Are women more generous than men? A meta-analysis. *Journal of the Economic Science Association*, 7(1), 1–18.
<https://doi.org/10.1007/s40881-021-00105-9>
- Blackmore, R., Gray, K. M., Boyle, J. A., Fazel, M., Ranasinha, S., Fitzgerald, G., Misso, M., & Gibson-Helm, M. (2020). Systematic review and meta-analysis: The prevalence of mental illness in child and adolescent refugees and asylum seekers. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 59(6), 705–714. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2019.11.011>
- Blake, P. R., & McAuliffe, K. (2011). “I had so much it didn't seem fair”: Eight-year-olds reject two forms of inequity. *Cognition*, 120(2), 215–224.
<https://doi.org/10.1016/j.cognition.2011.04.006>
- Blake, P. R., McAuliffe, K., Corbit, J., Callaghan, T. C., Barry, O., Bowie, A., Kleutsch, L., Kramer, K. L., Ross, E., Vongsachang, H., Wrangham, R., & Warneken, F. (2015). The ontogeny of fairness in seven societies. *Nature*, 528(7581), 258–261. <https://doi.org/10.1038/nature15703>
- Brañas-Garza, P. (2024). Young teens at play: Girls are egalitarian, boys are generous. *Personality and Individual Differences*, 226, 112703. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2024.112703>

- Brewin, C. R., Dalgleish, T., & Joseph, S. (1996). A dual representation theory of posttraumatic stress disorder. *Psychological Review*, 103(4), 670–686. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.103.4.670>
- Butovskaya, M. L., Burkova, V. N., & Karelin, D. V. (2020). Does the friendship matters? Sharing, fairness and parochial altruism in African children and adolescents. *Social Evolution & History*, 19(1). <https://doi.org/10.30884/seh/2020.01.05>
- Callaghan, T., Colasante, T., Muhammad, S., Corbit, J., Yavuz-Muren, M., Raffaele, C., Akter, R., Al Janaideh, R., Duan, T.-Y., Didkowsky, N., Beuze, J.-N., Homer, B., Cameron, C. A., & Malti, T. (2024). Fostering prosociality in refugee children: An intervention with Rohingya children. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 89(1–2), 7–109. <https://doi.org/10.1111/mono.12477>
- Canevello, A., Hall, J., & Walsh, J. I. (2022). Empathy-mediated altruism in intergroup contexts: The roles of posttraumatic stress and posttraumatic growth. *Emotion*, 22(8), 1699–1712. <https://doi.org/10.1037/emo0000803>
- Carvalho, F., Maciel, L., & Basto-Pereira, M. (2020). Two sides of child maltreatment: From psychopathic traits to altruistic attitudes inhibition. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 13(2), 199–206. <https://doi.org/10.1007/s40653-019-00280-2>
- Castaneda, A. E., Snellman, O., Garo, F., Klemettilä, A., Lehti, V., Qvarnström-Obrey, A.-C., Kankaanpää, S., Oroza, V., & Halla, T. (2019). Järkyttävät tapahtumat ennen Suomeen tuloa. Teoksessa *Turvapaikanhakijoiden terveys ja hyvinvointi: Tutkimus Suomeen vuonna 2018 tulleista turvapaikanhakijoista* (s. 199–212). Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.
- Çeri, V., & Nasiroğlu, S. (2018). The number of war-related traumatic events is associated with increased behavioural but not emotional problems among Syrian refugee children years after resettlement. *Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)*, 45(4), 100–105. <https://doi.org/10.1590/0101-60830000000167>
- Cialdini, R. B., Schaller, M., Houlihan, D., Arps, K., Fultz, J., & Beaman, A. L. (1987). Empathy-based helping: Is it selflessly or selfishly motivated? *Journal of Personality and Social Psychology*, 52(4), 749–758. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.52.4.749>

- Cobo-Reyes, R., Dominguez, J. J., García-Quero, F., Grosskopf, B., Lacomba, J. A., Lagos, F., Liu, T. X., & Pearce, G. (2020). The development of social preferences. *Journal of Economic Behavior & Organization*, 179, 653–666. <https://doi.org/10.1016/j.jebo.2019.01.018>
- Copeland, W. E., Keeler, G., Angold, A., & Costello, E. J. (2007). Traumatic events and posttraumatic stress in childhood. *Archives of General Psychiatry*, 64(5), 577. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.64.5.577>
- Copeland, W. E., & McGinnis, E. W. (2021). Epidemiology of trauma and PTSD in childhood and adolescence. Teoksessa *Handbook of PTSD: Science and practice* (s. 76–97). The Guilford Press.
- Costello, C., & Foster, M. (2022). (Some) refugees welcome: When is differentiating between refugees unlawful discrimination? *International Journal of Discrimination and the Law*, 22(3), 244–280. <https://doi.org/10.1177/13582291221116476>
- Cowell, J. M., Lee, K., Malcolm-Smith, S., Selcuk, B., Zhou, X., & Decety, J. (2017). The development of generosity and moral cognition across five cultures. *Developmental Science*, 20(4), e12403. <https://doi.org/10.1111/desc.12403>
- Crocker, J., Canevello, A., & Brown, A. A. (2017). Social motivation: Costs and benefits of selfishness and otherishness. *Annual Review of Psychology*, 68(1), 299–325. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-010416-044145>
- Dahl, A., & Paulus, M. (2019). From interest to obligation: The gradual development of human altruism. *Child Development Perspectives*, 13(1), 10–14. <https://doi.org/10.1111/cdep.12298>
- D’Andrea, W., Ford, J., Stolbach, B., Spinazzola, J., & Van Der Kolk, B. A. (2012). Understanding interpersonal trauma in children: Why we need a developmentally appropriate trauma diagnosis. *American Journal of Orthopsychiatry*, 82(2), 187–200. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.2012.01154.x>
- de Waal, F. B. M. (2008). Putting the altruism back into altruism: The evolution of empathy. *Annual Review of Psychology*, 59(1), 279–300. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.59.103006.093625>

- Delaruelle, K., Walsh, S. D., Dierckens, M., Deforche, B., Kern, M. R., Currie, C., Maldonado, C. M., Cosma, A., & Stevens, G. W. J. M. (2021). Mental health in adolescents with a migration background in 29 European countries: The buffering role of social capital. *Journal of Youth and Adolescence*, 50(5), 855–871. <https://doi.org/10.1007/s10964-021-01423-1>
- Dimitry, L. (2012). A systematic review on the mental health of children and adolescents in areas of armed conflict in the Middle East. *Child: Care, Health and Development*, 38(2), 153–161. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2214.2011.01246.x>
- Doñate-Buendía, A., García-Gallego, A., & Petrović, M. (2022). Gender and other moderators of giving in the dictator game: A meta-analysis. *Journal of Economic Behavior & Organization*, 198, 280–301. <https://doi.org/10.1016/j.jebo.2022.03.031>
- Dunn, E. C., Nishimi, K., Gomez, S. H., Powers, A., & Bradley, B. (2018). Developmental timing of trauma exposure and emotion dysregulation in adulthood: Are there sensitive periods when trauma is most harmful? *Journal of Affective Disorders*, 227, 869–877. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.10.045>
- Ehlers, A., & Clark, D. M. (2000). A cognitive model of posttraumatic stress disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 38(4), 319–345. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(99\)00123-0](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(99)00123-0)
- Eisenberg, N., Spinrad, T. L., & Knafo-Noam, A. (2015). Prosocial development. Teoksessa *Handbook of Child Psychology and Developmental Science, Vol. 3: Socioemotional Processes* (7. p., Vol. 3, s. 610–656). Wiley.
- Engel, C. (2011). Dictator games: A meta study. *Experimental Economics*, 14(4), 583–610. <https://doi.org/10.1007/s10683-011-9283-7>
- Fehr, E., Bernhard, H., & Rockenbach, B. (2008). Egalitarianism in young children. *Nature*, 454(7208), 1079–1083. <https://doi.org/10.1038/nature07155>
- Fehr, E., & Fischbacher, U. (2003). The nature of human altruism. *Nature*, 425(6960), 785–791. <https://doi.org/10.1038/nature02043>
- Feigin, S., Owens, G., & Goodyear-Smith, F. (2014). *Theories of human altruism: A systematic review*. 1(1), 1–9.

- FeldmanHall, O., Dalgleish, T., Evans, D., & Mobbs, D. (2015). Empathic concern drives costly altruism. *NeuroImage*, *105*, 347–356. <https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2014.10.043>
- Ferris, C., & O'Brien, K. (2022). The ins and outs of posttraumatic growth in children and adolescents: A systematic review of factors that matter. *Journal of Traumatic Stress*, *35*(5), 1305–1317. <https://doi.org/10.1002/jts.22845>
- Foa, E. B., & Kozak, M. J. (1986). Emotional processing of fear: Exposure to corrective information. *Psychological Bulletin*, *99*(1), 20–35. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.99.1.20>
- Furr, J. M., Comer, J. S., Edmunds, J. M., & Kendall, P. C. (2010). Disasters and youth: A meta-analytic examination of posttraumatic stress. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *78*(6), 765–780. <https://doi.org/10.1037/a0021482>
- Gao, H., Liu, Q., & Wang, Z. (2024). Different adverse childhood experiences and adolescents' altruism: The mediating role of life history strategy. *Journal of Adolescence*, *96*(1), 5–17. <https://doi.org/10.1002/jad.12248>
- Garoff, F., Skogberg, N., Klemettilä, A., Lilja, E., Ahmed Haji Omar, A., Snellman, O., & Castaneda, A. E. (2021). Mental health and traumatization of newly arrived asylum seeker adults in Finland: A population-based study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *18*(13), 7160. <https://doi.org/10.3390/ijerph18137160>
- Greenberg, D. M., Baron-Cohen, S., Rosenberg, N., Fonagy, P., & Rentfrow, P. J. (2018). Elevated empathy in adults following childhood trauma. *PLOS ONE*, *13*(10), e0203886. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0203886>
- Gregorowski, C., & Seedat, S. (2013). Addressing childhood trauma in a developmental context. *Journal of Child & Adolescent Mental Health*, *25*(2), 105–118. <https://doi.org/10.2989/17280583.2013.795154>
- Grossmann, T., Missana, M., & Krol, K. M. (2018). The neurodevelopmental precursors of altruistic behavior in infancy. *PLOS Biology*, *16*(9), e2005281. <https://doi.org/10.1371/journal.pbio.2005281>

- Gruen, R. L., Esfand, S. M., & Kibbe, M. M. (2020). Altruistic self-regulation in young children. *Journal of Experimental Child Psychology, 189*, 104700.
<https://doi.org/10.1016/j.jecp.2019.104700>
- Grueneisen, S., & Warneken, F. (2022). The development of prosocial behavior—From sympathy to strategy. *Current Opinion in Psychology, 43*, 323–328.
<https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2021.08.005>
- Hadley, C., & Patil, C. (2009). Perceived discrimination among three groups of refugees resettled in the USA: Associations with language, time in the USA, and continent of origin. *Journal of Immigrant and Minority Health, 11*(6), 505–512. <https://doi.org/10.1007/s10903-009-9227-x>
- Hamilton, W. D. (1964). The genetical evolution of social behaviour. II. *Journal of Theoretical Biology, 7*(1), 17–52. [https://doi.org/10.1016/0022-5193\(64\)90039-6](https://doi.org/10.1016/0022-5193(64)90039-6)
- Hazer, L., & Gredebäck, G. (2023). The effects of war, displacement, and trauma on child development. *Humanities and Social Sciences Communications, 10*(1), 909.
<https://doi.org/10.1057/s41599-023-02438-8>
- Herrmann, E., Engelmann, J. M., & Tomasello, M. (2019). Children engage in competitive altruism. *Journal of Experimental Child Psychology, 179*, 176–189.
<https://doi.org/10.1016/j.jecp.2018.11.008>
- House, B. R., Silk, J. B., Henrich, J., Barrett, H. C., Scelza, B. A., Boyette, A. H., Hewlett, B. S., McElreath, R., & Laurence, S. (2013). Ontogeny of prosocial behavior across diverse societies. *Proceedings of the National Academy of Sciences, 110*(36), 14586–14591.
<https://doi.org/10.1073/pnas.1221217110>
- Ibbotson, P. (2014). Little Dictators: A developmental meta-analysis of prosocial behavior. *Current Anthropology, 55*(6), 814–821. <https://doi.org/10.1086/679254>
- IBM Corp. (2024). *IBM SPSS Statistics for MAC* (Versio 30.0) [Ohjelmisto]. IBM Corp.
- Jirsaraie, R. J., Ranby, K. W., & Albeck, D. S. (2019). Early life stress moderates the relationship between age and prosocial behaviors. *Child Abuse & Neglect, 94*, 104029.
<https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.104029>

- Kataja, E.-L., Tuulari, J. J., Karlsson, L., Sinisalo, S., Autere, T.-A., Perasto, L., Juusola, A., Salama, E., Aatsinki, A.-K., & Karlsson, H. (2025). Measuring adverse childhood experiences by interviewing children at 9 and 10 years of age: Prevalence, concordance with mother-reports, posttraumatic stress disorder symptoms, and subjective experience of being asked about adverse childhood experiences in FinnBrain Birth cohort study. *Journal of Experimental Child Psychology*, 256, 106238. <https://doi.org/10.1016/j.jecp.2025.106238>
- Keresteš, G. (2006). Children's aggressive and prosocial behavior in relation to war exposure: Testing the role of perceived parenting and child's gender. *International Journal of Behavioral Development*, 30(3), 227–239. <https://doi.org/10.1177/0165025406066756>
- Kien, C., Sommer, I., Faustmann, A., Gibson, L., Schneider, M., Krczal, E., Jank, R., Klerings, I., Szelag, M., Kerschner, B., Brattström, P., & Gartlehner, G. (2019). Prevalence of mental disorders in young refugees and asylum seekers in European Countries: A systematic review. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 28(10), 1295–1310. <https://doi.org/10.1007/s00787-018-1215-z>
- Kilmer, R. P., Gil-Rivas, V., Griese, B., Hardy, S. J., Hafstad, G. S., & Alisic, E. (2014). Posttraumatic growth in children and youth: Clinical implications of an emerging research literature. *American Journal of Orthopsychiatry*, 84(5), 506–518. <https://doi.org/10.1037/ort0000016>
- Kleim, B., & Ehlers, A. (2009). Evidence for a curvilinear relationship between posttraumatic growth and posttrauma depression and PTSD in assault survivors. *Journal of Traumatic Stress*, 22(1), 45–52. <https://doi.org/10.1002/jts.20378>
- Knafo-Noam, A., Vertsberger, D., & Israel, S. (2018). Genetic and environmental contributions to children's prosocial behavior: Brief review and new evidence from a reanalysis of experimental twin data. *Current Opinion in Psychology*, 20, 60–65. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2017.08.013>
- Koenen, K. C., Ratanatharathorn, A., Ng, L., McLaughlin, K. A., Bromet, E. J., Stein, D. J., Karam, E. G., Meron Ruscio, A., Benjet, C., Scott, K., Atwoli, L., Petukhova, M., Lim, C. C. W., Aguilar-Gaxiola, S., Al-Hamzawi, A., Alonso, J., Bunting, B., Ciutan, M., De Girolamo, G.,

- ... Kessler, R. C. (2017). Posttraumatic stress disorder in the World mental health surveys. *Psychological Medicine*, 47(13), 2260–2274. <https://doi.org/10.1017/S0033291717000708>
- Kugler, B. B., Bloom, M., Kaercher, L. B., Truax, T. V., & Storch, E. A. (2012). Somatic symptoms in traumatized children and adolescents. *Child Psychiatry & Human Development*, 43(5), 661–673. <https://doi.org/10.1007/s10578-012-0289-y>
- Landolt, M. A., Schnyder, U., Maier, T., Schoenbucher, V., & Mohler-Kuo, M. (2013). Trauma exposure and posttraumatic stress disorder in adolescents: A national survey in Switzerland. *Journal of Traumatic Stress*, 26(2), 209–216. <https://doi.org/10.1002/jts.21794>
- Levine, M., Prosser, A., Evans, D., & Reicher, S. (2005). Identity and emergency intervention: How social group membership and inclusiveness of group boundaries shape helping behavior. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 31(4), 443–453. <https://doi.org/10.1177/0146167204271651>
- Lewis, S. J., Arseneault, L., Caspi, A., Fisher, H. L., Matthews, T., Moffitt, T. E., Odgers, C. L., Stahl, D., Teng, J. Y., & Danese, A. (2019). The epidemiology of trauma and post-traumatic stress disorder in a representative cohort of young people in England and Wales. *The Lancet Psychiatry*, 6(3), 247–256. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(19\)30031-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(19)30031-8)
- Lieberman, A. F., & Knorr, K. (2007). The Impact of trauma: A developmental framework for infancy and early childhood. *Pediatric Annals*, 36(4), 209–215. <https://doi.org/10.3928/0090-4481-20070401-10>
- Malarbi, S., Abu-Rayya, H. M., Muscara, F., & Stargatt, R. (2017). Neuropsychological functioning of childhood trauma and post-traumatic stress disorder: A meta-analysis. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 72, 68–86. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2016.11.004>
- Malizia, N. (2017). Culture and migration: Psychological trauma in children and adolescents. *Traumatology*, 16(4), 142–152. <https://doi.org/10.1177/1534765610388304>
- May, C. L., & Wisco, B. E. (2016). Defining trauma: How level of exposure and proximity affect risk for posttraumatic stress disorder. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 8(2), 233–240. <https://doi.org/10.1037/tra0000077>

- McLaughlin, K. A., Koenen, K. C., Hill, E. D., Petukhova, M., Sampson, N. A., Zaslavsky, A. M., & Kessler, R. C. (2013). Trauma exposure and posttraumatic stress disorder in a national sample of adolescents. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 52(8), 815–830.e14. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2013.05.011>
- Meiser-Stedman, R., McKinnon, A., Dixon, C., Boyle, A., Smith, P., & Dalgleish, T. (2019). A core role for cognitive processes in the acute onset and maintenance of post-traumatic stress in children and adolescents. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 60(8), 875–884. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13054>
- Mesa-Vieira, C., Haas, A. D., Buitrago-Garcia, D., Roa-Diaz, Z. M., Minder, B., Gamba, M., Salvador, D., Gomez, D., Lewis, M., Gonzalez-Jaramillo, W. C., Pahud De Mortanges, A., Buttia, C., Muka, T., Trujillo, N., & Franco, O. H. (2022). Mental health of migrants with pre-migration exposure to armed conflict: A systematic review and meta-analysis. *The Lancet Public Health*, 7(5), e469–e481. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(22\)00061-5](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(22)00061-5)
- Meyer, C., Alhaddad, L., Stammel, N., Sixtus, F., Wesche, J. S., Kerschreiter, R., Kanngiesser, P., & Knaevelsrud, C. (2023). With a little help from my friends? Acculturation and mental health in Arabic-speaking refugee youth living with their families. *Frontiers in Psychiatry*, 14, 1130199. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2023.1130199>
- Nuttman-Shwartz, O., Dekel, R., & Tuval-Mashiach, R. (2011). Post-traumatic stress and growth following forced relocation. *British Journal of Social Work*, 41(3), 486–501. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcq124>
- Ogle, C. M., Rubin, D. C., & Siegler, I. C. (2013). The impact of the developmental timing of trauma exposure on PTSD symptoms and psychosocial functioning among older adults. *Developmental Psychology*, 49(11), 2191–2200. <https://doi.org/10.1037/a0031985>
- Perry, B. D. (2007). *Stress, trauma and post-traumatic stress disorders in children* (17. p., Vol. 2007, s. 42–57). The Child Trauma Academy.
- Prior, K., Carvalheiro, M., Lawler, S., Stapinski, L. A., Newton, N. C., Mooney-Somers, J., Basto-Pereira, M., & Barrett, E. (2021). Early trauma and associations with altruistic attitudes and

- behaviours among young adults. *Child Abuse & Neglect*, 117, 105091.
<https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2021.105091>
- Rajhans, P., Altvater-Mackensen, N., Vaish, A., & Grossmann, T. (2016). Children's altruistic behavior in context: The role of emotional responsiveness and culture. *Scientific Reports*, 6(1), 24089. <https://doi.org/10.1038/srep24089>
- Rand, D. G., & Nowak, M. A. (2013). Human cooperation. *Trends in Cognitive Sciences*, 17(8), 413–425. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2013.06.003>
- Reavell, J., & Fazil, Q. (2017). The epidemiology of PTSD and depression in refugee minors who have resettled in developed countries. *Journal of Mental Health*, 26(1), 74–83.
<https://doi.org/10.1080/09638237.2016.1222065>
- Regel, S., & Joseph, S. (2017). *Post-traumatic stress* (Second edition). Oxford University Press.
- Rochat, P., Dias, M. D. G., Guo Liping, Broesch, T., Passos-Ferreira, C., Winning, A., & Berg, B. (2009). Fairness in distributive justice by 3- and 5-year-olds across seven cultures. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 40(3), 416–442. <https://doi.org/10.1177/0022022109332844>
- Rushton, J. P., Fulker, D. W., Neale, M. C., Nias, D. K. B., & Eysenck, H. J. (1986). Altruism and aggression: The heritability of individual differences. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50(6), 1192–1198. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.50.6.1192>
- Rzeszutek, M., Grabowska, M., Dragan, M., Lis-Turlejska, M., Schier, K., Kowalkowska, J., Styśko-Kunkowska, M., Malinowska, E., Osiński, T., Bargiel-Matusiewicz, K., Sosińska, B., Ibisz, M., Almazova, S., Bagiński, M., & Szumiał, S. (2025). Negative and positive childhood experiences with regard to prosocial intentions and interpersonal trust levels in a national sample of Poles: A network analysis. *Child Abuse & Neglect*, 169, 107696.
<https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2025.107696>
- Sachser, C., Berliner, L., Holt, T., Jensen, T. K., Jungbluth, N., Risch, E., Rosner, R., & Goldbeck, L. (2017). International development and psychometric properties of the Child and Adolescent Trauma Screen (CATS). *Journal of Affective Disorders*, 210, 189–195.
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.12.040>

- Sachser, C., Berliner, L., Risch, E., Rosner, R., Birkeland, M. S., Eilers, R., Hafstad, G. S., Pfeiffer, E., Plener, P. L., & Jensen, T. K. (2022). The child and adolescent trauma screen 2 (CATS-2) – validation of an instrument to measure DSM-5 and ICD-11 PTSD and complex PTSD in children and adolescents. *European Journal of Psychotraumatology*, 13(2), 2105580. <https://doi.org/10.1080/20008066.2022.2105580>
- Saunders, B. E., & Adams, Z. W. (2014). Epidemiology of traumatic experiences in childhood. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 23(2), 167–184. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2013.12.003>
- Schaefer, M., Kühnel, A., Rumpel, F., & Gärtner, M. (2021). Do empathic individuals behave more prosocially? Neural correlates for altruistic behavior in the dictator game and the dark side of empathy. *Brain Sciences*, 11(7), 863. <https://doi.org/10.3390/brainsci11070863>
- Scharpf, F., Kaltenbach, E., Nickerson, A., & Hecker, T. (2021). A systematic review of socio-ecological factors contributing to risk and protection of the mental health of refugee children and adolescents. *Clinical Psychology Review*, 83, 101930. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2020.101930>
- Schmidt, M. F. H., & Sommerville, J. A. (2011). Fairness expectations and altruistic sharing in 15-month-old human infants. *PLoS ONE*, 6(10), e23223. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0023223>
- Schwartz, S. H. (1977). Normative influences on altruism. Teoksessa *Advances in Experimental Social Psychology* (Vol. 10, s. 221–279). Elsevier. [https://doi.org/10.1016/S0065-2601\(08\)60358-5](https://doi.org/10.1016/S0065-2601(08)60358-5)
- Smith, C. E., Blake, P. R., & Harris, P. L. (2013). I should but I won't: Why young children endorse norms of fair sharing but do not follow them. *PLoS ONE*, 8(3), e59510. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0059510>
- Song, K.-H., Song, J.-H., & Malti, T. (2024). In the face of adversity: Refugee children's traumatic stressors, trust, and prosocial behavior. *International Journal of Behavioral Development*, 48(1), 49–58. <https://doi.org/10.1177/01650254231202438>
- Spaas, C., Verelst, A., Devlieger, I., Aalto, S., Andersen, A. J., Durbeej, N., Hilden, P. K., Kankaanpää, R., Primdahl, N. L., Opaas, M., Osman, F., Peltonen, K., Sarkadi, A., Skovdal,

- M., Jervelund, S. S., Soye, E., Watters, C., Derluyn, I., Colpin, H., & De Haene, L. (2022). Mental health of refugee and non-refugee migrant young people in European secondary education: The role of family separation, daily material stress and perceived discrimination in resettlement. *Journal of Youth and Adolescence*, 51(5), 848–870.
<https://doi.org/10.1007/s10964-021-01515-y>
- Sparrow, E. P., Swirsky, L. T., Kudus, F., & Spaniol, J. (2021). Aging and altruism: A meta-analysis. *Psychology and Aging*, 36(1), 49–56. <https://doi.org/10.1037/pag0000447>
- Staub, E., & Vollhardt, J. (2008). Altruism born of suffering: The roots of caring and helping after victimization and other trauma. *American Journal of Orthopsychiatry*, 78(3), 267–280.
<https://doi.org/10.1037/a0014223>
- Steel, Z., Chey, T., Silove, D., Marnane, C., Bryant, R. A., & Van Ommeren, M. (2009). Association of torture and other potentially traumatic events with mental health outcomes among populations exposed to mass conflict and displacement: A systematic review and meta-analysis. *JAMA*, 302(5), 537. <https://doi.org/10.1001/jama.2009.1132>
- Steele, L. G., & Abdelaaty, L. (2019). Ethnic diversity and attitudes towards refugees. *Journal of Ethnic and Migration Studies*, 45(11), 1833–1856.
<https://doi.org/10.1080/1369183X.2018.1513785>
- Taku, K., Tedeschi, R. G., Shakespeare-Finch, J., Krosch, D., David, G., Kehl, D., Grunwald, S., Romeo, A., Di Tella, M., Kamibepu, K., Soejima, T., Hiraki, K., Volgin, R., Dhakal, S., Zięba, M., Ramos, C., Nunes, R., Leal, I., Gouveia, P., ... Calhoun, L. G. (2021). Posttraumatic growth (PTG) and posttraumatic depreciation (PTD) across ten countries: Global validation of the PTG-PTD theoretical model. *Personality and Individual Differences*, 169, 110222. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110222>
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2004). Target article: "Posttraumatic growth: conceptual foundations and empirical evidence". *Psychological Inquiry*, 15(1), 1–18.
https://doi.org/10.1207/s15327965pli1501_01
- Terr, L. C. (2003). Childhood traumas: An outline and overview. *Focus*, 1(3), 322–334.
<https://doi.org/10.1176/foc.1.3.322>

- Thyer, B. A. (2015). The DSM-5 definition of mental disorder: Critique and alternatives. Teoksessa B. Probst (Toim.), *Critical Thinking in Clinical Assessment and Diagnosis* (s. 45–68). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-319-17774-8_3
- Tilastokeskus. (2025). *Tilastokeskuksen maksuttomat tilastotietokannat: 11aa—Maahan- ja maastamuutto muuttomaan, ikäryhmän ja kansalaisuuden mukaan, 1990-2024*. Tilastokeskus.
- Trickey, D., Siddaway, A. P., Meiser-Stedman, R., Serpell, L., & Field, A. P. (2012). A meta-analysis of risk factors for post-traumatic stress disorder in children and adolescents. *Clinical Psychology Review*, 32(2), 122–138. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2011.12.001>
- Trivers, R. L. (1971). The Evolution of reciprocal altruism. *The Quarterly Review of Biology*, 46(1), 35–57. <https://doi.org/10.1086/406755>
- Tusche, A., Böckler, A., Kanske, P., Trautwein, F.-M., & Singer, T. (2016). Decoding the charitable brain: Empathy, perspective taking, and attention shifts differentially predict altruistic giving. *The Journal of Neuroscience*, 36(17), 4719–4732. <https://doi.org/10.1523/JNEUROSCI.3392-15.2016>
- UNHCR. (2025). *Global trends: Forced displacement in 2024*. United Nations High Commissioner for Refugees.
- Unicef. (2025). *Close to 50 million children had been displaced due to conflict and violence globally by the end of 2024*. https://data.unicef.org/topic/child-migration-and-displacement/displacement/?utm_source=chatgpt.com#footnote1
- United Nations. (2024). *International Migrant Stock 2024: Key facts and figures* (UN DESA/POP/2024/DC/NO. 13).
- van der Graaff, J., Carlo, G., Crocetti, E., Koot, H. M., & Branje, S. (2018). Prosocial behavior in adolescence: Gender differences in development and links with empathy. *Journal of Youth and Adolescence*, 47(5), 1086–1099. <https://doi.org/10.1007/s10964-017-0786-1>
- van der Kolk, B. A., Brown, P., & Hart, O. (1989). Pierre Janet on post-traumatic stress. *Journal of Traumatic Stress*, 2(4), 365–378. <https://doi.org/10.1007/BF00974596>
- van der Storm, L., Van Lissa, C. J., Lucassen, N., Helmerhorst, K. O. W., & Keizer, R. (2022). Maternal and paternal parenting and child prosocial behavior: A meta-analysis using a

- structural equation modeling design. *Marriage & Family Review*, 58(1), 1–37.
<https://doi.org/10.1080/01494929.2021.1927931>
- Villanueva, L., & Gomis-Pomares, A. (2020). The effect of adverse childhood experiences on deviant and altruistic behavior during emerging adulthood. *Psicothema*, 1(32), 33–39.
<https://doi.org/10.7334/psicothema2019.142>
- Visser, I., Van Der Mheen, M., Dorsman, H., Knipschild, R., Staaks, J., Hein, I., Van Dongen, N., Staal, W., Assink, M., & Lindauer, R. J. L. (2025). Post-traumatic stress disorder rates in trauma-exposed children and adolescents: Updated three-level meta-analysis. *The British Journal of Psychiatry*, 1–9. <https://doi.org/10.1192/bjp.2025.30>
- Vollhardt, J. R., & Staub, E. (2011). Inclusive altruism born of suffering: The relationship between adversity and prosocial attitudes and behavior toward disadvantaged outgroups. *American Journal of Orthopsychiatry*, 81(3), 307–315. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.2011.01099.x>
- Warneken, F., & Tomasello, M. (2006). Altruistic helping in human infants and young chimpanzees. *Science*, 311(5765), 1301–1303. <https://doi.org/10.1126/science.1121448>
- Warneken, F., & Tomasello, M. (2007). Helping and cooperation at 14 months of age. *Infancy*, 11(3), 271–294. <https://doi.org/10.1111/j.1532-7078.2007.tb00227.x>
- Warneken, F., & Tomasello, M. (2009). The roots of human altruism. *British Journal of Psychology*, 100(3), 455–471. <https://doi.org/10.1348/000712608X379061>
- Williams, A., Oâ€™Driscoll, K., & Moore, C. (2014). The influence of empathic concern on prosocial behavior in children. *Frontiers in Psychology*, 5. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2014.00425>
- Wilson, D. S. (1975). A theory of group selection. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 72(1), 143–146. <https://doi.org/10.1073/pnas.72.1.143>
- Woolgar, F., Garfield, H., Dalglish, T., & Meiser-Stedman, R. (2022). Systematic review and meta-analysis: Prevalence of posttraumatic stress disorder in trauma-exposed preschool-aged children. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 61(3), 366–377. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2021.05.026>

- Wu, T., & Han, S. (2021). Neural mechanisms of modulations of empathy and altruism by beliefs of others' pain. *eLife*, 10, e66043. <https://doi.org/10.7554/eLife.66043>
- Zhou, Z., Qu, Y., & Li, X. (2022). Parental Collectivism Goals and Chinese Adolescents' Prosocial Behaviors: The Mediating Role of Authoritative Parenting. *Journal of Youth and Adolescence*, 51(4), 766–779. <https://doi.org/10.1007/s10964-022-01579-4>