

SAVONIA

ammattikorkeakoulu

OPINNÄYTETYÖ - AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO
SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

RASKAUDEN AIKAINEN LÄHISUH- DEVÄKIVALTA

Opas traumasensitiiviseen kohtaamiseen

TEKIJÄT Vivian Salo
Julia Porko

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	
Tutkinto-ohjelma Kättilön tutkinto-ohjelma	
Työn tekijä(t) Julia Porko & Vivian Salo	
Työn nimi Raskauden aikainen lähisuhdeväkivalta — Opas traumasensitiiviseen kohtaamiseen	
Päiväys	22.11.2023
Sivumäärä/Liitteet	43/2
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Aktiivinen synnytys ry	
<p>Tiivistelmä</p> <p>Lähisuhdeväkivallalla tarkoitetaan väkivaltaa, jonka uhri ja tekijä ovat läheisessä ihmissuhteessa. Raskaana olevat ovat suuremmassa riskissä joutua väkivallan kohteeksi. Suomessa neuvolat tekevät seulontaa ja pyrkivät tunnistamaan lähisuhdeväkivaltaa. (THL 2022.)</p> <p>Keräsimme kehittämistyöhön luotettavaa tutkimustietoa, jonka pohjalta opas muodostui. Tekstin informatiivisuus ja täsmällisyys ovat merkittävässä roolissa, jotta kehittämistyöstä muodostuu kompakti, helposti luettava ja ymmärrettävä kokonaisuus. Opas sisältää tietoa lähisuhdeväkivallasta raskauden aikana sekä apua lähisuhdeväkivallan tunnistamiseen ja puheeksi ottoon. Kehittämistyön tilaaja toivoi selkeää kokonaisuutta, joka olisi helposti luettavissa niin yhdistyksen vapaaehtoistyöntekijöille, kuin yhdistyksen toimintaan osallistuville. Tilajalla oli toiveita erityisesti liittyen sukupuolirooleihin, sekä tekstin neutraaliin ja monimuotoiseen kantaan, jotta opas olisi kaikille suunnattu. Kehittämistyössä ei tästä syystä käytetä ”äiti” termiä.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin kehittämistyönä, jonka tarkoituksena oli tehdä opas lähisuhdeväkivaltaa kokeneen raskaana olevan traumasensitiiviseen kohtaamiseen. Kehittämistyössä perehdyttiin lähisuhdeväkivaltaan ja sen vaikutuksiin raskauden aikana sekä lähisuhdeväkivallan tunnistamiseen ja puheeksi ottoon. Kehittämistyön tavoitteena oli parantaa toimeksiantajan vapaaehtoistyöntekijöiden valmiuksia traumasensitiivisessä kohtaamisessa ja lisätä tietoa raskaana oleviin kohdistuvasta lähisuhdeväkivallasta, sekä sen vaikutuksesta raskauteen.</p> <p>Opasta voidaan hyödyntää lähisuhdeväkivallan tunnistamisen ja puheeksi oton apuna ja tukena. Lähisuhdeväkivallan tunnistamista ja puheeksi ottoa tulee vahvistaa myös tulevaisuudessa. Tietoisuutta raskaana olevien kokemasta lähisuhdeväkivallasta tulisi lisätä. Tutkimustiedon löytämistä hankaloitti tosiasia, että harva lähisuhdeväkivaltaa kokenut raskaana oleva hakee apua ja tutkimuksien kohderyhmissä on vain murto-osa todellisesta määrästä raskaana olevista, jotka kokevat lähisuhdeväkivaltaa.</p>	
Avainsanat Lähisuhdeväkivalta, traumasensitiivinen kohtaaminen, raskaana oleva	

Field of Study Social Services, Health and Sports	
Degree Programme Degree Programme in Midwife	
Author(s) Julia Porko & Vivian Salo	
Title of Thesis Intimate partner violence during pregnancy — Guide for trauma sensitive encountering	
Date 22.11.2023	Pages/Appendices 43/2
Client Organisation /Partners Aktiivinen synnytys ry	
<p>Abstract</p> <p>Intimate relationship violence means violence in which the victim and the perpetrator are in a close human relationship. Pregnant women are at a higher risk of being subjected to violence. In Finland, counseling centers are developing screening and trying to identify close relatives. (THL 2022.)</p> <p>We collected reliable research data for the development work based on which the guide was formed. The informativeness and precision of the text play a significant role in making the development work a compact, easy-to-read, and comprehensive whole. The guide contains information about intimate partner violence during pregnancy as well as help to identify and speak up about intimate partner violence. The client of the development work wanted a clear entity that would be easy to read for both the association's volunteer workers and those participating in the association's activities. The client had wishes especially regarding gender roles as well as the neutral and diverse position of the text, so that the guide would be aimed at everyone. For this reason, the term "mother" is not used in the development work.</p> <p>This thesis was made as a development work the purpose of which was to create a guide to improve encountering with a pregnant person who has suffered from intimate partner violence. In the development work we gathered information about intimate partner violence and its effects during pregnancy as well as identifying intimate partner violence and bringing it up. The goal of the development work was to improve the capabilities of the clients' volunteer workers in trauma sensitive encounters and to increase knowledge about intimate partner violence against a pregnant person as well as its effects on pregnancy.</p> <p>The guide can be used as help and support for identifying intimate partner violence and talking about it. Recognizing intimate partner violence and addressing it should also be strengthened in the future. Awareness of intimate partner violence experienced by a pregnant person should be increased. Finding research information was made difficult by the fact that few pregnant people who have experienced intimate partner violence seek help and the target groups of the studies are only a fraction of the actual number of pregnant people who experience intimate partner violence.</p>	
<p>Keywords</p> <p>Intimate partner violence, trauma sensitive encountering, pregnant person</p>	

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	5
2	LÄHISUHDEVÄKIVALTA	6
2.1	Lähisuhdeväkivallan kierre	6
2.2	Lähisuhdeväkivalta Suomessa	7
3	LÄHISUHDEVÄKIVALTA RASKAUDEN AIKANA	9
3.1	Lähisuhdeväkivallan psyykkiset vaikutukset	9
3.2	Lähisuhdeväkivallan fyysiset vaikutukset	10
3.3	Lähisuhdeväkivallan sosiaaliset vaikutukset	10
4	TRAUMASENSITIIVINEN KOHTAAMINEN	12
4.1	Traumatisoitumisen ydinoireet	12
4.2	Lähisuhdeväkivallan tunnistaminen	13
4.3	Puheeksiotto	14
5	LÄHISUHDEVÄKIVALLAN UHRIN TURVALLISUUDEN VARMISTAMINEN JA JATKOTOIMET	16
5.1	Varotoimet lähisuhdeväkivallan uhrille	16
5.2	Jatkotoimet lähisuhdeväkivallan seurauksena	17
6	HYVÄN OPPAAN TUNNUSMERKIT	18
7	KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	19
8	KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS	20
8.1	Suunnittelu	20
8.2	Kehittämistyön toteutus	20
8.3	Arviointi	21
9	POHDINTA	23
9.1	Eettisyys ja luotettavuus	23
9.2	Ammatillinen kasvu	23
9.3	Hyödynnettävyys ja kehittämisideat	24
	LÄHTEET	25
	LIITE 1: TUTKIMUSARTIKKELIT TAULUKOITUNA	30
	LIITE 2: TRAUMASENSITIIVINEN KOHTAAMINEN -OPAS	35

1 JOHDANTO

Lähisuhdeväkivallalla tarkoitetaan väkivaltaa, jonka uhri ja tekijä ovat läheisessä ihmissuhteessa. Raskaana olevat ovat suuremmassa riskissä joutua väkivallan kohteeksi. Suomessa neuvolat tekevät seulontaa ja pyrkivät tunnistamaan lähisuhdeväkivaltaa. (THL 2022.) Väkivallan kohteeksi joutuminen vaikuttaa raskaana olevan kokemukseen raskaudesta ja synnytyksestä. (Hossieni, Toohill, Akaberi & HashemiAsl 2017.)

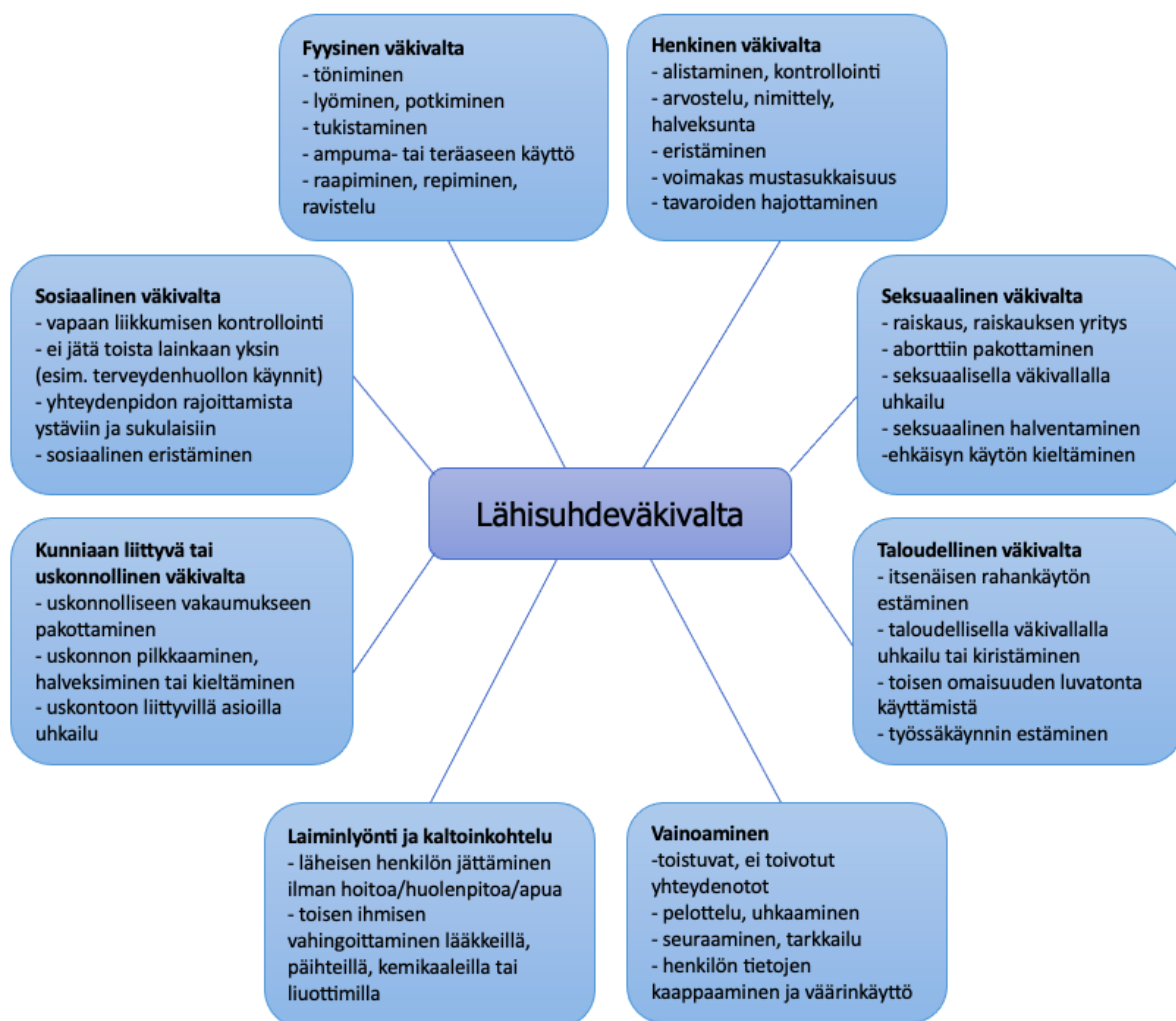
Lähisuhdeväkivallan esiintyvyyttä on vaikea arvioida, koska todennäköisesti kaikista tapauksista ei raportoida. On arvioitu, että lähes 30 prosenttia kaikista parisuhteessa olevista naisista ovat kokeneet fyysistä ja/tai seksuaalista lähisuhdeväkivaltaa. (Bradbury-Jones, Appleton & Watts 2016.) Vuonna 2020 Suomessa perhe- ja lähisuhdeväkivaltaa kokeneita naisia oli viranomaisille raportoitujen tilastojen mukaan 6 392. Lähisuhdeväkivallan uhri on pääsääntöisesti nainen. (Haapakangas, Näsi & Pietiläinen 2022.)

Opinnäytetyömme toimeksiantajana toimii Aktiivinen synnytys ry. Yhdistyksen tarkoituksena on tukea ja edistää perhelähtöistä synnytyskulttuuria. Yhdistyksen tavoite on vaikuttaa valtakunnallisella tasolla äitiyshuoltoon, jotta raskaana olevalla ja heidän perheillensä on yksilölliset oikeudet vaikuttaa raskauteen ja synnytykseen. Aktiivinen synnytys ry järjestää vertaistukiryhmiä, kokouksia, keskusteluiltoja ja tekee muuta voittoa tavoittelematonta yhteistyötä edistääkseen tarkoituksensa. Aktiivinen synnytys ry:n kanssa tehtyjen yhteydenottojen myötä olemme yhdessä päätyneet kehittämistyön aiheeseen, joka on muodostunut tilaajan tarpeiden mukaisesti.

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa opas lähisuhdeväkivaltaa kokeneen raskaana olevan traumasensitiiviseen kohtaamiseen Aktiivinen synnytys ry:n vapaaehtoistyöntekijöille. Tavoitteena on parantaa toimeksiantajan vapaaehtoistyöntekijöiden valmiuksia traumasensitiivisessä kohtaamisessa ja lisätä tietoa raskaana oleviin kohdistuvasta lähisuhdeväkivallasta sekä sen vaikutuksesta raskauteen.

2 LÄHISUHDEVÄKIVALTA

Lähisuhdeväkivalta tarkoittaa suoraa tai epäsuoraa selvää tarkoitusta vahingoittaa kumppania, puolisoa tai muussa läheisessä suhteessa olevaa suhteen toista osapuolta. Väkivalta voi tarkoittaa fyysistä, psyykkistä, taloudellista, uskonnollista tai kemiallista väkivaltaa. Se voi olla myös psyykkistä ja emotionaalista hyväksikäyttöä tai muutoin aggressiivista ilmaisua, jonka tarkoituksena on vahingoittaa toista osapuolta. (Flinck 2013.)



KUVIO 1. Lähisuhdeväkivallan muodot (Nettiturvakoti ja Nollalinja julkaisuaika tuntematon)

2.1 Lähisuhdeväkivallan kierre

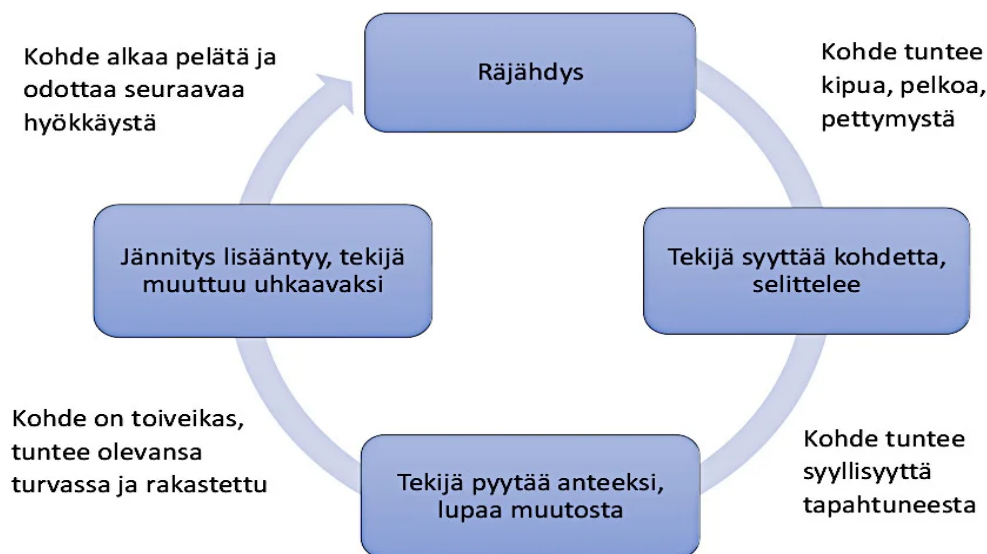
Lähisuhdeväkivalta on jatkumo, jonka luonteeseen kuuluu väkivallan paheneminen. Ellei lähisuhdeväkivallan kierteeseen puututa, se jatkuu ja voi lopulta johtaa jopa uhrin kuolemaan. Lähisuhdeväkivallan vaikutukset voivat näkyä jopa uhrin koko lähipiirille. Lähisuhdeväkivaltaan puuttuminen tapahtumahetkellä ei kuitenkaan pelkästään riitä, vaan vaikutukset yltävät myös uhrin ja lähipiirin tulevaisuuteen. (Vaasan ensi- ja turvakoti julkaisuaika tuntematon.)

Alla olevassa kuvassa (kuva 1) esitetään väkivallan kierre vaiheittain. Väkivaltaisuus suhteessa alkaa usein jännittyneestä tunnelmasta, jolloin uhri yrittää toiminnallaan rauhoitella tilannetta ja pyrkii itse välttämään väkivallan puhkeamisen suhteessa. Varsinkin jos väkivalta on yleistä suhteessa, uhri tunnistaa tiettyjä varomerkkejä väkivaltaisessa kumppanissa. Räjähdyks tarkoittaa väkivaltaista tilannetta, jolloin väkivalta tapahtuu. Usein väkivallan laukaisee jokin ulkoinen ärsyke, kuten päihteiden käyttö. (Vaasan ensi- ja turvakoti julkaisuaika tuntematon.)

Väkivallan tekijä usein kokee häpeän tunnetta käytöksestään, mutta toisinaan tekijä syyttää väkivallan uhria ja pyrkii puolustelemaan tekojaan. Tyypillistä on, että väkivaltainen osapuoli myöhemmin nöyrytyy ja pyytää anteeksi. Lupaus, että väkivalta ei toistu, on yleistä ja tätä lupaus uhri uskoo ristiriitaisista tuntemuksista huolimatta. (Vaasan ensi- ja turvakoti julkaisuaika tuntematon.)

Väkivaltaisessakin suhteessa on hyviä hetkiä, joihin sisältyy uhrin hemmottelua ja paljon rakkautta. Usko parempaan on molemminpuolista, eikä uhri tai tekijä pidä tekoja enää niin vakavina. Valitettavasti usein nämä tilanteet kuitenkin hiipuvat ja kierre jatkaa kulkuaan. (Vaasan ensi- ja turvakoti julkaisuaika tuntematon.)

Väkivallan kierre



KUVA 1. Väkivallan kierre (Vaasan ensi- ja turvakoti julkaisuaika tuntematon)

2.2 Lähisuhdeväkivalta Suomessa

Tutkimukset osoittavat, että lähisuhdeväkivalta on Suomessa todella yleistä. Tutkimusten mukaan suurin osa lähisuhdeväkivallan uhreista on naisia. Jopa 75 prosenttia 16–74-vuotiaista suomalaisista on kokenut fyysistä, henkistä tai seksuaalista lähisuhdeväkivaltaa vähintään kerran elämänsä aikana. Aikaisemmissa tutkimuksissa on arvioitu, että poliisin tietoon tulee vain 10–20 prosenttia vakavimmista lähisuhdeväkivaltatapauksista. (Siltala ym. 2022.)

Vuonna 2020 Terveyden ja hyvinvoinnin laitos toteutti kansallisen FinLapset-kyselytutkimuksen, joka kohdistui vauvaperheisiin. Kyselyn mukaan 12 prosenttia perheiden vanhemmista oli kokenut entisen tai nykyisen puolison tekemää ainakin yhtä parisuhdeväkivallan muotoa kuluneen vuoden aikana. Henkinen väkivalta oli yleisimmin koettu. Seksuaaliväkivaltaa raportoitiin vähiten. (Niklander 2023.)

Lähisuhdeväkivaltaan pitäisi Suomessa puuttua nykyistä tehokkaammin. Lähisuhdeväkivallan tunnistamiseen ja käytäntöihin on kiinnitettävä huomiota. Toimiviksi todettuja työtapoja ovat kartoittaminen, puheeksi ottaminen, ennaltaehkäisy, riskiarviointi, ensivaiheen auttaminen ja turvasuunnitelman tekeminen sekä palveluihin ohjaaminen. (Siltala ym. 2022.)

3 LÄHISUHDEVÄKIVALTA RASKAUDEN AIKANA

Lähisuhdeväkivalta raskauden aikana on vakava terveystarve riski niin sikiölle kuin äidille. Vaikutus on kokonaisvaltaista ja vaikutukset ulottuvat pitkälle aikavälille myös raskauden jälkeen. (Alhusen, Ray, Sharps & Bullock 2015.) Mitä enemmän nainen kokee raskauden aikana lähisuhdeväkivaltaa, sen korkeampi riski on haitallisille seurauksille (Alhalal ym. 2022). Tässä kehittämistyössä keskitymme lähisuhdeväkivallan psyykkisiin, fyysisiin ja sosiaalisiin vaikutuksiin.

Riski väkivallan uhalle kasvaa raskaaksi tullessa. Lähisuhdeväkivalta usein huomataan ensimmäistä kertaa vasta, kun henkilö tulee raskaaksi. Aikaisempien tutkimuksien perusteella esimerkiksi Japanissa 15,9 % raskaana olevista kohtaa lähisuhdeväkivaltaa oman kumppanin toimesta, Etelä-Afrikassa 31 % ja neljäsosa Meksikossa asuvista raskaana olevista. (Oğurlu & Erbil 2022.)

Oğurlun ja Erbilin (2022) tekemän tutkimuksen mukaan 49,3 % raskaana olevista kokevat jonkun tyyppistä väkivaltaa oman kumppanin toimesta. Keski-Suomen keskussairaalaossa vuonna 2010 tehdystä tutkimuksessa kartoitettiin lähisuhdeväkivallan yleisyyttä raskauden aikana, jossa synnytysyksikössä 3,9 % tutkimukseen osallistuneista oli olemassa lähisuhdeväkivaltaan liittyvä merkittävä huvinvointiin tai turvallisuuteen liittyvä riski (Notko ym. 2011).

Yhdysvalloissa tehdyn tutkimuksen mukaan 5–7 % kyselyyn vastanneista naisista kertoivat kokeneensa väkivaltaa raskauden aikana nykyisessä parisuhteessa. Lähisuhdeväkivalta raskauden aikana on vakava uhka naisten, vauvojen ja perheiden terveydelle. (D'Angelo ym. 2023.)

3.1 Lähisuhdeväkivallan psyykkiset vaikutukset

Masennus on yleisin seuraus lähisuhdeväkivallasta raskauden aikana (Alhusen ym. 2015). Jatkuva alistuminen ja menettämisen pelko ovat korkeita riskejä masennuksen syntymiselle. Egyptissä tehty tutkimus osoittaa, että lähisuhdeväkivallalle altistuminen raskauden aikana aiheuttaa kolminkertaisen riskin sairastua masennukseen. (Abdelhai & Mosleh 2015.) Post-traumaattinen stressihäiriö (PTSD) on myös hyvin yleistä. Haitallisin seuraus lähisuhdeväkivallasta raskauden aikana on murha ja itsemurha. (Alhusen ym. 2015.)

Ahdistuneisuus raskauden aikana voi lisääntyä myös lähisuhdeväkivallan takia. Erään tutkimuksen mukaan raskaana olevalla on kaksinkertainen riski kokea ahdistuneisuutta, kun raskaana oleva on lähisuhdeväkivallan uhri. Masennuksen ja lähisuhdeväkivallan väliseen yhteyteen ei tutkimuksen mukaan vaikuta sosiaaliset tekijät kuten ikä, siviilisääty tai ekonominen asema. (Mapayi ym. 2013.)

Lähisuhdeväkivalta raskauden aikana voi lisätä synnytyspelkoa. (Hossieni ym. 2017; Oğurlu & Erbil 2022.) Iranissa tehdystä tutkimuksesta todettiin, että kaikilla fyysistä väkivaltaa kokeneilla raskaana olevilla naisilla oli suurempi riski synnytyspelkoon. (Hossieni ym. 2017.)

Raskaana oleva saattaa käyttää päihteitä selviytymismekanismina pärjätäkseen lähisuhdeväkivallan aiheuttaman psyykkisen tuskan kanssa. (Orr ym. 2023.) Selviytymismekanismilla tarkoitetaan tiedostamatonta toimintaa, jolla pyritään lievittämään kokemaansa stressiä. Selviytymismekanismit saattavat olla henkilölle myös haitallisia sekä lievittävät vain hetkellisesti psyykkistä oireilua ja myöhemmin voivat lisätä sitä. (Bailey & Pico 2023.)

3.2 Lähisuhdeväkivallan fyysiset vaikutukset

Lähisuhdeväkivallalle altistuminen raskauden aikana voi aiheuttaa esimerkiksi emättimen tulehduksia, verenvuotoa, ennenaikaista synnytystä tai kalvon ennenaikaista repeämää (Elkhateeb ym. 2021). Raskauden aikana tapahtunut lähisuhdeväkivalta altistaa myös vastasyntyneen alhaiselle syntymäpainolle (Alhusen ym. 2015). Haittavaikutuksena on myös todettu sikiövaurioita tai että lapsi syntyy kuolleena (Bradbury-Jones, Appleton, Watts 2016). Kuitenkin uudempi tutkimus näyttäisi, että perinataali- tai imeväiskuolleisuuden riski ei olisi kohonnut raskauden aikaisen lähisuhdeväkivallan myötä (Orr ym. 2023). On myös tutkittu, että lähisuhdeväkivallan uhreilla on ollut suurempi taipumus sairastua raskausajan diabetekseen (Alhalal ym. 2022).

Raskauden aikainen lähisuhdeväkivalta on yhteydessä myös erittäin ennenaikaiseen synnytykseen ja sitä edeltävään verenvuotoon (Watson & Taft 2013). Erityisesti henkinen väkivalta lisäsi merkittävästi ennenaikaisen synnytyksen, kuivumisen, virtsatietulehduksen ja kohdunsisäisen kasvun hidastumisen riskiä, kun taas fyysinen väkivalta lisäsi erityisesti kohdunsisäisen kasvun hidastumisen riskiä (Alhalal ym. 2022).

Lähisuhdeväkivalta raskauden aikana lisää raskaana olevan kortisolituotantoa ja stressiä. Raskauden aikainen stressi saattaa johtaa haitallisiin vaikutuksiin, kuten immuunijärjestelmän häiriöihin, mikä lisää infektioriskiä. Stressi on yhdistetty myös heikentyneeseen kohdun ja navan verenkiertoon, mikä johtaa sikiön hypoksiaan eli hapenpuutteeseen. Sikiön hypoksia voi aiheuttaa kohdunsisäisen kasvun hidastumista tai ennenaikaisen synnytyksen. (Alhalal ym. 2022.)

Päihteiden käyttö on tutkitusti yleisempää raskaana olevilla, jotka ovat kokeneet raskauden aikana lähisuhdeväkivaltaa. Päihteiden käyttö taas lisää riskiä epämuodostumien kasvuille. Epämuodostumien synty johtuu tutkimuksen mukaan pääosin FASD:sta eli alkoholin aiheuttamista sikiövaurioista (eng. fetal alcohol spectrum disorder). FASD voi vaikuttaa pitkällä aikavälillä lapsen huonoihin akateemisiin saavutuksiin, mielenterveyshäiriöihin ja työttömyyteen. (Orr ym. 2023.)

Alkoholinkäytön lisäksi lähisuhdeväkivalta lisää riskiä huumeiden käyttöön raskauden aikana ja sikiö altistuu käytetyille huumausaineille. Riski sikiön NAS-diagnoosille kasvaa. (Orr ym. 2023.) NAS (eng. neonatal abstinence syndrome) on oireyhtymä, jonka aiheuttaa raskaana olevan huumausaineiden käyttö raskauden aikana. Yleisin huumausaine mitä raskaana oleva käyttää raskauden aikana ovat opioidit. (March of Dimes 2019.) NAS ja raskauden aikainen lähisuhdeväkivalta ovat yhdenmukaisia syitä sairaalahoidolle raskauden aikana päihteiden häiriökäyttämisen vuoksi (Orr ym. 2023).

Raskauden aikaisten lisäravinteiden kuten foolihapon ja rautalisän käyttö on vähäisempää lähisuhdeväkivallan uhreilla. Lähisuhdeväkivallan uhreilla on myös tyypillisesti raskausaikana niukempi ja yksipuolisempi ruokavalio. Unenlaatu ja lepo on heikompaa lähisuhdeväkivaltaa kokeneilla raskaana olevilla. (Singh, Evans-Lacko, Acharya, Kadel & Gautam 2018.)

3.3 Lähisuhdeväkivallan sosiaaliset vaikutukset

Lähisuhdeväkivalta voi olla erityisen haavoittavaa ja häpeällistä uhrille, sillä väkivalta tapahtuu läheisessä ihmissuhteessa. Uhri voi kokea syyllisyyttä ollessaan väkivaltaisessa suhteessa ja häpeän tunne on esteenä avun hakemiseen. Väkivaltaisesta ihmissuhteesta on uhrin vaikea irrottaa. (THL

2022.) Lähisuhdeväkivaltaa kohdannut raskaana oleva usein eristyy sosiaalisista suhteista ja yhteiskunnasta. Tällaisessa tilanteessa raskaana oleva todennäköisemmin jättää esimerkiksi neuvola-käynnejä väliin. (Alhusen ym. 2015.) Lähisuhdeväkivalta voi heikentää henkilön sosiaalista toimintakykyä, jolloin avun hakeminen vaikeutuu. Avun pyytämisen viivästyminen pitkittää tapahtuvaa lähisuhdeväkivaltaa. (Siltala, Holma & Hallman-Keiskoski 2014.)

Monet raskaana olevat vaikenevat väkivallasta lähisuhteessa ja voivat olla haluttomia ilmoittamaan pahoinpitelystä raskauden aikana. Raskaana oleva voi pelätä leimautumista, eikä usko saavansa turvallista paikkaa olla. Usein myös raskaana oleva kokee, että pystyy itse käsittelemään ja selviytymään tilanteesta uskoen, että tilanne ei ole tarpeeksi vakava hakeakseen apua. Joskus myös taustalla on pelko, että synnytettyään lapsi viedään pois lähisuhdeväkivallan uhrilta. Sosiaalinen eristyminen voi aiheuttaa päihteidenkäyttöä, asumisen epävakausta sekä raskaushoidon ja tuen vähene- mistä. (Orr ym. 2023.)

4 TRAUMASENSITIIVINEN KOHTAAMINEN

Traumasensitiivinen kohtaaminen tarkoittaa erityistä ymmärrystä ja empaattisuutta vaativaa vuorovaikutusta. Jos henkilön trauma on tiedossa, voidaan kohdata henkilö hänen tarpeidensa mukaisesti. Trauman kohdannut ihminen tarvitsee myötätuntoista ja ymmärtävää ilmapiiriä, jolloin trauman kokenut henkilö kokee turvallisuuden tunnetta. (Korpela 2021.)

Traumasensitiivisen kohtaamisen avulla henkilö voi tuntea olevansa arvokas ja taten rakentaa jälleen menetettyä omanarvontuntoa. Uhri tarvitsee aikaa ja tilaa, sillä trauma on voinut aiheuttaa autonomisessa hermostossa ja kognitiivisissa kyvyissä häiriöitä. (Korpela 2021.)

Jos raskaana olevat rakentavat luottamuksellisen suhteen kättilöön tai kättilöryhmään, he todennäköisemmin jakavat henkilökohtaisia asioita, jolloin kättilöllä on paremmat mahdollisuudet tarkkailla ja ottaa käyttöön strategioita, joilla vähennetään lähisuhdeväkivallan määrää ja vakavuutta. (Hossieni ym. 2017.)

Traumasensitiivisen kohtaamisen on tutkitusti todettu vähentävän raskaana olevien lähisuhdeväkivaltaa kokeneiden PTSD- ja masennusoireita. (Stevens, Lillis, Wagner, Tirone & Hobfoll 2019.)

4.1 Traumatisoitumisen ydinoireet

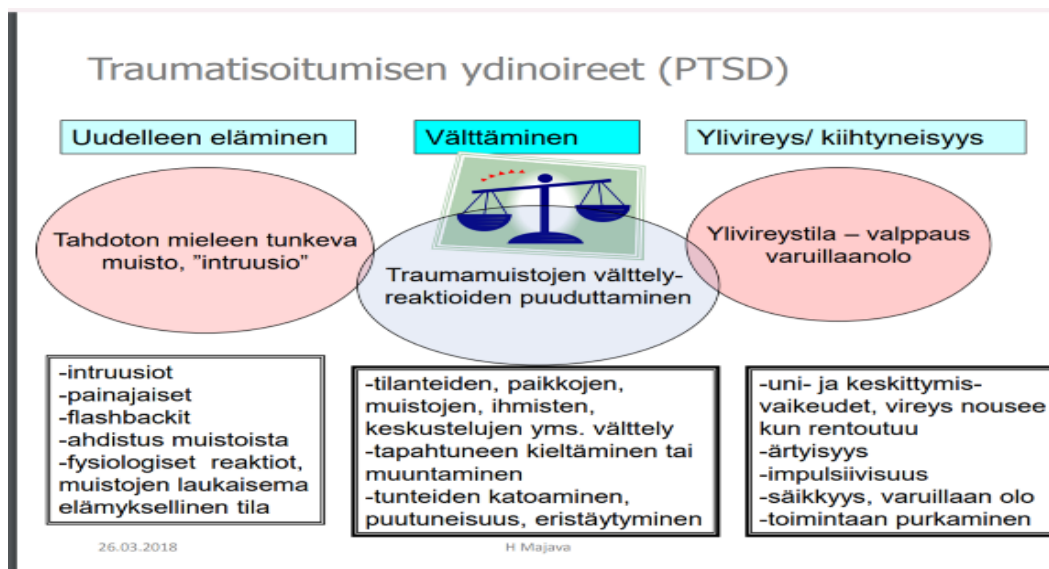
PTSD eli posttraumaattinen stressihäiriö on mielenterveyden häiriö, jonka diagnoosi tehdään erikoissairaanhoidossa. Diagnoosiin vaaditaan tiettyjä kriteereitä, jotta se voidaan asettaa. Kuvassa traumatisoitumisen ydinoireet (kuva 2) esitetään kolmen pääotsikon avulla diagnoosiin liittyvät oireet. (National Insitute of Health 2023.)

Ensimmäisenä kuvassa esitetään "uudelleen eläminen". Tässä tarkoitetaan tilannetta, jossa trauman kohdannut henkilö kokee tahattomasti mielessään traumaan liittyviä muistoja eli intruusioita. Henkilö saattaa nähdä painajaisia kokemuksistaan tai henkilöllä ilmenee "flashbackeja" eli jokin ulkoinen ärsyke laukaisee traumaattisen muiston ja tämä saattaa aiheuttaa fyysisiä oireita kuten vapinaa. Oirekuvaan kuuluu myös, että traumaan liittyvät muistot aiheuttavat henkilölle jonkin asteista ahdistusta. (National Institute of Health 2023.)

Trauman kokenut henkilö myös tahattomasti tai tahallisesti välttelee paikkoja, tilanteita, henkilöitä tai keskusteluita, jotka herättävät traumaan liittyviä muistoja. Välttely ja kieltäminen saattavat hetkessä helpottaa ahdistuneisuuden tunnetta, mutta pitkällä aikavälillä hidastavat toipumisprosessia. (Piikkilä 2021.)

Stressihäiriö aiheuttaa myös muutoksia vireystilassa ja kognitiivisissa kyvyissä. Henkilö saattaa kokea ylivireisyyttä, jolloin on tyypillistä lisääntynyt ärtyneisyys, impulsiivisuus, ongelmat keskittymiskyvyssä ja unen laadussa. (Piikkilä 2021.)

Suurin osa neuvolassa käyneistä raskaana olevista on kokenut traumaattisen tapahtuman ja enemmän kuin joka viides on kokenut seksuaalista väkivaltaa. Noin yhdellä 25:stä oli PTSD. Nämä havainnot korostavat tarvetta ehkäistä lähisuhdeväkivaltaa, tunnistaa paremmin PTSD:stä kärsiviä raskaana olevia sekä tarjota hoitoa PTSD:tä kärsiville. (Persson ym. 2020.)



KUVA 2. Traumatisoitumisen ydinoireet (Majava 2018)

4.2 Lähisuhdeväkivallan tunnistaminen

Vain harvat kertovat omatoimisesti lähisuhdeväkivallasta. Sen sijaan voi havaita merkkejä, jotka osoittavat, että henkilö saattaa olla uhri. Esimerkiksi kumppanin ollessa aina läsnä, nöyryyttäminen, vähättely tai että kumppani ei anna puheenvuoroa uhrille. (Bradbury-Jones & Clark 2016.)

Hallitseva tai pakottava käyttäytyminen saattaa olla vaikeampi havaita, mutta henkinen ja emotionaalinen vaikutus voi näkyä helpommin. Uhrista saattaa esimerkiksi huomata, että hän on ahdistunut, peloissaan tai ottaa yhteyttä tavallista useammin. Nämä saattavat olla merkkejä, että kaikki ei ole hyvin. Monet myös saattavat kieltää kokemuksensa, jos heiltä kysytään lähisuhdeväkivallasta. Voi olla, että uhreilta pitää kysyä montakin kertaa ennen kuin he tuntevat olevansa tarpeeksi varmoja paljastaakseen kokemuksensa. He voivat kokea pelkoa ja häpeää asiasta. Uhrit esimerkiksi pelkäävät, että heitä ei uskota tai, että heiltä viedään omat lapset pois, jos kertovat. Monet myös pelkäävät, että syntyy lisää väkivaltaa tai perhe-elämä häiriintyy entisestään. (Bradbury-Jones & Clark 2016.)

Lähisuhdeväkivallan uhrin hakevat useimmiten terveydenhuollon kautta apua. Terveydenhuollon ammattilaisilla on erilaisia apukeinoja lähisuhdeväkivallan tunnistamiseen ja siksi ovatkin tärkeässä roolissa lähisuhdeväkivallan tunnistamisessa. Erikoissairaanhoidossa käytetään toimintamallia väkivallan tunnistamiseen ja varhaiseen puuttamiseen (VISH). Toimintamallin toteuttamiseen osallistuu työpari, joka koostuu psykiatrian ammattilaisesta sekä sosiaalityön ammattilaisesta. (Notko ym. 2011.)

Vuosien 2014–2015 aikana on toteutettu Väistö-Hanke Itä-Suomessa, jonka tarkoituksena on ollut vahvistaa ja tukea perhe- ja lähisuhdeväkivallan ehkäisyn ja puuttumisen osaamista. Hankkeeseen kuului yhtenäinen väkivallan tunnistamisen ja arvioinnin toimintamalli ja erilaiset koulutukset terveysalan ammattilaisille. Koulutuksilla oli positiivisia vaikutuksia, sillä jopa 80 % koulutuksen saaneista kokivat valmiudet väkivaltatyön toteuttamiseen paranevan. Hankkeessa käytettyjä lähisuhde- ja perheväkivallan työkaluja olivat väkivallan puheeksi ottamisen muistilista, neuvolaseula, väkivallan

kyselylomake, lähisuhdeväkivallan suodatin- ja kartoituslomake, lähisuhdeväkivaltakokemusten vaikutusten ja avun/hoidon tarpeen arviointilomake, MARAK-riskiarviointilomake ja pahoinpitely- ja kehokarttalomake (PAKE). (Siukola 2014.)

Hankealueilla tarkasteltiin myös työvälineiden käytön hyödyllisyyttä ja kysely osoitti, että 75 % vastaajista koki työvälineiden olleen hyödyllisiä lähisuhde- ja perheväkivallan kysymiseen. Hankealueilla lähisuhde- ja perheväkivaltaan liittyvä osaaminen on parantunut ja koulutus on lisännyt valmiuksia toteuttaa laadukasta väkivaltatyötä. (Husso, Mänttari-van der Kuip, Mäntysaari & Kotiranta 2015.) Sosiaali- ja terveydenhuollossa työntekijät tarvitsevatkin koulutusta ja työvälineitä, joilla voi konkreettisesti arvioida lähisuhdeväkivaltaa kokeneita uhreja ja täten auttaa heitä (Siukola 2014).

Terveydenhuollon tarjoajilla on tärkeä rooli raskaana olevien lähisuhdeväkivallan seulonnassa. Pitää varmistaa, että raskaana olevat naiset saavat sellaisia palveluja ja suojaa, kun he tarvitsevat. (D'Angelo ym. 2023.)

4.3 Puheeksiotto

Lähisuhdeväkivallasta on tärkeää kysyä suoraan ja varmistaa lähisuhdeväkivallan muoto myös siten, että jokainen ymmärtää käytettävät termit. Lähisuhdeväkivallan uhria ei saa syyllistää tai epäillä uhrin tarinan todenmukaisuutta, sillä tämä saattaa horjuttaa luottamusta entisestään. Vaikka väkivalta tulee tuomita jyrkästi, tulee huomioida, että tekijä voi olla uhrille edelleen rakas. Siksi myös tulee rohkaista ja kannustaa, että uhri on uskaltanut kertoa lähisuhdeväkivallasta. On myös aina hyvä selvittää, että onko uhrin turvallista palata kotiin. Lähisuhdeväkivallan uhrilla voi ilmetä käyttäytymisessä poikkeavuutta, kuten hankalaa käyttäytymistä tai fysiologisia oireita ja nämä on hyvä ottaa huomioon kohtaamisen aikana. (THL julkaisuaika tuntematon.)

Ensisijainen tavoite on kuunnella ja auttaa raskaana olevaa ymmärtämään, ettei hän ole yksin. Uhria tulee uskoa ja tunnistaa raskauteen liittyvät pelot ja huolenaiheet. Jokaisen raskauden aikaista lähisuhdeväkivaltaa kokeneiden murheet ja huolet otetaan huomioon raskauden edetessä. (Laubham 2022.) On hyvä kysyä asiasta, kun olet kahden kesken uhrin kanssa. On tärkeä antaa uhrille tietoa lähisuhdeväkivallan yleisyydestä sekä siihen liittyvistä riskeistä. Kerro millaisia palveluja on tarjolla lähisuhdeväkivallan uhreille. (THL julkaisuaika tuntematon.)

Traumasensitiivisen kohtaamisen tarkoitus on torjua eristäytyneisyyttä, häpeää ja itsesyyllistämistä. Uhrille tuodaan ilmi, että traumasta ja lähisuhdeväkivallasta voi puhua, eikä sitä tarvitse häpeillä tai peitellä. Uhrille luodaan ilmapiiri, jossa hän on turvassa, eikä häntä tuomita. Traumasensitiivisen kohtaamisen kulmakiviä on myös ymmärtää ja sanoa, että kaikki traumaan liittyvät oireet ja tunteiden ovat luonnollisia ja normaaleita. Uhrille on tärkeä sanoa, ettei hänessä ole mitään vikaa. (Davies, Todahl & Reichard 2017.)

Jos potilas paljastaa pahoinpitelyn, kuuntele ja tue huolellisesti ja harkitse olosuhteiden mukaan seuraavia lausuntoja ja ehdotuksia: Olen huolissani terveydestäsi ja turvallisuudestasi, et ole yksin, apua on saatavilla, ei se ole sinun vikasi, et ansaitse sitä, se, mitä sinulle tapahtui, voi vaikuttaa sinun ja sikiön terveyteen sekä tarjoa tietoa ja materiaalia lähisuhdeväkivallasta. Voit kysyä uhrilta myös, että mitä voin tehdä hyväksesi. (Davies ym. 2017.)

Lähisuhdeväkivallasta keskustelun tukena voi käyttää Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen kehittämää lähisuhdeväkivallan suodatin- ja kartoituslomaketta, joka löytyy heidän nettisivuiltaan. Lomake täytetään uhrin kanssa yhdessä. (THL julkaisuaika tuntematon.) On tärkeää kertoa, että asian kartoittaminen on osa uhrin auttamista. Työntekijän tärkeä tehtävä on luottamuksen vahvistaminen ja turvallisen ilmapiirin muodostaminen, kun edetään lomakkeen täyttämässä. (Siukola 2014.)

Jokainen kontakti on tärkeää lähisuhdeväkivallan ehkäisyssä. Perusarvoista, myötätunnosta ja empatiasta on jo paljon apua lähisuhdeväkivallan käsittelyssä (Bradbury-Jones & Clark 2016). Raskauden aikana tapahtuva lähisuhdeväkivalta on suuri riski sille, että myös raskauden jälkeen tapahtuu lähisuhdeväkivaltaa. Arviolta joka viides raskaana oleva kärsii lähisuhdeväkivallasta raskauden aikana, joten neuvolassa työskentelevillä terveydenhuollon ammattilaisilla on äärimmäisen tärkeä rooli lähisuhdeväkivallan tunnistamisessa. (Kivelä 2020.)

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos suosittelee koulutusta terveydenhuollon ammattilaisille lähisuhdeväkivallan kartoitus- ja riskilomakkeiden käyttöön jo perehdytysvaiheessa. Kaikille viranomaisille, jotka kohtaavat työssään lähisuhdeväkivaltaa kokeneita, on olemassa riskinarviovelvoite, jonka arviointiin on kehitetty työkaluja, joita edellä on mainittu. Yleisimmin käytetty on MARAK-riskinarviolomake. Lähisuhdeväkivalta on otettava puheeksi jo peruspalveluissa asiakkaiden kanssa, kuten juuri neuvoloissa. (October & Laitinen 2022.)

Yhdysvalloissa raskaana olevien ja synnyttäneiden kuolleisuusluvun kasvu yhdistetään lisääntyneeseen lähisuhdeväkivaltaan. Noin puolia synnyttäneistä, jotka kokivat fyysistä väkivaltaa ennen tai raskauden aikana ei seulottu, koska he eivät käyneet neuvolassa ennen tai jälkeen raskauden tai heitä ei seulottu käynneillä ollenkaan. Näiden havaintojen perusteella on kriittinen tarve lisätä seulontoja sekä kehittää lähisuhdeväkivallan tunnistamista ja tukemista parantaaksemme raskaana olevien terveyttä. (Kozhimannil, Lewis, Interrante, Chastain, & Admon 2023.)

5 LÄHISUHDEVÄKIVALLAN UHRIN TURVALLISUUDEN VARMISTAMINEN JA JATKOTOIMET

Toistuvan lähisuhdeväkivallan uhri tarvitsee usein monen ammattilaisen asiantuntemusta sekä väliintuloa. Lähisuhdeväkivalta saattaa aiheuttaa myös psykososiaalista ja taloudellista tuen tarvetta, turvallisen asumisen tarvetta tai juridista neuvontaa psyykkisten ja fyysisten seurausten lisäksi. (Siltala ym. 2014).

5.1 Varotoimet lähisuhdeväkivallan uhrille

Suomessa käytetään moniammatillista riskinarviointimenetelmää (MARAK), joka on tarkoitettu niille, jotka kokevat lähisuhdeväkivaltaa tai elävät lähisuhdeväkivallan uhan alla. MARAK kokoaa paikalliskunnalla toimivat viranomaiset ja järjestöt yhteen uhrin auttamiseksi ja koordinoi tukea uhrille. MARAKin tavoite on lähisuhdeväkivallan ja sen uhan loppuminen. (THL 2023.)

MARAK-työskentelyn vaiheita on neljä. Kun uhri ilmoittaa kokemastaan väkivallasta tai väkivallan uhasta, keskustellaan uhrin kanssa luottamuksellisesti hänen tilanteestaan. Täytetään keskustelun jälkeen riskinarviointilomake uhrin kanssa. Jos korkean riskin uhka täyttyy, uhrin suostumuksella tapaus ohjataan paikallisen MARAK-työryhmän käsittelyyn. Työryhmä laatii turvasuunnitelman uhrille ja uhri saa prosessin ajaksi tukihenkilön. (THL 2023.)

Jos uhrin ei ole turvallista mennä kotiin, kerrotaan turvakotipalveluista ja kannustetaan häntä ottamaan yhteyttä turvakotiin tarvittaessa. Turvakotipalvelut on tarkoitettu lähisuhdeväkivaltaa tai sen uhkaa kokeneille henkilöille tai perheille. Turvakodilta saa suojan väkivallalta ja apua väkivallan loppumiseen. Turvakoti antaa tukea ja tietoa käytännön asioihin kriisiavun lisäksi. Turvakodin henkilökunta on paikalla ympäri vuorokauden ja sinne voi mennä milloin vain. Turvakoti on lähisuhdeväkivallan uhrille aina maksuton. (Ensi- ja turvakotien liitto julkaisuaika tuntematon.)

Tukea lähisuhdeväkivaltaan antaa myös Nollalinjan auttava puhelin ja chat. Apua on saatavissa vuoden jokaisena päivänä ympäri vuorokauden. Apu on matalan kynnyksen palvelua, sillä kriisipäivystäjät eivät tiedä soittajan tietoja ja puhelut ovat maksuttomia eivätkä ne näy puhelinlaskussa. Päivystäjät ovat sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia, joilla on erityisosaamista kriisi- ja väkivalta-työstä. (Nollalinja julkaisuaika tuntematon.)

Väkivaltaisessa suhteessa oleva tai väkivaltaisessa perheessä asuvan perheenjäsenen ja/tai jäsenten on tärkeä tehdä turvasuunnitelma, jotta voisi turvata itseään tilanteen kärjistyessä. (Nettiturvakoti julkaisuaika tuntematon.) Turvasuunnitelmalomakkeelle listataan varomerkkejä, joista voi tunnistaa tilanteen muuttuvan uhkaavaksi ja väkivaltaiseksi. Varomerkkien ilmaantuessa henkilö voi pohtia mahdollisuutta lähteä tilanteesta pois. Seuraava askel on pohtia selviytymiskeinoja, miten tilanteen voisi rauhoittaa omin avuin ennen kuin henkilö hakee apua. Tämän jälkeen henkilö voi listata turvasuunnitelmaan ihmisiä, kenelle voi soittaa tai muita sosiaalisia tilanteita, jotta henkilö saisi ajatukset muualle uhkaavalla hetkellä. Turvasuunnitelman seuraava vaihe on listata henkilöitä, joilta voi pyytää apua. Seuraavaksi turvasuunnitelmassa kirjoitetaan ylös ammattilaisia ja erilaisia toimipisteitä, minne voi ottaa yhteyttä uhkaavan tilanteen aikana. Äärimmäisessä henkeä uhkaavassa tilanteessa uhrin tulisi ottaa yhteyttä hätäkeskukseen. Turvasuunnitelman lopussa mietitään miten saisi tällä

hetkellä ympäristön itselleni mahdollisimman turvalliseksi. Viimeinen askel turvasuunnitelmassa on henkilön listaamat asiat, joiden vuoksi hän haluaa elää. (Käypähoito 2020.)

5.2 Jatkoimet lähisuhdeväkivallan seurauksena

Raskauden aikana tapahtuva lähisuhdeväkivalta on riittävä peruste ennakkolliselle lastensuojeluilmoitukselle (Aho 2020). ”Ennakollinen lastensuojeluilmoitus tehdään ennen lapsen syntymää. Ennakollinen lastensuojeluilmoitus on tehtävä, jos on perusteltua syytä epäillä, että syntyvä lapsi tulee tarvitsemaan lastensuojelun tukitoimia välittömästi syntymänsä jälkeen” (Lastensuojelulaki 2010/88, 25 c §).

Lähisuhdeväkivalta vanhempien välillä on myös lapselle henkistä väkivaltaa, joka aiheuttaa lapselle samantyyppistä oirehdintaa kuin fyysinen väkivallan muoto. Lasta voi käyttää lähisuhdeväkivallassa myös välineenä, jolloin väkivallan tekijä uhkailee uhria lapsen kustannuksella. Lapsi kuuluu näissä tapauksissa lastensuojelun asiakkaaksi ja lastensuojeluilmoitus on hyvin aiheellinen. (MLL 2023.)

Vuonna 2022 lastensuojeluilmoituksia tehtiin reilu 98 600. Kiireellisesti sijoitettuja alle 18-vuotiaita lapsia oli vuonna 2022 lähes 4500. Avohuollon asiakkaita oli lähes 37 000 vuonna 2022. Uusia huostaanottoja oli vuonna 2022 noin 1600. Kiireellisesti sijoitettuja alle 1-vuotiaita oli 0,3 % kaikista kiireellisesti sijoitetuista. 0–2-vuotiaita huostaanotettuja lapsia on ollut vähiten ikäryhmien 0–18 välillä. (THL 2023.)

Useilla virkaa tekevillä tahoilla on ilmoitusvelvollisuus hyvinvointialueelle lapsesta, jonka kehitys ja terveydentila vaatii lastensuojelun tarpeen arviointia ja velvollisuus tehdä itse lastensuojeluilmoitus (Lastensuojelulaki 2010/88, 25 §).

Lähisuhdeväkivalta raskauden aikana lisää riskiä sairastua masennukseen (Abdelhai & Mosleh 2015). Väkivallan uhrin psyykkisen oireilun tunnistaminen on tärkeää, jotta uhri saa apua tapahtuman prosessointiin (THL 2022).

Seri- tukikeskus on tarkoitettu seksuaaliväkivallan uhreille. Uhreille tarjotaan oikeuslääketieteellisiä tutkimuksia, tukea traumaan, psykologista neuvontaa ja terapiaa. Tukikeskuksella rohkaistaan myös rikosilmoituksen tekemiseen. Seri- tukikeskuksia on ympäri Suomea. (THL 2023.)

6 HYVÄN OPPAAN TUNNUSMERKIT

Hyvän oppaan tekemisessä pitää huomioida paljon eri asioita ja näkökulmia. Oppaan pitää edetä johdonmukaisesti ja selkeästi. Heti oppaan alussa kerrotaan mistä opas kertoo ja kenelle se on tarkoitettu. Väliotsikoilla havainnollistetaan mitä oppaan eri kohdissa käsitellään. Hyvä opas sisältää kaikki tärkeät asiat ja siitä on karsittu kaikki ylimääräinen pois. (Sarkkinen 2021.)

Myös oikeinkirjoitus on oppaassa tärkeää. Paljon kirjoitusvirheitä sisältävä teksti hankaloittaa lukijan ymmärtämistä ja aiheuttaa ärtymystä. Oppaan ymmärtämistä edistää myös asianmukainen ja selkeä ulkoasu. (Hyvärinen 2005.)

On hyvä kiinnittää huomiota tekstin fyysisiin ominaisuuksiin ja muuttaa sanavalintaa sekä yksinkertaistaa lauserakennetta, jotta teksti selkiytyy. Riittäväällä kirjaisinkoolla ja rivivälillä, grafiikan käytöllä sekä visuaalisilla vihjeillä selkeytetään tekstin luettavuutta. Mutta kuitenkin jotkut ulkoasuun vaikuttavat tekijät voivat myös vaikeuttaa tekstin luettavuutta. Tällaisia ovat esimerkiksi hienot fontit ja fonttien värien kirjavuus sekä kursivoinnin, lihavoinnin ja alleviivauksen liika käyttö. Tekstiin lisätävän visuaalisen materiaalin, kuten kuvan, lisääminen helpottaa sisällön ymmärtämistä sekä tekee ohjeesta houkuttelevamman. (Halme 2022.)

Hyvässä oppaassa on juoni, jota lukijan on helppo seurata. Oppaalle on hyvä etukäteen miettiä juonenkulku. Oppaan tekijä miettii, mitä haluaa saada oppaan avulla aikaan ja sen pohjalta valitsee esimerkiksi, kulkeeko juoni aihe- vai aikajärjestyksessä. (Hyvärinen 2005.)

Hyvässä oppaassa on oltava perustelut väitteiden takana, jolloin lukijan on helpompi tarttua oppaan ohjeisiin ja noudattaa niitä. Yleiskieli on oivallinen oppaassa, joka on suunnattu niin maallikoille, kuin ammattilaisille. Yleiskielen käyttö ja lyhenteiden tai termien välttäminen helpottaa lukijaa ymmärtämään oppaan sanomaa. (Hyvärinen 2005.)

7 KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Tarkoituksena on tuottaa opas lähisuhdeväkivaltaa kokeneen raskaana olevan traumasensitiiviseen kohtaamiseen Aktiivinen synnytys ry:n vapaaehtoistyöntekijöille.

Tavoitteena on parantaa toimeksiantajan vapaaehtoistyöntekijöiden valmiuksia traumasensitiivisessä kohtaamisessa ja lisätä tietoa raskaana oleviin kohdistuvasta lähisuhdeväkivallasta sekä sen vaikutuksesta raskauteen.

8 KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS

Kehittämistyön tarkoituksena on luoda jokin konkreettinen tuotos, esimerkiksi esite tai opas. Kehittämistyössä on mukana monia toimijoita ja eri vaiheita (Salonen 2013). Kehittämistyö on tarvelähtöistä, tavoitteeltaan tarkoituksenmukaista sekä suunniteltu täsmällisesti (Salonen, Eloranta, Hautala & Kinos 2017). Etenimme kehittämistyössä lineaarisen mallin mukaan (kuvio 1). Linearisessa mallissa on neljä vaihetta: tavoitteen määrittely, suunnittelu, toteutus sekä päättäminen ja arviointi (Toikko & Rantanen 2009). Valitsimme kehittämistyöhömmme lineaarisen mallin, koska se oli mielestämme yksinkertainen ja selkeä hahmottaa. Uskoimme myös, että se soveltuisi hyvin tämän kaltaiseen kehittämistyöhön.



KUVIO 2. Projektityön lineaarinen malli (Toikko & Rantanen 2009)

8.1 Suunnittelu

Suunnitteluvaiheessa tehdään taustaselvitystä tutkimustietoon ja kirjallisuuteen perehtymällä. Suunnitteluvaiheessa rajataan myös kehittämisen kohde sekä tehdään kirjallinen suunnitelma. (Salonen ym. 2017.)

Opinnäytetyön suunnittelu alkoi tammikuussa 2023 toimeksiantajan etsimisellä, aiheen valitsemisella ja aihekuvauksen teolla. Keskustelimme opinnäytetyömme tilaajan kanssa millaisesta tuotoksesta olisi eniten apua ja hyötyä heille. Päädyimme kehittämistyön aiheeseen, joka muodostui yhdistyksen tarpeiden mukaisesti. Tulimme lopputulokseen, että teemme oppaan traumasensitiiviseen kohtaamiseen ja yhdistämme siihen lähisuhdeväkivallan raskauden aikana. Aihe oli meille molemmille todella mieluinen ja olimme kiinnostuneita myös syventämään omaa osaamistamme aiheeseen liittyen.

Kävimme myös aihepajoissa, jotka auttoivat aihekuvauksen tekemisessä. Kun aihekuvaus oli hyväksytty, aloimme laatia työsuunnitelmaa meille nimetyn opinnäytetyön ohjaajan avustuksella. Työsuunnitelman hyväksymisen jälkeen suunnitteluvaihe oli valmis.

Suunnittelu ja toteutusvaiheessa teimme paljon tiedonhakuja aiheesta hyödyntäen muun muassa Cinahl-, Medic- sekä PubMed-tietokantoja. Hakusanoina käytimme muun muassa ”intimate partner violence”, ”pregnancy”, ”domestic violence” ja ”pregnant women”. Lisäksi hakukriteereinämme tiedonhaussa on, että tutkimusartikkelit ja muut tiedonlähteet olisivat enintään 10 vuotta vanhoja.

8.2 Kehittämistyön toteutus

Toteutusvaihe alkaa, kun suunnitelma on hyväksytty ja valmis. Toteutusvaiheessa on välttämätöntä sisäinen ja ulkoinen viestintä. Tässä vaiheessa saatu vertaistuki, ohjaus ja muu palaute ovat oleellisia onnistumisen sekä ammatillisen kehittymisen näkökulmista. (Salonen ym. 2017.)

Toteutusvaihe aloitettiin, kun työsuunnitelma oli hyväksytty. Toteutusvaiheeseen kuuluu opinnäytetyön loppuraportin laatiminen sekä oppaan teko.

Aloimme pohtia kehittämistyössä lähisuhdeväkivallan aiheuttamia seurauksia raskauden aikana ja tätä kautta toimme tietoa sen vaikutuksista opinnäytetyöhön ja oppaaseen. Tarkastelimme asioita yhdessä kokonaisuutena, mutta myös eriteltyinä asioina erikseen. Etsimme myös tietoa traumasensitiivisestä kohtaamisesta sekä lähisuhdeväkivallan tunnistamisesta ja puheeksi otosta.

Osallistuimme vielä menetelmäpajaan opinnäytetyön loppuvaiheessa, jossa kävimme opettajan ja toisen opinnäytetyötä tekevän ryhmän kanssa läpi työssä käytettyä menetelmää. Saimme hyvää palautetta, mikä motivoi jatkamaan opinnäytetyötä samalla tavalla.

Kehittämistyön tuotoksena muodostui opas lähisuhdeväkivaltaa kokeneen raskaana olevan kohtaamiseen. Oppaan tieto ja teoria muodostui aiheeseen liittyvistä tutkimuksista. Oppaan toteutuksessa käytimme graafisen suunnittelun ilmaistyökalua, Canvaa. Opas laadittiin PDF-muotoiseksi. Kustannuksia ei opinnäytetyöprosessista syntynyt. Pyrimme laatimaan oppaan hyvän oppaan tunnusmerkien mukaan. Yritimme tehdä oppaasta mahdollisimman selkeän ja ymmärrettävän sekä panostimme myös grafiikkaan.

8.3 Arviointi

Arviointia kehittämistyössä voi tapahtua ennen arvioitavaa toimintaa, toiminnan aikana sekä toteutuksen päätyttyä. Arviointi voi sisältää muun muassa ulkoisen arvioinnin, vertaisarvioinnin ja itsearvioinnin muotoja. (Salonen ym. 2017.)

Opinnäytetyön ohjaaja kommentoi ja arvioi opinnäytetyötä, ja prosessin aikana hioimme ja muokkasimme tuotostamme koko ajan. Tärkeinä kriteereinä oli helppolukuisuus, selkeys, ymmärrettävyys sekä näyttöön perustuva tieto. Opinnäytetyön viimeistely ja arviointi jatkui aina kehittämistyön esittämiseen ja julkaisuun asti.

Työn toteutusvaiheessa pidimme etäpalaverin työn tilaajan kanssa ja esittelimme alustavan työmme hänelle. Pyysimme palautetta keskeneräisestä opinnäytetyöstämme ja kyselimme kehittämisehdotuksia, mitä tilaaja haluaisi lisätä siihen sekä myös tilaajan mielipidettä oppaan ulkonäöstä. Tilaaja halusi oppaasta mahdollisimman moninaisen, joten huomioimme tämän esimerkiksi valitessamme oppaan kuvia. Hän halusi myös oppaasta sukupuolineutraalin, joten tästä syystä emme käyttäneet termiä ”äiti” tai ”nainen”. Puhuimme opinnäytetyön työstämisen seuraavista vaiheista ja sovimme aikatauluista, milloin lähetämme valmiin opinnäytetyön luettavaksi.

Palautimme valmiin opinnäytetyön tilaajalle muutama päivä ennen lopullista palautuspäivää ja pyysimme tilaajaa kertomaan mielipiteen oppaasta. Tilaaja pyysi huomioimaan vielä tuotoksen kohdeyhmää, sillä opas tehtiin vapaaehtoistoimijoiden käyttöön, jotka eivät välttämättä ole terveydenhuollon ammattilaisia. Painotimme tilaajalle, että kehittämistyö on sovellettu siten, että jokainen lukija pystyisi sitä hyödyntämään. Teimme pieniä muutoksia ja lisäyksiä oppaaseen, sekä huomioimme palautteen oppaan viimeistelyssä, jotta oppaan alkuperäinen tarkoitus ja kriteerit täyttyivät.

Pidimme opinnäytetyön ohjaajan kanssa palaverin päivää ennen lopullista palautusta. Kävimme vielä kerran läpi muokatun oppaan. Ohjaajan ja meidän mielestämme opas soveltuu hyvin niin ammattilaisten kuin myös tavallisten maallikoiden käyttöön.

Opas (liite 2) valmistui aikataulussa marraskuussa 2023. Oppaan valmistuessa opinnäytetyö oli valmis arviointiin. Valmiin opinnäytetyön arvioi ohjaava opettaja sekä ulkopuolinen arvioitsija. Opinnäytetyö arvioitiin asteikolla 0–5. Lisäksi jokainen opinnäytetyön tekijä teki oman itsearvioinnin. Tämän jälkeen teimme kypsyysnäytteen, jossa osoitettiin perehtyneisyys opinnäytetyön aihealueeseen. Kypsyysnäytteen arvioivat ohjaava opettaja sekä suomen kielen opettaja.

9 POHDINTA

Opinnäytetyö auttoi meitä ymmärtämään lähisuhdeväkivallan monimuotoiset vaikutukset raskaana olevaan. Teoriaperusta opinnäytetyössä oli melko haastavaa löytää, sillä melko vähän on tutkittu lähisuhdeväkivaltaa raskauden aikana. Tutkimustieto toisti melko paljon itseään, mutta onnistuimme löytämään sopivia tutkimusartikkeleita, joita pystyi soveltamaan. Traumasensitiivinen kohtaaminen aiheena oli hyvin laaja, eikä ollut helppoa pukea sanoiksi, mitä sillä tarkoitetaan. Lähteet myös traumasensitiivisessä kohtaamisessa toistivat paljon itseään, joka vaikeutti oppaan muodostamista. Toivomme, että jokainen lukija löytää oman käsityksensä traumasensitiivisestä kohtaamisesta ja hyödyntää opinnäytetyötämme apukeinona puheeksi otossa.

Aihe oli ajoittain vaikea ja aiheutti paljon tunteita, mutta oma ammatillinen identiteetti kasvoi työtä tehdessä ja se helpotti suhtautumista kehittämistyössä käsiteltyihin aihealueisiin. Toivomme opinnäytetyön tuovan informaatiota lähisuhdeväkivallasta ja näkyvyyttä aiheeseen sekä puheeksi ottoa helpottavia keinoja.

9.1 Eettisyys ja luotettavuus

Kehittämistyön tarkoituksena oli luoda tuotos, johon keräsimme tehdyistä tutkimuksista tietoa ja sen perusteella muodostimme oppaan Aktiivinen synnytys ry:n vapaaehtoistyöntekijöiden hyödynnettäväksi. Opinnäytetyössä sovellettiin tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeita. Ohjeella pyritään edistämään hyvää tieteellistä käytäntöä korkeakouluissa. Toimintatapoja ovat rehellisyys, yleinen tarkkuus ja huolellisuus tutkimustyössä sekä tutkimuksen ja tulosten arvioinnissa. Tietoperustana opinnäytetyössä käytetään muiden tekijöiden tutkimuksia. Tutkijoille ja kirjoittajille annetaan heidän tekemien töiden merkitys ja arvo viittaamalla heidän julkaisuihinsa tekstissä ja lähteissä asianmukaisella tavalla. Hyvän tieteellisen käytännön ohjeiden noudattamisesta vastaavat tutkijat itse. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023.)

Ammattikorkeakoulun tulee huolehtia hyvän tieteellisen käytännön ja tutkimuseettikan perehdytyksestä ja opettamisesta (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023). Ennen opinnäytetyön suunnittelun aloitusta kävimme tutkin, oivallan, kehitän -kurssin, jossa harjoitelimme tutkimus- ja kehittämistyön vaiheita, etenemistä ja periaatteita sekä analysoitiin tieteellisiä tutkimuksia ja sovellettiin tieteellisen raportoinnin ja kirjoittamisen periaatteita.

Opiskelijan muistilista tulee olla osallisena tarkasteltaessa opinnäytetyön eettisyyttä. Muistilistaa voi hyödyntää prosessin edetessä ja kohta kohdalta huolehtia eettisyyden toteutumisesta. Opinnäytetyön tekijän vastuulla on huomioida myös yksityisyydensuoja. (Arene.fi 2020.)

Tässä kehittämistyössä ei ollut tarvetta tutkimusluvalle. Opinnäytetyössä keräsimme julkisista lähteistä perustan oppaalle. Kehittämistyössä ei kerätty tietoa yksityishenkilöiltä.

9.2 Ammatillinen kasvu

Tutkimustiedon läpi käyminen kehitti tieteellistä ajattelua ja antoi valmiuksia näyttöön perustuvan tiedon hakemiseen ja hyödyntämiseen opiskellessa ja myöhemmin työelämässä. Ohjaus- ja opetusosaaminen kehittyi, kun saimme itse toteuttaa tutkimustietoon perustuvan oppaan. Terveyden ja

toimintakyvyn edistämistä tuli oppaaseen tuotetun sisällön kautta, esimerkiksi lähisuhdeväkivallan tunnistamisen ja puheeksi oton kautta.

Meille opinnäytetyö oli ensimmäinen isompi kirjallinen tuotos, jonka aikana kirjoittamisen taito kehittyi paljon molemmilla. Harjaannuimme myös lähteiden käyttämisessä ja lähdeviittaamisessa. Kehittämistyö parityönä kehitti myös aikataulutusta sekä suunnitelmallisuutta. Myös yhteistyötaidot kehittivät, mikä on tärkeää myös työelämässä.

Opinnäytetyön teoriatiedon pohjalta tietämys lähisuhdeväkivallasta ja traumasensitiivisestä kohtaamisesta parantui. Erityisesti raskaana olevan kokema lähisuhdeväkivalta sekä lähisuhdeväkivallan tunnistaminen ja puheeksi oton keinot ovat vahvistuneet ja pystymme hyödyntämään tietoa tulevassa kättilön työssä.

Tulevina kättilöinä olemme seksuaali- ja lisääntymisterveyden asiantuntijoita. Opinnäytetyö on valmistanut meitä parempiin vuorovaikutus- ja yhteistyötaitoihin. Tulevan ammattimme pohja on yksilön ja perheiden lisääntymis- ja seksuaaliterveyden edistämistä. Tieto ja osaaminen perustuu hoito- ja terveystieteisiin, sekä on näyttöön perustuvaa. Kättilön tehtävänä on vastata normaalista raskausajasta, synnytyksestä sekä lapsivuodeajan kulusta. Kättilön osaamiseen kuulu myös kliininen osa-alue. (Pienimaa 2014.)

9.3 Hyödynnettävyys ja kehittämisideat

Kehittämistyön tuotoksena valmistui opas (liite 2) lähisuhdeväkivaltaa kokeneen raskaana olevan traumasensitiiviseen kohtaamiseen. Opas on ajateltu jaettavaksi tulostetussa muodossa Aktiivinen synnytys -yhdistyksen vapaaehtoistyöntekijöille työvälineeksi. Opas lähetetään sähköpostilla PDF-tiedostona yhteyshenkilölle tulostettavaksi tai vaihtoehtoisesti sähköisessä muodossa hyödynnettäväksi.

Kehittämistyötä pystymme ehdottomasti hyödyntämään tulevassa ammatissamme. On äärimmäisen arvokasta osata kohdata henkilö, joka on kokenut lähisuhdeväkivaltaa. Lähisuhdeväkivallan aiheuttamat vaikutukset ja traumat ovat kuormittavia raskaana olevalle ja myöhemmin vastasyntyneelle. Ammattilaisena tämänkin kaltainen haastava aihe on osattava kohdata ja ammattilaisena meidän tehtävänä on lievittää raskaana olevan kärsimyksiä ja huolenaiheita.

Lähisuhdeväkivallan puheeksi oton hankaluus johtuu muun muassa riittämättömästä koulutuksesta. Lähisuhdeväkivaltaa on haastavaa havaita ja sen puheeksi otto epämurkavaa. Siksi on tarve lisätä koulutusta, jotta lähisuhdeväkivallasta puhuminen ja siihen puuttuminen olisi helpompaa (Mauri, Nespoli, Persico & Zobbi 2015; Briones-Vozmediano ym. 2021; Kozhimannil ym. 2023.) Oppaamme auttaa lähisuhdeväkivallan tunnistamisessa ja puheeksi otossa.

Tulevaisuudessa voisi tehdä jatkotutkimusta traumasensitiivisestä kohtaamisesta ja lähisuhdeväkivallasta sekä erityisesti raskaana olevan kokemasta lähisuhdeväkivallasta. Tietoisuutta raskaana olevien kokemasta lähisuhdeväkivallasta tulisi lisätä esimerkiksi kursseilla ja koulutuksilla. Myös lähisuhdeväkivallan tunnistaminen ja puheeksi otto helpottuu tietoisuuden lisääntyessä.

LÄHTEET

Abdelhai, Rehab & Mosleh, Hanan 2015. Screening for antepartum anxiety and depression and their association with domestic violence among Egyptian pregnant women. *The Journal of the Egyptian Public Health Association* 90(3), 101–108. <https://doi.org/10.1097/01.EPX.0000471670.64665.8f>. Viitattu 31.10.2023.

Aho, Kaarina 2020. Lastensuojeluilmoitus ja sen jälkeen tapahtuvat toimet. Pdf- tiedosto. <https://rednet.punainenristi.fi/system/files/page/Lastensuojelu%2011.5.2020.pdf>. Viitattu 1.11.2023.

Alhalal, Hani, Alhalal, Eman, Alhaizan, Maysoon, Alghuson, Lolowah, Alahmari, Mariah, Alkhayyal, Norah & Akkour, Khalid 2021. Intimate Partner Violence and Its Associations with Adverse Pregnancy Outcomes in Saudi Arabia: A Cross-Sectional Study. *Journal of Interpersonal Violence* 37(15-16), NP14457 - NP14484. <https://doi.org/10.1177/08862605211005144>. Viitattu 26.3.2023.

Alhusen, Jeanne, Ray, Ellen, Sharps, Ellen & Bullock, Linda 2015. Intimate Partner Violence During Pregnancy: Maternal and Neonatal Outcomes. *National Library of Medicine* 24(1), 100-6. <https://doi.org/10.1089/jwh.2014.4872>. Viitattu 25.10.2023.

Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Verkkojulkaisu. Päivitetty 9.1.2020. Pdf-tiedosto. https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINNÄYTETÖIDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?_t=1578480382. Viitattu 26.3.2023.

Bailey, Ryan & Pico, Jose 2023. National Library of Medicine. Defense Mechanisms. Verkkojulkaisu. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK559106/>. Viitattu 31.10.2023.

Baird, Kathleen, Creedy, Debra, Saito, Amornrat & Eustace, Jennifer 2018. Longitudinal evaluation of a training program to promote routine antenatal enquiry for domestic violence by midwives. *Women and Birth* 31(5), 398-406. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2018.01.004>. Viitattu 27.3.2023.

Bradbury-Jones, Caroline & Clark, Maria 2016. Intimate partner violence and the role of community nurses. *Primary Health Care*. 26(9), 42-48. <https://doi.org/10.7748/phc.2016.e1184>. Viitattu 28.4.2023.

Briones-Vozmediano, Erica, Otero-García, Laura, Gea-Sánchez, Montserrat, De Fuentes, Susana, García-Quinto, Marta, Vives-Cases, Carmen & Maquibar, Amaia 2021. A qualitative content analysis of nurses' perceptions about readiness to manage intimate partner violence. *Journal of Advanced Nursing (John Wiley & Sons, Inc)* 78(5), 1448-1460. <https://doi.org/10.1111/jan.15119>. Viitattu 28.4.2023.

Canva 2023. <https://www.canva.com/> Viitattu: 10.10.2023.

D'Angelo, Denise, Bombard, Jennifer, Lee, Rosalyn, Kortsmitt, Katherine, Kapaya, Martha & Fasula, Amy 2023. Prevalence of Experiencing Physical, Emotional, and Sexual Violence by a Current Intimate Partner during Pregnancy: Population-based Estimates from the Pregnancy Risk Assessment Monitoring System. *Journal of Family Violence*, 38(1), 117–126. <https://doi.org/10.1007/s10896-022-00356-y>. Viitattu 28.4.2023.

Davies, Jon, Todahl, Jeff & Reichard, Anna 2017. Creating a Trauma-Sensitive Practice: A Health Care Response to Interpersonal Violence. *American Journal of Lifestyle Medicine* 11(6), 451–465. <https://doi.org/10.1177/1559827615609546>. Viitattu 22.10.2023.

Elkhateeb, Reham, Abdelmeged, Ayman, Ahmad, Samar, Mahran, Ahmad, Abdelzaher, Walaa, Welson, Nermeen, Al-Zahrani, Yahea, Alhuwaydi, Ahmed & Bahaa, Haitham 2021. Impact of domestic violence against pregnant women in Minia governorate, Egypt: a cross sectional study. *BMC Pregnancy and Childbirth* 21(535). <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03953-9>. Viitattu 28.4.2023.

Ensi- ja turvakotien liitto julkaisuaika tuntematon. Turvasuunnitelman avulla voi varautua etukäteen uhkaavien tilanteiden varalle. Verkkojulkaisu. <https://nettiturvakoti.fi/nain-haet-apua/turvasuunnitelmat/#turvasuunnitelma-kokija>. Viitattu 1.1.2023.

Flinck, Aune, Kälvinmäki, J., Leppäkoski, P. & Paavilainen, E. 2013. Toimintaohje perhe- ja lähisuhdeväkivaltaa kohdanneiden ja väkivaltaa tehneiden hoitotilanteissa. Verkkojulkaisu. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110832/TOIMINTAOHJE%20%20liitteet.pdf?sequence=2&isAllowed=y>. Viitattu 26.3.2023.

Haapakangas, Kimmo, Näsi, Matti, Pietiläinen, Marjut 2022. Lisääntyikö lähisuhdeväkivalta korona-aikana? Tilastokeskus. Tieto&Trendit. <https://www.stat.fi/tietotrendit/artikkelit/2022/lisaantyiko-lahisuhdevakivalta-korona-aikana/>. Viitattu 7.8.2023.

Halme, Jaana 2022. Millainen on näyttöön perustuva ja käytettävyydeltään hyvä potilasohje hoitotyössä? Hoitotyön kliininen asiantuntija, ylempi ammattikorkeakoulututkinto. Opinnäytetyö. Savonia-ammattikorkeakoulu. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-202202242845>. Viitattu 4.8.2023.

Hossieni, Vahideh Moghaddam, Toohill, Jocelyn, Akaberi Arash & HashemiAsl, BibiMarzie 2017. Influence of intimate partner violence during pregnancy on fear of childbirth. *Sexual & Reproductive Healthcare* 14, 17-23. <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2017.09.001>. Viitattu 27.3.2023.

Husso, Marita, Mänttari van der Kuip, Maija, Mäntysaari, Mikko & Kotiranta, Tuija. Väkivaltatyö Itä-Suomessa. Väistö-hankkeen arviointi. Pdf-tiedosto. <https://core.ac.uk/download/pdf/33462039.pdf>. Viitattu 7.11.2023.

Hyvärinen, Riitta 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Hyvä kieliasu varmistaa sanoman perillemenon. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim* 121(6), 1769–73. <https://www.duodecimlehti.fi/duo95167>. Viitattu 18.5.2023.

Kivelä, Salla 2020. Perheväkivallan kirjaaminen terveydenhuollossa ja väkivallan vaikutukset hyvinvointiin. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti*. 57, 203–204. <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjvnMen-vrGCAXUIGBAIHeo4Ci4QFnoECBEQAQ&url=https%3A%2F%2Fjournal.fi%2Fsla%2Farticle%2Fview%2F89535%2F50668&usq=AOvVaw0LZ0le-n4-QhZ8vLerRdcS&opi=89978449>. Viitattu 7.11.2023.

Korpela Aisha 2021. Studio Murros. Kohtaaminen hoivatyössä. Verkkojulkaisu. <https://studiomurros.com/2021/11/15/kohtaaminen-hoivatyossa/>. Viitattu 25.9.2023.

Kozhimannil, Katy, Lewis, Valerie, Interrante, Julia, Chastain, Phoebe & Admon, Lindsay 2023. Screening for and Experiences of Intimate Partner Violence in the United States Before, During, and After Pregnancy, 2016–2019. *American Journal of Public Health*, 113(3), 297–305. <https://doi.org/10.2105/ajph.2022.307195>. Viitattu 26.3.2023.

Käypähoito 2020. Itsemurhien ehkäisy ja itsemurhaa yrittäneen henkilön hoito. Turvasuunnitelma. Pdf-tiedosto. <https://www.kaypahoito.fi/xmedia/hoi/hoi50122a.pdf>. Viitattu 1.11.2023.

Lastensuojelulaki 2010/88. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417#L5P25c>. Viitattu 1.1.2023.

Laubham, Emily 2022. Trauma-Informed Care During Pregnancy and Birth. Highmark Health. Verkkojulkaisu. <https://www.highmarkhealth.org/blog/future/Trauma-Informed-Care-During-Pregnancy-and-Birth.shtml>. Viitattu 15.11.2023.

Majava Hannu 2018. Traumatisoituneen asiakkaan kohtaaminen. Kuva. <https://oppimateriaalit.jamk.fi/kotopaikka/monikulttuurisuusosaaminen/2-2-kohtaaminen/2-2-1-traumatisoituneen-asiakkaan-kohtaaminen/>. Viitattu 25.9.2023.

Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2023. Väkiältä perheessä. Verkkojulkaisu. Päivitetty 19.9.2023. <https://www.mll.fi/vanhemmille/tukea-perheen-huoliin-ja-kriiseihin/vakivalta-perheessa/>. Viitattu 1.11.2023.

Mapayi, Boladale, Makanjuola, R., Mosaku, S., Adewuya, O., Afolabi, O., Aloba, O. & Akinsulore, A. 2013. Impact of intimate partner violence on anxiety and depression amongst women in Ile-Ife, Nigeria. *Archives of Women's Mental Health* 16(1), 11-18. <https://doi.org/10.1007/s00737-012-0307-x>. Viitattu 31.10.2023.

March of Dimes 2019. Neonatal Abstinence Syndrome. Verkkojulkaisu. <https://www.marchofdimes.org/find-support/topics/planning-baby/neonatal-abstinence-syndrome-nas>. Viitattu 31.10.2023.

Mauri, Elisa Marta, Nespoli, Antonella, Persico, Giuseppina & Zobbi, Virna Franca 2015. Domestic violence during pregnancy: Midwives' experiences. *Midwifery* 31(5), 498-504. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2015.02.002>. Viitattu 28.4.2023.

National Institute of Health 2023. Post-Traumatic Stress Disorder. Verkkojulkaisu. <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/post-traumatic-stress-disorder-ptsd>. Viitattu 25.10.2023.

Niklander, Elisa 2023. Lähisuhdeväkivalta 2021: Suurin osa lähisuhdeväkivallan uhreista on edelleen naisia tai tyttöjä, seksuaaliväkivallan uhreilla usein myös aiempia väkivaltakokemuksia. THL. Tilastoraportti. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2023062965892>. Viitattu 28.4.2023.

Nollalinja.fi. <https://nollalinja.fi>. Viitattu 25.9.2023.

Notko, Marianne, Holma, Juha, Husso, Marita, Virkki, Tuija, Laitila, Aarno, Merikanto, Juhani & Mäntysaari Mikko 2011. Lähisuhdeväkivallan tunnistaminen erikoissairaanhoidossa. *Läketieteellinen aikakauskirja Duodecim* 127(15), 1599–606. <https://www.duodecimlehti.fi/duo99682>. Viitattu 7.8.2023.

October, Martta & Laitinen, Hanna-Leena 2022. Ohjeet kunnille ja hyvinvointialueille lähisuhdeväkivallan ehkäisyn koordinaattorakenteiden ja lähisuhdeväkivallan vastaisen toiminnan järjestämiseksi. Pdf-tiedosto. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/144538/OHJ2022_010_09062022.pdf. Viitattu 7.11.2023.

Oğurlu, Mehtap & Erbil, Nülüfer 2023. The Effect of Intimate Partner Violence on Fear of Childbirth Among Pregnant Women. *Journal of Interpersonal Violence* 38(3–4), 3737–3755. <https://doi.org.ezproxy.savonia.fi/10.1177/08862605221109915>. Viitattu 27.3.2023.

Orr, Carol, Kelty, Erin, Fisher, Colleen, O'Donnell, Melissa, Glauert, Rebecca & Preen, David B 2023. The lasting impact of family and domestic violence on neonatal health outcomes. *Birth: Issues in Perinatal Care* 50(3), 578–586. <https://doi.org/10.1111/birt.12682>. Viitattu 31.10.2023.

Persson, Anna, Lindmark, Sofia, Petersson, Kerstin, Gabriel, Erin, Thorsell, Malin, Lindström, Karolina, Göransson, Mona, Cardell, Gunilla & Magnusson, Åsa 2020. Potentially traumatic events, fear of childbirth and posttraumatic stress disorder during pregnancy in Stockholm, Sweden: A cross-sectional study. *Sexual & Reproductive HealthCare*, 25, N.PAG. <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2020.100516>. Viitattu 28.4.2023.

- Pienimaa, Anna-Kaisa 2014. Kättilön ammatillisen osaamisen kuvaus. Pdf-tiedosto. <https://www.metropolia.fi/sites/default/files/documents/Tutkinto-ohjelmat/katilon-ammattillisen-osaamisen-kuvaus.pdf>. Viitattu 25.10.2023.
- Piikkilä, Marleena 2021. Traumaoireilu ja sosiaaliset suhteet maahanmuuttajataustaisilla ja kansainvälisillä nuorilla. Pro gradu-tutkielma. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/135502/PiikkiläMarleena.pdf?sequence=2&isAllowed=y>. Viitattu 25.10.2023.
- Salonen, Kari 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. Turun ammattikorkeakoulun puheenvuoroja 72. Pdf-tiedosto. <https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>. Viitattu 2.11.2023.
- Salonen, Kari, Eloranta, Sini, Hautala, Tiina & Kinosaari, Sirpa 2017. Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa korkeakoulutuksessa. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 108. Pdf-tiedosto. <https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522166494.pdf>. Viitattu 2.11.2023.
- Sarkkinen, Marja 2021. Millainen on hyvä ohje? Kahdeksan vinkkiä ohjeiden tekemiseen työpaikalla. Työpiste-verkkolehti. 1.6.2021. <https://www.ttl.fi/tyopiste/millainen-on-hyva-ohje-kahdeksan-vinkkia-ohjeiden-tekemiseen-tyopaikalla>. Viitattu 28.4.2023.
- Siltala, Heli, Hisasue, Tomomi, Hietamäki, Johanna, Saari, Juhani, Laajasalo, Taina, October, Martta, Laitinen, Hanna-Leena & Raitanen, Jani 2022. Lähisuhdeväkivallasta aiheutuva palveluiden käyttö ja kustannukset: Terveys-, sosiaali- ja oikeuspalveluissa. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2022:52. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-385-2>. Viitattu 7.8.2023.
- Siltala, Heli, Holma, Juha & Hallman-Keiskoski, Maria 2014. Tieteelliset artikkelit. *Psykologia* 49(2), 114. Pdf-tiedosto. https://www.researchgate.net/profile/Heli-Siltala/publication/261847970_Henkisen_fyysisen_ja_seksuaalisen_lahisuhdevakivallan_vaikutukset_psykososiaaliseen_hyvinvointiin_English_summary_Experiences_of_domestic_violence_and_connections_with_health_and_psychosocial_well-being/links/5714b30d08ae4ef7452918df/Henkisen-fyysisen-ja-seksuaalisen-lahisuhdevakivallan-vaikutukset-psykososiaaliseen-hyvinvointiin-English-summary-Experiences-of-domestic-violence-and-connections-with-health-and-psychosocial-well-being.pdf. Viitattu 31.10.2023.
- Singh, Jitendra Kumar, Evans-Lacko, Sara, Acharya, Dilaram, Kadel, Rajendra & Gautam, Salila 2018. Women and Birth 31(2), 96–102. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2017.07.009>. Viitattu 25.10.2023.
- Siukola, Reetta 2014. Miten puutun lähisuhdeväkivaltaan? Esimerkkinä päihde- ja mielenterveystyö 34, 3. Pdf-tiedosto. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116080/THL_OPA2014_034_verkko.pdf?sequence=1. Viitattu 7.11.2023.
- Stevens, Natalie, Lillis, T., Wagner L., Tirone V. & Hobfoll S. 2017. A Feasibility Study of Trauma-sensitive Obstetric Care for Low-Income, Ethno-racial Minority Pregnant Abuse Survivors. *Journal of Psychosom Obstet Gynaecol* 40(1), 66–74. <https://doi.org/10.1080/0167482X.2017.1398727>. Viitattu 18.11.2023.
- Stubbs, Anita & Szoek Cassandra 2021. The Effect of Intimate Partner Violence on the Physical Health and Health-Related Behaviors of Women: A Systematic Review of the Literature. *Trauma, Violence, Abuse* 23(4), 1157–1172. <https://doi.org/10.1177/1524838020985541>. Viitattu 7.8.2023.
- Sundborg, Eva, Törnkvist, Lena, Saleh, Stättin Nouha, Wändell, Per & Hylander, Ingrid 2017. To ask, or not to ask: the hesitation process described by district nurses encountering women exposed to intimate partner violence. *Journal of Clinical Nursing (John Wiley & Sons, Inc.)* 26(15–16), 2256–2265. <https://doi.org/10.1111/jocn.12992>. Viitattu 27.3.2023.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020. Turvakotipalvelut: lähisuhdeväkivallan uhrin tukena. PDF-tiedosto. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe202003097688>. Viitattu 7.8.2023.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022. Lähisuhdeväkivalta. Verkkojulkaisu. <https://thl.fi/fi/web/vakivalta/vakivallan-muodot/lahisuhdevakivalta>. Viitattu 7.8.2023.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos julkaisuaika tuntematon. Lähisuhdeväkivallasta kysyminen ja uhrin kohtaaminen. Pdf-tiedosto. https://thl.fi/documents/605877/1663634/THL_uhri_A4.pdf/d6e95830-af3e-4283-ad90-1e406c85e262. Viitattu 25.9.2023.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos julkaisuaika tuntematon. Lomakkeet väkivallan kirjaamiseen ja kartoittamiseen. Verkkojulkaisu. <https://thl.fi/fi/web/vakivalta/tyon-tueksi/lomakkeet-vakivallan-kirjaamiseen-ja-kartoittamiseen>. Viitattu 10.10.2023.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023. MARAK – moniammatillinen riskinarviointi. Verkkojulkaisu. <https://thl.fi/fi/web/vakivalta/tyon-tueksi/marak-moniammatillinen-riskinarviointi>. Viitattu 22.9.2023.

Toikko, Timo & Rantanen, Teemu 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta – Näkökulmia kehittämisprosessiin, osallistamiseen ja tiedontuotantoon. E-kirja. Tampereen yliopisto. https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/100802/Toikko_Rantanen_Tutkimuksellinen_kehittamistoiminta.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Viitattu 15.11.2023.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö. Verkkojulkaisu. <https://tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanto-htk>. Viitattu 3.4.2023.

Vaasan ensi- ja turvakoti julkaisuaika tuntematon. Tunnista väkivalta. Verkkojulkaisu. <https://www.vaasanensijaturvakoti.fi/tunnistavakivalta>. Viitattu 7.10.2023.

LIITE 1: TUTKIMUSARTIKKELIT TAULUKOITUNA

Lähdeviite / maa	Tarkoitus ja tavoite / tutkimusongelma	Tutkimusmenetelmä / aineistonkeruumenetelmä / analyysimenetelmä	Aineiston koko (n=)	Tulokset (vastaus asetta- maanne ongelmaan / kysymykseen)
Hossieni, Vahideh Moghaddam, Toohill, Jocelyn, Akaberi, Arash & HashemiAsl, BibiMarzie 2017. Influence of intimate partner violence during pregnancy on fear of childbirth. Sexual & Reproductive Healthcare 14, 17-23. https://doi.org/10.1016/j.srhc.2017.09.001 Iran	Tutkia lähisuhdeväkivallan esiintyvyyttä ja miten fyysinen, seksuaalinen tai psyykinen lähisuhdeväkivalta raskauden aikana vaikuttaa synnytyspelkoon iranilaisten odottavien raskaana olevien keskuudessa.	Laadullinen tutkimus Väestöpohjainen poikittais tutkimus Ositettu otantamenetelmä	(n=174) Raskaana olevia naisia, jotka ovat vähintään 14. raskausviikolla ja jotka käyvät Mashhadin terveyskeskuksissa.	Kaikilla fyysistä väkivaltaa kokeneilla raskaana olevilla naisilla oli suurempi mahdollisuus synnytyksen pelkoon. Seulontaohjelmia synnytyspelon ja lähisuhdeväkivallan varalta on toteutettava erityisesti ensisynnyttäjille. Jos naiset rakentavat luottamuksellisen suhteen kättilöön tai kättilöryhmään, he todennäköisemmin jakavat henkilökohtaisia asioita, jolloin kättilöllä on paremmat mahdollisuudet tarkkailla ja ottaa käyttöön strategioita, joilla vähennetään lähisuhdeväkivallan määrää ja vakavuutta.
Mauri, Elisa Marta, Nespoli, Antonella, Persico, Giuseppina & Zobbi, Virna Franca 2015. Domestic violence during pregnancy: Midwives' experiences, Midwifery 31(5), 498-504. https://doi.org/10.1016/j.midw.2015.02.002 Italia, Englanti	Tutkia kättilöiden tietämystä ja kliinistä kokemusta raskaana olevien naisten kokemasta lähisuhdeväkivallasta, painottaen erityisesti ammatillisen roolin käsitystä	Laadullinen tutkimus Puolistrukturoitu haastattelu	(n=17) Kättilöt, jotka työskentelivät paikallisessa terveyspiirissä. Aineistonkeruu heinäkuusta lokakuuhun 2012.	Lähisuhdeväkivaltaa on haastavaa havaita, ja sen puheeksi otto on kättilön näkökulmasta epämurkkaa. Puheeksi oton hankaluus johtuu riittämättömästä koulutuksesta ottaa asia puheeksi. Tutkimuksessa todetaan, että kättilöiden olisi hyvä saada lisää koulutusta, jotta lähisuhdeväkivallasta puhuminen ja siihen puuttuminen olisi parempaa.
Oğurlu, Mehtap & Erbil, Nülüfer 2023. The Effect of Intimate Partner Violence on Fear of Childbirth Among Pregnant Women. Journal of Interpersonal Violence 38(3-4), 3737-3755. https://doi.org/10.1177/08862605221109915 Turkki	Tutkia lähisuhdeväkivallan vaikutusta raskaana olevien naisten synnytyspelkoon	Kyselylomake Teemahaastattelu Laadullinen sisällönanalyysi Kuvaileva poikittais tutkimus	(n=335) vähintään 28. raskausviikolla. Aineiston keruu syyskuussa 2018.	Lähisuhdeväkivalta raskauden aikana lisäsi raskaana olevan naisen synnytyspelkoa Lähisuhdeväkivaltaa kokivat 49,3 % tutkimukseen osallistuneista raskaana olevista naisista

<p>Baird, Kathleen, Creedy, Debra, Saito, Amornrat & Eustace, Jennifer 2018. Longitudinal evaluation of a training program to promote routine antenatal enquiry for domestic violence by midwives. <i>Women and Birth</i> 31(5), 398-406. https://doi.org/10.1016/j.wombi.2018.01.004</p> <p>Australia</p>	<p>Arvioida lähisuhdeväkivallan koulutus- ja tukiohjelman pitkäaikaisvaikutuksia ja edistää kättilöiden synnytystä edeltäviä rutiinitutkimuksia lähisuhdeväkivaltaan liittyen</p>	<p>Laadullinen tutkimus</p> <p>Teemahaastattelu</p> <p>Kyselylomake</p> <p>Laadullinen sisälönanalyysi</p>	<p>(n=6671) Naiset, jotka hakeutuivat synnytystä edeltävään hoitoon, keltä kysyttiin lähisuhdeväkivallasta.</p>	<p>Kättilön kuvaavat, että koulutukseen osallistuminen edisti lähisuhdeväkivallan puheeksi ottoa ja kättilöt saivat lisätietoa ja harjoitusta.</p> <p>Suurin osa koulutukseen osallistujista suosittelee koulutusta ja koki sen hyödylliseksi.</p>
<p>Alhalal, Hani, Alhalal, Eman, Alhaizan, Maysoon, Alghuson, Lolowah, Alahmari, Mariah, Alkhayyal, Norah & Akkour, Khalid 2022. Intimate Partner Violence and Its Associations with Adverse Pregnancy Outcomes in Saudi Arabia: A Cross-Sectional Study, <i>Journal of Interpersonal Violence</i> 37(15-16), https://doi.org/10.1177/08862605211005144</p> <p>Saudi-Arabia</p>	<p>Selvittää lähisuhdeväkivallan yleisyyttä ja yhteyksiä haitallisiin raskaustuloksiin</p>	<p>Laadullinen tutkimus</p> <p>Poikittaistutkimus</p> <p>Teemahaastattelu</p>	<p>(n=684) naiset, jotka ovat hakeutuneet sairaalaan raskauteen tai muuhun gynekologiseen vaivaan raskauden aikana ja jotka olivat kuudennella viikolla raskaana tai kuusi viikkoa raskauden jälkeen</p>	<p>Mitä enemmän nainen kokee raskauden aikana lähisuhdeväkivaltaa, sen korkeampi riski on haitallisille seurauksille.</p>
<p>Sundborg, Eva, Törnkvist, Lena, Saleh, Stattin Nouha, Wändell, Per & Hylander, Ingrid 2017. To ask, or not to ask: the hesitation process described by district nurses encountering women exposed to intimate partner violence. <i>Journal of Clinical Nursing (John Wiley & Sons, Inc.)</i> 26(15-16), 2256-2265. https://doi.org/10.1111/jocn.12992</p> <p>Ruotsi</p>	<p>Parantaa ymmärrystä sairaanhoitajien kokemuksista lähisuhdeväkivallalle altistuneiden kohtaamisesta</p>	<p>Laadullinen tutkimus</p> <p>Teemahaastattelu</p>	<p>(n=11) Hoitajat, jotka työskentelivät perusterveydenhuollossa Ruotsissa.</p>	<p>Tutkimuksessa hoitajat huomasivat puheeksi otton parantuneen, oikeanlaisen koulutuksen ja harjoitusten myötä. Hoitajat alkoivat automaattisesti valmistautumaan lähisuhdeväkivallan puheeksi ottamiseen, kun heillä oli tarpeenmukainen tietopohja taustalla.</p> <p>Kannustava työilmapiiri edesauttoi rohkaistumaan kysymään potilailta lähisuhdeväkivallasta ja perehtymään puheeksi ottoon.</p>
<p>Briones-Vozmediano, Erica, Otero-García, Laura, Gea-Sánchez, Montserrat, De Fuentes, Susana, García-Quinto, Marta, Vives-Cases, Carmen & Maquibar, Amaia 2021. A qualitative content analysis of nurses' perceptions about readiness to manage intimate partner violence. <i>Journal of Advanced Nursing (John Wiley & Sons, Inc)</i> 78(5), 1448-1460. https://doi.org/10.1111/jan.15119</p> <p>Espanja</p>	<p>Tutkia sairaanhoitajien käsityksiä tekijöistä, jotka vaikuttavat heidän valmiuteensa hallita parisuhdeväkivaltaa Espanjassa.</p>	<p>Laadullinen tutkimus</p> <p>Laadullinen sisälönanalyysi</p>	<p>(n=37) sairaanhoitajaa, jotka työskentelivät 27:ssä terveyskeskuksessa ja 10:ssä sairaalassa kuudella Espanjan alueella vuosina 2014-2016</p>	<p>Sairanhoitajat näkevät lähisuhdeväkivaltaan reagoimisen henkilökohtaisena valintana. On tarve lisätä jatkuvaa koulutusta alalle.</p>

<p>D'Angelo, Denise, Bombard, Jennifer, Lee, Rosalyn, Kortsmid, Katherine, Kapaya, Martha & Fasula, Amy 2023. Prevalence of Experiencing Physical, Emotional, and Sexual Violence by a Current Intimate Partner during Pregnancy: Population-based Estimates from the Pregnancy Risk Assessment Monitoring System. <i>Journal of Family Violence</i>, 38(1), 117–126. https://doi.org/10.1007/s10896-022-00356-y</p> <p>Yhdysvallat</p>	<p>Tarkoituksena tarjota tuoreita väestöpohjaisia arvioita lähisuuhdeväkivaltaa kokeneiden raskaana olevien naisten esiintyvyydestä.</p> <p>Tavoitteena auttaa tutkimuksen tietojen perusteella ymmärtämään kuinka suuri osa raskaana olevista naisista joutuu lähisuuhdeväkivallan uhriksi sekä auttaa kohdistamaan ennaltaehkäiseviä toimia uhriksi joutuneiden naisten tunnistamiseen</p>	<p>Laadullinen tutkimus</p> <p>Poikittaistutkimus (PRAMS)</p>	<p>(n=15 592) kyselyyn vastanneet naiset vuonna 2016–2018 kuudesta USA:n osavaltiosta.</p>	<p>5,7 % kyselyyn vastanneista naisista kertoivat kokeneensa väkivaltaa raskauden aikana nykyisessä parisuhteessa. Lähisuuhdeväkivalta raskauden aikana on vakava uhka naisten, vauvojen ja perheiden terveydelle. Terveydenhuollon tarjoajilla voi olla tärkeä rooli raskaana olevien naisten lähisuuhdeväkivallan seulonnessa. Pitää varmistaa, että raskaana olevat naiset saavat sellaisia palveluja ja suojaa, kun he tarvitsevat.</p>
<p>Kozhimannil, Katy, Lewis, Valerie, Interrante, Julia, Chastain, Phoebe & Admon, Lindsay 2023. Screening for and Experiences of Intimate Partner Violence in the United States Before, During, and After Pregnancy, 2016–2019. <i>American Journal of Public Health</i>, 113(3), 297–305. https://doi.org/10.2105/ajph.2022.307195</p> <p>Yhdysvallat</p>	<p>Mitata lähisuuhdeväkivallan seulonntarastuksien määrää raskauden aikana fyysistä väkivaltaa kokeneiden ihmisten keskuudessa Yhdysvalloissa.</p>	<p>Laadullinen tutkimus</p> <p>Poikittaistutkimus (PRAMS)</p>	<p>(n=158 338) vuoden 2016–2019 aikana 42 osavaltiosta ja 2 hallintoalueelta (New York City ja Washington DC)</p>	<p>Noin puolet synnyttäneistä, jotka kokivat fyysistä väkivaltaa ennen tai raskauden aikana ei seulottu, koska he eivät käyneet neuvolassa ennen tai jälkeen raskauden tai heitä ei seulottu käynneillä ollenkaan. Näiden havaintojen perusteella on kriittinen tarve lisätä seuloja sekä kehittää lähisuuhdeväkivallan tunnistamista ja tukemista parantaaksemme raskaana olevien terveyttä.</p>
<p>Persson, Anna, Lindmark, Sofia, Petersson, Kerstin, Gabriel, Erin, Thorsell, Malin, Lindström, Karolina, Göransson, Mona, Cardell, Gunilla & Magnusson, Åsa 2020. Potentially traumatic events, fear of childbirth and posttraumatic stress disorder during pregnancy in Stockholm, Sweden: A cross-sectional study. <i>Sexual & Reproductive HealthCare</i>, 25, N.PAG. https://doi.org/10.1016/j.srhc.2020.100516</p> <p>Ruotsi</p>	<p>Arvioida mahdollisesti traumaattisten tapahtumien ja synnytyspelon esiintyvyyttä</p>	<p>Laadullinen tutkimus</p> <p>Poikittaistutkimus</p>	<p>(n=945) raskaana olevaa naista (tyypillisesti vähintään raskausviikolla 25) vuonna 2017–2018 jotka kävivät Tukholman neuvoloiden synnytysvalmennuksissa.</p>	<p>Suurin osa neuvolassa käyneistä raskaana olevista naisista oli kokenut traumaattisen tapahtuman ja enemmän kuin joka viides oli kokenut seksuaalista väkivaltaa. Synnytyspelko arvioitiin olevan yleistä, mutta tuki synnytyspelkoon oli niukkaa. Noin yhdellä 25:stä oli PTSD. Nämä havainnot korostavat tarvetta ehkäistä väkivaltaa, tunnistaa paremmin synnytyspelosta tai PTSD:stä kärsiviä raskaana olevia naisia sekä kehittää näyttöön perustuva hoito synnytyspelolle ja tarjota hoitoa PTSD:tä kärsiville.</p>

<p>Bradbury-Jones, Caroline & Clark, Maria 2016. Intimate partner violence and the role of community nurses. <i>Primary Health Care</i> 26(9), 42–48. https://doi.org/10.7748/p hc.2016.e1184</p> <p>Englanti</p>	<p>Tavoitteena on lisätä paikkakunnan sairaanhoitajien luottamusta parisuhdeväkivallan käsittelyyn.</p>	<p>Laadullinen tutkimus Avoin vertaisarviointi</p>	<p>Sairaanhoitajat on sijoitettu arvioimaan lähisuhdeväkivaltaa ja reagoimaan asianmukaisesti</p>	<p>Sairaanhoitajilla oli vaikeuksia kerätä itseluottamusta ja rohkeutta kysyä lähisuhdeväkivaltaa. Empatia, myötätunto ja välittäminen vie pitkälle lähisuhdeväkivallan puheeksi otossa.</p>
<p>Elkhateeb, Reham, Abdelmeged, Ayman, Ahmad, Samar, Mahran, Ahmad, Abdelzaher, Walaa, Welson, Nermeen, Al-Zahrani, Yahea, Alhuwaydi, Ahmed & Bahaa, Haitham 2021. Impact of domestic violence against pregnant women in Minia governorate, Egypt: a cross sectional study. <i>BMC Pregnancy and Childbirth</i> 21(535). https://doi.org/10.1186/s12884-021-03953-9</p> <p>Egypti</p>	<p>Selvittää lähisuhdeväkivallan esiintyvyyttä ja indikaattorit raskauden aikana</p>	<p>Laadullinen tutkimus Poikittaistutkimus</p>	<p>(n=513) raskaana olevaa naista</p>	<p>Raskaana oleviin naisiin kohdistuva väkivalta Egyptissä on yleistä, erityisesti henkistä väkivaltaa ja sillä on monia haitallisia vaikutuksia naisiin ja heidän raskauteensa. Yksi isoimmista riskitekijöistä on aviomiehen pelko, mikä tekee väkivallasta jatkuvan noidankehän.</p>
<p>Singh, Jitendra Kumar, Evans-Lacko, Sara, Acharya, Dilaram, Kadel, Rajendra & Gautam, Salila 2018. Intimate partner violence during pregnancy and use of antenatal care among rural women in southern Terai of Nepal. <i>Women and Birth</i> 31(2), 96-102. https://doi.org/10.1016/j.wombi.2017.07.009</p> <p>Intia</p>	<p>Selvittää lähisuhdeväkivallan vaikutusta synnytyksen jälkeiseen hoitoon.</p>	<p>Laadullinen tutkimus Poikittaistutkimus</p>	<p>(N=426) Raskauden 2. trimesterillä olevat osallistuivat tutkimukseen.</p>	<p>Raskauden aikainen lähisuhdeväkivalta vaikuttaa negatiivisesti synnytystä edeltävien palveluiden käyttöön.</p>
<p>Orr, Carol, Kelty, Erin, Fisher, Colleen, O'Donnell, Melissa, Glauert, Rebecca & Preen, David B 2023. The lasting impact of family and domestic violence on neonatal health outcomes. <i>Birth: Issues in Perinatal Care</i> 50(3), 578–586. https://doi.org/10.1111/birt.12682</p> <p>Australia</p>	<p>Verrata tuloksia vastasyntyneiden terveyteen, joiden äidit ovat kokeneet perheväkivaltaa synnytyksestä edeltävänä aikana (0–12 kk ennen syntymää) niihin, joilla on ollut vielä aikaisemmin perheväkivaltaa ja joilla ei ole ollenkaan historiaa perheväkivallasta</p>	<p>Laadullinen tutkimus retrospektiivinen kohorttitutkimus</p>	<p>(n=1230) naista, jotka kokivat perheväkivaltaa 12 kuukauden sisällä lapsen syntymästä, (n=1549) naista, jotka ovat kokeneet aikaisemmin perheväkivaltaa (12-60 kk sisällä lapsen syntymästä) ja (n=3690) naista, joilla ei ollut ollenkaan historiaa perheväkivallasta</p>	<p>Ennen syntymää esiintyvä perheväkivalta yhdistettiin vastasyntyneiden huonoihin terveytuloksiin. Naisille, jotka ovat kokeneet perheväkivaltaa raskauden aikana tai ennen sitä, tulee tarjota ylimääräistä raskausajan tukea ja sosiaalista tukea.</p>

<p>Abdelhai, Rehab & Mosleh, Hanan 2015. Screening for antepartum anxiety and depression and their association with domestic violence among Egyptian pregnant women. The Journal of the Egyptian Public Health Association 90(3), 101–108. https://doi.org/10.1097/01.EPX.0000471670.64665.8f</p> <p>Egypti</p>	<p>Tavoitteena oli seuloa raskaana olevien ahdistusta ja/tai masennusta sekä tunnistaa altistumistiheys ja yhteys</p>	<p>Laadullinen tutkimus Poikittaistutkimus Teemahaastattelu</p>	<p>Tutkimus suoritettiin 2013 ja tutkimukseen osallistui (n=376) raskaana olevaa, jotka osallistuivat synnytystä edeltävään hoitoon.</p>	<p>Ahdistuneisuuden ja masennuksen oireita raportoitiin erityäin paljon tässä raskaana olevien egyptiläisten naisten otoksesta ja ne liittyivät merkittävästi altistumiseen parisuhdeväkivallalle.</p>
<p>Mapayi, Boladale, Makanjuola, R., Mosaku, S., Adewuya, O., Afolabi, O., Aloba, O. & Akinsulore, A. 2013. Impact of intimate partner violence on anxiety and depression amongst women in Ile-Ife, Nigeria. Archives of Women's Mental Health 16(1), 11–18. https://doi.org/10.1007/s00737-012-0307-x</p> <p>Nigeria</p>	<p>Lähisuhdeväkivallan yhteys masennukseen ja ahdistukseen.</p>	<p>Laadullinen tutkimus Poikittaistutkimus Teemahaastattelu</p>	<p>(n=373) Äitiysneuvolassa ja perusterveyskeskuksissa käyneet.</p>	<p>Ahdistuneisuus ja masennus osoittivat tilastollisesti merkitseviä assosiaatioita väkivaltaisessa suhteessa olemiseen</p>
<p>Stevens, Natalie, Lillis, T., Wagner L., Tirone V. & Hobfoll S. 2017. A Feasibility Study of Trauma-sensitive Obstetric Care for Low-Income, Ethnoracial Minority Pregnant Abuse Survivors. Journal of Psychosom Obstet Gynaecol 40(1), 66–74. https://doi.org/10.1080/0167482X.2017.1398727</p> <p>Yhdysvallat</p>	<p>Arvioida integroidun intervention toteutettavuutta ja hyväksyttävyyttä raskaana oleville pahoinpitelyistä selvinneille, joilla on posttraumaattisia sressioireita.</p>	<p>Laadullinen tutkimus Laadullinen sisällönanalyysi</p>	<p>(n=21) 30 raskausviikolla olevaa naista, jotka ovat kokeneet fyysistä tai seksuaalista väkivaltaa, kärsii kolmesta tai useammasta PTSD-oireesta ja pystyvät puhumaan ja ymmärtämään englannin kieltä sujuvasti. Raskaana olevat kävivät 6-viikon synnytyksen jälkeisen tarkastukseen asti 6 terapiakäynnillä.</p>	<p>21 raskaana olevasta, jotka kävivät vähintään 3 terapiakäynnillä, koki 95 % heistä, että traumasensitiivinen interventio helpotti PTS-oireita ja masennuksen oireita. Täysin luotettavaa parannusta toi ilmi 6 tutkimukseen osallistuneista raskaana olevista.</p>
<p>Davies, Jon, Todahl, Jeff & Reichard, Anna 2017. Creating a Trauma-Sensitive Practice: A Health Care Response to Interpersonal Violence. American Journal of Lifestyle Medicine 11(6), 451–465. https://doi.org/10.1177/1559827615609546</p> <p>Yhdysvallat</p>	<p>kuvailla ihmisten välisen väkivallan luonnetta, laajuutta ja vaikutuksia, sen myöhempiä traumoja yksilöihin, perheisiin ja yhteiskuntaan sekä hahmotella, kuinka palveluntarjoajat voivat soveltaa traumaherkkää käytäntöä</p>	<p>Laadullinen tutkimus Kirjallisuuskatsaus Laadullinen sisällönanalyysi</p>	<p>tässä katsauksessa keskitytään väkivaltaan, jota esiintyy useammin kotitalouden jäsenten keskuudessa, kuten lasten hyväksikäyttö, vanhusen hyväksikäyttö ja lähisuhdeväkivalta.</p>	<p>Traumaherkkiä käytäntöjä otamalla palveluntarjoajat voivat vähentää ihmisten väliseen väkivaltaan liittyvää salailua ja häpeää sekä edistää yksittäisten potilaitten ja yhteiskuntamme turvallisuutta, paranevista ja hyvinvointia.</p>

Opas traumasensitiiviseen kohtaamiseen

Raskauden aikainen lähisuhdeväkivalta




Opas on toteutettu Savonia-ammattikorkeakoulun kättilöopiskelijoiden opinnäytetyönä 2023, yhteistyössä Aktiivinen synnytys -yhdistyksen kanssa.



Lukijalle

Tämä opas on tarkoitettu Aktiivinen synnytys ry:n vapaaehtoistyöntekijöiden tueksi traumasensitiiviseen kohtaamiseen. Opas sisältää tietoa raskaudenaikaisesta lähisuhdeväkivallasta sekä apua sen tunnistamisessa ja puheeksiotossa.

Oppaan tavoitteena on parantaa vapaaehtoistyöntekijöiden valmiuksia traumasensitiivisessä kohtaamisessa ja lisätä tietoa raskaana oleviin kohdistuvasta lähisuhdeväkivallasta sekä sen vaikutuksesta raskauteen.

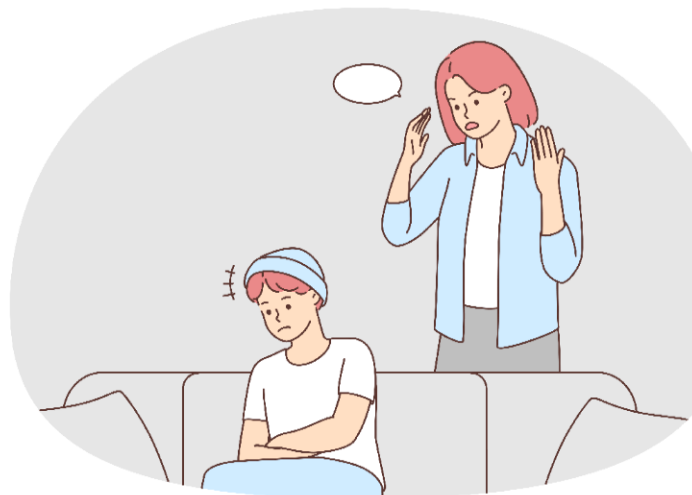


Mitä on lähisuhdeväkivalta?

Suoraa tai epäsuoraa selvää tarkoitusta vahingoittaa kumppania, puolisoa tai muussa läheisessä suhteessa olevaa suhteen toista osapuolta.

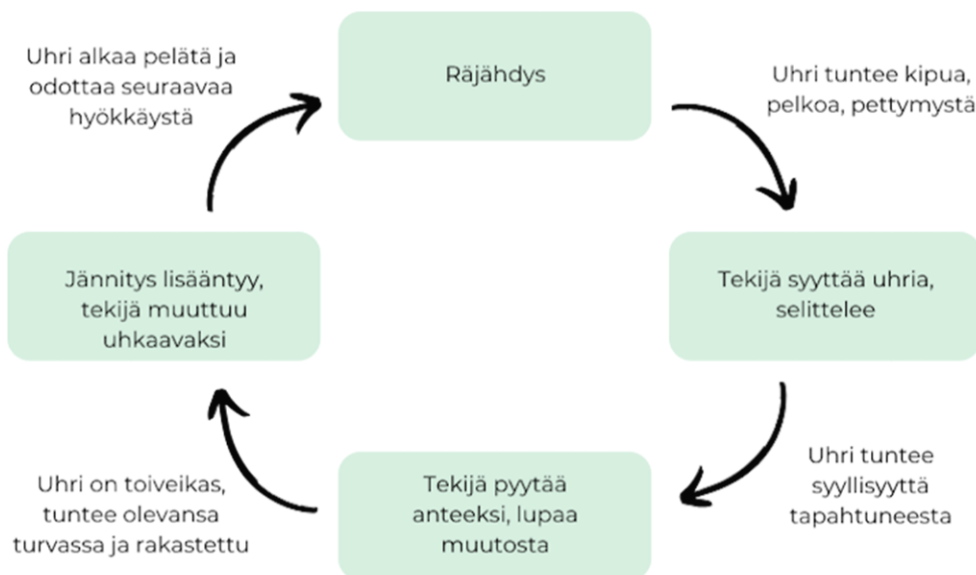
Lähisuhdeväkivalta voi olla:

- Henkistä
- Fyysistä
- Seksuaalista
- Sosiaalista
- Kunniaan liittyvää
- Laiminlyöntiä
- Kaltarinkohtelua
- Vainoamista
- Uskonnollista
- Taloudellista



Lähisuhdeväkivallan kierre

Lähisuhdeväkivalta on jatkumo, jonka luonteeseen kuuluu väkivallan paheneminen edetessään. Ellei lähisuhdeväkivaltaan puututa, se jatkuu ja voi lopulta johtaa jopa uhrin kuolemaan.



Mitä vaikutuksia lähisuhdeväkivallalla on raskaana olevalle?



Lähisuhdeväkivalta voi olla vakava terveysriski niin sikiölle kuin raskaana olevalle. Vaikutukset ovat kokonaisvaltaisia ja voivat vaikuttaa uhriin niin psyykkisesti, fyysisesti kuin sosiaalisesti. Vaikutukset saattavat ulottua myös raskauden jälkeiseen aikaan ja voivat koskea uhrin lisäksi myös uhrin lähipiiriä.

Psyykkisiä vaikutuksia voi olla

- Masennus ja ahdistuneisuus
- Vakavat päihdeongelmat
- Kohonnut itsetuhoisuuden riski
- Post-traumaattinen stressihäiriö (PTSD)
- Synnytyspelko

Fyysisiä vaikutuksia voi olla

- Ennenaikainen synnytys
- Vastasyntyneen alhainen syntymäpaino
- Kuivuminen
- Immuunijärjestelmän häiriöt
- Riski sikiön epämuodostumille

Sosiaalisia vaikutuksia voi olla

- Eristäytyminen sosiaalisista suhteista
- Neuvolakäyntien ja muiden tapaamisten välistä jättäminen



Mitä enemmän uhri kokee väkivaltaa, sen korkeampi riski on haitallisille seurauksille. Raskaana oleva ja sikiö voivat olla jatkuvassa hengenvaarassa.

Traumasensitiivinen kohtaaminen

On erityistä ymmärrystä ja empaattisuutta vaativaa vuorovaikutusta.

Jos henkilön trauma on tiedossa, voidaan kohdata henkilö hänen tarpeidensa mukaisesti. Trauman kohdannut henkilö tarvitsee myötätuntoista ja ymmärtävää ilmapiiriä, jolloin henkilölle tulee turvallinen ja arvokas olo.

Traumasensitiivisen kohtaamisen on tutkitusti todettu vähentävän raskaana olevien lähisuhdeväkivaltaa kokeneiden PTSD- ja masennusoireita.

Lähisuhdeväkivallan tunnistaminen

Harvat kertovat kokemuksista omatoimisesti, joten pitää tarkastella merkkejä, joiden perusteella henkilö saattaa olla uhri.

Esimerkkejä:

- Kumppani on aina läsnä.
- Kumppani nöyryyttää ja vähättelee.
- Kumppani ei anna puheenvuoroa uhrille.
- Henkilö on ahdistunut tai peloissaan.
- Henkilö ottaa yhteyttä tavallista useammin.
- Henkilö kieltää kysyttäessä kokemuksensa.



Puheeksiotto

- Kysy lähisuhdeväkivallasta suoraan.
- Kysy, kun olette kahden kesken henkilön kanssa.
- Käytä helposti ymmärrettäviä termejä.
- Älä syyllistä tai epäile.
- Kuuntele, rohkaise ja kannusta.
- Selvitä, onko henkilön turvallista palata kotiin.
- Kerro lähisuhdeväkivallan yleisyydestä ja siihen liittyvistä riskeistä.
- Kerro millaisia palveluja on tarjolla lähisuhdeväkivallan uhreille.



Kohtaamisen ja puheeksioton tueksi

Fraaseja kohtaamisen tueksi

“Olen huolissani terveydestäsi ja turvallisuudestasi.”

“Et ole yksin.”

“Apua on saatavilla.”

“Ei se ole sinun vikasi.”

“Et ansaitse sitä.”

“Se, mitä sinulle tapahtui, voi vaikuttaa sinun ja sikiön terveyteen.”

“Mitä voin tehdä hyväksesi?”

Lähisuhdeväkivallan suodatin- ja kartoituslomake

Puheeksioton tukena voi käyttää THL:n kehittämää lähisuhdeväkivallan suodatin- ja kartoituslomaketta, joka löytyy heidän nettisivuiltaan. Lomake täytetään uhrin kanssa yhdessä.



MARAK-riskinarviointimenetelmä

MARAK-riskinarviointimenetelmä on toinen tapa, jota voi käyttää arvioimaan lähisuhdeväkivallan riskit. Jos korkean riskin uhka täyttyy, tapaus ohjataan uhrin suostumuksella paikallisen MARAK-työryhmän käsittelyyn. Työryhmä laatii turvasuunnitelman uhrille ja uhri saa prosessin ajaksi tukihenkilön.

THL:n sivuilta “Lomakkeet väkivallan kirjaamiseen ja kartoittamiseen” löytyy esimerkiksi nämä lomakkeet ja ne ovat helposti tulostettavissa sieltä.

Lomakkeiden käyttö edellyttää perustietoa lähisuhdeväkivallasta, joka löytyy tästä oppaasta.

Uhrin turvallisuuden varmistaminen ja jatkotoimet (1/2)

Turvakotipalvelut

Jos asiakkaan ei ole turvallista mennä kotiin, kannustetaan asiakasta ottamaan yhteyttä turvakotiin tarvittaessa.

- Tarkoitettu lähisuhdeväkivaltaa tai sen uhkaa kokeneille henkilöille ja perheille.
- Henkilökunta paikalla ympäri vuorokauden, voi mennä milloin vain.
- Suoja väkivallalta ja apua sen loppumiseen.
- Kriisiavun lisäksi tukea ja tietoa käytännön asioihin.
- Asiakkaalle maksuton.



Turvasuunnitelma

Väkivaltaisessa suhteessa olevan on tärkeä tehdä turvasuunnitelma, jotta voisi turvata itseään tilanteen kärjistyessä. Turvasuunnitelman voi tehdä kuka tahansa oman tai toisen turvallisuuden takaamiseksi. Turvasuunnitelma löytyy myös THL:n lomakkeista.

- Lomake sisältää ensimmäisenä varomerkit, joista voi tunnistaa tilanteen muuttuvan uhkaavaksi.
- Lomakkeessa pohditaan myös keinoja miten voisi rauhoittaa itse tilannetta ennen kuin hakee apua.
- Suunnitelmaan voi listata henkilöitä, joilta voi pyytää apua.

Nollalinjan auttava puhelin ja chat

Antaa tukea lähisuhdeväkivallan uhreille.

- Matalan kynnyksen palvelua (soittajan tiedot salaisia, puhelut maksuttomia, ei näy puhelinlaskussa).
- Päivystäjät sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia, joilla erityisosaamista kriisi- ja väkivaltatyöstä.



Uhrin turvallisuuden varmistaminen ja jatkotoimet (2/2)

Lastensuojeluilmoitus ja ennakkollinen lastensuojeluilmoitus

Lastensuojeluilmoituksen tekeminen on hyvin aiheellinen, jos lapsiperheessä on lähisuhdeväkivaltaa, sillä se vaikuttaa myös lapseen.

Jos raskauden aikana tapahtuu lähisuhdeväkivaltaa, on hyvä tehdä ennakkollinen lastensuojeluilmoitus, jo ennen lapsen syntymää, sillä on syytä epäillä, että lapsi tulee tarvitsemaan lastensuojelun tukitoimia heti syntymänsä jälkeen.



Seri-tukikeskus

Seksuaaliväkivallan uhreille.

- Tukea traumaan, psykologista neuvontaa ja terapiaa.
- Uhreille tarjotaan oikeuslääketieteellisiä tutkimuksia.



Akuutissa lähisuhdeväkivalta tilanteessa.

- Asiakas tai muu henkilö vaarassa.

Soita 112

Kuvat:

- Canva.com

Opas on laadittu "Raskaudenaikainen lähisuhdeväkivalta - opas traumasensitiiviseen kohtaamiseen" -opinnäytetyön pohjalta.

Opinnäytetyö löytyy nettisivuilta "Theseus.fi" työn tai tekijöiden nimellä.



Tekijät:
Vivian Salo & Julia Porko
Kättilön tutkinto-ohjelma
Savonia-ammattikorkeakoulu

SAVONIA
ammattikorkeakoulu


aktiivinen synnytys