



# **Kaltoinkohdeltujen suomalaisten alakouluikäisten lasten ja heidän perheidensä tarpeet**

Martta Pummila

Vilhelmiina Pyykönen

Linda Salminen

OPINNÄYTETYÖ

Syyskuu 2021

Sairaanhoitajakoulutus

## TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Sairaanhoitaja

PUMMILA, MARTTA; PYYKÖNEN, VILHELMIINA & SALMINEN, LINDA:  
Kaltointkohdeltujen suomalaisten alakouluikäisten lasten ja heidän perheidensä tarpeet

Opinnäytetyö 42 sivua, joista liitteitä 6 sivua  
Syyskuu 2021

---

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää kaltointkohdeltujen suomalaisten alakouluikäisten lasten ja heidän perheidensä tarpeita. Tehtävänä oli selvittää, millaisia tarpeita kaltointkohdelluilla suomalaisilla alakouluikäisillä lapsilla ja heidän perheillään on. Työn tavoitteena oli kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tulosten avulla lisätä sairaanhoitajien ja sairaanhoitajaopiskelijoiden ymmärrystä kaltointkohdeltujen suomalaisten alakouluikäisten lasten ja heidän perheidensä tarpeista. Opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä Tampereen ammattikorkeakoulun kanssa.

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Aineistoa haettiin useista eri hakukannoista ennalta päätettyjen hakusanojen avulla sekä manuaalisesti tietokantahaun ulkopuolelta. Aineiston valinnassa käytettiin sisäänotto- ja poissulkukriteerejä, joiden perusteella opinnäytetyöhön valittiin lopulta seitsemän tutkimusta. Valitut tutkimukset analysoitiin aineistolähtöistä sisällönanalyysiä hyödyntäen.

Opinnäytetyön keskeisinä tuloksina nousivat esiin lapsen, vanhemman ja työntekijän avoimen ja luottamuksellisen hoitosuhteen merkitys sekä lähipiirin ja erityisesti ystävien lapselle tukea antava rooli kaltointkohtelutilanteessa. Lisäksi perheen sisäiset haasteet lisäsivät ongelmia sekä riskiä lapsen kaltointkohtelulle ja toisinaan vanhempien oli vaikea todentaa kaltointkohtelua työntekijöille tai hakea apua. Joissain tapauksissa lapset myös kokivat kaltointkohtelusta kertomisen haastavana.

Johtopäätöksinä voidaan havaita, että lasten kaltointkohtelua on tutkittu vähän tarpeiden näkökulmasta ja aiheesta on tehty niukasti tutkimuksia alakouluikäisistä lapsista. Jatkotutkimusehdotuksena onkin tutkia lisää kaltointkohdeltujen lasten sekä heidän perheidensä tarpeita ja sitä, miten kaltointkohdellulle lapselle ja hänen perheelleen voitaisiin tarjota konkreettista apua.

---

Asiasanat: lapsen kaltointkohtelu, lapsen ja lapsiperheiden tarpeet, alakouluikäinen lapsi

## **ABSTRACT**

Tampereen ammattikorkeakoulu  
Tampere University of Applied Sciences  
Degree Programme in Nursing and Health Care  
Option of Nursing

PUMMILA, MARTTA; PYYKÖNEN, VILHELMIINA & SALMINEN LINDA:  
Needs of Maltreated Finnish Primary School-Aged Children and Their Families

Bachelor's thesis 42 pages, appendices 6 pages  
September 2021

---

This study aimed to gather information of maltreated Finnish primary school-aged children's and their families' needs. The aim of the study was to increase nurses' and nursing students' understanding about maltreated primary school-aged Finnish children and their families' needs.

The study was conducted with a qualitative approach. The data was collected from the several different databases by using pre-decided keywords, and manually outside the database search. Inclusion and exclusion criteria were used in the selection of the data and seven studies were selected for this study. The selected studies were analysed by using data-based content analysis.

The results of this study showed that relatives and friends of the child played a supportive and protective role in the maltreatment situation. The results indicated that an open and confidential relationship of care between the child, parents and the employee made it possible to speak of the maltreatment. In addition, internal family challenges increased problems as well as the risk of child maltreatment and it was sometimes difficult for parents to verify maltreatment and seek help from employees.

It was found that there has been little research on child maltreatment from the need perspective and on primary school-aged children. The future studies could focus to investigate the needs of maltreated children and their families.

---

Key words: child maltreatment, children and their families needs, primary school-aged child

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO .....	5
2	TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT .....	6
	2.1 Suomalainen lapsiperhe.....	6
	2.2 Alakouluikäinen lapsi.....	6
	2.3 Lapsen kaltoinkohtelu .....	7
	2.4 Lapsen kaltoinkohtelun vaikutus kasvuun ja kehitykseen .....	9
	2.5 Lapsen ja lapsiperheiden tarpeet .....	10
3	TARKOITUS, TEHTÄVÄ JA TAVOITE .....	11
4	KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTTAMINEN .....	12
	4.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus.....	12
	4.2 Kirjallisuushaku .....	14
	4.3 Aineiston valinta .....	16
	4.4 Aineiston kuvaus .....	19
	4.5 Aineistolähtöinen sisällönanalyysi .....	19
	4.6 Yläluokkien muodostuminen .....	21
5	TULOKSET .....	22
	5.1 Ammattilaisten merkitys kaltoinkohtelutilanteissa.....	22
	5.2 Haasteet kaltoinkohtelutilanteissa .....	23
	5.3 Lähipiirin merkitys .....	24
6	POHDINTA .....	26
	6.1 Luotettavuus ja eettisyys .....	26
	6.2 Tulosten tarkastelu .....	29
	6.3 Johtopäätökset.....	31
	6.4 Jatkotutkimusehdotukset.....	33
	LÄHTEET .....	34
	LIITTEET .....	37
	Liite 1. Kirjallisuuskatsauksen tutkimukset taulukkona.....	37
	Liite 2. Esimerkki yläluokan muodostumisesta.....	40

## 1 JOHDANTO

Lapsena koetulla kaltoinkohtelulla on usein pitkäaikainen vaikutus lapsen tulevaisuuteen. Kaltoinkohtelu voi vaurioittaa lapsen fyysistä ja psyykkistä terveyttä sekä sosiaalisia että kognitiivisia taitoja. (Söderholm & Kivitie-Kallio n.d.) Vaikka lasten fyysinen kurittaminen kiellettiin Suomessa lailla vuonna 1983, esiintyy lasten kaltoinkohtelua suomalaisissa perheissä edelleen (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020). Terveydenhuollossa onkin tärkeää osata tunnistaa kaltoinkohtelua kokeneiden lasten ja heidän perheidensä tarpeita sekä osata vastata näihin tarpeisiin mahdollisimman hyvin.

Lapsen kaltoinkohtelu on lapsen kohdistettua laiminlyöntiä tai hyväksikäyttöä, mikä vaarantaa lapsen terveen kasvun ja kehityksen (Storvik-Sydänmaa, Tervajärvi & Hammar 2019, 308; WHO 2016, 94). Kaltoinkohtelu voi olla fyysistä, henkistä tai seksuaalista väkivaltaa, mikä ilmenee esimerkiksi lapsen perustarpeiden laiminlyöntinä (Lääkäriliitto, n.d.; WHO 2016, 94). Näitä lapsen perustarpeita ovat muun muassa kiintymys, turva, hoiva sekä oppiminen. Perustarpeet ovat edellytys lapsen tasapainoiseen ja terveeseen kehitykseen sekä hyvinvointiin. Vanhemman tai huoltajan tehtävänä on turvata perustarpeiden toteutuminen, esimerkiksi läsnäololla, säännöillä ja suojelulla. (Pekki & Tamminen 2002, 12–13.)

Kaltoinkohdeltujen lasten tunnistamisesta terveydenhuollossa on tehty useita tutkimuksia, mutta heidän tarpeitaan ei ole juurikaan tutkittu. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää kaltoinkohdeltujen suomalaisten alakouluikäisten lasten ja heidän perheidensä tarpeita. Aiheena lasten kaltoinkohtelu herätti kiinnostusta aiheen tärkeyden sekä lapsena koetun kaltoinkohtelun pitkäaikaisten vaikutusten vuoksi. Oikeanlaisen avun tarjoamisella ja tarpeiden tunnistamisella sosiaali- ja terveydenhuollossa on merkittävä vaikutus kaltoinkohdeltujen alakouluikäisten lasten hyvinvointiin ja tulevaisuuteen.

## 2 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

### 2.1 Suomalainen lapsiperhe

Virallisen määritelmän mukaan perhe koostuu samassa taloudessa asuvista avio- tai avoliitossa olevista sekä heidän lapsistaan tai rekisteröidyssä parisuhteessa elävistä henkilöistä. Perheeksi määritellään myös toinen vanhemmista lapsineen. (Perhe n.d.) Viime vuosikymmeninä perheet ovat moninaistuneet ja perhe tarkoittaa eri ihmisille erilaisia asioita. Perheen merkitys voi vaihdella myös yhteiskunnan muutosten tai elämäntilanteen mukaan. Monelle perhe merkitsee kuitenkin läheisyyttä, vastuuta muista ihmisistä, yhdessä oloa sekä henkistä tukea. (Paajanen 2007, 23.) Lapsiperheiksi määritetään ne perheet, joiden kotona asuu ainakin yksi alaikäinen lapsi (Perhe n.d.). Opinnäytetyössä olemme rajanneet lapsiperheen tarkoittavan perhettä, joissa on ainakin yksi alakouluikäinen lapsi.

Tässä opinnäytetyössä suomalaisella lapsiperheellä tarkoitetaan lapsiperhettä, jonka jokaisella perheenjäsenellä on Suomen kansalaisuus. Suomalaisella tarkoitetaan henkilöä, jolla on Suomen kansalaisuus. Pääsääntöisesti lapsi saa syntyessään Suomen kansalaisuuden, mutta kansalaisuuden voi myös vaihtaa muuttaessa asumaan toiseen maahan. (Kansalaisuus n.d.) Suomen kansalaisuuden voi saada tietyn perusteiden tekemällä ilmoituksen tai hakemuksen maahanmuuttovirastolle. Ilmoituksen tai hakemuksen tehneen henkilön tulee täyttää kansalaistamisen edellytykset, kuten riittävä kielitaito, asumisaika sekä toimeentulo. (Maahanmuuttovirasto n.d.)

### 2.2 Alakouluikäinen lapsi

Alakoulu koostuu peruskoulun kuudesta alimmasta vuosiluokasta (Suomen laki, Peruskoululaki 1. luku 3§). Yleisimmin lapset aloittavat Suomessa koulunkäynnin sinä vuonna, kun he täyttävät seitsemän vuotta (Suomen laki, Perusopetuslaki 7. luku 25§). Lisäksi lapsen on osallistuttava oppivelvollisuuden edeltävänä

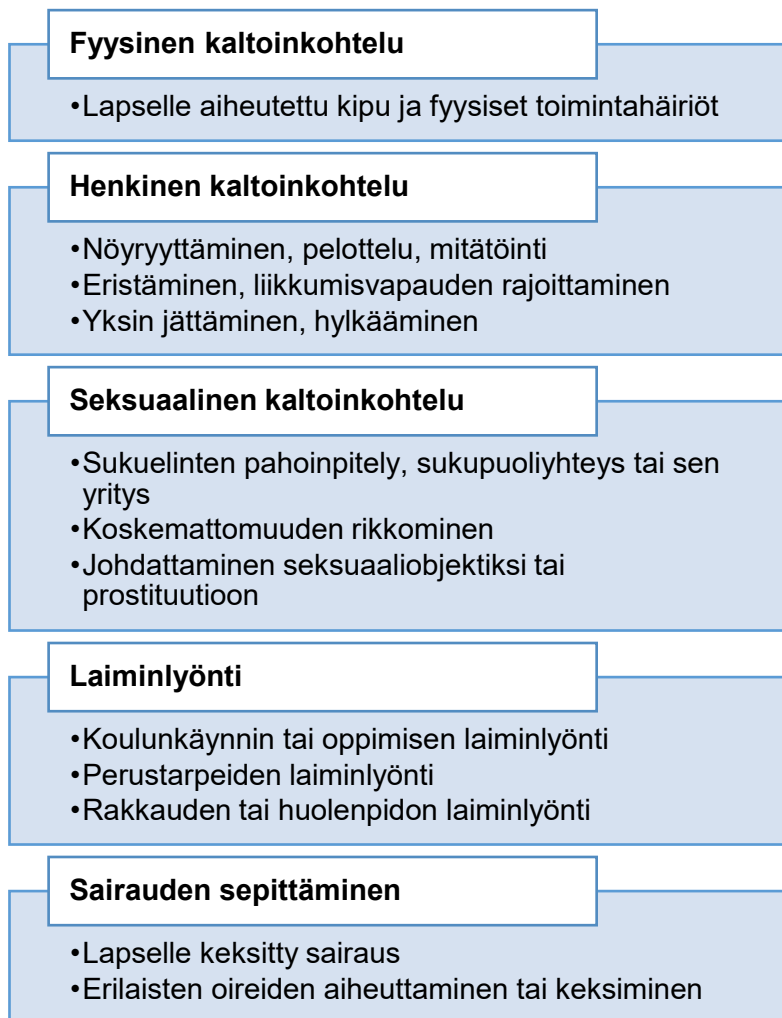
vuonna yhden vuoden mittaiseen esiopetukseen tai muuhun toimintaan, joka kattaa esiopetuksen kaltaiset tavoitteet (Suomen laki, Perusopetuslaki 7. luku 26 a§).

Aiemmin oppivelvollisuus päättyi Suomessa silloin, kun oli suorittanut perusopetuksen oppimäärän tai kun oli kulunut 10 vuotta oppivelvollisuuden alkamisesta (Suomen laki, Perusopetuslaki 7. luku 25§). Vuonna 2021 Suomessa astui voimaan laajennettu oppivelvollisuus, joka tarkoittaa sitä, että nykyään oppivelvollisuus päättyy, kun nuori on täyttänyt 18 vuotta tai kun hän ennen tätä ikää on suorittanut toisen asteen tutkinnon eli ylioppilastutkinnon tai ammatillisen tutkinnon (Opetus- ja kulttuuriministeriö n.d.).

Lapsella on psykologisten ja tarvittaessa lääketieteellisten selvitysten perusteella oikeus aloittaa perusopetus jo vuotta aiemmin, mikäli katsotaan, että lapsella on edellytykset suoriutua opiskelusta. Lisäksi opetuksen järjestäjä voi antaa lapselle luvan perusopetuksen aloittamiseen vuotta säädettyä myöhemmin edellä mainittujen selvitysten perusteella. (Suomen laki, Perusopetuslaki 7. luku 27§.) Tässä opinnäytetyössä alakouluikäisen lapsen ikä alkaa oppivelvollisuuden määrittelemästä 7-vuotiaasta ja päättyy kuudennen luokan 12-vuotiaisiin lapsiin. Päädyimme tähän rajaukseen, sillä ajatteleimme, että alakouluikäisten lasten tarpeet kaltoinkohtelutilanteissa voivat jäädä huomaamatta ja näin ollen haluamme tuoda kaltoinkohteltujen lasten tarpeita esille.

### **2.3 Lapsen kaltoinkohtelu**

Lapsen kaltoinkohtelu on alle 18-vuotiaiden lasten laiminlyöntiä ja hyväksikäyttöä. Kaltoinkohtelu voi olla fyysistä, henkistä tai seksuaalista väkivaltaa. Myös epäsuora väkivalta, jolloin lapsi joutuu todistamaan väkivaltaa, on lapsen kaltoinkohtelua. (WHO 2016, 94.) Kaltoinkohtelu voi ilmetä myös lapsen perustarpeiden laiminlyöntinä sekä lapselle sepitettynä tai aiheutettuna sairautena. Kaltoinkohtelu vaikuttaa lapsen psyykkiseen, fyysiseen ja sosiaaliseen terveyteen. Lapsen kaltoinkohtelun muodot on määritelty tarkemmin kuviossa (kuvio 1). (Lääkäriliitto n.d.)



KUVIO 1. Lapsen kaltoinkohtelun eri muodot (Nikkola & Tupola 2016; Storvik-Sydänmaa ym. 2019, 310–312, muokattu)

Kaltoinkohtelulla on vaikutusta lapsen elämään myöhäisemmässä vaiheessa. On arvioitu, että kolmannes vanhempien välistä väkivaltaa nähneistä suomalaisista lapsista joutuu jossain kohtaa elämäänsä itse väkivallan uhriksi. Kaltoinkohtelu voi myös vaikuttaa lapsen kykyyn toimia tulevaisuudessa itse vanhempana. (Lääkäriliitto n.d.)

Lapsen kaltoinkohtelun riskiä voivat lisätä vanhempien päihteiden käyttö, parisuhdeväkivalta, psyykkiset sairaudet ja perheen sosiaaliset sekä taloudelliset vaikeudet. Myös lapsen sairaus, vamma tai käytöshäiriö voi altistaa kaltoinkohtelulle. Yleensä mikään yksittäinen tekijä ei selitä lapsen kaltoinkohtelua, vaan se on monen tekijän summa. Näiden eri tekijöiden huomioiminen ja ymmärtäminen

on tärkeää, jotta kaltoinkohtelua pystytään kunnolla käsittelemään. (Lääkäri-  
liitto n.d.)

Lasten suojaamiseksi väkivallalta on laadittu lakeja, kuten laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta. Aiheesta on myös laadittu YK:n lasten oikeuksien sopimus (1991) sekä Euroopan neuvoston yleissopimus eli Lanzaroten sopimus (2011), joista jälkimmäisessä on sovittu lasten suojelemisesta seksuaaliselta riistolta ja hyväksikäytöltä. Suomessa lasten fyysinen kurittaminen on kielletty lailla vuodesta 1983 alkaen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020.)

## **2.4 Lapsen kaltoinkohtelun vaikutus kasvuun ja kehitykseen**

Lapsen hoito ja kasvatusta ovat yhteydessä yhteiskunnan arvoihin, kulttuuriin, tapoihin sekä asenteisiin, mitkä ovat myös liitoksissa kaltoinkohteluun. Lastensuojelulla pyritään turvaamaan lapselle turvallinen kasvuympäristö, tasapainoinen ja monipuolinen kehittyminen sekä erityinen suojeleminen. (Storvik-Sydänmaa ym. 2019, 308–309.)

Lapset kasvavat ja kehittyvät yksilöllisesti. Koko kouluajan lapsen taidot ajattelussa, kuten johdonmukaisessa ajattelussa ja älyllisessä päättelyssä, kehittyvät pikkuhiljaa. Helpointa lapselle on ajatella asioita, joita hän voi itse koskea, nähdä ja tuntea. Vaikka lapsen itsenäisyys lisääntyy alakoulun edetessä, on hän siitä huolimatta riippuvainen vanhemmistaan. Hyväksyntä, turva ja hoiva ovat lapselle erityisen tärkeitä. Tarkoituksena on saada lapsi tuntemaan, että häntä tarvitaan ja häneen luotetaan. (Mannerheimin lastensuojeluliitto n.d.)

Lapsen joutuessa kaltoinkohtelun uhriksi loukataan lapsen ihmisoikeuksia (Söderholm & Kivitiie-Kallio n.d.). Kaltoinkohtelun monet muodot voivat vaurioittaa lapsen fyysistä ja psyykkistä terveyttä sekä sosiaalisia ja kognitiivisia taitoja. Kaltoinkohtelu voi myös aiheuttaa kaltoinkohtelussa henkilössä vihaa, pelkoa tai epäluottamusta muita ihmisiä sekä yhteiskuntaa kohtaan. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2019, 37; Söderholm & Kivitiie-Kallio n.d.) Jos hyväksikäyttöä ja laimin-

lyöntiä kokeneen lapsen hoitoon pääsyä ei huomioida, voi aiheutetulla laiminlyönnillä olla merkittävä vaikutus lapsen elinikäiseen terveyteen ja hyvinvointiin (Centers for Disease Control and Prevention 2020, 7).

Kalttoinkohtelu voi aiheuttaa lapselle itsetunto-ongelmia, unettomuutta, syömishäiriöitä sekä pahimmassa tapauksessa itsetuhoisuutta (Storvik-Sydänmaa ym. 2019, 311). Lisäksi pitkäaikainen pahoinpitely voi aiheuttaa lapselle vahingollista stressiä, joka saattaa vaurioittaa aivojen kehitystä altistaen lasta myös muille ongelmille. Näitä muita ongelmia ovat muun muassa traumaperäinen stressi, oppimis-, keskittymis- sekä muistiongelmat. (Centers for Disease Control and Prevention 2020, 8.) Yhdysvalloissa ja Iso-Britanniassa tehtyjen tutkimusten mukaan väkivaltaisella lapsuudella on sidos nuoruudessa alkavaan terveystyöikäytymiseen, kuten päihteiden riskikäyttöön ja itsetuhoisuuteen sekä pitkäaikaissairauksiin aikuisiässä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019, 37–38).

## **2.5 Lapsen ja lapsiperheiden tarpeet**

Lapsilla on erilaisia perustarpeita, jotka ovat edellytys lapsen tasapainoiseen ja terveeseen kehitykseen sekä hyvinvointiin. Lasten perustarpeet tulevat esiin lapsen ja aikuisen välisissä vuorovaikutussuhteissa. Lapsen perustarpeita ovat kiinnostus, turva, hoiva, tunteiden jakaminen, oppiminen, leikki sekä kontrolli. Vanhemman tai huoltajan tehtävänä on turvata näiden perustarpeiden toteutumisen, esimerkiksi läsnäololla, säännöillä ja suojelulla. Mitä pienempi lapsi on, sitä enemmän hän tarvitsee huomiota aikuisilta perustarpeidensa toteutumiseen. (Pekki & Tamminen 2002, 12–13.)

Lapsiperheiden hyvinvoinnin toteuttamisen oleellisena osana pidetään perustarpeiden tyydyttämistä. Fyysisiä perustarpeita lapsiperheillä ovat esimerkiksi tarve suojaan, hygieniaan ja ruokaan. Näiden lisäksi lapsiperheillä on erilaisia sosiaalisia ja kulttuurillisia tarpeita. Lapsiperheiden tarpeet voivat vaihdella elämäntilanteiden ja käytössä olevien resurssien mukaan. Mikäli perheen resurssit perustarpeiden tyydyttämiseen ovat rajalliset, voi perhe joutua ainakin joistain tarpeista osittain luopumaan. (Lammi-Taskula & Karvonen 2014, 106.)

### 3 TARKOITUS, TEHTÄVÄ JA TAVOITE

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää kaltoinkohdeltujen suomalaisten alakouluikäisten lasten ja heidän perheidensä tarpeita.

Opinnäytetyön tehtävänä on vastata kysymykseen:

Millaisia tarpeita kaltoinkohdelluilla suomalaisilla alakouluikäisillä lapsilla ja heidän perheillään on?

Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä sairaanhoitajien ja sairaanhoitajaopiskelijoiden ymmärrystä kaltoinkohdeltujen suomalaisten alakouluikäisten lasten ja heidän perheidensä tarpeista.

## 4 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTTAMINEN

### 4.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on yleinen tutkimusmenetelmä hoito- ja terveystieteissä. Sen tarkoituksena on kuvata, mitä tutkittavasta ilmiöstä tiedetään, mitkä ovat tutkittavan ilmiön keskeiset käsitteet sekä niiden väliset suhteet. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen perustana pidetään tutkimuskysymystä, johon pyritään katsauksen avulla löytämään kuvaileva ja laadullinen vastaus. Yleensä menetelmän avulla löydetään uusi tai erilainen lähestymistapa tutkittavaan ilmiöön. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus jakautuu vaiheisiin, joita ovat tutkimuskysymyksen muodostaminen, aineiston valitseminen, kuvailun rakentaminen sekä tulosten tarkastelu. Kirjallisuuskatsaukselle on tyypillistä, että nämä vaiheet etenevät osittain päällekkäin toisiinsa nähden koko tutkimusprosessin ajan. (Kangasniemi, Utriainen, Ahonen, Pietilä, Jääskeläinen & Liikanen 2013, 294–295.)

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus voidaan jakaa kahteen eri suuntaukseen: narratiiviseen ja integroivaan katsaukseen. Tämän opinnäytetyön suuntauksena on käytetty integroivaa kirjallisuuskatsausta. Integroivan suuntauksen avulla voidaan kuvata opinnäytetyön aihetta mahdollisimman monipuolisesti ja laajasti sekä tuottaa tutkitusta aiheesta uutta tietoa. Lisäksi integroivasta mallista on hyötyä kirjallisuuden tarkastelussa, kriittisessä arvioinnissa sekä syntetisoinnissa. (Salminen 2011, 6–7.)

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen keskeinen vaihe on tutkimuskysymyksen muodostaminen. Tutkimuskysymys ohjaa kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa koko tutkimusprosessia ja sitä voidaan tarkastella useammasta eri näkökulmasta. Usein se kohdistuu laajoihin, käsitteellisiin tai abstrakteihin ilmiöihin tai teemoihin. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa tutkimuskysymys on yleensä esitetty kysymyksen muodossa. Tutkimuskysymyksen tulee olla riittävän tarkasti rajattu, jolloin tutkimuksen ilmiötä voidaan tarkastella syvällisesti. (Kangasniemi ym. 2013, 294–295.)

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen aineisto koostuu tutkimustiedoista, jotka ovat tutkittavan aiheen kannalta merkittäviä. Aineiston valinta tulee kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa avata riittävän tarkasti. Tärkeintä on saada mahdollisimman kattava ja luotettava vastaus valittuun tutkimuskysymykseen, eikä aineiston haun tarvitse olla niin tarkasti rajattua kuin esimerkiksi systemaattista kirjallisuuskatsausta tehtäessä. Tarvittava aineisto voi kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa syntyä jo pienestä määrästä tutkimuksia eikä aineiston riittävää määrää voi näin ollen tarkasti määritellä. Tutkimuskysymyksen laajuus kuitenkin määrittelee osaltaan kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa aineiston riittävyyden. (Kangasniemi ym. 2013, 295–296.)

Käsittelyosan muodostamisen tavoitteena on vastata tutkimuskysymykseen ja tuoda uusia johtopäätöksiä valitun aineiston avulla. Tässä osassa yhdistetään ja analysoidaan lähteenä käytettävien tutkimusten sisältävää tietoa ja valitusta aineistosta pyritään tekemään jäsennelty kokonaisuus. Tavoitteena on tuottaa aineiston sisäistä vertailua, olemassa olevan tiedon analysointia sekä laajempien päätelmien tekemistä. (Kangasniemi ym. 2013, 297.)

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen viimeinen vaihe on tulosten tarkastelu, jossa arvioidaan tutkimuksen luotettavuutta ja eettisyyttä. Tulosten tarkastelu sisältää myös menetelmällisen ja sisällöllisen pohdinnan. Tuotetun tuloksen pohdinta on tärkeää, vaikka kuvaileva kirjallisuuskatsaus perustuukin kokonaisuudessaan kirjallisuuteen. Tulosten tarkasteluun kootaan ja tiivistetään kirjallisuuskatsauksesta saadut keskeiset tulokset, joita tarkastellaan eri näkökulmista. Tässä osassa voidaan myös pohtia tulevaisuuden haasteita sekä esittää jatkotutkimusehdotuksia ja johtopäätöksiä. (Kangasniemi ym. 2013, 297.)

Laadullisen aineiston analyysi voidaan jakaa deduktiiviseen eli teorialähtöiseen ja induktiiviseen eli aineistolähtöiseen analyysiin. Jaottelu perustuu tutkimuksessa käytetyn päättelyn logiikkaan, joka voi edetä yksittäisestä yleiseen eli induktiivisella tavalla tai yleisestä yksittäiseen eli deduktiivisella tavalla. Kahtiajaon käyttö tieteellisesti on ongelmallista muun muassa siksi, että ajatellaan ettei uusi teoria voi syntyä ainoastaan tehtyjen havaintojen perusteella. Tämä siis kyseen-

alaistaa niin sanotun ”puhtaan” induktion mahdollisuuden. Suurin ongelma kah-tiajaossa on kuitenkin se, että siinä unohdetaan tieteellisen päättelyn kolmas lo-giikka eli abduktiivinen päättely, jonka mukaan havaintojen teko pohjautuu johon-kin johtoajatukseen. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 80–81.) Tässä opinnäytetyössä on käytetty induktiivista analyysiä, jolloin opinnäytetyössä voitiin edetä lähteiden yk-sittäisistä tuloksista kohti laajempia kokonaisuuksia.

## 4.2 Kirjallisuushaku

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tiedonhakuja ohjaa tutkimuskysymys. Tiedon-haun tavoitteena on löytää muodostuneeseen tutkimuskysymykseen mahdolli-simman kattava ja luotettava vastaus. (Kangasniemi ym. 2013, 295.) Kuvaile-vassa kirjallisuuskatsauksessa aineiston valinta voidaan Kangasniemen ym. (2013, 295) mukaan tehdä kahdella eri tavalla, implisiittisesti tai eksplisiittisesti. Implisiittisessä valinnassa aineistoon valittuja tietokantoja tai mahdollisesti käy-tettyjä sisäänotto- tai poissulkumenetelmiä ei raportoida (Kangasniemi ym. 2013, 295). Aineiston valinta raportoidaan tässä opinnäytetyössä eksplisiittisesti, jolloin aineiston valinnassa kirjallisuuden valinta kuvataan tarkasti kohta kohdalta ja apuna voidaan käyttää myös taulukointia (Kangasniemi ym. 2013, 296).

Niela-Vilénin ja Kauhasen (2015, 24) mukaan ennen varsinaisen tiedonhaun al-kua on hyvä tehdä alustavia kirjallisuushakuja, jolloin muodostuu käsitys valittuun aiheeseen liittyvästä kirjallisuuden määrästä. Opinnäytetyön aiheen rajauksen ja tutkimuskysymyksen muodostamisen jälkeen tehtiin alustavia kirjallisuushakuja ennen varsinaisen kirjallisuushaun aloittamista. Hakuja tehtiin eri tietokannoista ja apuna käytettiin opinnäytetyön aiheesta muodostettuja hakulausekkeita.

Varsinainen opinnäytetyön kirjallisuushaku tehtiin sähköisesti seuraavista tieto-kannoista: Medic, Medline, Cinahl, Nursing & Allied Health Database sekä Social Science Database. Hakusanoja muodostettiin sekä suomeksi että englanniksi opinnäytetyön tutkimuskysymystä ja keskeisiä käsitteitä hyödyntäen. Hakusano-jen avulla tehtiin hakulausekkeita, jotka olivat erilaisia tietokannasta riippuen. Tie-

tokannoissa käytetyt hakulauseet on koottu taulukkoon (taulukko 1). Tämän lisäksi käytettiin manuaalista hakua aineiston etsimiseen. Manuaalinen haku tehtiin käymällä läpi opinnäytetyön aiheesta tehtyjen opinnäytetöiden lähteitä.

TAULUKKO 1. Tietokantojen hakulauseet

Tietokanta	Hakulauseet
Cinahl	<p>(lapsiperh* OR perhe* OR laps* OR lasten OR alakoulu* OR alaikäi*) AND (kaltoinkoh* OR väkival* OR pahoinpi* OR hyväksikäyt* OR laiminlyön*)</p> <p>(finnish* OR finland*) AND ("families with children" OR famil* OR child* OR minor*) AND (violence* OR mistreatment* OR abuse* OR maltreatment* OR neglect*)</p>
Medic	<p>(lapsiperh* perhe* laps* lasten* alakoulu* alaikäi*) AND (kaltoinkoh* väkival* pahoinpi* hyväksikäyt* laiminlyön*)</p>
Medline	<p>(lapsiperh* OR perhe* OR laps* OR lasten OR alakoulu* OR alaikäi*) AND (kaltoinkoh* OR väkival* OR pahoinpi* OR hyväksikäyt* OR laiminlyön*)</p> <p>(finnish* OR finland*) AND ("families with children" OR famil* OR child* OR minors) AND (violence* OR mistreatment* OR abuse* OR maltreatment* OR neglect*) AND (need* OR necessit* OR support*)</p>
Nursing & Allied Health Database	<p>(lapsiperhe OR perhe OR lapsi OR lasten OR alakoulu OR alaikäinen) AND (kaltoinkohtelu OR laiminlyönti OR hyväksikäyttö OR väkivalta)</p> <p>("finnish children" OR finland) AND (child OR kid OR "families with children" OR family OR minors) AND (violences OR mistreatment OR abuse OR maltreatment OR neglect OR "sexual abuse") AND (needs OR necessity)</p>
Social Science Database	<p>(finnish children" OR finland) AND (child OR kid OR "families with children" OR family OR minors) AND (violences OR mistreatment OR abuse OR maltreatment OR neglect OR "sexual abuse") AND (needs OR necessity)</p>

### 4.3 Aineiston valinta

Aineiston valinta toteutettiin vaiheittain sisäänotto- ja poissulkukriteerien avulla. Sisäänottokriteereiksi valittiin, että lähde on julkaistu vuosina 2010–2020, julkaisukielenä on suomi tai englanti, julkaisu on vertaisarvioitu alkuperäistutkimus tai väitöskirja, julkaisun koko teksti on saatavilla sekä julkaisu käsittelee kaltoinkohdeltujen suomalaisten alakouluikäisten lasten ja heidän perheidensä tarpeita.

Kirjallisuushaun poissulkukriteereiksi valittiin ennen vuotta 2010 julkaistut lähteet, julkaisukielenä jokin muu kuin suomi tai englanti, julkaisu ei ole vertaisarvioitu alkuperäistutkimus tai väitöskirja, julkaisun koko tekstiä ei ole saatavilla eikä julkaisu käsittele kaltoinkohdeltujen suomalaisten alakouluikäisten lasten ja heidän perheidensä tarpeita. Aineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerit ovat kuvattuna taulukossa (taulukko 2). Kirjallisuushaun lisäksi teimme manuaalisen haun, jossa sisäänotto- ja poissulkukriteerit olivat samat kuin haettaessa tietokannoista.

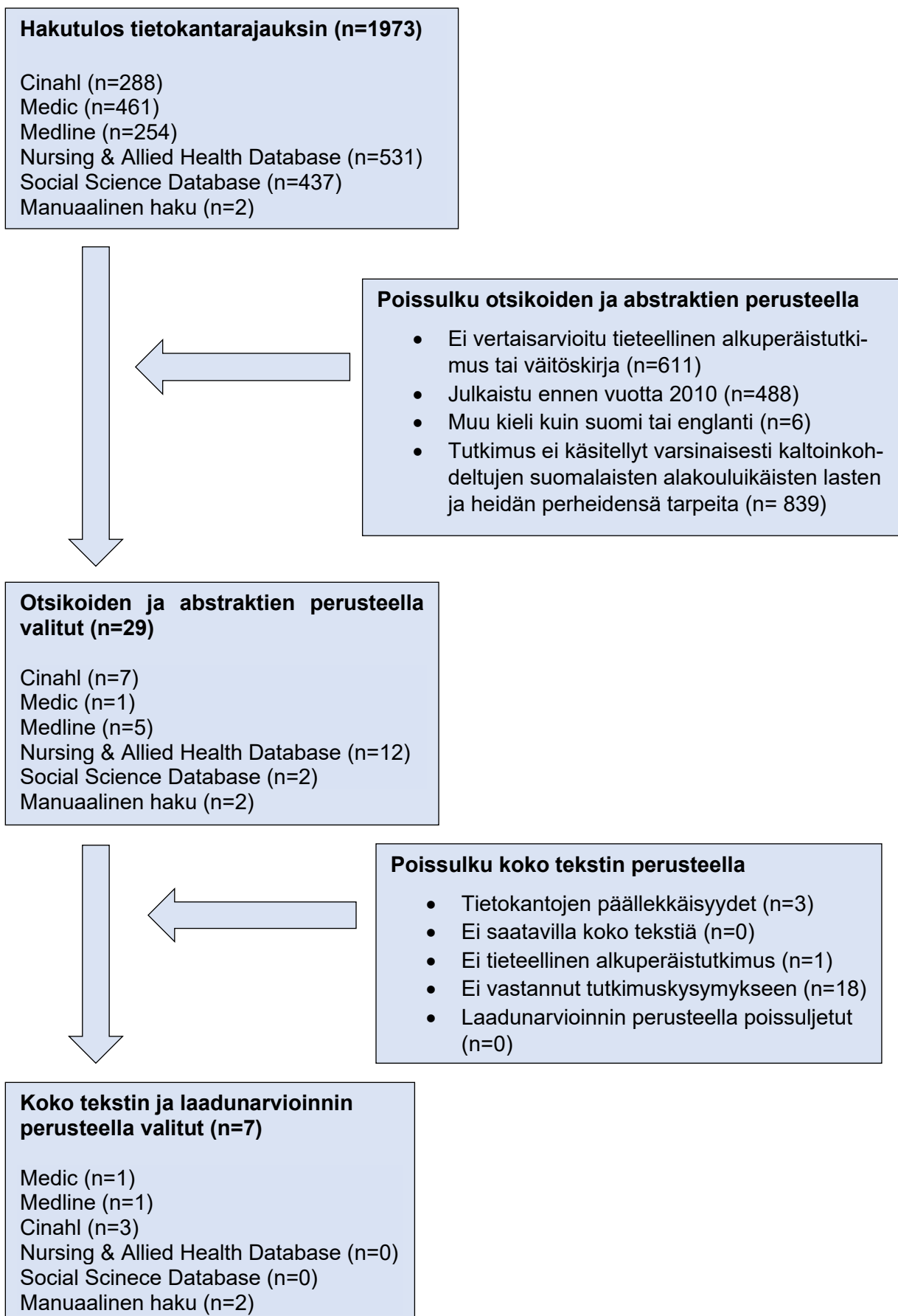
TAULUKKO 2. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Julkaistu vuonna 2010–2020</li> <li>• Suomen- ja englanninkieliset julkaisut</li> <li>• Vertaisarvioitu alkuperäistutkimus tai väitöskirja</li> <li>• Julkaisun koko teksti on saatavilla</li> <li>• Julkaisu käsittelee kaltoinkohdeltujen suomalaisten alakouluikäisten lasten ja heidän perheidensä tarpeita</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Julkaistu ennen vuotta 2010</li> <li>• Kielenä jokin muu kuin suomi tai englanti</li> <li>• Julkaisu ei ole vertaisarvioitu alkuperäistutkimus tai väitöskirja</li> <li>• Julkaisun koko tekstiä ei ole saatavilla</li> <li>• Julkaisu ei käsittele kaltoinkohdeltujen suomalaisten alakouluikäisten lasten ja heidän perheidensä tarpeita</li> </ul>

Kirjallisuushaku toteutettiin vaiheittain sisäänotto- ja poissulkukriteerien avulla. Tietokannoista sekä manuaalisesta hausta saatujen tulosten määrä ennen rajauksia oli yhteensä 1973. Kirjallisuushauissa hyödynnettiin tietokantojen rajausominaisuuksia. Ensin poissuljettiin otsikoiden ja abstraktien perusteella julkaisut, jotka eivät olleet vertaisarvioituja tieteellisiä alkuperäistutkimuksia, kirjallisuuskatsaukset, ennen vuotta 2010 ilmestyneet julkaisut, muut kuin suomen- ja englan-

ninkieliset julkaisut sekä julkaisut, jotka eivät käsitelleet varsinaisesti suomalaisten kaltoinkohdeltujen lasten sekä heidän perheidensä tarpeita. Näiden poissulkujen jälkeen jäi jäljelle 29 tutkimusta.

Jäljelle jääneet 29 tutkimusta luettiin läpi kaikkien kolmen opinnäytetyön tekijän toimesta ja rajattiin pois ne tutkimukset, jotka eivät vastanneet tutkimuskysymyseen, olivat tietokantojen päällekkäisiä tutkimuksia tai ei-tieteellisiä alkuperäistutkimuksia. Koko tekstin ja laadunarvioinnin perusteella kirjallisuushausta jäi jäljelle viisi (5) tutkimusta. Lisäksi manuaalisen haun kautta löydettiin kaksi (2) uutta opinnäytetyön aiheeseen sopivaa julkaisua, jotka täyttivät asetetut sisäänottokriteerit. Tutkimusten valintaprosessi on esitelty kuviossa (kuvio 2).



KUVIO 2. Tutkimusten valintaprosessi (Hakala 2015, 14, muokattu)

#### 4.4 Aineiston kuvaus

Kirjallisuushausta jäi jäljelle yhteensä seitsemän (7) tutkimusta, jotka käsittelivät opinnäytetyön aihetta. Tietokantahausta tutkimuksia löytyi viisi (5) ja manuaalisesta hausta kaksi (2) tutkimusta. Opinnäytetyön aineistoon valituista tutkimuksista on koottu taulukko, joka löytyy opinnäytetyön liitteistä (liite 1). Näistä tutkimuksista kolme on kvantitatiivista eli määrällistä tutkimusta ja neljä kvalitatiivista eli laadullista tutkimusta. Pienin osallistujamäärä tutkimuksissa on kymmenen ja suurin yli kymmenentuhatta. Keskimäärin osallistujia on tutkimuksissa muutama sata. Tutkimuksista neljä on suomenkielistä ja kolme englanninkielistä. Kaikki tutkimukset ovat suomalaisten tutkijoiden tekemiä ja ne on tehty Suomessa. Kansainvälisiä tutkimuksia ei opinnäytetyömme aineistoon löytynyt, sillä aihe on rajattu nimenomaan suomalaisiin kaltoinkohdeltuihin lapsiin ja heidän perheisiinsä, joita ei kansainvälisesti ole opinnäytetyömme aiheeseen liittyen tutkittu. Tutkimuksissa on käytetty erilaisia tutkimusmenetelmiä, kuten kyselylomaketta, teemahaastattelua sekä puhelinhaastattelua.

Tutkimuksia opinnäytetyön aiheesta löytyi niukasti ja kirjallisuushaun sekä manuaalisen haun jälkeen työhömme valikoitui yhteensä seitsemän (7) julkaisua. Useat kirjallisuushaun sekä manuaalisen haun tuloksena saamamme lähteet käsittelivät väkivallan riskitekijöitä perheissä tai kaltoinkohtelun ennaltaehkäisyä. Lisäksi kirjallisuushaun tuloksissa oli paljon tutkimuksia siitä, miten kaltoinkohtelutilanteita osataan tunnistaa ja miten ammattilaisten tulee niissä tilanteissa toimia. Monet hakukannoista löytämämme lähteet selvittivät sitä, minkälaista kaltoinkohtelu tai laiminlyönti oli ollut.

#### 4.5 Aineistolähtöinen sisällönanalyysi

Opinnäytetyön aineisto analysoitiin käyttämällä aineistolähtöistä laadullista eli induktiivista sisällönanalyysiä. Analyysin avulla tutkittavasta aiheesta on tarkoitus luoda sanallinen ja pelkistetty kuvaus. Pyrkimyksenä on, että aineisto järjestetään sisällönanalyysin avuin tiivistettyyn ja selkeään muotoon ilman, että kadotetaan

aineiston sisältämää tärkeää tietoa. Analyysin avuin luodaan johtopäätöksiä tutkittavasta aiheesta. Sisällönanalyysissä aineisto jaetaan ensin osiin, käsitteellistetään ja nivotaan sitten uudestaan yhteen. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 91–92.)

Aineistolähtöinen sisällönanalyysi voidaan jakaa kolmeen eri vaiheeseen: aineiston pelkistäminen, aineiston ryhmittely ja teoreettisten käsitteiden luominen. Aineiston redusoinnin eli pelkistämisen tarkoituksena on karsia tutkimuksen kannalta epäolennaiset asiat pois esimerkiksi tiivistämisen tai osiin pilkkomisen avulla. Alkuperäisilmaisut nivotaan yhteen, jonka jälkeen niistä kerätään olennainen tieto näkyville. Redusointi vaiheessa tulee ottaa huomioon se, että yhdestä lausumasta voi syntyä useampiakin pelkistettyjä ilmauksia kuin vain yksi. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 92–93.)

Klusteroinnissa eli ryhmittelyssä aineistojen alkuperäisilmaukset käydään läpi ja samanaikaisesti aineistosta pyritään löytämään käsitteitä, jotka olisivat toisiinsa nähden joko samankaltaisia ja/tai eroavaisuuksia kuvaavia. Samankaltaiset ilmaisut ryhmitellään aiheittain eri luokiksi, jotka muodostavat tutkimuksen alaluokat. Nämä luokat nimetään käsitteellä, joka kuvaa luokan sisältöä. Klusteroinnin katsotaan kuuluvan osittain abstrahointiprosessiin. Abstrahoinnissa eli käsitteellistämässä alkuperäisilmauksista muodostuneet alaluokat nimetään aiheeseen sopivalla käsitteellä. Alaluokat yhdistellään ryhmiksi, joista muodostuu yläluokkia. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 94–95.)

Tämän opinnäytetyön aineistolähtöinen sisällönanalyysi aloitettiin käymällä ensin läpi kirjallisuuslähteiden tulososiot. Tulososioista kerättiin taulukkoon tulokset, jotka vastasivat opinnäytetyön tutkimuskysymykseen. Tämän jälkeen tulosten alkuperäisilmaukset pelkistettiin ja tarvittaessa myös samalla suomennettiin. Alkuperäisilmausten pelkistämässä kiinnitettiin huomiota siihen, että alkuperäisilmaisun merkitys pysyi samana. Pelkistyksen jälkeen alkuperäisilmaukset ryhmiteltiin aiheittain eri luokiksi, joista muodostui alaluokat. Alaluokat yhdisteltiin edelleen ryhmiksi, joista muodostui tutkimuksen yläluokkia. Aluksi alaluokkia muodostui yhdeksän, joista tuli neljä yläluokkaa. Kahteen yläluokkaan jäi vain yksi alaluokka, joten nämä yhdistettiin yhdeksi kokonaan uudeksi yläluokaksi. Lopulta yhdeksästä alaluokasta muodostettiin yhteensä kolme yläluokkaa.

#### 4.6 Yläluokkien muodostuminen

Muodostimme kirjallisuushausta sekä manuaalisesta hausta valikoitujen aineistojen tulosten perusteella alaluokkia, joita muodostui yhteensä yhdeksän. Alaluokkia yhdistelemällä muodostimme yhteensä kolme yläluokkaa. Yläluokkia ovat ammattilaisten merkitys kaltoinkohtelutilanteissa, haasteet kaltoinkohtelutilanteissa sekä lähipiirin merkitys. Aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla tuotettujen yläluokkien muodostuminen on esitetty taulukossa (taulukko 3). Esimerkki yhden yläluokan muodostumisesta on esitetty liitteessä (liite 2).

TAULUKKO 3. Aineistolähtöisen sisällönanalyysin pohjalta muodostetut ala- ja yläluokat

Alaluokka	Yläluokka
Hyvä hoitosuhde	Ammattilaisten merkitys kaltoinkohtelutilanteissa
Viranomaisten merkitys	
Todentamisen vaikeus	Haasteet kaltoinkohtelutilanteissa
Kaltoinkohtelun negatiiviset vaikutukset perheen sisällä	
Perheen sisäiset haasteet	
Kertomisen hankaluus	
Avun hakemisen hankaluus	
Lähipiirin tuki	Lähipiirin merkitys
Läheisten ihmisten vaikutus uhrin kokemaan masennukseen tai somatisaatioon	

## 5 TULOKSET

### 5.1 Ammattilaisten merkitys kaltoinkohtelutilanteissa

*Hyvä hoitosuhde* oli merkittävässä osassa ammattilaisten sekä lasten ja vanhempien välisessä kanssakäymisessä. Inkilän (2015, 46–47) Tampereen kaupungin alueentyöntekijöille (päivähoidon, perusopetuksen, sosiaalipalvelun, terveystalvelun ja poliisin työntekijöille) tehtyyn kyselylomakkeeseen vastanneista suurin osa (90 %) koki keskustelun ja toiminnan kaltoinkohtelua kohdanneiden lasten ja vanhempien kanssa avoimeksi ja luottamukselliseksi. Lisäksi työntekijät kokivat, että heillä on luottamuksellinen suhde lasten ja vanhempien kanssa. Työntekijöiden, lasten ja vanhempien luottamuksellinen hoitosuhde sekä avoimuus keskusteluissa mahdollistivat turvallisen tilaisuuden lapsille ja vanhemmille puhua kaltoinkohtelusta. Tärkeäksi koettiin myös kiinnittää huomiota lapsen etuun, osallisuuteen sekä tasavertaiseen kohtaamiseen keskusteluissa, jotka koskevat lasta itseään. (Inkilä, Helminen, Aalto & Paavilainen 2016, 205.)

*Viranomaisten merkitys* tuli ilmi viranomaisten sekä vanhempien ja lasten välisissä vuorovaikutustilanteissa sekä viranomaisten ammattiosaamisessa. Työntekijöiden mukaan suurimmalla osalla lapsista ja vanhemmista oli tilaisuus puhua heidän kanssaan kaltoinkohtelusta. Lisäksi enemmistö työntekijöistä koki osavansa puuttua lasten kaltoinkohteluun sekä tehdä moniammatillista yhteistyötä tällaisissa tilanteissa. Työntekijät kokivat kuitenkin tarvitsevansa täydennyskoulutusta lasten kaltoinkohtelutilanteeseen puuttumisesta sekä moniammatillisesta yhteistyöstä tällaisissa tilanteissa. (Inkilä 2015, 48, 50.)

Lapsen kaltoinkohtelutilanteissa vanhemmat joutuivat työskentelemään myös poliisin kanssa. Yhteistyö käsitti keskustelua, tutkintapyyntöjä sekä rikosilmoituksia, jotka liittyivät esimerkiksi lasten luvatta viemiseen, lasten tavaroiden varkauksiin sekä tapaamisoikeuden toteutumattomuuteen. (Inkilä 2015, 47.) Lapsista ja nuorista neljällä prosentilla oli sellaisia väkivaltakokemuksia, joista he olivat maininneet opettajalleen. Seksuaalisesta kanssakäymisestä ammattilaistahoille,

useimmiten poliisille, oli kerrottu hieman suuremmassa osassa tapauksista verrattuna väkivalta- sekä häirintäkokemuksiin. (Fagerlund, Peltola, Kääriäinen, Eltonen & Sariola 2014, 116, 119.)

## 5.2 Haasteet kaltoinkohtelutilanteissa

*Todentamisen vaikeus* ilmeni etäisien haastatteluissa. Perheessä saattoi esiintyä muun muassa parisuhdeväkivaltaa, mielenterveysongelmia sekä lasten fyysistä väkivaltaa. Isien oli vaikea todentaa tällaista lasten kaltoinkohtelua työntekijöille. Tämän vuoksi avun saaminen sosiaalipalvelulta, neuvolalta tai poliisilta oli haastavaa. Myös päivähoiton työntekijöiden reaktiot vaihtelivat lasten kaltoinkohteluun ja vanhempien riitaisiin väleihin liittyen. Joissain paikoissa asia kiistettiin, toisissa yhteistyö oli moniammatillista yli organisaatorajojen. (Inkilä 2015, 47.)

*Kaltoinkohtelun negatiiviset vaikutukset perheen sisällä* näkyivät perheissä esimerkiksi perheen toimivuuden ja terveyden muutoksina. Kivelä, Leppäkoski, Helminen & Paavilainen (2019) ovat toteuttaneet seurantatutkimuksen liittyen perheen toimintaan, terveyteen sekä sosiaaliseen tukeen perheväkivaltaa kokeneille perheille vuosina 2012–2013 ja 2015. Tuloksista kävi ilmi, että perheväkivaltaa kokeneiden perheiden toimivuus, terveys ja sosiaaliset tekijät olivat huonompia kuin niillä perheillä, jotka eivät perheväkivaltaa olleet kokeneet. Perheen toimivuuden, terveyden ja sosiaalisen tuen mediaanit olivat laskeneet vuonna 2015 toteutetussa kyselyssä. Myös perheen toimivuus ja sosiaalinen tuki koettiin huonommaksi, mikäli väkivallan kokeminen perheessä oli jatkunut. (Kivelä ym. 2019, 7.)

*Perheen sisäiset haasteet* lisäsivät kaltoinkohtelun riskiä. Perheen sisäisiä haasteita aiheuttivat muun muassa perheen huonot voimavarat, joita sosiaalisen tuen puute heikensi. Sosiaalista kanssakäymistä vähensi heikot tukiverkot ja heikko tukiverkosto puolestaan lisäsi lasten kaltoinkohtelun riskiä. Myös perheen taloudelliset ongelmat kuluttivat perheen voimavaroja. Taloudelliseen tilanteeseen vaikutti perheen huono sosioekonominen asema. Vanhempien omilla lähtökohdilla oli myös merkitystä: huonot lähtökohdat, kuten omat kaltoinkohtelukokemukset

lapsuudessa, vanhempien keskinäiset ongelmat tai lapsen tulon suunnittelemattomuus, vaikuttivat kaltoinkohtelun riskin lisääntymiseen. Lisäksi poikkeava perhemalli vaikutti riskiin, ettei arki suju toivotulla tavalla, joka puolestaan lisäsi lasten kaltoinkohtelun riskiä. (Kanervio, Paavilainen & Kylmä 2017, 20–22.)

*Kertomisen hankaluus* kaltoinkohtelutilanteissa tuli esiin siten, ettei valtakunnalliseen väkivaltakyselyyn vastanneista lapsista ja nuorista 11 % kertonut itselleen tapahtuneesta väkivallan- tai vahingonteosta kenellekään, esimerkiksi kaverille, vanhemmalle tai muulle aikuiselle. Lapsen tai nuoren kokemuksista kertominen ammattilaiselle tai lähipiirille liittyi tukiresurssien tavoitettavuuteen sekä siihen, kokeeko lapsi tai nuori tapahtuneen tarpeeksi merkityksellisenä. Suurimmassa osassa tapauksista kertomattomuuden syynä oli lapsen tai nuoren usko siihen, ettei kokemus ole tarpeeksi vakava jaettavaksi. Kuitenkin lähes viidennes (19 %) lapsista ja nuorista kertoi syyksi sen, etteivät he kehdanneet tai uskaltaneet, eivät uskoneet asian kiinnostavan ketään tai ajattelivat, ettei ilmoittamisesta ole apua. Tämä osoitti sen, ettei kertomatta jättämisen syy ollut suoranaisesti tukiresurssien puute. (Fagerlund ym. 2014, 115–116.)

*Avun hakemisen hankaluus* ilmeni perheiden sisällä väkivallan kautta. Niillä äideillä, joilla oli ongelmia vanhemmuudessa eivätkä he hakeneet tähän apua, oli 2,6 kertaa suurempi todennäköisyys käyttää vakavaa väkivaltaa omaa lasta kohtaan kuin äideillä, jotka eivät tarvinneet apua. Lisäksi apua hakeneet äidit, joilla oli ongelmia vanhemmuuden kanssa ja jotka eivät mielestään saaneet apua ongelmiinsa oli 2,6 kertaa suurempi todennäköisyys väkivallan käyttämiseen verrattuna äiteihin, jotka eivät tarvinneet apua. (Peltonen, Ellonen, Pösö & Lucas 2014, 1928.)

### **5.3 Lähipiirin merkitys**

*Lähipiirin tuki* näkyi esimerkiksi läheisten ystävien merkityksenä lasten kohdassa vertais- tai aikuisväkivaltaa. Läheisten ystävien määrällä oli merkitystä siihen, miten lapsi koki uhrina olemisen ja miten lapsella esiintyi väkivaltaisia ajatuksia. (Uusitalo-Malmivaara 2012, 856.) Ensisijaisesti lähipiiri osoittautui lasten

keskuudessa tärkeäksi tahoksi, johon tukeutua ongelmatilanteissa. Erityisesti äidit sekä ystävät olivat niitä, joihin lapset luottivat. Väkivallasta tai vahingonteosta ilmoitettiin useammin vanhemmille kuin lapsen ystäville. (Fagerlund ym. 2014, 115.) Perheen sisäinen sosiaalinen tuki oli suurin niillä kyselyyn vastanneilla, joilla perheen sisäinen väkivalta oli jo loppunut (Kivelä ym. 2019, 7).

*Läheisten ihmisten vaikutus uhrin kokemaan masennukseen tai somatisaatioon* näkyi 12-vuotialla vertais- tai aikuisväkivallan uhreilla siten, ettei läheisten ystävien määrän, perheen sisäisten suhteiden, vanhempien riitelemisen ja alkoholin käytön kontrollointi poistanut uhriksi joutumisen vaikutusta masennukseen tai somatisaatioon. Vertais- tai aikuisväkivallan uhrin kärsivät enemmän masennusoireista kuin ne, jotka eivät joutuneet uhreiksi. Vaikka vertais- ja aikuisväkivaltaa kokeneilla lapsilla vaikutti olevan enemmän väkivaltaisia ajatuksia sekä oireita somatisaatioon liittyen, ei näissä kuitenkaan ollut tilastollista merkittävyyttä verrattuna muihin ryhmiin. (Uusitalo-Malmivaara 2012, 856.)

## 6 POHDINTA

### 6.1 Luotettavuus ja eettisyys

Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys edellyttävät, että tutkimus on tehty hyvää tieteellistä käytäntöä noudattaen. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluvat esimerkiksi rehellisyys, yleinen huolellisuus sekä tarkkuus tutkimuksen toteuttamisessa, että tulosten arvioinnissa. Myös avoimuus ja vastuullisuus tulosten julkaisemisessa kuuluvat hyvään tieteelliseen käytäntöön. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6.) Tässä opinnäytetyössä on käytetty hyvää tieteellistä käytäntöä koko opinnäytetyöprosessin ajan. Tämä tulee ilmi muun muassa siinä, että opinnäytetyön toteutus ja kuvaus prosessin vaiheista raportoitiin mahdollisimman yksityiskohtaisesti ja selkeästi.

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen luotettavuus ja eettisyys ovat vahvasti yhteydessä toisiinsa. Läpinäkyvyys ja tutkimuksen johdonmukainen eteneminen lisäävät tutkimuksen luotettavuutta ja eettisyyttä. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on tutkimusmenetelmänä väljä, jonka vuoksi tutkimuksen tekijöiden valintojen sekä raportoinnin eettisyys on erityisen tärkeää koko prosessin ajan. (Kangasniemi ym. 2013, 292, 297.) Kirjallisuuskatsauksen luotettavuuden arvioinnin kriteereinä voidaan pitää uskottavuutta, siirrettävyyttä, vahvistavuutta sekä refleksiivisyyttä (Kylmä & Juvakka 2007, 127). Tutkimuksen vaiheiden jäsentäminen sekä tutkimuskysymyksen huolellinen muotoilu ja eri näkökulmasta pohtiminen lisäävät kuvailevan kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta. (Kangasniemi ym. 2013, 297.) Eettisyyttä lisää opinnäytetyössä käytettävät tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaiset tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmät (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6).

Opinnäytetyö on toteutettu kuvailevan kirjallisuuskatsauksen vaiheiden mukaisesti ja tutkimuskysymys muodostettiin heti tutkimusprosessin alkuvaiheessa. Opinnäytetyön raportti on kirjoitettu Tampereen ammattikorkeakoulun kirjallisen raportoinnin ohjeiden mukaisesti. Opinnäytetyön alkuperäinen aihe ”Suomalaisien lasten ja heidän perheidensä terveyteen liittyvien tarpeiden kartoittaminen” oli

laaja ja hankalasti ymmärrettävä. Lisäksi alustavien kirjallisuushakujen perusteella saatu aineisto vaikutti suppealta. Tämän vuoksi aihe päätettiin rajata perustellusti tärkeään aiheeseen: kaltoinkohtelua kohdanneiden lasten ja heidän perheidensä tarpeisiin.

Kangasniemen ym. (2013, 298) mukaan aineiston valinta vaikuttaa keskeisesti tutkimuksen luotettavuuteen. Opinnäytetyön aineiston valintaa ohjasi sisäänotto- ja poissulkukriteerit, joiden avulla pyrimme lisäämään lähteiden luotettavuutta. Lähteisiin valittiin vain vertaisarvioituja tutkimuksia, jotta saadut tulokset olisivat mahdollisimman luotettavia. Kirjallisuushaku tehtiin useista luotettavista kotimaisista ja kansainvälisistä tietokannoista. Kirjallisuushaussa käytettiin hakusanoista muodostettuja hakulauseita, jotka oli valittu tarkkaan useita eri variaatioita kokeillen. Tällä haluttiin varmistaa se, että tutkimuksen aineistoon päätyisi kaikki aiheesta tehdyt tutkimukset. Lisäksi käytimme manuaalista hakua aineiston laajentamiseen.

Aineistoon valittiin enintään kymmenen vuotta vanhoja julkaisuja, jolla haluttiin varmistaa se, että julkaisujen sisällöt ovat edelleen ajantasaisia. Aineiston julkaisukieli on rajattu sekä suomen että englannin kieleen, sillä opinnäytetyön tekijät osaavat näitä kieliä sujuvasti ja se vähentää mahdollisia tekstin kääntämisessä tapahtuvia tulkintavirheitä. Englanninkielisten tutkimusten käännösvaiheessa on oltu huolellisia, jotta tutkimustulosten sanoma on pysynyt suomentamisen jälkeen samana. Kuitenkin tutkimuksissa on käytetty haastavaakin englannin kieltä, ja tekijöillä oli ajoittain vaikeuksia ymmärtää tätä. Opinnäytetyön tiedonhaku on ollut systemaattista ja sen vaiheet on merkitty opinnäytetyössä olevaan kuvioon (kuvio 2), josta käy ilmi kirjallisuushaun vaiheet.

Plagioinnilla tarkoitetaan luvaton lainaamista eli esimerkiksi jonkun toisen henkilön julkituoman artikkelin tai sen osan esittämistä omana ilman lähdeviitteitä. Anastamisella puolestaan tarkoitetaan esimerkiksi toisen henkilön tutkimustuloksen esittämistä tai käyttämistä omanaan. Plagiointi ja anastaminen ovat eettisesti väärin ja heikentävät tutkimuksen luotettavuutta. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 8–9.) Eettisyyttä lisää aineistona käytettyjen lähteiden alkuperän ja tekijöiden merkitseminen opinnäytetyöhön oikeaoppisesti (Arene ry 2019, 12). Olemme osoittaneet rehellisyyttä sekä muiden tutkijoiden tekemien tutkimusten

kunnioitusta asianmukaisilla lähdeviitteillä. Tällä tavoin olemme myös pyrkineet välttämään plagiointia. Lähdeviitteet on merkitty oikeaoppisesti Tampereen ammattikorkeakoulun kirjallisen raportoinnin ohjeen mukaisesti. Lähteiden sisältö on myös tuotu esiin omin sanoin alkuperäistutkimuksen asiasisältöä muuttamatta.

Tutkimuksen luotettavuutta lisää se, että tutkimuksella on ollut useampi kuin yksi tekijä (Tuomi & Sarajärvi 2018, 126). Tätä opinnäytetyötä on ollut tekemässä kolme henkilöä. Kaikki opinnäytetyön tekijät ovat osallistuneet tutkimuksen tekeen koko prosessin ajan. Esimerkiksi opinnäytetyöhön valitun aineiston ovat kaikki tekijät lukeneet läpi ja arvioineet tutkimusten sopivuutta lähteiksi. Koko prosessin ajan tekijät ovat tehneet hyvää ja tiivistä yhteistyötä sekä pohtineet asioita eri näkökulmista. Myös opinnäytetyön tulosten muodostamiseen ja arviointiin ovat osallistuneet kaikki opinnäytetyön tekijät. Tämä vähentää osaltaan mahdollisten virheiden muodostumista ja lisää tutkimuksen luotettavuutta.

Koemme aiheesta tehtyjen tutkimusten vähyyden vaikuttavan opinnäytetyön luotettavuuteen. Aineiston muodostaminen tuotti tekijöille haasteita, sillä tutkimukseen sopivia lähteitä oli haastava löytää, koska opinnäytetyön aihetta on tutkittu vähän kaltoinkohdeltujen lasten ja heidän perheidensä tarpeiden näkökulmasta. Kirjallisuushaun sekä manuaalisen haun jälkeen jäljelle jäi seitsemän (7) lähettä. Opinnäytetyön tutkimuskysymykseen vastaavia tutkimuksia on kuitenkin voinut jäädä opinnäytetyön ulkopuolelle Tampereen ammattikorkeakoulun käytössä olevien tietokantojen rajallisuuden vuoksi.

Toinen opinnäytetyön luotettavuutta heikentävä tekijä on opinnäytetyön tekijöiden kokemattomuus tutkimusten laadunarvioinnissa. Opinnäytetyön aineisto on valittu sen perusteella, miten hyvin julkaisut vastaavat opinnäytetyön tutkimuskysymykseen. Lisäksi aineiston laadunarvioinnissa on huomioitu muun muassa tutkimuksen tieteellisyys, käytetty menetelmä sekä tulokset. Lähteinä käytetyt tutkimukset on tehty Suomessa. Tämä johtuu siitä, että opinnäytetyö käsitteli nimenomaan suomalaisia alakouluikäisiä lapsia ja heidän perheitään, eikä kansainvälisesti suomalaisia alakouluikäisiä lapsia ja heidän perheidensä tarpeita ole tutkittu. Kansainvälisten lähteiden puuttuminen vaikuttaa osaltaan opinnäytetyön tulosten laatuun.

## 6.2 Tulosten tarkastelu

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää kaltoinkohdeltujen suomalaisten alakouluikäisten lasten ja heidän perheidensä tarpeita. Jo varhaisessa vaiheessa tuli ilmi, että monet tutkimukset sivusivat opinnäytetyön aihetta ja käsitelivät enemmänkin väkivallan riskitekijöitä perheessä, väkivallan ennaltaehkäisyä sekä sitä, millaista kaltoinkohtelu lasta kohtaan oli ollut. Lisäksi havaitsimme, että osa hakutuloksista koski enemmän nuoria eikä opinnäytetyön rajausten mukaan alakouluikäisistä lapsista ollut tuotettu kovin montaa tutkimusta. Nämä huomiot vahvistuivat varsinaista kirjallisuushakua tehdessämme.

Opinnäytetyön aineisto koostuu seitsemästä (7) eri julkaisusta, jotka ovat kaikki suomalaisia tutkimuksia. Tutkimuksissa käsiteltiin alakouluikäisten lasten kaltoinkohtelua. Niiden tarkoituksina oli muun muassa kuvata perheen sisällä tapahtuvan lasten kaltoinkohtelun tunnistamista ja siihen puuttumista, kuvata perheväkivallan jatkumista ja arvioida muutoksia perheen toiminnassa sekä tutkia 12-vuotiaiden kokemuksia ikäistensä ja aikuisten väkivallan uhriksi joutumisesta.

Keskeisinä tuloksina opinnäytetyössä nousi esiin lapsen, vanhemman ja työntekijän avoimen ja luottamuksellisen hoitosuhteen merkitys sekä lähipiirin ja erityisesti ystävien lapsille tukea antava rooli kaltoinkohtelutilanteessa. Lisäksi perheen sisäiset haasteet lisäsivät ongelmia sekä riskiä lapsen kaltoinkohtelulle, ja vanhempien oli toisinaan vaikea todentaa kaltoinkohtelua työntekijöille tai hakea apua. Joissain tapauksissa lapset myös kokivat kaltoinkohtelusta kertomisen haastavana ja merkityksettömänä.

Opinnäytetyön aineiston tuloksista kävi ilmi ammattilaisten merkitys kaltoinkohtelutilanteissa hyvän hoitosuhteen sekä viranomaisten merkityksen kautta. Tuloksista havaittiin, että kaltoinkohtelutilanteissa lapset ja vanhemmat tarvitsivat luottamuksellisen ja avoimen hoitosuhteen. Tällainen hoitosuhde mahdollisti turvallisen tilaisuuden lapsille ja vanhemmille puhua kaltoinkohtelusta työntekijöille. Tilanteissa, joissa lapsen kaltoinkohtelu on tapahtunut perheen ulkopuolisen henkilön toimesta, keskustellaan vanhempien kanssa tilanteesta sekä tunteista, joita se on aiheuttanut. Lisäksi vanhempia pyritään kannustamaan lapsensa tukena

toimimiseen. Mikäli kaltoinkohtelun tekijänä on toiminut lapsen perheenjäsen, tulee viranomaisten arvioida vanhempien kyky olla lapsen tukena ja turvana. (Tampereen kaupunki 2019, 41.)

Lasten kaltoinkohtelutilanteisiin liittyi erilaisia haasteita, kuten kertomisen hankaluus. Väkivaltaa kokeneiden lasten ja nuorten keskuudessa kymmenesosa ei kertonut tapahtuneesta kenellekään. Tähän vaikutti lapsen kokemus asian vakavuudesta. Lasten ja nuorten hyvinvointi – Kouluterveyskysely 2019 mukaan puolestaan kolmasosa 4. ja 5. luokkalaisista oli kertonut luottamalleen aikuiselle kokeestaan väkivallasta perheessä. (Ikonen & Helakorpi 2019.)

Toisena haasteena kaltoinkohtelutilanteissa nousi esiin kaltoinkohtelun todentaminen. Perheessä saattoi esiintyä parisuhdeväkivaltaa tai lasten fyysistä pahoinpitelyä, mutta perheen isien oli vaikea todistaa tätä ammattilaille. Osissa tilanteissa isiä ei otettu tilanteeseen nähden vakavasti. Sen sijaan äideillä saattoi olla vaikeuksia avun hakemisessa. Heillä oli myös vaikeuksia vanhemmuudessa, mikä lisäsi todennäköisyyttä käyttää omia lapsia kohtaan vakavaa väkivaltaa. Osa haki apua, mutta koki sen riittämättömäksi, jolloin todennäköisyys väkivaltaiseen käytökseen omaa lasta kohtaan lisääntyi myös heillä. Lammi-Taskula ym. (2014, 220) mukaan vanhemmat, jotka olivat hakeneet apua perheessä esiintyvään väkivaltaan, saivat sitä harvoin.

Lasten kaltoinkohtelu vaikutti myös perheen toimintaan. Perheen toimivuus, terveys ja sosiaaliset tekijät olivat huonompia perheväkivaltaa kokeneilla kuin niillä, jotka eivät olleet tällaista kokeneet. Lisäksi perheen heikot voimavarat lisäsivät riskiä lasten kaltoinkohtelulle. Tähän vaikutti esimerkiksi huono tukiverkosto, perheen taloudellinen tilanne sekä vanhempien lähtökohdat vanhemmuuteen. Vanhempia kuormittavia väkivaltaiseen käyttäytymiseen altistavia tekijöitä ovat esimerkiksi omat lapsuuden väkivaltaiset kokemukset, yksinhuoltajuus ilman tukiverkosta sekä mielenterveysongelmat. Samanaikaisesti esiintyvät tekijät lisäävät perheessä riskiä lapsen pahoinpitelylle sekä lähisuhdeväkivallalle. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019, 34.)

Lähipiirin tuella oli kaltoinkohtelutilanteissa tärkeä merkitys. Opinnäytetyön aineiston tuloksista kävi ilmi, kuinka tärkeinä lapset pitivät läheisimpiä ystäviään.

Lapset tukeutuivat ystäviin kohdatessaan erilaista väkivaltaa. Läheisten ystävien lukumäärällä oli merkitystä siihen, miten lapsi koki uhriksi joutumisen. Äidit olivat niitä, joihin lapset turvautuivat ystäviensä lisäksi. Kuitenkaan lapsen läheisten ystävien määrän, perheen sisäisten suhteiden, vanhempien riitelyn tai alkoholin käytön hallinta ei poistanut mahdollisuutta sairastua masennukseen tai somatisaatioon, kun lapsi oli kokenut vertais- tai aikuisväkivaltaa. Erilaisten traumaattisten tilanteiden jälkeen lapset selviytyvät useimmiten kokemuksesta läheisten ja perheen tuen sekä turvan avulla. Jos kyse kuitenkin on lapsen kaltoinkohtelusta, tarvitsevat myös perhe sekä lähipiiri tukea pystyäkseen tukemaan lasta, sillä tilanne on heillekin traumatisoiva. Lapselle tärkeää kaltoinkohtelutilanteessa on tuttujen arkirutiinien säilyminen ja lähipiirin tasapainoisena pysyminen. (Tampereen kaupunki 2019, 39–40.)

### **6.3 Johtopäätökset**

Tuloksista ilmeni, että ammattilaiset kokivat tarvitsevansa täydennyskoulutusta lasten kaltoinkohtelutilanteeseen puuttumisesta sekä moniammatillisesta yhteistyöstä, vaikka enemmistö työntekijöistä koki osaavansa puuttua lasten kaltoinkohteluun sekä tehdä moniammatillista yhteistyötä tällaisissa tilanteissa. Lisäksi työntekijät kokivat, että avoin ja luottamuksellinen suhde lasten ja vanhempien kanssa mahdollisti heille tilaisuuden puhua kaltoinkohtelusta. Tämän vuoksi olisikin tärkeää tarjota työntekijöille monipuolista koulutusta lasten kaltoinkohtelutilanteisiin ja kaltoinkohtelun seurauksena lapselle aiheutuviin vaikutuksiin liittyen. Näin lasten kaltoinkohtelutilanteissa ja kaltoinkohdeltujen lasten tarpeisiin osattaisiin vastata mahdollisimman hyvin ja hoitosuhteista pystyttäisiin tekemään useammin avoimia ja luottamuksellisia. Vanhempien ja lasten kaltoinkohtelusta puhumisen kynnyksen madaltaminen auttaa tuomaan kaltoinkohtelutilanteita ilmi, jolloin niihin voidaan puuttua.

Osa lapsista ei kertonut itselleen tapahtuneesta väkivallasta kenellekään. Tähän vaikutti suurimassa osassa tapauksista se, ettei lapsi kokenut tapahtumaa tarpeeksi merkityksellisenä ja vakavana tai he ajattelivat, ettei kertomisesta olisi mitään apua. Jotta lasten kokemat väkivallatilanteet tulisivat mahdollisimman mo-

nessa tapauksessa ilmi, tulisi lasten ymmärrystä lisätä tällaisten tilanteiden vakaudesta. Pienten lasten kohdalla aikuisten ja ammattilaisten rooli korostuu tilanteiden tunnistamisessa. Ammattilaisten pitäisi myös osata ottaa asia puheeksi lapsen kanssa väkivaltatilanteita epäiltäessä. Turvallisen ympäristön ja luottamuksellisen suhteen luominen ammattilaisen ja lapsen välille lisäisi myös lapsen kokemusta haluta puhua vaikeista ja hankalista asioita.

Osissa kaltoinkohtelutilanteissa isän oli vaikea todentaa työntekijöille lasten kaltoinkohtelua, vaikka perheessä saattoi esiintyä lasten fyysistä väkivaltaa, parisuhdeväkivaltaa tai mielenterveysongelmia. Esimerkiksi päiväkodissa tilanteita saatettiin myös vähätellä. Jotta avun saaminen sosiaalipalvelulta, neuvolalta tai poliisilta helpottuisi, tulisi yhä enemmän kehittää ammattilaisten taitoa tunnistaa riskiperheitä. Esimerkiksi jos vanhempien välillä esiintyy väkivaltaa tai perheessä on mielenterveysongelmia, olisi ammattilaisen tärkeä osata ottaa puheeksi vanhempien jaksaminen ja sitä kautta lasten hoitoon liittyvät asiat. Ammattilaisen ei tulisi missään tilanteessa vähätellä perheessä esiin tulevia kaltoinkohtelun riskitekijöitä. Vanhemman yritys tuoda ongelma ilmi on asia, joka ammattilaisen tulee osata tunnistaa ja antaa tilanteeseen oikeanlaista tukea.

Perheen huonot voimavarat lisäsivät lasten kaltoinkohtelun riskiä. Sosiaalisen tuen puute ja heikot tukiverkostot vaikuttivat kaltoinkohtelun riskin lisääntymiseen. Lisäksi huono sosioekonominen asema ja siitä seuraavat taloudelliset ongelmat lisäsivät riskiä kaltoinkohtelulle. Vanhempien huonot lähtökohdat omasta lapsuudestaan sekä väleistä toistensa kanssa lisäsivät myös kaltoinkohtelun riskiä. Perheväkivaltaa kokeneiden perheiden toimivuus, terveys ja sosiaaliset tekijät olivat huonompia kuin niillä, jotka eivät olleet kokeneet perheväkivaltaa. Lisäksi perheen toimivuus ja sosiaalinen tuki olivat perheiden kokemusten mukaan huonompia, mikäli väkivallan kokeminen perheessä oli jatkunut. Ammattilaisten tulisi osata tunnistaa perheitä, joilla voimavarat ovat huonot. Erilaisten sosiaalisten tukien tarjoaminen esimerkiksi heikon tukiverkoston omaavalle perheelle olisi todella tärkeää. Vanhempien omat huonot lähtökohdat vanhemmuuteen tulisi tunnistaa tai ainakin osata ottaa puheeksi ammattilaisen toimesta, ja näin tarjota heille apua vanhemmuudesta selviytymisestä.

Tuen tärkeyttä kaltoinkohtelutilanteissa puoltaa myös se, että läheisillä ihmisillä oli vaikutus siihen, miten lapsella esimerkiksi esiintyi väkivaltaisia ajatuksia tämän kohdatessa väkivaltaa. Lähipiirin tuki osoittautui lapselle tärkeäksi tueksi ongelmatilanteissa. Näin ollen lähipiirin tukea tulisi esimerkiksi ammattilaisen toimesta korostaa voimavarana kaltoinkohdelluilla lapsilla ja heidän perheillään.

Opinnäytetyön tulosten johtopäätöksinä korostuu ammattilaisen tuen ja avun merkitys sekä kuinka ammattilaisen taitoa tunnistaa ja reagoida kaltoinkohtelutilanteisiin tulee yhä enemmän kehittää. Kirjallisuushakua tehdessä nousi esille paljon tutkimuksia nimenomaan kaltoinkohtelun tunnistamisesta sekä riskitekijöistä, mutta aihetta on tutkittu tähän mennessä vähän kaltoinkohdeltujen lasten ja heidän perheidensä tarpeiden näkökulmasta. Opinnäytetyön tuloksista voidaan päätellä, että ammattilaisten tukea tarvitaan yhä enemmän, ja tuen tulee olla kaltoinkohtelutilanteiden tunnistamisen lisäksi myös esimerkiksi lasten kasvatukseen tai perheen voimavaroihin liittyvää tukea, jotta kaltoinkohtelua pystyttäisiin yhä paremmin ennaltaehkäisemään.

#### **6.4 Jatkotutkimusehdotukset**

Kaltoinkohtelua kohdanneiden lasten ja perheiden tutkimisessa on keskitytty siihen, miten kaltoinkohtelu tunnistetaan ja miten moniammatillinen yhteistyö kaltoinkohtelutilanteissa toimisi mahdollisimman hyvin. Tämä on tärkeää, mutta lisää tutkimusta tarvittaisiin siitä, miten kaltoinkohdellulle lapselle ja hänen perheellensä voitaisiin tarjota konkreettista apua ja millaisia tuen tarpeita kaltoinkohdelluilla lapsilla ja heidän perheillään on. Lapsena koetulla kaltoinkohtelulla on pitkäaikaiset vaikutukset aikuisikään asti, jonka vuoksi oikeanlaisen avun tarjoamisella on merkittävä vaikutus kaltoinkohdeltujen lasten hyvinvointiin ja tulevaisuuteen. Jatkossa olisi siis perusteltua tehdä lisää tutkimusta suomalaisten kaltoinkohdeltujen lasten sekä heidän perheidensä tarpeista.

## LÄHTEET

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. 2019. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Luettu 19.9.2021. [http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?\\_t=1578480382](http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?_t=1578480382)

Centers for Disease Control and Prevention. 2020. Preventing Adverse Childhood Experiences (ACEs): Leveraging the Best Available Evidence. Centers for Disease Control and Prevention. Päivitetty 3.4.2020. Luettu 8.1.2021. <https://www.cdc.gov/violenceprevention/pdf/preventingACES.pdf>

Fagerlund, M., Peltola, M., Kääriäinen, J., Ellonen, N. & Sariola, H. 2014. Lasten ja nuorten väkivaltakokemukset 2013. Lapsiuhritutkimuksen tuloksia. Poliisi-ammattikorkeakoulun raportteja 110. Tampere.

Hakala, T. 2015. Eettiset näkökohdat saattohoitopotilaita ja heidän perheitään tutkittaessa: kirjallisuuskatsaus. Terveystieteiden yksikkö, hoitotiede. Tampereen yliopisto. Pro gradu -tutkielma.

Ikonen, R & Helakorpi, S. 2019. Lasten ja nuorten hyvinvointi - Koulu-terveyskysely 2019. Tilastoraportti 33/2019. Julkaistu 17.9.2019. Luettu 2.12.2020. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138562/Tilastoraportti\\_33\\_Koulu-terveyskysely.pdf?sequence=2&isAllowed=y%C2%A0](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138562/Tilastoraportti_33_Koulu-terveyskysely.pdf?sequence=2&isAllowed=y%C2%A0)

Inkilä, J. 2015. Lasten kaltoinkohtelun tunnistamisen ja varhaisen puuttumisen moniammatillista yhteistyötä kuvaileva malli. Terveystieteen yksikkö. Tampereen yliopisto. Acta Universitatis Tamperensis 2118. Akateeminen väitöskirja.

Inkilä, J., Helminen, M., Aalto, P. & Paavilainen, E. 2016. Moniammatillinen yhteistyö perheen kanssa lasten kaltoinkohtelutilanteissa. Hoitotiede 28 (3), 204–216.

Kanervio, M., Paavilainen, E. & Kylmä, J. 2017. Terveystieteiden yksikkö. Terveystieteiden yksikkö. Terveystieteiden yksikkö. Tutkiva hoitotyö 15 (1), 18–25.

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S-M., Pietilä, A-M., Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. Hoitotiede 25 (4), 291–301.

Kivelä, S., Leppäkoski, T., Helminen, M. & Paavilainen, E. 2019. Continuation of domestic violence and changes in the assessment of family functioning, health and social support in Finland. Health care for women international. VOL. 40, NO. 11, 1283–1297.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Edita.

Lammi-Taskula, J. & Karvonen S. (toim.) 2014. Lapsiperheen hyvinvointi 2014. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy.

Lääkäriliitto. N.d. Lapsen kaltoinkohtelu. Luettu 1.12.2020. <https://www.laakariliitto.fi/laakaran-etiikka/lapset-ja-nuoret/lapsen-kaltoinkohtelu/>

Maahanmuuttovirasto. N.d. Suomen kansalaisuus. Luettu 24.11.2020. <https://migri.fi/suomen-kansalaisuus>

Mannerheimin lastensuojeluliitto. N.d. Lapsen kasvu ja kehitys. Luettu 24.11.2020. <https://www.mil.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/>

Niela-Vilén, H. & Kauhanen, L. 2015. Kirjallisuuskatsauksen vaiheet. Teoksessa Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. (toim.) Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja, tutkimuksia ja raportteja A:73/2015. Turku: Turun yliopisto, 23–36.

Nikkola, E. & Tupola, S. 2016. Lapsen kaltoinkohtelu. Teoksessa Rajantie J., Mertsola, J. & Heikinheimo, M. (toim.) Lastentaudit. 6. uud. painos. Kustannus Oy Duodecim. Luettu 7.1.2021. Vaatii käyttöoikeuden. <https://www.oppiportti.fi/op/lta00589/do>

Opetus- ja kulttuuriministeriö. N.d. Oppivelvollisuuden laajentaminen. Luettu 1.2.2021. <https://minedu.fi/oppivelvollisuuden-laajentaminen>

Paajanen, P. 2007. Mikä on minun perheeni? Suomalaisten käsityksiä perheestä vuosilta 2007 ja 1997. Perhebarometri 2007. Väestöliitto. Väestötutkimuslaitos Katsauksia E 30/2007. Luettu 24.11.2020. <https://www.vaestoliitto.fi/verkkojulkaisut/mika-on-minun-perheeni/>

Pekki, A. & Tamminen, T. 2002. Lapsen ehdoilla. Kunnallissalan kehittämistä tutkimusjulkaisu, nro 33. Vammala: Vammalan kirjapaino Oy. Luettu 21.1.2021. [https://kaks.fi/wp-content/uploads/2010/04/Pekki\\_Tamminen.pdf](https://kaks.fi/wp-content/uploads/2010/04/Pekki_Tamminen.pdf)

Peltonen, Kirsi., Ellonen, N., Pösö, T. & Lucas, S. 2014. Mothers' self-reported violence towards their children: A multifaceted risk analysis. *Child Abuse & Neglect* 38, 1923–1933.

Peruskoululaki 27.5.1983/476.

Perusopetuslaki 21.8.1998/628.

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopiston julkaisuja. Vaasa.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2019. Väkivallaton lapsuus. Toimenpidesuunnitelma lapsiin kohdistuvan väkivallan ehkäisystä 2020–2025. Helsinki. Luettu 18.9.2021. [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161899/STM\\_2019\\_27\\_J.pdf](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161899/STM_2019_27_J.pdf)

Storvik-Sydänmaa, S., Tervajärvi, L. & Hammar, A-M. 2019. Lapsen ja perheen hoitotyö. 1. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Söderholm, A. & Kivitie- Kallio, S. N.d. Lapsen kaltoinkohtelu – ihmisoikeuskysymys ja kansanterveydenongelma. Duodecim. Luettu 8.1.2021. [https://www.duodecim.fi/xmedia/www/esittelyt/6394\\_esittely.pdf](https://www.duodecim.fi/xmedia/www/esittelyt/6394_esittely.pdf)

Tampereen kaupunki. 2019. Kaltoinkohdeltu lapsi. Käsikirja kaltoinkohdellun lapsen kanssa työskenteleville. Tunnistaminen ja toiminta. Tampere. Luettu 9.9.2021. [https://www.tampere.fi/tiedostot/k/unnamed\\_7426/kaltoinkohdeltu\\_lapsi\\_kasikirja.pdf](https://www.tampere.fi/tiedostot/k/unnamed_7426/kaltoinkohdeltu_lapsi_kasikirja.pdf)

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2020. Lapsiin kohdistuva väkivalta. Luettu 1.12.2020. [https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon\\_tueksi/vakivallan-ehkaisy/lapsiin-kohdistuva-vakivalta](https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/vakivallan-ehkaisy/lapsiin-kohdistuva-vakivalta)

Kansalaisuus. N.d. Tilastokeskus. Luettu 24.11.2020. <https://www.stat.fi/meta/kas/kansalaisuus.html>

Perhe. N.d. Tilastokeskus. Luettu 24.11.2020. <https://www.stat.fi/meta/kas/perhe.html>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Helsinki. Luettu 13.8.2021. [https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)

Uusitalo-Malmivaara, L. 2012. Finnish Sixth Graders as Victims of Adult, Peer, and Co-Occuring Adult and Peer Violence: Depression, Somatization, and Violent Ideation in Relation to Victimization. *Journal of Early Adolescence* 33 (6), 845–866.

World Health Organization. 2016. INSPIRE: Seven Strategies for Ending Violence Against Children. Luxemburg.

## LIITTEET

Liite 1. Kirjallisuuskatsauksen tutkimukset taulukkona

Tutkimuksen tekijät, vuosi, maa	Tutkimus	Tutkimuksen tarkoitus	Aineisto ja tutkimusmenetelmät	Keskeiset tulokset
Fagerlund, M., Peltola, M., Kääriäinen, J., Ellonen, N. & Sariola, H. 2014. Suomi	Lasten ja nuorten väkivaltakokemukset 2013 - Lapsiuhritutkimuksen tuloksia	Tutkimuksen keskeisenä tavoitteena on tuottaa tietoa siitä, miten lapsiin kohdistuvan väkivallan yleisyys ja ilmenemismuodot ovat muuttuneet vuosien aikana. Kyselomakkeen lähtökohdaksi otettiin aiemmat vastaavat kyselytutkimukset: 2018 lapsiuhritutkimus ja 1988 koululaiskysely.	Kvantitatiivinen tutkimusmenetelmä.  Aineisto kerättiin kyselylomakkeen avulla vuonna 2013. Kyselyyn vastasi 11 364 kuudes- ja yhdeksäsluokkalaista lasta ja nuorta Manner-Suomesta sekä Ahvenanmaalta. Vastaajat ovat sekä suomen- ja ruotsinkielisiä 12- ja 15-vuotiaita lapsia ja nuoria.	Väkivallan- ja vahingonteosta oli kerrottu useimmiten vanhemmille, kun taas internetin tai puhelimen välityksellä tapahtuvasta häirinnästä tai kiusaamisesta kerrotaan useammin ystävälle. Suhteellisen yleistä on, että tapahtuneesta ei kerrota kenellekään. Lähes viidennes (19 %) ei uskaltanut, kehdannut, ei uskonut ketään kiinnostavan tai ei usko kertomisesta olevan apua. Seksuaalisesta kanssakäymisestä kerrottu ystävälle tai äidille. Niiden osuus, jotka eivät seksuaalisesta kanssakäymisestä kertoneet kenellekään on suurempi, kuin väkivalta- ja vahingonteosta kertomatta jättäneisiin.
Inkilä, J. 2015. Suomi.	Lasten kaltoinkohtelun tunnistamisen ja varhaisen puuttumisen moniammatillista yhteistyötä kuvaileva malli	Kuvata ja muodostaa perheen sisällä tapahtuvan lasten kaltoinkohtelun tunnistamisen ja varhaisen puuttumisen moniammatillista yhteistyötä kuvaileva malli.	Tutkimuksen peruslähestymistapa on kvantitatiivinen.  Tutkimuskohteena 887 Tampereen kaupungin alueen päivähoiton, perusopetuksen, sosiaalipalvelun, terveystalouden ja poliisin työntekijää sekä 8 etäisää.  Kvantitatiivinen kyselylomake sekä kvalitatiivinen puhelinhaastattelu.	Työntekijöillä pääosin hyvät tiedot lasten kaltoinkohteluun puuttumisesta. Toimintamallin tunnettavuutta tulisi lisätä etenkin sijaisille perehdytyksellä ja koulutuksella, jotta työntekijät saisivat siitä tukea.

Inkilä, J., Helminen, M., Aalto, P. & Paavilainen E. 2016. Suomi.	Moniammatillinen yhteistyö perheen kanssa lasten kaltoinkohtelutilanteissa	Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata työntekijöiden moniammatillista yhteistyötä lasten ja vanhempien kanssa kaltoinkohtelua tunnistettaessa ja siihen puuttuttaessa.	Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä.  Aineisto kerättiin kyselylomakkeen avulla. Vastaajat olivat Tampereen kaupungin päivähoidon, sosiaalipalvelun, terveystalouden perusopetuksen ja poliisin työntekijöille, heitä oli 881.	Kyselyyn vastaajat kuvasivat, että toiminta lasten ja vanhempien kanssa oli avointa. Jos epäiltiin lasten kaltoinkohtelua, enemmistö keskusteli ensin työyhteisössä esimiehen ja erityistyöntekijän kanssa. Kolmannes puolestaan keskusteli asiasta ensin lasten ja vanhempien kanssa. Vanhemmilla ja lapsilla oli tilaisuus puhua kaltoinkohtelusta ja suhdetta heihin kuvailtiin luotamuksellisesti.
Kanervio, M., Paavilainen, E. & Kylmä, J. 2017. Suomi.	Terveystalouden kokemus lasten kaltoinkohtelun riskin arvioinnista äitiys- ja lastenneuvolassa	Tutkimuksen tarkoitus oli kuvata terveystalouden kokemus lasten kaltoinkohtelun riskin arvioinnissa ja CAP-mittarin käytöstä riskiarvioinnissa.	Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä.  Aineisto kerättiin teemahaastattelulla haastatteleamalla kymmentä äitiys- ja lastenneuvolassa työskentelevää terveystaloudenhoitajaa	Tutkimuksen tulokset osoittavat, että terveystaloudenhoitajat arvioivat lasten kaltoinkohtelun riskejä perheiden voimavaroja kuluttavien tekijöiden, toiminnallisten ongelmien sekä varsinaisten kaltoinkohtelun riskien arvioinnin perusteella.
Kivelä, S., Lepäkoski, T., Helminen, M. & Paavilainen, E. 2019. Suomi.	Continuation of domestic violence and changes in the assessment of family functioning, health, and social support in Finland	Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata perheväkivallan jatkumista ja arvioida muutoksia perheen toiminnassa sekä terveyden ja sosiaalisen tuen välisessä yhteydessä niillä henkilöillä, jotka ovat tai eivät ole kokeneet väkivaltaa vuosina 2012 ja 2015.	Kvantitatiivinen tutkimus.  Tutkimuskohteena 188 potilasta, jotka ovat vastanneet kyselylomakkeeseen 2012. Heille lähetettiin postissa seuranta-kysely vuonna 2015.	Tutkimus lisää tietoa perheväkivaltaan liittyvistä tekijöistä erityisesti naisten keskuudessa. Seurantatutkimus osoittaa, että väkivalta jatkui ja vaihteli ajan myötä. Erityisesti osallistujat, jotka olivat joutuneet perheväkivallan uhreiksi, oli heidän perheidensä toiminta, terveys ja sosiaalinen tuki pahemmassa tilanteessa seuranta-tutkimuksessa. Lisäksi tutkimus osoitti, että moniammatillista yhteistyötä ammattilaisten välillä tarvitaan kattavan hoidon tarjoamiseksi perheväkivallan uhreille.

Peltonen, K., El-lonen, N., Pösö, T. & Lucas, S. 2014. Suomi.	Mothers' self-reported violence towards their children: A multifaceted risk analysis	Tutkimuksen tarkoituksena on keskittyä erityisesti äitien vakavaan väkivaltaiseen käyttäytymiseen lapsia kohtaan ja mahdollisiin siihen liittyviin riskitekijöihin.	Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä.  Tutkimus toteutettiin kyselylomakkeen avulla, johon vastasi 3170 Manner-Suomessa asuvaa alle 13-vuotiaan lapsen vanhempaa.	Vanhemmat, joilla oli ongelmia, mutta eivät hakeneet siihen apua ja niillä vanhemmilla, jotka ovat apua hakeneet, mutta kokivat, ettei apu auttanut tilannetta, oli 2,6 kertaa suurempi todennäköisyys käyttää lapseensa vakavaa väkivaltaa kuin äideillä, jotka eivät kokeneet tarvitsevana ollenkaan apua. Apua saaneiden ja sen riittäväksi kokeneiden äitien sekä äitien, jotka eivät olleet tarvinneet apua, välillä ei sen sijaan ollut eroa.
Uusitalo-Malmivaara, L. 2012. Suomi.	Finnish sixth graders as Victims of adult, peer, and co-occurring adult and peer violence: Depression, somatization and violent ideation on relation to victimization	Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia 12-vuotiaiden kokemuksia ikäistensä ja aikuisten väkivallan uhriksi joutumisesta.	Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä.  Tutkimus toteutettiin kyselylomakkeiden avulla, jotka lähetettiin tutkimuskaupungin jokaiseen julkiseen peruskouluun. Tutkimukseen osallistui 737 kuudesluokkalaista.	Uhreilla oli huomattavasti enemmän psykobiologisia oireita kuin niillä, jotka eivät olleet kokeneet väkivaltaa. Vertaisverkon ja aikuisen uhriksi joutuneilla oli korkein somatisaation, masennuksen ja väkivaltaisten ajatusten määrä. Ero oli kuitenkin tilastollisesti merkittävä vain masennuksen kohdalla. Mitä useammin vertaisväkivaltaa koki, sitä vakavampia oireita siihen liittyi. Masennuksen hallinta vähensi uhriksi joutumisen vaikutuksia somatisaatiossa, mutta ei väkivaltaisia ajatuksia. Suojaavat taustamuuttajat vähensivät vain hieman uhriksi joutumisen vaikutuksia.

## Liite 2. Esimerkki yläluokan muodostumisesta

Alkuperäisilmaus	Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka
"Isien oli vaikea näyttää lasten kaltoinkohtelua toteen työntekijöille ja siten saada neuvolan, sosiaalipalvelun, poliisin tai tuomioistuimen työntekijöitä puuttumaan asiaan."	Isien oli vaikeaa todentaa lasten kaltoinkohtelua työntekijöille ja täten saada viranomaisia puuttumaan asiaan.	Todentamisen vaikeus	Haasteet kaltoinkohtelutilanteissa
"In the baseline data, the perpetrators' family functioning and health were worse; however, in our follow-up data, the victims reported worse family functioning (Mdn $\frac{1}{4}$ 3.76), health (Mdn $\frac{1}{4}$ 4.36), and social support (Mdn $\frac{1}{4}$ 4.09) than either the perpetrators or the participants who had not experienced violence."	Perustiedoissa perheen toimivuus ja terveys olivat huonompia. Seurantatiedoissa uhrin ilmoittivat huonommasta perheen toiminnasta, terveydestä ja sosiaalisesta tuesta kuin tekijät tai he, jotka eivät olleet kokeneet väkivaltaa.	Kaltoinkohtelun negatiiviset vaikutukset perheen sisällä	
"For those participants who completed the questionnaire in both years (2012 and 2015), the overall medians for family functioning, health, and social support had decreased over time."	Perheen toimivuuden, terveyden ja sosiaalisen tuen mediaanit olivat laskeneet toisessa kyselyssä verrattuna ensimmäiseen.		
"For participants who were continuing to experience violence, their family functioning (Mdn $\frac{1}{4}$ 3.92) and social support (Mdn $\frac{1}{4}$ 4.17) were worse than those participants who had not experienced violence."	Perheen toimivuus ja sosiaalinen tuki koettiin huonommaksi, mikäli väkivallan kokeminen oli jatkunut.		
"Perheiden sosiaalisen tuen puutteen koettiin heikentävän perheen voimavaroja. Heikot tukiverkostot heikensivät sosiaalista kanssakäymistä, ja perheen tukiverkoston puuttuminen lisäsi lasten kaltoinkohtelun riskiä."	Perheiden sosiaalisen tuen puuttuminen lisäsi lasten kaltoinkohtelun riskiä.	Perheen sisäiset haasteet	

<p>“Perheen taloudelliset ongelmat koettiin myös perheen voimavaroja kuluttavana tekijänä. Perheen matala sosioekonominen asema oli huolena, koska se heijastui perheen taloudelliseen tilanteeseen. Terveystenhoitajien kokemusten mukaan vanhempien työttömyyden aiheuttamat vaikutukset lisäsivät lasten kaltoinkohtelun riskiä.”</p>	<p>Perheiden taloudelliset ongelmat lisäsivät lasten kaltoinkohtelun riskiä</p>		
<p>“Perheen toiminnalliset ongelmat pitivät sisällään perheen dynamiikkaa horjuttavia tekijöitä. Tällaisia tekijöitä olivat ongelmat lapsen hoitoympäristössä sekä perheiden monimuotoisuudesta aiheutuvat ongelmat. Vanhempien vähäinen kommunikointi ja eristäytyminen olivat haastateltavien huolen aiheina. Lapsen hoitoympäristössä vanhempien lähtökohdat aiheuttivat huolta. Vanhemman omat huonot lapsuudenkokemukset, kuten kaltoinkohtelukokemukset, saattoivat vaikuttaa oman lapsen kasvatukseen. Huolta aiheutti myös lapsen asema perheessä, kun lapsen tuloa ei ollut suunniteltu, sekä isän sopeutumisen vaikeus uuteen elämäntilanteeseen. Lapsen hoidossa havaitut huolenaiheet sekä vanhempien epäasialliset ja epäjohdonmukaiset kasvatukselliset keinot aiheuttivat huolta.”</p>	<p>Vanhempien huonot lähtökohdat, muun muassa omat huonot lapsuudenkokemukset ja keskinäiset ongelmat lisäävät kaltoinkohtelun riskiä.</p>		
<p>“Haastateltavien kokemusten mukaan poikkeava perhemalli saattoi lisätä riskiä, että arki ei suju toivotusti ja että lapsia kohdellaan kaltoin.”</p>	<p>Poikkeava perhemalli saattaa lisätä riskiä lasten kaltoinkohtelulle.</p>		
<p>”Noin joka kymmenes (11 %) vastaaja raportoi jostakin sellaisesta väkivallan- tai vahingonteosta, josta ei ollut kertonut kenellekään.”</p>	<p>11 % ei ollut kertonut väkivallan- tai vahingonteosta kenellekään.</p>	<p>Kertomisen hankaluus</p>	
<p>”Lähes viidennes (19 %) kysymykseen vastanneista on ilmoittanut kertomatta jättämisen syyksi jonkin seuraavista: he eivät ole uskaltaneet tai kehdanneet,</p>	<p>19 % ei uskaltanut tai kehdannut kertoa, ei uskonut ketään kiinnostavan tai ei uskonut kertomisesta olevan apua.</p>		

eivät usko kenenkään kiinnostavan eivätkä usko kertomisesta olevan apua.”			
”Niistä vastaajista, joilla oli kokemuksia seksuaalisesta kanssakäymisestä vanhemman henkilön kanssa, noin viidennes (19 %) ei ollut kertonut asiasta kenellekään.”	19 % ei kertonut seksuaalisesta kanssakäymisestä kenellekään.		
”Ikätoverin kanssa tapahtuneen vastentahtoisen seksuaalisen kanssakäymisen kokeneiden nuorten joukossa yleisin vastaus oli kysymykseen, että kokemuksesta ei ollut kerrottu kenellekään.”	Ikätoverin kanssa vastentahtoisesta seksuaalisesta kanssakäymisestä ei kerrottu yleisimmin kenellekään.		
”Further, mothers who felt that they had not sought or received professional help when they had difficulties in parenting and mothers who had received help but felt that it had not helped the situation had a 2.55, 95 % CI [1.66–3.90] times higher risk for the use of severe physical violence toward their child compared to mothers who had not needed help with parenting.”	Äidit, joilla oli ongelmia vanhemmuuden kanssa, mutta eivät hakeneet apua ja äidit, jotka hakivat apua, mutta eivät kokeneet, että se auttoi heitä, oli 2.55 kertaa suurempi todennäköisyys käyttää lapseensa vakavaa väkivaltaa kuin äideillä, jotka eivät tarvinneet apua.	Avun hakemisen hankaluus	