

# Moniammatillinen yhteistyö perheen kanssa lasten kaltoinkohtelutilanteissa

## JAANA INKILÄ

TtT, potilasasiamies

Tampereen yliopisto  
Terveystieteiden yksikkö, Hoitotiede  
Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri  
Hyvinkään sairaanhoitoalue

## MIKA HELMINEN

FM, biostatistikko

Pirkanmaan sairaanhoitopiiri  
Tiedekeskus  
Tampereen yliopisto  
Terveystieteiden yksikkö

## TIIVISTELMÄ

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata työntekijöiden kokemuksia moniammatillisesta yhteistyöstä lasten ja vanhempien kanssa kaltoinkohtelua tunnistettaessa ja siihen puuttuttaessa. Tutkimus kuuluu Tampereen yliopiston terveystieteiden yksikössä toteutettavaan perheväkivallan tutkimushankkeeseen. Kysely tehtiin (15.3.–13.9.2007) Tampereen kaupungin päivähoidon, perusopetuksen, sosiaalipalvelun, terveyspalvelun ja poliisin työntekijöille (n=1959). Vastaajia oli 914 (47 %), joista 33 hylättiin puutteellisten tietojen vuoksi. Aineistoksi muodostui 881 vastaajaa. Taustatietojen ja summamuuttujien välisiä yhteyksiä tarkasteltiin ristiintaulukoinnilla ja khiin neliö -testillä tai Fisherin tarkalla testillä. Avoin kysymyksen perusteella saatu laadullinen aineisto analysoitiin sisällönanalyysillä.

Vastaajat kuvasivat toimintaansa lasten ja vanhempien kanssa avoimeksi. Lasten kaltoinkohtelua epäilllessään enemmistö keskusteli ensin työyhteisössä, erityistyöntekijän ja esimiehen kanssa. Lähes kolmanneksen ensimmäinen toimenpide oli keskustella asiasta lasten ja vanhempien kanssa. Työntekijöiden mukaan lapsilla ja vanhemmilla oli tilaisuus puhua kaltoinkohtelusta. Suhdetta lapsiin ja vanhempiin kuvattiin luottamukselliseksi.

## PIRJO AALTO

TtT, MBA, terveydenhuoltoneuvos, hallintoylihoitaja (eläkkeelle 1.4.2015)

Pirkanmaan sairaanhoitopiiri, Yhtymähallinto

## EIJA PAAVILAINEN

TtT, professori

Tampereen yliopisto  
Terveystieteiden yksikkö, Hoitotiede  
Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri

## ABSTRACT

### **Interprofessional collaboration with the family in child maltreatment situations**

*Jaana Inkilä, PhD*

*Mika Helminen, MSc, Biostatistician*

*Pirjo Aalto, PhD, MBA, Chief Nursing Director (retired 1.4.2015)*

*Eija Paavilainen, PhD, Professor*

The purpose of this study was to describe the experiences of employees regarding interprofessional collaboration with children and parents in identifying and intervening in maltreatment. The study is a part of family violence research project at School of Health Sciences, University of Tampere. The data were collected (15.3.–13.9.2007) with questionnaires from employees of day care, primary education, social services, health care services and police in the city of Tampere (n=1959). The respondents were 914 (47%), of which 33 were rejected due to incomplete information. The data consisted of 881 respondents. Connections between background information and sum variables were examined with cross-tabulation and the Chi square test or Fisher's exact test. Qualitative data obtained by one open question were analysed with content analysis.

The respondents described their interaction with children and parents as open. When suspecting child maltreatment, the actions of the respondents varied, with the majority choosing to discuss the matter first in their work com-

Yhteistyötä lasten ja vanhempien kanssa kuvattiin hyväksi, mutta kehitettävääkin löytyi. Erityisesti työntekijöiden tulisi olla aktiivisempia kaltoinkohtelun puheeksi ottamisessa, jotta lapsille ja vanhemmille saataisiin tukea ja apua. Tuloksia voidaan hyödyntää moniammatillisessa yhteistyössä lasten ja vanhempien kanssa sekä perus- ja täydennyskoulutuksissa.

Avainsanat: lapset, vanhemmat, tunnistaminen, puuttuminen, kaltoinkohtelu, moniammatillisuus, yhteistyö

munity, with a special worker and a superior. For nearly a third of the respondents, the first action was to have a discussion with the children and parents. According to the employees, children and parents had an opportunity to discuss maltreatment. The relationship with children and parents was described as confidential.

Collaboration with children and parents was described as good, but areas of development were identified as well. Especially employees should be more active in initiating discussion on maltreatment in order to provide support and assistance to children and parents. The results can be utilized in interprofessional collaboration with children and parents and in basic and complementary training for employees.

Key words: children, parents, identification, intervention, maltreatment, interprofessional, collaboration

### **Mitä tutkimusaiheesta jo tiedetään?**

- Lasten kaltoinkohtelun tunnistamista ja siihen puuttumista helpottaa lapsiin ja vanhempiin liittyvien riskitekijöiden tietäminen sekä kaltoinkohtelun eri muotojen, oireiden, merkkien, syiden, seurausten ja esiintyvyyden tunteminen.
- Lasten kaltoinkohtelun tunnistamista ja siihen puuttumista vaikeuttaa arkaluonteisuus, käsitys perheen yksityisyydestä, pelko väärästä tulkinnasta ja sen aiheuttamasta luottamusristiriidasta vanhempien kanssa sekä moniammatillisen yhteistyön toimimattomuus.
- Aikaisemmissa kaltoinkohtelututkimuksissa on painottunut yksilökeskeisyys ja yksittäisten ammattiryhmien välinen yhteistyö.

### **Mitä uutta tietoa artikkeli tuo?**

- Työntekijät kokevat, että heille on muodostunut luottamuksellinen suhde lapsiin ja vanhempiin.
- Kaltoinkohteluun puuttuessa työntekijät arvioivat toimintansa lasten ja vanhempien kanssa avoimeksi. Työntekijöiltä löytyy rohkeutta ja tietoa keskustella lasten tilanteesta.
- Lasten, vanhempien ja työntekijöiden luottamuksellinen suhde ja avoin keskustelu mahdollistavat lapsille ja vanhemmille turvallisen tilaisuuden puhua kaltoinkohtelusta, tällöin kuullaan, autetaan ja tuetaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa.
- Lapsen etu, osallisuus ja tasavertainen kohtaaminen häntä itseään koskevassa keskustelussa on erittäin tärkeää nostaa esiin.

### **Mikä merkitys tutkimuksella on hoitotyölle, hoitotyön koulutukselle ja johtamiselle?**

- Lapset ja vanhemmat ovat hoitamisen ja moniammatillisen yhteistyön tasavertaisia osapuolia.
- Moniammatillinen, hyvin johdettu yhteistyö lasten ja vanhempien kanssa mahdollistaa kaltoinkohteluun puuttumisen varhaisessa vaiheessa.
- Keskeistä kaltoinkohtelun tunnistamisen ja siihen puuttumisen kehittämisessä on kouluttaa terveyspalvelun työntekijöitä ja eri ammattiryhmiä lasten ja vanhempien kanssa tehtävään moniammatilliseen yhteistyöhön.

## Tutkimuksen lähtökohdat

Lasten kaltoinkohtelu on monimuotoista, eikä sille ole yhtä selkää määritelmää (Gilbert ym. 2012, Paavilainen & Flinck 2013). Tässä tutkimuksessa alle 18-vuotiaiden lasten kaltoinkohtelua tarkastellaan laajasta näkökulmasta tarkoittaen perheväkivallan ilmapiirissä elämistä, perheessä tapahtuvaa fyysistä ja psyykkistä pahoinpitelyä, seksuaalista hyväksikäyttöä ja laiminlyöntiä. Eri muotoja esiintyy usein yhtä aikaa, esimerkiksi fyysiseen pahoinpitelyyn liittyy aina myös emotionaalista laiminlyöntiä. (Djeddah ym. 2000, Gilbert ym. 2009, STM 2010, Paavilainen & Flinck 2013.) Kaikki kaltoinkohtelu on haitallista, joskus jopa kuolemaan johtavaa (Sisäasiainministeriö 2012). Viime vuosina mediassa on käyty kriittistä keskustelua lastensurmista ja lastensuojelun resurssien riittävydestä.

Tilastot kertovat vain murto-osan kaltoinkohtelun yleisyydestä, koska suurin osa tapauksista ei tule viranomaisten tietoon (Gilbert ym. 2009). Lisäksi viranomaiset tilastoivat tietoja eri tavoin. Esimerkiksi rikosilmoituksissa perheväkivalta nähdään usein aikuisten kahdenkeskisenä tapahtumana, ja lasten väkivallalle altistuminen, silminnäki-jänä tai osallistujana oleminen huomioidaan harvoin (Humppi 2008). Lasten kaltoinkohtelun yleisyyteen vaikuttaa myös se, mitä kaltoinkohtelun muotoa tarkastellaan ja mikä käsitetään kaltoinkohteluksi (Sariola 2014).

Vanhempien välistä perheväkivaltaa on todistanut 12% lapsista (Lepistö ym. 2011). Kansainvälisten arvioiden mukaan joka vuosi noin 4–16% lapsista joutuu fyysisen pahoinpitelyn kohteeksi ja yhtä kymmenestä lapsesta laiminlyödään tai pahoinpidellään psyykkisesti (Gilbert ym. 2009). Diagnoosinumeroiden perusteella Suomessa on 50 vakavaa lasten pahoinpitelyä vuodessa (Tupola & Kallio 2004). Lasten surmaaminen on harvinaista: vuosina 2003–2011 surmattiin keskimäärin neljä lasta, vaikkakin vuonna 2011 surmia oli seitsemän (Sisäasiainministeriö 2012). Lapsuusaikana seksuaalisen hyväksikäytön kokemuksia on 5–10%:lla tytöistä ja 5%:lla

pojista (Gilbert ym. 2009). Esiintyvyyden perusteella voidaan päätellä, että yksittäinen työntekijä ei usein tunnista lasten kaltoinkohtelua (Ellonen 2010).

Lasten kaltoinkohtelun tunnistaminen on haasteellinen tehtävä työntekijöille, koska useimmiten heillä on vain epäily asiasta. Epäilyyn, tunnistamiseen ja puuttumiseen kuuluu lasten tilanteen pohtiminen sekä yksin että yhdessä toisten työntekijöiden kanssa. Tunnistamisen edellytyksenä on, että työntekijät tuntevat lasten normaalin kehityksen. Lisäksi työntekijät tarvitsevat tietoa kaltoinkohtelusta, sen riskitekijöistä ja oireista sekä valppautta ja asian puheeksi ottamisen taitoja. (Ellonen 2010, Eriksson & Arnkil 2012, Stanley ym. 2012, Paavilainen & Flinck 2013.) Tässä tutkimuksessa kaltoinkohteluepäilyä ja tunnistamista tarkastellaan yhdessä ja ne tulkitaan jo asiaan puuttumiseksi (Paavilainen & Flinck 2013).

Varhaisessa lasten kaltoinkohteluun puuttumisessa ryhdytään välittömästi selvittämään lasten tilannetta. Lasten kaltoinkohteluun voidaan puuttua keskustelemalla, perhetyöllä, kotipalvelulla, yhdessä lasten tai vanhempien kanssa tehtynä pyyntönä lastensuojelutarpeen arvioimiseksi tai lastensuojeluilmoituksella lastensuojelun sosiaaliryhtymätyöntekijöille, jotka selvittävät asian. Poliisille kuuluu kaltoinkohtelun tunnistamisen ja siihen puuttumisen lisäksi seksuaali- ja pahoinpitelyrikosten selvittäminen. (Rikoslaki 39/1889, Lastensuojelulaki 417/2007, Taskinen 2008, Käypä hoito -suositus 2013, Paavilainen & Flinck 2013, Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.) Lasten kaltoinkohtelun tunnistaminen ja siihen puuttuminen edellyttää usean eri toimialan, työyksikön ja työntekijän selkeää työnjakoa. Moniammatillisessa yhteistyössä on keskeistä toisten työntekijöiden ammattitaidon, roolin, tiedon ja näkemysten hyödyntäminen lasten ja vanhempien tarpeenmukaisen avun ja tuen saamiseksi (Isoherranen 2012). Tässä tutkimuksessa lasten kaltoinkohtelun tunnistamisen ja varhaisen puuttumisen moniammatillista yhteistyötä tarkastellaan päivähoidon, perusopetuksen, sosiaalipalvelun, terveyspalvelun, poliisin työntekijöiden sekä lasten ja vanhempien näkökulmasta.

Lasten, vanhempien ja työntekijöiden ei ole helppoa puhua kaltoinkohtelusta. Keskeistä on, että työntekijät kuulevat lapsia ja vanhempia. (Paavilainen 1998, Hopia ym. 2004, Stanley ym. 2012, THL 2013.) Kaikki eivät kuitenkaan osaa tai uskalla ottaa kaltoinkohtelua puheeksi. Vastaavasti vain hyvin harva työntekijä kysyy asiasta suoraan vanhemmilta. (Flinck ym. 2007, Eriksson & Arnkil 2012, Ellonen 2012, Paavilainen & Flinck 2013.) Työntekijöiden on hyvä arvioida perheväkivaltaa terveidenkin lasten neuvolakäynneillä (Paavilainen & Flinck 2013, THL 2014). Esimerkiksi imeväisikäisten lasten vanhempien kanssa puheeksi ottamisessa voi auttaa ”Käsiteltävä varoen” -esite (Suomen Lastenlääkäriyhdistys 2009), ja parisuhdeväkiväkivaltaa voidaan kartoittaa MARAK-riskinarviointilomakkeella (Piispa ym. 2012). Vanhemmat arvostavat sitä, että vaikeistakin asioista kysytään suoraan ja niistä puhutaan oikeilla nimillä eikä vihjaillen tai varoen. Kaltoinkohtelun asiallinen puheeksi ottaminen ja siten näkyväksi tekeminen luovat parhaat mahdolliset edellytykset myönteiselle kehitykselle. Vanhemmat voivat pelätä lasten huostaanottoa ja perheen asioihin puuttumista (Jack ym. 2005, Stanley ym. 2012), mutta sekä työntekijöille että lapsille ja vanhemmille on tärkeää, että perhe saa apua ja tukea (Flinck ym. 2007, Paavilainen & Flinck 2013), jota voi olla esimerkiksi keskustelu, kotikäynti, kotiapu ja perhetyö (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014).

Lasten kotona kokemaa kaltoinkohtelua on tutkittu useista toisiaan täydentävistä näkökulmista (esimerkiksi Eskonen 2005, Lepistö ym. 2011). Leinosen (2008) haastattelututkimuksessa kuvataan tekijöitä, jotka vaikuttavat hoitajien ja perheiden pahoinpitelyepäilyyn heräämiseen ja tilanteessa toimimiseen. Ministeriöiden ohjeistuksissa ja selvityksissä (STM 2010, Sisäasiainministeriö 2012, THL 2013) sekä kirjallisuudessa (Paavilainen & Pösö 2003, Söderholm & Kivitie-Kallio 2012, THL 2014) moniammatillinen yhteistyö on todettu tärkeäksi ja välttämättömäksi. Paavilaisen ym. (2014a) tutkimuksessa terveydenhoitajat pitivät yhteistyötä tärkeänä, mutta yhtenäisten moniammatil-

listen käytäntöjen toimivuudessa on vielä kehitettävää. Lasten ja vanhempien kanssa tehtävästä moniammatillisesta yhteistyöstä tarvitaan edelleen lisää tietoa.

## **Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset**

Tutkimus on osa Tampereen yliopiston terveystieteiden yksikössä toteutettavaa ja muun muassa Suomen Akatemian rahoittamaa perheväkivallan tutkimushanketta (109830). Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata työntekijöiden moniammatillista yhteistyötä lasten ja vanhempien kanssa kaltoinkohtelua tunnistettaessa ja siihen puuttuttaessa. Tavoitteena on tuottaa tietoa hoitamisen, lasten ja vanhempien kanssa tehtävän moniammatillisen yhteistyön sekä koulutuksen kehittämiseen.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Mitkä vastaajien taustatekijät olivat yhteydessä luottamukselliseen suhteeseen lapsiin ja vanhempiin?
2. Miten työntekijät toimivat lasten ja vanhempien kanssa?
3. Mitkä vastaajien taustatekijät olivat yhteydessä lasten ja vanhempien tilaisuteen puhua kaltoinkohtelusta?

## **Aineisto ja menetelmät**

### *Mittarin kehittäminen*

Sopivaa kyselylomaketta ei ollut, joten sen sisällön ja rakenteen kehittämiseksi tehtiin kirjallisuushakuja Linda-, Medic-, CINAHL-, Medline-, Psychinfo-, EBM reviews- ja British Nursing Index -tietokannoista.

Kahdeksansivuisen kyselylomakkeen osa-alueina olivat vastaajien taustatiedot, lasten kaltoinkohtelun tunnistaminen ja siihen puuttuminen sekä moniammatillinen yhteistyö. Väittämässä oli kuusiasteinen Likert-asteikko (1=ehdottomasti eri mieltä, 2=eri mieltä, 3=vähän eri mieltä, 4=vähän samaa mieltä, 5=samaa mieltä, 6=ehdottomasti samaa mieltä).

Tämän artikkelin aineistona oli vastaajien taustatietojen yhdeksän kysymystä (Taulukko 3) ja lasten kaltoinkohtelun tunnistaminen ja siihen puuttuminen osa-alueen kahdeksan väittämää ja avoin kysymys (Dufva 2001, Hopia ym. 2004, Tenney-Soeiro & Wilson 2004, Paavilainen ym. 2006, Piispa ym. 2006, Flinck ym. 2007, Lastensuojelulaki 417/2007). Lasten ja vanhempien kanssa tehtävä yhteistyö on tärkeää kuvata omana teemanaan, koska helposti heidän näkökulmansa unohtuu moniammatillista yhteistyötä kuvattaessa.

Sisällönasiantuntijoiden (n=7) arviointien perusteella korjattua kyselylomaketta arvioivat eri toimialoilla työskentelevät kahden eri ammattitutkinnon suorittaneet asiantuntijat (n=3). Esitestausta toteutettiin perusopetuksen työntekijöillä (n=20).

### *Aineiston keruu*

Kyselyaineisto kerättiin Tampereen kaupungin alueelta 50%:n ositetulla otannalla päivähoidon, perusopetuksen, sosiaalipalvelun ja terveystalouden työyksiköistä, joissa työskenneltiin alle 18-vuotiaiden kanssa. Poliisin työntekijöistä tehtiin kokonaisotanta, koska ryhmä oli niin pieni. Otanta oli 1 959 työntekijää, perusjoukon ollessa 3653. Kyselyjä palautui 914, ja vastausprosentti oli 47. Lomakkeista hylättiin 33 puutteellisten tietojen vuoksi, kun osa-alueen vastauksista puuttui yli 20%. Tutkimusjoukoksi muodostui 881 vastaajaa.

### *Aineiston analyysi*

Tutkimusaineisto analysoitiin SPSS® 21.0 -ohjelmalla. Jos vastauksista puuttui alle

20%, puuttuvat tiedot (n=39) korvattiin vastaajan väittämien keskiarvolla.

Pääkomponenttianalyysi (PCA) tiivisti väittämät ryhmiin. PCA:ssa kaikki väittämät (n=8) korreloivat vähintään yhden väittämän kanssa ( $r > 0.30$ ). Pääkomponenttien määrä muodostui pääkomponentin ominaisarvon ( $> 1$ ), vaihtelun selitysosuuden ( $> 5\%$ ), Cattelin scree-testin ja sisällöltään mielekkään faktorimallin perusteella. Bartlettin sfäärisyystesti ( $p < 0.001$ ) ja Kaiser-Meyer-Olkin-testi ( $p = 0.739$ ) osoittivat korrelaatiomatriisin sopivaksi pääkomponenttianalyysiin. Pääkomponenteille otettiin väittämät, joiden lataukset ylittivät 0.40. Vinokulmaisella promax-rotatiolla muodostui selkeä ratkaisu. Yksittäisten väittämien kommunaliteetit vaihtelivat välillä 0.519 ja 0.902, jolloin ne mittasivat luotetavasti pääkomponentteja. (Burns & Grove 2005.)

Kolme pääkomponenttia nimettiin väittämien sisällön mukaan: luottamuksellinen suhde lapsiin ja vanhempiin (neljä väittämää), avoin toiminta lasten ja vanhempien kanssa (kaksi väittämää), lapsilla ja vanhemmilla tilaisuus puhua kaltoinkohtelusta (kaksi väittämää). Pääkomponenttien selitysosuus oli 76 % muuttujien varianssista. (Taulukko 1.)

Väittämien keskiarvot laskettiin pääkomponenteittain. Näin summamuuttujista tuli keskenään vertailukelpoisia, vaikka väittämien lukumäärät vaihtelivat. (Burns & Grove 2005.) Summamuuttujien laskentaa ei tehty, jos osiokohtaisesti yli 20 % vastauksista puuttui. Koska väittämiä oli osiokohtaisesti neljä tai vähemmän, käytännössä yksikin vastaamatta jäänyt kysymys johti siihen, että summamuuttujaa ei laskettu kyseiselle henkilölle.

*Taulukko 1. Pääkomponenttien kommunaliteetit ja selitysosuudet sekä mittarin sisäinen jobdonmukaisuus Cronbachin alfalla arvioituna (n=881).*

<b>Pääkomponentti</b>	<b>Kommunaliteetti</b>	<b>Selitysosuus %</b>	<b>Väittämien määrä</b>	<b>Cronbachin alfa</b>
Luottamuksellinen suhde lapsiin ja vanhempiin	.519–.689	15	4	.781
Avoin toiminta lasten ja vanhempien kanssa	.876–.900	48	2	.756
Lapsilla ja vanhemmilla tilaisuus puhua kaltoinkohtelusta	.858–.902	13	2	.864
Kaikki mittarin väittämät	.519–.902	76	8	.844

Vastaajien taustatietojen jakaumia kuvattiin frekvenssien, prosenttiosuuksien ja keskilukujen avulla. Ristiintaulukointia varten ja aineiston tiivistämiseksi summamuuttujat luokiteltiin kaksiluokkaiseksi (eri mieltä = 1.0–3.4, samaa mieltä = 3.5–6.0). Summamuuttujien keskiarvot laskettiin alkuperäisistä summamuuttujista. Taustatietojen ja summamuuttujien välisiä yhteyksiä tarkasteltiin ristiintaulukoinnin, khiin neliö -testin tai Fisherin tarkan testin avulla, jos odotetut frekvenssit olivat liian pieniä. Tulososassa raportoitiin vain tilastollisesti merkitsevät p-arvot, minkä rajana oli  $<0.01$ . (Burns & Grove 2005.) Taulukossa 2 esitetään toimialoittain samaa mieltä olevien frekvenssit ja prosenttiosuudet, koska toimialojen ja summamuuttujien välillä oli tilastollisesti erittäin merkitseviä yhteyksiä.

Lasten kaltoinkohtelu epäilyä koskevan toimenpiteen avoimen kysymyksen aineisto ( $n=722$ ) analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä. Alkuperäisilmaisut pelkistettiin ja ryhmiteltiin samankaltaisuuksien perusteella alakategorioiksi. Alakategoriat nimettiin niiden sisällön mukaan. Alakategoriat yhdistettiin sisällön samankaltaisuuden perusteella yläkatekategorioiksi, joille annettiin nimet ”keskustelu työyhteisössä, erityistyöntekijän ja esimiehen kanssa” ja ”keskustelu lasten ja vanhempien kanssa”. (Burns & Grove 2005.) Sisällön perusteella tulos yhdistettiin summamuuttujaan: avoin toiminta lasten ja vanhempien kanssa.

## Eettiset näkökohdat

Sensitiivisen aiheen tutkimuksessa huomioitiin eettiset kysymykset erittäin huolellisesti (Paavilainen ym. 2014b). Päivähoidon, perusopetuksen ja poliisin johtajat sekä sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuslupatoimikunta myönsivät tutkimusluvat. Sairaanhoidopiiriin tutkimuseettinen toimikunta antoi puoltavan lausunnon (R07019H).

Kyselylomakkeen saatekirjeessä kirjoitettiin tutkimuksen tarkoituksesta, osallistumisen vapaaehtoisuudesta ja luottamuksellisuudesta. Saatekirjeessä oli myös tutkijan

yhteystiedot, joten vastaajat pystyivät tarvittaessa ottamaan tähän yhteyttä. Kyselyn täyttäminen tulkittiin tietoon perustuvaksi suostumukseksi. (Burns & Grove 2005, TENK 2009, Aho & Kylmä 2012, Paavilainen ym. 2014b.)

## Tutkimustulokset

### *Vastaajien taustatiedot*

Vastaajista naisia oli 87%. Tutkittavien ikä vaihteli 20 ja 64 vuoden välillä, ja keski-ikä oli 42 vuotta (mediaani 43). Kokonaistyökokemuksen keskipituus oli 15 vuotta (vaihteluväli kuukaudesta 42 vuoteen, mediaani 15). Vastaajien työkokemuksen keskipituus nykyisessä työyksikössä oli 11 vuotta (vaihteluväli kuukaudesta 42 vuoteen, mediaani 9). Vastaajista lähes puolet (48%) työskenteli päivähoitossa. Perusopetuksessa työskenteli 17%, sosiaalipalvelussa 13%, terveystieteiden palvelussa 15% ja poliisissa 7%. (Taulukko 3.) Avoimen kysymyksen vastauksista ilmeni, että kaikki vastaajat eivät olleet kohdanneet lasten kaltoinkohtelua työssään.

### *Luottamuksellinen subde lapsiin ja vanhempiin*

Valtaenemmistön (96%) suhde lapsiin ja vanhempiin oli luottamuksellinen (ka. 4.6). Vastaajien taustatekijöistä sukupuoli, työskentelyaika lasten kanssa ja toimiala olivat tilastollisesti erittäin merkitsevästi yhteydessä luottamukselliseen suhteeseen. Naisilla (97%) oli luottamuksellisempi suhde kuin miehillä (85%) ( $p<0.001$ ). Koko työajan (98 %) lasten kanssa työskentelevillä vastaajilla oli luottamuksellisempi suhde lapsiin ja vanhempiin kuin alle puolet työajasta (85%) työskentelevillä ( $p<0.001$ ). Poliiseilla oli vähiten luottamuksellinen suhde lapsiin ja vanhempiin (79%) verrattuna muiden toimialojen vastaajiin (Fisherin tarkka testi  $p<0.001$ ). (Taulukko 2.)

*Taulukko 2. Toimialojen ja luottamuksellinen suhde lapsiin ja vanhempiin, avoin toiminta lasten ja vanhempien kanssa, lapsilla ja vanhemmilla tilaisuus puhua kaltoinkohtelusta samaa mieltä olevien frekvenssit ja prosenttiosuudet. Tilastollinen ero on testattu kbiin neliö -testillä tai Fisherin tarkalla testillä<sup>1</sup> (n=881).*

	Päivähoito n=424		Perusopetus n=150		Sosiaalipalvelu n=133		Terveyspalvelu n=116		Poliisi n=58		p-arvo
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Luottamuksellinen suhde lapsiin ja vanhempiin	417	98	142	95	132	99	105	91	46	79	0.001 <sup>(1)</sup>
Avoin toiminta lasten ja vanhempien kanssa	389	92	124	83	127	96	104	90	53	91	0.004
Lapsilla ja vanhemmilla tilaisuus puhua kaltoinkohtelusta	424	100	146	97	133	100	110	95	58	100	0.001 <sup>(1)</sup>

### *Avoin toiminta lasten ja vanhempien kanssa*

Toiminta lasten ja vanhempien kanssa oli avointa valtaosalla (91%) vastaajista (ka. 4.6). Sosiaalipalvelun (96%), päivähoidon (92%), poliisin (91%) ja terveyspalvelun (90%) vastaajien toiminta oli avoiminta lasten ja vanhempien kanssa verrattuna perusopetuksen (83%) tiedonantajiin (p=0.004). (Taulukko 2.)

Lasten kaltoinkohteluepäilyyn liittyvän ensimmäisen toimenpiteen ilmoitti 81% vastaajista. Heistä 72% keskusteli työyhteisössä, erityistyöntekijän ja esimiehen kanssa, kun taas 28% vastaajista keskusteli lasten ja vanhempien kanssa. Eniten lasten ja vanhempien kanssa keskusteltiin terveyspalvelussa (45%), perusopetuksessa (41%), sosiaalipalvelussa (36%) ja poliisissa (36%), kun taas päivähoidossa vain 15% vastaajista keskusteli lasten ja vanhempien kanssa (Fisherin tarkka testi p<0.001).

### *Lapsilla ja vanhemmilla tilaisuus puhua kaltoinkohtelusta*

Lähes kaikkien (99%) vastaajien mukaan lapsilla ja vanhemmilla oli tilaisuus puhua kaltoinkohtelusta (ka. 5.3). Vastaajien taustatekijöistä työskentelyaika lasten kanssa ja toimiala olivat tilastollisesti erittäin merkittävästi yhteydessä lapsien ja vanhempien tilaisuuteen puhua kaltoinkohtelusta. Työskentelyajalla lasten kanssa ei ollut suurta eroa siihen, oliko lapsilla ja vanhemmilla tilaisuus puhua kaltoinkohtelusta: koko työ-

aika (99%) ja alle puolet työajasta (96 %) (p=0.001). Toimiala oli tilastollisesti erittäin merkittävästi yhteydessä, mutta prosenttiosuuksien erot olivat vähäisiä (Fisherin tarkka testi p<0.001). (Taulukko 2.)

### **POHDINTA**

Aikaisempia tutkimuksia lasten kaltoinkohtelun tunnistamiseen ja puuttumiseen liittyvästä yhteistyöstä lasten ja vanhempien kanssa on vähän (Paavilainen 1998, Eskonen 2005, Ellonen 2012). Tässä tutkimuksessa vastaajat kuvasivat suhdetta lapsiin ja vanhempiin pääsääntöisesti luottamukselliseksi ja toimintaa avoimeksi. Lasten kaltoinkohtelua epäillessä vastaajat keskustelivat työyhteisössä, erityistyöntekijän, esimiehen, lasten ja vanhempien kanssa. Vastaajien mukaan lapsilla ja vanhemmilla oli tilaisuus puhua kaltoinkohtelusta. Aikaisemmassa tutkimuksessa moniammatillinen yhteistyö on todettu tärkeäksi, mutta sitä on useimmiten tarkasteltu vain työntekijöiden välisenä toimintana. Yhteistyön sisällöstä lasten ja vanhempien kanssa tiedetään vähän ja moniammatillisen yhteistyön toimivuudessa on vielä kehitettävää.

### *Keskeiset tulokset*

Tulos luottamuksellisesta suhteesta lapsiin ja vanhempiin oli osittain ristiriidassa aikaisempien tutkimusten kanssa, joissa yhteistyötä kuvattiin torjuvaksi ja etäiseksi ja vanhempia yhteistyöhaluttomiksi ja pidät-

Taulukko 3. Vastaajien taustatiedot ja työhön liittyvät taustatekijät (n=881).

Taustatekijät	n	%
Sukupuoli (n=880)		
Nainen	762	87
Mies	118	13
Ikä vuosina (n=876)		
≤ 29	114	13
30–39	222	25
40–49	292	33
≥ 50	248	28
Koulutus (n=870)		
Ei ammattikoulutusta	3	0
Keskiasteen ammattitutkinto	301	35
Alempi korkea-aste (opistotas- tai ammattikorkeakoulututkinto)	176	20
Ylempi korkea-aste (korkeakoulu- tai jatkotutkinto)	390	45
Viimeisimmän ammattitutkinnon valmistumisvuosikymmen (n=857)		
≤ 1970-luku	86	10
1980-luku	202	23
1990-luku	298	35
≥ 2000-luku	271	32
Työkokemus nykyisessä yksikössä vuosina (n=862)		
≤ 1	124	14
2–4	152	18
5–10	226	26
11–20	195	23
≥ 21	165	19
Työkokemus yhteensä vuosina (n=831)		
≤ 5	153	18
6–15	293	35
16–25	238	29
≥ 26	147	18
Työllisyystilanne (n=878)		
Vakituinen	697	79
Sijainen	166	19
Muu työsuhde	15	2
Työskentelyaika lasten kanssa (n=871)		
Alle puolet työajasta	157	18
Puolet tai yli puolet työajasta	714	82
Toimiala (n=881)		
Päivähoito	424	48
Perusopetus	150	17
Terveyspalvelu	133	15
Sosiaalipalvelu	116	13
Poliisi	58	7



tyviksi. Paavilaisen ym. (2006) sairaalan työntekijöiden ja Ellosen (2010) terveyskeskuslääkäreiden pelkona oli luottamuksen menettäminen kaltoinkohteluun puuttuessa. Jackin ym. (2005) ja Ellosen (2010) tutkimuksissa luottamus lisääntyi, kun työntekijöillä oli aikaa ja mahdollisuus aktiiviseen yhteistyöhön perheen kanssa: vanhempien asenne muuttui myönteisemmäksi ja yhteistyö rakentavammaksi. Lehtimäen (2008) ja STM:n (2014) mukaan perheitä pitäisikin lähestyä positiivisesti, voimavaroja korostamalla ja perheiden tukea vahvistamalla. Vanhempien mukaan vaikeitakin asioita pystyi ottamaan vastaan, kun tuli kuulluksi, vuorovaikutus oli avointa ja kunnioittavaa ja perustui luottamukseen (Jack ym. 2005, Stanley ym. 2012, STM 2014). THL:n (2013) Lasten Kaste -ohjelman mukaan auttava ja luottamuksellinen suhde syntyi lasten ja vanhempien puheen ja siihen sisältyvien viestien todellisesta kuulemisesta. Miesten, poliisien ja alle puolet työajasta lasten kanssa työskentelevien vastaajien vähemmän luottamuksellisempi suhde lapsiin oli uusi mielenkiintoinen tutkimustulos, joka vaatii lisätutkimusta.

Tulos avoimesta toiminnasta lasten ja vanhempien kanssa vastasi Paavilaisen (1998) tutkimusta ja Taskisen (2008) ohjetta sosiaali- ja terveystalouden työntekijöille. Ohjeen mukaan vanhemmille kerrotaan asiasta ja heille varataan aikaa keskusteluun. Perusopetuksen vastaajien vähiten avoimesta toiminnasta lasten ja vanhempien kanssa olisi hyvä saada lisätietoa jatkotutkimuksella. Perusopetuksen vastaajien mukaan Ellosen (2010) tutkimuksessa yhteistyö lähti paremmin käyntiin sosiaalipalvelussa, kun vanhempien kanssa oli keskusteltu asiasta jo aiemmin. Vastaavasti Nijnatten (2013) tutkimuksessa sosiaalityöntekijän varovainen, epäsuora puhe seksuaalisesta hyväksikäytöstä ja kiertoilmaukset johtivat lapsen kertomaan tapahtumista epäsuorasti. Huomioitavaa on, että lastensuojeluilmoitus voidaan tehdä yhdessä lasten tai vanhempien kanssa pyyntönä lastensuojelutarpeen arvioimiseksi (Lastensuojelulaki 417/2007).

Enemmistön ensimmäisenä lasten kaltoinkohteluepäilyyn liittyvänä toimenpi-

teenä oli asiasta keskustelu työyhteisössä, erityistyöntekijän ja esimiehen kanssa. Tämä tulos vastasi Dufvan (2001), Paavilaisen ym. (2006), Flinckin ym. (2007) ja Lehtimäen (2008) tutkimuksia. Vastaajat tarvitsivat kaltoinkohtelun tunnistamiseen toisten työntekijöiden näkemystä, koska asia tuli harvoin yksittäisen työntekijän kohdalle (Eltonen 2010). Lisäksi kaltoinkohteluun puuttuminen oli helpompaa työyhteisönä, kun usea työntekijä oli samaa mieltä lasten tilanteesta.

Lähes kolmanneksen ensimmäinen toimenpide oli keskustelu lasten ja vanhempien kanssa, mikä vastasi lastensuojelulakia (417/2007) ja Ellosen (2010) päivähoiton ja perusopetuksen työntekijöiden haastattelutuloksia. Vanhempien koettiin olevan oikeutettuja tietämään epäilyistä ja ainakin lastensuojeluilmoituksesta. Tutkimustulos antoi työntekijöiden toiminnasta aikaisempaa paremman kuvan, koska Flinckin ym. (2007) seurantatutkimuksessa vain prosentti sairaalan työntekijöistä kysyi fyysisestä pahoinpitelystä vanhemmilta. Niin ikään Yhdysvalloissa vain viidesosa lastenlääkäreistä ja kymmenesosa perhelääkäreistä kysyi perheväkivallasta terveiden lasten rutiinitarkastuksissa (Wagman & Ireland 2002). Paavilaisen ym. (2006) tutkimuksessa sairaalan työntekijät arkailivat ottaa kaltoinkohteluepäilyä vanhempien kanssa puheeksi, koska he pelkäsivät, että perhe ei enää sen jälkeen tulisi vastaanotolle. Huolen puheeksi ottamisen työmenetelmässä madalletaan työntekijöiden kynnystä varhaiseen puuttumiseen. Se on lasten ja vanhempien kanssa työskentelevien tukena tilanteissa, joissa työntekijät empivät ottaa vaikeita asioita esiin ja lykkäävät toimin ryhtymistä. Työntekijät ottavat oman huolen puheeksi sen sijaan, että puhuttaisiin lasten tai perheen ongelmista. (Eriksson & Arnkil 2012.) Sisäasiainministeriön (2012) perhesurmien selvityksen suosituksena oli systemaattinen väkivaltakokemusten kartoittaminen sosiaali- ja terveystalouden palveluissa. STM:n (2010) kuritusväkivallan vähentämisen toimintaohjelmaan liittyvän lasten kyselyn ja Stanleyn ym. (2012) perheväkivallan tuloksien mukaan lapsilta kysymistä pidettiin ahdistava-

vana sekä väärinymmärryksen riskiä suurena ja perheen yksityisyyttä rikkovana. Lasten mielestä kuritusväkivaltaa voisi tehokkaimmin vähentää auttamalla vanhempia heidän ongelmissaan heti, kun niitä havaitaan (STM 2010).

Lasten ja vanhempien tilaisuus puhua kaltoinkohtelusta oli yhtenevä Hopian ym. (2004) sairaalan ja Dufvan (2001) koulun tutkimustuloksiin, joissa lapset hakivat apua työntekijöiltä. Vastaavasti STM:n (2010) kuritusväkivallan vähentämisen toimintaohjelman sekä Nijnatten (2013) Paavilaisen ja Flinckin (2013) tutkimuksissa lapset eivät olleet aktiivisia avunhakijoita. Eskosen (2005) tutkimuksessa osa lapsista ei käyttänyt perheväkivalta-sanaa ja ilmaiset olivat epämääräisiä ja tulkinnoille tilaa jättäviä. Lapsia esti epätietoisuus ja huoli siitä, mitä vanhemmat tekisivät lapsille ja mitä perheelle tapahtuisi asian paljastuttua (STM 2010). Stanleyn ym. (2012) tutkimuksessa riitaisat vanhemmat yhdistyivät ja lapset suojelivat vanhempiaan haluten pitää perheen koossa. Niin ikään Piispan ym. (2006) äitiys- ja lastenneuvolan, päivähoidon ja perusopetuksen tutkimuksessa vain viidenes asioineista puhui väkivallasta. Puhumattomuuden syyksi mainittiin mahdollisen lastensuojelutarpeen esiin nouseminen.

### *Tutkimuksen luotettavuus*

Sisällön validiteettia vahvistettiin vaihteiden asiantuntija-arvioinneissa ja esitestauksessa. Summamuuttujien Cronbachin alfa-arvot vaihtelivat välillä 0.756 ja 0.864 ja yhteinen alfa-arvo 0.844 osoitti mittarin olevan sisäisesti konsistentti. (Burns & Grove 2005.) (Taulukko 1.) Khiin neliö -testin merkitsevät erot johtuivat ensisijaisesti suuresta tutkimusaineistosta. Tällaisissa tilanteissa tulee arvioida, onko tuloksella merkitystä käytännössä. (Burns & Grove 2005.)

Ulkoista validiteettia arvioitiin otoksen, vastausprosentin ja aineiston edustavuuden perusteella (Burns & Grove 2005). Tulosten luotettavuutta lisättiin aineiston keruulla 50%:n ositetulla otannalla työyksiköittäin, koska vastausprosentin arvioitiin vaihtelevan.

Vastausprosenttia (47%) saattoi pienentää työntekijöiden kokemus siitä, että lasten kaltoinkohtelun tunnistaminen ja siihen puuttuminen ei ole oman työn ydintehtävä, vaikka lastensuojelulain (417/2007) mukaan se kuuluu tutkimukseen kutsutuille. Lisäksi tutkimuksen luotettavuutta vähentää se, että osalla vastaajista ei ollut kokemusta lasten kaltoinkohtelun tunnistamisesta ja siihen puuttumisesta ja he saattoivat vastata sosiaalisesti toivotulla tavalla (Burns & Grove 2005). Toisaalta kyselylomakkeiden tekstien perusteella oli oletettavaa, että kaikkien toimialojen vastaajat kokivat tutkimusaiheen tärkeäksi. Poistettujen vastaajien (n=33) taustatiedot poikkesivat varsinaisen aineiston vastaajista siten, että puolet heistä oli yli 50-vuotiaita ja keskiasteen tutkinnon suorittaneita.

Kyselyn vastaajien määrä (n=881, 24%) on suuri suhteessa perusjoukkoon (N=3653), joten tutkimustulokset voidaan yleistää kohdejoukkoon Tampereelle. Kyselyllä tavoitettiin myös toimialojen edustavuus: päivähoito 33%, perusopetus 11%, sosiaalipalvelu 33%, terveystyö 29% ja poliisi 35%. Tutkimuksen luotettavuutta lisää sensitiivisen aiheen ja monen eri toimialan yhteistyön kuvaus isolla aineistolla.

Luotettavuutta tarkasteltaessa tutkimuksen rajoituksena on kyselyaineiston keruun ajankohta vuonna 2007. Tutkimusaihe on kuitenkin ajankohtainen ja tulokset on tärkeää julkaista, koska moniammatillisessa yhteistyössä on edelleenkin paljon kehitettävää. Lainsäädäntö (Lastensuojelulaki 417/2007, Sosiaalihuoltolaki 1301/2014) ja valtakunnalliset suositukset (Käypä hoito-suositus 2013, Paavilainen & Flinck 2013) pyrkivät osaltaan parantamaan yhteistyötä. Ne tukevat ja auttavat työntekijöitä tunnistamaan lasten kaltoinkohtelun ja puuttumaan siihen mahdollisimman varhain, toimimaan yhtenäisesti, viemään asian oikeille viranomaisille ja ohjeistavat moniammatillista yhteistyötä. Lisäksi ne ohjaavat lapset ja vanhemmat tarvittavan tuen ja avun piiriin. Kaltoinkohtelua on tutkittu lasten ja vanhempien näkökulmasta erittäin vähän aiheen sensitiivisyyden takia. Tämä tutkimus kuvaa lapsia ja vanhempia työntekijöi-

den näkökulmasta, mikä nostaa perheen ääntä kuuluviin.

## JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkimustulos antaa aikaisempia tutkimuksia positiivisemmän kuvan yhteistyöstä lasten ja vanhempien kanssa. Kuitenkin edelleen on tarpeen kiinnittää huomiota kaltoinkohtelun esille ottamiseen, jossa hyvänä apuna on varhainen huolen puheeksi ottaminen. Huolen puheeksi ottamista olisi hyvä jatkossa edelleen kehittää lapsikeskeisyyttä korostavaksi moniammatilliseksi yhteistyöksi niin, että lapsi huomioidaan kaikissa tilanteissa. Tulosten perusteella vaikuttaa siltä, että eri toimialojen työntekijät tarvitsevat selkeitä yhteisiä ohjeita kaltoinkohtelun puheeksi ottamiseen. Siten työntekijöiden toiminta olisi yhtenevää varhaisen puuttumisen, lapsen edun ja lastensuojelulain (417/2007) kanssa. Työntekijät tarvitsevat koulutusta ja esimiesten tukea lapsikeskeiseen moniammatilliseen yhteistyöhön.

Tulosten perusteella nousee esille tarve tutkia lasten ja vanhempien yhteistyökoemuksia. Myös yhteistyön sisällöstä olisi hyvä saada lisää tietoa.

### *Tulosten hyödynnettävyys*

Tuloksia voidaan hyödyntää hoitamisessa ja koulutuksessa sekä lasten ja vanhempien kanssa tehtävän moniammatillisen yhteistyön kehittämisessä asiakaslähtöisemmäksi. Työntekijöiden aktiivisella roolilla, puheeksi ottamisella, sanoilla ja teoilla voi olla suuri merkitys lapsille ja vanhemmille. Keskeistä on vanhempien tukeminen yhteistyössä. Lapsille on tärkeintä kaltoinkohtelun loppuminen ja hyvä huolenpito, turva ja hoito.

## KIITOKSET

Kiitän saamastani taloudellisesta tuesta Mannerheimin Lastensuojeluliittoa ja Tamperelaisen Tutkimustyön Tukisäätiötä. Lisäksi kiitän mahdollisuudesta olla mukana Suomen Akatemian tutkimushankkeessa ”Early intervention model

development and evaluation in identifying and dealing with family violence” (109830). Suurkiitos kaikille kyselyyn vastanneille työntekijöille.

## VASTUUALUEET

Tutkimuksen suunnittelu: JI, EP, aineistonkeruu: JI, aineiston analysointi: JI, MH, käsikirjoituksen kirjoittaminen: JI, käsikirjoituksen kommentointi: MH, PA, EP

## LÄHTEET

- Aho A. & Kylmä J. (2012) Sensitiivinen tutkimus hoitotieteessä – näkökohtia tutkimusprosessin eri vaiheissa. *Hoitotiede* **24**(4), 271–280.
- Burns N. & Grove S. (2005) *The Practice of nursing research. Conduct, critique and utilization*. 5<sup>th</sup> edition. St. Elsevier Saunders, Missouri.
- Djeddah C., Facchin P., Ranzato C. & Romer C. (2000) Child abuse: Current problems and key public health challenges. *Social Science & Medicine* **51**(6), 905–915.
- Dufva V. (2001) *Mikä lapsella bätänä? Perheväkivalta koulun henkilöstön näkökulmasta*. Ensi- ja turvakotien liitto, Helsinki.
- Ellonen N. (2010) Viranomaisyhteistyö lapsiin kohdistuvien väkivalta- ja hyväksikäyttöepäilyjen selvittämisessä. Teoksessa: Humppi S-M & Ellonen N. *Lapsiin kohdistuva väkivalta ja hyväksikäyttö. Tapausten tunnistaminen, rikosprosessi ja viranomaisen välinen yhteistyö*. Poliisiammattikorkeakoulun tutkimuksia 40, 192–248. [http://www.poliisiammattikorkeakoulu.fi/poliisi/poliisioppilaitos/home.nsf/files/Tutkimuksia%2040\\_web\\_valmis/\\$file/Tutkimuksia%2040\\_web\\_valmis.pdf](http://www.poliisiammattikorkeakoulu.fi/poliisi/poliisioppilaitos/home.nsf/files/Tutkimuksia%2040_web_valmis/$file/Tutkimuksia%2040_web_valmis.pdf) (21.3.2010)
- Ellonen N. (2012) *Kurinalaiset. Lasten ja vanhempien välisten ristiriitojen ratkaiseminen perheissä*. Poliisiammattikorkeakoulun raportteja 103, Tampere.
- Eriksson E. & Arnkil T.E. (2012) *Huoli puheeksi. Opas varpaisista dialogeista*. 8. painos. Stakes. Opas 60. [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90845/URN\\_ISBN\\_978-951-33-1792-8.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90845/URN_ISBN_978-951-33-1792-8.pdf?sequence=1) (3.5.2015)
- Eskonen I. (2005) *Perheväkivalta lasten kertomana. Miten ja mitä lapset kertovat terapeuttisissa ryhmissä perheväkivallasta?* Acta Universitatis Tampereensis 1107. Tampereen yliopisto, Tampere.
- Flinck A., Merikanto J. & Paavilainen E. (2007) Lasten fyysisen pahoinpitelyn tunnistaminen ja siihen puuttuminen yliopistollisessa sairaalassa. *Hoitotiede* **19**(3), 164–173.
- Gilbert R., Fluke J., O'Donnell M., Gonzalez-Izquierdo A., Brownell M., Gulliver P., Janson S. & Sidebotham P. (2012) Child maltreatment: Variation in trends and policies in six developed countries. *Lancet* **379**(9817), 758–772.
- Gilbert R., Widom C.S., Browne D., Fergusson D., Webb E. & Janson S. (2009) Burden and conse-

- quences of child maltreatment in high-income countries. *Lancet* **373**(9657), 68–81.
- Hopia H., Orhanen S. & Paavilainen E. (2004) Perheiden käyttäytyminen sairaalassa: terveydenhuoltohenkilöstön kuvaus epäilemistään lapseen tai nuoreen kohdistuneesta kaltoinkohtelutapauksesta. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti* **41**(4), 324–335.
- Humppi S-M. (2008) *Politiin tietoon tullut lapsiin ja nuoriin kohdistuva väkivalta*. Poliisiammattikorkeakoulun raportteja 75. Yliopistopaino, Tampere.
- Isoherranen K. (2012) *Ubka vai mahdollisuus – moniammatillista yhteistyötä kehittämässä*. Akateeminen väitöskirja. Helsingin yliopisto, Helsinki.
- Jack S.M., DiCenso A. & Lohfeld L. (2005) A theory of maternal engagement with public nurses and family visitors. *Journal of Advanced Nursing* **49**(2), 182–190.
- Käypä hoito -suositus* 2013. Lapsen seksuaalisen hyväksikäytön epäilyn tutkiminen. *Lastensuojelulaki* 417/2007.
- Lehtimäki S. (2008) *Lasten kaltoinkohtelun tunnistaminen ja siihen puuttuminen – Yhteistyötä yli ammattirajojen*. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto, Tampere.
- Leinonen K. (2008) *Lapsen kohdistuvan fyysisen väkivallan tunnistamisen ja varhaisen puuttumisen hoitotyön työkäytäntöjen kehittäminen toimintatutkimuksen keinoin*. Lapsuudentutkimuspäivät, Turku.
- Lepistö S., Luukkaala T. & Paavilainen E. (2011) Witnessing and experiencing domestic violence: A descriptive study of adolescents. *Scandinavian Journal of Caring Science* **25**(1), 70–80.
- Nijnatten C. (2013) Downgrading as a counterstrategy: a case study in child welfare. *Child & Family Social Work* **18**(2), 139–148.
- Paavilainen E. (1998) *Lasten kaltoinkohtelu perheessä: perheen toiminta ja yhteistyö perhettä hoitavan terveydenhoitajan kanssa*. Acta Universitatis Tampereensis 604. Tampereen yliopisto, Tampere.
- Paavilainen E. & Flinck A. (2013) National clinical nursing guideline for identifying and intervening in child maltreatment within the family in Finland. *Child Abuse Review* **22**(3), 209–220.
- Paavilainen E., Helminen M., Flinck A. & Lehtomäki L. (2014a) How public health nurses identify and intervene in child maltreatment based on the national clinical guideline. *Nursing Research and Practice*. <http://www.hindawi.com/journals/nrp/2014/425460/> 6.12.2014.
- Paavilainen E., Kanervisto M., Flinck A. & Rautakorpi H. (2006) Lasten kaltoinkohtelun tunnistaminen, siihen puuttuminen ja niihin liittyvä koulutuksen tarve. *Tutkiva Hoitotyö* **4**(11), 23–29.
- Paavilainen E., Lepistö S. & Flinck A. (2014b). Ethical issues in family violence research in healthcare settings. *Nursing Ethics* **21**(1), 43–52.
- Paavilainen E. & Pösö T. (toim.) (2003) *Lapset, perhe ja väkivalta*. WSOY, Porvoo.
- Piispa M., Heiskanen M., Kääriäinen J. & Sirén R. (2006) *Naisiin kohdistunut väkivalta 2005*. Oikeuspoliittinen tutkimuslaitos. HEUNI, Oikeuspoliittisen tutkimuslaitoksen julkaisuja 51, Helsinki.
- Piispa M., Tuominen M. & Ewalds H. (2012) *MARAK – kokemuksia parisubdeväkiavallan riskinarvioinnin menetelmän kokeilusta Suomessa*. THL. Raportteja 10. [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90818/URN\\_ISBN\\_978-952-245-601-4.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90818/URN_ISBN_978-952-245-601-4.pdf?sequence=1) (31.10.2014)
- Rikoslaki* 39/1889.
- Sariola H. (2014) *Herra Koivuniemi pantu viralta – 30 vuotta ruumiillisen kurittamisen kieltämisestä*. Lastensuojelun Keskusliiton Taloustutkimuksella teettämän kyselyn tulokset 2014. Lastensuojelun Keskusliitto, Helsinki.
- Sisäasiainministeriö. (2012) *Selvitys perhe- ja lapsensurmien taustoista vuosilta 2003–2012*. Sisäasiainministeriön julkaisuja 35/2012. <http://www.intermin.fi/julkaisu/352012> (21.10.2014)
- Sosiaalihuoltolaki* 1301/2014.
- Stanley N., Miller P. & Richardson Foster H. (2012) Engaging with children's and parent's perspectives on domestic violence. *Child and Family Social Work* **17**(2), 192–201.
- STM. (2010) *Älä lyö lasta! Kansallinen lapsiin kohdistuvan kuritusväkivallan vähentämisen toimintaohjelma 2010–2015*. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 7. [http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/-/\\_julkaisu/1537947](http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/-/_julkaisu/1537947) (28.9.2014)
- STM. (2014) *Lastensuojelun laatusuositus*. Julkaisuja 20. [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=9882186&name=DLFE-30055.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=9882186&name=DLFE-30055.pdf) (31.10.2014)
- Suomen Lastenlääkäriyhdistys* 2009. <http://www.suomenlastenlaakariyhdistys.fi/node/4> (25.10.2014.)
- Söderholm A. & Kivitie-Kallio S. (toim.) (2012) *Lapsen kaltoinkohtelu*. Duodecim, Helsinki.
- Taskinen S. (2008) *Lapsen seksuaalisen hyväksikäytön ja pahoitpelyyn selvittäminen: asiantuntijaryhmän suositukset sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstölle*. Oppaita 55. Stakes, Helsinki.
- Tenney-Soeiro R. & Wilson C. (2004) An update on child abuse and neglect. *Current Opinion in Pediatrics* **16**(2), 233–237.
- THL. (2013) *Lasten, nuorten ja lapsiperheiden palvelujen uudistaminen – Lasten Kaste-kehittämistyöstä pysyväksi toiminnaksi*. Hastrup A., Hietanen-Pelto M., Jahnukainen J. & Pelkonen M. (toim.) Raportti 3. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104345/THL\\_RAP2013\\_003\\_verkko.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104345/THL_RAP2013_003_verkko.pdf?sequence=1) (8.11.2014)
- THL. (2014) *Lastenneuvolakäsikirja. Lapsen kaltoinkohtelu*. Paavilainen E & Mäkelä J. [http://www.thl.fi/fi\\_FL/web/lastenneurolafi/ohjeet/metelmat/perhe/kaltoinkohtelu](http://www.thl.fi/fi_FL/web/lastenneurolafi/ohjeet/metelmat/perhe/kaltoinkohtelu) (21.4.2014)
- Tupola S. & Kallio P. (2004) Lasten fyysinen pahoitpely – diagnostiikka, menettelytavat, seuranta. *Suomen Lääkärilehti* **59**(40), 3749–3755.
- TENK. (2009) *Eettinen ennakoarvointi ihmistieteissä*. <http://www.tenk.fi/fi/eettinen-ennakoarvointi-ihmistieteissa%3%A4> (2.5.2015)
- Wagman B.I. & Ireland M. (2002) Parental screening for intimate partner violence by pediatricians and family physicians. *Pediatrics* **110**(3), 509–516.

*Jaana Inkilä, TtT, potilasasiamies, HUS, Hyvinkään sba, Sairaalkatu 1, 05850 Hyvinkää; Tampereen yliopisto, Terveystieteiden yksikkö, Hoitotiede, [jaana.inkila@hus.fi](mailto:jaana.inkila@hus.fi)*

*Mika Helminen, FM, biostatistikko, Terveystieteiden yksikkö, Tampereen yliopisto, 33014 Tampere; Tiedekeskus, Pirkanmaan Sairaanhoidopiiri, Tiedekeskus, 33521 Tampere, [mika.belminen@uta.fi](mailto:mika.belminen@uta.fi)*

*Pirjo Aalto, TtT, MBA, terveydenhuoltoneuvos, hallinto-ylihoitaja (eläkkeelle 1.4.2015), Pirkanmaan sairaanhoidopiiri, Yhtymähallinto, [pirjoaalto@live.com](mailto:pirjoaalto@live.com)*

*Eija Paavilainen, TtT, professori, Tampereen yliopisto, Terveystieteiden yksikkö, Hoitotiede, 33014 Tampereen yliopisto; Etelä-Pohjanmaan sairaanhoidopiiri, eija.paavilainen@staff.uta.fi*