

Saimaan ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysala, Lappeenranta
Hoitotyön koulutusohjelma

litu Mäkelä

Nina Reijola

LAPSIIN KOHDISTUVA FYYSINEN VÄKIVALTA JA SEN TUNNISTAMINEN

Opinnäytetyö 2012

TIIVISTELMÄ

litu Mäkelä, Nina Reijola

Lapseen kohdistuva fyysinen väkivalta ja sen tunnistaminen, 36 sivua, 3 liitettä

Saimaan ammattikorkeakoulu, Lappeenranta

Sosiaali- ja terveysala, hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö 2012

Ohjaaja: lehtori Mervi Patosuo Saimaan ammattikorkeakoulu

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on antaa tietoa lapsiin kohdistuvasta fyysisestä väkivallasta ja sen tunnistamisesta sosiaali- ja terveysalan opiskelijoille. Aiheesta tehtiin teoriaosuuden pohjalta opas Saimaan ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan opiskelijoille. Tavoitteena on, että opiskelijat voisivat hyödyntää opasta opiskeluissaan ja sitä käytettäisiin lisämateriaalina opetuksessa.

Luonteeltaan opinnäytetyö on toiminnallinen. Lähdeaineisto kerättiin aihetta käsittelevistä kirjoista, internetistä, artikkeleista ja tutkimuksista. Aineiston analyysitapana käytettiin deduktiivista eli teorialähtöistä sisällönanalyysiä. Tuotoksena syntyi sekä kirjallinen että sähköinen opas, jossa käsitellään lapsiin kohdistuvaa väkivaltaa, erityisesti fyysistä väkivaltaa ja sen tunnistamista. Oppaassa kuvataan myös, kuinka hoitajan tulisi toimia, kun epäilee tai saa tietää lapsen kohdistuvasta väkivallasta. Oppaaseen on lisätty aihetta havainnollistavia kuvia ja esimerkkejä.

Aiheen valintaan vaikutti se, ettei hoitotyön koulutuksessa juurikaan käsitellä lapsiin kohdistuvaa väkivaltaa. Aihe on sosiaali- ja terveysalalle ajankohtainen, koska lapsiin kohdistuva väkivalta on hyvin yleistä. Ajankohtaisuutta kuvastavat esimerkiksi mediassa uutisoidut lukuisat lapsiin kohdistuvat väkivalta tapaukset. Väkivallan vakavuus voi vaihdella luunapista jopa lapsen kuolemaan. Vanhempien pahoinpitelyn seurauksena kuolee noin 5-6 lasta vuosittain ja yli 300 vammautuu pysyvästi.

Tässä työssä ei käsitelty fyysisen väkivallan hoitoa ja ennaltaehkäisyä, joten ne voivat olla jatkotutkimusaiheita. Opinnäytetyön aiheena voi käsitellä lapsen kohdistuvaa kulttuurisidonnaista väkivaltaa. Lisäksi myöhemmässä tutkimuksessa voi selvittää, onko sairaanhoitopiireillä olemassa toimintamallia lapsiin kohdistuvaa väkivaltaa varten, ja miten malleja käytännössä noudatetaan.

Avainsanat: lapsi, fyysinen väkivalta, tunnistaminen, puuttuminen, lastensuojelu-ilmoitus

ABSTRACT

litu Mäkelä, Nina Reijola

Recognizing Child Abuse, 36 pages, 3 appendices

Saimaa University of Applied Sciences, Lappeenranta

Health Care and Social Services, Degree Programme in Nursing

Bachelor's Thesis 2012

Instructor: Senior Lecturer Mervi Patosuo

This thesis gives information to students in health care and social services about physical abuse of children and how to recognize it. A guide for students of health care and social services in Saimaa University based on the thesis' theoretical part was made. The goals are that students could utilize the guide in their studies and it would be used in teaching.

This thesis is a functional thesis. Materials were collected from books, Internet, articles and earlier research. Source material was analyzed with deductive content analysis. A guide was produced, which deals with child abuse, especially physical abuse, and its recognition. It describes how a nurse should act, when he or she suspects or discovers child abuse. A few clarifying pictures and examples were added to the guide and two (2) versions were produced, hard copy and digital.

This subject was chosen because it hasn't been discussed enough during our studies. The subject is topical because child abuse is very common. In the last few years, the Finnish media has reported many incidents regarding child abuse. The severity of abuse can vary from bone snap to death of the child. According to Finnish TV-show called "Police-TV "(2012) about 5-6 children die every year and over 300 become permanently disabled by parental assault.

This thesis doesn't address physical abuse treatment and prevention, so those would be subjects for follow-up research. The subject of child abuse in different cultures would also be interesting. It would be good to investigate, at a later date, how the health care district standards for dealing with child abuse are upheld

Keywords: child, physical abuse, recognition, intervention, child protection report

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS	6
3	LAPSIIN KOHDISTUVAN VÄKIVALLAN ERI MUODOT	6
3.1	Fyysinen väkivalta	7
3.1.1	Shaken baby syndrome.....	9
3.1.2	Kemiallinen väkivalta.....	9
3.1.3	Münchausen syndrome by proxy.....	10
3.2	Henkinen väkivalta.....	11
3.3	Seksuaalinen väkivalta	12
4	LAPSIIN KOHDISTUVAN VÄKIVALLAN TUNNISTAMINEN.....	13
4.1	Imeväisikäisiin kohdistuvan väkivallan tunnistaminen.....	16
4.2	Leikki-ikäisiin kohdistuvan väkivallan tunnistaminen.....	16
4.3	Kouluikäisiin kohdistuvan väkivallan tunnistaminen	17
4.4	Murrosikäisiin kohdistuvan väkivallan tunnistaminen.....	18
5	LAPSIIN KOHDISTUVAAN VÄKIVALTAAN PUUTTUMINEN	19
5.1	Väkivaltaa kokeneen lapsen tutkiminen	19
5.2	ENSIAPU- aakkoset väkivaltaa kokeneen lapsen auttamiseksi.....	21
5.3	Lastensuojeluilmoituksen tekeminen	24
6	OPINNÄYTETYÖPROSESSIN KUVAUS.....	26
6.1	Toiminnallinen opinnäytetyö	26
6.2	Lähdemateriaalin keruu ja analysointi.....	27
6.3	Oppaan tekeminen	27
7	POHDINTA.....	29
7.1	Opinnäytetyöprosessi	29
7.2	Eettiset näkökohdat ja jatkotutkimusaiheet.....	30
	LÄHTEET.....	33
	LIITTEET	

Liite 1 Lähisuhde- ja perheväkivallan, lapsen seksuaalisen riiston ja pahoinpite-
lyn ehkäisyn työkalupakki

Liite 2 Lapsiin kohdistuva fyysinen väkivalta ja sen tunnistaminen – opas hoito-
työn opiskelijoille (kirjallinen)

Liite 3 Lapsiin kohdistuva fyysinen väkivalta ja sen tunnistaminen – opas hoito-
työn opiskelijoille (sähköinen)

1 JOHDANTO

Tarkastelemme lapsiin kohdistuvaa fyysistä väkivaltaa, jonka aikuinen on aiheuttanut. Aihe kiinnostaa meitä, ja koulutuksessamme tätä aihetta ei ole mielettämme riittävästi käsitelty. Tahdomme saada valmiuksia tällaisen tilanteen varalle ja erityisesti väkivallan varhaiseen tunnistamiseen. Olemme kiinnostuneet lapsen oikeuksista ja siitä, mikä saa aikuisen käyttämään väkivaltaa lastaan kohtaan. Haluamme myös jakaa tietoa muille opiskelijoille. Opinnäytetyöraportin lisäksi tarkoituksena on tehdä aiheesta opas Saimaan ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan opiskelijoille. Opas liitetään opinnäytetyöraportin loppuun.

Aihe on alallemme ajankohtainen, koska lapsiin kohdistuva väkivalta on hyvin yleistä. Väkivallan vakavuus voi vaihdella luunapista jopa lapsen kuolemaan. Suomalaisista 12-vuotiaista noin 2 000 koki vuonna 2007 vanhempiansa taholta kuritusväkivaltaa ja 700 vielä vakavampaa väkivaltaa, kuten potkimista tai esi-neellä hakkaamista (Humppi & Ellonen, 2008).

Lapsiin kohdistuvaa väkivaltaa on ollut aina, mutta vasta 1980-luvulta lähtien siitä on alettu puhua julkisesti ja ymmärtää, että se on väärin. Aiemmin se on ”kuulunut” kasvatustapahtumiin, sillä etenkin vanhempien ihmisten ajatusmaailma on sallinut lapsien fyysisen kurituksen. (Taskinen 2003, 89, 93.) Vaikka suomalaisten asenteet ovatkin muuttuneet väkivallattoman kasvatuksen suuntaan, joka neljäs suomalainen hyväksyy edelleen kurittamisen osana lapsen kasvatusta (Unicef 2011).

Lapsen ruumiillinen kuritus, alistaminen ja lasta muulla tavoin loukkaava kohtelu on kielletty Suomessa lailla vuonna 1984 (Laki lapsen huollosta ja tapaamisoi-keudesta 361/1983). Lisäksi YK:n lapsen oikeuksien sopimuksen mukaan jokai-sella lapsella on oikeus turvalliseen ja väkivallattomaan kasvatukseen (YK 2009).

Opinnäytetyössämme keskitymme lapseen kohdistuvaan fyysiseen väkivaltaan, mutta käsittelemme muitakin väkivallan muotoja, koska on hyvin tavallista, että eri väkivallan muodot esiintyvät yhtä aikaa. Tässä työssä lapsella tarkoitamme alle 18-vuotiasta. Uskonnollisia tai kulttuuriin liittyviä tapoja emme käsittele.

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS

Tarkoituksenamme on antaa tietoa lapsiin kohdistuvasta fyysisestä väkivallasta ja sen tunnistamisesta. Teemme opinnäytetyön teorian pohjalta oppaan Saimaan ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveystieteiden opiskelijoille. Tavoitteena on, että työtämme hyödynnettäisiin opetuksessa.

Tutkimuskysymykset ovat seuraavat:

1. Mitä lapsiin kohdistuva fyysinen väkivalta on?
2. Miten lapsiin kohdistuva fyysinen väkivalta tunnistetaan?
3. Miten hoitajan tulisi toimia epäillessään lapsiin kohdistuvaa väkivaltaa?

3 LAPSIIN KOHDISTUVAN VÄKIVALLAN ERI MUODOT

Väkivaltaa voi olla monenlaista ja monentasoista. Se voi olla fyysistä, henkistä tai seksuaalista väkivaltaa. Voidaan erotella myös kemiallista ja taloudellista väkivaltaa. (Huhtalo, Kuhanen & Pyykkö 2003, 11.)

3.1 Fyysinen väkivalta

Fyysinen väkivalta on toimintaa, jonka seurauksena lapselle syntyy kipua ja tilapäisiä tai pysyviä fyysisen toiminnan vaikeuksia, kuten mustelmia, palovammoja, pään vammoja, murtumia, sisäisiä vammoja tai viiltelyhaavoja. Vammat voivat olla pysyviä, kuten neurologinen poikkeavuus ja arvet. Fyysinen väkivalta voi johtaa jopa lapsen kuolemaan. (Hopia ym. 2004, 325.)

Fyysisessä väkivallassa aikuinen haluaa satuttaa lasta jollakin ruumiillisella tavalla. Lyöminen, potkiminen, tukistaminen tai hakkaaminen ovat tällaista fyysistä väkivaltaa. (Holmberg 2000, 11; Ivanoff, Risku, Kitinoja, Vuori & Palo 2001, 212; Oranen 2001, 25; Taskinen 2003, 20.) Hermansonin (2007, 72) mukaan töniminen, ruumiillinen kuritus ja erilaisten aseiden käyttö luokitellaan fyysiseen väkivaltaan. Keane ja Chapman (2008, 6) määrittelevät fyysiseksi väkivallaksi kaikki väkivaltaiset teot, jotka voivat aiheuttaa vammoja, kipua tai haittaa.

Poliisi-tv (2012) oli selvittänyt, että vanhempien pahoinpitelyn seurauksena kuolee noin 5-6 lasta vuosittain ja yli 300 vammautuu pysyvästi. Kuolleet ovat usein alle yksivuotiaita vauvoja. Samassa ohjelmassa oli haastateltu lastenortopedejä Juhani Merikantoa ja Juhani Välipakkaa lapsiin kohdistuvaan väkivaltaan liittyen. Merikannon mukaan lapset joutuvat näkemään noin 200 000 kertaa perheväkivaltaa vuosittain. Hänen mukaansa fyysisiä pahoinpitelyitä on noin 50 000 vuodessa. Tämä tarkoittaa 130 tapausta päivässä. Luvut perustuvat amerikkalaiseen tutkimukseen, jonka perusteella on arvioitu tapausmäärät Suomen olosuhteissa. Merikanto arvioi, että noin 60 % pahoinpitelykuolemista olisi voitu estää, jos joku olisi puuttunut ajoissa. Merikanto kertoo ”pahimmiksi tapauksiksi” ne, kun lasta tartutaan esimerkiksi jaloista kiinni ja paiskataan seinään. Merikannon mukaan pahoinpitely kohdistuu usein alle kaksivuotiaisiin lapsiin. Hän mainitsee, että jokaisella on velvollisuus puuttua asiaan, jos havaitsee, ettei lapsella ole kaikki hyvin. Merikanto tiedostaa tilanteen ahdistavuuden kaikille

osapuolille, ja miettii, voiko tämä jopa estää puuttumisen asiaan. Hän miettii myös statuksen merkitystä puuttumiseen.

Jarmo Välipakka kertoo tavallisimman kertomuksen olevan putoamisen hoitopöydältä tai sen, ettei kukaan tiedä, mitä lapselle on tapahtunut. Hän sanoo, että pahoinpitelyä tulee aina epäillä alle yksivuotiaan murtumatapauksissa. Välipakan mukaan lievänkin väkivallan tunnistaminen on äärimmäisen tärkeää. Reportaasissa mainittiin, että jokaisessa lasta hoitavassa yksikössä on oltava lasten pahoinpitelytyöryhmä. Välipakka totesi Pentti Kallion sanoin seuraavasti: *Pahoinpitely uusiutuu todennäköisemmin kuin syöpä.*

Poliisi-tv:ssä (2012) oli tapauskertomus lapsesta, joka oli kokenut väkivaltaa: äiti oli silittänyt lapsen lempivaatetta, lapsi oli tullut viereen katsomaan ja pajamaan vaatetta. Äiti oli kieltänyt koskemasta. Lapsi oli jatkanut pajaaamista kiellostä huolimatta. Äiti oli polttanut lapsen kättä kuumalla silitysraudalla.

Vuonna 2008 Tampereella tehtiin neuvolaikäisten turvallisuuskysely neuvoloiden asiakkaiden vanhemmille. Kyselylomakkeessa oli pyydetty vanhempia kertoamaan tilanteista, joissa he olivat käyttäneet väkivaltaa. Tutkimukseen osallistui 233 vanhempaa. Kyselyn mukaan jopa 83 % oli käyttäytynyt aggressiivisesti tai väkivaltaisesti lastaan kohtaan. Tämä oli useimmiten huutamista, väkivallalla uhkaamista tai haukkumista. Lievää väkivaltaa, kuten tukistamista tai tönäisyä, esiintyi melkein 50 %:ssa tapauksista. Vakavaa väkivaltaa, esimerkiksi esineellä lyömistä tai kuristamista, oli käyttänyt viisi vanhempaa. Väkivaltaisten tilanteiden taustalla oli usein lapsen tottelemattomuutta ja aggressiivisuutta, vanhemman väsymystä tai rutiinien sujumattomuutta. Stressi ja kiire mainittiin myös vaikuttavaksi asiaksi. Jotkut vanhemmat puolustelivat tekojaan opetuksen merkityksessä. (Hentilä, Ellonen, Paavilainen, Kääriäinen & Koivula 2010, 260-271.)

3.1.1 Shaken baby syndrome

Ravistellun vauvan oireyhtymällä tarkoitetaan oireita, vammoja ja löydöksiä, joita vauvan voimakas ravistelu aiheuttaa. Tavallisin ravistelun kohde on alle yksivuotias lapsi, ja oireet voivat vaihdella lievistä hengenvaarallisiin. Oireyhtymä syntyy, kun aikuinen ravistelee toistuvasti vauvaa rajusti. Voimakas ravistelu voi aiheuttaa vauvalle aivo-, kaularangan-, selkäytimen- ja silmänsisäisiä vammoja sekä raajojen murtumia. Kun vauva ravistelun päätteeksi paiskataan alustaa vasten, löydöksenä on usein myös kallonmurtuma. Tavallisimpia oireita vauvalla ovat oksentelu, ruokahaluttomuus, tajunnan tason häiriöt, hengityskatkokset, kohtausoireet ja jäykistely. Yleisimpiä kliinisiä löydöksiä ovat subduraalihakematomat (n.90%) ja silmänpohjaverenvuodot (68-84%). Yhdessä löydökset ovat lähes varma ravistelun merkki. (Kallio & Tupola 2004, 95.) Pahimmillaan vauva voi kuolla ravisteluun (Peltokallio & Kujala 2009, 352-353).

Tavallisimmin lasta otetaan kiinni hartioista, toisinaan jaloista tai käsistä, ja ravistellaan nopeasti. Vammojen syntyminen vaatii voimaa ravistelijalta. Useimmiten toiminta on tarkoituksenmukaista. Ravistelu on melko yleistä Suomessa, muun muassa HUS:ssa oli hoidettu ja tutkittu vuosina 2003-2004 yhdeksää vauvaa, joiden epäiltiin joutuneen ravistelluiksi. (mt.) Hermanson (2007, 72) määrittää ravistelun yhdeksi fyysisen väkivallan muodoksi.

3.1.2 Kemiallinen väkivalta

Fyysisen väkivallan muotoihin kuuluu myös kemiallinen väkivalta, josta tyypillisin on myrkyttäminen. Kemiallisella väkivallalla tarkoitetaan sitä, että lapselle annetaan esimerkiksi lääkkeitä tai päihteitä. Se voi ilmetä myös niin, ettei lapselle anneta hänen tarvitsemiaan lääkkeitä tai noudateta lapsen erityisruokavaliota. Kemiallista väkivaltaa on äidin raskauden aikainen alkoholin ja päihteiden käyttö, joka vaurioittaa kehittyvää lasta. (Ivanoff ym. 2001, 212; Huhtalo ym. 2003, 11; Taskinen 2003, 20.)

Huhtalon ym. (2003, 11) mukaan tavallisimpia kemiallisen väkivallan välineitä ovat keskiolut, lääkkeet, tupakanmurut, liuottimet ja liimat. Syitä lapsiin kohdistuvalle kemialliselle väkivallalle voivat olla lapsen rauhoittaminen, tahallinen vahingoittaminen tai pahimmillaan lapsen tappaminen.

Steven Marcus (2011) on kirjoittanut esimerkkitapauksen vahingossa tapahtuneesta lapsen myrkytyksestä. Ensiapuun tuotiin 2,5-vuotias lapsi, jolla oli hengityskatkoksia sekä asystole. Häntä elvytettiin. Häneltä otettiin erinäisiä näytteitä, ja virtsakokeessa todettiin metadonia. Lapsen tila ei kohentunut tarkkailun aikana. Aivojen verenvirtaus-tutkimus paljasti, ettei aivoissa ollut enää kiertävää verta, joten hänen elintoimintojaan ylläpitävät laitteet sammutettiin. Tarkempi myrkkyselitys paljasti metadonia olleen veressä sekä virtsassa. Myöhemmissä tarkastuksissa vauvan sängyn alta löydettiin avoinna oleva, tyhjä metadonipullo. Myös täysiä, avaamattomia pulloja löydettiin. Pulloissa oli kuukausien annokset. Ei tiedetä, miten lapsi oli saanut pullon käsiinsä tai avattua sen.

3.1.3 Münchausen syndrome by proxy

Münchausen syndrome by proxy eli Münchausenin oireyhtymä on harvinainen fyysisen väkivallan muoto, jossa vanhemmat aiheuttavat lapselle tietoisesti vahinkoa saadakseen huomiota terveydenhuollosta (Taskinen 2003, 39; Paavilainen & Flinck 2008, 2). Tavallisesti oireiden sepittäjä on lapsen äiti (Lounamaa 2004, 121).

Münchausenin oireyhtymän toteaminen on usein vaikeaa. Epäily herää yleensä silloin, kun havaittujen oireiden ja vanhemman kertoman oirekuvauksen välillä on selvä ristiriita (sepitetyt oireet) tai kun lapsella todetaan jatkuvasti oireita, joihin ei kuitenkaan löydy selkeää lääketieteellistä syytä (aiheutetut oireet). (Lounamaa 2004, 119.)

Münchausenin oireyhtymä aiheuttaa lapselle tarpeettomia tutkimuksia, kipua, pahaa oloa ja jopa kuoleman, jos tilannetta ei ajoissa huomata ja todeta (Paavi-

lainen ym. 2003, 78). Lapsen oireiden ollessa keksittyjä suuri osuus lapselle aiheutuneista haitoista on seurausta lääkäreiden määräämistä tarpeettomista tutkimuksista ja hoidoista. Ne aiheuttavat lapselle esimerkiksi kipua ja pelkoa. (Lounamaa 2004, 120.) Lounamaan (2004, 121) mukaan yleisimpiä hoitoon hakeutumisen syitä ovat myrkytykset, oksentaminen, poissaolo-kohtaukset, ripu-
li, apnea, kuume, tajuttomuus, tajunnantason lasku, nestehukka ja verioksen-
nukset.

Child abuse & Neglect- lehdessä oli esimerkkitapaus Münchausenin syndroomasta. Yhdeksän kuukauden ikäinen imeväinen tuotiin sairaalaan suun äkillisen turpoamisen, nielun vammojen ja ruoanjälkeisen oksentelun takia. Vauvalla todettiin olevan kuumetta. Suun tutkinnassa huomattiin merkittävää turvotusta koko suun alueella. Kieli oli musta, limakalvot tulehtuneet ja limakalvojen pientä poiskuo-
riutumista oli havaittavissa. Lisäksi kuolaamista ja nielemisvaikeuksia kirjattiin. Muutoin vauva oli fyysisesti hyvässä kunnossa. Vauva otettiin tarkkai-
luun. Uusi, samanlainen kohta-
us tuli 10 päivää myöhemmin. Äiti oli ollut vierailulla. Lääkärit epäilivät Münchausenin syndroomaa, joten vauva siirrettiin toiseen sairaalaan. Lapsen sängyn läheltä löydettiin epäilyttävää jauhetta sisältävä pehmolelu. Psykiatrisessa selvityksessä äiti tunnusti sekoittaneensa kah-
teenkin kertaan pesuainetta sekä vauvan ruokaan että pehmoleluun. (Clin, Fer-
rant, Dupont & Papin 2009.)

3.2 Henkinen väkivalta

Henkinen väkivalta on tahallista lapsen mielen loukkaamista tai pahoittamista. Tavallisinta on nimittely, haukkuminen tai kiristäminen. Huutaminen ja huono kielenkäyttö ovat myös henkistä väkivaltaa, vaikka tätä ei ehkä aina ajatella. Lapsen altistaminen väkivallan sivusta seuraamiselle on yksi henkisen väkivallan muoto. Väkivallalla uhkailu on henkistä väkivaltaa. Henkinen väkivalta on yhtä traumatisoivaa lapsen mielelle kuin fyysinenkin. (Holmberg 2000, 11-12; Oranen 2001, 25; Paavilainen ym. 2002). Huhtalo ym. (2003, 11; Taskinen

2003, 21) määrittelee henkisen väkivallan halventamiseksi, mitätöimiseksi ja toisen alistamiseksi.

Henkistä väkivaltaa on esimerkiksi nöyryytys, vähättely tai naurunalaiseksi asettaminen. Muutenkin uhkailu ja henkisen hyvinvoinnin vaarantaminen ovat psyykkistä väkivaltaa. Fyysiseen tai seksuaaliseen väkivaltaan liittyy aina henkistä väkivaltaa. (Ivanoff ym. 2001, 212; Taskinen 2003, 21; Keane & Chapman 2008, 8.)

Hermanson (2007, 72) lisää henkisen väkivallan listaan tavaroiden rikkomisen sekä itsemurhalla uhkailun. Hän mainitsee liiallisen kontrolloinnin olevan henkistä väkivaltaa. Mielivaltaisella rahankäytöllä voi hänen mukaansa toteuttaa henkistä väkivaltaa.

3.3 Seksuaalinen väkivalta

Lapseen kohdistuva seksuaalinen väkivalta sisältää sekä lapsen psyykkisen että fyysisen pahoinpitelyn, jotka kohdistuvat pääasiassa lapsen sukupuolieliimiin ja sukupuolisiin tunnusmerkkeihin (Hopia, Orhanen & Paavilainen 2004, 325). Seksuaalinen väkivalta on koskettelua, raiskaus tai sen yritys (Holmberg 2000, 11; Oranen 2001, 25; Paavilainen ym. 2002 ja Käypä hoito 2006).

Seksuaalinen ahdistelu on myös väkivaltaa. Huhtalo ym. (2003, 11) ja Käypä hoito (2006) mainitsevat seksiin painostamisen sekä sillä kiristämisen väkivallan ilmentymiksi. Seksillä uhkailu ja altistaminen pornografiselle materiaalille ovat seksuaalista väkivaltaa.

Seksuaalinen hyväksikäyttö on fyysistä pahoinpitelyä, joka kohdistuu sukupuolielimiin. Se voi olla sukupuoliyhteyttä, sen yritystä tai loukkaavaa seksuaalista käyttäytymistä, kuten sukupuolielinten koskettelua. Lapsia voidaan johdatella seksuaalisiin toimintoihin, jotka eivät todellakaan kuulu lapsen maailmaan. (Ivanoff ym. 2001, 213; Paavilainen ym. 2002; Taskinen 2003, 21-22; Käypä hoito 2006.)

Keanen ja Chapmanin (2008) mukaan seksuaalista väkivaltaa on mikä tahansa teko, joka alistaa tai sekoittaa lapsen seksuaalisiin toimiin, joita lapsi ei ymmärrä. Tämä käsittää myös yhteisölliset normit ja tavat. He toteavat tyttöjen olevan kaksi kertaa todennäköisemmin seksuaalisen väkivallan uhreja kuin pojat.

Käypä hoito- suosituksessa on esitetty, että seksuaalista väkivaltaa on kokenut 6-8 % tytöistä ja pojista 1-2 %. Suosituksessa kerrottiin biologisen isän tekemää seksuaalista väkivaltaa kokeneen 0,2 % tytöistä. Isäpuolen kanssa asuvista tytöistä hyväksikäyttö- tai ahdistelukokemuksia oli 4 %:lla. (Käypä hoito 2006.)

4 LAPSIIN KOHDISTUVAN VÄKIVALLAN TUNNISTAMINEN

Väkivalta vaikuttaa aina negatiivisesti lapsen minäkäsityksen ja itsetunnon kehittymiseen. Se horjuttaa kiintymyssuhdetta, joka on kaiken kehityksen peruskivi. Jos kiintymyssuhde on puutteellinen, perusturvallisuuskaan ei kehity kunnolla. Ilman perusturvallisuutta lapsi ei opi luottamaan muihin ihmisiin, itseensä tai mihinkään mitä hän tekee. Lapsi tuntee olonsa turvattomaksi. (Holmberg 2000, 9, 14-16; Paavilainen ym. 2002.)

Väkivallalla on sekä psyykkisiä että fyysisiä vaikutuksia. Psyykkiset oireet ovat erilaisia riippuen monista tekijöistä. Esimerkiksi ikä, perheen kokonaistilanne, kehitystaso, persoonallisuus ja tuen saanti vaikuttavat ”oireiden” ilmaantumispaan. Tietysti väkivallan jatkuvuudella, toistuvuudella, tekijällä ja kestolla on suuri merkitys lapsen oireisiin ja käyttäytymiseen. (Holmberg 2000; Oranen 2001, 48.)

Fyysisiä väkivallan merkkejä ovat mustelmat, polttamisen jäljet, katkenneet tai murtuneet luut, ruhjeet ja kipu. Pahimmillaan fyysisen väkivallan tuloksena on lapsen kuolema. Kallonsisäiset vuodot, pehmytkudosten vammat ja turvotukset saattavat johtua väkivallasta. Ohutsuoli voi vaurioitua väkivallan seurauksena. Mitä nuoremman lapsen vammasta on kyse, sitä todennäköisemmin se on aiheutunut fyysisestä väkivallasta. (Taskinen 1999, 225; Holmberg 2000, 13; Paavilainen ym. 2002; Taskinen 2003, 38,41; Flinck ym. 2007.) Taskisen (2003, 40) mukaan yleisimmät mustelmien paikat pahoinpitelyssä ovat selässä, kaulassa, niskassa, pakaroissa sekä reisien takaosassa.

Käypä hoito-suosituksen mukaan seksuaalista väkivaltaa voi epäillä, jos lapsella on sukupuoli- tai virtsaelinten tulehdusoireita, virtsaamis- tai ulostusongelmia tai vammoja sukupuolielimissä. Raskaus lapsella on epäilyttävää. (Käypä hoito 2006.)

Usein väkivaltaa kohdannut lapsi kokee itsensä arvottomaksi ja hänellä on paljon ristiriitaisia tunteita. Lapsi saattaa taantua eli käyttäytyä ikäiselleen epätavallisella tavalla, väkivaltaa kohdanneena tai sivusta seuranneena. Oli lapsi minkä ikäinen tahansa, huono itsetunto, masentuneisuus tai epäsosiaalisuus voivat erottua käytöksestä. (Taskinen 1999, 226; Holmberg 2000, 13.)

Lasten kaltoinkohtelu on lapsiin ja nuoriin kohdistuvaa perheväkivaltaa ja sen muotoja ovat fyysinen, psyykinen ja seksuaalinen väkivalta sekä lapsen hoidon laiminlyönti. Kaltoinkohtelu on eräänlainen yläkäsite, joka kattaa lapsen kohdistuvan negatiivisen tekemisen ja tekemättä jättämisen eri muodot. (Paavilainen & Pösö 2003, 15.)

Eija Paavilainen on tehnyt tutkimuksen hoitajien kyvystä tunnistaa lapsen kaltoinkohtelu. Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää ja kuvata, miten yliopistollisessa sairaalassa työskentelevä hoitohenkilökunta arvioi kykyjään tunnistaa lapsen kaltoinkohtelua. Vastaajista kaksi kolmasosaa uskoi osaavansa tunnis-

taa lapsen kaltoinkohtelutapauksen. Yksi viidesosa oli epäillyt kaltoinkohtelua. Vastaajista 40 % ei ollut koskaan hoitanut kaltoinkohdeltua lasta. Kaikista vastaajista 71 % määritteli kaltoinkohtelun olevan melko vaikeaa tai vaikeaa tunnistaa. Vaikeaksi tunnistamisen tekivät tapauksen arkaluonteisuus, työpaineet tai ilmiön tuntemattomuus. Lisäksi yhteisesti sovittujen toimintatapojen puute hankaloitti asian selvittämistä. Epäilytilanteessa toimittiin eri tavoin. Vastaajista 86 prosenttia oli keskustellut kollegan tai kollegoiden kanssa. Viisi prosenttia kertoi ottaneensa yhteyttä ulkopuoliseen asianosaiseen, kuten lastenklinalle tai lastensuojeluviranomaiseen. 13 % ilmoitti keskustelleensa suoraan vanhempien tai lapsen kanssa. Vain kuusi % toimi osaston ohjeiden mukaan, jos sellaisia oli. Yksi % eli neljä ihmistä ei tehnyt asialle mitään. (Paavilainen, Merikanto, Åstedt-Kurki, Laippala, Tammentie & Paunonen-Ilmonen 2002.)

Flinck, Paavilainen & Merikanto tekivät vuonna 2003 jatkotutkimuksen samasta aiheesta. Se kartoitti, onko toiminta muuttunut ja lapsiin kohdistuvan väkivallan tunnistaminen parantunut käyttöönotetun toimintamallin avulla. Vuonna 2000 vastaajista 40 % tiesi varmasti hoitaneensa pahoinpideltyä lasta, kun taas vuonna 2003 luku oli 44 %. Pahoinpitelyepäilyjä oli vuonna 2000 tehnyt 19 % ja vuonna 2003 22 % vastaajista. Tunnistaminen on parantunut toimintamallin käyttöönoton jälkeen. Vuonna 2000 63 % uskoi tunnistavansa väkivallan ja vastaavasti vuonna 2003 näin ajatteli 68 %. Epävarmuuden tunteet ovat laskeutuneet toimintamallin käyttöönoton jälkeen. Vuonna 2000 epävarmoja oli 18 % vastaajista, kun taas 2003 epärointiä oli alle viidellä %:lla. Vuonna 2003 vaikeana tunnistamista piti enää 14 %. Toimintatavoista enemmistö valitsi vastaukseksi monenlaiset toimintatavat. Tämän oli vastannut 49 %. Kollegojen kanssa juttelisi 28 %, mutta vain 13 % kertoisi asiasta työtoverille. Yksi % ei tekisi mitään tai kysyisi suoraan lapsen vanhemmilta. Vain kahdeksan % toimisi annettujen ohjeiden mukaan. Todella erikoista oli, ettei kaksi kolmasosaa vastaajista edes tiennyt toimintamallin käyttöönotosta. Kaikista osallistujista 80 % ilmaisi lisäkoulutuksen olevan tarpeellinen. (Flinck, Paavilainen & Merikanto 2007.)

4.1 Imeväisikäisiin kohdistuvan väkivallan tunnistaminen

Imeväinen on yleisnimitys alle 1-vuotiaalle lapselle. Vauvat ovat puolustuskyvyttömiä ja aikuisten armoilla. Vauvoilla fyysiset merkit paljastavat parhaiten väkivallan. Vauvojen fyysinen terveys on usein huonompi kuin muiden samanikäisten: eivät kasva kunnolla, syö hyvin tai motoriikka ei kehity normaalisti. Myös vuorovaikutuksessa voi olla puutteita. Tällöin imeväinen on levoton, ärtynyt sekä itkee paljon. Tietysti tämä voi johtua perustarpeiden eli ruoan, juoman, kommunikoinnin ja kosketuksen tyydyttämättömyydestäkin. Tyypillisin tilanne väkivallan taustalla voi olla seuraavanlainen: vauva itkee → vanhempi tai vanhemmat hermostuvat → itkee kovempaa → kiinnikäyminen lapseen. Usein tästä tulee kierre, jota on vaikea katkaista ilman ulkopuolisen apua. Uni- ja nukahtamishäiriöt ovat tyypillisiä väkivallan merkkejä vauvaikäisillä. Turvattomassa ja pelottavassa ympäristössä on vaikea nukahtaa. Kun vauva saa unen päästä kiinni, hän säpsähtelee helposti hereille. (Holmberg 2000, 14-15.)

Oranen (2001, 56) mainitsee rauhattomuuden ja kehityksen viivästymisen saat-tavan olla oire väkivallasta. Hänen mukaansa voimattomuus vauvalla on epänormaalia. Flinckin ym. (2007, 165) tekemän tutkimuksen mukaan alle 18 kuu-kautta vanhoilla vauvoilla 76 % murtumista havaitaan pitkissä luissa. Taskinen (2003, 40) kirjoittaa, että imeväisikäisten murtumat ovat harvoin syntyneet luon-nollisesti. Vamman tahallisuuden tai tahattomuuden toteaminen saattaa olla vaikeaa.

4.2 Leikki-ikäisiin kohdistuvan väkivallan tunnistaminen

Leikki-ikäiset matkivat aikuisten tekemisiä jatkuvasti eli he mallioppivat. Jos vanhempi käyttäytyy esimerkiksi väkivaltaisesti, lapsikin käyttäytyy samalla ta-valla kavereitansa kohtaan. Tämä voi näkyä muun muassa toista satuttavana leikkinä tai kiroiluna. Jos väkivalta on jatkuvaa, lapsi usein ”junnaa paikallaan”.

Tällä tarkoitetaan leikin mekaanisuutta, kaavamaisuutta ja ilottomuutta. Jo leikki-ikäisillä voi olla mielialahäiriöitä. Lapsi voi olla ahdistunut tai jatkuvasti surullinen. Hän voi myös tuntea kauhua ja fobiamaisia pelkoja. Tyypillisin näistä pe-loista on saman painajaisunen näkeminen useasti. (Taskinen 1999, 225; Holmberg 2000, 15; Oranen 2001, 56; Paavilainen ym. 2002; Flinck ym. 2007.)

Leikki-iässä ilmenevät sosiaalisten suhteiden ongelmat. Ongelmat ilmenevät monella tavalla, koska lapsia on erilaisia. Toinen saattaa ärtyä helposti ja yrittää ratkaista ristiriitoja väkivallalla, koska ei ole oppinut muuta keinoa. Toinen lapsi taas saattaa olla erittäin arka, haluaa olla poissa muiden silmistä tai hänellä saattaa olla kielellisiä ongelmia. Lapsi on usein epäsuosittu ja hänet jätetään esimerkiksi leikkien ja syntymäpäivien ulkopuolelle. Lapsi joutuu kiusatuksi erilaisuutensa vuoksi, mikä musertaa vielä lisää itsetuntoa väkivallan lisäksi. Aikuisen täytyy aina puuttua kisaamiseen. Leikki-ikäisillä psykosomaattiset reagoititavat korostuvat. Esimerkiksi toistuvat vatsakivut tai päänsärky voivat johtua pelosta mennä kotiin tai olla siellä. (Taskinen 1999, 225; Holmberg 2000, 15; Oranen 2001, 56; Paavilainen ym. 2002; Flinck ym. 2007.)

Leikki-ikäiselle raajan poikkimurtumaa ei tule normaalisti. Se vaatii suoran iskun tai taittumisen. Alle 5-vuotiaalla lapaluun, kylkiluun tai olkaluun varren murtumat ovat epäilyttäviä. Samoin useat erilaisissa paranemisvaiheissa olevat murtumat, joille ei ole järkevää selitystä, ovat saattaneet aiheutua väkivallasta. (Taskinen 2003, 41.)

4.3 Kouluikäisiin kohdistuvan väkivallan tunnistaminen

Kouluikäiset häpeävät väkivaltaa, koska ovat oppineet, ettei siitä saa puhua. He keksivät tekosyitä, vähättelevät sen vakavuutta tai kieltävät sen kokonaan. Sosiaalisissa suhteissa on lisääntyviä ongelmia. Kouluikäinen ei ehkä sopeudu toveripiiriin, tai saa ollenkaan ystäviä. Sääntöjen noudattaminen on vaikeaa. Kouluikäinen voi olla aggressiivinen tai sulkeutunut ja omissa oloissaan viihtyvä.

Kouluikäinen joutuu herkästi kiusatuksi tai opettajien silmätikuksi häiriökäyttäytymisen vuoksi. Arkaa ja hiljaista lasta taas harvoin huomataan. Molemmissa tapauksissa lapsi kärsii erilaisuudestaan ja on yksinäinen. Jos lapsi epäonnistuu, hän pelkää siitä johtuvia seurauksia. Lapsi luovuttaa helposti - jos tuntee, ettei osaa jotain - juuri epäonnistumisen pelon ja huonon itsetunnon takia. Mahdolliset kehitykselliset viiveet paljastuvat kouluikässä. Lapsi voi olla ikätasoa jäljessä niin kognitiivisesti kuin motorisesti. Usein kouluterveydenhoitaja huomaa ensimmäisenä poikkeavuuden normaalitasosta. (Holmberg 2000, 15-16; Oranen 2001, 57; Paavilainen ym. 2002; Flinck ym. 2007.)

4.4 Murrosikäisiin kohdistuvan väkivallan tunnistaminen

Murrosikäiset haluavat piilottaa ja salata väkivallan. Nuoret voivat hävetä perhettään. He eivät viihdy kotona, koska siellä on huono olla. Kavereita ei käy, koska ei haluta paljastaa, mitä kotona tapahtuu. Nuorella on usein ristiriitaisia tunteita vanhempiaan kohtaan. Nuori voi tilanteen hämmentämänä puolustaa uhria tai jopa asettua väkivallan tekijän puolelle. (Holmberg 2000, 16.)

Väkivaltaa kokeneella nuorella psyykkiset ongelmat, kuten huono itsetunto, eristäytyminen muista tai hakeutuminen jengeihin, korostuvat. Nuori hakee jengistä sitä turvaa ja hyväksyntää, mitä ei vanhemmiltaan saa. Jengistä tulee kodin korvaava yhteisö. Joskus hyväksynnän hakeminen ja pysyminen jengissä ajaa rikollisuuden tielle tai päihteiden käyttöön. Muu ongelmakäyttäytyminen, kiusaaminen/häiriköinti koulussa on myös mahdollista, ja tällä halutaan jonkun huomaavan pahan olon. Ongelmakäyttäytyminen on tavallaan hätähuuto. Toiset nuoret ovat hiljaisia ja suuressa vaarassa syrjäytyä. Osa nuorista kiinnostuu pahan olon ajamana kuolemasta ja voi ajatella itsemurhaa. Nämä nuoret tulisi mahdollisimman pian tunnistaa ja ohjata ammattiauttajalle. Jotkut nuoret oirehtivat syömishäiriöllä tai muulla somaattisella tavalla. Teiniraskauksien taustalla saattaa olla kyse seksuaalisesta väkivallasta. (Holmberg 2000, 16; Oranen 2001, 57; Paavilainen ym. 2002; Flinck ym. 2007; Keane & Chapman 2008, 8.)

5 LAPSIIN KOHDISTUVAAN VÄKIVALTAAN PUUTTUMINEN

Väkivaltaan tulee puuttua mahdollisimman pian. Joskus väkivaltaa on erittäin hankalaa huomata, koska lapset sekä vanhemmat ovat erittäin taitavia salaamaan väkivallan. Varhaisella puuttumisella, interventiolla, tarkoituksena on ensisijaisesti lievittää kärsimystä, kartoittaa erityistarpeet ja vastata näihin. Lapsen vahvuudet tulisi ymmärtää ja tukea sekä vahvistaa näitä ”erilaisuuden” sijasta. Ei pidä myöskään unohtaa, että lapsi kasvaa ja kehittyy koko ajan. (Holmberg 2000, 10; Flinck ym. 2007.)

Väkivallan sivusta seuraaminen pelottaa lasta. Väkivaltaa käyttävä tai sillä uhkaava haluaa kontrolloida muita jäseniä. Pelosta johtuen lapsi joutuu olemaan jatkuvasti varuillaan. Perheenjäsen ei tunnu enää turvalliselta ja tutulta, koska lapsi ei voi tietää, mistä ja milloin hän suuttuu. Lapsi pelkää omaa avuttomuuttaan ja fyysisiä merkkejä. (Holmberg 2000, 12-13.)

5.1 Väkivaltaa kokeneen lapsen tutkiminen

Tutkijan tulee arvioida mustelman kuviota, paikkaa ja lapsen kehitystä. Mustelman sijainti on tärkeässä osassa. Vahingossa tulleet mustelmat ovat usein kehon etupuolella ja luisten ulokkeiden yläpuolella, joissa on vähän ihonalaista rasvakerrosta. Kehon takapuolella olevat mustelmat, esimerkiksi jaloissa, johtuvat pikemminkin jonkin osumisesta lapseen kuin lapsen törmäämisestä johonkin. Mustelman kuvio on tärkeä. Monet eri parantumisvaiheissa olevat mustelmat saattavat johtua väkivallasta. Koko lapsi pitää tutkia mahdollisten muiden vammojen takia. (Keane & Chapman 2008, 6-7.)

Toinen yleinen merkki väkivallasta on palovammat. Tahallisesti aiheutettu palovamma on tyypillisesti ”sukan” tai ”hanskan” muotoinen. Se menee kehämäisesti raajan ympäri. Aiheutettu alue voi olla esineen muotoinen. Esimerkiksi tupakasta johtuva palovamma on tyypillisesti pieni, ympyrämäinen, syvä ja niitä on useampia. (mt. 7.)

Murtumat erittäin nuorilla lapsilla, etenkin imeväisillä, johtuvat usein väkivallasta. Pitkien luiden kiertymämurtumat (spiraalimaiset) ovat usein seurausta väkivallasta. Kiertymämurtumat aiheutuvat raajan voimakkaasta kiertymisestä. Luiden kasvulevyvammoja on tavallisesti ravistelluilla vauvoilla. Heillä voi esiintyä myös kylkiluiden murtumia. Lapsella saattaa olla myös kallonmurtuma, joka voi olla seurausta tahallisesta päävammasta. Päävammoista yleisimpiä ovat subduraalihakematomat, verkkokalvojen verenvuodot sekä hermoratojen vammat. (mt. 7.)

Diagnoosi perustuu anamneesiin, tarkkaan kliniseen tutkimukseen sekä vammojen perinpohjaiseen havainnointiin. Vammat valokuvataan ja niitä verrataan kerrottuun informaatioon syntytavasta. Perheen, tai vanhemman, ja lapsen keskinäistä vuorovaikutusta kannattaa tarkkailla. Kun lapselle on ensiavussa tehty klininen tutkimus ja konsultoitu lastenlääkärää, ohjataan lapsi saattajineen erikoissairaanhoidon (lastenosastolle) päivystysläheteellä. Siellä pystytään tekemään tarkemmat somaattiset tutkimukset ja kartoittamaan psyykkinen tila sekä avuntarve. Mukaan annetaan ensiavun raportti ja dokumentit. Jos neuvolassa tai koulussa epäillään laiminlyöntiä, ohjataan lapsi perheneuvolaan. Laiminlyöntiä selvitetään mahdollisimman pitkälle perheneuvolan ja sosiaalihuollon kanssa. Kaiken toiminnan tavoitteena on väkivallan jatkumisen estäminen, vanhemman auttaminen ja kehityksen turvaaminen. (Pasanen-Aro 2012.) Taskinen (1999, 225) mainitsee, että toistuvissa väkivaltatilanteissa lapsi viedään hoitoon eri lääkäreille. Tällä pyritään välttämään huomion kiinnittyminen perheen toimintaan.

Oireiden tunnistus on osa arviointia. Tarkka kirjaaminen on kaiken perusta. Lapsen ja vanhempien kertomukset kirjataan mahdollisimman tarkasti ja totuudenmukaisesti, fyysiset huomiot samoin. Haastattellessa pyritään selvittämään väkivallan kesto, laatu, määrä sekä tilanne ja missä se on alkanut. Lapsen osuus – altistuminen, rooli, toiminta - väkivallassa on selvitettävä huolellisesti. (Oranen 2001.)

EKSOTE:lla eli Etelä-Karjalan sairaanhoitopiirillä on oma toimintaohjeensa väkivaltatapauksen varalle. EKSOTEn työntekijän työkalupakki on kokonaisuudessaan liitteenä (Liite 1). Työkalupakki ohjeistaa toimimaan seuraavalla tavalla:

Väkivallan epäilyn herätessä työntekijän tulee rauhoittaa tilanne ja pysyä itsekin rauhallisena. Tapahtumatiedot, lapsen kertoma ja tehdyt kysymykset kirjataan sanatarkasti. Epäilyn herätessä huoli kannattaa jakaa työtoverin tai esimiehen kanssa, näin testataan omia havaintoja. Asiasta tehdään lastensuojeluilmoitus sosiaali- ja terveysvirastoon. Akuuteissa tilanteissa tulee toimia heti ilman viiveitä. Kun lastensuojeluilmoitus on tehty, vastuu asian hoidosta on lastensuojeluviranomaisilla. Lastensuojeluviranomaiset arvioivat tilanteen ja mahdollisien jatkotoimenpiteiden tarpeen. Jos oletetusta väkivallan tapahtuma-ajasta on kulu-
nut enintään viikko, selvittäminen aloitetaan päivystystapauksena eli lapselle tehdään esimerkiksi lääkärin tarkastus. Muissa tapauksissa sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijät osallistuvat asian selvittämiseen vain poliisin tekemän virka-apupyynnön perusteella. (Arponen ym. 2009.)

5.2 ENSIAPU- aakkoset väkivaltaa kokeneen lapsen auttamiseksi

Holmberg on luonut ENSIAPU-aakkoset väkivaltaa kokeneen lapsen kohtaamiseen ja auttamiseen. Väkivallalle altistunut lapsi tarvitsee aina kriisiapua. Sitä voidaan kutsua myös ”ensiavuksi”. Tällä voi olla suurikin merkitys tulevaisuutta ajatellen. Interventiolla lapselle viestitään, että hän teki oikein hakiessaan apua ja, ettei ole asian kanssa yksin. Lapselle täytyy myös sanoa tämä ääneen. (Holmberg 2000, 20.)

Estä lapsen unohtuminen. Väkivaltatilanteen, varsinkin perheväkivallan, jälkipyykissä lapsi unohdetaan helposti. Tämä täytyy estää. Lapsi ei saa jäädä yksin miettimään tapahtunutta, koska se pahentaa järkytystä entisestään. Joskus aikuiset eivät edes tiedä, että lapsi on nähnyt ja kuullut pelottavia asioita.

Lapselle tulee antaa kahdenkeskistä aikaa. Lapsi ei mielellään puhu väkivallasta muiden kuullen. Lasta ja hänen käytöstään tulee huomioida ja kuunnella. Yritä saada lapsi keskustelemaan hänen ikätasoon sopivilla sanoilla, vaikka leikin kautta. Työntekijän tulee ”olla läsnä” tekemisessä, koska lapsi huomaa, jos et ole läsnä ja voi jättää kertomatta tärkeitä asioita. Kerro, että olet luotettava aikuinen. Jos lapsella on niin sanottu ”turvalelu”, tai muu tärkeä tavara, älä ota sitä pois. (mt, 20-21.)

Nosta lapsi ajan tasalle. Lapsi on hämillään ja ei tiedä tulevaisuuden suunnitelmista. Lapsi on huolissaan väkivallan tekijästä, koska ei tiedä mitä hänelle on tapahtunut. Lapsi on myös huolissaan tekijän tulevaisuudesta, koska väkivallan tekijä on usein jompikumpi lapsen vanhemmista.

Kerro, että lapsesta huolehditaan. Puhu väkivallasta ja tulevista suunnitelmista rehellisesti, ilman kiertelyjä. Muista puhua sellaisilla ilmauksilla, että lapsi ymmärtää. Kerro, missä tekijä on ja hänen kuulumisensa. Jos et tiedä, mitä tulee tapahtumaan, keskustele eri vaihtoehtoista. Lasta ei kuitenkaan saa laittaa päättäjäksi. (mt, 21.)

Saavuta kontakti lapseen. Lapsi ei kovinkaan usein uskalla tai tiedä, kuinka puhua väkivallasta. Lapsi voi suojella tekijää ja saattaa uskoa pettävänsä vanhempansa, jos puhuu tapahtumista. Lapsi kuitenkin haluaa jonkun puuttuvan ongelmaan. Jos mahdollista, puuttuminen tulisi tehdä mahdollisimman pian tapahtuneesta. Tällöin on mahdollista hyödyntää madaltuneita defensessejä eli suoja mekanismeja. Kun defenssit ovat ”alhaalla”, lapsi uskaltaa puhua avoimemmin.

Tulkitse tunteita sekä olotiloja herkästi. Jos lasta painostaa, hän perääntyy. Lasta tulee kuunnella ja olla läsnä omana itsenään. Lapselle tulisi keksiä mieluisaa tekemistä, esimerkiksi piirtelyä, askartelua tai erilaisten leikkien leikkimistä. Tämä auttaa luomaan suhdetta lapseen ja keräämään luottamusta. Leikkimistä

kannattaa havainnoida. Sen kautta lapsi usein kertoo enemmän kuin sanoilla. Sen ohessa voi puhua tuntemuksista, joita väkivalta on aiheuttanut. (mt, 22.)

Ilmoita lapselle: väkivalta ei ole oikein! Lapselle tulee muistuttaa, ettei väkivalta ole oikein missään tilanteessa. Jos lapsi on pitkään altistunut väkivallalle, tämä ei välttämättä ole selvää. Kerrotaan, että riitoja sekä kinasteluja tulee kaikille, mutta väkivalta ei kuulu mihinkään tilanteeseen. Muistetaan määritellä, mitä väkivalta tarkoittaa, kertoa sen olevan väärin. Kerrotaan myös, että se on rikos. (mt, 23.)

Anna lapselle stressilomaa. Lapsen pitää saada levätä järkyttävän tilanteen jälkeen. Turvallinen ympäristö, leikkiminen ja rutiinit ovat tähän paras lääke. Annetaan lapsen levätä ja toipua. Ei saa pakottaa tekemään asioita, joita hän ei halua. Lapsen annetaan surra rauhassa. Kouluun ei tarvitse heti mennä. Muistetaan olla lähellä, läsnä ja käytettävissä. Lapselle tulee antaa tarvittaessa omaa tilaa. (mt.)

Pura salaisuuden muuri. Lapselle puhutaan väkivallasta kaunistelematta. Mainitaan, ettei se ole yksityisasia, vaan siihen täytyy puuttua. Lasta täytyy kehua kertomisesta, koska se on erittäin rohkea teko. Kerrotaan, että kaikkia tunteita saa näyttää, mutta ei saa satuttaa muita vaikka olisi mikä. Sanotaan, että muitakin kohtalotovereita on. Painotetaan, ettei väkivaltaa tule hävetä. Apua on saatavilla. (mt, 24.)

Usko lasta ja kerro: syy ei ole sinun! Ammattilaisen täytyy uskoa, jos lapsi puhuu väkivallasta. Lapselle ei saa tuottaa turhaa kärsimystä. Jos lapsi tulee ensimmäisellä avunhakukerralla petetyksi, hän ei kovin helposti hae uudestaan apua. Lapsi uskoo väkivallan johtuvan hänestä. Syyllisyys saa aikaan häpeän tunteen. Tämä aiheuttaa itsetunnon ja minäkäsityksen heikentymistä. Lapselle kerrotaan, että häntä autetaan. Kerrotaan aikuisten nahisteluiden olevan heidän

murheensa, ei lapsen. Painotetaan erityisesti, ettei väkivalta ole lapsen syy. Kerrotaan, ettei väkivalta lopu, vaikka lapsi olisi kiltimpi, ahkerampi tai muutoin mieliksi. (mt, 25.)

5.3 Lastensuojeluilmoituksen tekeminen

Lastensuojelulain 25 §:n mukaan sosiaalihuollon- ja terveydenhuollon toimessa olevan henkilön, joka virkaa tai tointa hoitaessaan on saanut tietää ilmeisestä perhe- tai yksilökohtaisen lastensuojelun tarpeesta, on ilmoitettava asiasta viipymättä sosiaalilautakunnalle. (Lastensuojelulaki 12.2.2010/88.) Yksityishenkilö voi myös tehdä lastensuojeluilmoituksen (Taskinen 2003, 31).

Ilmoituksen voi tehdä silloin kun havaitsee tai saa tietää sellaisia seikkoja, joiden vuoksi lapsen lastensuojelun tarve on syytä selvittää. Kyseessä on siis henkilön oma arvio tarpeesta selvittää lapsen lastensuojelun tarve. (THL 2012).

Jos ei ole varma, pitäisikö tehdä lastensuojeluilmoitus, voi soittaa kunnan lastensuojeluviranomaiselle ja kysyä hänen mielipidettään. Lapsen nimeä tai vastaavia tietoja ei tarvitse antaa. Kaikkein tärkeintä on tehdä lastensuojeluilmoitus viivyttämättä. Sosiaalihoito päättää mahdollisista jatkotoimista. Ilmoituksen voi tehdä kuka tahansa, jos epäilee jonkun lapsen voivan huonosti. Jos alaikäinen tai vanhemmat itse ilmoittavat lastensuojelun tarpeesta, nimitys muuttuu hakemukseksi. Lastensuojeluilmoitus täytyy tehdä, vaikka lapsi tai perhe sen kieltäisi. (THL 2012.)

Ennakollinen lastensuojeluilmoitus on aiheellinen, jos on perusteltua epäillä syntyvän lapsen tarvitsevan välitöntä lastensuojellista apua syntymän jälkeen. Ilmoitus tulisi tehdä sosiaalipäivystykseen mahdollisimman aikaisin, jotta ehditään reagoida ja suunnitella tukitoimia. Ennakollisen lastensuojeluilmoituksen tarkoituksena on myös tukea raskaana olevaa ja muuta perhettä jo odotusaikana. (THL 2012.)

Pääsääntöisesti asianomaiset saavat halutessaan tietää, kuka on tehnyt lastensuojeluilmoituksen. Etenkin, jos ilmoittaja on ollut viranomainen, siitä pitää ilmoittaa asianomaiselle.

Asianosaisella ei ole oikeutta saada tietoa, jos tiedon antaminen olisi vastoin lapsen etua, muuta erittäin tärkeää yksityistä etua tai erittäin tärkeää yleistä etua. Lapsen edun vaarantumisen perusteena voi olla tilanne, jossa ilmoituksen tekijä on lapselle läheinen henkilö, esimerkiksi isovanhempi, ja tiedon antaminen johtaisi lapsen hyvinvoinnille tärkeän ihmissuhteen katkeamiseen. (THL 2012).

Lastensuojeluilmoituksen lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisilla on velvollisuus tehdä salassapitosäännösten estämättä ilmoitus poliisille, kun heillä on tehtävässään tietoon tulleiden seikkojen perusteella syytä epäillä lapseen kohdistunutta rikoslaissa rangaistavaksi säädettyä seksuaalirikosta. (Lastensuojelulaki 20.5.2011/542.)

Etelä-Karjalassa tehtiin vuonna 2008 lastensuojeluilmoituksia 1187, joista 942 johti lastensuojelullisiin toimiin. Koko Etelä-Suomen alueella tehtiin vuonna 2008 yhteensä 20244 ilmoitusta. (Portnoj 2009.)

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteissä on kirjoitettu artikkeli lastensuojelutapauksiin vastaamisesta ja lastensuojelun tarpeen kasvamisesta. Artikkelin mukaan EKSOTEssa tehtiin vuonna 2010 lastensuojeluilmoituksia 1485. Vuonna 2011 määrä kasvoi. Koko vuoden aikana tuli yhteensä 1760 ilmoitusta. EKSOTE vastaanotti 912 lastensuojeluilmoitusta tai muulla tavalla vireille tullutta lastensuojeluasiaa tammi-kesäkuun 2011 välisenä aikana. Jonkinlaista vertailupohjaa antaa se, että koko Etelä-Suomen alueella vastaavia ilmoituksia kertyi lähes 23 000 tammi-kesäkuun aikana. (EKSOTE 2012.)

6 OPINNÄYTETYÖPROSESSIN KUVAUS

6.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallinen opinnäytetyö tavoittelee käytännön toiminnan ohjeistamista, opastamista, toiminnan järjestämistä tai järjeistämistä. Toiminnallisessa opinnäytetyössä yhdistyvät käytännön toteutus ja sen raportointi tutkimusviestinnän keinoin. Toteutustapana voi olla esimerkiksi kirja, kansio, vihko, opas, DVD, portfolio, kotisivut ja näyttelyn tai tapahtuman järjestäminen. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9.)

Toiminnallisen opinnäytetyön raportti on teksti, josta käy ilmi mitä, miksi ja miten työ on tehty sekä työprosessin kulku, tulokset ja johtopäätökset. Raportissa ilmenee myös, miten tekijä arvioi omaa prosessiaan ja oppimistaan. (mt. 65.)

Toiminnallisen opinnäytetyön ensisijaisia kriteereitä ovat tuotteen uusi muoto, käytettävyys kohderyhmässä ja käyttöympäristössä, asiasisällön sopivuus kohderyhmälle, tuotteen houkuttelevuus, informatiivisuus, selkeys ja johdonmukaisuus. Lähdekritiikki on erityisasemassa ohjeistusten, oppaiden, käsikirjojen ja tietopakettien kohdalla. (mt. 53.)

Opinnäytetyömme on toiminnallinen opinnäytetyö. Teimme oppaan lapsiin kohdistuvasta väkivallasta ja sen tunnistamisesta Saimaan ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveystieteiden opiskelijoiden käyttöön. Teimme oppaasta sekä kirjallisen että sähköisen version. Opas sisältää tietoa lapsiin kohdistuvasta väkivallasta, erityisesti fyysisestä väkivallasta ja sen tunnistamisesta. Siinä kuvataan myös, kuinka hoitajan tulisi toimia, kun epäilee tai saa tietää lapsen kohdistuvasta väkivallasta. Molemmat versiot oppaasta ovat työn liitteinä, kirjallinen opas liitteenä 2 ja sähköinen opas liitteenä 3. Tavoitteena on, että opiskelijat voivat lukea ja hyödyntää oppaita opiskeluissaan. Tavoitteena on myös, että oppaita hyödynnettäisiin opetuksessa. Tällaiselle opinnäytetyölle oli tarvetta, koska koulutuksessamme ei ole paljoakaan käsitelty tätä aihetta.

6.2 Lähdemateriaalin keruu ja analysointi

Keräsimme lähdemateriaalia lapsiin kohdistuvaan väkivaltaan liittyvistä kirjoista, internetistä, artikkeleista ja aikaisemmista tutkimuksista. Käytimme lisäksi erilaisia tietokantoja apuna tiedonhaussamme. Käytimme hakusanoja lapsi, väkivalta, fyysinen väkivalta, kaltoinkohtelu, tunnistaminen, lapsiin kohdistuva fyysinen väkivalta ja ennaltaehkäisy. Käytettyjä tietokantoja olivat Wilma, ARTO, LINDA sekä ALEKSI. Käytimme lisäksi Lappeenrannan ja Kouvolan kirjastojen aineistohakukoneita. Hakutuloksia tuli runsaasti. Ainoastaan ARTO:sta ei tullut aiheeseemme sopivia hakutuloksia. Englanninkielisiä artikkeleja etsimme ScienceDirect- tietokannasta. Haun rajauksena käytimme vuosia 2006-2011. Hakusanoina olivat child abuse, sexual abuse, substance abuse, domestic violence sekä child welfare. Jätimme väkivaltatapauksen hoidon ja ennaltaehkäisyn käsittelemättä, koska ne olisivat laajentaneet aiheitamme liikaa. Lähdeaineistohakuja teimme koko prosessin ajan.

Aineiston analyysimenetelmänä käytettiin deduktiivista sisällönanalyysiä. Vilkan (2005, 140-141) mukaan teorialähtöisessä eli deduktiivisessä sisällönanalyysissä tutkimus pohjautuu jo aiemmin tehtyyn teoriaan tai ajatteluun. Tutkimuksen alussa kerrotaan tämä valittu teoria tai vastaava asia. Teoreettinen tieto sekä aikaisemmat tutkimukset määrittävät paljon tutkimusaineiston luokittelua sekä analyysiä. Deduktiivisessä sisällönanalyysissä tavoitteena on tuottaa uutta tietoa asiasta tai muuttaa aiempaa käsitystä.

Aiheeseen liittyvät aineistot valittiin analysoitaviksi. Jos lähde oli mielenkiintoinen ja vastasi tutkimuskysymyksiin, koko aineisto luettiin. Lähteistä poimittiin tutkimuskysymyksiin vastaavat asiat ja muutamista otettiin esimerkkejä.

6.3 Oppaan tekeminen

Torkkolan, Heikkisen & Tiaisen (2002) mukaan tulee ensin valita kohderyhmä, jolle opas kirjoitetaan. Mietitään, kenelle opas suunnataan. Oppaan sanamuoto tulee valita tarkasti. Teitittely on aina varma vaihtoehto. Tärkein asia kannattaa

kirjoittaa ensimmäiseksi. Jos tärkeä asia on tekstin lopussa, se voi jäädä huomiotta tai lukematta kokonaan. Selkeä kappalejako on olennaista. Yksi asiakokonaisuus per kappale. Tällä lisätään ymmärrettävyyttä.

Oppaan tärkeimmät osat ovat otsikko ja väliotsikot. Väliotsikot rytmittävät tekstiä sopivan pituisiksi osiksi. Otsikoiden tulee kertoa olennaisimmat asiat ja ohjata lukijaa eteenpäin. Hyvä kuva tai kuvitus havainnollistaa käsiteltävää aihetta. Kuvat voivat myös auttaa ymmärtämisessä. Kuvia voidaan käyttää tekstin tukena, täydentäjänä tai tyhjän tilan täytteenä. (Torkkola ym. 2002, 36-44.)

Teoriaosuuden valmistumisen jälkeen aloimme huhtikuussa 2012 tehdä opasta. Oppaan sisältö pohjautuu työmme teoriaosuuteen. Teimme oppaasta kirjallisen sekä sähköisen version. Sisältö molemmissa oppaissa on sama. Käytimme Microsoft Office PowerPoint -ohjelmaa sähköisen version tekoon ja kirjalliseen versioon käytimme Microsoft Office Word -ohjelmaa. Oppaaseen laitoimme tiivistysti tietoa väkivallasta ja sen eri muodoista. Väkivallan aiheuttamista fyysisistä sekä psyykkisistä oireista ja näiden tunnistamisesta kirjoitimme myös. Kirjasimme ohjeita väkivaltaan puuttumiseen. Kuvasimme lastensuojeluilmoituksen tekoa ja laitoimme oppaan liitteeksi lastensuojeluilmoituksen. Oppaaseen laitettiin väkivaltaa havainnollistavia kuvia ja esimerkkejä. Käytimme värejä, jotta opas olisi ulkoasultaan kiinnostavampi ja mukavampi lukea. Oppaan sisällön järjestys noudattaa opinnäytetyön tutkimuskysymyksiä.

Kirjallisen oppaan kooksi valitsimme A5. Tulostimme sen vaaleansävyiselle paperille. Fonttina käytimme Cambria, fonttikokoina tekstissä pääosin 13 ja esimerkeissä 12. Pääotsikoissa fonttikoko oli 14 ja alaotsikoissa 13. Kansilehdellä käytimme kokoja 18 ja 16. Päädyimme kokeilujen jälkeen näihin selkeyden takia. Kansilehdelle laitoimme itse otetun kuvan mielenkiinnon herättämiseksi. Kirjallinen opas on pituudeltaan 29 sivua.

Sähköinen versio toteutettiin PowerPoint -ohjelmalla. Taustaksi valitsimme valmiin pohjan nimeltä ”horisontti”. Muokkasimme taustan värejä liukuvärjätyn vaaleanvioletiksi ja tehosteväriä käytimme oranssia. Fontin väriksi valitsimme mustan, koska se erottui selkeimmin taustasta. Fonttina käytimme Cambriaa.

Aloitussdialla fonttikoko oli 32 ja 18. Pääotsikoissa koko oli myös 32. Alaotsikoissa käytimme kokoa 28 ja tekstissä koko oli 16. Oppaan pituus on 23 diaa.

Emme sitoudu päivittämään opasta tulevaisuudessa. Annamme opettajille luvan päivittää opasta, jos he arvioivat sen olevan tarpeellista. Teimme Saimaan ammattikorkeakoulun kanssa yhteistyösopimuksen ja sopimuksen tekijänoikeuksista, ennen kuin luovutimme oppaat Saimaan ammattikorkeakoulun käyttöön.

7 POHDINTA

7.1 Opinnäytetyöprosessi

Mielenkiinto aiheeseen syntyi, kun huomasimme koulutuksessa olevan puutetta tästä aiheesta. Aihe kiinnosti sen ajankohtaisuuden ja erilaisuuden takia. Aiheen ”tabumaisuus” kiinnosti myös. Emme myöskään halunneet tehdä perinteistä opinnäytetyötä, joten päädyimme tekemään toiminnallisen opinnäytetyön. Aluksi tarkoituksemme oli tehdä luentomateriaalia, mutta prosessin aikana tuotoksemme muotoutui oppaaksi. Rajasimme aiheen lapsiin kohdistuvaan väkivaltaan juuri koulutuksellisen puutteen takia. Rajasimme lapsen iän alle 18-vuotiaisiin perustuen lastensuojelulain määritelmään lapsesta.

Prosessi on ollut opettavainen, kehittävä ja informatiivinen. Prosessin aikana ammatilliset näkemyksemme ja osaamisemme ovat kasvaneet. Prosessi on opettanut myös sitoutumista pitkäaikaiseen projektiin. Prosessi on opettanut tiedonhakua ja kriittistä lähteiden käyttöä. Aiheen rajaaminen ei ollut helppoa olemassa olevan tiedon suuren määrän takia, mikä aiheutti turhautumista ajoittain. Tekemämme rajaukset toimivat loppujen lopuksi kuitenkin hyvin. Pyrimme valitsemaan käyttöömmme mahdollisimman uutta ja luotettavaa tietoa. Viisi vuotta vanhaa tietoa löytyi jonkin verran, mutta käytimme vanhempiakin lähteitä, jotka vaikuttivat edelleen luotettavilta ja vastasivat sisällöiltään aiheeseemme. Eng-

lanninkielisissä lähteissä turhautti se, että usein ne vain sivusivat aihetta. Tämä saattoi johtua tietokantojen käytön osaamattomuudestakin. Joidenkin tietokantojen materiaalin maksullisuus esti lähteeseen tutustumisen ja käytön. Ajoittain suomeksi kääntäminen oli myös työlästä ja aikaa vievää. Toisaalta englanninkielinen aineisto opetti uusia termejä ja kehitti englannin kielen ymmärtämme.

Olemme pyrkineet opinnäytetyön eheyteen, sujuvuuteen ja selkeyteen. Välillä on ollut kuitenkin haastavaa yhdistää kahden kirjoittajan tekstiä, sillä olemme kirjoittaneet opinnäytetyötä myös erikseen. Prosessin eteneminen viivästyi syksyllä 2011 ulkomaanvaihdon ja pitkien harjoitteluiden vuoksi. Kevään 2012 aikana teimme kuitenkin aktiivisesti työtä ja saimme kiinni menetetyn ajan.

Oppaista tuli melko pitkälle sellaiset kuin halusimmekin. Oppaiden sisältö pohjautuu opinnäytetyömme teoriaosuuteen, joten sisällön tekeminen sujui nopeasti. Mielestämme saimme hyvin tiivistettyä olennaiset ja tärkeät asiat oppaisiin. Laitoimme oppaisiin kuvia aiheen havainnollistamiseksi ja siksi, että ne kokoaivat aiemmin oppaassa mainittuja asioita sekä virkistävät tekstin välissä. Oppaiden ulkoasujen tekeminen tuotti hieman hankaluuksia, mutta lopulta kokeilujen kautta löysimme mieleisemme.

7.2 Eettiset näkökohdat ja jatkotutkimusaiheet

Opinnäytetyössämme korostuu oppaiden informaation luotettavuus. Lähteiden luotettavuus sekä monipuolisuus ovat tästä syystä erityisen olennaisia. Lähteiden oikeanlainen merkintätapa tekijänoikeuksia noudattaen on osa opinnäytetyön eettisyyttä. Emme tarvitse tutkimuslupaa, mutta teimme yhteistyösopimuksen Saimaan ammattikorkeakoulun kanssa, kun luovutimme oppaat koulun käyttöön.

Hirvonen (2006, 31-45) toteaa, että epärehellisyyttä ja vilppiä on pidetty raskeimpina tutkimusetiikan ja tutkijan ammattietiikan loukkauksina. Hän ilmaisee hyvältä tutkimukselta vaadittavan avoimuutta ja uskollisuutta tulokselle. Tutkija

ei saa antaa minkään tulokseen vaikuttavan tekijän häiritä tutkimusta. Tutkijan tulee olla koko tutkimuksen ajan kriittinen kaikkea aineistoa kohtaan. Hirvonen mainitsee osuvasti, että tutkijan täytyy hylätä ennakkokäsitykset, koska se voi vaikuttaa tutkimustulokseen. Hirvonen puhuu nöyryydestä tutkimukselle, jolla hän tarkoittaa asioiden esittämistä juuri sillä tavalla kuin ne ilmenevät. Nöyryys on hänen mukaan jopa tutkijan velvollisuus. Nöyryyden lisäksi Hirvonen kertoo vastuullisuudesta. Hän sanoo tutkijan olevan vastuussa kaikesta omaan tutkimustyöhön liittyvästä. Hirvosen mukaan eettisesti hyvän tutkimuksen täytyy kantaa vastuu tutkimuksen käyttötavasta ja – tarkoituksesta. Hirvosen mukaan eettisesti hyvässä tutkimuksessa tiedostetaan, mikä sitä ohjaa ja on tutkimuksen tarkoitus. Tämän perusteella voidaan etsiä tietoa ja arvioida sen sopivuutta tutkimukseen.

Tutkimuksen etiikalla tarkoitetaan yhteisesti sovittuja sääntöjä, joita kaikki osapuolet sitoutuvat noudattamaan. Etiikkaan kuuluu myös luotettavien tieteellisten käytäntöjen noudattaminen. Tällä tarkoitetaan eettisesti hyväksytyjä sekä luotettavia tiedonhankinta- ja tutkimusmenetelmiä. Tutkijan on oltava tarkka, huolellinen ja äärimmäisen rehellinen tutkimusta kirjoittaessaan, jotta se olisi tieteellisesti ja eettisesti hyvä. Tieteellisesti hyvässä tutkimuksessa ollaan avoimia sekä rehellisiä muita kollegoita kohtaan. Tällä tarkoitetaan tarkkoja lähdemerkintöjä, muiden tutkimusten tuloksien oikeanlaista kertomista sekä toisten töiden kunnioittamista. (Vilkkä 2005, 30.) Etiikassa voidaan erottaa kaksi erilaista epärehellistä toimintatapaa: vilppi sekä piittaamattomuus. Vilppi käsittää toisen henkilön kirjoittaman tekstin kopioinnin, harhaanjohtamisen ja vääristelyn. Tämä on useimmiten tahallista toimintaa. Piittaamattomuus voi johtua vajanaisista tiedoista tehdä tutkimusta. Piittaamattomuus on usein tahatonta, vahingossa tapahtunutta toimintaa. (mt. 31.)

Tutkimus on luotettava, kun tutkimuksen kohde ja materiaali sopivat yhteen, eikä teorian tekemisessä ole epäolennaisia tekijöitä. Toisin sanoen muodostetut käsitteet ja tehdyt tulkinnat vastaavat toisiaan. Tutkimuksen toteutus ja luotettavuus etenevät limittäin laadullisessa tutkimusmenetelmässä. Nämä toteutuvat tutkijan kautta. Luotettavuutta ja toteutusta tulee arvioida tutkimuksessa koko

ajan. Koko prosessia eli teoriaa, analyysitapaa, käsitteellistämistä, tutkimista ja johtopäätöksiä, tulee arvioida luotettavuuden kannaltakin. Tutkimuksen puolueettomuutta, eli tutkija ei ole antanut omien mielipiteidensä vaikuttaa, tulee myös pohtia. (mt. 158-160.)

Työssämme etiikka toteutui käyttämällä mahdollisimman uutta ja luotettavaa tietoa. Käytimme tutkimuskysymyksiin vastaavaa materiaalia. Kirjoitimme asiat mahdollisimman totuudenmukaisesti sekä merkitsemällä lähdeviittaukset huolellisesti ja asianmukaisesti. Teoriaosuudesta tuli kattava ja laaja, vaikka päädyimme jättämään väkivaltaa kokeneen lapsen hoidon sekä ennaltaehkäisyn pois työstämme. Aineiston analyysitapa oli sopiva. Lähteet olivat luotettavia, ja pyrimme löytämään mahdollisimman uutta tietoa käytettävissä olevien tiedonhakukantojen avulla. Tekemämme oppaat ovat luotettavia, koska niiden sisältö perustuu teoriaosuuteen.

Opinnäytetyöprosessin aikana on herännyt erilaisia tunteita. Joskus on ollut ärtymystä ja vihan tunteita siitä, miten joku on voinut käyttäytyä lasta kohtaan väkivaltaisella tavalla. Etenkin kuvat ovat tuottaneet näitä negatiivisia tunteita. Kuvat sekä aineistot aiheesta ovat aiheuttaneet myös harmistusta lasten puolesta. Aiheen käsittely on auttanut huomaamaan, miten paljon media uutisoi lapsiin kohdistuvista väkivaltateoista. Aihe on saanut ajattelemaan, kuinka paljon apua tarvitsevia lapsia jää yhä hoitamatta. Positiivista on, että väkivalta on nykyisin yleisesti tiedostettu kielletyksi teoksi ja kynnys tehdä lastensuojeluilmoitus on selvästi madaltunut. Tämä näkyy lastensuojeluilmoitusten kasvaneina määrinä.

Jätimme käsittelemättä työssämme fyysisen väkivallan hoidon ja ennaltaehkäisyn, joten ne voisivat olla jatkotutkimusaiheita. Opinnäytetyön aiheena voisi käsitellä myös lapsen kohdistuvaa kulttuurisidonnaista väkivaltaa. Lisäksi myöhemmässä tutkimuksessa voisi selvittää, onko sairaanhoitopiireillä olemassa toimintamallia lapsiin kohdistuvaa väkivaltaa varten, ja kuinka hyvin niiden mukaisesti käytännössä toimitaan.

LÄHTEET

Arponen, T., Huhtalo, U., Inki, U., Kukkonen, R., Luukkonen, K., Mikonsaari, L., Palmu, A. & Simola, M. 2009. Lähisuhde- ja perheväkivallan, lapsen seksuaalisen riiston ja pahoinpitelyn ehkäisyn työkalupakki. EKSOTE. Sosiaali- ja terveyslautakunta.

Clin, B., Ferrant, O., Dupont, C., Papin, F. 2009. Recurrent caustic esophagitis: a clinical form of Münchhausen syndrome by proxy. *Child abuse & Neglect*. Volume 33(5), 293-294.

EKSOTE. 2012. Eksoten alueella vastattu keskimääräistä paremmin lastensuojelulain velvoitteisiin.

<http://www.eksote.fi/Tiedote.asp?KohdeID=0&Hakusanat=lastensuojeluilmoitus&TiedoteID=11352&NakymaID=20&PaluuNakymaID=1> (luettu 3.2.2012)

Flinck, A., Paavilainen, E., Merikanto, J. 2007. Lasten fyysinen pahoinpitelyn tunnistaminen ja siihen puuttuminen yliopistollisessa sairaalassa. *Hoitotiedelehti*, 163-173.

Hentilä, S., Ellonen N., Paavilainen E., Kääriäinen J. & Koivula, T. 2010. Pieniin lapsiin kohdistuvan kaltoinkohtelun tilanteet vanhempien kuvaamana. *Janus-sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti*. Volume 18(3). 260-276.

Hermanson, E. 2007. Lapsiperheen oma kirja: terveys syntymästä kouluikään. Helsinki: Duodecim.

Hirvonen, A. 2006. Eettisesti hyvä tutkimus. Teoksessa Hallamaa, J., Launis, V., Lötjönen, S., Sorvali, I. (toim.) *Etiikkaa ihmistieteille*. Helsinki: SKS, 31-49.

Holmberg, T. 2000. Lapset ja perheväkivalta. 2. painos. Helsinki: Lasten keskus.

Hopia, H., Orhanen S. & Paavilainen, E. 2004. Perheiden käyttäytyminen sairaalassa: terveydenhuoltohenkilöstön kuvaus epäilemästään lapseen tai nuoreen kohdistuneesta kaltoinkohtelutapauksesta. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 41, 324-335.

Huhtalo, P., Kuhanen, J. & Pyykkö, E. 2003. Kotona turvassa: katkaise väkivallan kierre. Kotona turvassa-projekti. Helsinki: SMS-tuotanto.

Humppi, S. & Ellonen, N. 2008. Lapsiin kohdistuvassa väkivallassa epäiltynä on usein toinen lapsi. Poliisiammattikorkeakoulu.
<http://www.polamk.fi/poliisi/poliisioppilaitos/home.nsf/PFBD/F5DB9A2D501AFC E7C2257522004E0A8A?opendocument> (luettu 4.2.2011)

Ivanoff, P., Risku, A., Kitinoja, H., Vuori, A. & Palo, R. 2001. Hoidatko minua? Lapsen, nuoren ja perheen hoitotyö. 3. painos. Helsinki: WSOY

Kallio, P. & Tupola, S. 2004. Lapsen fyysinen pahoinpitely. Teoksessa Söderholm, A. Halila, R. Kivitie-Kallio, S. Mertsola, J. Niemi, S. (toim.) Lapsen kaltoinkohtelu. Helsinki: Duodecim, 87-101.

Keane, C. & Chapman, R. 2008. Evaluating nurses' knowledge and skills in the detection of child abuse in the Emergency Department. International Emergency Nursing. Volume 16(1), 5-13.

Käypä hoito. 2006. Lapsen seksuaalisen hyväksikäytön epäilyn tutkiminen – päivitys. Duodecim ja Suomen Lastenpsykiatriyhdistyksen asettama työryhmä.
www.terveysportti.fi/xmedia/hoi/hoi34040.pdf (Luettu 9.3.2012)

Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta 361/1983.

Lastensuojelulaki. 12.2.2010/88.

Lastensuojelulaki. 20.5.2011/542.

Lounamaa, R. 2004. Lapselle seipitetty tai aiheutettu sairaus – Syndroma Münchausen by proxy (SMbP). Teoksessa Söderholm, A. Halila, R. Kivitie-Kallio, S. Mertsola, J. Niemi, S. (toim.) Lapsen kaltoinkohtelu. Helsinki: Duodecim, 117-127.

Marcus, S. 2011. Accidental death from take home methadone maintenance doses: a report of a case and suggestions for prevention. Child abuse & Neglect. Volume 35(1), 1-2.

Oranen, M. 2001. Perheväkivallan varjossa – raportti lapsikeskeisen työn kehittämisestä. Ojanen, M. (toim.) Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu 30. Helsinki: Nykypaino Oy

Paavilainen, E. & Flinck, A. 2008. Lasten kaltoinkohtelun tunnistaminen ja siihen puuttuminen. Hoitotyön suositus.

<http://www.hotus.fi/@Bin/133433/Lasten+kaltoinkohtelu,+koko+suositus.pdf>
(luettu 12.5.2011)

Paavilainen, E., Merikanto, J., Åstedt-Kurki, P., Laippala, P., Tammentie, T. & Paunonen-Ilmonen, M. 2002. Identification of child maltreatment while caring for them in a university hospital. International Journal of nursing studies. Volume 39(3), 287-294.

Paavilainen, E & Pösö, T. 2003. Lapset, perhe ja väkivaltatyö. Porvoo: WSOY

Pasanen-Aro, P. 2012. Lapsen kaltoinkohtelu. Kandidaattikustannus Oy. Toim. Mikko Mäyränpää.
http://www.terapiafennica.fi/wiki/index.php?title=Lapsen_kaltoin_kohtelu (luettu 31.1.2012)

Peltokallio, L. & Kujala, T. 2009. Vauvojen ja pienten lasten ravisteluvammat. Teoksessa Salakari, A., Salmela-Aro, K., Salminen, S., Tontti, J. Vahtera, S & Valtonen, J. (toim.) Psykologia-lehti. Volume 44(5-6), 352-353.

Poliisi-tv. 2012. Mustaksi piesty lapsuus. Yle tv2. tv-ohjelma. 9.3.2012.

Portnoj, C. 2009. Suojeleeko laki lasta – selvitys uuden lastensuojelulain toimeenpanosta Etelä-Suomen läänin kunnissa. Etelä-Suomen lääninhallituksen sosiaali- ja terveysosaston julkaisuja 1/2009.
[http://www.laanhallitus.fi/lh/biblio.nsf/1BE69E36F8371629C2257545002CFC1F/\\$file/STO_0109.pdf](http://www.laanhallitus.fi/lh/biblio.nsf/1BE69E36F8371629C2257545002CFC1F/$file/STO_0109.pdf) (Luettu 5.3.2012)

Taskinen, S. 1999. Lasten pahoinpitely. Teoksessa Perhe hoitotyössä – teoria, tutkimus ja käytäntö. Paunonen & Vehviläinen-Julkunen. (toim.) Porvoo: WSOY, 211-212, 224-227.

Taskinen, S. 2003. Lapsen seksuaalisen hyväksikäytön ja pahoinpitelyn selvittäminen, asiantuntijaryhmän suositukset sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstölle. Stakes oppaita 55. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

THL. 2012. Lastensuojelun käsikirja. Lastensuojeluilmoitus.
<http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/lastensuojelunkasikirja/tyoprosessi/lastensuojeluntarve/lastensuojeluilmoitus/> (luettu 31.1.2012)

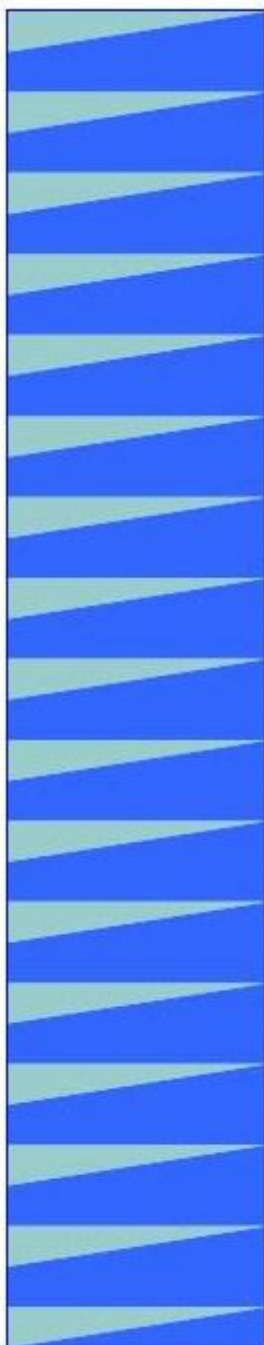
Torkkola, S., Heikkinen, P. & Tiainen, S. 2002. Potilasohjeet ymmärrettäviksi – opas potilasohjeiden tekijöille. Tampere: Kustannusosakeyhtiö Tammi. Hygieia-sarja.

Unicef 2011. <http://www.unicef.fi/kuritusseikasvata> (Luettu 27.3. 2012)

Vilkka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Keuruu: Hanna Vilkka ja Tammi. Otavan kirjapaino Oy.

Vilkka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

YK. 2009. Yleissopimus lasten oikeuksista.
http://www.unicef.fi/Lapsen_oikeuksien_sopimus_koko (Luettu 9.5.2012)



**LÄHISUHDE- JA PERHE-
VÄKIVALLAN, LAPSEN
SEKSUAALISEN RIISTON JA
PAHOINPITELYN EHKÄISYN**

TYÖKALUPAKKI

Sosiaali- ja terveystieteiden laitos 17.2.2009 § 27



LAPPEENRANNAN PERHEVÄKIVALTATYÖRYHMÄ

KOJO RAIJA, LÄHISUHDE- JA PERHEVÄKIVALLAN EHKÄISYTYÖN YHDYSHENKILÖ

TOIMINTAMALLIN OVAT KOONNEET:

Arponen Tanja, Etelä-Karjalan sosiaalipäivystys

Huhtalo Ulla, Länsi-Saimaan kunnat

Inki Ulla, Lappeenrannan kaupungin turvakoti

Kukkonen Riku, Etelä-Karjalan perhetyön kehittämissyhistys ry

Luukkonen Kati, Etelä-Karjalan sosiaalipäivystys

Mikonsaari Laura, Lappeenrannan kaupungin sosiaali- ja terveysvirasto

Palmu Anne, Lappeenrannan kaupungin sosiaali- ja terveysvirasto

Simola Maarit, Lappeenrannan kaupungin turvakoti

SISÄLLYS

TYÖNTEKIJÄN TYÖKALUPAKKI	
Toimintaohje lähisuhde- ja perheväkivaltatilanteessa	5
Toimintaohje epäiltäessä lapsen seksuaalista hyväksikäyttöä tai pahoinpitelyä	6
Työntekijän työkalupakki	7
Turvasuunnitelma (väkivaltaa kokeneelle)	10
Tärkeitä puhelinnumeroita	12
WWW-osoitteita	13



TOIMINTAOHJE LÄHISUHDE- JA PERHEVÄKIVALTA- TILANTEESSA

- Puutu asiaan riittävän ajoissa. Muista, että olet keskeinen henkilö lähisuhde- ja perheväkivaltakierteen katkaisemisessa
- Akuutissa tilanteessa varmista kaikkien läsnäolijoiden turvallisuus
- Tee aina lastensuojeluilmoitus sosiaali- ja terveysvirastoon/lastensuojelutyö, jos perheessä on lapsia riippumatta siitä ovatko lapset olleet paikalla tai eivät
- Keskeistä on muistaa, ettei väkivalta ongelmana häviä itsestään. Ota asia rohkeasti puheeksi osapuolten kanssa ja tarjoa tukimuotoja
- Muistuta väkivallan kokijaa todistusaineiston keräämisen ja tallettamisen tärkeydestä (lääkärissä käynti, vammojen valokuvaaminen, tapahtumatietojen muistiinpano ym.), vaikkei asiasta tehtäisikään rikosilmoitusta
- Neuvo väkivallan kokijaa kääntymään tarvittaessa asianajajan, muun lakimiehen tai oikeusaputoimiston puoleen (Lappeenrannan oikeusaputoimisto p. 010 36 60300)
- Kerro lähestymiskiellon hakemisen mahdollisuudesta
- Neuvo väkivallan kokijaa rikosilmoituksen tekemisen mahdollisuudesta ja auta häntä siinä. Huolehdi, että väkivallan kokija saa kaiken tarvitsemansa avun, tuen ja tiedon. Arvioi ainakin kaikissa törkeissä tapauksissa, onko asiasta välttämätöntä ilmoittaa poliisille viran puolesta
- Rohkaise osapuolia hakemaan apua tilanteeseensa. Tärkeää on saada heidät ymmärtämään avun hakemisen merkitys kaikille väkivaltakierteessä oleville

TOIMINTAOHJE EPÄILTÄESSÄ LAPSEN SEKSUAALISTA HYVÄKSIKÄYTTÖÄ TAI PAHOINPITELYÄ

- Rauhoita tilanne ja pysy itsekkin rauhallisena.
- Kirjaa ylös tapahtumatiedot, lapsen mahdollisesti kertoma sanatarkasti, myös tekemäsi kysymykset ym.
- Testaa omat havaintosi. Jaa huoli epäilystä työtoverin tai esimiehen kanssa, jos se suinkin on mahdollista.
- Tee lastensuojeluilmoitus sosiaali- ja terveysvirastoon/lastensuojelutyö
- Akuuteissa tilanteissa toimi viivytyksettä.
- Lastensuojeluilmoituksen tekemisen jälkeen vastuu asian hoitamisesta on lastensuojeluviranomaisilla.
- Lastensuojeluviranomaiset arvioivat tarpeelliset jatkotoimenpiteet. Muita viranomaisia konsultoidaan tarvittaessa.
- Lastensuojeluviranomaiset tekevät ilmoituksen poliisille silloin, kun on perusteltua syytä epäillä seksuaalista hyväksikäyttöä tai lievää vakavampaa pahoinpitelyä, ellei jokin muu taho esim. lapsen huoltaja ole sitä jo tehnyt.
- Jos oletetusta tapahtuma-ajasta on kulunut enintään viikko, asian selvittäminen aloitetaan päivystystapauksena, esim. viemällä lapsi lääkärin tutkimuksiin.
- Muussa tapauksessa sosiaali- ja terveydenhuollon edustajat osallistuvat asian tutkimiseen ja selvittämiseen vain poliisin tekemän virka-apupyynnön perusteella.
- Lastensuojeluviranomaiset arvioivat lapsen tuen tarpeen ja turvallisuuden tutkimusten aikana.
- Lastensuojeluviranomaiset ryhtyvät tarvittaessa toimenpiteisiin edunvalvojan määrittämiseksi lapselle.
- Lastensuojeluviranomaiset ryhtyvät tarvittaessa toimenpiteisiin lähestymiskiellon hakemiseksi lapsen suojelemiseksi.

SOSIAALIPÄIVYSTYS (yhteydenotot hätäkeskuksen kautta puh. 112)

JOHTAVA SOSIAALITYÖNTEKIJÄ
SOSIAALITYÖNTEKIJÄ
SOSIAALITYÖNTEKIJÄ

puh. 040 5245398
puh. 0400 781490
puh. 040 7788510

lastensuojelu@lappeenranta.fi

ETELÄ-KARJALAN KESKUSSAIRAALAN ENSIAPUPOLIKLINIKKA puh. 05 611 5743

TYÖNTEKIJÄN TYÖKALUPAKKI

- Mieti, mikä on oma suhtautumisesi lähisuhde- ja perheväkivaltaan? Mieti, miten se välittyy asiakkaaseesi/potilaaseesi? Pystytkö olemaan rauhallinen ja ottamaan tilanteen haltuusi?
- Pyri luomaan luottamuksellinen ilmapiiri, ohjaa asiakas rauhalliseen tilaan
- Anna asiakkaalle aikaa kertomiseen, **KUUNTELE**, älä kiirehdi
- Älä kyseenalaista asiakkaan kertomusta väkivallasta
- Älä syyllistä asiakasta, mutta älä myöskään lähde moittimaan väkivallan tekijää => asiakas joutuu puolustamaan väkivallan tekijää
- Muista, että kohtaat mahdollisesti kriisissä olevan asiakkaan
- Hyväksy hänen ristiriitaiset tunteensa, älä kumoa niitä
- Ota vastaan asiakkaan reaktiot levollisesti; asiakas voi itkeä, hänellä voi olla tuskaisuutta, hervottomuutta, aggressiivisuutta, hajoamis-tunnetta jne.
- Anna tietoa väkivallasta ja sen aiheuttamista seurauksista
- Ohjaa keskustelua ja palaa oleellisiin, asiakkaan ilmaisemiin perusasioihin => keskustelu jäsentää tapahtumien kulkua myös asiakkaalle.
- Ole ammatillinen, mutta osoita inhimillisyyttä tilanteessa, ole ihmisenä läsnä
- Dokumentoi kuulemasi tapahtumat, havaintosi ja mahdolliset vammat huolellisesti

JOS EPÄILET ASIAKKAAN KOKENEEN VÄKIVALTA, OLE ROHKEA JA

- Kysy väkivallasta suoraan:
 - onko teidän perheessä väkivaltaa?
 - oletko kokenut väkivaltaa?
 - millaista väkivaltaa?
 - mitä väkivalta sinun mielestäsi on?
 - kohdistuuko väkivalta lapsiin?
- Oletko kertonut asiasta kenellekään, sisaruksille, ystäville, työkavereille?
- Onko kukaan kysynyt sinulta väkivallasta? Mitä olet vastannut?
- Onko tällä hetkellä välitöntä väkivallan uhkaa?

- Oletko aiemmin hakenut apua, mistä?
- Kysy lääkärin tarpeesta ja tarvittaessa ohjaa asiakas lääkäriin
- Kerro turvakodista ja muista tukimuodoista
- Kerro lastensuojeluilmoitusvelvollisuudestasi, mikäli perheeseen kuuluu lapsia. Selitä, millä tavoin lastensuojeluviranomaiset voivat tukea koko perhettä selviytymään väkivaltakierteestä.
- Tee aina asiakkaan kanssa yhdessä turvasuunnitelma

KUN LAPSI TAI NUORI KERTOO SINULLE VÄKIVALTAKOKEMUKSESTAAN

- Ota lapsen/nuoren kertoma vakavasti, älä epäile
- Vahvista lapsen/nuoren luottamusta, anna aikaa kertomiseen, esim. seuraavalla tapaamisella
- Rohkaise häntä kertomaan mieltä painavat asiat
- Puhu asioista oikeilla nimillä
- Kuvaa lapselle/nuorelle väkivaltakokemusten aiheuttamia tunteita ja seurauksia
- Älä anna vääriä lupauksia. Kerro rehellisesti, että voit joutua viemään asiaa eteenpäin puhumalla asiasta muille auttajatahoille. Keskustele lapsen/nuoren kanssa lastensuojeluilmoituksen tekemisestä ja mikäli mahdollista, ole yhteydessä lastensuojeluviranomaisiin lapsen/nuoren läsnä ollessa
- Varmista lapsen/nuoren turvallisuus
- Tee aina lapsen/nuoren kanssa yhdessä turvasuunnitelma
- Osoita, että lapsi/nuori on toiminut oikein kertoessaan väkivaltakokemuksistaan
- Muistuta, ettei lapsi/nuori ole syyllinen väkivaltaan
- Kerro, mitä aiot seuraavaksi tehdä
- Kerro, että lasta/nuorta ja perhettä autetaan

KUN LAPSI TAI NUORI KERTOO SINULLE SEKSUAALISESTA HYVÄSIKÄYTTÖ- KOKEMUKSESTAAN

- Kuuntele lasta/nuorta rauhallisesti, sillä lapsi/nuori osoittaa sinulle asiasta kertoessaan luottamusta
- Anna lapsen/nuoren kertoa vapaasti tapahtumasta, älä "kuulustele" tai "tenttaa"
- Paina mieleesi ja kirjaa lapsen/nuoren kertoma mahdollisimman tarkasti ja yksityiskohtaisesti – kirjaa lapsen/nuoren käyttämällä kielellä
- Kirjaa havaintosi lapsen/nuoren käyttäytymisestä
- Arvioi lapsen/nuoren tilanne ja turvallisuus

KOHDATESSASI VÄKIVALLANTEKIJÄN

- Arvosta tekijää ihmisenä, älä hyväksy hänen väkivaltaansa
- Anna tekijälle mahdollisuus tulla kuulluksi hänen omin sanoin
- Arvioi väkivallantekijän oma kriisiavun tarve
- Keskustele suoraan ja rehellisesti tapahtuneesta ja tekijän osuudesta
- Kerro väkivallan aiheuttamista seurauksista
- Älä tuomitse, esitä selkeä kanta väkivallan vääryydestä
- Ohjaa tekijää hakemaan apua väkivaltaongelmaan
- Kerro lastensuojeluilmoitusvelvollisuudestasi lapsiperheissä
- Korosta tekijän vastuuta omasta väkivaltaisuudestaan
- Kerro väkivallan olevan yleisen syytteen alainen rikos

TURVASUUNNITELMA (väkivaltaa kokeneelle)

1. MIETITTÄVÄ/ SUUNNITELTAVA ETUKÄTEEN:

- Turvallinen tie ulos (ovet/ ikkunat)
- Turvallinen huone, minne paeta (ulospääsymahdollisuus, ei vahingoittavia esineitä)
- Paikka, minne mennä (ystävät, sukulaiset, turvakoti)
- Puhelin helposti saatavilla
- Selitys, jonka avulla pääsee ulos; joku rutiini, jonka takia normaalistikin käy ulkona säännöllisesti (roskien vieni)
- Miten ylipäätään pääsee pakoan, jos kumppani tavoittaa.

2. HUOMIOITAVA:

- Merkit, jotka ennakoivat mahdollista väkivaltaa (hengityksen tiheneminen, sormien puristuminen nyrkkiin, ilmeet ja eleet)
- **ULOS ENNEN KUIN VÄKIVALTA ALKAA!**
- **JOS EI EHDI PAKOON, PÄÄN JA VATSAN SUOJAAMINEN KUMARTUMALLA JA KÄSILLÄ SUOJATEN. ÄÄNEKÄS HUUTO!**

3. KÄYTÄNNÖN APUKEINOJA:

- Tärkeiden numeroiden tallentaminen puhelimeen: hätänumero ja poliisi 112, ystävien ja sukulaisten numerot ja mm. turvakodin numero
- Salainen puhelinnumero (uhka entiseltä kumppanilta)
- Lukkojen vaihtaminen asuntoon, jos epäilee entisellä kumppanilla olevan avain.
- Mahdollisimman vähän yksin, koska väkivallan uhka moninkertaistuu, kun on lähtenyt pois väkivallan tekijän luota.
- Päivittäisten rutiinien vaihtelu (matkareitit, lähtöajat).
- Mahdolliset tapaamiset paikkoihin, joissa on muitakin ihmisiä.
- Väkivallasta/vaarasta kertominen työpaikalla, päiväkodissa, mahdollisesti naapureille tieto väkivallasta, jotta he osaavat soittaa apua kuullessaan epäilyttäviä ääniä.
- Tunnussana jonka perusteella ystävä tai naapuri tietää olevan hätätilanne.

- Jos tapahtumalla on silminnäkijöitä tai kuulijoita, heidän yhteystiedot tulee ottaa ylös heti tapahtuman jälkeen. (Tärkeää todistusaineistoa).
- Uhkaukset ja kontaktit tulee kirjata ylös päivämäärineen ja kellonaikoineen (tekstiviestit, puhelinnauhitus, kirjeet...) Myös väkivaltaisuudet ja muistutukset kirjattava ylös mahdolliseksi todistusaineistoksi (rikosilmoituksen teko, lähestymiskiellon hakeminen).
- Rahan säästäminen lähtöä varten (bussi, taksi). Oma salainen pankkitili, jonne voi tallentaa mahdollisuuksien mukaan rahaa äkillisiä tarpeita ja tulevaisuutta varten.
- Valmiiksi pakattu laukku, joka on helposti saatavilla. Laukkuun tulee pakata:
 1. Rahaa
 2. Vara-avaimet
 3. Tärkeät asiakirjat (pankkikortti, passi yms.)
 4. Hygieniavälineet
 5. Lääkkeet, reseptit
 6. Tavarat ja esineet, joilla tunnearvoa
 7. Lasten rakkaimmat lelut ja tarvikkeet
 8. Turvalaukkua voi säilyttää myös ystävän tai omaisen luona
 9. Tavaroita voi palata hakemaan myöhemminkin poliisin suojelmana

4. JOS LAPSIA:

- Lapset aina mukaan, koska puoliso voi kiristää/käyttää valtaa lasten kautta.
- Lasten opettaminen soittamaan hätänumeroon tarvittaessa.
- Lapsille kertominen ennakkoon mahdollisesta lähdöstä.
- **KESKUSTELE VÄKIVALLASTA SEKÄ SIITÄ, MITEN TOIMITAAN HÄTÄTILANTEESSA!**

TÄRKEITÄ PUHELINNUMEROITA:

Hätänumero, Poliisi	puh. 112
Lappeenrannan kihlakunnan poliisilaitos	puh. 071 8730 351
Poliisilaitoksen sosiaalityö	puh. 040 865 6907
Lastensuojelun sosiaalityö	
Johtava sosiaalityöntekijä	puh. 040 5245398
Sosiaalityöntekijä	puh. 0400 781490
Sosiaalityöntekijä	puh. 040 7788510
Etelä-Karjalan sosiaalipäivystys (yhteydenotot hätäkeskuksen kautta)	puh. 112
Lappeenrannan kaupungin Turvakoti	puh. 040 351 6477
Etelä-Karjalan Keskussairaalan ensiapu- poliklinikka	puh. (05) 611 5743
Saimaan Kriisikeskus	puh. (05) 453 0020
Valtakunnallinen kriisipuhelin (ma-pe 9-06, la 15-06, su 15-22)	puh. 01019 5202
Valtakunnallinen rikosuhripäivystys (ma-ti klo 10–21, ke-pe klo 17–21)	puh. 0203 16116
Lappeenrannan palvelupiste	puh. (05) 453 0020
Jussi-työ	puh. 040 765 495
Mannerheimin Lastensuojeluliitto, lasten ja nuorten auttava puhelin	puh. 0800 120 400
Lyömätön linja	puh. (09) 6126 620
Demeter, väkivaltaa käyttävien naisten auttava puhelin	puh. (09) 756 22260

WWW-OSOITTEITA:

www.lappeenranta.fi

www.naistenlinia.com

www.naisunioni.fi

www.tukinainen.fi

www.rikosuhripaivystys.fi

www.turvakoti.net

www.nuortenkriisipiste.com

www.poliisi.fi

www.mielenterveysseura.fi

www.stakes.fi

www.monikanaiset.fi

www.maria-akatemia.fi

www.miessakit.fi

www.jussityo.fi

www.vaestoliitto.fi

VÄKIVALLAN VASTAINEN TYÖ





LAPSIIN KOHDISTUVA FYYSINEN VÄKIVALTA JA SEN TUNNISTAMINEN

Opas sosiaali- ja terveysalan opiskelijoille

SISÄLLYS

1 LUKIJALLE	3
2 MITÄ FYYSINEN VÄKIVALTA ON.....	4
2.1 SHAKEN BABY SYNDROME	5
2.2 KEMIALLINEN VÄKIVALTA.....	6
2.3 MÜNCHAUCHEN SYNDROME BY PROXY	7
3 SEKSUAALINEN VÄKIVALTA.....	9
4 HENKINEN VÄKIVALTA	10
5 VÄKIVALLAN TUNNISTAMINEN	11
6 KUVIA FYYSISEN VÄKIVALLAN MERKEISTÄ.....	15
7 VÄKIVALTAAN PUUTTUMINEN	18
8 LASTENSUOJELUILMOITUKSEN TEKEMINEN	24
LÄHTEET	25

1 LUKIJALLE

- ❖ Tämä opas sisältää tietoa lapsen kohdistuvan fyysisen väkivallan eri muodoista, niiden tunnistamisesta ja puuttumisesta.
 - ❖ Käsitlemme lyhyesti muitakin väkivallan muotoja (henkinen ja seksuaalinen väkivalta).
 - ❖ Oppaan sisältö pohjautuu opinnäytetyöemme teoriaosaan. (Mäkelä & Reijola 2012)
-
- ❖ Lapsen ruumiillinen kuritus, alistaminen ja lasta muulla tavoin loukkaava kohtelu on kielletty Suomessa lailla vuonna 1984.
 - ❖ Väkivalta on ”kuulunut” kasvatukseen, etenkin vanhempien ihmisten ajatusmaailma on sallinut lapsien fyysisen kurituksen.
 - ❖ Vaikka suomalaisten asenteet ovatkin muuttuneet väkivallattoman kasvatuksen suuntaan, joka neljäs suomalainen hyväksyy edelleen kurittamisen osana lapsen kasvatusta.

2 MITÄ FYYSINEN VÄKIVALTA ON

- ❖ Fyysinen väkivalta on toimintaa, jonka seurauksena lapselle syntyy kipua ja tilapäisiä tai pysyviä fyysisen toiminnan vaikeuksia. Fyysisessä väkivallassa aikuinen satuttaa lasta jollakin ruumiillisella tavalla.

Esimerkiksi:

- Lapsen lyöminen, potkiminen, tukistaminen ja hakkaaminen ovat fyysistä väkivaltaa.
 - Töniminen, ruumiillinen kuritus ja erilaisten aseiden käyttö luokitellaan fyysiseksi väkivallaksi.
-
- ❖ Edellä mainittujen lisäksi fyysistä väkivaltaa ovat Shaken baby syndrome, kemiallinen väkivalta sekä Münchausen syndrome by proxy.

2.1 SHAKEN BABY SYNDROME

- ❖ Ravistellun vauvan oireyhtymällä tarkoitetaan oireita, vammoja ja löydöksiä, joita vauvan voimakas ravistelu aiheuttaa.
- ❖ Tavallisin ravistelun kohde on alle yksivuotias lapsi ja oireet voivat vaihdella lievistä hengenvaarallisiin.
- ❖ Tavallisimpia oireita ovat oksentelu, ruokahaluttomuus, tajunnan tason häiriöt, hengityskatkokset, kohtausoireet ja jäykistely.
- ❖ Yleisimpiä kliinisiä löydöksiä ovat subduraalihakematomat ja silmänpohjaverenvuodot. Yhdessä löydökset ovat lähes varma ravistelun merkki.
- ❖ Voimakas ravistelu voi aiheuttaa vauvalle aivovammoja, kaularangan alueen selkäydinvammoja, silmänsisäisiä vammoja sekä raajojen murtumia. Kun vauva ravistelun päätteeksi paistetaan alustaa vasten, löydöksenä on usein myös kallonmurtuma.
- ❖ Useimmiten toiminta on tarkoituksenmukaista, esim. vauva itkee → vanhempi tai vanhemmat

hermostuvat → vauva itkee kovempaa → kiinnikäyminen lapseen.

2.2 KEMIALLINEN VÄKIVALTA

- ❖ Kemiallinen väkivalta tarkoittaa, että lapselle annetaan esimerkiksi päihteitä tai lääkkeitä.
- ❖ Se voi ilmetä myös niin, ettei lapselle anneta hänen tarvitsemiaan lääkkeitä tai noudateta lapsen erityisruokavaliota.
- ❖ Kemialliseen väkivaltaan kuuluu myös äidin raskauden aikainen päihteiden käyttö.
- ❖ Tavallisimpia kemiallisen väkivallan välineitä ovat keskiolut, lääkkeet, tupakanmurut, liuottimet ja liimat.
- ❖ Myrkyttäminen on yleisin kemiallisen väkivallan muoto. Myrkyttämisellä voidaan pyrkiä esimerkiksi rauhoittamaan lasta, hakemaan huomiota tai jopa tappamaan lapsi.

2.3 MÜNCHAUCHEN SYNDROME BY PROXY

- ❖ Münchausenin oireyhtymä on harvinainen fyysisen väkivallan muoto, jossa vanhemmat aiheuttavat lapselle tietoisesti vahinkoa saadakseen huomiota terveydenhuollosta.
- ❖ Münchausenin oireyhtymä aiheuttaa lapselle tarpeettomia tutkimuksia, kipua, pahaa oloa ja jopa kuoleman, jos tilannetta ei ajoissa huomata ja todeta.
- ❖ Yleisimpiä hoitoon hakeutumisen syitä ovat myrkytykset, oksentaminen, poissaolo-kohtaukset, ripuli, apnea, kuume, tajuttomuus, tajunnan-tason lasku, nestehukka ja verioksennot.

Esimerkki:

Yhdeksän kuukauden ikäinen imeväinen tuotiin paikalliseen sairaalaan suun äkillisen turpoamisen, nielun vammojen ja ruoanjälkeisen oksentelun takia.

Tutkinnassa todettiin ja kirjattiin seuraavia oireita: kuumetta, merkittävää turvotusta ylähuulessa, kitalaessa sekä kielessä, kielen mustumista, limakalvojen tulehdusoireita

sekä limakalvojen pientä poiskuariutumista. Lisäksi kuolaamista ja nielemisvaikeuksia.

Imeväinen otettiin osastolle, jossa hän toipui hyvin. Uusi, samanlainen kohtaaminen tuli 10 päivää myöhemmin. Äiti oli ollut vierailulla. Lääkärit epäilivät Münchausenin syndroomaa. Lapsen sängyn läheltä löydettiin epäilyttävää jauhetta sisältävä pehmolelu. Psykiatrisessa selvityksessä äiti tunnusti sekoittaneensa kahteenkin kertaan pesuainetta sekä vauvan ruokaan että pehmoleluun. (Clin, Ferrant, Dupont & Papin 2009).

3 SEKSUAALINEN VÄKIVALTA

- ❖ Lapseen kohdistuva seksuaalinen väkivalta sisältää sekä lapsen psyykkisen että fyysisen pahoinpitelyn, jotka kohdistuvat pääasiassa lapsen sukupuolielimiin ja sukupuolisiin tunnusmerkkeihin.
- ❖ Seksuaalinen väkivalta voi olla sukupuoliyhteyttä, sen yritystä tai lasta loukkaavaa seksuaalista käyttäytymistä.
- ❖ Seksuaalista väkivaltaa on mikä tahansa teko, joka altistaa lapsen seksuaalisiin toimintoihin, jotka häiritsevät hänen normaalia kehitystään.

Esimerkki:

Eronnut äiti solmi uuden avioliiton tyttärensä ollessa viisivuotias. Kun tytär oli kymmenvuotias, äidin epäilykset heräsivät. Äiti oli menevinään nukkumaan, mutta palasikin alakertaan ja totesi tytön makaavan sohvalla miehen nuollessa tämän sukuelimiä. Jälkikäteen äiti ymmärsi tytön yrittäneen kertoa hyväksikäytöstä jo pian muuton jälkeen, mutta oli tulkinnut tytön puheet mustasukkaisuudeksi uutta miestänsä kohtaan.

4 HENKINEN VÄKIVALTA

- ❖ Henkinen väkivalta on tahallista lapsen mielen loukkaamista tai pahoittamista. Tavallisinta on nimittely, haukkuminen tai kiristäminen. Huutaminen, huono kielenkäyttö, lapsen halventaminen, mitätöiminen ja alistaminen ovat myös henkistä väkivaltaa.
- ❖ Lapsen altistaminen väkivallan sivusta seuraamiselle on yksi henkisen väkivallan muoto.
- ❖ Fyysiseen tai seksuaaliseen väkivaltaan liittyy aina myös henkistä väkivaltaa.

Esimerkki:

Kolmetoistavuotias Eero on koulussa hiljainen ja huomaamaton. Hänen on kiirehdittävä koulun loputtua rangaistuksen uhalla kotiin tekemään isän määräämiä töitä. Isä on erittäin ankara ja vaativa, eikä salli Eeron osallistua kodin ulkopuolisiin harrastuksiin eikä pitää yhteyttä kavereihin.

5 VÄKIVALLAN TUNNISTAMINEN

- ❖ Väkivallalla on sekä psyykkisiä että fyysisiä vaikutuksia lapseen.
- ❖ Väkivallan jatkuvuudella, toistuvuudella, tekijällä ja kestolla on suuri merkitys lapsen oireisiin ja käyttäytymiseen.
- ❖ Väkivalta horjuttaa kiintymyssuhdetta, joka on kaiken kehityksen peruskivi.
- ❖ Jos kiintymyssuhde on puutteellinen, ei perusturvallisuuskaan kehity kunnolla. Ilman perusturvallisuutta lapsi ei opi luottamaan muihin ihmisiin, itseensä tai mihinkään mitä hän tekee.

Väkivallan merkkejä imeväisillä:

- Fyysiset merkit paljastavat parhaiten väkivallan (esim. murtumat ja mustelmat)
- Vauva ei kasva normaalisti
- Ruokahaluttomuus
- Motorinen kehitys puutteellista
- Puutteellinen vuorovaikutus
- Uni- ja nukahtamishäiriöt
- Rauhattomuus

Väkivallan merkkejä leikki-ikäisillä:

- Väkivaltainen käytös
- Leikin kaavamaisuus ja ilottomuus
- Mielialahäiriöt
- Toistuvat painajaisunet
- Sosiaalisten suhteiden ongelmat
- Psykosomaattiset oireet (esim. toistuvat päänsäryt)
- Lapaluun, kylkiluun, olkaluun murtumat

Väkivallan merkkejä kouluikäisillä:

- Väkivallan häpeäminen
- Tekosyiden keksiminen
- Sosiaalisten suhteiden ongelmat
- Auktoriteettien vastustaminen
- Aggressiivisuus ja sulkeutuneisuus
- Mielialahäiriöt
- Huono itsetunto
- Kehitykselliset viiveet

Väkivallan merkkejä murrosikäisillä:

- Väkivallan häpeäminen ja salaaminen
- Ei viihdy kotona, kavereita ei käy
- Psyykkiset ongelmat korostuvat
- Häiriökäyttäytyminen
- Itsetuhoisuus
- Teiniraskaus

**Fyysisen
väkivallan oireet**

- Mustelmat, polttojäljet, murtumat
- Ruhjeet, pehmytkudosvammat, kipu, kallon sisäiset vuodot
- Kuolema

**Psyykkisen
väkivallan oireet**

- Arvottomuuden tunne, taantuminen, huono itsetunto, masentuneisuus, epäsosiaalisuus, häiriökäyttäytyminen
- Psykosomaattiset oireet (esim. vatsakipu)

**Seksuaalisen
väkivallan oireet**

- Sukupuoli- tai virtsaelinten tulehdusoireet, virtsaamis- tai ulostusongelmat, verenvuoto sukupuolielimistä
- Vammat sukupuolielimissä
- Raskaus

6 KUVIA FYYSISEN VÄKIVALLAN MERKEISTÄ



Tarttumisen aiheuttamia mustelmia ja kynnenjälki olkavarressa ja kynärtaipeessa. (Paavilainen & Pösö 2003)



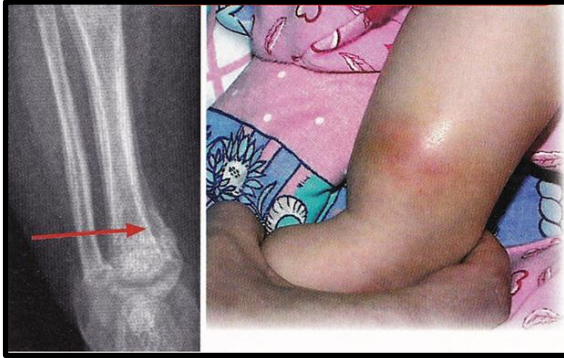
Tupakan polttojälki ja useita lyöntijälkiä vasemman säären yläosassa. (Paavilainen ym. 2003)



Toistuvasta fyysisestä väkivallasta, lyönti- ja piiskanjälkiä, aiheutuneita eri-ikäisiä mustelmia. (Paavilainen ym. 2003)



Tylpät lyöntijäljet vatsalla ja puristusjäljet vasemmassa reidessä. (Paavilainen ym. 2003)



Oikean säären punoittava kyhmy, jonka syynä murtuma.
Röntgenkuvassa säären alaosan murtuma. (Paavilainen ym.
2003)



Vasemman kyynärtaipeen tarttumajälki. Röntgenkuvassa
olkaluun alaosan kasvulevyn murtuma. (Paavilainen ym.
2003)

7 VÄKIVALTAAN PUUTTUMINEN

- ❖ Epäilyn herätessä tilanne tulee rauhoittaa ja pysyä itsekin rauhallisena.
- ❖ Haastattellessa pyritään selvittämään väkivallan kesto, laatu, määrä sekä tilanne ja missä se on alkanut.
- ❖ Tapahtumatiedot, lapsen kertoma ja tehdyt kysymykset kirjataan tarkasti ylös.
- ❖ Huoli kannattaa jakaa esimerkiksi työtoverin tai esimiehen kanssa, näin testataan omia havaintoja.
- ❖ Asiasta tehdään lastensuojeluilmoitus sosiaali- ja terveysvirastoon.
- ❖ Rikosilmoitus suoraan poliisille, mikäli on syytä epäillä lapsen kohdistunutta seksuaalirikosta.
- ❖ Kun lastensuojeluilmoitus on tehty, vastuu asian hoidosta on lastensuojeluviranomaisilla. Lastensuojeluviranomaiset arvioivat tilanteen ja mahdollisien jatkotoimenpiteiden tarpeen.
- ❖ Jos oletetusta väkivallan tapahtuma-ajasta on kulu-
nut enintään viikko, selvittäminen aloitetaan päivys-
tystapauksena eli lapselle tehdään esimerkiksi lää-
kärintarkastus. Muissa tapauksissa sosiaali- ja ter-
veydenhuollon työntekijät osallistuvat asian selvit-
tämiseen vain poliisin tekemän virka-apupyynnön
perusteella.

Tiina Holmberg on luonut **ENSIAPU-aakkoset** väkivaltaa kokeneen lapsen kohtaamiseen ja auttamiseen. Väkivallalle altistunut lapsi tarvitsee aina kriisiapua. Sitä voidaan kutsua myös ”ensiavuksi”. (Holmberg 2000, 20.)

- ❖ **Estä lapsen unohtuminen.** Väkivaltatilanteen, varsinkin perheväkivallan, jälkipyykissä lapsi unohdetaan helposti. Lapsi ei saa jäädä yksin miettimään tapahtunutta, koska se pahentaa järkytystä entisestään. Joskus aikuiset eivät edes tiedä, että lapsi on nähnyt ja kuullut pelottavia asioita.

Lapselle tulee antaa kahdenkeskistä aikaa. Lasta tulee huomioida ja kuunnella. Lapsi ei mielellään puhu väkivallasta muiden kuullen. Yritä saada lapsi keskustelemaan hänen ikätasoonsa sopivilla sanoilla, vaikka leikin kautta. Työntekijän tulee ”olla läsnä” tekemisessä, koska lapsi huomaa, jos et ole, ja voi jättää kertomatta tärkeitä asioita. Kerro, että olet luotettava aikuinen.

- ❖ **Nosta lapsi ajan tasalle.** Lapsi on hämillään ja ei tiedä tulevaisuuden suunnitelmista. Lapsi on huolissaan väkivallan tekijästä, koska ei tiedä, mitä hänelle on tapahtunut. Väkivallan tekijä on usein jompikumpi lapsen vanhemmista. Kerro, että lapsesta huolehditaan. Puhu väkivallasta ja tulevista suunnitelmista rehellisesti. Muista puhua sellaisilla ilmauksilla, että lapsi ymmärtää. Kerro, missä tekijä on ja mitä hänelle kuuluu. Jos et tiedä, mitä tulee tapahtumaan, keskustele eri vaihtoehtoista. Lasta ei kuitenkaan saa laittaa päättäjäksi.

- ❖ **Saavuta kontakti lapseen.** Lapsi ei kovinkaan usein uskalla tai tiedä, kuinka puhua väkivallasta. Lapsi voi suojella tekijää ja saattaa uskoa pettävänsä vanhempansa, jos puhuu tapahtumista. Lapsi kuitenkin haluaa jonkun puuttuvan ongelmaan. Jos mahdollista, puuttuminen tulisi tehdä mahdollisimman pian tapahtuneesta. Tällöin on mahdollista hyödyntää madaltuneita defensessejä eli suoja mekanismeja. Kun de-

fenssit ovat ”alhaalla”, lapsi uskaltaa puhua avoimemmin.

Tulkitse tunteita sekä olotiloja herkästi. Jos lasta painostaa, hän perääntyy. Lapselle tulisi keksiä mieluisaa tekemistä, esimerkiksi piirtelyä, askartelua tai erilaisten leikkien leikkimistä. Tämä auttaa luomaan suhdetta lapseen ja keräämään luottamusta. Leikkimisen tai tekemisen kautta lapsi usein kertoo enemmän kuin sanoilla. Sen ohessa voi puhua tuntemuksista, joita väkivalta on aiheuttanut.

❖ **Ilmoita lapselle: väkivalta ei ole oikein!**

Lapselle tulee muistuttaa, ettei väkivalta ole oikein missään tilanteessa. Jos lapsi on pitkään altistunut väkivallalle, tämä ei välttämättä ole selvää. Kerrotaan, että riitoja ja kinasteluja tulee kaikille, mutta väkivalta ei kuulu mihinkään tilanteeseen. Muistetaan määritellä, mitä väkivalta tarkoittaa. Kerrotaan myös, että se on rikos.

- ❖ **Anna lapselle stressilomaa.** Lapsen pitää saada levätä järkyttävän tilanteen jälkeen. Turvallinen ympäristö, leikkiminen ja rutiinit ovat tähän paras lääke. Annetaan lapsen levätä ja toipua. Ei saa pakottaa tekemään asioita, joita hän ei halua. Lapsen annetaan surra rauhassa. Kouluun ei tarvitse heti mennä. Muistetaan olla lähellä, läsnä ja käytettävissä. Lapselle tulee antaa tarvittaessa omaa tilaa.

- ❖ **Pura salaisuuden muuri.** Lapselle puhutaan väkivallasta kaunistelematta. Mainitaan, ettei se ole yksityisasia, vaan siihen täytyy puuttua. Lasta täytyy kiittää kertomisesta, koska se on erittäin rohkea teko. Kerrotaan, että kaikkia tunteita saa näyttää, mutta ei saa satuttaa muita vaikka olisi mikä. Sanotaan, että muitakin kohtalotovereita on. Painotetaan, ettei väkivaltaa tule hävetä. Apua on saatavilla.

- ❖ **Usko lasta ja kerro: syy ei ole sinun!** Ammattilaisen täytyy uskoa, jos lapsi puhuu väkivallasta. Jos lapsi tulee ensimmäisellä avunhakukerralla petetyksi, hän ei kovin helposti hae uudestaan apua. Lapsi uskoo väkivallan johtuvan hänestä. Syyllisyys saa aikaan häpeän tunteen. Tämä aiheuttaa itsetunnon ja minäkäsityksen heikentymistä.

Lapselle kerrotaan, että häntä autetaan. Kerrotaan aikuisten nahisteluiden olevan heidän murheensa, ei lapsen. Painotetaan erityisesti, ettei väkivalta ole lapsen syy. Kerrotaan, ettei väkivalta lopu, vaikka lapsi olisi kiltimpi, ahkerampi tai muutoin mieliksi.

8 LASTENSUOJELUILMOITUKSEN TEKEMINEN

- ❖ Terveysthuollon palveluksessa olevat henkilöt ovat salassapitovelvoitteen estämättä velvollisia tekemään lastensuojeluilmoituksen tilanteissa, joissa pitävät lastensuojelun toimenpiteitä tarpeellisina.
- ❖ Akuuteissa tilanteissa lastensuojeluilmoitus tehdään heti.
- ❖ Ennakollinen lastensuojeluilmoitus on aiheellinen, jos on perusteltua epäillä syntyvän lapsen tarvitsevan välitöntä lastensuojelullista apua syntymän jälkeen.
- ❖ Pääsääntöisesti asianomaiset saavat halutessaan tietää, kuka on tehnyt lastensuojeluilmoituksen. Etenkin jos ilmoittaja on ollut viranomainen, siitä pitää ilmoittaa asianomaiselle.

Liite 2 25(29)



LASTENSUOJELUILMOITUS LsL 25 §
Ilmoitusosa
Käsittely- ja toimenpideoasa

LASTENSUOJELUILMOITUKSEN ILMOITUSOSA

Lastensuojeluilmoitus _____ / _____ 20_____

Otetaan vastaan kirjallisena tai suullisena (puhelimitse tai henkilökohtainen käynti)

Ilmoituksen tekiä täyttää lomakkeen niistä osin, kuin mitä hänellä on tiedot olemassa.

Lapsen nimi	ikä	Henkilötunnus
Osoite ja yhteystiedot		

Lapsi asuu	
<input type="checkbox"/> äidin	<input type="checkbox"/> isän
<input type="checkbox"/> muun huoltajan	kanssa.
Huoltajan nimi	Henkilötunnus
Osoite ja yhteystiedot	
Huoltajan nimi	Henkilötunnus
Osoite ja yhteystiedot	

Lastensuojeluilmoituksen sisältö (kuvas omin sanoin)
--

Liite 2 26(29)

Onko lapselle kerrottu lastensuojeluilmoituksesta?

☐ kyllä ☐ ei ☐ ei tietoa

Lisätietoja: _____

Onko lastensuojeluilmoituksesta ilmoitettu huoltajalle/huoltajille?

☐ kyllä ☐ ei ☐ ei tietoa

Lisätietoja: _____

Ilmoituksen tekijä	Virka-asema/ammattinimike ja toimipaikka
Yhteystiedot	

☐ Ilmoituksen tekijä on yksityishenkilö, joka kieltää antamasta tietoja ilmoittajasta asiaan osalliselle

Syy: _____

Ilmoittajataho

☐ ilmoitus on tehty nimettömänä

☐ lapsi itse

☐ lapsen vanhempi tai huoltaja

☐ muu perheen jäsen

☐ muu omainen/sukulainen

☐ muu yksityinen henkilö

☐ lasten- tai äitiysneuvola

☐ päivähoito

☐ kotipalvelu

☐ sosiaalityöntekijä

☐ koululaisten aamu- tai iltapäivätoiminta

☐ opetustoimi tai muu opetuksen tai koulutuksen järjestäjä

☐ kouluterveydenhuolto

☐ nuorisotoimi

☐ päihdehuolto

☐ muu taho, mikä _____

☐ terveydenhuollon ammattihenkilö

☐ lasten- ja nuorten psykiatrin hoito

☐ perheneuvola

☐ mielenterveyspalvelut

☐ lastensuojelulaitos

☐ perhehoitaja

☐ turvapaikan hakijoiden vastaanottotoiminta

☐ sosiaalipäivystys

☐ muu sosiaalipalvelun tuottaja

☐ muu terveydenhuollon palvelujen tuottaja

☐ poliisitoimi

☐ seurakunnan tai muun uskonnollisen yhdyskunnan palveluksessa tai luottamustoimessa oleva henkilö

☐ hätäkeskus

☐ palo- ja pelastustoimi

☐ rikosseuraamuslaitos

☐ ilmoittajataho ei ilmene ilmoituksesta

Ilmoitus on vastaanotettu _____ / _____ 20____

Ilmoituksen vastaanottaja
Virka-asema/ammattinimike

LASTENSUOJELUILMOITUKSEN KÄSITTELY- JA TOIMENPIDEOSA

Ilmoituksen käsitteijä	Virka-asema/ammattinimike

Lasta koskevat aiemmat lastensuojeluilmoitukset:

☐ ei ole ☐ on

Lisätiedot: _____

Lapsen asiakkuus:

- ☐ lapsi ei ole ollut aiemmin lastensuojelun asiakkaana kunnassa
- ☐ lapsen lastensuojelutarpeen selvitys on käynnistetty
- ☐ lapsi on lastensuojelun avohuollon asiakas
- ☐ lapsi on huostassa ja/tai sijoitettuna kunnan toimesta
- ☐ ilmoitus koskee toisesta kunnasta muuttanutta lasta, jolla on lastensuojelun asiakkuus toisessa kunnassa tai lastensuojelutarpeen selvitys kesken toisessa kunnassa
- ☐ ilmoitus koskee lasta, jonka muu kunta on sijoittanut kunnan alueelle
- ☐ ilmoitus koskee toisessa kunnassa asuvaa lasta (tiedot ilmoitettava lapsen kotikuntaan)
- ☐ muu tilanne, mikä _____

Liite 2 28(29)

Mihin asiaan/asioihin liittyvän/liittyvien huolen/huolien perusteella lastensuojeluilmoitus on tehty?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> vanhemman/ien ja lapsen välinen vuorovaikutus | <input type="checkbox"/> lapsen väkivaltainen käyttäytyminen |
| <input type="checkbox"/> vanhemman/ien kasvatustapa | <input type="checkbox"/> puutteet lapsen perushoidossa |
| <input type="checkbox"/> vanhemman/ien jaksaminen | <input type="checkbox"/> lapsen turvattomuus |
| <input type="checkbox"/> vanhemman/ien fyysinen terveys | <input type="checkbox"/> pienen lapsen itkuisuus |
| <input type="checkbox"/> vanhemman/ien psyykinen terveys | <input type="checkbox"/> lapsen fyysinen vointi |
| <input type="checkbox"/> vanhempien päihteiden käyttö | <input type="checkbox"/> lapsen psyykinen vointi |
| <input type="checkbox"/> lapsen rikollisuus | <input type="checkbox"/> lapsen ikätasoinen kehitys |
| <input type="checkbox"/> vanhemman rikollisuus | <input type="checkbox"/> lapsen heitteillejätto |
| <input type="checkbox"/> taloudelliset vaikeudet | <input type="checkbox"/> lapsen seksuaalinen hyväksikäyttö |
| <input type="checkbox"/> työhön liittyvät tekijät | <input type="checkbox"/> lapsen mielenterveysongelmat |
| <input type="checkbox"/> asumiseen liittyvät tekijät | <input type="checkbox"/> lapsen pahoinpitelyn epäily |
| <input type="checkbox"/> perheen kriisitilanne | <input type="checkbox"/> lapsen pahoinpitely |
| <input type="checkbox"/> perheristiriidat | <input type="checkbox"/> lapsen jääminen vaille huoltajaa lapsen |
| <input type="checkbox"/> lapsen ja vanhemman/ien väliset ristiriidat | <input type="checkbox"/> itsetuhoon liittyminen lapsen |
| <input type="checkbox"/> lapsen huolto- ja tapaamisasia | <input type="checkbox"/> päihteiden käyttö tai käyttöepäily lapsen |
| <input type="checkbox"/> muualla asuvan vanhemman aiheuttamat ongelmat | <input type="checkbox"/> kaverisuhteet |
| <input type="checkbox"/> perheväkivalta tai sen uhka | <input type="checkbox"/> koulunkäynti |
| <input type="checkbox"/> lapsen väkivaltakokemus | |
| <input type="checkbox"/> muu ilmoitusperuste, mikä _____ | |

Ilmoituksen käsitelystä hankitut tiedot

Tiedot selvityksestä ja yhteydenotosta, jotka on tehty sen ratkaisemiseksi, ryhdytäänkö kiireellisesti lastensuojelutoimenpiteisiin, tehdäänkö lastensuojelulain 27 §:ssä tarkoitettu lastensuojelutarpeen selvitys vai onko ilmoitus selvästi luonteeltaan sellainen, että se joudutaan toimenpiteisiin.

Tiedot hankkineen henkilön nimi ja virka-asema	Milloin tietoja on hankittu
Mistä tietoja on hankittu	<input type="checkbox"/> lapsen tai huoltajien antamat tiedot <input type="checkbox"/> tiedot on hankittu muilta tahoilta asianosaisen suostumuksella <input type="checkbox"/> tiedot on hankittu laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 20 §:n perusteella

Toimenpiteet, joihin ilmoituksen perusteella on ryhdytty:

- ☐ ilmoitus ei aiheuttanut toimenpiteitä, perustelut _____
- ☐ toimeenpantiin kiireellinen lastensuojelutoimenpide
- ☐ käynnistettiin lastensuojelutarpeen selvitys
- ☐ tarkistettiin lapsen hoito- ja kasvatussuunnitelmaa
- ☐ tarkistettiin lapsen asiakassuunnitelmaa
- ☐ päätettiin lastensuojelulain 11 luvun mukaisista rajoituksista
- ☐ tarkistettiin vanhemman asiakassuunnitelmaa
- ☐ järjestettiin neuvottelu lapsen asiassa
- ☐ järjestettiin lapsen henkilökohtainen tapaaminen
- ☐ suoritettiin sijahuoltopaikan valvontatoimenpide
- ☐ tehtiin poliisille ilmoitus
- ☐ otettiin yhteyttä lapsen sijoittaneen kunnan viranomaisiin
- 4 (4) ☐ muu toimenpide, mikä _____

LÄHTEET

Clin, B., Ferrant, O., Dupont, C., Papin, F. 2009. Recurrent caustic esophagitis: a clinical form of Münchausen syndrome by proxy. Child abuse & Neglect. Volume 33(5), 293-294.

Holmberg, T. 2000. Lapset ja perheväkivalta. 2. painos. Helsinki: Lasten keskus.

Mäkelä, I. & Reijola, N. 2012. Lapsiin kohdistuva fyysinen väkivalta ja sen tunnistaminen. Saimaan ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

Paavilainen & E. Pösö, T. 2003. Lapset, perhe ja väkivalta. Porvoo: WSOY

LAPSIIN KOHDISTUVA FYYSINEN VÄKIVALTA JA SEN TUNNISTAMINEN

OPAS SOSIAALI- JA TERVEYSALAN OPISKELIJOILLE

Itu Mäkelä & Nina Reijola Saimaan AMK 2012

LUKIJALLE

- ❖ Tämä opas sisältää tietoa lapsiin kohdistuvan fyysisen väkivallan eri muodoista, niiden tunnistamisesta ja puuttumisesta.
- ❖ Käsittelemme lyhyesti muitakin väkivallan muotoja (henkinen ja seksuaalinen väkivalta).
- ❖ Oppaan sisältö pohjautuu opinnäytetyömme teoriaosaan. (Mäkelä & Reijola 2012)
- ❖ Lapsen ruumiillinen kuritus, alistaminen ja lasta muulla tavoin loukkaava kohtelu on kielletty Suomessa lailla vuonna 1984.
- ❖ Väkivalta on "kuulunut" kasvatustapahtumiin, etenkin vanhempien ihmisten ajatusmaailma on sallinut lapsien fyysisen kurituksen.
- ❖ Vaikka suomalaisten asenteet ovatkin muuttuneet väkivallattoman kasvatuksen suuntaan, joka neljäs suomalainen hyväksyy edelleen kurittamisen osana lapsen kasvatusta.

MITÄ FYYSINEN VÄKIVALTA ON

- ❖ Fyysinen väkivalta on toimintaa, jonka seurauksena lapselle syntyy kipua ja tilapäisiä tai pysyviä fyysisen toiminnan vaikeuksia. Fyysisessä väkivallassa aikuinen satuttaa lasta jollakin ruumiillisella tavalla.

Esimerkiksi:

- Lapsen lyöminen, potkiminen, tukistaminen ja hakkaaminen ovat fyysistä väkivaltaa.
- Töniminen, ruumiillinen kuritus ja erilaisten aseiden käyttö luokitellaan fyysisiksi väkivallaksi.
- ❖ Aiemmin mainittujen lisäksi fyysistä väkivaltaa ovat Shaken baby syndrome, kemiallinen väkivalta sekä Münchausen syndrome by proxy.

SHAKEN BABY SYNDROME

- ❖ Ravistellun vauvan oireyhtymällä tarkoitetaan oireita, vammoja ja löydöksiä, joita vauvan voimakas ravistelu aiheuttaa.
- ❖ Tavallisin ravistelun kohde on alle yksivuotias lapsi ja oireet voivat vaihdella lievistä hengenvaarallisiin.
- ❖ Tavallisimpia oireita vauvalla ovat oksentelu, ruokahaluttomuus, tajunnan tason häiriöt, hengityskatkokset, kohtausoireet ja jäykistely.
- ❖ Yleisimpiä kliinisiä löydöksiä ovat subduraalihakematomat ja silmänpohjaverenvuodot. Yhdessä löydökset ovat lähes varma ravistelun merkki.
- ❖ Voimakas ravistelu voi aiheuttaa vauvalle aivovammoja, kaularangan alueen selkäydinvammoja, silmänsisäisiä vammoja sekä raajojen murtumia. Kun vauva ravistelun päätteeksi paiskataan alustaa vasten, löydöksenä on usein myös kallonmurtuma.
- ❖ Useimmiten toiminta on tarkoituksenmukaista, esim. vauva itkee → vanhempi tai vanhemmat hermostuvat → vauva itkee kovempaa → kiinnikäyminen lapseen.

KEMIALLINEN VÄKIVALTA

- ❖ Kemiallinen väkivalta tarkoittaa, että lapselle annetaan esimerkiksi päihteitä tai lääkkeitä.
- ❖ Se voi ilmetä myös niin, ettei lapselle anneta hänen tarvitsemiaan lääkkeitä tai noudateta lapsen erityisruokavaliota.
- ❖ Kemialliseen väkivaltaan kuuluu myös äidin raskauden aikainen päihteiden käyttö.
- ❖ Tavallisimpia kemiallisen väkivallan välineitä ovat keskiolut, lääkkeet, tupakanmurut, luottimet ja liimat.
- ❖ Myrkyttäminen on yleisin kemiallisen väkivallan muoto. Myrkyttämisellä voidaan pyrkiä esimerkiksi rauhoittamaan lasta, hakemaan huomiota tai jopa tappamaan lapsi.

MÜNCHAUSEN SYNDROME BY PROXY

- ❖ Münchausenin syndrooma on harvinainen fyysisen väkivallan muoto, jossa vanhemmat aiheuttavat lapselle tietoisesti vahinkoa saadakseen huomiota terveydenhuollosta.
- ❖ Münchausenin oireyhtymä aiheuttaa lapselle tarpeettomia tutkimuksia, kipua, pahaa oloa ja jopa kuoleman, jos tilannetta ei ajoissa huomata ja todeta.
- ❖ Yleisimpiä hoitoon hakeutumisen syitä ovat myrkytykset, oksentaminen, poissaolo-kohtaukset, ripuli, apnea, kuume, tajuttomuus, tajunnantason lasku, nestehukka ja verioksennukset.

Esimerkki:

Yhdeksän kuukauden ikäinen imeväinen tuotiin paikalliseen sairaalaan suun äkillisen turpoamisen, nielun vammojen ja ruoanjälkeisen oksentelun takia.

Tutkinnassa todettiin ja kirjattiin seuraavia oireita: kuumetta, merkittävää turvotusta ylähuulessa, kitaleessä sekä kielessä, kielen mustumista, limakalvojen tulehdusoireita sekä limakalvojen pientä poiskuoriutumista. Lisäksi kuolaamista ja nielemisvaikeuksia.

Imeväinen otettiin osastolle, jossa hän toipui hyvin. Uusi, samanlainen kohtaus tuli 10 päivää myöhemmin. Äiti oli ollut vierailulla. Lääkärit epäilivät münchausenin syndroomaa. Lapsen sängyn läheltä löydettiin epäilyttävää jauhetta sisältävä pehmolelu. Psykiatrisessa selvityksessä äiti tunnusti sekoittaneensa kahteenkin kertaan pesuainetta sekä vauvan ruokaan että pehmoleluun. (Clin, Ferrant, Dupont & Papin 2009).

SEKSUAALINEN VÄKIVALTA

- ❖ Lapsen kohdistuva seksuaalinen väkivalta sisältää sekä lapsen psyykkisen että fyysisen pahoinpitelyn, jotka kohdistuvat pääasiassa lapsen sukupuolielimiin ja sukupuolisiin tunnusmerkkeihin.
- ❖ Seksuaalinen väkivalta voi olla sukupuoliyhteyttä, sen yritystä tai lasta loukkaavaa seksuaalista käyttäytymistä.
- ❖ Seksuaalista väkivaltaa on mikä tahansa teko, joka altistaa lapsen seksuaalisiin toimintoihin, jotka häiritsevät hänen normaalia kehitystään.

Esimerkki:

- Eronnut äiti solmi uuden avioliiton tyttärensä ollessa viisivuotias. Kun tytär oli kymmenvuotias, äidin epäilykset heräsivät. Äiti oli menevinään nukkumaan, mutta palasikin alakertaan ja totesi tytön makaavan sohvalla miehen nuollessa tämän sukuelimiä. Jälkikäteen äiti ymmärsi tytön yrittäneen kertoa hyväksikäytöstä jo pian muuton jälkeen, mutta oli tulkinut tytön puheet mustasukkaisuudeksi uutta miestänsä kohtaan.

HENKINEN VÄKIVALTA

- ❖ Henkinen väkivalta on tahallista lapsen mielen loukkaamista tai pahoittamista. Tavallisinta on nimittely, haukkuminen tai kiristäminen. Huutaminen, huono kielenkäyttö, lapsen halventaminen, mitätöiminen ja alistaminen ovat myös henkistä väkivaltaa.
- ❖ Lapsen altistaminen väkivallan sivusta seuraamiselle on yksi henkisen väkivallan muoto.
- ❖ Fyysiseen tai seksuaaliseen väkivaltaan liittyy aina myös henkistä väkivaltaa.

Esimerkki 1

- Kolmetoistavuotias Eero on koulussa hiljainen ja huomaamaton. Hänen on kiirehdyttävä koulun loputtua rangaistuksen uhalla kotiin tekemään isän määräämiä töitä. Isä on erittäin ankara ja vaativa, eikä salli Eeron osallistua kodin ulkopuolisiin harrastuksiin eikä pitää yhteyttä kavereihin.

Esimerkki 2

- Teemu on syntynyt vanhempiensa lyhyestä ja ristiriitaisesta suhteesta. Äidin mielestä Teemu muistuttaa kaikessa isäänsä. Äiti solmii uuden liiton, josta syntyy kaksi lasta. Nuoremmat sisarukset saavat kaiken huomion. Teemu nukkuu keittiön lattialla patjalla, joka rullataan päivän ajaksi pois. Läksyt Teemu tekee keittiön pöydällä, sillä lastenhuone on vain nuorempien lasten käytössä.

VÄKIVALLAN TUNNISTAMINEN

- ❖ Väkivallalla on sekä psyykkisiä että fyysisiä vaikutuksia lapseen.
- ❖ Väkivallan jatkuvuudella, toistuvuudella, tekijällä ja kestolla on suuri merkitys lapsen oireisiin ja käyttäytymiseen.
- ❖ Väkiältä horjuttaa kiintymyssuhdetta, joka on kaiken kehityksen peruskivi.
- ❖ Jos kiintymyssuhde on puutteellinen, ei perusturvallisuuskaan kehity kunnolla. Ilman perusturvallisuutta lapsi ei opi luottamaan muihin ihmisiin, itseensä tai mihinkään mitä hän tekee.

VÄKIVALLAN TUNNISTAMINEN

Väkivallan merkkejä imeväisillä

- Fyysiset merkit paljastavat parhaiten väkivallan (esim. murtumat ja mustelmat)
- Vauva ei kasva normaalisti
- Ruokahaluttomuus
- Motorinen kehitys puutteellista
- Puutteellinen vuorovaikutus
- Uni- ja nukahtamishäiriöt
- Rauhattomuus

Väkivallan merkkejä leikki-ikäisillä

- Väkivaltainen käytös
- Leikin kaavamaisuus ja ilottomuus
- Mielialahäiriöt
- Toistuvat painajaisunet
- Sosiaalisten suhteiden ongelmat
- Psykosomaattiset oireet (esim. toistuvat päänsäryt)
- Lapaluun, kylkiluun, olkaluun murtumat

VÄKIVALLAN TUNNISTAMINEN

Väkivallan merkkejä kouluikäisillä

- Väkivallan häpeäminen
- Tekosyiden keksiminen
- Sosiaalisten suhteiden ongelmat
- Auktoriteettien vastustaminen
- Aggressiivisuus ja sulkeutuneisuus
- Mielialahäiriöt
- Huono itsetunto
- Kehitykselliset viiveet

Väkivallan merkkejä murrosikäisillä

- Väkivallan häpeäminen ja salaaminen
- Ei viihdy kotona, kavereita ei käy
- Psyykkiset ongelmat korostuneet
- Häiriökäyttäytyminen
- Itsetuhoisuus
- Teiniraskaus

VÄKIVALLAN TUNNISTAMINEN

Fyysisen väkivallan oireet

- Mustelmat, polttojäljet, murtumat
- Ruhjeet, pehmytkudosvammat, kipu, kallonsisäiset vuodot
- Kuolema

Psyykkisen väkivallan oireet

- Arvottomuuden tunne, taantuminen, huono itsetunto, masentuneisuus, epäsosiaalisuus, häiriö käyttäytyminen
- Psykosomaattiset oireet (esim. vatsakipu)

Seksuaalisen väkivallan oireet

- Sukupuoli- tai virtsaelinten tulehdusoireet, virtsaamis- tai ulostusongelmat, verenvuoto sukupuolielimistä
- Vammat sukupuolielimissä
- Raskaus

FYYSISEN VÄKIVALLAN MERKIT

Tarttumisen aiheuttamia mustelmia ja kynnenjälki olkavarressa ja kyynärtaivpeessa.
(Paavilainen & Poso 2003)



Tupakan polttojälki ja useita lyöntijälkiä vasemman säären yläosassa.
(Paavilainen ym. 2003)



FYYSISEN VÄKIVALLAN MERKIT

Toistuvasta fyysisestä väkivallasta, lyönti- ja piiskanjälkiä, aiheutuneita eri-ikäisiä mustelmia. (Paavilainen ym. 2003)



Tylpät lyöntijäljet vatsalla ja puristusjäljet vasemmassa reidessä.
(Paavilainen ym. 2003)



FYYSISEN VÄKIVALLAN MERKIT

Oikean säären punoittava kyhmy, jonka syynä murtuma. Röntgenkuvassa säären alaosan murtuma.

(Paavilainen ym. 2003)



Vasemman kyynärtaiteen tarttumajälki. Röntgenkuvassa olkaluun alaosan kasvulevyn murtuma.

(Paavilainen ym. 2003)



VÄKIVALTAAN PUUTTUMINEN

- ❖ Epäilyn herätessä tilanne tulee rauhoittaa ja pysyä itsekkin rauhallisena.
- ❖ Haastattelussa pyritään selvittämään väkivallan kesto, laatu, määrä sekä tilanne ja missä se on alkanut.
- ❖ Tapahtumatiedot, lapsen kertoma ja tehdyt kysymykset kirjataan tarkasti ylös.
- ❖ Huoli kannattaa jakaa esimerkiksi työtoverin tai esimiehen kanssa, näin testataan omia havaintoja.
- ❖ Asiasta tehdään lastensuojeluilmoitus sosiaali- ja terveysvirastoon.
- ❖ Rikosilmoitus suoraan poliisille mikäli on syytä epäillä lapsen kohdistunutta seksuaalirikosta.
- ❖ Kun lastensuojeluilmoitus on tehty, vastuu asian hoidosta on lastensuojeluviranomaisilla. Lastensuojeluviranomaiset arvioivat tilanteen ja mahdollisten jatkotoimenpiteiden tarpeen.
- ❖ Jos oletetusta väkivallan tapahtuma-ajasta on kulunut enintään viikko, selvittäminen aloitetaan päivystystapauksena eli lapselle tehdään esimerkiksi lääkärintarkastus. Muissa tapauksissa sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijät osallistuvat asian selvittämiseen vain poliisin tekemän virka-apupyynnön perusteella.

ENSIAPU-AAKKOSET

Tiina Holmberg on luonut **ENSIAPU-aakkoset** väkivaltaa kokeneen lapsen kohtaamiseen ja auttamiseen. Väkivallalle altistunut lapsi tarvitsee aina kriisiapua. Sitä voidaan kutsua myös "ensiavuksi". (Holmberg 2000, 20.)

- ❖ **Estä lapsen unohtuminen.** Väkivaltatilanteen, varsinkin perheväkivallan, jälkipyykissä lapsi unohdetaan helposti. Lapsi ei saa jäädä yksin miettimään tapahtunutta, koska se pahentaa järkytystä entisestään. Joskus aikuiset eivät edes tiedä, että lapsi on nähnyt ja kuullut pelottavia asioita.
- Lapselle tulee antaa kahdenkeskistä aikaa. Lasta tulee huomioida ja kuunnella. Lapsi ei mielellään puhu väkivallasta muiden kuullen. Yritä saada lapsi keskustelemaan hänen ikätasoonsa sopivilla sanoilla, vaikka leikin kautta. Työntekijän tulee "olla läsnä" tekemisessä, koska lapsi huomaa, jos et ole, ja voi jättää kertomatta tärkeitä asioita. Kerro, että olet luotettava aikuinen.

ENSIAPU-AAKKOSET

- ❖ **Nosta lapsi ajan tasalle.** Lapsi on hämillään ja ei tiedä tulevaisuuden suunnitelmista. Lapsi on huolissaan väkivallan tekijästä, koska ei tiedä, mitä hänelle on tapahtunut. Väkivallan tekijä on usein jompikumpi lapsen vanhemmista.
- Kerro, että lapsesta huolehditaan. Puhu väkivallasta ja tulevista suunnitelmista rehellisesti. Muista puhua sellaisilla ilmauksilla, että lapsi ymmärtää. Kerro, missä tekijä on ja mitä hänelle kuuluu. Jos et tiedä, mitä tulee tapahtumaan, keskustele eri vaihtoehtoista. Lasta ei kuitenkaan saa laittaa päättäjäksi.

ENSIAPU-AAKKOSET

- ❖ **Saavuta kontakti lapseen.** Lapsi ei kovinkaan usein uskalla tai tiedä, kuinka puhua väkivallasta. Lapsi voi suojella tekijää ja saattaa uskoa pettävänsä vanhempansa, jos puhuu tapahtumista. Lapsi kuitenkin haluaa jonkun puuttuvan ongelmaan. Jos mahdollista, puuttuminen tulisi tehdä mahdollisimman pian tapahtuneesta. Tällöin on mahdollista hyödyntää madaltuneita defensessejä eli suoja mekanismeja. Kun defensesit ovat "alhaalla", lapsi uskaltaa puhua avoimemmin.
- Tulkitse tunteita sekä olotiloja herkästi. Jos lasta painostaa, hän perääntyy. Lapselle tulisi keksiä mieluisaa tekemistä, esimerkiksi piirtelyä, askartelua tai erilaisten leikkien leikkimistä. Tämä auttaa luomaan suhdetta lapseen ja keräämään luottamusta. Leikkimisen tai tekemisen kautta lapsi usein kertoo enemmän kuin sanoilla. Sen ohessa voi puhua tuntemuksista, joita väkivalta on aiheuttanut.

ENSIAPU-AAKKOSET

- ❖ **Ilmoita lapselle:** väkivalta ei ole oikein! Lapselle tulee muistuttaa, ettei väkivalta ole oikein missään tilanteessa. Jos lapsi on pitkään altistunut väkivallalle, tämä ei välttämättä ole selvää. Kerrotaan, että riitoja ja kinasteluja tulee kaikille, mutta väkivalta ei kuulu mihinkään tilanteeseen. Muistetaan määritellä, mitä väkivalta tarkoittaa. Kerrotaan myös, että se on rikos.
- ❖ **Anna lapselle stressilomaa.** Lapsen pitää saada levätä järkyttävän tilanteen jälkeen. Turvallinen ympäristö, leikkiminen ja rutiinit ovat tähän paras lääke. Annetaan lapsen levätä ja toipua. Ei saa pakottaa tekemään asioita, joita hän ei halua. Lapsen annetaan surra rauhassa. Kouluun ei tarvitse heti mennä. Muistetaan olla lähellä, läsnä ja käytettävissä. Lapselle tulee antaa tarvittaessa omaa tilaa.

ENSIAPU-AAKKOSET

- ❖ **Pura salaisuuden muuri.** Lapselle puhutaan väkivallasta kaunistelematta. Mainitaan, ettei se ole yksityisasia, vaan siihen täytyy puuttua. Lasta täytyy kiittää kertomisesta, koska se on erittäin rohkea teko. Kerrotaan, että kaikkia tunteita saa näyttää, mutta ei saa satuttaa muita vaikka olisi mikä. Sanotaan, että muitakin kohtalotovereita on. Painotetaan, ettei väkivaltaa tule hävetä. Apua on saatavilla.
- ❖ **Usko lasta ja kerro: syy ei ole sinun!** Ammattilaisen täytyy uskoa, jos lapsi puhuu väkivallasta. Lapselle ei saa tuottaa turhaa kärsimystä. Jos lapsi tulee ensimmäisellä avunhakukerralla petetyksi, hän ei kovin helposti hae uudestaan apua. Lapsi uskoo väkivallan johtuvan hänestä. Syyllisyys saa aikaan häpeän tunteen. Tämä aiheuttaa itsetunnon ja minäkäsityksen heikentymistä. Lapselle kerrotaan, että häntä autetaan. Kerrotaan aikuisten nahisteluiden olevan heidän murheensa, ei lapsen. Painotetaan erityisesti, ettei väkivalta ole lapsen syy. Kerrotaan, ettei väkivalta lopu, vaikka lapsi olisi kiltimpi, ahkerampi tai muutoin mieliksi.

LASTENSUOJELUILMOITUKSEN TEKEMINEN

- ❖ Terveydenhuollon palveluksessa olevat henkilöt ovat salassapitovelvoitteen estämättä velvollisia tekemään lastensuojeluilmoituksen tilanteissa, joissa pitävät lastensuojelun toimenpiteitä tarpeellisina.
- ❖ Akuuteissa tilanteissa lastensuojeluilmoitus tehdään heti.
- ❖ Ennakollinen lastensuojeluilmoitus on aiheellinen, jos on perusteltua epäillä syntyvän lapsen tarvitsevan välitöntä lastensuojelullista apua syntymän jälkeen.
- ❖ Pääsääntöisesti asianomaiset saavat halutessaan tietää, kuka on lastensuojeluilmoituksen tehnyt. Etenkin jos ilmoittaja on ollut viranomainen, siitä pitää ilmoittaa asianomaiselle.

LÄHTEET

- Clin, B., Ferrant, O., Dupont, C., Papin, F. 2009. Recurrent caustic esophagitis: a clinical form of Münchausen syndrome by proxy. *Child abuse & Neglect*. Volume 33(5), 293-294
- Holmberg, T. 2000. Lapset ja perheväkivalta. 2. painos. Helsinki: Lasten keskus.
- Mäkelä, I. & Reijola, N. 2012. Lapsiin kohdistuva fyysinen väkivalta ja sen tunnistaminen. Saimaan ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö.
- Paavilainen, E & Pösö, T. 2003. Lapset, perhe ja väkivaltatyö. Porvoo: WSOY