



Tanja Henttonen

Vauvojen kaltoinkohtelu

Tunnistaminen ja puuttuminen ensikodeissa



Vauvojen kaltoinkohtelu

Tunnistaminen ja puuttuminen ensikodeissa

Tanja Henttonen
Pro gradu -tutkielma
Kasvatustiede
Kasvatustieteiden laitos
Turun yliopisto

Ensi- ja turvakotien liitto ry
Helsinki 2009

Ensi- ja turvakotien liiton raportti 12
Taitto: Timo Jaakola
Kannen kuva: Gorilla / Mattias Ahlm
Paino: Oy Fram Ab, Vaasa 2009

ISBN 978-951-9227-52-8
ISSN 1795-2743

Sisällys

Lukijalle	5
Tiivistelmä	6
1 Johdanto	7
2 Vauvojen hyvä hoito	10
3 Vauvojen kaltoinkohtelu	12
3.1 Kaltoinkohtelun muotoja	13
3.1.1 Laiminlyönti	13
3.1.2 Emotionaalinen kaltoinkohtelu	14
3.1.3 Fyysinen pahoinpitely	15
3.1.4 Seksuaalinen hyväksikäyttö	16
3.2 Kaltoinkohtelun esiintyvyys	16
3.3 Kaltoinkohtelun vaikutukset lapseen	19
3.4 Kaltoinkohtelun riskitekijät	21
4 Kaltoinkohtelun tunnistaminen ja siihen puuttuminen	24
4.1 Varhainen puuttuminen	24
4.2 Puuttumisen haasteet.	27
4.3 Moniammatillinen yhteistyö	27
5 Ensikotien vauvatyö	29
5.1 Ensikotiperheet	30
5.2 Vauvatyö ensikodeissa	30
6 Tutkimusongelmat	32
7 Tutkimusmenetelmä	33
7.1 Tutkimusote	33
7.2 Tutkimusjoukko	33
7.3 Teemahaastattelu	34
7.4 Aineiston analyysi	35
7.5 Tutkimuksen luotettavuus	36
7.6 Tutkimuksen eettisyys.	38

8	Tutkimustulokset	40
8.1	Vauvoihin kohdistuvan kaltoinkohtelun tunnistaminen ensikodeissa	40
8.1.1	Yleisintä on hoidon laiminlyönti	40
8.1.2	Kaltoinkohtelua havaitaan lähes päivittäin	44
8.1.3	Kaltoinkohtelu näkyy ruokailu-, nukuttamis- ja hoitotilanteissa.	45
8.1.4	Kaltoinkohtelun tunnistaa vauvoja havainnoimalla	46
8.1.5	Kaltoinkohtelun oireet ensikodin vauvoissa	47
8.2	Kaltoinkohteluun puuttuminen ensikodeissa	49
8.2.1	Kaltoinkohteluun puututaan aktiivisesti.	49
8.2.2	Vauva täytyy turvata, mutta äidin ihmisarvoa ei saa kyseenalaistaa	53
8.2.3	Vaikeista asioista pitäisi osata puhua rakentavasti	55
8.2.4	Ammattitaitoa halutaan kehittää	56
8.3	Perheiden tukeminen ensikodeissa.	57
8.3.1	Vauvat saavat korvaavaa hoitoa	57
8.3.2	Äitien kanssa keskustellaan ja opastetaan kädestä pitäen.	58
8.3.3	Vauva alkaa ottaa kontaktia ja hymyillä	59
8.3.4	Äidille syntyy suhde vauvaan	60
9	Tulosten tarkastelu.	62
10	Pohdinta	66
	Lähteet	68
	Liitteet	71

Lukijalle

Kasvatustieteiden maisteri Tanja Henttonen tutkii tässä pro gradu -työssään, esiintyykö ensikodeissa vauvojen kaltoinkohtelua, miten työntekijät kaltoinkohtelun määrittelevät, tunnistetaanko ilmiö ja miten siihen puututaan. Tutkija haluaa lisätä tietoa kaltoinkohtelun tunnistamisesta ja siihen puuttumisesta.

Teema on vaikea ja herättää ahdistusta. Tutkimus haastaa lukijan matkalle huonosti kohdeltujen vauvojen maailmaan, josta mieluummin olisimme tietämättä.

Ensikotien juuret ulottuvat 1940-luvulle. Tuolloin ensikotiyhdistykset perustivat au-äideille tarkoitettuja laitoksia eri puolille maata. Yksin lapsen saanut äiti tarvitsi suojaa jouduttuaan vauvoineen yhteiskunnalliseen häpeään. Ensikoti tarjosi vertaisuutta, lastenhoitoapua, vauvaperheen arjen opettelua ja valmentautumista elämään ensikodin ulkopuolella.

Emme puhu enää au-äitydestä, vaan yksinhuoltajuudesta, pienperheestä tai yhden huoltajan perheestä. Tällainen perhe ei tarvitse erityistä suojaa häpeän takia. Perheiden ongelmat ovat muuttuneet yhteiskunnan muuttuessa. Ensikotiin tulevaa äitiä on usein omassa elämässään kohdeltu kaltoin, hänen mielenterveytensä voi horjua ja hän voi käyttää päihkeitä.

Ensikodit ovat muokanneet toimintaansa tarpeita vastaavaksi. Tutkija osoittaa ansiokkaasti, että ensikodeissa tunnistetaan ja havaitaan vauvojen kaltoinkohtelua ja

siihen puututaan syyllistämättä vanhempia. Vanhemmille tarjotaan apua ja vauvat saavat mahdollisuuden turvalliseen kasvuun ja huolenpitoon.

Ensi- ja turvakotien liitto julkaisee tämän vauvojen kaltoinkohtelun tunnistamista käsittelevän opinnäytetyön julkaisusarjassaan monestakin eri syystä. Teema on hyvin ajankohtainen eikä sitä ole sosiaali- tai kasvatustieteissä kovin paljon tutkittu. Aiheesta ovat puhuneet enimmäkseen lääkärit.

Toiseksi tutkimuksen aineisto on kerätty jäsenyhdistysten ensikodeista. Julkaisun avulla liitto haluaa tuoda näkyviin ensikodeissa tehtävän vaativan vauvatyön, henkilökunnan kyvyn tunnistaa kaltoinkohtelu ja puuttua siihen ihmisarvoa kunnioittavalla tavalla.

Lukemalla tämän julkaisun saat uutta, tutkittua tietoa kaltoinkohtelusta. Rohkaisemme kaikkia vauvojen kanssa työskenteleviä havaitsemaan vauvan kaltoinkohtelun, tunnistamaan vauvassa sen vaikutukset ja puuttumaan siihen. Avun hakemisen niin vauvalle kuin vanhemmalle pitää olla mahdollisimman helppoa. Yhtäkään vauvaa ei pidä kohdella kaltoin.

Väkeviä lukuhetkiä

*Ritva Karinsalo
Toimitusjohtaja
Ensi- ja turvakotien liitto ry.*

Tiivistelmä

Tutkimukseni tavoitteena on tehdä näkyväksi vauvoihin kohdistuvaa laiminlyöntiä ja kaltoinkohtelua sekä lisätä tietoa kaltoinkohtelun tunnistamisesta ja siihen puuttumisesta varhaisessa vaiheessa. Tutkimus keskittyy ensikodeissa havaittuun kaltoinkohteluun. Tutkimuksessa selvitetään, esiintyykö ensikodeissa vauvoihin kohdistuvaa kaltoinkohtelua ja jos esiintyy, millaista se on sekä missä määrin sitä tunnustetaan, miten siihen puututaan ja miten vauvaperheitä tuetaan ensikodeissa. Ensikoti on tarkoitettu yksilöllistä ja vahvaa tukea tarvitseville vauvaperheille. Ensikodissa perheet saavat intensiivistä tukea vanhemmuuteen ympärivuorokautisesti.

Tutkimuksen kohderyhmä on kymmenen ensikodin ohjaajaa, jotka tekevät vaativaa vauvaperhetyötä ensikodissa lastensuojelun asiakasperheiden kanssa. Tutkittavat ovat viidestä asiakasmäärältään suurimmasta ensikodista eri puolelta Suomea. Tutkimus on kvalitatiivinen ja sen aineisto on kerätty teemahaastattelulla. Aineisto analysoidaan laadullisesti. Analyysissa käytetään teorialähtöistä sisällönanalyysiä.

Tutkimustulosten perusteella voidaan todeta, että ensikodeissa havaitaan vauvoihin kohdistuvaa kaltoinkohtelua. Kaltoinkohtelun muodoista eniten esiintyy laiminlyöntiä, mutta myös emotionaalista

ja fyysistä kaltoinkohtelua. Kaltoinkohtelua havaitaan useimpien vastaajien mukaan päivittäin tai lähes päivittäin. Erityisesti ruokailu ja muut vauvan hoitotilanteet ovat hetkiä, jolloin kaltoinkohtelu tulee näkyväksi.

Kaltoinkohteluun puututaan ensisijaisesti puhumalla vanhemman kanssa ja koko työyhteisössä sekä lastensuojelun sosiaalityöntekijän kanssa. Puuttumiseen liittyy paljon haasteita. Ammattitaitoa halutaankin kehittää sekä kaltoinkohtelun tunnistamisen että siihen puuttumisen osalta. Kaltoinkohtelun oireet näkyvät vauvoissa monin tavoin. Vauvat voivat olla itkuisia, totisia, katsekontaktia vältteviä ja jäykkiä. Vauvojen oireita oppii tunnistamaan vauvoja havainnoimalla. Sekä vauvat että vanhemmat saavat ensikodissa apua ja tukea. Työskentelyn onnistuessa vauva tulee äidille näkyväksi ja äidin ja vauvan välille syntyy vuorovaikutuksellinen suhde. Vauvat alkavat ottaa kontaktia ja hymyillä.

Vauvojen hyvä hoito ja hyvä elämä vaativat kaltoinkohtelun tunnistamista, perheiden avun hakemisen kynnyksen madaltamista ja tutkimustietoa kaltoinkohtelun ennaltaehkäisemisestä, jotta ylisukupolviset väkivallan ketjut voivat katketa.

Tanja Henttonen

Asiasanat: vauva, kaltoinkohtelu, laiminlyönti, väkivalta, ensikoti, tunnistaminen, puuttuminen

Johdanto

Vauvoista osa elää päivittäin olosuhteissa, jotka tuottavat kipua ja inhimillistä kärsimystä. Vauva on hyvin avuton väkivallan edessä, erityisesti silloin kun kaltoinkohtelija on vauvan huoltaja, oma äiti. Vauvojen kärsimyksen näkeminen satuttaa, se herättää kauhua ja ahdistusta. Ensikotien henkilökunta kohtaa näitä tilanteita työssään paljon. He oppivat ymmärtämään myös väkivallan tekijää, kaltoinkohtelevaa äitiä, joka toimii usein tiedostamattomasti, omaa ymmärtämättömyyttään, omien varhaisten kokemustensa ohjaamana.

Lapsiin kohdistuvaa julmuutta ja väkivaltaa on esiintynyt läpi historian. Lapsia on surmattu poliittisista, taloudellisista ja uskonnollisista syistä. Lapsia on myös käytetty ja yhä käytetään halpana työvoimana ja kauppatavarana esimerkiksi seksuaaliin tarkoituksiin. (Räsänen & Moilanen 2004, 90.) Lapsiin kohdistuva väkivalta on edelleen varsin yleinen ilmiö Suomesakin. Yleisimmin lapset ja nuoret kohtavat henkistä väkivaltaa. Vammoja tuottava fyysinen väkivalta on harvinaista. Rikositkimusten lukuja vertaamalla voidaan todeta, että lapset kohtavat huomattavasti enemmän väkivaltaa kuin aikuiset. (Ellonen, Kääriäinen, Salmi & Sariola 2008, 149–152.)

Ruumiillisen kurituksen perinne on elänyt Suomessa vahvasti. Se kiellettiin meillä laissa vasta vuonna 1984. (Kallio & Tupola 2004, 87.) Lasten kasvatuksesta on nykyisin tullut tietoisempaa toimintaa ja asenteet lasten kurittamiseen ovat tiukentuneet. Perheessä tapahtuva kuritusväki-

valta on vähentynyt merkittävästi kahdeskymmenessä vuodessa. Sekä isien että äitien tekemä väkivalta on vähentynyt. Kuritusväkivaltaa ei kuitenkaan edelleenkään aina mielletä rikokseksi, vaan nähdään yhä hyväksyttävänä kasvatukseen, vaikka se on ollut rangaistava teko jo yli kahden vuosikymmenen ajan. (Ellonen, Kääriäinen, Salmi & Sariola 2008, 151–152.)

Suomalaisessa yhteiskunnassa perheessä tapahtuva väkivalta on ollut tabu, yksityisasiä, joka ei kuulu perheen ulkopuolisille. Yksilötasolla väkivalta tehdään usein näkymättömäksi, koska sen käsitteleminen on häpeän tunteesta johtuen vaikeaa. Yhteiskunnallisella tasolla taas väkivaltaa ja sen seuraamuksia ei haluta nähdä eikä niistä haluta puhua. Väkivallan käsittelyä leimaakin puhumattomuus niin yhteiskunnan, perheen kuin yksilönkin tasolla. (Holmberg 2000, 7.)

Useimmiten aikuiset rakastavat lastaan, ovat myönteisesti virittyneitä lapseen ja luovat luonnostaan hänen elämälleen suotuisat olosuhteet. Kaikilla vanhemmilla ei kuitenkaan ole voimia tai kykyjä kohdata lapsen asettamia vaatimuksia. Yksi merkki ongelmista voi olla ilon puuttuminen lapsen ja vanhempien välisestä vuorovaikutuksesta. Satunnaiset epäonnistumiset eivät vahingoita lasta, mutta on tärkeää, että hyvä yhteys lapsen ja vanhemman välillä ei katkea pitkäksi ajaksi. Vauva tarvitsee kaikkien olojensa ja tunteidensa sietämiseen, ymmärtämiseen ja järjestelemiseen häntä hoivaavan aikuisen apua. Kaikkein olennaisinta vauvalle on vanhemman tai

hoitajan tunneperäisen saatavuuden ja läsnäolon määrä, kyky havaita vauvan viestejä ja säädellä hänen tilaansa. (Gerhardt 2007, 5, 32.)

Osa vauvoista joutuu elämään väkivallan keskellä lyhyitä tai pitempiä ajanjaksoja elämässään. Tilanteeseen on tällöin puuttuttava heti. Kun väkivalta näkyy tai sitä epäillään, on uskallettava toimia. Vauva ei voi odottaa. Vuoden 2008 alusta voimaan tullut uusi lastensuojelulaki velvoittaa viranomaisia entistä tehokkaammin varjelemaan lapsen etua. Uuden lain pitäisi maldattaa myös kynnystä tehdä lastensuojeluilmoitus. (Ks. Rätty 2007)

Jotta vauvan kehitys edistyisi suotuisasti, hänen perustarpeensa on tyydytettävä. Vauvat tarvitsevat suojaa ja turvaa. Tärkeimpiä lasten perustarpeita ovat rakkaus, nähdä ja kuulla tuleminen sekä hyväksynnän ja arvostuksen saaminen. Myös riittävä ravinto, vaatetus, puhtaus, valvonta ja turvallisuus, virikkeiden saanti ja terveydenhuolto kuuluvat perustarpeisiin. Perustarpeiden jatkuva ja vakava huomiotta jättäminen aiheuttaa merkittäviä ongelmia kasvulle ja kehitykselle. Oireet ja kliiniset löydökset eivät kuitenkaan aina ole lapsilla samanlaisia tai esiinny aina. Oireet ja löydökset riippuvat laiminlyönnin muodosta ja kestosta, lapsen iästä, sukupuolesta, temperamentista, saatavilla olleista hoito- ja tukijärjestelmistä samoin kuin niistä selviytymiskeinoista, joita vauvat ja lapset ovat itse kehittäneet voidakseen edes jollakin tavalla kestää elämäntilannettaan. (Söderholm 2004, 59–60.)

Suomessa ei ole tutkittu tai seurattu systemaattisesti lapsiin kohdistuvaa väkivaltaa. Myös väkivallan tilastointi on ollut vähäistä. (Oikeusministeriö, oikeusministeriön lausuntoja ja selvityksiä 2007, 47–48.) Lapsiin kohdistuvan väkivallan määrää voidaan arvioida viranomaistilastojen sekä erilaisten tutkimusten avulla, mutta toistaiseksi tiedot ovat vielä puutteellisia. (Ellonen 2007, 18.) Lapsiin kohdistuvan väkivallan tutkimus on ollut hajanaista ja erityisiin väkivaltatyyppeihin keskittyvää. Tutkimuksia on tehty erityisteemoista,

kuten koulukiusaaminen, seksuaalinen hyväksikäyttö tai ruumiillisen kurituksen käyttäminen. Saatavilla oleva tieto on myös osin vanhentunutta ja monia lapsiin kohdistuvan väkivallan teemoja ei ole tutkittu ollenkaan. (Ellonen, Kääriäinen, Salmi & Sariola 2008, 149.) Vauvoihin kohdistuvaa väkivaltaa ei ole Suomessa tutkittu.

Yhdysvalloissa 0–3-vuotiaista kaltoinkohtelua tai laiminlyöntiä kokeneista lapsista alle 1-vuotiaat ovat prosentuaalisesti suurin ryhmä. Kuitenkin vain harvat tutkimukset ovat keskittyneet alle vuoden ikäisten lasten kaltoinkohtelun tutkimiseen. (Wu, Ma, Carter, Ariet, Feaver, Resnic & Roth 2004, 1253–1259.) Myös Sidebothamin (2003, 354.) mukaan suurin riski tulla kaltoinkohdeksi on vauvana. Heinon (2007) tutkimuksessa vauvat ovat Suomessa merkittävin asiakasryhmä uusissa lastensuojeluasiakasperheissä.

Tämän tutkimuksen tavoitteena on tehdä näkyväksi vauvoihin kohdistuvaa laiminlyöntiä ja kaltoinkohtelua sekä lisätä tietoa kaltoinkohtelun tunnistamisesta ja siihen puuttumisesta varhaisessa vaiheessa. Kaltoinkohtelija voi olla kuka tahansa, esimerkiksi lapsen vanhempi, sukulainen, naapuri, joku muu lapsen kanssa toimiva henkilö tai lapselle vieras ihminen. Tämä tutkimus keskittyy ensikodeissa havaittuun kaltoinkohteluun, jossa kaltoinkohtelija on vauvan äiti. Suurin osa ensikodin asiakkaista on naisia, joskin isien määrä on ollut hitaassa nousussa vuosien ajan. Yhdysvalloissa lapsiin kohdistuneita perheväkivaltatapauksia käsittelevässä raportissa (Child Maltreatment 1999) todettiin, että 62 prosenttia lapseen kohdistuvan väkivallan tekijöistä oli naisia. (Paavilainen & Pösö 2003, 28.) Suomessa tehdyn uusimman uhritutkimuksen mukaan äitien ja isien lapsiin kohdistamassa väkivallassa ei ole olennaista eroa. Perheiden väkivaltaisuus kasautuu perhekunnittain, ei sukupuolen mukaan. (Ellonen, Kääriäinen, Salmi & Sariola 2008, 152.)

Vauvoihin kohdistuva kaltoinkohtelu on ilmiönä tuttu ensikotityössä. Kaltoinkohtelun tunnistaminen vaatii erityistä osaamis-

ta ja ammattitaitoa, koska vauvat eivät sanallisesti kerro tilanteestaan. Vauvat puhuvat kehollaan ja olemuksellaan. Havainnoidulla vauvoja voi nähdä, kuinka vauva voi. Ensikotien työntekijät ovat varhaisen vuorovaikutuksen ja vauvatyön ammattilaisia, joiden vauvan sanattomien viestien tulkinta on tuttua. Glazerin (2005, 110) mukaan on tärkeää pystyä tunnistamaan varhain sellaiset vauvaikäiset, joiden kehitys vaarantuu laiminlyöntien, traumojen tai pahoinpitelyn vuoksi.

Kiinnostus tutkimukseni aiheeseen on herännyt työssäni Ensi- ja turvakotien liitossa, jossa olen suunnittelijana Vauvana elämä alkaa -projektissa. Projektissa kehitetään ensikotien vauvatyön osaamista. Projektin myötä olen vierailut kaikissa ensikodeissa ja kuullut ensikotiperheiden vaikeista elämäntilanteista ja vauvojen kaltoinkohtelusta. Kiinnostukseni aiheeseen on syntynyt myös aikaisemmassa työssäni lastensuojeluperheiden perhetyöntekijänä, jolloin näin lasten huonovointisuutta lähempää.

Kun lapseen kohdistuu väkivaltaa, hän taistelee pahimmassa tapauksessa hengis-

sä selviytymisestään. Kuoleman pelko on todellinen. (Holmberg 2002, 13.) Vauvaan kohdistuva väkivalta on julmaa ja väkivallan vaikutukset vauvan kehossa ja mielessä näkyvät ja tuntuvat läpi elämän. Kaikenlainen vauvoihin kohdistuva väkivalta tulee estää. Vauvalla on oikeus tuntea olevansa arvostettu, rakastettu ja tarpeellinen. (Nisula 2006, 18.)

Tässä tutkimuksessa vauvalla tarkoitetaan 0–12 kuukauden ikäisiä lapsia. Tutkimukseni pohjautuu lasten kaltoinkohtelusta löytyvään kirjallisuuteen ja tutkimustietoon. Lasten kaltoinkohtelulla tarkoitetaan tässä työssä laiminlyöntiä, fyysistä ja emotionaalista kaltoinkohtelua ja seksuaalista hyväksikäyttöä. Muunlainen, perheen tai ensikodin ulkopuolelta vauvoihin kohdistuva kaltoinkohtelu rajataan tämän tutkimuksen ulkopuolelle. Tutkimus on kvalitatiivinen ja siinä käytetään aineistonhankintamenetelmänä teemahaastattelua. Aineisto on analysoitu teorialähtöisellä sisällönanalyysillä. Tutkimukseni käytännöllinen tavoite on lisätä tietoa ensikodin mahdollisuuksista puuttua vauvojen kaltoinkohteluun ja auttaa vauvoja sekä perheitä.

2

Vauvojen hyvä hoito

Vauva on jo syntymästään alkaen kykenevä ja halukas vuorovaikutussuhteisiin. Vauva kutsuu ja houkuttaa vanhempansa hoitamaan ja hoivaamaan itseään. Vauvan sisäiset säätelyjärjestelmät, kuten stressin ja tunteiden säätely, ovat alussa lähes kokonaan riippuvaisia vuorovaikutuksesta vanhempiin. Samankaltaisten hoiva- ja vuorovaikutustilanteiden ja niihin liittyvien tunnekokemusten toistuksessa lapselle syntyy mielikuvia siitä, mitä vuorovaikutuksessa tapahtuu. Hänelle syntyy kokemuksellinen käsitys siitä, millaista on olla isän tai äidin kanssa. Mielikuvien avulla vauva oppii ennakoimaan tulevia tapahtumia ja kykenee sopeuttamaan omaa käyttäytymistään näiden ennakointien mukaan. Lapsen kehityksessä onkin pitkälti kysymys sopeutumisesta vallitsevaan ympäristöön ja ihmissuhteisiin. Sopeutumista vuorovaikutussuhteisiin ohjaavat kiintymyssuhteet vanhempiin, jotka kehittyvät lapsen ensimmäisen ikävuoden aikana. (Mäntymaa & Tamminen 2004, 57.)

Lapsen psyykkisen kehityksen ja terveyden kannalta hänelle on tärkeintä läheisten ihmisten hoiva ja huolenpito. Vauvan ja häntä hoitavien vanhempien välille kehittyvä läheinen ja turvallinen suhde, kun vanhemmat antavat lapselle riittävästi turvallisuutta, ymmärtävät lapsen tarpeita ja kykenevät riittävän hyvin niitä tyydyttämään. Terveen psyykkisen kehityksen perusedellytys on synnynnäinen taipumus kiintyä äitiin tai muuhun lähihoitajaan ja tämän vastavuoroinen kiintymyssuhde lapseen. Kun vanhempi tunnistaa lapsen tarpeita ja vastaa

niihin oikein, auttaa hän lasta tuntemaan itseään ja tunnistamaan omia tarpeitaan. Raskausaika herkistää äitiä lähestymään vauvaa ja intuitiivisesti ymmärtämään tämän tarpeita. (Almqvist 2004, 18.)

Kiintymyssuhdeteoria pyrkii kuvaamaan ja ymmärtämään varhaisten ihmissuhteiden vaikutusta myöhempään kehitykseen. Kiintymyssuhdeteorian ja sen sovellusten avulla voidaan tutkia sitä, missä määrin varhaiset kokemukset vaikuttavat myöhempään elämässä selviytymiseen ja miten paljon niillä on vaikutuksia mahdollisen psyykkisen häiriintymisen kannalta. Kiintymyssuhdeteoriaa voidaan hyödyntää tutkittaessa lapsia, jotka ovat kasvaneet turvattomissa ja vaarallisissa olosuhteissa. (Sinkkonen & Kalland 2005, 7–9, Tamminen 2004, 51.)

Kiintymyssuhde on vauvan ja vanhemman välinen erityinen tunneside, joka alkaa kehittyä vauvalle varhaisten kokemusten pohjalta ja vanhemmalle jo raskausaikana. Lapsella voidaan erottaa turvallinen, turvaton-välttelevä, turvaton-ristiriitainen ja kaoottinen kiintymyssuhde noin yhden vuoden iästä alkaen. Useiden tutkimusten mukaan kiintymyssuhdemallit jatkuvat sukupolvelta toiselle. (Tamminen 2004, 51.) Kiintymyssuhde muotoutuu lapsen reaktiivina äidin tapaan hoivata, ilmaista tunteita ja ymmärtää lasta. Kiintymyssuhteelle spesifien sisäisten mallien avulla vauva oppii organisoimaan käyttäytymistään eri tilanteiden, kuten vaaratilanteiden varalle. (Punamäki 2005, 177–180.)

Turvallisesti ja turvattomasti kiinnitty-

neillä lapsilla on erilaiset kehitystehtävät ja -haasteet. Turvallisesti kiinnittyneen lapsen käsitys itsestä ja maailmasta on pääosin hyvä ja hän kokee ihmiset yleensä luotettavina. Lapsi joutuu kuitenkin kohtaamaan sen, että maailmassa on myös pahaa ja kaikkiin ei voi luottaa. Äärimmäisen turvattomissa oloissa kasvanut lapsi omaksuu käsityksen, että hän itse ja maailma ovat kokonaan pahoja eikä kehenkään voi luottaa. Hyvissä olosuhteissa turvattomastikin kiintynyt lapsi voi oppia, että maailmassa on myös hyvää ja joihinkin ihmisiin voi turvautua. (Sinkkonen & Kalland 2005, 9.)

Hoitajan sensitiivisyys eli kyky vastata lapsen viesteihin on turvallisen kiintymyssuhteen perusta. Kun lapsi kokee olevansa uhattuna, turvallisuuden tunne syntyy hoitajan kyvystä tulkita oikein lapsen kokemuksia ja vastata asianmukaisesti hänen tarpeisiinsa. Alle vuoden ikäisenä turvallisuuden ehto on vanhemman läsnäolo. Vanhemman saatavilla olo mahdollistaa sen, että vauva voi turvallisesti tutkia ympäristöään, oppia uusia asioita ja luoda uusia ihmissuhteita. (Punamäki 2005, 181.)

Lapsen turvallisuuden kokemus rakentuu tulevien tapahtumien ennakoitavuudesta ja siitä, että lasta rauhoitetaan ja lohdutetaan, kun hän kokee olevansa vaarassa. Hyvät hoivakokemukset auttavat lasta säätelemään tunnetilojaan. Kaltoinkohdeltu ja mahdollisesti traumatisoitunut lapsi on jäänyt yksin sietämättömän voimakkaiden negatiivisten tunnetilojensa kanssa. Vaikeimmat ongelmat syntyvät, kun hoivaaja itse on vaaran lähde. Tämänkaltaisen tilanteen käsitteleminen on pienen lapsen psyykelle ja kehittymättömälle keskushermostolle ylivoimaisen vaikeaa. (Sinkkonen 2004, 82.)

Äidin sensitiivinen käyttäytyminen luo pohjan äidin ja lapsen välisen kiintymys-

suhteen muodostumiselle. Vähemmän sensitiivisen äidin vauva alkaa monien turhien yritysten jälkeen vähentää tarpeidensa ilmaisemista. Vauva luovuttaa ja alkaa tulla toimeen ikään kuin omillaan. (Kivijärvi 2003, 253–255.) Pahimmillaan vanhemman kyvyttömyys nähdä lapsen tarpeita voi johtaa vauvan tai lapsen laiminlyömiseen tai pahoinpitelyyn (Kalland 2008, 20).

Vanhempi voi rakastaa lastaan ja samalla olla kykenemätön toimimaan lapselleen turvallisena kiinnittymishahmona. Lapsi voi myös olosuhteiden pakosta kiinnittyä laiminlyövään tai pahoinpitelevään vanhempaansa. (Sinkkonen & Kalland 2005, 10–11.) Kiinnittymiskäyttäytyminen on lapsen kannalta aina mielekäästä. Olipa kiintymyssuhdemalli turvallinen tai turvaton, tai jopa kaoottinen, se on kuitenkin lapselle ainoa mahdollinen, joskaan ei kehityksen kannalta aina optimaalinen. (Punamäki 2005, 177.)

Jos äiti on tietoinen puutteellisesta kyvystään vastata vauvansa viesteihin, hänen on mahdollista harjoitella tunnistamaan vauvansa viestejä. Oman toiminnan tiedostaminen ilman riittävää ohjausta ja tukea voi kuitenkin lamaannuttaa äidin käyttäytymisen ja psyykkiset voimavarat. (Kivijärvi 2003, 255.) Vuorovaikutustaidot voivat parantua myöhemmin, kun yksilö saa korjaavia kokemuksia ihmissuhteissaan tai hoitosuhteessa. Avainasemassa on vanhemman reflektiivisen kyvyn vahvistaminen. Reflektiivinen kyky on kykyä tunnistaa tunteita, tarpeita, toiveita ja uskomuksia sekä niiden yhteyttä käyttäytymiseen. Reflektiivinen kyky sisältää kyvyn tunnistaa omia tunteitaan, nimetä niitä ja antaa niille merkityksiä, mutta myös kyvyn pohtia muiden tunteita. Reflektiivinen kyky suojaa vuorovaikutussuhteita. (Kalland 2008, 21.)

3

Vauvojen kaltoinkohtelu

Maailman terveysjärjestö WHO on vuonna 1999 määritellyt lapsen kaltoinkohtelun seuraavasti: ”Lapsen kaltoinkohtelu käsittää kaikki sellaiset fyysisen ja psyykkisen pahoinpitelyn muodot, seksuaalisen hyväksikäytön, laiminlyönnin taikka kaupallisen tai muun riiston, joista seuraa todellista tai mahdollista vaaraa lapsen terveydelle tai ihmisarvolle suhteessa, jossa on kyse vastuusta, luottamuksesta tai vallasta.” (Söderholm 2004, 11.)

YK:n Lapsen oikeuksien julistuksen (Periaate 2, 1959) mukaan lapsen kaltoinkohtelulla tarkoitetaan alaikäisen fyysistä tai psyykkistä pahoinpitelyä, seksuaalista väärinkäyttöä sekä lapsen asianmukaisen hoidon ja perustarpeista huolehtimisen laiminlyöntiä.

WHO:n määritelmän mukaan väkivalta on fyysisen voiman tai vallan tahallista käyttöä tai sillä uhkaamista, joka kohdistuu ihmiseen itseensä tai toiseen ihmiseen tai ihmisryhmään tai yhteisöön ja joka johtaa tai joka voi hyvin todennäköisesti johtaa kuolemaan, fyysisen tai psyykkisen vamman syntymiseen, kehityksen häiriytymiseen tai perustarpeiden tyydyttymättä jäämiseen. (Krug, Dahlberg, Mercy, Zwi ja Lozano 2005, 21.)

Väkivalta on Gellesin (1997) mukaan tarkoituksellista tai sellaisena pidettyä toimintaa, joka aiheuttaa tuskaa tai vammoja toiselle ihmiselle. (Paavilainen 1998, 22.) Perheväkivallalla tarkoitetaan puolison pahoinpitelyä, vanhusten kaltoinkohtelua, lasten kaltoinkohtelua tai muuta vastaavaa perheenjäsenen kohdistuvaa negatiivista

toimintaa perheessä (Emt. 1998, 40). Lasten kaltoinkohtelu on osa perheväkivaltaa.

Eskelisen (2005, 20–21) mukaan perheväkivaltakäsitteeseen sisältyy näkemys, että väkivalta tapahtuu perheen sisällä. Perheväkivaltakäsite jättää kuitenkin auki väkivallan tekijän ja kohteen. Aikaisempien tutkimusten perusteella voidaan kuitenkin todeta, että väkivaltaisesti käyttäytyviä henkilöitä voi olla perheessä useampia ja väkivalta perheessä voi kohdistua perheen sisällä yhteen tai useampaan henkilöön. Perheväkivalta voi olla muodoiltaan monenlaista ja vaihdella vakavuusasteeltaan lievistä hengenvaaralliseen.

Väkivallan kokeminen perhesuhteissa on erityistä siinä mielessä, että perhesuhteisiin liitetään usein mielikuvia rakkautesta, turvasta, läheisyydestä ja huolenpidosta.

Tässä tutkimuksessa vauvoihin kohdistuvasta, äitien tekemästä väkivallasta, käytetään termiä kaltoinkohtelu. Paavilaisen ja Pösön (2003, 15) mukaan käsitteiden sisällöt eivät teoriassa ja käytännössä ole kovin tarkkarajaisia ja vakiintuneita. Kaltoinkohtelua voidaan kuitenkin pitää yläkäsitteenä, joka kattaa lapseen kohdistuvan negatiivisen tekemisen tai tekemättä jättämisen eri muodot.

Ellonen (2007, 15.) jakaa väkivallan eri muodot myös aktiiviseen ja passiiviseen väkivallaan. Aktiivisella fyysisellä väkivallalla tarkoitetaan ruumiillista pahoinpitelyä ja passiivisella muun muassa hoidon laiminlyöntiä.

3.1 Kaltoinkohtelun muotoja

3.1.1 Laiminlyönti

Laiminlyönti on kaltonkohtelun muodoista yleisin, ja se määritellään Dubowitzin mukaan seuraavasti: ”Lapsen laiminlyönnistä on kysymys, kun syystä riippumatta lapsen perustarpeista ei huolehdi”. (Söderholm 2004, 58.) Lapsen laiminlyönti tai lapsen hoidon laiminlyönti (child neglect) on lapsen psykososiaalisten ja emotionaalisten tarpeiden huomioimatta jättämisestä samoin kuin esimerkiksi ravinnon saannin rajoittamista ja estämistä. (Paavilainen & Pösö 2003, 15.) Lapsen laiminlyönti voi ilmetä lapsen fyysisten tarpeiden huomiotta jättämisenä, jolloin lapsi jää ilman riittävästä ravintoa, hygieniasta ja tilanteen mukaista ja tarpeellista vaatetusta. Lapsen turvallisuudesta huolehtimatta jättäminen on laiminlyöntiä. (Räsänen & Moilanen 2004, 92.) Hylkääminen ja valvonnan riittämättömyys sekä terveydenhoito-ohjeiden noudattamatta jättäminen ovat myös osoituksia laiminlyönnistä. (Krug ym. 80.)

”Laiminlyönti voi tarkoittaa tilaa, jossa huoltaja joko tahallaan tai huomattavaa välinpitämättömyyttä tai tietämättömyyttä osoittaen altistaa lapsen vältettävissä olevalle kärsimykselle ja/tai on kykenemätön turvaamaan yhtä tai useampaa lapsen fyysistä, älyllistä ja emotionaalista kehitystä edistävää keskeistä tarvetta” (Söderholm 2004, 60). Vakava laiminlyönti voidaan määritellä kyvyttömyydeksi huolehtia lapsen perustarpeista sekä omaksua emotionaalisesti vanhemmuuden tai muun huoltajuuden tehtäviä ja vastuuta. (Emt. 2004, 60).

Laiminlyönnin määrittelemineen on vaikeaa. Vaikeudet johtuvat osaksi siitä, että eri ammattien edustajat käsittävät lapsen laiminlyönnin eri tavalla. Määritelmät eroavat sen mukaan onko näkökulma juridinen, lääketieteellinen, psykologinen vai sosiaalinen. Laiminlyöntiin puuttumisessa ja tilannetta analysoitaessa on otettava huomioon laiminlyönnin monitahoiset ja toisiinsa vaikuttavat tekijät sekä yksilö- et-

tä yhteisötasolla. Laiminlyöntiä on tarkasteltava sekä lapsen ja vanhemman välisen vuorovaikutuksen että perheen ja ulkoisen maailman välisen vuorovaikutuksen kautta. (Söderholm 2004, 58–59.)

Zuravin (1999) Söderholmin mukaan toteaa, ettei ole olemassa kansainvälistä selvää yksimielisyyttä siitä, miten laiminlyönnin vakavuutta pitäisi mitata, ja että monet oletukset määritelmästä ja etenkin vakavan laiminlyönnin seurauksista eivät ole yhteisesti hyväksytyjä. Juuri sen vuoksi mistään maasta ei ole olemassa tarkkaa tietoa laiminlyönnin yleisyydestä. Zuravin mukaan pelkkä nojautuminen lastensuojelutietoihin voi johtaa sekä lapsen laiminlyönnin eri muotojen esiintyvyyden ja vakavuusasteen että monimuotoisen laiminlyönnin ilmaantuvuuden aliarvioimiseen. (Söderholm 2004, 58–59.)

Killenin (2000) mukaan lapsen laiminlyönnin keskeiset elementit vanhemmilla tai huoltajilla ovat vahva kielteinen, irrationaalinen käsitys lapsesta ja hänen perustarpeistaan, puuttuva kyky sitoutua posititiivisesti lapseen ja sellainen käyttäytyminen ja/tai elämäntapa, jossa lapsi joutuu jatkuvasti olemaan peloissaan ja/tai huolissaan. Tällainen elämäntapa voi olla esimerkiksi vanhempien päihteiden käyttö ja väkivalta perheessä. (Söderholm 2004, 60.)

Lapsen laiminlyöntiä ja pahoinpitelyä on myös kaikki se, mitä muut yhteisöt ja yhteiskunta tekevät tai jättävät tekemättä ja mikä epäsuorasti vahingoittaa lapsia tai heidän mahdollisuuttaan turvalliseen kasvuun. Jos esimerkiksi ilmenee epäily lapsen lääketieteellisestä laiminlyönnistä, on järjestettävä lääketieteellistä seuranta lastensuojelun seurannan lisäksi. Jos näin ei tapahdu, voidaan puhua lapsen laiminlyönnin laiminlyönnistä. (Söderholm 2004, 13, 62–63.)

Laiminlyönnin eri tyyppiä kuvataan yleisesti perustarpeiden huomiotta jättämisenä. Eri laiminlyönnin tavat esiintyvät usein samanaikaisesti. (Söderholm 2004, 61.) Fyysisellä laiminlyönnillä tarkoitetaan sitä, että lapsi ei saa kasvunsa edellyttämää riittävästä tai oikeasta ravitsemuksesta ja/tai hän

elää epähygieenisissä ja kylmissä olosuhteissa, liian tai siivottomuuden keskellä tai täydellisen autiuden keskellä. Lapsi altistetaan puutteellisen valvonnan vuoksi välitettävissä oleville vakaville vaaroille, kuten myrkytyksille ja putoamisille. Lapsi tai vauva voi myös unohtua kauppa-keskukseen tai pihalle tai huoltaja aiheuttaa lapselle turvattomuutta ja levottomuutta viemällä hänet toistamiseen vieraiden tai usein vaihtuvien henkilöiden hoidettavaksi. Laiminlyövä vanhempi tai huoltaja jättää lapsen ilman aikuisen tukea, neuvontaa ja ohjausta oloihin, joissa lapsi tai vauva ei voi selviytyä. Laiminlyövä vanhemman tai huoltajan huolenpito ja hoiva voivat olla puutteellisia jo syntymästä lähtien. Lapsi elää ympäristössä, jossa aikuiset eivät huomaa, ymmärrä tai puolusta lapsen perustarpeita. Fyysisessä laiminlyönnissä on aina mukana myös emotionaalinen osatekijä. (Söderholm 2004, 61.) Vauvan näkökulmasta tarkasteltuna fyysinen laiminlyönti voi olla esimerkiksi vauvan pukemista liian kevyisiin vaatteisiin pakkasella tai liian kevyen tai ikään nähden sopimattoman ruoan tarjoamista.

Emotionaalinen laiminlyönti on lapsen tunnetarpeiden huomiotta jättämistä (Sinkkonen 2004, 76). Emotionaalinen laiminlyönti on laiminlyönnin muodoista salakavalin. Ulkoiset merkit laiminlyönnistä voivat puuttua, joskin ääritapauksissa pienillä lapsilla voidaan todeta selviä somaattisia löydöksiä painon ja pituuden poikkeavana kehityksenä. Emotionaalisesti laiminlyödyillä lapsella on vain niukasti tai ei lainkaan kokemuksia rakastetuksi tulemisesta, hyväksynnästä ja arvostuksesta. (Söderholm 2004, 61.)

Glaser jakaa lapsen ja vanhempien välisen poikkeavan emotionaalisen vuorovaikutuksen viiteen kategoriaan: vanhemmat eivät ole emotionaalisesti läsnä, vanhempien käsitys lapsesta on negatiivinen tai väärä, vuorovaikutus lapsen kanssa on epäjohtonmukaista ja lapsen ikään nähden epäasianmukaista, vanhemmat ovat kyvyttömiä tunnistamaan lapsen yksilöllisyyttä ja psykologisia rajoja ja vanhemmat ovat

kyvyttömiä turvaamaan lapsen sosiaalisia tarpeita ja sopeutumista. Pitkään jatkuaan emotionaalinen laiminlyönti johtaa lapsen kaikkien toiminta-alueiden häiriintymiseen: fyysisen, emotionaalisen ja kognitiivisen kehityksen. (Söderholm 2004, 62.) Vauvojen kohdalla emotionaalinen laiminlyönti voi tarkoittaa vauvan viestihin vastaamattomuutta, viestien väärää tulkintaa, vauvan torjumista tunteiden tasolla, vauvan jättämistä yksin eri tunnetiloihin ja kyvyttömyyttä olla sensitiivisessä vuorovaikutussuhteessa vauvaan.

Lapsen lääketieteellisen hoidon laiminlyönti (medigal neglect) on tyypiltään monitahoista ja -selitteistä. Tällöin lapsen vanhempi tai huoltaja suhtautuu välinpitämättömästi tai kielteisesti lapselle määrättyyn lääkitykseen ja muuhun hoitoon, kuntoutukseen, terapiaan tai suunniteltuihin tutkimuksiin ja toimenpiteisiin. Laiminlyönti saattaa olla jatkuvaa ja aiheuttaa lapselle joko todellista tai mahdollista terveyshaittaa. (Söderholm 2004, 62–63.) Uusi ilmiö on kemiallinen pahoinpitely, jossa pienillekin lapsille annetaan huumaavia lääkkeitä tai alkoholia (Hurme, Alanko, Anttila, Juven, Julin & Svedström 2008, 1269). Vauvojen lääketieteellisen hoidon laiminlyönti voi tarkoittaa vauvan ihon hoitamattomuutta, kun on kyseessä esimerkiksi paha vaippaihottuma tai allergia. Vauvalle voidaan jättää antamatta neuvolan määräämää D-vitamiinilisää, päänahan karstaa ei puhdisteta tai silmätulehdusta ei hoideta. Lääketieteellisen hoidon laiminlyönti voi olla myös vauvalla olevan fyysisen vamman kuntoutuksen hoidotta jättämistä.

3.1.2 Emotionaalinen kaltoinkohtelu

Emotionaalinen tai psyykinen kaltoinkohtelu on Sinkkosen (2004, 76–79) mukaan käyttäytymismalli, jossa lapsesta vastuulliset aikuiset välittävät hänelle jatkuvasti käsityksen, että hän on kelvoton ja että häntä ei voi rakastaa, tai että hän on arvokas vain tyydyttäessään aikuisten tarpeita tai mielihaluja. Kaltoinkohtelun määritelmä sisältää

sen, että se on aina lapselle vahingollista. Emotionaalisen kaltoinkohtelun muotoja ovat hyljeksiminen ja halventaminen, uhkailu ja pelottelu, eristäminen, lapsen käyttäminen aikuisen tarpeisiin, lapsen korruptoituminen ja lapsen tunnetarpeiden huomiotta jättäminen.

Psyykinen pahoinpitely (psychological or emotional abuse) on pelottavaa uhkaamista, naurunalaiseksi tekemistä, nöyryyttämistä, vähättelyä, kylmyyttä ja reagoimattomuutta lasta kohtaan tai muuta lapseen kohdistuvaa psykologista uhkaa, joka vaarantaa lapsen henkistä hyvinvointia ja kehitystä. (Paavilainen & Pösö 2003, 14.)

Holmbergin (2000, 11) mukaan henkellä väkivallalla tarkoitetaan lapsen mielen tahallista loukkaamista esimerkiksi nimittelemällä, haukkumalla, kiristämällä, uhkailemalla, huutamalla tai suhtautumalla lapseen ivallisesti tai alentuvasti. Henkistä väkivaltaa on myös väkivallalla uhkailu ja pelottelu sekä lapsen eristäminen tai altistaminen perheväkivallan sivusta seuraamiseen.

Lapsiin kohdistuva henkinen väkivalta voi ilmetä monella tapaa. Hoivan, rakkauten ja huolenpidon puute, lapsen henkinen sitominen ja itsenäistymisen rajoittaminen ovat henkistä väkivaltaa. Myös lapsen pelottelu ja uhkailu, kiristäminen, mitätöinti, naurunalaiseksi saattaminen, syrjintä ja hyljeksintä ovat henkistä väkivaltaa. (Räsänen & Moilanen 2004, 91) Vauvojen emotionaalinen kaltoinkohtelu voi olla vauvan jättämistä toistuvasti yksin erilaisten ahdistavien tunteiden kanssa. Vauvan tarpeisiin ei vastata, hänelle voidaan huutaa tai häntä voidaan uhkailla.

Usein lasta psyykkisesti kaltoinkohtelevat vanhemmat ovat kohtuuttoman vaativia ja käyttävät fyysisen tai henkisen väkivallan uhkailua tehosteena vaatimuksilleen. Myös liian tunkeileva kasvattaja, joka kohtelee lasta kuin tämä olisi osa häntä itseään ottamatta lapsen omia tarpeita tai edellytyksiä huomioon, on vahingollinen lapselle. (Sinkkonen 2004, 76.) Lapsen psyykkistä kaltoinkohtelua selittävät usein vanhemman vääristyneet käsitykset ja mielikuvat

lapsesta. Vanhempi sijoittaa tällöin lapseen kielletyiksi tai huonoksi koettuja puolia itsestään tai kumppanistaan. Vääristyneet mielikuvat voivat johtaa lapsen todellisten tarpeiden tukahduttamiseen ja estää terveen kehityksen. (Emt. 2004, 76–80.)

3.1.3 Fyysinen pahoinpitely

Fyysinen väkivalta tai pahoinpitely (physical abuse) on toimintaa, joka aiheuttaa lapselle kipua sekä tilapäisiä tai pysyviä toiminnan vaikeuksia. Fyysistä väkivaltaa ovat esimerkiksi lyöminen, potkiminen, kuristaminen, hiuksista repiminen ja tupakalla polttaminen. (Paavilainen & Pösö 2003, 14.) Holmbergin (2002, 11) mukaan fyysinen väkivalta on lapsen kehon satuttamista tavalla tai toisella; hakkaamalla, tukistamalla, tönimällä, kurittamalla ruumiillisesti tai käyttämällä asetta.

Pahoinpitelyn mahdollisuus tulee pitää mielessä kaikissa niissä lasten vammoissa, joiden sijainti, tyyppi, ikä tai vaikeusaste on ristiriidassa annetun tapahtumakuvausten kanssa. (Tupola & Kallio 2004, 3749.) Ruumiilliseen kuritukseen ja muuhun fyysiseen ja seksuaaliseen väkivaltaan liittyy aina psyykinen pahoinpitely. (Paavilainen & Pösö 2003, 40.)

Vauvan ravistelu on Reecen ja Nicholsonin (2003) mukaan lapsen fyysistä pahoinpitelyä, joka aiheuttaa pienelle lapselle erityislaatuisen oireyhtymän, jota kutsutaan ”Shaken baby” -syndroomaksi (SBS). Oireyhtymä syntyy, kun aikuisen kokoinen ihminen ravistelee vauvaa rajusti. Lyhimillään ravistelu kestää muutaman sekunnin ja maksimissaan ei todennäköisesti enempää kuin 20 sekuntia. Tähän aikaan voi sisältyä 4–5 ravistelua tai jopa 40–50 edestakaista liikettä. Ravistelusta voi seurata verenvuotoja aivoihin ja silmiin. Tämän tyyppisiä vammoja ei synny hyppyyttelyleikeissä, vaunuissa kuoppaisella tiellä eikä vauvan ollessa selkärepussa.

Vauvoilla voi esiintyä eri-ikäisiä murtumia, mustelmia tai ruhjeita. Vauvojen normaali hoito ei voi tutkimusten mukaan

aiheuttaa näitä eikä juuri koskaan vauvan sängyltä tai hoitopöydältä putoaminen. Hobbsin (2004, 176.) mukaan vauvojen murtumien määrä on vähäinen, mutta ne kertovat hyvin vakavista riskiolosuhteista. Kaikki vauvat, joilla on murtumia, tulee lähettää pediatriille.

3.1.4 Seksuaalinen hyväksikäyttö

Lapsen seksuaalista hyväksikäyttöä on lapsen alistaminen ikään kuulumattomalle seksuaalisuudelle, jota hän ei ymmärrä ja johon hän ei voi antaa suostumustaan. Hyväksikäytöstä on lapselle haittaa. Myös tilanteet, joissa lapsi esimerkiksi joutuu seuraamaan aikuisten yhdyntöjä, ovat seksuaalista hyväksikäyttöä. (Salo & Ståhlberg 2004, 103.) Lapsen seksuaalinen koskettelu tai muut seksuaaliset teot ovat aina rikoksia, vaikka lapsi olisi vapaaehtoisesti mukana tilanteessa. (Holmberg 2002, 11.)

Seksuaalinen väkivalta (sexual abuse) on lähinnä lapsen ruumiillista pahoinpitelyä, joka kohdistuu lapsen sukupuolielimiin ja sukupuolisiin tunnusmerkkeihin. Seksuaalinen väkivalta voi tarkoittaa sukupuoliyhteyttä tai sen yritystä tai muuta lapsen ruumiillista koskemattomuutta loukkaavaa seksuaalitekoa, esimerkiksi sukuelinten koskettelua. Lapsen seksuaaliseen hyväksikäyttöön lasketaan myös lapsen johdattaminen ikää ja kehitystasoa vastaamattomaan seksuaalikäyttäytymiseen, lapsen alistaminen seksuaalisille ärsykkeille tai lapsen käyttäminen epäsiiveillisissä julkaisuissa. (Paavilainen & Pösö 2003, 14–15.)

Lapsen seksuaalista hyväksikäyttöä tapahtuu kaikissa yhteiskunnissa ja yhteiskuntaluokissa. Lapsi voi joutua hyväksikäytetyksi omassa perheessään ja/tai kodin ulkopuolella. Hyväksikäyttäjä voi olla oma vanhempi, vanhemman asemassa oleva, sisarus tai muu sukulainen, perhetuttu, ystävä, naapuri, lastenhoitaja tai myös lapselle vieras henkilö. (Salo & Ståhlberg 2004, 102–103.) Valtaosa lapsen seksuaalisista hyväksikäyttäjistä on miehiä. Useimmiten tekijä on lapsen tuttu. Joidenkin tutkimus-

ten mukaan yli puolen lapsia hyväksikäytäneen miehen taustalla on oma hyväksikäyttökokemus omassa lapsuudessa. Hyväksikäyttäjä voi olla myös itse alaikäinen tai toinen lapsi, joka on voinut itse joutua seksuaalisen hyväksikäytön kohteeksi. (Salo & Ståhlberg 2004, 105.) Laiminlyödyt, vammaiset tai kehitykseltään viivästyneet lapset tai perheet, joissa vanhemmuus on heikko, ovat muita suuremmassa riskissä tulla seksuaalisesti hyväksikäytetyiksi. (Salo & Ståhlberg 2004, 105.)

Taskinen (2007, 155) mukaan seksuaalinen kanssakäyminen aikuisen kanssa häiritsee lapsen psyykkistä ja seksuaalista kehitystä. Lapsi joutuu rooliin, joka ei vastaa hänen ikätasoaan ja kehitystään, ja hän joutuu kohtaamaan liian varhain asioita, joihin hän ei vielä ole henkisesti eikä ruumiillisesti valmis. Perheen sisäinen hyväksikäyttö vahingoittaa kaikkien perheenjäsenten keskinäisiä suhteita.

Lapsi ei voi ymmärtää tai hallita tilannetta, jossa hän on seksuaalisessa kanssakäymisessä aikuisen kanssa, eikä hän ole siihen henkisesti eikä ruumiillisesti valmis. Seksuaaliseen hyväksikäyttöön liittyy myös salaisuuden vaatimuksia, syyllistämistä, ristiriitaisia ja repiviä rakkauden ja petetyksi tulemisen tunteita. Hyväksikäytön seuraukset ovat sitä vakavampia, mitä enemmän hyväksikäyttöön liittyy väkivaltaa, uhkauksia, salaisuuksia ja rooliristiriitoja. Seksuaalinen hyväksikäyttö johtaa ahdistuksen, häpeän, pelon, avuttomuuden, syyllisyyden ja hylätyksi tulemisen tunteisiin. (Salo & Ståhlberg 2004, 102–103.)

3.2 Kaltoinkohtelun esiintyvyys

Kaltoinkohtelun esiintyvyyttä on vaikea arvioida. Tämä johtuu osin menetelmällisistä syistä. Kaltoinkohtelua on voitu tutkia hyvin eri tavoin. Tietolähteinä on voitu käyttää tutkimushenkilöiden omia kertomuksia ja asiakirjoja tai ulkopuolisia tahoja ja heidän kertomuksiaan. Tuloksiin vaikuttaa myös tapa, jolla kaltoinkohtelusta tiedustellaan. Myös kaltoinkohtelun määri-

telmät ja kriteerit poikkeavat toisistaan eri tutkimuksissa. Lisäksi on huomioitava, että muistivääristymät ja lapsuuden traumaattisten kokemusten aiheuttama muistinmenetys voivat vaikuttaa tuloksiin. Perheen sisäisten asioiden häpeäminen ja salaaminen voivat heijastua tutkimushenkilöiden vastauksiin. Tutkimushenkilöt voivat myös määrittellä itse kokemuksensa toisin kuin tutkija. (Haapasalo 1999, 11.)

Myös kansainvälisen vertailun tekeminen lasten perhesuhteissaan kokeman väkivallan laajuudesta on vaikeaa. Tilastointi-, tutkimus- ja määrittelykäytännöt eroavat maasta toiseen. Eri asioita tulkitaan väkivallaksi ja ne kirjautuvat eri tavoin. Luotettavia ja yhteismitallisia arvioita on siis vaikea saada. (Paavilainen & Pösö 2003, 29.)

Lapsiin kohdistuvan väkivallan määrää voidaan arvioida viranomaistilastojen sekä erilaisten tutkimusten avulla, mutta nämä ovat toistaiseksi puutteellisia. Voidaan kuitenkin arvioida, että lapsiin kohdistuvista väkivaltatapauksista vain pieni osa tulee poliisiin tietoon, koska ilmoituskynnys lasten kaltoinkohtelusta on edelleen korkea. Heiskasen (2002) mukaan luotettavin tapa selvittää ihmisten uhrikokemuksia ovat niin sanotut uhritutkimukset, joissa kyselytutkimuksella kartoitetaan ihmisten kokemuksia väkivallasta tai muusta rikollisuudesta. (Ellonen 2007, 18.) Pitkään ainoa uhritutkimus Suomessa on ollut vuonna 1998 tehty Sariolan kyselytutkimus, jossa keskityttiin lähinnä lasten väkivaltakokemuksiin perheen sisällä ja seksuaalikoemuksiin. (Sariola 1990, 13.) Tutkimuksen mukaan lievää väkivaltaa, kuten tukistamista, läimäytyksiä, piiskaamista ja tönimistä oli kokenut joskus yli 70 prosenttia ennen 14 vuoden ikää. Lähes joka kymmenes lapsi oli kokenut joskus vakavaa väkivaltaa kuten lyömistä, potkimista, aseella uhkaamista ja aseiden käyttöä. (Emt., 107.)

2008 valmistuneen laaja-alaisen lapsiin kohdistuvan väkivallan kartoitustutkimuksen mukaan lapsiin kohdistuva väkivalta on Suomessa yleinen ilmiö. Kaksi kolmesta vastaajasta on kokenut jotain fyysistä tai henkistä väkivaltaa. Pahoinpitelyn tai sen

yrittäminen kohteeksi on joutunut noin neljännes vastaajista. Yleisimmin kohdataan henkistä väkivaltaa. Sen sijaan perheessä tapahtuva kuritusväkivalta on vähentynyt huomattavasti. Tulos koskee sekä isien että äitien tekemää väkivaltaa. Sen sijaan se pieni osa lapsista, joka kokee perheessään vakavaa väkivaltaa usein, on osuudeltaan yhtä suuri kuin kaksikymmentä vuotta sitten. Voidaan siis sanoa, että enemmistön olosuhteet ovat huomattavasti parantuneet, mutta tietyn pienen ryhmän olot ovat säilyneet samana. (Ellonen, Kääriäinen, Salmi & Sariola 2008, 149–152.)

Pösön (1995) mukaan Suomessa käsitys lastensuojelun asiakkaana olevien perheväkivaltaa kokeneiden lasten määrästä on epätarkka, koska lasten pahoinpitelyt eivät välttämättä näy lastensuojelun tilastoissa, ja näin ollen ei ole mahdollista saada kattavaa tietoa siitä, kuinka paljon tällä hetkellä lastensuojelussa tehdään töitä perheväkivaltaa kokeneiden lasten kanssa. (Eskelinen 2005, 23.)

Viranomaiset eivät usein saa tietää kaikkein pienimpiin lapsiin kohdistuvasta väkivallasta, koska se tapahtuu perhepiirissä. Lasten kasvaessa heidän elinpiirinsä laajenee kodin ja päivähoidon ulkopuolelle, jolloin mahdollisuus joutua perheen ulkopuolisen tekemän väkivallan kohteeksi kasvaa. Näin lapsen ikääntymisen myötä kynnys ilmoittaa pahoinpitelystä poliisille voi madaltua. (Kääriäinen 2007, 25.) Kääriäinen jatkaa, että aivan pienet lapset ovat täysin riippuvaisia huoltajistaan, mutta suurin uhka pienen lapsen kannalta ovat hänen vanhempansa ja muu lähiympäristö. (Emt. 2008, 27.)

Yksi harvoista vauvoihin kohdistuvista kaltoinkohtelun tutkimuksista on Christensenin (1996, 22) Tanskassa tekemä tutkimus. Tutkimus kattoi noin 90 prosenttia tutkimusvuonna syntyneistä lapsista. Christensenin mukaan Tanskassa 10 prosenttia alle vuoden ikäisistä lapsista tarvitsee sosiaalisista syistä erityistä hoitoa. Heidän kohdallaan on olemassa huoli lapsen perustarpeiden ja hyvinvoinnin turvaamisesta. Vähintään 4 prosenttia alle vuoden

ikäisistä lapsista oli joutunut vakavan kaltoinkohtelun tai laiminlyönnin kohteeksi.

Ensi- ja turvakotien liiton tekemässä kartoituksessa käy ilmi, että 26 prosenttia ensikodin vauvoista kärsii kaltoinkohtelusta. Vauvojen kokema väkivalta on liian harvoin kuivittamista ja kylvettämistä, yksin jättämistä, väkisin syöttämistä tai syöttämättä jättämistä, vauvan ravistelua, lyömistä tai muuta kovakouraista käsittelyä sekä vauvalle huutamista. (Ensi- ja turvakotien liitto, 2005.)

Kansainvälisten tietojen mukaan kaikista lastenlääkärin vastaanoton tapaturmakäynneistä jopa 10 prosentissa on pahoinpitelyllä osuutta. Arvioiden mukaan alle 3-vuotiaiden murtumista jopa 25 prosenttia olisi tahallisia tai tuottamuksellisia. Lasten palovammoista noin 10 prosenttia saattaa olla tahallisia. Tilastojen mukaan vakavia, sairaalahoitoon johtavia lasten pahoinpitelyitä sattuu Suomessa noin 50 tapausta vuodessa. Vakavia pahoinpitelyitä hoidetaan sairaaloissa kuitenkin huomattavasti enemmän, mutta ne tilastoituvat yleensä tapaturmamekanismin tai vammaluokituksen mukaisesti. Lievien fyysisten pahoinpitelyjen määrä on arvausten varassa. (Kallio & Tupola 2004, 88–89.)

Turun yliopistollisessa keskussairaalas-
sa tutkittiin 48 lasten pahoinpitelyepäilyä vuosien 2003 ja 2007 välisenä aikana. Tutkittujen lasten keski-ikä oli 2,2 vuotta, kallo- tai aivovamman saaneiden keski-ikä oli selvästi alle vuoden. Tutkimuksen pohjalta pääteltiin, että pahoinpitelytutkimusten ilmaantuvuus on kasvussa. (Hurme ym. 2008, 1269.)

Kravchukin (2003) mukaan vuonna 2002 Venäjällä kuoli 3272 lasta kaltoinkohtelun seurauksena. Suurta vahinkoa terveydelle aiheutui 3 919 lapselle. 94 121 kärsi kaltoinkohtelusta. Tämä tarkoittaa kuutta prosenttia venäläisistä lapsista. Luvut eivät vastaa todellisuudessa kaikkea kaltoinkohtelun määrää. (Limanskaya 2006, 113.) Samana vuonna Yhdysvalloissa arviolta 900 000 lasta kohdeltiin kaltoin ja käytettiin hyväksi. Heistä suurin joukko oli alle kolmevuotiaita. Alle vuoden ikäiset

olivat prosentuaalisesti (9,6 %) suurin uhrien joukko. (Wu, Ma, Carter, Ariet, Feaver, Resnic & Roth 2004, 1253)

Yhdysvalloissa lähes 12 lasta tuhannesta joutui pahoinpitelyn uhriksi vuonna 1999. Heistä noin 54 prosenttia kärsi laiminlyönnistä, 21 prosenttia fyysisestä pahoinpitelystä ja 11 prosenttia seksuaalisesta hyväksikäytöstä. Yleisintä pahoinpitelyä oli alle 3-vuotiaiden lasten ikäryhmässä. (Paavilainen & Pösö 2003, 28.)

Suomessa kuolee vuosittain väkivallan seurauksena 10–15 lasta. Luku sisältää lasten tekemät itsemurhat. Jos lapsen pahoinpitelyyn ei puututa eikä pahoinpitelytaustaa selvitetä, riski että lapsi vammautuu uusiutuvassa pahoinpitelyssä, on 35 prosenttia ja kuoleman riski 10 prosenttia. (Laapio 2005, 31.)

Creightonin (1998) mukaan lasten pahoinpitelyjen yleisyysarvioiden ja viranomaistilastojen vertailu osoittaa, että vain pieni osa pahoinpidellyistä lapsista tulee ammattilaisten tietoon. Viranomaisten tietoon tulleet tapaukset ovat kuitenkin lisääntyneet ajan kuluessa ja yleisyysarvioiden perusteella lasten fyysinen pahoinpitely on vähentynyt. Muutokset voivat selittyä väkivaltakielteisten asenteiden yleistymisellä. Kansainvälinen vertailu osoittaa, että alempien sosiaaliluokkien lapsiin kiinnitetään enemmän huomiota ja poikia tilastoidaan selvästi enemmän fyysisen väkivallan uhreiksi kuin tyttöjä. (Eskelinen 2005, 22–23.)

Seksuaalisen hyväksikäytön käsite vaihtelee eri maissa ja kulttuureissa ja tekee siksi hyväksikäytön yleisyyden tutkimisen vaikeaksi. Myös menetelmät vaikuttavat tuloksiin. Hyväksikäytetty voi torjua asian mielestään tai kokea asian julki tuomisen liian hävettävänä. Seksuaalisen hyväksikäytön uhriksi joutumisen esiintyvyys vaihtelee eri maissa tehtyjen tutkimusten mukaan naisilla 7–36 prosentin välillä ja miehillä 3–29 prosentin välillä. Tyttöjen hyväksikäyttö on 1,5–3 kertaa yleisempää kuin poikien. Suomessa tehdyn kyselytutkimuksen mukaan hyväksikäytön kokemuksia on 6–8 prosentilla tytöistä ja 1–3 prosentilla

pojista. Iso osa hyväksikäyttötapauksista ei kuitenkaan tule viranomaisten tietoon. (Salo & Ståhlberg 2004, 104–105.)

3.3 Kaltoinkohtelun vaikutukset lapseen

Vauvojen oireita on vaikea nähdä ja niistä on vaikea puhua. Pienen vauvan pahoinvointi ja kaltoinkohtelu herättävät voimakkaita tunteita. Vauvojen oireet näkyvät monella tapaa. Ne voidaan myös tulkita virheellisesti myönteisinä ominaisuuksina, jolloin esimerkiksi vetäytyvää vauvaa voidaan pitää kilttinä ja helppohoitoisena. Vauvat oireilevat muun muassa välttämällä katsekontaktia, kääntämällä pään pois, olemalla ilottomia, totisia, liian itsenäisiä ja pärjääviä, kaikkeen sopeutuvia, itkemällä kauhuitkua, itkemällä äänettömästi, hakemalla lohtua muualta kuin äidiltään, hakkaamalla päätään tai itseään. (Uusitalo, Hulkko, Mikkonen, Ojala-Holm, Siltala & Heinonen 2005, 31–33.)

Puutteellisesti hoidetun vauvan näkyviä tunnusmerkkejä voivat olla krooninen vaippaihottuma tai muuten huonosti hoidettu iho ja/ tai aliravitsemus, joka näkyy poikkeavana paino- ja kasvukäyränä. Pitkään kestänyt laiminlyönti voi aiheuttaa lapselle kehityksen viivästymää. (Söderholm 2004, 67–68.) Väkivaltaa kokeneella vauvalla on usein heikompi fyysinen terveys ja syömishäiriöitä. Vauvan motorinen kehitys voi viivästyä ja vuorovaikutuksessa voi olla häiriöitä. Vauva on levoton, vaikeasti rauhoitettava ja itkee paljon. Muita vauvaiälle tyypillisiä väkivallan aiheuttamia oireita ovat uni- ja nukahtamishäiriöt. (Holmberg 2004, 15.)

Alvari-perhetyössä vuonna 2007 olleiden perheiden vauvoista vähän yli puolella oli erilaisia traumaoireita. Oireita olivat totisuus, huonosti nukahtaminen tai nukkuminen, jäykkyys, viivästynyt motorinen kehitys, velttous, passiivisuus, epätavallisen paljon nukkuminen ja kauhuitku. (Niemi 2008, 21.) Mitä nuorempi lapsi on, sitä vähemmän hänellä on käytössään eri selviyty-

miskeinoja. Vauvalla lähes ainoa tapa selvittää vaarasta on nukahtaa väkivaltilanteissa ja vetäytyä kontaktista. (Oranen & Keränen 2006, 65.)

Huonosti hoidetulle vauvalle syntyy herkempi vaste stressiin ja erilaiset biokemialliset mallit kuin hyvin hoidetulle vauvalle. Tunne-elämäämme muokkaavat toisten kanssa koetut tunneperäiset kokemukset, jotka muotoutuvat voimakkaimmin vauvaiässä. Nämä mallit eivät ole muuttumattomia, mutta niitä on vaikea murtaa. (Gerhardt 2007, 27–28.) Lasten pahoinpitelyn ja laiminlyönnin yhteydessä esiintyy muutoksia aivojen toiminnassa. Monet näistä muutoksista liittyvät stressivasteeseen. Pahoinpidellyillä ja laiminlyödyillä lapsilla on monia tunne-elämään ja käyttäytymiseen liittyviä vaikeuksia, kuten tunnekuohut, aggressiivisuus, dissosiativiset reaktiot, vaikeudet toimintojen hallitussa suorittamisessa ja huono koulumenestys. (Glaser, 2005, 112.)

Useiden tutkimusten perusteella voidaan sanoa, että lapsen pahoinpitely ja laiminlyönti ovat yhteydessä eriasteisiin oireisiin ja häiriön merkkeihin jo lapsuudessa ja myöhemmin aikuisiässä. Kolkon (1996) mukaan laiminlyödyillä ja pahoinpidellyillä lapsilla esiintyy monia tunne-elämän, sosiaalisen toimintakyvyn ja älyllisten toimintojen häiriöitä. Haapasalo jatkaa, että kaltoinkohdellut lapset kärsivät itsetunnon vaurioista ja kuvaavat itseään surullisiksi, onnettomiksi ja muita epäsuotuisiksi. Heille on tyypillistä ahdistuneisuus ja aggressiivisuus. Tyttöillä ilmenee vetäytymistä ja eristäytymistä. Myös depressio ja muut vakavat psyykkiset oireet ovat kaltoinkohdelluilla lapsilla yleisiä. (Haapasalo 1999, 47–48.)

Lasten kehityksen ja mielenterveyden kannalta sekä väkivallan kohteeksi että sen todistajaksi joutuminen ovat haitallisia. Ruumiillinen kuritus ja lasten pahoinpitely antavat lapsille väkivaltaisen käyttäytymismallin, herättävät pelkoa, vihaa ja epäluottamusta, estävät normien sisäistämistä, saavat lapset riippuvaisiksi ulkoisesta kontrollista ja voivat aiheuttaa vakavia

ruumiinvammoja, jopa kuoleman. Kaikki lapsiin kohdistunut väkivalta uhkaa lapsen tervettä psyykkistä kehitystä ja sisältää riskin lapsen psyykkiselle sairastumiselle. Yksittäinen väkivaltainen tapahtuma sekä krooninen, pitkäkestoinen väkivalta voivat aiheuttaa traumaperäisen stressihäiriön (PTSD) oireita. (Taskinen 2007, 154.) De Bellisin ym. (1999) mukaan PTSD todetaan varsin usein lapsilla, joita on kohdeltu kaltoin (Glaser 2005, 96.)

Vauvojen ongelmana on usein se, että juuri silloin, kun lapsi eniten tarvitsisi vanhempiansa kaiken huomion ja hellää hoivaamista, myös aikuinen voi olla elämäntilanteessaan niin järkkynyt, että se voi huonontaa ja jopa lamaannuttaa hänen vanhemmuuttaan. Pieni lapsi ja hänen hoitajansa ovatkin kaikkein haavoittuvimpia kohtaamaan traumaattisia tapahtumia. Mitä pienempi vauva on, sitä vähemmän hän kykenee suojautumaan kivulta ja kauhulta. (Tamminen 2004a, 114.)

Väkivallan kohteeksi joutunut lapsi on kokenut traumatisoivan tapahtuman. Lapsi tarvitsee apua, koska hän on joko akuutissa tai pitkään kestäneessä kriisitilassa. (Holmberg 2002, 17.) Ihminen traumatisoituu, kun hän on vaarassa ilman, että tilanteesta voi paeta tai että tapahtumien kulkuun voi mitenkään vaikuttaa. Terrin (1991) mukaan traumoja on kahdentyyppisiä. 1-tyyppin trauma on yksi irrallinen, shokeeraava tapahtuma, josta jää mieleen elävä ja voimakas muisto. Tapahtuma voi esiintyä painajaisunissa vuosia, jopa vuosikymmeniä. Vakava trauma aiheuttaa niin sanotun trauman jälkeisen stressihäiriön. Jos lapsen traumaa edeltänyt kehitys on ollut hyvää ja hän saa selviämislleen ympäristön aikuisilta tukea, ei tapahtumasta välttämättä jää pysyviä seurauksia. 2-tyyppin traumat taas syntyvät viikkojen, kuukausien tai vuosien aikana toistuvista tapahtumista, kuten esimerkiksi väkivallasta ja seksuaalisesta hyväksikäytöstä. Näistä mieleen jäävät muistikuvat ovat epämääräisiä ja hataria. Lapsi voi turvautua ahdistavassa tilanteessa niin sanottuun dissosiaatioon eli suojautuu psyykkisesti ja ”katoaa” omaan maailmaansa. (Sinkkonen 60–61.)

Dissosiaatiohäiriöt syntyvät varhain lapsuudessa läheisissä ihmissuhteissa tapahtuvien vakavien loukkaamisten, pahoinpitelyjen ja laiminlyöntien seurauksena (Paasioksa, Erkolahti, Ilonen & Saarijärvi 2003, 3649). Koska dissosiaatio on lapsen käyttämä puolustuskeino uhkaavissa ja pelottavissa tilanteissa, joista hän ei voi paeta muulla tavoin kuin katkaisemalla tietoisien yhteyden tapahtumaan, on oletettavaa, että dissosiaatiivista käyttäytymistä esiintyy enemmän turvattomissa ja vaarallisiksi koetuissa tilanteissa ja olosuhteissa kuin turvallisissa. Dissosiaatiivinen käyttäytyminen saattaa muuttua nopeastikin terveempään suuntaan ympäristön muututtua turvallisemmaksi ja ennakoitavammaksi. Tämä koskee erityisesti pieniä lapsia, joille dissosiaatiivinen käyttäytyminen ei ole vielä tullut vakiintuneeksi persoonallisuuden toimintatavaksi. (Emt., 3653.)

Traumakokemukset ylittävät lapsenkestokyvyn ja vaativat häneltä itseltään ja lähiympäristöltään suuria ponnisteluja, jotta mielen tasapaino palautuu. Traumaattisesta kokemuksesta selviäminen vaatii äärimmäisten psyykkisten puolustuskeinojen käyttöä, kuten tunteiden kieltämistä ja todellisuuden vääristämistä. Lapsi pyrkii käyttämään kaikki voimavaransa selviytyäkseen traumasta. Selviytymiskeinot vaihtelevat kiintymyssuhdemallin mukaan. Turvallisesti kiinnittyneellä lapsella on suurin selviytymiskeinojen määrä. Aikuisen apu on elintärkeää traumasta selviytymisessä. (Punamäki 2005, 184–189.)

Trauma voi johtaa kehityksen häiriintymiseen kahdella tavalla. Kokemus voi olla niin voimakas, että lapsen kehitys ja asianmukainen sosiaalinen vuorovaikutus häiriintyvät, mikä taas johtaa psykososiaalisiin sopeutumisvaikeuksiin. Jos trauma ajoittuu kehitysvaiheeseen, jossa lapsi on muutenkin haavoittuva, voivat vauriot olla suuria. Trauman vaikutukset kasaantuvat myös, jos lapsen ympäristö ei ota huomioon lapsen yrityksiä säädellä ja ymmärtää kauhukokemuksia ja tulla niiden kanssa toimeen. Kiintymyssuhteen tuntemuksesta on hyötyä pyrittäessä ymmärtämään lap-

sen traumakokemuksia. (Punamäki 2005, 191.)

Mikäli kaltoinkohteluun ei puututa ajoissa, lapsi joutuu ilman omaa syytään kierteeseen, joka pitkään jatkuessaan vaarantaa vakavasti lapsen kasvun ja kehityksen ja saattaa vaikuttaa hänen kykyynsä toimia itse turvallisena vanhempana aikuisuttuaan. (Söderholm 2004, 14.) Haapasalon mukaan lapsena omien kasvattajiensa taholta huonoa kohtelua kokeneet vanhemmat kehittyvät erilaisten kehityspolkujen seurauksena aikuisiksi, jotka ovat alttiita kohtelemaan lapsiaan huonosti. (Haapasalo, tulostettu 17.2.2009)

Jos lasta hallitaan pelolla ja kovalla fyysisellä kurittamisella, hän joutuu mukautumaan pakon edessä toisen tahtoon ja toiveisiin. Pettymys ja viha hautautuvat syvälle, mistä ne voivat nuoruusiässä tai aikuisuudessa purkautua tilaisuuden tullen silmittömänä väkivaltaisuuksena. Tyttöillä on ilmeisesti poikia suurempi vaara omaksua passiivinen, alistuva rooli. He voivat myöhemmin hakeutua yhä uudelleen parisuhteisiin, joissa joutuvat pahoinpidellyiksi. (Sinkkonen 2001, 57–58.)

Pieneen lapsen kohdistuvat toistuvat hylkäämiset, hyljeksintä, pahoinpitely ja laiminlyönti voivat tuottaa kiintymyssuhdehäiriön, joka voi Kaganin (2004) mukaan näkyä kyvyttömyytenä solmia läheisiä ihmissuhteita, empatian puutteena, ihmissuhteiden pinnallisuutena ja äärimmäisenä riippuvuutena tai erillisyytenä. Laiminlyöty lapsi on oppinut, että hänen hoitajansa voi olla arvaamattomalla tavalla rankaiseva, vetäytyvä ja välinpitämätön. Tällainen lapsi ei voi luottavaisesti turvautua hoitajaansa saadakseen lohtua ja huolenpitoa. Hän oppii sen sijaan lähestymään vanhempansa epävarmasti tai välttämään kontaktia. (Haapasalo, tulostettu 17.2.2009)

Schoren (2003) mukaan suurimmalle osalle pahoinpidellyistä lapsista kehittyvä jäsentymätön kiintymys. He ovat hämmentyneitä ja jäsentymättömiä, koska eivät tiedä, voivatko luottaa vanhempiinsa. Lapsi haluaa lähestyä vanhempaa, mutta kokemus kertoo, että se voi olla vaarallista. Tämä on

äärimmäisen tuskallinen tilanne erityisesti vauvalle, joka on vanhemmistaan riippuvainen. Näillä lapsilla on suurin todennäköisyys vakavan mielenterveyshäiriön kehittymiseen aikuisina. (Gerhardt 2007, 167.)

Lasten kokeman väkivallan vaikutuksia on tarkasteltu siitä näkökulmasta, miten lapsuuden väkivaltakokemukset ovat yhteydessä henkilön omaan väkivaltaisuuheen. Haapasalon ja Hämäläisen (1994) mukaan lapsuuden väkivaltakokemuksilla on todettu erinäisiä yhteyksiä myöhemmän elämään. Huonot kasvatuskäytännöt, erityisesti lapsen ruumiillinen kuritus ja vanhempien autoritäärinen vallankäyttö, hyljeksintä ja laiminlyönti ovat yhteydessä rikolliseen, epäsosiaaliseen ja aggressiiviseen käyttäytymiseen. Tutkimuksen mukaan rikoksenteelijät ovat usein kokeneet runsaasti väkivaltaa ja laiminlyöntiä lapsuudessaan. (Paavilainen & Pösö 2003, 40.)

Lewis ym. ovat arvioineet, että noin 20 prosenttia lapsena pahoinpitelyä kokeneista tekee myöhemmin elämässään rikoksia. Widomin ja Whiten (1997) tutkimuksessa kävi ilmi, että suurin osa lapsena kaltoinkohdelluista naisista ja miehistä kärsi aikuisena alkoholi- tai huumeriippuvuudesta tai päihteiden käytöstä. Kaltoinkohdellut lapset kärsivät muita useammin aikuisena masennuksesta ja saavat antisosiaalisen persoonallisuuden diagnoosin. Kaltoinkohdeluilla oli myös kaksi kertaa suurempi riski joutua tekemisiin nuoriso-oikeuden kanssa. (Haapasalo, tulostettu 17.2.2009)

Lapsuusajan kaltoinkohtelu voi johtaa vakaviin tiloihin, kuten vaikeaan masennukseen, rajatilapersonallisuushäiriöön tai traumaperäiseen stressihäiriöön. (Gerhardt 2007, 165.)

3.4 Kaltoinkohtelun riskitekijät

Lasten kaltoinkohtelun syyt ovat monitahoisia. Vanhemman eläytymiskyky lapsen tilanteeseen voi olla alun alkaen puutteellinen päihteiden käytön, psyykkisten ongelmien tai pitkään vanhemman omassa elä-

mässä jatkuneen deprivaaation takia. Lastensuojelun apua saavien perheiden elämässä on usein muitakin riskitekijöitä: työttömyyttä, syrjäytymisen uhkaa, autoritaarista kasvatustotetta, lapsena koettua väkivaltaa tai perheväkivaltaa. Riskiryhmään kuuluvat lastensuojeluasiakkaiden lisäksi yksinhuoltajat, joilla ei ole tukevaa sosiaalista verkostoa, hyvin nuoret vanhemmat ja kehitysvammaiset vanhemmat. Kaltoinkohtelua voi esiintyä niissäkin perheissä, jotka eivät mitenkään vaikuta riskiperheiltä ulkoapäin katsottuna. (Söderholm 2004, 12–13.)

Mielenterveysongelmat, kuten persoonallisuushäiriöt, aggressiivisuus, psykoottiset häiriöt, ahdistuneisuus, masennus, alhainen itsetunto ja vanhemmuuteen liittyvä stressi ovat yhteydessä pahoinpitelyalttiuteen. Ahdistunut ja itsetunto-ongelmista kärsivä vanhempi voi kestää huonosti lapsen itkua tai kiukkuja. Hän voi aluksi pyrkiä kontrolloimaan omia tunteitaan, mutta muuttua entistä ahdistuneemmaksi ja lopulta ylireagoida pieneenkin ärsykkeeseen, jonka seurauksena voi olla pahoinpitely. Milner (1986) on havainnut, että pahoinpitelevät vanhemmat ovat tyytymättömämpiä ja että heillä on jäykemmät ja ankarammat lapsiaan koskevat odotukset. (Haapasalo 1999, 13–14.)

Lapsella itsellään voi olla myös ominaisuuksia tai tiloja, jotka vaativat aikuisilta erityistä herkkyyttä, empatiaa ja huolenpitoa. Käytöshäiriöt, sairaudet ja vammat tai näiden jälkitilat voivat olla tällaisia tekijöitä. Nämä voivat altistaa sille, että lapsen ja vanhemman vuorovaikutus häiriintyy. Lapsen ominaispiirteet eivät kuitenkaan yksin selitä lasten kaltoinkohtelua. (Söderholm 2004, 13.) Lasta kaltoinkohtelevissa perheissä havaitaan usein monia ongelmia ja näiden perheiden toimintaa kuvataan kaoottisemmaksi ja järjestäytymättömämmäksi kuin tavallisten perheiden. (Paavilainen 1998, 31.)

Heikko sosiaalinen ja taloudellinen asema, työttömyys, perheen tulojen pieneeminen, alkoholinkäyttö ja yksinhuoltajuus lisäävät lasten kaltoinkohtelua. Myös perherakenne vaikuttaa kaltoinkohteluun.

Tutkimusten mukaan samassa taloudessa asuvat isäpuolet ovat yllidustettuja lapsen kaltoinkohtelijoina. Työttömien ja eläkkeellä olevien vanhempien lapset kokevat kotonaan enemmän väkivaltaa kuin työssäkäyvien vanhempien lapset. Väkiältä on myös yleisempää uusperheissä kuin perinteisissä perheissä. Vaikeat ulkoiset olosuhteet, esimerkiksi rahahuolet, työttömyys, asuntovaikeudet, perheen hajoaminen, alkoholi-ongelma tai sosiaaliset paineet sinänsä eivät aiheuta tai riitä aikaansaamaan lasten kaltoinkohtelua. Ne ovat riskitekijöitä kaltoinkohtelulle, mutta sitä tapahtuu myös ulkoisesti hyvin lapsista huolta pitävissä, hyvin pärjävissä perheissä. (Paavilainen 1998, 38.)

Söderholm pitää riskeinä seuraavia tilanteita: Äiti ei ole raskauden aikana käyttänyt neuvolapalveluja; lapsen neuvolakäynnit ja / tai sairaalakontrollit laiminlyödään; vanhemmilla on päihdeongelma tai he ovat HIV- tai hepatiitti C -positiivisia. Lapsella todetaan syntymän jälkeen alkoholi-altistukseen viittaavia löydöksiä tai intrauteriiniseen päihdealtistukseen viittaavia vieroitusoireita, lapsi on keskonen tai vammaisen tai hän on poikkeuksellisen levoton ja itkuinen, äiti on synnytyksen jälkeen masentunut tai äidillä ja / tai isällä on muita mielenterveyshäiriöitä. Vanhemmat ovat lapsena kokeneet vakavaa laiminlyöntiä ja / tai väkivaltaa, perheen aikaisemmat lapset on sijoitettu tai vanhemmat ovat hyvin nuoria, eikä heillä ole toimivaa sosiaalista verkostoa. Myös suuri lapsiluku perheessä, perheväkivalta ja perheen köyhyys ja syrjäytymisen riski ovat riskitekijöitä. (Söderholm 2004, 71.)

Pitkäaikaisia riskitekijöitä ovat muun muassa vanhempien vaikeat lapsuuden-aikaiset kokemukset, sairaudet, mielenterveyden ongelmat ja monet sosiaaliset tekijät, kuten köyhyys, pitkäaikaistyöttömyys ja heikot asunto-olot. Tilapäisiä kuormittavia tekijöitä ovat esimerkiksi työpaikan menettäminen, lähiomaisen kuolema, aviokriisi tai lapsen tuleminen vaikeaan kehitysvaiheeseen, kuten murrosikään. (Sinkkonen 2004, 77.)

Jokaisella ihmisellä on joitakin riskitekijöitä lapsuudessaan. Jos muut olosuhteet ovat kehitystä ja kasvua tukevia, riskitekijöiden vaikutus pienenee, samoin riski tulla laiminlyödyksi. Jos riskitekijöitä kuitenkin kasaantuu eikä kukaan puutuu tilanteeseen riittävän varhain, lapsen kasvu ja kehitys vaurioituvat ja hänen kognitiivinen suoriutumisensa heikkenee. Laiminlyönti aiheuttaa vakavia vaurioita jo imeväisikäiselle (Söderholm 2004, 71.)

Yksi suuri riski lapsen kaltoinkohteluun on köyhyys. Kaltoinkohtelun muodoista fyysinen laiminlyönti kytkeytyy selvimmin köyhyyteen. Köyhyys yksin ei kuitenkaan tee vanhemmista huonoja eikä yltäkylläisyydessäkään elävillä lapsilla ole aina hyvä olla. Aikuisen emotionaalisen läsnäolon puute on nykyään monen lapsen arkipäivää ja suuri uhka lasten kasvulle ja kehitykselle. (Söderholm 2004, 13.)

4

Kaltoinkohtelun tunnistaminen ja siihen puuttuminen

4.1 Varhainen puuttuminen

Vauvavaihe on vaativa ajanjakso, koska vauvat tarvitsevat hoivaa lähes taukoamatta kuukausien ajan. Samaan aikaan lapsen kehityksen kannalta vauvavaihe on merkittävä, koska vauvan ruumiin järjestelmät ovat vielä muotoutumattomia ja herkkiä. Esimerkiksi aivot kasvavat kaikkein nopeimmin ensimmäisen puoleentoista vuoden aikana. (Gerhardt 2007, 31, 35.) Vauvat ovat luonnostaan riippuvaisia ja herkästi haavoittuvia ja juuri siksi myös alttiimpia kaltoinkohtelulle. (Sidebotham 2003, 353.) Imeväisikäinen tarvitsee huoltajaltaan herkkyyttä, huomaavaisuutta ja apua kaikessa. Jokaisen pienten vauvojen kanssa työskentelevän tulee muistaa riskitekijät ja lapsen laiminlyönnin mahdollisuus, jotta laiminlyöntiin voidaan puuttua mahdollisimman varhain. Terveystieteiden tutkimusten mukaan esimerkiksi lastenlääkäreillä ja neuvolan terveydenhoitajilla on hyvä näköalapaikka, joka auttaa heitä varhain tunnistamaan, hoitamaan ja seuraamaan niitä lapsia, joiden perheet saattavat laiminlyödä lapsiaan. (Söderholm 2004, 71.)

Lapsiin ja vauvoihin kohdistuvan väkivallan tunnistamisen ja väkivaltaan puuttumisen edellytys on, että asiaa aletaan epäillä. Väkivallan kohteena oleva lapsi ei hae useinkaan apua itse, vauvat eivät sanallisesti koskaan. Tämän vuoksi lasten kanssa toimivien tulee tuntea lapsen normaaliin kehittymiseen ja hyvinvoivaan olemukseen kuuluvat tunnusmerkit sekä väkivallasta kertovia merkkejä ja oireita. Ilmituloa

vaikeuttaa myös asiaan liittyvä salailu ja häpeä. Perheet, joissa on väkivaltaa, elävät usein monien ristiriitojen keskellä. (Paavilainen & Pösö 2003, 75–76.)

Koska laiminlyönti aiheuttaa vakavia vaurioita jo imeväisikäiselle, on varhainen puuttuminen ensiarvoisen tärkeää. (Söderholm 2004, 71.) Varhaisen väliintulon tavoitteena on ensisijaisesti lievittää lapsen kärsimystä, kartoittaa lapsen erityistarpeet ja pyrkiä vastaamaan niihin. (Holmberg 2002, 10.) Varhaisella puuttumisella pyritään poistamaan väkivallan oireita ja vaikutuksia, estämään vakavien psyykkisten ja sosiaalisten ongelmien muodostumista sekä syrjäytymistä. Varhainen väkivaltaan puuttuminen ennaltaehkäisee lapsen kokeman trauman syvenemistä. (Emt. 2002, 34.)

Laiminlyöntiin puuttuminen voi olla hankalampaa kuin pahoinpitelyyn ja seksuaaliseen hyväksikäyttöön puuttuminen. Laiminlyönti on hiipivä ja joissakin tapauksissa krooniseksi muuttuva prosessi. Diagnoosia on vaikea tehdä, koska laiminlyönnin määrittäminen on vaikeaa, alan koulutus puutteellista ja eri viranomaisten yhteistyö vakiintumatonta. Laiminlyödyllä lapsella ei useinkaan alussa esiinny hälyttäviä oireita tai selvästi näkyviä merkkejä. Tämän vuoksi laiminlyöntiin puututaankin usein vasta, kun lapsen psykososiaaliset oireet vaativat lastensuojelun asiaan puuttumista. Alan kirjallisuudessa tulee toistuvasti esiin kuinka laiminlyöntitapauksissa saatetaan toivoa jonkun näkyvän tapahtuman sattuvan ratkaisevalla tavalla, joka

KUVA 1 Työntekijän aktiivisuuden / passiivisuuden suhde perheväkivaltaan puuttumiseen

Perheväkivaltaa tapahtunut	Työntekijä aktiivinen	Työntekijä passiivinen
KYLLÄ	Asia käsittelyyn ja hoitoon (1)	Alipuuttuminen, pitkittyminen (2)
EI	Ylipuuttuminen (3)	Asia kunnossa "sattumalta" (4)

pakottaa viranomaiset puuttumaan lapsen ja hänen perheensä huolta aiheuttavaan tilanteeseen. Laiminlyöntiä ei välttämättä osata tai haluta määritellä ennen kuin seuraukset ovat ilmiselvät. Prosessi voi kestää kohtuuttoman kauan lapsen suotuisan kehityksen ja kasvun kannalta. (Söderholm 2004, 57–58.)

Pahimmillaan tilanne voi jatkua koko lapsuusajan ilman, että kukaan perheen ulkopuolelta auttaa lasta. Tämän vuoksi on tärkeää, että kaikki lasten ja vauvojen parissa työskentelevät henkilöt oppivat tunnistamaan jo pienen vauvan tai lapsen emotionaalisen laiminlyönnin ja puuttuvat siihen. Lapsen ja vanhemman tai huoltajan välisen poikkeavan vuorovaikutuksen merkkeihin tulisi puuttua yhtä aktiivisesti kuin sellaisiin tilanteisiin, joissa todetaan somaattisia oireita tai löydöksiä. Vuorovaikutushäiriöt eivät häviä itsestään, ja asiaan puuttumatta ne syvenevät. (Söderholm 2004, 61.)

Lapsen ja perheen kanssa toimivat työntekijät tarvitsevat työkaluja väkivallan selvittämistyössä epäilystä tunnistamiseen ja puuttumiseen asti. Asiaan puuttuminen on tilannekohtaista. Taskisen (2003) mukaan lasten kanssa toimivien tulee kuitenkin tuntea vastuunsa ja osata ottaa huomioon väkivallan mahdollisuus, jotta asian selvittäminen mahdollistuisi. Herännyt epäily tulee ottaa todesta ja uskaltaa viedä epäily jatkokäsittelyyn tilanteen vaatimalla tavalla. (Paavilainen & Pösö 2003, 80.)

Paavilainen ja Pösö (2003) kuvaavat yksittäisen työntekijän näkökulmasta väkivaltaan puuttumista seuraavasti (Kuva 1). Ihanteellisin tilanne on silloin, kun työntekijä on aktiivinen tilanteessa, jossa lapseen kohdistuvaa väkivaltaa on tapahtunut (1). Työntekijällä on herännyt epäily, ja hän tunnistaa mahdollisuuden väkivallan olemassaoloon. Hän tekee yhteistyötä toisten asiantuntijoiden kanssa ja saattaa asian selvittelyn alkuun. Jos taas lapseen on kohdistunut väkivaltaa, mutta työntekijä on passiivinen, tilanne pitkittyy turhaan (2). Tämä tukee väkivallan tekijää ja pahimmassa tapauksessa vahingoittaa lasta. Puuttumattomuus voi merkitä sitä, että lapsi elää väkivaltaisessa ympäristössä vuosia. Kyseessä on alipuuttumistilanne (2). Alipuuttuminen on ongelmallista, koska pahoinpitely aiheuttaa lapselle vakavampia vammoja, useammin toistuvaa hoidontarvetta sekä vakavampia pysyviä seurauksia kuin tapaturmat. Tilanteissa, joissa lapseen ei ole kohdistunut väkivaltaa ja työntekijä on työotteeltaan passiivinen, on asia kunnossa ja lapsi on turvassa "sattumalta" (4). Tilanteissa, joissa työntekijän toiminta on liiallisen aktiivista, kun väkivaltaa ei ole tapahtunut, on kyseessä yliapuuttuminen (3). Työntekijän ylireagointi voi johtaa perheelle aiheutuviin hankaluuksiin ja mahdollisesti työntekijän ja perheen välisen suhteen vaurioitumiseen. (Paavilainen & Pösö 2003, 82–83.)

Työntekijältä vaaditaan taitoa perustella asiakkaalle, miksi epäily väkivallasta on herännyt. Työntekijän tulee huolehtia siitä, että hänen aktiivisuutensa on realistista ja kohdentuu oikein. Yli- ja alipuuttumisen ongelmat näkyvät myös väkivallan ehkäisytyössä. Ylipuuttuminen voi aikaansaada pelon ilmapiiriä ja varovaisuutta normaali- lissa kanssakäymisessä. Tiedon tarjoamisen rajoittaminen taas voi estää ihmisiä tunnistamasta perhe-elämän väkivaltaisista piirteistä. Väkivaltatyössä joudutaankin tasapainottelemaan tunnistamisen, esiin nostamisen ja käsittelyn oikeaan ja väärään osumisen tilanteissa. (Paavilainen & Pösö 2003, 83–84.)

Lastensuojelulain mukaan lapsella on oikeus turvalliseen ja virikkeitä antavaan kasvuympäristöön, tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen sekä etusija erityiseen suojeluun. Perheväkivalta on lastensuojelullisessa mielessä vakava ongelma ja se velvoittaa viranomaisia toimenpiteisiin. (Eskelinen 2005, 22.)

Jos todetaan, että lapsen kehitys ja kasvu ovat vaarassa, jokainen lasten parissa työskentelevä on velvollinen tekemään ilmoituksen lastensuojeluviranomaisille lastensuojelulain mukaan. (Ks. uusi lastensuojelulaki.) Lapsella on oikeus viranomaisen antamaan suojaan, kohtelunsa asianmukaiseen tutkintaan ja tilanteen korjaamiseen. Sitä suurempi vastuu on, mitä pienemmästä lapsesta on kysymys. Tarvittaessa on myös tehtävä rikosilmoitus, jos lapsen turvallisuus sitä vaatii. (Gottberg 2004, 47.) Ilmoitusvelvollisuutta on paljon laiminlyöty. Tämä voi johtua siitä, että lastensuojelulakia ei tunneta riittävästi tai saatetaan turhaan pelätä mahdollisen väärän ilmoituksen seurauksia. (Söderholm 2004, 12.)

Kaltoinkohtelun vaikutusten ja oireiden tunnistaminen lapsessa on tärkeää, jotta lapsen tilanteeseen voitaisiin mahdollisimman varhain puuttua. (Holmberg 2000, 10.) Lapsia kohtaavat ja hoitavat ammattilaiset kärsivät vaikeudesta tunnistaa lapsiin kohdistuvaa väkivaltaa. He voivat pelätä tunkeutua perheen yksityisalueelle, eivät

uskalla tai osaa puuttua, epäilyt voivat olla heidän mielestään liian heikkoja tai epä-määräisiä tai he eivät tunnista väkivallan aiheuttamia merkkejä lapsen käyttäytymisessä, olemuksessa tai muiden perheenjäsenten käyttäytymisessä. (Paavilainen & Pösö 2003, 77–78.)

Väkivalta ei aina näy päällepäin kovin helposti. Helpointa on tunnistaa fyysisen väkivallan merkit, esimerkiksi vatsan alueen ruhjeet ja mustelmat, useat palovammat, pienen lapsen kallonmurtuma tai lapsella olevat eri-ikäiset murtumat. Myös lapsen hoidon laiminlyönti näkyy ulkoisessa olemuksessa, kuten vaatteiden likaisuutena tai hoitamattomuutena. Henkinen väkivalta on sen sijaan vaikeampi tunnistaa. (Paavilainen & Pösö 2003, 78.)

Vauvojen kasvot ja keho kertovat paljon. Tuijottava tyhjä katse tai katsekontaktin välttely, totisuus ja huolestunut ilme sekä jatkuva ilon puuttuminen ovat syy huoleen. Myös vähäinen hymyily tai nopeasti syttyvä ja sammuva hymy, johon ei liity koko kasvojen kirkastumista herättävät huolen. Vauvat voivat olla myös hiljaisia, eivät jorkeltele tai itke paljoa eivätkä tee aloitteita leikkiin, vaan tyytyvät äidin vähäisiin aloitteisiin. Vauvan stressistä kertoo koko kehon jäykkyyden, läheisyyden vältteleminen ja kaarelle vetäytyminen. Vauva voi olla myös veltto ja liikkeissään tahdoton. Ahdistuneena vauva voi raapia itseään tai nostaa kädet kasvojen eteen suojaksi, kun aiemmin pelottavasti käyttäytynyt vanhempi lähestyy vauvaa nopeasti. Vauva voi hakea lohtua omasta kehostaan esimerkiksi heijaamalla, nyrkkiä imemällä tai koskettelemalla sukupuolielimiään. Vauva voi myös olla ikäta-soonsa nähden kehitysviiveinen. (Haavisto 2008, 34.)

Yksittäinen oire ei todista kaltoinkohtelusta, mutta jos oireita on useita, ammattilaisen tulee ottaa asia puheeksi ja selvittää tilanne. Hoidon laiminlyönti tulee usein näkyviin viiveellä. Vauvan kasvu hidastuu, hän voi sairastella, tai hänen kehityksensä on viiveistä. (Haavisto 2008, 33–34.)

4.2 Puuttumisen haasteet

Vanhemmat eivät yleensä myönnä kaltoinkohtelevansa lapsiaan. Tämä vaikeuttaa ilmiön julkituloa ja tutkimista. (Paavilainen 1998, 29.) Söderholm (2004, 129) puhuu emotionaalisen kieltämisen merkityksestä. Tällä hän tarkoittaa sitä, että lasten parissa työskentelevillä henkilöillä on tietoinen tai tiedostamaton taipumus emotionaalisesti kieltää kaltoinkohtelu tai sen mahdollisuus. Emotionaalinen kieltäminen onkin yksi lapsen kaltoinkohteluun puuttumisen, hoidon ja seurannan suurimmista esteistä. Kun lapsen todellisuus on hyvin ahdistava, voivat aikuiset torjua sen. Kaltoinkohtelu ei myöskään aina aiheuta niin hälyttäviä merkkejä, oireita tai ongelmia, että kukaan välttämättä ymmärtäisi puuttua asiaan riittävän varhain. Erityisesti tämä koskee hitaana prosessina ilmenevää lapsen laiminlyöntiä. Emotionaalinen laiminlyönti voi jopa kokonaan jäädä huomiotta lapsuusiän aikana.

Kun perhe suojelee yksityisyyttään ja työntekijä kokee epävarmuutta, voi olla vaikea päästä kunnollisen ja auttavan yhteistyön alkuun. Perheenjäsenet voivat kieltää väkivaltaongelman, mutta samoin voivat toimia myös työntekijät. He voivat ajatella, että kyseessä on väsymyksen, taloudellisten ongelmien tai henkilökohtaisten kriisien aiheuttama väliaikainen ja ohimenevä tilanne. (Paavilainen & Pösö 2003, 77–78.) Aikuisen voi olla myös helpompi olla solidaarinen toiselle aikuiselle kuin lapselle, jonka elämä saattaa olla niin ahdistava, että myös ammattilaiset torjuvat sen alitajuisesti. (Söderholm 2004, 70.)

Paavilaisen (1998) haastattelemat perheenjäsenet kokivat tärkeänä työntekijän asiantuntijuuden, mikä tarkoittaa asiallisuutta, vakavasti ottamista, työntekijän lievää auktoriteettiasemaa, asioiden selittämistä ja vaihtoehtojen esille tuomista. Perheet kaipasivat työntekijältä ohjausta, jopa lievää painostusta, mutta eivät tuomitsemista. Persoonallisella tasolla hyväksittiin koettiin työntekijä, jolle voi ja uskaltaa puhua ja joka on tasavertainen, ymmärtä-

vä, vilpitön, lämmin, positiivinen ja uskoo asiakasta. Työntekijän keskustelutaito, suorat kysymykset, helppo lähestyttävyyys ja asiakkaistaan välittäminen koettiin tärkeinä ominaisuuksina, jotka asiakkaat myös vaistoavat helposti. (Paavilainen 1998, 89.) Useat asiakkaat ovat kertoneet, etteivät he luota sellaisiin työntekijöihin, jotka näkevät, mutta eivät ole näkevinään (Peltonen 2003, 149).

Äitejä ei pidä syyllistää, mutta heille on tehtävä selväksi, ettei väkivaltainen käyttäytyminen ole hyväksyttävää. Äitien kanssa on hyvä pohtia, mitä vaihtoehtoisia keinoja heillä on kiinni käymisen sijaan. Äidiltä voi myös kysyä, kuinka hän toimii tai millaisia rangaistuksia hän käyttää silloin, kun lapsi tai vauva ei tottele tai on vaativa. Äitien on tällöin mahdollista tuoda väkivallan käyttö itse esiin, koska kysymyksessä jo oletetaan, että jonkinlaisia rangaistuksia käytetään. (Keränen & Palmu, Tulostettu 17.2.2009)

Puuttuminen ja hoito riippuvat myös laiminlyönnin muodosta, laadusta ja kestosta. Hoidon tulos riippuu arvioinnista ja yhteistyötäidoista muiden viranomaisten ja lapsen huoltajien kanssa. Tulos riippuu myös siitä, minkä verran lapsen ja perheen auttamiseen on resursseja. (Söderholm 2004, 69.)

Kun epäillään lapsipotilaan fyysistä tai seksuaalista pahoinpitelyä, on lapsi aina tutkittava tarkoin. Anamneesi ja löydökset on kirjattava sairauskertomukseen. Lapsi voidaan ottaa myös sairaalatutkimuksiin pahoinpitelykierteen katkaisemiseksi ja diagnoosin vahvistamiseksi. (Lääkärietiikka 2000, 47.)

4.3 Moniammatillinen yhteistyö

Lapsen kaltoinkohtelun tunnistaminen on vaikeaa ja vaatii usean eri tahon yhteistyötä. (Paavilainen 1998, 39) Kaltoinkohtelun tunnistaminen edellyttää lisäksi erityistaitoja ja -tietoja kunkin alan edustajalta. Kaltoinkohtelun käsittely vaatii moniammatillista interventiota, työnohjausta ja koulutusta. Lapsen edun on oltava työskentelyssä sel-

keästi etusijalla. Myös tasavertaisen suhteen ylläpitäminen vanhempien kanssa ja yhteistyökumppaneiden arvostaminen ovat välttämättömiä lähtökohtia perheen ja lapsen auttamiselle. (Söderholm 2004, 14.)

Jotta moniammatillinen tiimi pystyisi auttamaan kaoottisessa tilanteessa elävää perhettä, sen pitäisi tarjota selkeät rajat ja konkreettista tukea. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että kaikki ne työntekijät, jotka tekevät työtä lapsen kanssa, kokoontuvat lapsen perheen kanssa pitämään palaveria, jossa sovitaan asioista, myös siitä mitä tehdään, jos sopimukset eivät pidä. (Peltonen 2003, 151.)

Laiminlyödyn lapsen auttaminen on prosessi, jossa on monia asianosaisia. Keskeisessä asemassa on lastensuojelu. Tilanne vaatii useiden ammattiryhmien arvion, jotta saataisiin mahdollisimman luotettava kuva lapsen ja hänen perheensä tilasta, hoitotarpeista ja sosiaalisen avun tarpeista. Perusterveydenhuollon palveluiden lisäksi lapsi tarvitsee usein pediatria ja/tai lastenneurologista sekä lastenpsykiatrista arviointia, hoitoa tai seurantaa. Tärkeitä yhteistyökumppaneita ovat lisäksi aikuispsykiatrit ja päihdelääkärit. Avoimuus ja rehellisyys lapsia ja vanhempia kohtaan ja dialogin ylläpitäminen vanhempien kanssa ovat tärkeitä. (Söderholm 2004, 69.)

Myös Tammiston (1998, 266–267) mukaan väkivallan selvittely vaatii aina useamman asiantuntijan mukanaoloa. Se on tärkeää sekä työntekijän että asiakkaan oikeusturvan kannalta. Työntekijöiden tavoitteena on tilanteen selvittäminen, huolto- ja hoitosuunnitelman tekeminen ja työntekijöiden työnohjauksen tai konsultaation varmistaminen sekä kaikkien tiedonsaannin turvaaminen ja ristiriitaisten toimenpiteiden ehkäiseminen.

Työskentelyn alussa on päätettävä, kuka tai ketkä ovat vastuussa siitä, että interven-

tio, hoito ja seuranta toteutuvat, kun lasta ja perhettä on tavattu ja lasta tutkittu sekä alustavat yhteisneuvottelut pidetty. Ilman selkeää päätöstä voi puuttuminen jäädä olemattomaksi. Lapsen edun on aina oltava selkeästi etusijalla. Verkostotyö auttaa pitämään lapsen mielessä, kun esimerkiksi aikuisen ja lapsen etu ovat ristiriidassa ja lapsen etu on vaarassa jäädä aikuisen edun jalkoihin. (Söderholm 2004, 70.)

Paavilaisen tutkimustulosten mukaan lasta kaltoinkohtelevat perheet tarvitsevat tukea ja hoitoa. Keskeistä on hoidon aktiivinen tarjoaminen ja perheiden toimintaan vaikuttavien riskitekijöiden mahdollisimman varhainen tunnistaminen. Tärkeää on löytää juuri ne perheet, jotka ovat riskitekijöiden kasautumisesta tai muusta syystä vaarassa ajautua lasten kaltoinkohteluun. Erityisesti näille perheille tulee suunnata resursseja ja hoitoa. Lasten kaltoinkohtelun tunnistamista ja hoitoa varten tarvitaan kaltoinkohtelun teoreettista ja käytännöllistä tuntemusta. Tuntemus lisääntyy kehittämällä työntekijöiden perus- ja täydennyskoulutusta. Koulutusta tarvitaan vuorovaikutustaidoissa, kuten haastattelutekniikoissa, sekä kaltoinkohtelun merkkien ja vaikutusten tunnistamisessa. Myös työntekijöiden rohkeutta kysyä ja puhua suoraan sekä kykyä kestää kuulla vaikeita asioita voidaan kehittää koulutuksen avulla. Yhteistyötahojen todellisten yhteistyömuotojen kehittäminen on keskeistä. Lapsen ja perheen edun on mentävä esimerkiksi salassapidon edelle. (Paavilainen 1998, 108.)

Auttamisen tulee olla kokonaisvaltaista, suunnitelmallista ja perustua arviointiin lapsen ja perheen tilanteesta ja tarpeista. Apua tarvitsee myös väkivallan tekijä. Jos väkivalta perheessä jatkuu, eikä tilanteeseen saada muutosta, on vaihtoehtona lapsen huostaanotto. (Holmberg 2002, 34.)

5

Ensikotien vauvatyö

Suomessa toimii runsaasti erilaisia sosiaali- ja terveydenhuoltoalan järjestöjä, joiden rooli (ja merkitys) julkisen palvelujärjestelmän rinnalla on tärkeä. Yksinäistä on Ensi- ja turvakotien liitto. Suurimmilla järjestöillä on lapsiperheille suunnattuja psykososiaalisia kuntoutuspalveluja. Ensi- ja turvakotien liitto kehittää palveluja vauvaperheille. (Tamminen 2004, 396.)

Ensi- ja turvakotien liiton jäsenyhdistyksillä on yhteensä yksitoista ensikotia ympäri Suomea: Helsingissä, Tampereella, Turussa, Oulussa, Raahessa, Kokkolassa, Rovaniemellä, Vaasassa, Jyväskylässä, Lahdessa ja Imatralla. Useimmissa ensikodeissa on ensikotitoiminnan lisäksi turvakoti. Lisäksi liitolla on seitsemän päihdeongelmien hoitoon erikoistunutta ensikotia ja niiden avopalveluyksikköä. Ensikotitoiminta on ehkäisevää ja korjaavaa lastensuojelutyötä, joka on tarkoitettu yksilöllistä ja vahvaa tukea tarvitseville vauvaperheille. Apua voivat tarvita perheet, joilla on puutteita arjen hallinnassa tai vauvan ja vanhemman välisessä vuorovaikutussuhteessa tai vauvan hoidossa. Perheillä on usein mielenterveys- tai päihdeongelmia tai molempia. Ensikotiin tulee myös hyvin nuoria perheitä sekä perheitä vieraista kulttuureista. (Ensi- ja turvakotien liitto 2007a.)

Ensikotityön ydin on pysynyt ennallaan koko 60-vuotisen toiminnan ajan. Ensikodissa tehdään lastensuojelutyötä, jonka tarkoitus on turvata vauvan ensimmäiset elinkuukaudet. Äiti ja vauva tulevat ensikotiin usein suoraan synnytyslaitokselta, mutta toivottavampaa olisi, että työskente-

ly aloitettaisiin jo raskaana ollessa, jolloin päästäisiin yhdessä valmistautumaan vauvan tuloon. (Vainikainen 2006, 6.)

Ensikotityö on sosiaalis-psykykkistä hoivatyötä, joka perustuu äiti-vauva-parien hoivan merkityksen syvälliseen ymmärtämiseen, tutkimustietoon ja työn sisällön tietoiseen kehittämiseen. Työn kohteena on pääasiassa äiti-lapsipari, mutta usein myös kahden vanhemman perhe. Ensikotityön tavoite on varmistaa lapsen iänmukainen hoiva ja huolenpito. Vanhempia tuetaan antamalla heille sellaista hoivaa ja kannattelua, että vanhempi voi olla vuorovaikutuksessa oman vauvansa kanssa. (Heinjoki 2005, 83–84.)

Varhaislapsuuden vuorovaikutussuhteiden hoidon painopiste on aina vuorovaikutussuhteessa. Hoidon tavoite on korjata varhaisen suhteen häiriö ja turvata lapsen kasvu- ja kehitysedellytykset sekä vahvistaa vanhempien vanhemmuutta. Hoidollinen puuttuminen voi kohdistua vanhempaan, lapseen tai vuorovaikutussuhteeseen, riippuen siitä missä puutteita erityisesti huomataan. Tärkeää on kysyä vanhempien käsitystä vuorovaikutuksen vahvuuksista ja vaikeuksista. (Savonlahti 2004, 406.)

Ensikodissa vauva ja vanhemmat saavat ympärivuorokautista tukea ja apua. Hoito perustuu kunkin perheen yksilölliseen suunnitelmaan, joka laaditaan yhdessä perheen ja perheen hoidosta vastaavan verkoston kanssa. Ensikodissa perhe opettelee turvallisuudessa ympäristössä hoitamaan vauvaa ja elämään yhdessä vauvaperheen arkea. (Ensi- ja turvakotien liitto 2007a.)

Vauvavaiheen hoito on aina luonteeltaan nopeaa reagoitua, eikä vauva voi odottaa pitkiä aikoja. Varhaisen vuorovaikutussuhteen hoito on vahvasti ei-verbaalista ja sisältää paljon vauvaelämän ennakoimattomuutta. Hoidon tulee olla samanaikaisesti sekä joustavaa että strukturoitua. (Savonlahti 2004, 406.) Mitä pienemmästä lapsesta on kyse, sitä täydellisemmin hän on muiden avusta riippuvainen ja sitä kiipeämmin hän tarvitsee aikuisilta ymmärtävää ja ymmärtämistä rakentavaa hoivaa (Tamminen 2004a, 113).

5.1 Ensikotiperheet

Ensi- ja turvakotien liiton tilastojen mukaan ensikodeissa oli vuonna 2007 yhteensä 213 äitiä, 186 vauvaa ja 47 isää. Raskausaikana ensikotiin tuli 58 asiakasta. (Ensi- ja turvakotienliitto 2007b.) 2005 tehdyn ensikoti-asiakaskartoituksen mukaan asiakkaista 33 prosentilla on ylisukupolvinen lastensuojeluasiakkuus, päihdeongelmia 39 prosentilla, mielenterveyden ongelmia 13 prosentilla, masennusta 24 prosentilla ja väkivaltaa on kokenut 43 prosenttia. (Lohtander 2006, 11.)

Lähes puolet ensikotiäideistä on kokenut väkivaltaa ja moni heistä on itse elämässään varhain traumatisoitunut. Myös heidän lapsillaan on suuri riski traumatisoitua jo varhaisessa vaiheessa. Perheet tarvitsevat turvallisia olosuhteita ympärivuorokautisesti sekä aktiivista työskentelyä elämänvaiheessa, jossa äiti on raskaana ja aloittaa yhteistä elämää vauvansa kanssa. Näin voidaan ehkäistä vauvan traumatisoitumista ja tukea äitiä varhaisessa vuorovaikutussuhteessa vauvan kanssa ennen kuin vuorovaikutushäiriöt ehtivät kehittyä. (Lohtander 2006, 11.) Pienten lasten hoivan laiminlyönti, heitteillejätö, fyysinen pahoinpitely tai seksuaalinen kaltoinkohtelu ovat useimmiten seurausta siitä, mitä aikuinen on itse lapsena kokenut. Vuorovaikutuksessa intensiivisesti mukana oleminen ja empaattinen eläytyminen on vaativaa. Aikuinen, jonka vanhemmuus on horjuvaa,

ei tähän pysty. (Tamminen 2004a, 126.)

Ensikotiäitien elämäntilanteet ovat monenlaisia. Nuoret, alaikäiset äidit tarvitsevat jo ikänsä vuoksi erityistä tukea ja apua. Traumatisoituneilla, päihde- ja mielenterveysongelmaisilla, eri-ikäisillä ja eri kulttuuritaustaisilla äideillä on omia erityistarpeita. Arkielämän perustaidoissa ja vuorokausirytmisissä on useimmilla paljon puutteita. Nämä taidot ovat kuitenkin perusta lapsen turvalliselle elämälle. (Lohtander 2006, 11.)

5.2 Vauvatyö ensikodeissa

Ensikotityö on ennaltaehkäisevää väkivaltatyötä vauvojen kanssa työskenneltäessä. Vauvojen kokemaa väkivaltaa ja kaltoinkohtelua sekä vuorovaikutuksen häiriöt näkyvät heissä. Tarvitaan ammattitaitoista havainnointia ja oireiden tunnistamista oikein. Vauvojen oma hoidon tarve on ilmeinen sinä aikana kun äidin ja vauvan vuorovaikutus on puutteellista. (Lohtander 2006, 11.)

Ensikodissa vauva saa fyysiset tarpeensa tyydytettyä, ikäkauteen sopivaa ravintoa, säännöllisen päivärhythmin, riittävän unen ja puhtauden. Hän saa myös korvaavaa vuorovaikutusta henkilökunnalta silloin, kun äiti ei siihen itse pysty tai jaksa. Äitejä autetaan tutustumaan omaan vauvaansa ja ymmärtämään vauvan viestejä. Äidit tarvitsevat usein myös opastusta siihen, kuinka olla hyvällä tavalla lähellä, puhua ja koskettaa. (Haavisto 2008, 33.)

Tärkeintä kaikessa hoidossa on varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen ja parantaminen. Vanhempia voidaan eri tavoin tukea herkistymään vauvan viesteille ja tarpeille. Myös pienen lapsen vuorovaikutuskykyjä ja ilmaisutaitoja voidaan tukea. Vuorovaikutussuhteen hoitaminen on koko perheen hoitamista. (Tamminen 2004, 199.) Vauvan ja vanhemman välistä kiintymystä voidaan tukea monella tavalla. Tavoitteena on johdonmukainen ja herkkä vanhemmuus, jossa otetaan huomioon lapsen tarpeet ja vastataan niihin. (Kalland 2005, 225.)

Vauvan on tietoisesti oltava henkilökunnan mielessä ja näkyvässä joka päivä. Vanhempien ongelmat valtaavat helposti kaiken tilan ja ajan. (Törrönen 2003, 234.) Vauvavaiheen kaaos ja vanhempien elämänhistorian ja -tilanteen tuoma kaaos edellyttävät, että tukitoimien on oltava johdonmukaisia. Kaaos tarttuu helposti ja siksi päivien ja viikkojen strukturointi on tärkeää äidille ja vauvalle, mutta myös henkilökunnalle. Hoidon tukevat rakenteet luovat tilan, jossa voi tutkia äidin ja vauvan yhteiseloä. Rakenteet luovat myös tilan työyhteisölle pysähtyä ajatusten ja kokemusten tutkimiseen ja vaihtamiseen. (Törrönen 2003, 233.)

Kun lapsen elämäntilanne on tuonut hänet laitokseen, on tavoitteena antaa hä-

nelle korjaavia kokemuksia. Lapselle on tarjottava turvalliset puitteet ja riittävä ikätasoinen perushoito. (Taipale 1998, 384.)

Ensikotiasiakkaat tarvitsevat pitkiä hoitajaksoja sekä ensikotihoidon jälkeen saumattomasti jatkuvaa avohoidon tukea. Perheet tarvitsevat yleensä jo oman tilanteensa vakauttamiseksi ja vauvan hoidon turvaamiseksi vuoden pituisen tiiviin hoitojatkumon. Ensikotiin tullessaan äidit eivät useinkaan yksin kykene vastaamaan täysipainoisesti vauvansa tarpeista. Vauvat tarvitsevat korvaavaa hoitoa silloin, kun vanhempien voimat eivät riitä. (Lohtander 2006, 11.) Törrösen (2003, 234) mukaan käytäntö on osoittanut lukuisia kertoja, että vauvan kehitys voi uudelleen taantua, ellei perhe saa riittävästi tukea.

6

Tutkimusongelmat

Hyvässä tutkimuksessa vastataan yksilöityyn kysymykseen. Tutkimuksen aihepiiriä pyritään kysymyksillä kaventamaan ja tarkentamaan. Mikäli tutkittavasti aiheesta ei ole aiempaa tutkimusta, on parempi, että kysymyksen vastaus on enemmän kuvaileva kuin selittävä. (Metsämuuronen 2006, 29.)

Lasten kaltoinkohtelusta on saatavilla runsaasti kirjallisuutta ja tutkimustietoa, mutta vauvojen kaltoinkohtelusta vähemmän. Suomessa vauvojen kaltoinkohtelua ei ole tutkittu. Saatavilla olevat tutkimukset ovat pääosin amerikkalaisia ja englantilaisia, lukuun ottamatta yhtä tanskalaista tutkimusta. Ensikotityöstä ei ole olemassa tutkimustietoa.

Tutkimuksen keskeiset ongelmat alaongelmineen ovat seuraavat:

1. Minkälaisia kaltoinkohtelun muotoja ensikotien ohjaajat havaitsevat kohdistuvan ensikotien vauvoihin ja miten kaltoinkohtelu näkyy vauvoista?
 - 1.1 Millaista kaltoinkohtelua ensikotien ohjaajat havaitsevat kohdistuvan vauvoihin ensikodeissa?
 - 1.2 Millaisissa tilanteissa kaltoinkohtelu tulee esille ensikodeissa?
 - 1.3 Missä määrin kaltoinkohtelua havaitaan ensikodeissa?
 - 1.4 Mikä auttaa/helpottaa kaltoinkohtelun tunnistamista?
 - 1.5 Miten kaltoinkohtelu näkyy ensikotien vauvoissa?
2. Miten ensikotien ohjaajat puuttuvat ensikodeissa havaittuun kaltoinkohteluun?
 - 2.1 Miten kaltoinkohteluun puututaan ensikodeissa?
 - 2.2 Millaiset toimintaperiaatteet työyhteisössä on kaltoinkohtelun ilmetessä?
 - 2.3 Mikä puuttumistilanteissa on tärkeää?
 - 2.4 Mitä haasteita puuttumiseen liittyy?
 - 2.5 Miten ammattitaidon toivotaan kehittyvän kaltoinkohtelun tunnistamisen ja puuttumisen suhteen ensikodeissa?
3. Miten ensikodeissa tuetaan perheitä, joissa on havaittu vauvojen kaltoinkohtelua ja mitä muutoksia tuella saavutetaan?
 - 3.1 Miten ensikodeissa tuetaan perheitä, joissa on havaittu vauvoihin kohdistuvaa kaltoinkohtelua?
 - 3.2 Millaisia keinoja ensikodeissa on auttaa kaltoinkohdeltuja vauvoja?
 - 3.3 Millaisia keinoja ensikodeissa on auttaa vanhempia?
 - 3.4 Mitä muutoksia vauvoissa tapahtuu, kun heitä autetaan?
 - 3.5 Mitä muutoksia vanhemmissa tapahtuu, kun heitä autetaan?

7

Tutkimusmenetelmä

7.1 Tutkimusote

Tutkimuksessani käytän kvalitatiivista eli laadullista tutkimusmenetelmää. Alasuu-tarin (1994, 74–75) mukaan laadulliselle tutkimukselle on luonteenomaista kerätä aineistoa, joka tekee mahdollisimman monenlaiset tarkastelut mahdollisiksi. Aineistoa kuvaa ilmaisullinen rikkaus, monitasoisuus ja kompleksisuus. Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara (2005, 152) toteavat, että laadullisessa tutkimuksessa on lähtökohtana todellisen elämän kuvaaminen. Todellisuus on moninainen, ja siksi kvalitatiivisessa tutkimuksessa pyritään tutkimaan kohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti.

Tutkimukseni tavoite on tehdä näkyväksi vauvoihin kohdistuvaa laiminlyöntiä ja kaltoinkohtelua sekä lisätä tietoa kaltoinkohtelun tunnistamisesta ja siihen puuttumisesta varhaisessa vaiheessa. Valitsin laadullisen tutkimusmenetelmän, jotta saisin ilmiöstä mahdollisimman kattavan kuvan. Koska vauvojen kaltoinkohtelua ei ole Suomessa tutkittu, pidin tärkeänä saada ilmiöstä laajemman kuvan kuin kvantitatiivisella tutkimusotteella olisi ollut mahdollista.

7.2 Tutkimusjoukko

Tutkimuksessa on mukana kymmenen ensikodin ohjaajaa viidestä eri kaupungista, joissa on ensikoti tai ensi- ja turvakoti. Yhteensä ensikoteja on yhdellätoista paikkakunnalla. Ohjaajat valittiin tutkimuk-

seen niin, että viidestä asiakasmäärältään suurimmasta ensikodista pyydettiin kahta vapaaehtoista osallistujaa haastatteluun. Useamman kuin yhden ensikodin mukaan ottaminen tuo tuloksiin luotettavuutta ja yleistettävyyttä. Hirsjärvi ym. (2005, 155) mukaan kvalitatiivisessa tutkimuksessa kohdejoukko valitaan tarkoituksenmukaisesti, ei satunnaisotoksen menetelmää käyttäen.

Haastateltavista suurin osa (7/10) on Ensi- ja turvakotien liiton Vauvana elämä alkaa -projektissa mukana. Projektin tavoite on vauvatyön osaamisen lisääminen ja tiedon syventäminen, jotta ylisukupolvinen lastensuojeluasiakkuuden ketju voitaisiin katkaista ja huostaanottotarve ennaltaehkäistä (Henttonen 2006, 7). Tutkimuksesta tiedotettiin ensimmäisen kerran keväällä 2008 projektin koulutustilaisuudessa, jossa oli mukana kaikista ensikodeista yhteensä 26 ohjaajaa. Tilaisuudessa kerrottiin tutkimuksen aihe, pääteemat ja tutkimusmenetelmä sekä se, että haastattelut ovat vapaaehtoisia ja luottamuksellisia. Lisäksi toivottiin, että työyhteisöissä pohdittaisiin etukäteen, ketkä kaksi haluavat osallistua työajallaan haastatteluun. Haastatteluajankohdista ja -paikoista sovittiin myöhemmin puhelimitse haastateltavien kanssa.

Kaikki haastateltavat tekevät vauvaperhetyötä ensikodeissa. Haastateltavista kuudella on sosiaali- tai terveydenhuollon ammattikorkeakoulututkinto, kahdella opistotason tutkinto, yhdellä toisen asteen tutkinto ja yhdellä ei ole ammatillista tutkintoa. Kahdeksan haastateltavista oli työskennel-

lyt ensikodissa kolmesta kymmeneen vuotaa ja kaksi yli kaksikymmentä vuotta.

Tutkimuksessa puheena olevat vauvat ovat syntyneet perheisiin, jotka ovat erityisen tuen tarpeessa. Vanhemmilla on usein mielenterveys- ja /tai päihdeongelmia sekä kokemuksia väkivallasta. Perheellä itsellään ja/tai ulkopuolisilla auttajatahoilla on herännyt huoli vauvan ja perheen hyvinvoinnista. Tuki on tarpeen usein äidin ja vauvan välisen vuorovaikutussuhteen rakentamisessa, vauvan perushoidossa ja arjessa selviytymisessä. Perheet ovat sikäli onnekkaassa asemassa, että heitä tuetaan ja autetaan ensikodissa ympäri vuorokauden. Heitä voidaan kuitenkin pitää taustojensa vuoksi riskiryhmänä kaltoinkohtelulle.

7.3 Teemahaastattelu

Valitsin tutkimuksen aineistonkeruumenetelmäksi haastattelun, koska pyrkimyksenäni oli saada aiheesta syvällisempää tietoa kuin mitä esimerkiksi kyselyllä olisi voinut saavuttaa. Hirsjärven ym:n (2005, 194–195) mukaan haastattelu sopii menetelmäksi silloin, kun halutaan tutkia arkoja tai vaikeita aiheita ja kysymyksessä on vähän kartoitettu alue. Vauvojen kaltoinkohtelu on hyvin epäoikeudenmukaista ja se herättää ahdistusta. Aihetta ei ole Suomessa tutkittu. Hirsjärvi ym. (2004, 194) jatkavat, että haastattelu valitaan usein tiedonkeruumenetelmäksi, koska jo ennalta tiedetään, että tutkimuksen aihe voi tuottaa monitahoisia vastauksia.

Haastattelupaikan valinnassa otin huomioon sen, mikä haastateltaville sopisi hyvin ja olisi heille vaivattominta. Haastateluista suurin osa (8) tapahtui haastateltavien työpaikoilla, ensikodeissa. Varasin kuhunkin haastatteluun matkat ja muistiinpanot huomioiden päivän aikaa. Kaksi haastattelua tehtiin Ensi- ja turvakotien liiton perhe- ja kuntoutuskeskus Sopukassa, Sipoossa, jonne haastateltavat tulivat Vauvana elämä alkaa -projektin koulutuspäiviin. Haastateltavien maantieteellinen sijainti oli niin kaukainen, että kustannusten

ja ajan säästämiseksi oli mielekkäämpää haastatella heidät lähempänä. Haastatteluja edelsi tutkimusluvan pyytäminen. Kolme ensikotia antoi suullisen tutkimusluvan ja kahteen lähetin kirjallisen tutkimuslupahakemuksen.

Haastattelut tapahtuivat muista tiloista erillisissä huoneissa, joissa oli mahdollisuus puhua rauhassa ja luottamuksellisesti. Varasin haastatteluihin aikaa tunnista puoleentoista tuntia, jotta haastateltavilla olisi riittävästi aikaa pohtia aihetta ja toisaalta keskustella vielä haastattelun jälkeenkin, jos siihen oli tarvetta. Haastattelut kestivät keskimäärin 45 minuuttia, ja ne nauhoitettiin. Useimpien haastateltavien kanssa aikaa kului kuitenkin enemmän, koska ennen nauhoituksen aloittamista keskustelimme tutkimuksesta tai ensikotityöstä yleensä aiheeseen virittäytymiseksi. Nauhoituksen loppumisen jälkeen haastateltavista monet puhuivat vielä työn kuormittavuudesta

Haastattelut toteutettiin teemahaastatteluna, joille on tyypillistä, että haastattelun aihepiirit ovat tiedossa, mutta kysymysten tarkka muoto ja järjestys puuttuvat (Hirsjärvi ym. 2005, 197.) Teemahaastattelu on puolistrukturoitu haastattelu, joka sopii käytettäväksi, kun kohteena ovat intiimit tai arat aiheet tai jos halutaan selvittää asioita, jotka ovat heikosti tiedostettuja (Metsämuuronen 2001, 16–18). Vauvojen kaltoinkohtelu on inhimillistä kärsimystä aiheuttavaa ja aiheena ahdistava, koska kohteena on avuton ja puolustuskyvytön vauva, joka on täysin riippuvainen aikuisen huolenpidosta. Erityisen ahdistavan aiheesta tekee se, että kaltoinkohtelija on oma vanhempi, tässä tutkimuksessa vauvan äiti. Lapsiin kohdistuvasta kaltoinkohtelusta ja väkivallasta puhutaan tällä hetkellä paljon, mutta vähemmän vauvoihin kohdistuvasta kaltoinkohtelusta.

Haastatteluteemojen valintaa ohjasi pitkälti tutkimuksen teoreettinen tausta ja työkokemukseni tuoma aihepiirin tuntemus. Yhteistä haastatteluille oli se, että kaikki haastateltavat puhuivat aiheesta luontevasti ja paljon. Pyrkimyksenäni oli saada hyvä

kontakti haastateltaviin ja siksi haastattelutilanteet alkoivat aina vapaamuotoisella keskustelulla, jonka tavoitteena oli rennon ja avoimen ilmapiirin luominen. Kerroin kaikille haastateltaville, että haastattelu nauhoitetaan ja nauhat hävitetään tutkimuksen jälkeen. Luottamuksellisuudesta kerroin jo siinä vaiheessa, kun puhelimitse sovittiin haastatteluajankohdasta. Useimmille toistin saman vielä uudestaan ennen haastattelua.

Neljä haastateltavista kertoi haastattelun kuluessa tai ennen tai jälkeen sen, että olisi halunnut haastattelukysymykset etukäteen. Kahden haastateltavan kohdalla huomasi, että heille olisi ollut apua pohtia kysymyksiä etukäteen. Haastattelutilanteessa he pyysivät minua joitain kertoja toistamaan kysymyksen uudelleen ja toivat esille oman epävarmuutensa sen suhteen, olivatko vastanneet kysymykseen oikein ja saisinko vastauksesta sen, mitä tutkijana odotin. Kerroin, että heillä on mahdollisuus täydentää sanomaansa puhelimitse tai sähköpostitse jälkikäteen. Kukaan haastateltavista ei kuitenkaan palannut enää asiaan. Kysymysten etukäteen antaminen olisi varmasti syventänyt vastaajien pohdintoja vaikeasta aiheesta. Toisaalta etukäteen pohditut vastaukset eivät ehkä olisi olleet yhtä autenttisia. Vastauksia olisi voinut pohtia yhdessä työyhteisön kanssa ja tällöin olisi voinut olla suurempi riski siihen, että työyhteisön toiminnasta halutaan jättää mahdollisimman hyvä tai ”oikein” toimiva kuva. Haastattelun luotettavuutta saattaa heikentää Hirsjärven ym:n (2005, 195) mukaan se, että haastattelussa on yleensäkin taipumus antaa sosiaalisesti suotavia vastauksia.

7.4 Aineiston analyysi

Aineisto on analysoitu sisällönanalyysillä, jota voidaan käyttää Holstin (1968) mukaan esimerkiksi silloin, kun tutkimus tuottaa runsaasti aineistoa, kuten haastattelujen avovastaukset. Sisällönanalyysin tarkasteluyksikkö voi vaihdella yksittäises-

tä sanasta lauseeseen tai teemaan. (Hirsjärvi & Hurme 1995, 114–115.) Tässä tutkimuksessa sisällönanalyysiä on käytetty sekä yksittäisten sanojen (kaltoinkohtelun ilmentymien) etsimiseen että teemojen avaamiseen. Sisällönanalyysillä on pyritty järjestämään laaja aineisto tiiviiseen ja selkeään muotoon, jotta saadaan kuvaus tutkittavasta ilmiöstä. Analyysin luokittelu perustuu tässä tapauksessa teoreettiseen viitekehykseen, jolloin voidaan puhua teorialähtöisestä sisällönanalyysistä. Alasuu-tarin (1994, 30–31) mukaan aineistoa tarkasteltaessa kiinnitetään huomiota siihen, mikä on teoreettisen viitekehyksen ja kysymyksenasettelun kannalta oleellista.

Aineisto litteroitiin sanatarkasti koko kerätystä aineistosta käyttäen tietokoneen tekstinkäsittelyohjelmaa. Hirsjärven ym. (2004, 210) mukaan litterointi voidaan tehdä koko kerätystä aineistosta tai valikoiden esimerkiksi teema-alueiden mukaisesti. Tallennetun laadullisen aineiston puhtaaksi kirjoittaminen suorasanaisesti on kuitenkin useimmiten tarkoituksenmukaista. Aineistoa kertyi yhteensä 107 A4-sivua rivivälillä 1,5 kirjoitettuna, kun fonttina oli Times New Roman ja fonttikoko oli 12. Puhtaaksikirjoitus tapahtui siten, että otsikoksi tuli kunkin haastateltavan etunimi ja numero yhdestä kymmeneen. Haastateltavien vastaukset ja omat repliikkini tulivat selkeästi eri riveille. Rivin alkuun tuli merkintä kenen puheenvuorosta oli kyse, haastateltavan vai minun.

Analysoinnin tärkeä vaihe oli aineiston huolellinen lukeminen. Useiden lukemiskertojen jälkeen aloin poimia tekstistä tutkimusongelmieni näkökulmasta olennaisia asioita, jotka vastasivat tutkimuskysymyksiini. Merkitsin nämä kohdat eri väreillä. Kukin väri edusti eri tutkimuskysymystä. Seuraavassa vaiheessa kävin kunkin haastattelun aineiston yksitellen läpi niin, että leikkasin tekstinkäsittelyohjelman leikkaa ja liimaa -toiminnoilla kaikki samaan teemaan liittyvät vastaukset yhdeksi tekstitiedostoksi. Tiedostoja tuli yhteensä neljä, kuten tutkimusongelmiakin. Lähdin tutkimaan kutakin pääteemaa yksi kerrallaan.

Etsin tutkimustehtävän näkökulmasta mielenkiintoisia ja informatiivisia sitaatteja, jotka alleviivasin. Kirjoitin lisäksi huomiotani ja ajatuksiani muistiin erilliselle paperille, jotka otsikoin teemojen ja kysymysten mukaan. Tein myös muistiinpanoja tutkimuksen toteuttamisvaiheista ja laadin niistä kaaviokuvan (liite 2).

Lopulliseen tutkimusraporttiin valitsin sitaatit sillä perusteella, mitkä parhaiten ja monipuolisimmin vastasivat tutkimuskysymyksiini. Ajatukseni oli lainata monenlaisia sitaatteja, laajuudessaan ja perusteluissaan heikompia ja vahvempia, mutta kommentit osoittautuivat hyvin tasavahvoiksi. Kukaan vastaajista ei ollut erityisen hiljainen tai vähäpuheinen eikä asiasta tietämätön.

Kirjoitin analyysin tulokset siten, että kunkin tutkimuskysymyksen tulokset ovat erikseen luvun kahdeksan alaluvuissa 8.1–8.3. Esittelen tulokset siten, että analyysi ja sitaatit vuorottelevat raportissa niin, että analyysia kuvaava sitaatti tulee analyysiosion jälkeen. Lukija voi sitaattien avulla nähdä, mihin tekemäni analyysi perustuu ja tehdä samalla omia tulkintojaan aineistosta. Tällä tavoin pyrin lisäämään tutkimuksen luotettavuutta.

Eri kaltoinkohtelun muodot kvantifioin niin, että aineistosta kerättiin kaltoinkohtelun muotoja koskevat kohdat eri väreillä ja kaikki maininnat laskettiin yhteen. Tämän jälkeen taulukkoon (Taulukot 1–4) kerättiin tieto siitä, kuinka moni vastaajista oli havainnut kutakin kaltoinkohtelun muotoa. Päädyin käyttämään kvantifiointia lisätäkseni tutkimuksen luotettavuutta ja kuvatakseni ilmiön näkyvyyttä. Eskolan ja Suorannan (2005, 164) mukaan laadulliseen aineistoon voi soveltaa määrällistä analyysia. Tämä voi lisätä tuntumaa laajaan tekstimassaan. Taulukkoon voi eritellä tarkkoina lukuina aineistosta nousevia seikkoja.

Kvalitatiivisen aineiston analyysin arvioitavuutta parantaa aineiston luettelointi ja tulkintaoperaatioiden pilkkominen vaiheisiin. Vaikka kvalitatiivinen tutkimus on yksilöllisempää ja ainutkertaisempaa kuin

kvantitatiivinen tutkimus, niin silti on hyvä antaa tutkimuksen lukijalle mahdollisimman tarkka kuvaus tutkimuksen eri vaiheista. (Eskola & Suoranta 2005, 165.)

7.5 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuutta arvioidaan perinteisesti reliabiliuden ja validiuden käsitteillä, jotka ovat peräisin kvantitatiivisesta tutkimusotteesta. Hirsjärven ja Hurmeen mukaan (2001, 185) kvalitatiivisessa tutkimuksessa voisi olla viisasta luopua kyseisten termien käytöstä niiden perinteisessä merkityksessä. Tutkimuksen tulee kuitenkin paljastaa tutkittavien käsityksiä niin hyvin kuin mahdollista. Tutkijan tulee olla tietoinen siitä, että hän vaikuttaa saattavaan tietoon jo tietojen keruuvaiheessa. Kyse on tutkijan tulkinnoista ja hänen käsitteistöstään, johon tutkittavien käsityksiä yritetään sovittaa.

Tutkittaville kerrottiin, että haastattelu on luottamuksellinen ja aineisto hävitetään tutkimuksen valmistumisen jälkeen. Tutkimuksen luotettavuutta on pyritty huomioimaan mahdollisimman tarkalla tutkimusvaiheiden kuvaamisella. Tutkittavien suorat lainaukset myös osaltaan lisäävät tutkimuksen luotettavuutta.

Tutkimusprosessi sisälsi subjektiivisia valintoja, erityisesti analyysi- ja tulkintavaiheessa, kun valitsin parhaiten kutakin tutkimuskysymystä kuvaavia sitaatteja runsaasta aineistosta. Jälkikäteen asiaa kriittisesti tarkasteltuani olisin jättänyt viimeisen tutkimusongelman (4. Miten ensikodeissa tuetaan perheitä, joissa on havaittu vauvojen kaltoinkohtelua ja mitä muutoksia tuella saavutetaan?) ja sen osaongelmat pois. Rajaaminen olisi ollut mielekäästä työn laajuuden vuoksi. Toisaalta asiakastyön vaikuttavuudesta kaivataan sosiaali- ja terveydenhuollossa tietoa, ja halusin tuoda tutkimuksessani esille sen lohduttavan seikan, että vauvat ja vanhemmat saavat ensikodissa apua ja tukea. Kaltoinkohtelun tunnistaminen ei vielä yksin riitä, vaan tarvitaan rohkeita ammattilaisia

puuttumaan siihen ja auttamaan perheitä jatkossa toimimaan vauvan etu paremmin huomioiden.

Hirsjärven ja Hurmeen (2001, 184) mukaan tutkimuksen laatua ja luotettavuutta tulisi tarkkailla tutkimuksen eri vaiheissa, kun tutkimusmenetelmänä on teemahaastattelu. Yksi tapa tavoitella laadukkuutta on hyvän haastattelurungon tekeminen. Ennalta voi miettiä, miten teemoja voi syventää ja pohtia vaihtoehtoisia lisäkysymyksiä. Tässä tutkimuksessa haastattelurungon pohdintaan osallistui Ensi- ja turvakotien liitosta väkivalta- ja vauvatyön asiantuntijoita, jotka kommentoillaan täydensivät olemassa olevaa runkoa. Ulkopuolisten apu tuotti hyviä ja oivaltavia kysymyksiä, joita kaikkia en kuitenkaan käyttänyt tutkimuksen rajaamisen vuoksi.

Laatua ja luotettavuutta lisää Hirsjärven ja Hurmeen (2001, 185) mukaan haastattelunauhujen kuuntelu tutkimuksen edessä, teknisen välineistön kunnossa olosta huolehtiminen sekä haastattelupäiväkirjan pitäminen. Tarkistin jokaisen haastattelun jälkeen, että nauhoitus oli onnistunut. Tein myös jokaisesta haastattelusta lyhyet muistiinpanot, vaikka varsinaista haastattelupäiväkirjaa en pitänyt.

Haastatteluaineiston luotettavuus riippuu sen laadusta. Haastatteluaineistoa ei voida sanoa luotettavaksi, jos vain osa haastateltavista on haastateltu tai jos tallenteiden kuuluvuus on huonoa tai litteroinnin säännöt muuttuvat alussa ja lopussa. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 185.) Haastatteluaineiston litterointi tapahtui sanatarkasti litteroiden myös esimerkiksi äännähdykset, naurahdukset, muminat yms. Haastateltavien repliikit ja omani pysyivät tarkasti erillään merkattuina ja eri riveillä. Haastatteluaineisto purettiin kokonaisuudessaan samoja sääntöjä noudattaen ja tarkasti sana sanalta tallentaen. Ensimmäisessä haastattelussa nauhurista loppui akku ja haastattelu jouduttiin keskeyttämään hetkeksi. Tämä tapahtui heti haastattelun alussa ja kysymyksen ja vastauksen tallentumisen varmistamiseksi kysyin haastateltavalta uudelleen saman kysymyksen. Yksi haas-

tateltavista puhui melko hiljaisella äänellä, mikä hidasti litterointia, kun vastaukset piti kuunnella useamman kerran. Muutama tämän haastateltavan sana jäi litteroimatta, koska niistä ei voinut varmasti saada selvää jälkikäteen.

Tutkimuksen analysointivaiheessa aineiston runsaus osoittautui haasteelliseksi. Tein subjektiivisia ratkaisuja valitessani haastateltavien sitaatteja. Minulla oli kiusaus valita jatkuvasti liikaa sitaatteja. Haastateltavat kuvasivat asioita niin onnistuneesti tutkimusongelman näkökulmasta, että oli vaikea luopua hyvistä ja kuvaavista kommenteista. Tutkimuksen ei kuitenkaan tule olla kokoelma sitaatteja. Tavoitteenani oli tulosten ja todellisuuden mahdollisimman hyvä vastaavuus, mikä Hirsjärven ja Hurmeen (1995, 128.) mukaan pitäisi olla jokaisen tutkimuksen tavoite.

Luottamus on tutkimushaastattelun avainkysymys. Haastattelun anti riippuu siitä, saavuttaako haastattelijä haastateltavan luottamuksen. (Eskola & Suoranta 2001, 93.) Uskoakseni se, että toimin Ensi- ja turvakotien liiton projektisuunnittelijana, herätti luottamusta ja avoimuutta haastattelutilanteissa. Hirsjärven ym. (2004, 195) mukaan haastattelun luotettavuutta saattaa heikentää se, että haastattelussa on taipumus antaa sosiaalisesti suotavia vastauksia.

Haastattelutilanteessa pyrin toimimaan tutkijan roolissani niin, että en tekisi johdattelevia kysymyksiä, vaan haastateltavilla olisi tilaa kuvata omaa kokemustaan, joka voi olla myös erilainen kuin olen mahdollisesti ennalta olettanut. Eskolan & Suorannan (2001, 19-20) mukaan laadullisessa tutkimuksessa hypoteesittomuus tarkoittaa sitä, että tutkijalla ei ole lukkoon lyötyjä ennako-olettamuksia tutkimuskohteesta tai tutkimuksen tuloksista, vaikka havainnot ovatkin latautuneet aikaisemmilla kokemuksilla. Kokemukset eivät kuitenkaan muodostu asetelmiksi, jotka rajaisivat tutkimuksellisia toimenpiteitä. Sen sijaan, että vain todentaa aiemmin epäilemäänsä, on aineistojen avulla mahdollista löytää uusia näkökulmia.

7.6 Tutkimuksen eettisyys

Kuulan (2006, 11, 26) mukaan eettisiä kysymyksiä voi liittyä tutkimuskohteen ja menetelmän valintaan, aineiston hankintaan, tieteellisen tiedon luotettavuuteen, tutkittavien kohteluun ja tutkimustulosten vaikutuksiin. Tutkija tekee itse viime kädessä omaa tutkimustyötään koskevat eettiset ratkaisut. Hänen tehtävänä on kuitenkin parhaansa mukaan noudattaa yhteisesti sovittuja periaatteita omassa tutkimustyössään.

Vauvojen kaltoinkohtelun tutkimista voidaan pitää eettisesti haasteellisena ja sensitiivisenä tutkimuksena. Siinä tutkitaan ilmiötä, joka on jollain tapaa kielletty, torjuttu tai kulttuurisesti vaiettu. Sensitiiviseen haastattelututkimukseen liittyy eettisiä haasteita, joita muun muassa Laitinen ja Uusitalo (2007, 320) ovat pohtineet. Tutkijakin on haavoittuva ja saattaa tarvita ”suojelua” tai ohjeistusta siihen, miten huolehtia omasta hyvinvoinnistaan tutkimusprosessin aikana. Tutkijan tunteiden tunnistaminen ja läpikäyminen sensitiivisessä tutkimuksessa on eettinen haaste, johon Laitinen ja Uusitalo suosittelevat työnhajauksen mahdollisuutta. Tutkija tarvitsee tukevaa ammatillista reflektointia sekä kykyä ottaa tarpeen tullen etäisyyttä tutkimuskohteeseensa.

Tutkimusaiheittani käsittelevään kirjallisuuteen perehtyminen ja haastattelujen tekeminen vaati minulta paljon omaa tunnetyöskentelyä. Lasten kaltoinkohtelu on viime aikoina ollut paljon näkyvillä sekä tv-uutisissa että yleisöosastokirjoituksissa. Aiheen jatkuva työstäminen sekä omassa työssä että tutkimusprosessissa uuvutti ajoittain. Välillä otin tietoisesti etäisyyttä tutkimukseen, jotta säilyttäisin objektiivisuuteni ja motivaationi työskentelyyn. Tauotus osoittautuikin hyväksi jaksamisen säätelijäksi. Omien alle kouluikäisten lasten turvattu elämä ja heidän ilonsa seuraaminen oli voimaannuttavaa. Myös mahdollisuus keskustella työkavereiden kanssa auttoi etäännyttämään aiheesta tunnetasolla ja tarkastelemaan sitä tutkijan silmin. Työ-

höni kuuluva työnhajaus oli helpottavaa, vaikka en siellä varsinaisesti tutkimustani käsitellytkään.

Tutkimuksen kohderyhmä, ensikotien ohjaajat, työskentelevät olosuhteissa, joissa he ovat paljon tekemisissä vauvojen kaltoinkohtelun kanssa. Moni heistä kertoi nauhurin sulkemisen jälkeen, kuinka kuormittavaa työ on. Joku toi myös esille sen, että työntekijöiden vähäinen määrä ja asiakasperheiden raskas problematiikka näkyvät työyhteisössä uupumisen oireina. Tutkimuksellani en halunnut lisätä kenenkään ahdistusta, mutta olin tietoinen siitä, että aiheesta puhuminen voi herättää uupumuksen ja riittämättömyyden tunteita.

Kun tutkitaan sensitiivisiä aiheita, on miltei mahdotonta ennakoita, mitä tutkimukseen osallistujissa tapahtuu. Tutkimukseen osallistuminen voi olla kuormittavaa tai toisaalta sen voi kokea helpottavana, kun saa käsitellä asiaa ja puhua siitä. (Laitinen & Uusitalo 2007, 318.) Haastatteluissa tutkittavilla oli mahdollisuus tulla kuulluksi ja keskittyä pohtimaan työtään vauvojen ja vanhempien parissa. Tutkijana en kuitenkaan tiedä, miten haastateltavat kokivat haastattelun jälkikäteen. Eskolan ja Suonrannan (2005, 56) mukaan on väärin aiheuttaa vahinkoa tai loukata tutkittavaa riippumatta tutkimuksen tarkoituksista.

Tutkittaville pitää antaa riittävä informaatio tutkimuksen luonteesta ja tavoitteesta sekä korostettava vastaamisen vapaaehtoisuutta. Myös tietoja julkistettaessa tulee huolehtia siitä, että luottamuksellisuus ja anonymiteetti säilyy. (Eskola & Suonranta 2005, 56–57.) Anonymiteetin säilymiseksi poistin haastatteluista kaikki tunnistetiedot. Luottamuksellisuudesta kerroin useampaan otteeseen, mutta vastaamisen vapaaehtoisuutta en enää kerrannut haastattelujen alussa tai niiden edetessä.

Tutkimusta aloittaessani ja sitä tehdessäni pohdin paljon sitä, voiko tutkimus leimata ensikodeissa asuvat perheet väkivaltaisiksi, huonoiksi vanhemmiksi. Ensikotien työotteessa korostuu aina asiakkaan kunnioittaminen. Olen pyrkinyt tutkimuksessani lähestymään aihetta niin, että se ei

leimaa ketään. Ensikodeissa on perheitä, jotka tarvitsevat erityistä tukea arjessa selviytymiseen ja vauvan kanssa olemiseen. Kaikki ensikodin perheet eivät kuitenkaan kaltoinkohtele lapsiaan. Koska perheillä on monenlaisia ongelmia, kuten päihde- ja mielenterveysongelmia, aikaisempia väkivallan kokemuksia ja arjessa selviämättö-

myyttä, on selvä, että heidän joukossaan on myös niitä vanhempia, joiden ymmärrys tai voimavarat eivät riitä vauvan riittävän hyvään hoivaan ja huolenpitoon. Ensikoti on juuri heitä varten, tukemassa ja auttamassa vauvaperheen elämän alkuun ja riittävään vanhemmuuteen.



Tutkimustulokset

8.1 Vauvoihin kohdistuvan kaltoinkohtelun tunnistaminen ensikodeissa

Kappaleessa käydään läpi, millaista kaltoinkohtelua ensikotien ohjaajat havaitsevat kohdistuvan vauvoihin ensikodeissa, millaisissa tilanteissa kaltoinkohtelua esiintyy, miten usein sitä havaitaan ja mikä auttaa tunnistamaan kaltoinkohtelun pienestä vauvasta.

8.1.1 Yleisintä on hoidon laiminlyönti

Taulukosta 1 nähdään, että ensikodeissa esiintyy kaltoinkohtelun muodoista eniten laiminlyöntiä (17 ilmentymää), mutta myös emotionaalista (8 ilmentymää) ja fyysistä (6 ilmentymää) kaltoinkohtelua. Sen sijaan seksuaalisesta kaltoinkohtelua ei haastattelujen mukaan ensikodeissa ole tai sitä ei osata tunnistaa.

Vauvojen laiminlyönti näkyy ensikodeissa haastateltavien mukaan erilaisina perushoidon puutteina. Taulukon 2 mukaan suurin osa ensikodin työntekijöistä on työssään havainnut vauvojen perushoidon laiminlyöntiä (8/10). Lähes kaikki mainitsivat, että vauvojen vaippoja ei vaihdeta riittävän usein (9/10) ja useimpien mielestä vauvoille annetaan ruokaa liian vähän (7/10). Puolet (5/10) haastateltavista mainitsi, että vauvoille tarjottava ruoka on liian kuumaa, vauvoilla on epäsäännölliset ruokailuajat ja vauvoja nukutetaan väkisin tai liian pitkään. Osa haastateltavista (4/10) kertoi, että

vauvoja ylensyötetään tai ruoka on sopimatonta tai liian yksipuolista vauvalle.

Haastateltavat kertoivat näkemästään vauvoihin kohdistuvasta hoidon laiminlyönnistä seuraavasti:

Syötetään kuumaa ruokaa, tungetaan sitä ruokaa väkisten ja jopa niinku minusta se, että perus- niinku tämmösestä niinku puhtausta, että on kakoissaan, pissoissaan, että ihan iho palaa. (V4)

Hoitoo laiminlyödään sillee, että vauvat on hoitamattomia, likasia, vaipat on vaihtamatta, sairauksia ei hoideta, siis esimerkiks jos on silmätulehdus ja nin henkilökunta joutuu puuttumaan siihen, että nyt olis jo niinkun aika lähtee lääkäriin tai näyttää niitä silmiä, ja sitten jos saadaan ohjeita, hoitoohjeita, ni niitä ei noudateta. (V5)

Tai sitten et on ollu ihottuma, allergiavauvoi, ni niitä ei hoideta, vaan ihot on ihan niinku voi olla ihan vereslihal, eikä niitä hoideta eikä huomioida sitä niinku sitä ruokavalioo ja sellasta. (V10)

Vauvojen hoidon laiminlyönti näkyy haastattelujen mukaan arjessa monin tavoin. Useat vastauksista käsittelivät vauvan ruokailua. Ruokaa syötetään joko väkisin tai sitä ei tarjota riittävästi, se voi olla ikätasoon nähden sopimatonta, liian kuumaa tai kylmää. Vauvan viestejä voidaan myös tulkita väärin esimerkiksi antamalla vauvan jokaiseen itkuun maitoa sen sijaan, että äiti tunnistaisi vauvan tarpeen myös seuruste-

TAULUKKO 1 **Kaltoinkohtelun tyypit ja kunkin tyypin erilaiset ilmentymät**

KALTOINKOHTELUN TYYPPI	ERILAISET ILMENTYMÄT
Laiminlyönti	17
Emotionaalinen kaltoinkohtelu	8
Fyysinen kaltoinkohtelu	6
Seksuaalinen hyväksikäyttö	–
YHTEENSÄ	31

TAULUKKO 2 **Haastatteluissa esille tulleet laiminlyönnin muodot ja kuinka moni mainitsi ne.**

LAIMINLYÖNTI	KUINKA MONI MAINITSI N=10
Vaippoja ei vaihdeta riittävän usein	9
Perushoidon laiminlyönti	8
Ruokaa liian vähän	7
Vauvan ihoa tai sairauksia ei hoideta	6
Ruoka liian kuumaa	5
Epäsäännölliset ruoka-ajat	5
Väkisin nukuttaminen, liian pitkään nukuttaminen	5
Ruoka sopimatonta tai yksipuolista	4
Ylensyöttäminen	4
Päivärytmin laiminlyönti, ennakoimattomuus	3
Vauva likainen, pesusta ei huolehdi	3
Liian paljon tai vähän vaatteita nukkuessa	2
Lattialla vaarallisia esineitä	1
Vauva jäänyt vanhempien alle nukkuessa	1
Ruoka liian kylmää	1
Tuttipulloja, tutteja ei pestä	1
Ei anneta D-vitamiinitippoja	1
YHTEENSÄ	17

luun ja leikkiin. Ylensyöttämisellä voidaan yrittää pitää vauva hiljaisena ja tyytyväisenä ja varmistaa esimerkiksi pitkät yöunet vauvalle ja vanhemmalle. Vauvan tarvitsevuus voidaan myös tulkita kiusaamiseksi.

vauva tekee jotain kiusakseen tai jotain, vauva on niinku ihan suoraansanottuna niinku ärsyttää (V10)

Niin no sit ei niinku varmaan pystytäk havainnoimaa sitä, millon se vauva on kylläne ja sit ei pystytäk tulkitsemaan sitä nin, että niin että joka itkuun tavallaan annetaan sitä maitoa ja juotetaan ja et ei niinku ymmärretäk et sil voi olla niinku joku muukin hätäk (V3)

EMOTIONAALINEN KALTOINKOHELTU	KUINKA MONI MAINITSI N=10
Vauvan tarpeisiin ei vastata	9
Vauva jätetään yksin	7
Vauvalle huudetaan, kiroillaan tai tiuskitaan	4
Vauvan itkuun ei vastata	4
Äidin tarpeet vauvan tarpeiden edelle	3
Vauvaa ei kohdata tunnetasolla	2
Äiti liian tunkeileva	1
Vauvaa uhkaillaan	1
YHTEENSÄ	8

Vauvojen emotionaalinen kaltoinkohtelu näkyy lähes jokaisen vastaajan (9/10) mukaan niin, että vauvan tarpeisiin ei vastata ja useimpien (7/10) vastaajien mielestä vauva jätetään liikaa yksin. Jotkut (4/10) vastaajista toivat esille, että vauvoille huudetaan, kiroillaan ja tiuskitaan tai vauvan itkuun ei vastata.

Emotionaalisesta kaltoinkohtelusta kerrottiin seuraavasti:

Nin miten se vauva vaan on kaikkein helpoimmin, ettei sille tarvii tehdä mitään, eikä sitä tarvii hoitaa. Vauvat on paljon yksin omas huoneessa, hereilläki ollessaan. (V6)

laps on justiin semmonen, et se jo, et osaa jo niinku vähän pyrkiä pois syylistä ja näin, jos pitää pukea ja sit ei onnistu ni kyllä se tulee se semmonen hermostuminen esille sitte ja kiroileminen ja tiuskiminen (V3)

yks äiti huusi esimerkiks kolmeviikkosel lapselle, et toi vittuilee mulle. (V6)

vauval voidaa huutaa just et et oo ny hiljaa ja mä en jaksa enää ja ja mikä sua vaivaa (V10)

Osa vastaajista (4/10) kertoi työssään kohtaavansa sitä, kuinka vauvan itkuun ei vastata. Taustalla voi olla ymmärtämättömyyttä tai tiedon puutetta vauvan tarpeista. Myös vanhat kasvatuskäytännöt voivat vaikuttaa äitien toimintatapoihin.

tämmönen lapsen itkun ohittaminen, et on vaikea vastaanottaa sitä itkua ja ja tota vas-

tata siihen lapsen tarpeisiin. Se voi olla hyvin paljo semmosta ymmärtämättömyyttä, joku voi sanoa, että että tuota että kyllä se siitä, ei se siitä rikki mene, jos se ehtii jonku aikaa itkeä tai ajatellaan näin, et ei siihen tarvii heti mennä et oppii vaan liian hyvälle ja meidän rooli on sitte siinä taas se sanottaminen, että mitä se lapsi tarvii. (V7)

Kaksi haastateltavista kuvasi, kuinka vauvojen tarpeet eivät tule kohdatuiksi tunnetasolla. Tämä voi näkyä niin, että hoiva on mekaanista ja välinpitämättömyyttä ja yhteys vauvaan voi olla tunnetasolla heikko.

sitä varmaan näkyy aika paljonki että tota, et tunnetasolla vauva ei tuu kohdatuks, ei tuu eikä saa sitä mitä tarvitsis, sitä varmaan on ihan hirveen paljon, et ne äidit ei osaa sitä. Ei ne kykene (V6)

mehän nähhään sitä tosi paljon siinä meidän arjessa eli jotenki se suhde siihen vauvaan sehän ei oo niinku semmonen syvä ja jotenki aito. Et on hyvin paljo semmosta, että asiat tapahtuu mekaanisesti ja työntekijän muistutamana ja voiaa huomata ja tehdä havaintoja, että täs ei oo nyt oikeesti oikein tunne matkassa. Tässä niinku tämän äidin ja tämän vauvan välillä. (V7)

Yksi haastateltavista toi esille vauvaan kohdistuvan uhkailun.

ja sitäkin, että niinku ettei sanota mitä tehdään, et tota, et koht tapahtuu jotakin. Ja jopa ihan että, joku et, sun käsi irtoo kohta jos ei. (V2)

TAULUKKO 4 Haastatteluissa esille tulleet fyysisen kaltoinkohtelun muodot ja kuinka moni mainitsi ne.

FYYSINEN KALTOINKOHTELU	KUINKA MONI MAINITSI N=10
Kovat otteet	7
Mustelmia	4
Ravistelua	4
Väkisin syöttäminen	3
Luunmurtumia	2
Nipistelyä	1
YHTEENSÄ	6

Vauvojen fyysinen kaltoinkohtelu näkyy ensikodeissa useiden vastaajien (7/10) mielestä vauvoihin kohdistuvina kovina otteina. Osa vastaajista (4/10) oli työssään nähnyt myös vauvojen ravistelua ja vauvojen mustelmia.

Vauvoihin kohdistuvaa fyysistä kaltoinkohtelua kuvattiin seuraavasti:

*musta tääkin on niinku väkivaltaa et tuota on niitä tönitään, niitä kun reippaalla kädellä niinku pistetään sänkyyn, lattialle (V4)
varmastii on vauvojen ravistelua, semmossii äkkinäisii liikkeitä, kovaa kohtelua, semmosia kyllä esiintyy (V6)*

semmost ravisteluukin, et vauva otetaan niinku tähän naaman etee ja (krrh) ravistelu, sitä tapahtuu ku äidin pinna palaa ihan täysin. (V10)

sit on tämmöst tutin pitämistä, et pidetään väkisin ku laps itkee ni sit sitä tuttii niinku painetaan, et jopa niin kovin et voi olla mustelmat suun pie-les (V9)

Jotkut vastaajista (3/10) mainitsivat, että vauvoille syötetään väkisin ruokaa. Yksi haastateltavista toi esille, että äiti ei pystynyt lopettamaan väkisin syöttämistä, vaikka ymmärsi itsekkin toimivansa väärin.

äiti syötti lapselle peruna-ateriaa, ja lapsi jos osotti merkkejä että hän ei nyt ehkä enää halua tai jaksa tai muuta, nin äiti vaan työnsi sitä lusikkaa sinne lapsen suuhun väkisin. Ja jos ei lapsi siitä ottanu rupea itkemään, äiti työnsi

sormella sen sen peruna-aterian siitä lusikasta sen lapsen suuhun (V7)

Ni näihin on niinku puututtu, et niin ei voi toimii, et ei laps aina ku se yrittää vähän puhuu tai muuta, ni ei se tarvii välttämättä ruokaa. (V9)

Kaksi vastaajista kertoi vauvoilla havaituista luunmurtumista, jotka olivat tulleet ennen vauvan ja perheen ensikotiin saapumista.

jos mä lähen ihan sieltä niin sanotusta krouvimmasta päästä niin nin ihan on tätä fyysistä että vauvoilla on ollu niinku mustelmia, on ollu tuota keskussairaalan kautta on tullu asiakkaita, että niillä on todettu luun murtumia. (V4)

sitä syytä (murtumaan) ei yhtäkkiä löydykkää ja eikä sellanen voi tapahtua niinkö ihan yhtäkkiä. Ja sitte se et minkäläistä vähättelyä siihen liittyy siihen siihen tota siihen vauvan tai niihin vammaan tai näin. (V8)

Jotkut haastateltavista toivat esille sen, että ensikodissa fyysistä kaltoinkohtelua näkyi vähemmän, koska ensikoti on laitos, jossa perhe on ympärivuorokautisessa avun ja kontrollin piirissä. Ensikodissa tilanteet eivät pääse niin pitkälle, että äiti vahingoittaisi lastaan fyysisesti.

ku tää on niin tuettu ja kumminkin valvottuu tää hoito täällä ensikodissa, et ei niin pitkälle jouduta niinkö pyritään tarkoitus puuttua siihen kaltoinkohteluun ennen ku se menee niinkö fyysiselle puolelle (V1)

Vauvojen seksuaalinen hyväksikäyttö ei haastateltavien mukaan näy ensikodeissa tai sitä ei tunnisteta. Eräs haastateltavista kertoi, että äitien taustoista löytyy paljon kokemuksia seksuaalisesta väkivallasta.

meil on niinkö kumminki paljon niinkö äitien taustalla on seksuaalista väkivaltaa ni tavallaan ollaan sen niinkö asian äärellä älyttömän tarkkoja, et me pyritään kartottaa et onko sellanen niinku riski, sit siihen puututaan kyllä, tavallaan seurataan aika tarkkaan. (V1)

Ja seksuaalinen on tosi vaikee, sitä on hyvin vaikee todentaa. Ehkä isommilla sitten jostakin piirosjutuista ja semmosista, mut ei oo. (V5)

Osa haastateltava toi esiin sen, että seksuaalista kaltoinkohtelua on vaikea tunnistaa ja siihen tarvittaisiin lisää koulutusta. Asian vaikeus voi tuottaa myös varovaisuutta, joka estää tunnistamista.

No mä äjattelen, et varmaan näkyy kaikkea muuta, ehkä vähiten sitä seksuaalista tai sit me ei tunnisteta sitä tai nähdä tai ei tiedetä, mut kaikkee muuta näkyy. (V6)

mä en osais havaita sitä mikä on niinku seksuaalist väkivaltaa, et se on varmaan kyl semmonen mihin tarvis kyl ihan oikeesti, et sen osaa ottaa sen rajan, koska mun mielest se on niin hienosäätöinen raja kuiteski siin et, ni mihin tarvis semmost koulutusta, havainnointii. (V9)

Puolet haastateltavista toi esille, että kaikkea kaltoinkohtelua ei havaita, koska asiakkaat ovat myös yksin vauvojen kanssa omissa huoneissaan. Huoneessa käydään katso-massa äitiä ja vauvaa erityisesti silloin, jos perheestä on huoli tai huoneesta kuuluu vauvan itkua pitkään. Joku haastateltavista toivat esille sen, kuinka tärkeää on joka päivä olla mukana tilanteissa, joissa vauvan ihon ja voinnin voi tarkistaa esimerkiksi kylvetyksen tai vaipanvaihdon yhteydessä.

Tietysti eihän me aina tietä mitä huoneessa tapahtuu (V3)

huoneessahan on myös tapahtunu mejjän mielestä ja myös mejjän tehtävä on jos vauva itkee niinkun hirveen kauan huoneessa nin mejjän tehtävä on mennä ja kahtoo että mikä siel on tilanne. (V4)

Ja sitte tietenki osahan näistä tapahtuu siinä siit hoitamisesta ni omissa huoneissa, et niihin niit ei välttämättä nää, et joskus sitä on ihan vaan mentävä sinne paikalle (V5)

Sitähän tapahtuu varmaan niinku aika paljon kii sillä tavalla että me ei aina nähä kaikkea. Et ei me olla aina siel asiakkaitten huoneissa, et mitä siellä aina tapahtuu ni sitähän me ei voida tietää. (V7)

Eräessä ensikodissa oli perhe, joka oli 100 prosenttisessa valvonnassa. Tämä tarkoittaa, että äitiä ei jätetä yksin vauvan kanssa ollenkaan. Taustalla oli tämän perheen kohdalla sekä fyysistä että emotionaalista kaltoinkohtelua ja laiminlyöntiä.

8.1.2 Kaltoinkohtelua havaitaan lähes päivittäin

Kaltoinkohtelua havaitaan ensikotityössä useimpien (8/10) vastaajien mielestä päivittäin tai lähes päivittäin. Useimmiten kyse on laiminlyönnistä. Ainoastaan kaksi haastateltavista kertoi näkevänsä kaltoinkohtelua viikoittain.

On se, on se tosi usein kyllä. Ihan päivittäin kyllä niit tulee niit tilanteita (V1)

Siis päivittäin. (V3)

Se on päivittäistä, et tällä tasolla ainakin, et vauvoja ei niinku hoideta riittävästi, niit jätetään yksin, niit nukutetaan liikaa, niit syötetään liikaa tai jätetään syöttämättä. Ei olla niitten kans vuorovaikutuksessa, eikä pidetä sylissä, se on ihan päivittäistä (V6)

TAULUKKO 5 Tyypillisimmät tilanteet, joissa kaltoinkohtelua havaitaan

KALTOINKOHTELUTILANTEET	KUINKA MONI MAINITSI N=10
Ruokailutilanteet	10
Hoitotilanteet	5
Nukuttamistilanteet	4
Äidillä muuta tekemistä (tv, tupakointi, nukkuminen, seurustelu tms.)	3
YHTEENSÄ	4

Vauvojen hoidon laiminlyönnin ja kaltoinkohtelun jatkuva näkeminen työssä on raskasta ja kuormittaa henkilökuntaa. Osa haastateltavista toi työn kuormittavuuden esille haastattelujen aikana tai haastattelun lopuksi, kun nauhuri oli jo suljettu.

Monta kertaa ne on niin järkyttäviä ne tilanteet et niistä itellenki jää jotain semmosta sinne takaumaan, mitkä palautuu aina uudestaan ja uudestaan vuosienki jälkeen mieleen (V6)

joskus vaan mietin sitä, että kuinka, mihin me niinku kaadetaan tää kauhee paha olo ja tuska, mikä meihin pikkuhiljaa niinku. Pikkuhiljaa joku syö meitä aika kovasti. Sillee että mulle ton viimeisen koulutuksen jälkeen ni oikeestaan selvis se, et me ollaan hirveen vaikeitten asioitten kans tekemisissä. (V6)

8.1.3 Kaltoinkohtelu näkyy ruokailu-, nukuttamis- ja hoitotilanteissa.

Haastateltavien mukaan yleisimmät tilanteet, joissa kaltoinkohtelu näkyy ensikodeissa, ovat arjen ruokailu-, nukuttamis- ja hoitotilanteet. Jokainen vastaajista (10/10) oli nähnyt kaltoinkohtelua ruokailutilanteessa, puolet (5/10) myös muissa hoitotilanteissa ja osa (4/10) vauvan nukuttamistilanteissa. Ruokailutilanteissa haasteellisinta aikaa vastaajien mukaan on se, kun vauva syö kiinteitä ruokia. Kiinteiden ruokien tarjoaminen on monessa ensikodissa tarkoituksettisesti järjestetty yhteisiin tiloihin, jotta henkilökunta voi olla paikalla sekä havainnoimassa että tukemassa äitiä ja vauvaa syöttötilanteessa.

Haastateltavat kuvasivat kaltoinkohtelutilanteita seuraavasti:

Mun mielestä syömistilanteet. Mikä musta kertoo hirveen paljo siitä, että ku on nähny, että se joko toimii tai ei. Ja sillon aina mä mietin, että sen takana on niinkun, jos, että se kertoo mun mielestä hirveen paljo siitä, että vauva kieltäytyy syömästä. (V4)

kyllä pukemistilanteissa näkyy, samoin siin syöttämises, et ne on ihan sellasia ihan joka-päiväsiä arjen tilanteita, missä ne näkyy. (V5)

No meilhän on tosi paljo tapahtuu sitä esimerkiksi niinku joudutaan puuttumaan johonki ruokailutilanteeseen, vaikka et joudutaan keskeyttämään se niinku, että hei et nyt sä et voikkaan enää antaa et jos toinen itkee ja sille tungetaan ruokaa suuhun, semmosia on varmaan niinku aika useinki tapahtuu. (V8)

Kolme vastaajista (3/10) kuvasi tilanteita, joissa äidin tarpeet menevät vauvan tarpeiden edelle. Tällaisia ovat esimerkiksi ne tilanteet, kun äiti nukkuu, katsoo televisiota, käy tupakalla, seurustelee toisten äitien kanssa tai ruokailee itse. Yksi haastateltavista kertoi, että illalla vanhempien jaksaminen voi olla kovilla ja kaltoinkohtelua havaitaan silloin herkemmin. Yksi haastateltavista mainitsi myös sellaiset tilanteet, joissa vauva on vaativa tai itkuinen ja äiti ei jaksaa enää yrittää. Yksi haastateltavista toi esille parisuhdeongelmat ja niiden yhteyden vauvan kaltoinkohteluun.

varmaan semmosis tilanteissa, joku semmonen niinku, jos vauva on kauheen vaativa,

vauva on itkunen, vaikeesti lohdutettavissa tai jos ei se oo semmonen niinsanotusti helppo vauva, nin varmaan silloin ollaan tota. Se näkyy parhaiten kun äiti ei jostain syystä enää jaksa eikä se enää jaksa esittääkään mitään, mitään, nin silloin voi tulla, minusta se semmosissa tilanteissa tulee helpommin ilmi ja näkyy siis ihan mejjänki ja ihan kaikkien näkyville. (V6)

Se on varmaan niinku semmonen, et ei yhtään niinku voida sulattaa sitä, et vauva keskeyttää hänen jonku teeveeohjelman tai jotain muuta ja sit tulee jotai tarpei siin vaihees. (V9)

illat on ehkä simmosii niinku mis näkee parhaiten ja silloin äitin hermot tavallaa vanhempien hermot on niinku kireempii. Sillon yleensä vauvat jätetään huoneeseen yksin voidaa jättää, lähettää tupakalle ja vauvat jää itkemään huoneeseen, vauvan itkuun ei vastata, vuorovaikutukseen ei vastata, et se on varmaa niit mitä meil näkyy. Ja sit illal on äidit paljotos yhdes, joka tietenkä viel enemmän sitä tavaltaan ruokkii sitä, et se on niin kiva olla siel, ku käydää tupakal ja tehdään kaikkee muuta, et ne vauvat jää sit ku mielest tippuu ihan täysin. (V10)

Kaksi haastateltavista toi esille sen, että äiti voi yrittää antaa vanhemmuudestaan positiivisemmän kuvan silloin, kun on tulossa jokin palaveri tai neuvottelu, jota äiti pitää uhkaavana tai jännittävänä. Äiti voi myös toimia ikään kuin henkilökunnan mieliksi, heidän ohjeitaan noudattaen, mutta eri tavoin vauvan kanssa kaksin ollessaan.

että ku he tietää, että esimerkiks on tulossa joku neuvottelu, ni silloin tsempataan sitä ennen, joillaki joku viikko kaks tehdään hyvin asiat, ja hoidetaan ohjeitten mukaan ja sit taas kun tilanne muuttuu ettei oo mitään uhkaavaa neuvottelua tulossa, ni sit taas lipsutaan siitä. (V5)

se äiti toimii sillä tavalla kun me toivotaan ja ohjataan. Mut se ei oo se oikea juttu, et voi olla niin kun ollaan keskenään vauvan kanssa niin he toimivatki sillä entisellä tyylillään. (V7)

8.1.4 Kaltoinkohtelun tunnistaa vauvoja havainnoimalla

Haastateltavilta kysyttiin, mikä auttaa tai helpottaa tunnistamaan vauvojen kaltoinkohtelua. Vastaaajien mukaan kaltoinkohtelun tunnistaa vauvoja havainnoimalla. Omia havaintoja tarkistetaan keskustelemalla muun työryhmän, mutta myös vanhempien kanssa. Vauvoja havainnoidaan ensikodin arjessa ympärivuorokautisesti.

me katotaan miten vauva voi. Mut jos se vauva alkaa jotenki oireilee, vauva voi, miten nyt vauva voi oireilla. Tulee hiljaseemmaks tulee sellain niinkö apaattisemmaks ja vauvalta puuttuu se ilo, ni sit jotenki herää niinku siinä kohtaa, et hei, mistä tästä on kyse ja äkkiä niinku miettii, että miks vauva voi huonosti. (V1)

tärkeet on myös sekin, että näkee niinku paljon vauvoja ja tottakai tarkistaa sen oman havainnoinnin työryhmältä. Et ovatko he niinku tunnistaneet samoin. Ja sit tietysti aina ottaa esille ja sit hyvin tärkeä on myös se, että kuunnella myös vanhempia (V2)

No se, että me havainnoidaa sitä vauvaa. Siitä vauvastahan pystyy lukemaan aika paljon (V7)

Yksi vastaajista kertoi ensikodin käyttävän videointia vauvojen havainnoinnissa. Videointi mahdollistaa omien havaintojen tarkistamisen jälkikäteen.

Sit tietysti ihan työskentelyajan videointi, se on ihan se on aina hyvä niinku tarkistaa, tarkistaa itekin itekin niinku, että olenko minä nähny oikeessa, oonko minä arkitilantees nähny oikein ja näyttääkö se samalta, mitä videoinnissa tapahtuu (V2)

Kaltoinkohtelun tunnistamista helpottaa vastaajien mielestä myös työkokemus, erityisesti laitostyöstä. Joku haastateltavista toi lisäksi esille koulutuksen, tiedon, lukemisen, oman elämäkokemuksen, äitiyden ja perheiden kanssa läsnäolemisen.

Et ehkä semmonen, ketä ei oo laitokses ollu töis tai näin et ei tiedä sitä et kuin pienest se, mist se voi se kaltoinkohtelu lähtee ja kuin pientä se kaltoinkohtelu voi siin vaihees olla ni, nin tota ei ossaa sitä niin hyvin tunnistaa kun tämmönen ihminen sit taas et se aika nopeesti ottaa sen et he laiminlyö lasta tai muuta et. (V9)

Koulutus auttaa, varmasti se auttaa, et me ollaan aika monet meistä on äitejä ja aikuisia, elämäkokemusta paljon löytyy, no kaikki mun mielest tieto, lukeminen, Vauvan aika -projektista on varmaan ollu paljo hyötyä ihan kaikin tavoin. (V6)

Kaksi haastateltavista kertoi työssä tarvittavan herkkyyttä ja intuitiota.

Se tunne tulee kyl aina työntekijälle, et millon se raja on rikottu, mikä ei näytä hyvältä. (V2)

monta kertaa tulee vaan semmonen niinku jos saattaa olla intuitio jostain asiasta ja sit lähtee selvittää ni näin((puheesta ei saa selvää))... Ja se ehkä herkällä mielellä ja herkällä korvalla ja semmosella silmällä niinku täs koko aika tuntosarvet ylhäällä ku. (V6)

Osa haastateltavista koki tärkeänä, että he näkevät myös niin sanottujen tavallisten

perheiden vauvoja, jolloin tulee mahdolliseksi vertailla laitoksessa olevien vauvojen kehitystä ja vuorovaikutusta kotihoidossa oleviin vauvoihin. Pelkästään ensikodissa olevien vauvojen havainnointi voi joidenkin vastaajien mielestä sokeuttaa havainnointia. Huolestuttavat ilmiöt voivat alkaa näyttää normaaleilta.

No kai sekin, et näkee sit niitä normaalejakin vauvoja semmosessa normaalissa perheessä eläviä vauvoja. Täälläki moni sanoo niin, että et niinku aina herää sillon, ku näköö sellasia ihan tavallisia. Et sit monesti saattaa turtua tähän niinkun, et mitä meillä on, et jotenki ei enää tavallaan niinku huomaa sitä koska se on, täähän on niin arkipäivää. (V3)

8.1.5 Kaltoinkohtelun oireet ensikodin vauvoissa

Haastateltavien mukaan kaltoinkohtelu näkyy vauvoista. Vauvojen oireista useimmiten mainittiin itkuisuus, jäykkyys, passiivisuus, katsekontaktin vältteleminen, viivästynyt fyysinen kehitys sekä ilon puuttuminen ja masentuneisuus.

Ohessa on lueteltu haastateltavien mainitsemat oireet tai tunnusmerkit, joita kaltoinkohdelluissa vauvoissa näkyy.

TAULUKKO 6 **Vauvojen oireet**

Ilon puuttuminen	Passiivisuus
Katsekontaktin vältteleminen	Masentuneisuus, apaattisuus
Ruokahaluttomuus	Pakonomainen, tilanteeseen sopimaton, jäykkä hymy
Syö liikaa	Velttous
Pulauttelee paljon	Elottomuus
Nukkumisvaikeudet	Hiljaisuus
Nukkuu liikaa	Viihtyy omissa oloissaan
Jäykkyys	Sisäänpäin kääntynyt, poistuu paikalta psyykkisesti
Kaarelle meneminen	Iho, taipeet rikki, sammasta, vauva haisee
Ei kannattele itseään	Varauksellisuus
Fyysinen kehitys viivästynyttä	Laittaa kädet kasvojen eteen
Puheen (jokeltelu, ääntely) kehitys viivästynyttä	Pakonomaista käyttäytymistä (raapimista, kieli ulkona)
Itkuisuus	Tyydyttää itseään
Kauhuitku	Kosketusherkkä
Ei itke ollenkaan	Jännittyneisyys
Pelokkuus	Ei rauhoitu äidin syliin

Kaltoinkohdelluilta vauvoilta puuttuu vastaajien mukaan spontaani ilo, joka näkyy normaalisti vauvojen koko kasvoihin ja silmiin saakka ulottuvana hymynä. Kaltoinkohdellut vauvat voivat kääntää katseen pois ja vältellä vuorovaikutusta. Hymy voi vaikuttaa myös epäaidolta tai olla jatkuvaa, jolloin vauva käyttää hymyä keinona selviytyä vaativista olosuhteista.

Vauvat oireilee sillai, että just tämmönen että niinkö ei oo semmonen spontaali iloisuus vauvalla. Puuttuu sellainen vauvan ilo. Ja tietyst sitte et se on ihan, ja sit on semmost niinku tietyst katsekontaktin välttelemistä (V1)

jotenki niinku kellot rupee mulla ainaki soimaan et että on on liika hiljanen, on arka katse, liikkumattomuus tai sitte saattaa olla niinku semmonen tekohymy, (V6)

sit on niitä nukkevauvoja, jotka hymyilee kaikelle. On koko ajan vaan se hymy, että se niinkö kun ei ole muuta keinoa enää ni sit se vauva vaan niinkö hymyilee ja sit ajatellaan et täähän on hymyilevä vauva, et mikäs täl on niinku vikana, et eihän tässä oo niinkö mitään vaan. Mut sit ku se toistuu päivästä toiseen, tilanteest toiseen, se lapsi ei välttämättä ees itke niinkö, et se ei enää vaan se tulee sellasena niinkö toisenlaisena se. (V8)

Vauva voi olla myös liian kiltti. Hän ei vaadi vanhemmiltaan paljon, tyytyy vähään ja oppii olemaan yksin. Vauvat voivat myös masentua.

Katsekontaktihan on yks hirveen selekee. Se on se, joko se niinkun luottavaisesti kattoo vastaan tai sit se alkaa kääntyä ja se on, melekeen välillä tuntuu, että se on niinku himmentynyt tai niinku vaipuu joskus ihan siihen masennukseen, että tämäki on semmone, että niitäki oon nähny täälä. (V4)

Se lapsi niinku sulkeutuu, siit tulee sellanen hiljanen ja kiltti, niin sanottu kiltti vauva, joka ei paljon itke ja viihtyy paljon omissa oloissaan (V5)

nää vauvat voi olla kauheen jäykkiä tai sit velttoja, niinku mä sanoin itkusia tai sit ne ei enää itke ollenkaan, hakee aluks ne hakee musta niinku todellaki sitä kontaktia sit ne kääntyy tota pois päin, masentuu. (V6)

Vauvan itku kertoo vauvan voinnista. Vauva voi kokonaan lakata itkemästä, itkeä tavallista enemmän tai itkeä kauhuitkua.

Ja sit semmosta kauhuitkua, että niinkun nyt esimerkiks on ollu yks semmonen laps, et se oli jotenki niin järkyttävää, et jos oli itkuhälytin ja se laps oli ulkona parvekkeella, ni ei voinu luottaa siihen hälyttimeen sen takia et se lapsen itku ei kuulunu, koska se itki niinku niin sisään päin ja et se ilme on ihan hirveä, et silmät on suurella ja et se on ihan niinku tosi kauhea, et se itkee jotenki ihan niinku sisälle päin. (V3)

Vauvojen kehot kertovat heidän tilanteestaan. Vauva voi olla hyvin jäykkä eikä rentoudu ja asetu mukavasti syliin. Toisaalta vauva voi olla ikäisekseen liian veltto ja viiveinen kehitykseltään. Hän voi myös rauhoittua muiden kuin äidin syliin. Vauvoilla voi olla pakonomaista käyttäytymistä, kuten itsensä raapimista.

mä en tiedä mistä ne johtuu ne kehitysviivästymät, mutta yllättävän paljon tääl on kehitysviivästymisiä. Siis todella paljon. (V5)

Lapsi ei ota katsekontaktia, on syöttötilanteissa itkunen, rauhottuu jonkun toisen syliin ennemmin kun jonkun oman äidin, kyllä niitä pystyy hyvinki pienestä vauvasta jo huomamaan. (V7)

Vauva pistää kädet niinku naaman eteen tai jos on vähän vanhempi vauva nin voi ruveta jo vähän raapimaan itteäs, et semmosii pakonomaisii käyttäytymisii et ne näkyy kyl tosi helposti. Tai et kieli on niinku tavallaa ulkoo et vauva on koko aika semmoses tilas, semmoses jännittynees tilas, vauva ei rentoudu ollenkaan sylis. (V10)

8.2 Kالتoinكوhteluun puuttuminen ensikodeissa

Kappaleessa kerrotaan, miten ensikodeissa puututaan kالتoinكوhteluun, mikä puutumistilanteissa on haasteellista ja tärkeää ottaa huomioon sekä miten haastateltavat toivovat oman ammattitaitonsa kehittyvän. Kالتoinكوhteluun puuttumiseen ei ole olemassa ensikotiverkostossa yhteisesti sovitut toimintatapoja, joita noudatetaan, kun huoli kالتoinكوhtelusta herää tai kun ollaan läsnä tilanteessa, jossa vanhempi kالتoinكوhtelee lastaan. Kussakin ensikodissa toimitaan omien ohjeistusten tai totuttujen toimintatapojen mukaan. Toimintatavoista on kuitenkin löydettävissä paljon yhdenmukaisuutta.

8.2.1 Kالتoinكوhteluun puututaan aktiivisesti

Haastateltavilta kysyttiin, millaiset toimintaperiaatteet heillä on työyhteisössä kالتoinكوhtelun ilmetessä. Suurin osa vastaajista (8/10) kertoi, että tilanteeseen puututaan keskustelemalla äidin kanssa asiasta.

keskustellaan se asia ja tarkistetaan myös niinku, ajatellaan myös se, että äidillä on aina joku mielekäs tapa tai kuiteski hyvä ajatus, et harva ihminen halua suoraa pahaa omalle lapselleen. Et joku semmonen ajatus hänellä on siellä, ni jotenki sais sen niinku äidille avoimilla kysymyksillä että tota, mitä sinä haet tällä (V1)

vanhempien kans puhutaan, et sehän otetaan ilman muuta puheeks sit heti ni, että et nyt näyttää siltä ja ja meistä nyt on näyttänö tältä ja et kyllä se otetaan niinku puheeks vanhempien kanssa. (V3)

Äidin kanssa keskusteleminen voi olla myös puhumista äidille lapsen suulla. Työntekijä puhuu ikään kuin vauvan puolesta, miltä vauvasta tuntuu. Toisaalta puuttuminen voi olla selkeää siinä hetkessä tapahtuvaa tilanteen sanoittamista; näin ei voi toimia.

Äitien kanssa käydään asioita myös konkreettisesti läpi. Yhdessä keskustellen etsitään toimivia tapoja esimerkiksi syöttää vauvaa ja lohduttaa itkevää vauvaa. Äidille voidaan myös mallittaa, näyttää omalla toiminnalla, kuinka vauvaa hoidetaan.

omahoitajakeskustelussa käydään sellanen tunnin keskustelu, (--- osa tekstistä poistettu ymmärrettävyyden vuoksi) puhutaan niinku vauvan puolesta. (V10)

se pitää olla niin konkreettista näille, että se ei auta sää niinkun sivusta mitenkään puutut (V4)

hyvin paljonhan meidän pitää sitä sanottaa ääneen, että tällä tavalla ei voi vauvan kanssa toimia, ei voi väkisin syöttää tai et voi väkisin työntää tuttia lapsen suuhun. (V7)

No sit on tietty mallittaminen. Se on jonkuverran, et sit ihan opetetaan, et näin tehdään tai näin syötetään tai näin vaihdetaan tai niinku näin. (V9)

Tapahtuneesta puhutaan myös koko työyhteisön kanssa. Työyhteisössä pohditaan, missä tilanteissa äidin tekemä kالتoinكوhtelu tulee esiin. Äidin toiminnan motiivia pyritään myös ymmärtämään, jotta häntä voidaan auttaa ja ohjata lasta huomioivampaan suuntaan. Omia havaintoja voidaan tarkentaa kysymällä toisten mielipidettä ja heidän tekemiään havaintoja. Työyhteisössä voidaan myös sopia, että äitiä ja vauvaa seurataan tarkemmin ja perheen huoneessa käydään katsomassa äitiä ja vauvaa illalla ja yölläkin.

Mut siinä mä nään niinku tän meidän tiimityöskentelyn, et meit on monta, monta havainnoimassa ja meit on monta niinkö tekemässä niitä havaintoja ja voidaa yhdistää niitä ja sit sen perusteella. (V1)

sillon aina sanotaan toisillemme, että nyt ja meidän yhteisissä palavereissa että nyt tää pitää nyt tulla tosi tarkasti kattoo ja iltasin ja jo-

pa öisin pitää käyä joko huoneessa tai. – Ja sit ilman muuta et me niinkun työntekijät kaikki skarpaa niinku ihan erityisesti. (V3)

Suurin osa vastaajista (7/10) kertoi, että ensikodista otetaan yhteyttä lastensuojelun sosiaalityöntekijään ja tarvittaessa tehdään lastensuojeluilmoitus. Ainoastaan yhdestä ensikodista oltiin oltu yhteydessä poliisiin ja sieltäkin vain kerran haastateltavan työhistorian aikana. Poliisiin ottaa yhteyttä tarvittaessa lastensuojelun sosiaalityöntekijä.

sosiaalityöntekijään otetaan aika herkästikki yhteyttä ja kerrotaan miten tämä kyseinen äiti kohtelee vauvaa. Mutta lastensuojelunilmoitus (---) voidaan tehdä vaikka kirjallisesti se sitte, jos se sen vaatii. Mutta varmasti ensisijaisesti lastensuojelun sosiaalityöntekijään ja sitte sitä kautta ne varmaan sitte, jos olis niin paha juttu, nin ovat poliisin yhteydessä. (V6)

Et kyl me pääsääntöisesti otetaan kyl lastensuojelutyöntekijään, mikä sit ottaa yhteyttä poliisiin, jos hän katsoo sen tarpeelliseksi. (V9)

Tuota ihan, jos me nähään, että on mustelmaa ja on niinku tämmöstä ni ilman muuta me tehään lastensuojeluilmoitus tai niinku tämmönen, että on lyöny tai jotaki tämmöstä, nin ilman muuta me tehään se lastensuojeluilmoitus. Se on se ensimmäinen. (V4)

Osa vastaajista kertoi, että jos kyseessä on fyysinen kaltoinkohtelu tai sen merkkejä, niin silloin otetaan välittömästi yhteyttä lääkäriin tai sosiaalipediatriin. Yhdessä ensikodissa otettiin yhteyttä myös neuvolaan.

jos on ihan fyysisistä väkivaltaa, et ravistelua, ni meil on ihan ehdottomasti lääkäriin viedään lapsi. (V1)

Jos on ihan ravistelu tai lapsel näkyy jälki tai tämmöstä ni tota, (---) aina lasten ja nuorten sairaalaan lähdetään vauva tutkimaan sinne. (V2)

Videoinnin käytöstä oli muutamalla (2/10) ensikodilla hyviä kokemuksia. Äiti oli toi-

nessa tapauksessa kutittanut vauvaa hyvin väkivaltaisesti eikä itse huomannut toimineensa liian rajusti. Tilanne toistui videoohjauksessa ja katsottuaan nauhan äiti huomasi itsekin toimintansa vaikutukset vauvaan. Vastaava esimerkki löytyi väkisin-syöttämistilanteesta.

Me videoitii semmonen ihan leikkihetki, jossa hän tiäkkö teki sen jälleen ja tää äiti katso sen videolta ja ja sillon hänel itel heräs se tunne, että toi näyttää ihan hirveelt, mä lopetan ton heti. Ja niin hän kans teki, ja tota. Se oli semmonen onnistuminen, jossa niinku öö, jokka niinku et äiti ite heräs, sai sen tunteen, et se loppu siihen kertakaikkiaan. (V2)

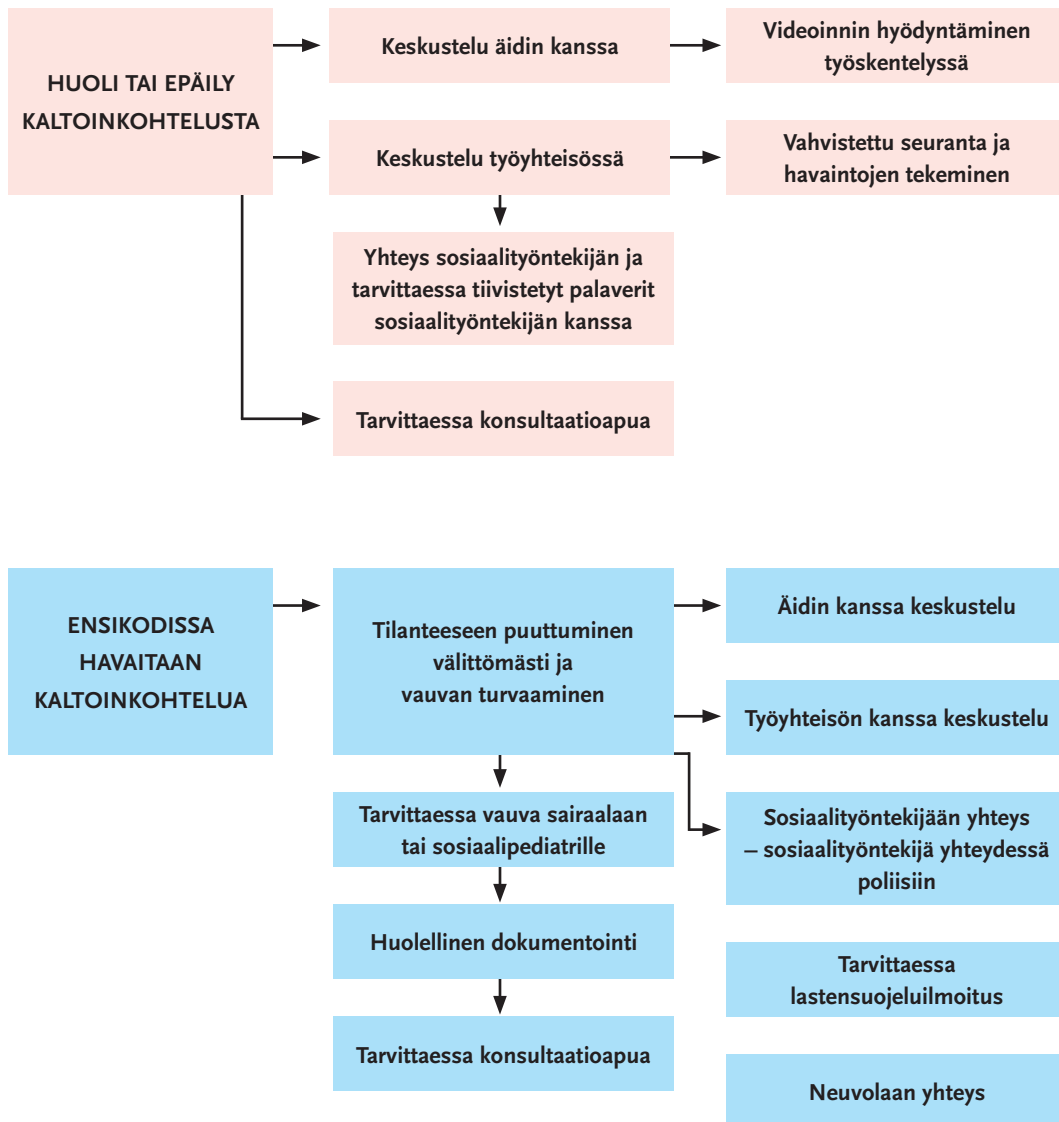
tehokas on tota video elikkä on semmosii tilantei, ku äiti pitää niinku vauvaa otsast kiinni ku se syöttää tai äiti lykkää sitä lusikkaa tosi lujaa sinne kurkkuun, ja vaiks me kuin ollaan yritetty sanoo sitä nin äiti ei näe sitä, sit me ollaan voitu videoida ruokatilanne ja sit me katotaan ja sit äiti näkee sen. (V10)

Joku haastateltavista toi esille, että kaikki kirjataan tarkasti. Perhe voi olla myös niin sanotussa erityismaksuluokassa, jolloin asiakasperhe on työntekijöiden valvonnassa joko suuren osan päivästä tai ympärivuorokautisesti sovitun ajanjakson verran. Muutama haastateltava kertoi, että kaltoinkohtelutapauksissa työyhteisössä työskennellään pareittain ja perheen hoitoon keskittyä omaohjaaja.

Kuvassa 2 on esimerkkitoimintamalli siitä, kuinka ensikodeissa toimitaan kaltoinkohteluepäilyn herätessä ja silloin, kun kaltoinkohtelu havaitaan ensikodissa. Kuva ei vastaa kaikilta osin jokaisen ensikodin työskentelymallia vaan on koottu eri haastattelujen perusteella. Vain harva haastateltavista mainitsi dokumentoinnin ja konsultaatioavun käytön. Yhdessä ensikodissa otettiin myös yhteyttä neuvolaan.

Kun ensikodissa herää huoli tai epäily vauvan kaltoinkohtelusta, äidin kanssa keskustellaan asiasta. Keskustelu tapahtuu mahdollisuuksien mukaan omaohjaajan kanssa. Keskustelun lisäksi voidaan hyö-

KUVA 2 Esimerkkitoimintamalli kaltoinkohtelutilanteessa



dyntää videointia. Tilanteesta puhutaan myös koko työyhteisön kesken ja sovitaan, että äitiä ja vauvaa tarkkaillaan tavallista tiiviimmin. Lastensuojelun työntekijään otetaan yhteyttä ja tarvittaessa pidetään tiiviimmin palavereita. Osalla ensikoteja on mahdollisuus käyttää myös ulkopuolista konsultointiapua.

Kun työntekijä on läsnä tilanteessa, jossa vauvaan kohdistuu kaltoinkohtelua, puututaan asiaan välittömästi ja vauva turvataan. Jos kyseessä on fyysinen kaltoinkohtelu, kuten ravistelu, vauva viedään

sairaalaan lääkärintarkastukseen. Äidin kanssa keskustellaan kaltoinkohtelusta. Työyhteisössä puhutaan tapahtuneesta ja sovitaan jatkotyöskentelystä. Sosiaalityöntekijään otetaan yhteyttä ja tehdään tarvittaessa lastensuojeluilmoitus. Sosiaalityöntekijä on tarvittaessa yhteydessä poliisiin. Kaikki asiaan liittyvä dokumentoidaan huolellisesti. Mahdollisuuksien ja tarpeen mukaan työskentelyyn pyydetään ulkopuolista konsultaatioapua.

Osa haastateltavista toi esille heikkouksia, joita oman työyhteisön toimintaperiaat-

teissa on. Yksi haastateltavista kertoi, että puuttumiseen ei ole riittäviä välineitä tai yhteisiä toimintatapoja. Eräs haastateltavista kertoi, että jokainen puuttuu kaltoinkoh- teluun omalla tyylillään ja pääsääntöisesti kaikki puuttuu. Kolmas taas pohti, katso- taanko vauvojen hoitamatta jättämistä lii- ankin pitkään. Myös uusien työntekijöiden perehdyttäminen tuo haasteita kaltoinkoh- telutilanteisiin puuttumiseen.

Pitäs olla ehkä enemmän niitä keinoja, et kyllä sitä välillä niinkun tuntuu että mitään ei tapahdu tai niinkun edistystä, ei mennä eteen- päin tai (--) aika keinottomaks itsensä tun- tee, et sit kyl niit pitäs olla enemmän. (V5)

Mut et jotenki viel enemmän siihen et mil taval se asia otetaan puheeks, miten niinku, kuin tärkeet se on ja tota ihan semmosii käytännöntaitoi et miten sen asiakkaan kans puhutaan näist. (V10)

Joku haastateltavista toi esille, että työyhteisöstä puuttuu viralliset ohjeistukset, kuinka toimia vauvan kaltoinkohtelutilanteissa.

Mä en usko et meil on varmaa virallisesti mitää yhteistä semmosta niinku hirveen vi- rallista mitä on sovittu, et just näin ja näin tehdään. Ja et varmaan täs työryhmässä koko aika puhutaan ja yritetään sillee niinku olla ja täytyykin mejän olla tietosia siitä mitä tapah- tuu. (V6)

Osa haastateltavista koki nykyisten toimin- tatapojen olevan riittäviä ja työyhteisön toiminnan hyväksi. Työyhteisössä koettiin olevan rohkeutta puuttua tilanteisiin ja tois- ten asiantuntemuksen jakaminen koettiin hyväksi.

mun mielest meil on aika niinku mejän vauvatyö on mun mielestä hyvissä käsissä, et meil on sillälailla hyviä osajia täällä niinkun työkavereissakin. Ja me paljon pohditaan näitä asioita ja koko ajan näitä kaikkia ja just näitä vauvoja, et minkälainen se on ja no minkälaista se on se niitten vuorovaikutus ja huomasiksää sitä ja katoppas sitä ja et mun

mielestä se semmonen yhteistyö ja et se on tosi tärkeää (V3)

mä oon sitä mieltä et meillä esim just tällä hetkellä niinku koko aika tehdään paremmin, paremmin ensikotityötä, meillä koulutetaan, tunnistetaan paremmin vauvojen kaltoinkoh- telua ja hoidon laiminlyöntiä. Ja tota, myöskin näitä oireita, niihin puututaan ehkä herkem- min ja taitavammin (V6)

Aina puuttuminen ei tuota kuitenkaan toi- vottua tulosta. Äidin omat lapsuuden koke- mukset voivat olla esteenä omalle vanhem- muudelle, äidillä voi olla niin vakavia mie- lenterveys- tai päihdeongelmia, että vauvan riittävän hyvä hoito ei onnistu. Äideillä voi olla myös omia väkivallan kokemuksia.

Ja tää äiti yritti kyllä, yritti tosissaan, mut ei siitä tullu sitte mitään. Hänel oli niinku lapsuuden kokemukset sellaset et, oma äiti oli niinku oli hylänny ja oli ollu alkoholisti ja tämmöstä, ni kertakaikkiaan siitä ei vaan sitte tullu, vaik se ois halunnukkin ja yritti oikeesti (V3)

Että mun mielestä mitä mä nyt tässä oman työhistorian aikana ajattelen sitä, että tuota yks hirveen suuri syy on näihin, että ei muu- tosta tapahu ni on tämä, että äideillä on tai on ollu aika vakavia mielenterveysongelmia ja sitte kun niin vakavaa väkivaltaa, että se on myös este näille, että siinä niinku tuntuu, että on niin traumatisoituneita ja on niinku niin suuria esteitä (V4)

Et sillohan me tietenki ollaan huolissaan enemmän jos se annettu ohjaus ei kannu. Että sillon voi aatella, että voikin olla ongel- mat mahdollisesti syvemmällä ku mitä mihin niinku jotenki se mejän konkreettinen ohjaus ja sanottaminen et se ei riitäkkään, vaan sit tarvitaan jotaki hoitoa ehkä äidille tai muuta. (V7)

Osa vanhemmista ei tunnista lapsen tarpei- ta eikä ole kykenevä asettumaan lapsen ase- maan. He ovat itsekin tarvitsevia ja vauvan tarvitsevuus on heille liian raskasta. Jois-

sain tapauksissa syy voi olla myös vanhemman kehitysvammaisuus tai muuten heikot kognitiiviset taidot.

jos äiti on itse hyvin vaille jäänyt niin silloin ollaan tässä tilanteessa valitettavasti, että tai ei tietenkään aina, mutta se riski on, että ollaan siinä tilanteessa, et äiti ei pysty niinku, hän ei välttämättä edes itse huomaa kun hän tekee itse sitä asiaa. Vaikka se ihan videoltakin näytetään niin. (V2)

vanhemmat ei välttämättä, ne ei niinkun nää, ne ei tunnista sen lapsen tarpeita ja ja ehkä ne vanhemmat on ite niin tarvitsevia että ja niin jäänet niin ite paitsi, että ei kertakaikkiaan niinkun ymmärrä sen lapsen parasta. (V5)

Meidän äideis on mun mielest paljo semmosiiki, kel on ihan oppimisvaikeuksiaki, lievästi kehitysvammaasia, jossain vaihees niil tulee se oma ne omat rajatki tulee vastaa, et ei vaan, ei enempää niinku pysty omaksumaan. (V6)

Kaltoinkohteluun puuttuminen on vaikeaa tilanteissa, joissa äiti pysyy vahvasti omassa näkemyksessään ja pitää oikeutenaan toimia omalla tavallaan. Äiti voi myös saada omalta äidiltään ristiriitaisia ohjeita vauvan hoitoon. Äidin äiti voi vahvistaa äidissä sitä, että vauvan voi esimerkiksi jättää itkemään.

hän vaan niinku tykkäs et hän on äiti ja hän tietää mitä hän tekee ja hän tietää mitä hänen laps -. Sitte tulee taas tämä et se on mun lapsi ja mä päätän. Ni ne on sit semmosii, et niihin on kauheen vaikee päästä. (V9)

he voi saada sitä niinkun väärää tietoo omalta äidiltään ja nää on yleensä niit, jotka on iteki huostaanotettu tavallaan niit on omatki äidit laiminlyönnny tai kaltoinkohdellu heitä, mut sit kuitenkin se informaatio tulee sit sielt puolelt (V10)

Kukaan haastateltavista ei kertonut, että paikalle kutsuttaisiin läheis- tai viranomaisverkostoa. Kaksi haastateltavista toi esille, että yhteistyön tiivistämiseen olisi tarvetta.

Ja sit myös semmost yhteistyötä, et kuin tärkeä, ja viel enemmän ehkä vois olla se, et viranomaisten kesken semmost yhteistyötä täs kohtaa, et tavallaan niinku ollaan koko viranomaisverkosto samaa mieltä ja tuetaan toisiamme täs kohtaa (V10)

välillä nin ku toivosin enempi yhteistyötä neuvolan ja sairaalanki kanssa. (V4)

8.2.2 Vauva täytyy turvata, mutta äidin ihmisarvoa ei saa kyseenalaistaa

Haastateltavien mielestä puuttumistilanteessa on tärkeintä vauvan välitön turvaaminen. Työntekijän ei tule pelätä syyllistäväänsä vanhempaa ja sen vuoksi vaieta. Puuttuminen vaatii rohkeutta puhua asioista avoimesti ja suoraan vanhempien itsensä kanssa. Vanhemmilla ei välttämättä ole kokemusta tai mallia siitä, kuinka asiat kohdataan, ja siksi avoin vuorovaikutus lisää myös asiakkaan luottamusta työntekijään. Työntekijän tulee suhtautua asiaan vakavasti ja käydä tilanne perusteellisesti läpi.

Ja jos lapsi on niinku suoranaisesti vaarassa, niin kyllä siihen niinku mennään, mennään rohkeesti ihan sanomaan ja kertomaan, että näin ei saa tehdä. (V5)

Mun mielestä tärkein tehtävä on se, (---) että me ei arastella sitä, että meidän tehtävä on puuttua tän lapsen puolesta, että niinkun ei, että ei voi enää niinkun hyssytellä tai ajatella, että mä syyllistän vanhempaa. Mun mielestä sekin vaihe on ollu jossaki vaiheessa. (V4)

Se, niin se suoraanpuhuminen on yks, et asioista puhutaan, koska usein nää äidit on sellasia, jotka ei niinkö, he ei oo koskaa oppinu puhumaan niistä asioist sillee, että ne niinkö, ne puhutaan tässä ja nyt selväksi, vaan (---) niit on aina päässy luistamaan tai painettu vähän villasella tai näin. Se on yks mikä niinkö, mut sit toisaalta luo sitä luottamusta myös hyvin usein, se et he hoksaakin et on se on niinkö reilua kuitenkin heitä kohtaan, että

asioist sanotaan ja ollaan, et ne on varmaan ne tärkeimmät. (V8)

Tärkeet on se just, et puuttuu siihen siinä hetkessä, kun sen näkee, eikä jätä sitä niinku kauemmaks, et ei ajattele, et no huomenna sit käydään tää asia läpi, vaan siinä ja heti. (V9)

Haastateltavat kokivat tärkeäksi sen, että äidin ihmisarvoa kunnioitetaan eikä häntä tuomita ihmisenä, vaikka hänen tekonsa ei olekaan hyväksyttävä. Työntekijän rauhallisuus, neutraali sävy ja rauhallinen ympäristö luovat puitteet keskustelulle. Työntekijän ei tule asettua asiakkaan yläpuolelle eikä arvostella äidin äitiyttä.

mä jotenkaan sitä semmost niinku sitä sen äidin ihmisarvoa ja sitä äitiyttä tiiäkö mee aliarvioimaan tai laittaa lyttyyn (V1)

Sen vanhemman kumminkin persoonaa ja ihmisyyttä, et siihen ei puututtais, niinku sitä ei loukattas tai laitettas sitä niinku ihan maan rakoon, että osais niinku sillälaila toimia oikein, koska jos sitä joutuu sitä työskentelyä jatkamaan, nin siinä jonkunnäkönen pohja pitä olla vielä sille ja jonkunnäkönen asiakkaankin niinku luottamus, että pystyy niinkun olemaan täällä. (V5)

sä et asetu ylemmäs ja se on niinkö ykkösasia, et sä pystyt niinkö puhumaan hyvin, se neutraalisävy, se et sä oot neutraalisti niissä tilanteissa, etkä niin et no mitäs sinä olet nyt mennyt tekemään vaan et nimeomaan se, se ei saa olla semmonen opettajamainen asenne vaan nimeomaan se, täytyy löytää se semmonen neutralius ja semmonen et sitä ei voi niinku päivitellä. (V8)

Vauvan huomioon ottamisen lisäksi on tärkeää ottaa huomioon myös äiti. Äidin kanssa keskustellaan niistä tunteista, jotka kaltoinkohtelua edelsivät ja pohditaan, miten jatkossa voisi toimia paremmin vastaavassa tilanteessa. Äidille on annettava tilaa ja mahdollisuus kertoa negatiivisistakin tunteista avoimesti.

Ja sitte myös ne, että hirveen tärkeitä on sen äidin huomioiminen kanssa. Että et sä jätä sitä yksin ja niinkun et sinä, niinkun että puhutaan hirveen paljo niistä äidin tunteista, et kaikille äideille tulee näitä, ni mul on tunteita ja suututtaa ja kyllä niin ku tekee mieli heittää seinää ja. Että ku se äiti saa sen sanottua, se sano et oli ihan hirveetä ku on tämmöstä tuntenu. Ku se kuulee, että näin tapahtuu, mut sitte lähetään keskustelea siitä, että mitä sitte tekee, jos se tunne tulee, (---) että mutta mitä tekee. (V4)

et se et jotenki pystys purkaa et mistä tää tilanne, tunne johtuu ja miksi sä oot siinä tilassa ja mistä se tulee ja mitä se tarkoittaa (V8)

Vastauksista tuli esille se, että on tärkeää saada äiti huomaamaan lapsen näkökulma, jotta toiminnan muutos kantaisi ensikodista perheen omaan kotiin saakka. Lisäksi haastateltavat pitivät tärkeänä kykyä nähdä myös äidin voimavarat ja mahdollisuudet äidin ja vauvan välisen vuorovaikutuksen kehittämiseen. Yksi haastateltavista mainitsi, että on tärkeää dokumentoida tapahtunut mahdollisimman tarkasti.

Mä mietin aina sitä, et hän muuttaa aina joskus vauvan kanssa eteenpäin ni voi olla, et se niinkö jäis elämään, se lähtis niinkö hänestä itsestään ni tiiäkö se, että hän aattelis tai osais aatella sen lapsen näkökulmasta sitä asiaa. (V1)

Ni sit koko ajan työskentelys mieltii, et miten mä saan tälle äidille ja perheelle niit voimavaroja, et se kantais sinne kotiin ja kotona eteenpäin. Et kyl ne täällä pärjää, pärjää täällä varmasti, ku tääl on näin paljon tuettu, tääl on aina jotain aikuisia. Mut se, et ku se päivä tulee, et ne muuttaa sinne omaan kotiin, ni jotenki kaikki nää puuttumiset ja tämmöset ni pyrkii siihen, et ne lähtee ja mitä sitte jos siel tapahtuu näin ni mä pyrin nyt tekee tällä mun niinku puheenvuorolla tai tällä puuttumisella niin, (---) pienen pikkuriikkisen sen lapsen niinku näkökulmasta näkis se äiti (V1)

Useimmat haastateltavista toivat esille sen, että äidit eivät kaltoinkohtele lapsiaan pahuuttaan, vaan kaltoinkohtelu on useimmiten tiedostamatonta, ymmärtämättömyyttään tehtyä.

äiti ei kuitenkaan oikeesti halua tehdä pahaa sille lapselle tai hän ei vaan jotenki ymmärrä, että hän vaan aattelee, et tämän täytyy syödä tämän lapsen (V7)

heil on joku semmonen mikä, miks he toimivat näin, harvoinhan kukaan haluaa pahaa omalle lapselleen (V2)

8.2.3 Vaikeista asioista pitäisi osata puhua rakentavasti

Haastateltavilta kysyttiin, millaisia haasteita tai vaikeuksia kaltoinkohteluun puuttumiseen liittyy. Vastauksissa tuli esiin monia asioita, mutta ei mitään yksittäistä, joka olisi toistunut useampien vastauksissa.

Haastateltavista osa toi esille, että asiakas halutaan kohdata hienovaraisesti ja rakentavalla tavalla ilman, että kenenkään vanhemmuutta täysin mitätöidään. Työntekijän ei tule itse ottaa liikaa vastuuta asiakkaan puolesta vaan säilyttää vanhemmuus äidillä ja tukea häntä siinä.

kun se on niin tavallaan loukkaavaa, et jos lähet syyttämään äitiä kaltoinkohdeltust, ni onhan se, äiti ottaa sen ensmätteks hyvin loukkaavana, ni miten pystyy rakenteellisesti keskustelemaan siitä, nin kyl se on tosi haastavaa. (V10)

no just se sanojen asettelu ja se tapa toimia, et miten teet ja se että ei ota kuitenkaan liikaa itse sitä sitä vastuuta ja sen vanhemman niinku tehtävää siinä. Et jättäis niinku jonkunnäkösen palan niinku jonkunnäkösen vanhemmuuden ja jonkunnäkösen no mikskä sitä nyt vois sanoa, ehkä arvokkuudenkin siihen tilanteeseen sille vanhemmalle, ettei ihan viedä kaikkee. (V5)

Puuttumiseen liittyvistä haasteista yksittäisiä kertoja mainittiin muun muassa seuraavia asioita: äidit eivät pysty vastaanottamaan palautetta, äiti ei ole yhteistyöhaluinen tai äidiltä puuttuu kyky asettua vauvan asemaan.

jos äidillä itel ei oo semmosta empatiaa, jo kyky nähdä, tuntea miltä vauvasta voi tuntua että, mä koen sen hyvin vaikeeksi. Ja no tää se varmaan on, että jollei saada äitiä yhteistyökykyiseksi tai yhteistyöhaluiseksi (V2)

Yhden haastatellun mukaan äidit kokevat ensikodissa olon pakolliseksi ja puuttumisen käyttämiseksi. Tämä vaikeuttaa kaltoinkohteluun puuttumista, kun asiakkaan asenne hoitoon on vastentahtoinen.

suurin osa äideist kuiteskaa ei tuu vapaaehtosesti tänne, et niil on jonkunnäkönen pieni pakko tulla tänne, ni sit jo itteessään se se et tääl ollaan vähän niinku pakosta, ni ni tulee se et se nostaa ne karvat pystyyn et tääl tullaan sanomaan kaikist asioist. Et he kokee sen näin, että me ollaan ja me kytätään ja sit ku viel puuttuu siihen, ni se sit nostaa viel enempi niit karvoi pystyy. Mut kyl se täs kyl se haasteellist o. (V10)

Eräs haastateltavista kertoi, että puuttumisen haasteellisuutta lisää se, että työntekijä pelkää, että äiti kostaa puuttumisen vauvalle. Äiti hermostuu työntekijän puuttumisesta, kohtelee vauvaa kovakouraisesti ja jättää vauvan yksin ja lähtee tupakalle. Tästä voi tulla noidankehä, jossa puuttuminen johtaa toiseen kaltoinkohteluun. Työntekijä joutuu miettimään, onko parempia puuttua tilanteeseen vai ehdottaa äidille, että työntekijä itse hoitaisi esimerkiksi vaipanvaihdon.

Tiiäksä, jos mä sanon äitille, ni äiti tavallaan hermostuu siitä, vaikka pyrkii muokkaa sen niinku niin jotenki rakentavasti, ni äiti hermostuu ja sit lapsi saattaa sit. Meil on semmosia, jotka saattaa sit kärsii. Tavallaan vauva saa tuntee sen, ni se on kyllä niinkö vaikee. Sillon on älyttömän vaikee puuttuu. (V1)

Yksi haastateltavista toi esille, että kovempaan, fyysiseen väkivaltaan on helpompi puuttua kuin laiminlyöntiin. Vanhempi on jälkimmäisessä tapauksessa saatava itse oivaltamaan toimintansa ja sen vaikutukset vauvaan. Vanhemman reflektointikyvyn herättäminen voi olla vaikeaa.

et mitä niinku on kovempaa se kaltoinkohtelu ni silloinhan siihen, koska siihen on pakko puuttua, et sit tämmönen lievempi, ni siihen on ehkä vähän vaikeampi puuttua, ku siihen tavallaan pitää yrittää vähän niinku saaha ja sitä vanhemman sitä semmost omaa niinku reflektointia siihen tilanteeseen (V3)

Tiiviissä hoitosuhteessa ohjaajat oppivat tuntemaan ja ymmärtämään myös monin tavoin vaille jäänyttä äitiä. Vauva ei voi kuitenkaan odottaa äidin kuntoutumista vaan tarvitsee joka päivä riittävän hoivan ja huolenpidon. Kaltoinkohteluun puuttuminen on haastavaa, kun ymmärtää äidin kykenemättömyyden, mutta samanaikaisesti vauva on suojeltava.

mä opin niin hirveen hyvin ymmärtää näit ihmisiä, vähän liianki hyvin ja sitte se usein onki semmosen kahtaalle repimisen tunne, että se äiti on voinu kohdella sitä vauvaa tosi huonosti ja silti sitte mä niinku tässä, kun niin lähellä työskennellään näit ihmisiä, ni opin ymmärtää sitä äitiäki, niin kauheen hyvin, sit mun täytyy kumminki priorisoida se vauva, ni sillä tavalla mä sit satutan sitä äitiäki lisää. Kumminki se satuttaa myös mua, koska tässä työssä vaan kiintyy myöski näihin äiteihin ja tota tietyst näihin vauvoih. (V6)

Kaksi vastaajista kertoi, että puuttumistilanteissa on tärkeää huomioida toisten äitien, koko ensikotiyhteisön läsnäolo. Äitiä ei ole tarkoitus nolata toisten nähden ja siksi puuttuminen vaatii hienovaraisuutta. Äidin luokse mennään ja kysytään, tarvitsetko apua tai voidaanko tehdä yhdessä. Tarvittaessa vauvan ruokailun saattaa työntekijä loppuun ja äiti päästetään tauolle rauhoittumaan. Äidin paikkaa ei ole tarkoitus ottaa, mutta tilanteeseen puututaan asian vaatimalla tavalla.

ja tietenki pyritään ohjaamaan jotenki sillä tavalla tai puuttumaan siihen tilanteeseen niin, ettei sit koko yhteisö oo sitte niinku seuraamassa sitä äitiä ja myöskin paheksuudessa sitä sitä myöten ku me puututaan tilanteeseen, et täytyy aika hienovaraisesti hoitaa (V7)

mä en haluu niinku mokata ketään äitii niiden silmissä kumminkaa sit, et jotenki pyrkii sen, et mennäks tonne, mennää juttelee tästä asiasta ja yrittää sen niinku rauhoittaa sen tilanteen, et siin ei ois hirveesti ylimääräsiä korvii (V1)

Kaltoinkohteluun puuttumiseen tarvitaan aikaa. Asiakkaiden vierellä olemiseen, havainnoimiseen ja auttamiseen tarvitaan resursseja. Työtä ei voi tehdä ohimennen ja sanellen.

Et se ei voi tapahtua sillai ohimennen että kävelet ohi ja sanot että no sä et voi tehdä. Vaan sen vauvankin sitä, että pitää olla aikaa istua asiakaan viereen. (V7)

se on ihan todellisuutta et ihan oikeasti ei ole aina aikaa, vaikka pitäisi olla jollekin ensikotiasiak-, juuri aikaahan se nimenomaan vaatii et sä meet rinnalle ja siinä oot syöttötilanteissa mukana ja. (V7)

8.2.4 Ammattitaitoa halutaan kehittää

Haastateltavilta kysyttiin, miten he toivovat ammattitaitonsa kehittyvän vauvojen kaltoinkohtelun tunnistamisen ja siihen puuttumisen suhteen. Haastateltavista jokainen koki tärkeäksi sen, että oma ammattitaito kehittyy vauvojen kaltoinkohtelun tunnistamisessa ja siihen puuttumisessa. Osa haastateltavista kertoi, että ei vielä tunnista kaikilta osin kaltoinkohtelua.

tottakai toivoo että kehittyy ja tosiaan et oppis huomioimaan niitä asioita ja sit vielä osais puuttua siihen oikealla tavalla. Ja ottaa sen vanhemman niinku kuitenkin sillai kauniisti huomioon niinku ihmisenä ja että pystys tuomaan sen asian niinku esille niin että se vanhempi voi kasvaa siinä tilanteessa (V3)

Noh, ehkä (---) justiin niistä vauvoista se, että ei ollenkaan tunne itteään päteväks siinä kohtaa, että tunnistaa sitä vauvan kaltoinkohtelua niinkun kaikilta osin ja ihan kaikkia piirteitä siitä, ei todellakaan. Ja kyllä myös se se puuttumisen puoli, ni kyl siihenki tarttis tavallaan niitä neuvoja ja ja ohjausta, et ei niis oo ollenkaan valmis tai tuskin koskaan on valmis. (V5)

Kaltoinkohtelusta tulisi puhua enemmän, myös sen näkymisestä ensikotityössä. Osalle haastateltavista oli tärkeää saada vahvistusta omalle osaamiselle ja jo olemassa olevalle tiedolle. Kaksi haastateltavista täsmensi, että koulutustarpeet liittyvät kaltoinkohtelun vaikutusten tietämiseen, vuorovaikutuksen tukemiseen ja traumateorian oppimiseen.

sitä ois hyvä tavallaan niinku sitä tietoo tulla koko ajan ja siitä niinkun enemmän puhuttais kaltoinkohtelust, mitä kaltoinkohtelu tarkoittaa, miten se näkyy täs mejän arjessa, et se ei oo pelkästää sitä et lapsel on niinku poski mustelmis tai jotenki vaan se on ihan sitä tos arjessakin ja simmost emotionaalist kaltoinkohteluu. Ja toinen on, mä en niinku näe, et se on yks et me saadaan siihen myös tukea, niinku henkilökunta, niinku enemmä viel siihen et me uskalletaa ottaa ne asiat esil, me uskalletaa puhua siitä avoimesti ja ja uskoo niihin omiin niinkun tavallaan tulkintoihin ja havainnointiin, et tavallaa jotenki niinku siihen omaan epävarmuuteen, jos sais ihan selvää faktaa, ni sit vaan antaa mennä. (V10)

Yksi haastateltavista toi esille sen, kuinka tärkeää olisi tehdä yhteistyötä eri viranomaisien kanssa kaltoinkohtelutapauksissa.

Ja sit myös semmost yhteistyötä, et kuin tärkee, ja viel enemmän ehkä vois olla se et viranomaisten kesken semmost yhteistyötä täs kohtaa. (V10)

8.3 Perheiden tukeminen ensikodeissa

Kappaleessa kerrotaan, miten ensikodissa tuetaan vauvoja ja äitejä sekä mitä muutoksia heissä näkyy työskentelyn tuloksena.

8.3.1 Vauvat saavat korvaavaa hoitoa

Lähes kaikki haastateltavista kertoivat, että vauvat saavat ensikodissa korvaavaa hoitoa. Korvaavalla hoidolla tarkoitetaan vauvan kanssa olemista ja hänen perustarpeistaan huolehtimista tilanteissa, joissa äiti ei siihen itse kykene tai tarvitsee tukea siinä. Korvaava hoito on vauvalle myönteisten kokemusten mahdollistamista perushoidon (vaipan vaihdot, kylvetys, syöttäminen, pukeminen) kautta sekä vauvaa sylissä pitämällä, hellimällä, kehumalla, leikkimällä ja vuorovaikutuksessa olemalla. Korvaava hoito on läsnä olemista, vauvan tarpeet herkästi aistien ja niihin vastaten.

toimitaan korjaavana kokemuksena, toimitaan niinku siinä kohtaa tavallaan vanhempana, siinä mielessä että me annetaan sille vauvalle syli. Ja (---) luodaan, yritetään luoda siihen vauvaan sitä vuorovaikutusta, mikä hänelt ehkä puuttuu. (V5)

väitän että tehään myös tätä (.) korjaavaa vuorovaikutusta, et se on varmaa se mejän tapaa auttaa eli me ihan konkreettisesti, fyysisesti me ollaan sen vauvan kanssa, hoidetaan sitä vauvaa, pidetään sylissä, katsotaan silmiin, kehutaan, kuivutetaan (V6)

vauvat saa ohjaajilt kyl tosi paljo sitä korvaavaa vuorovaikutus, tehdään paljon semmosii niinkun vuorovaikutusharjoituksii vauvojen kans, ollaan, leikitään, puhutaan, hellitään, hierotaan, annetaan niinku annetaan niinku semmost korvaavaa hoitoo heille. Simmost niinku läsnäoloo ja sitä hyvää (---) läsnäoloo. (V10)

Kaksi haastateltavista mainitsi myös mallittamisen tärkeyden. Vanhemmille näytetään konkreettisesti, miten vauvan kanssa ollaan ja miten häntä hoivataan. Yksi haastateltavista sanoi, että vauvat saavat myös tarvittaessa fysio- ja puheterapeutin apua. Myös muskari mainittiin sekä äidin ja vauvan hoitaminen parina.

8.3.2 Äitien kanssa keskustellaan ja opastetaan kädestä pitäen

Ensikotiäidit saavat ensikotijaksolla keskusteluapua, joka voi olla synnytykseen, äitiyteen ja vanhemmuuteen tai omaan lapsuuteen liittyvää sekä ihan konkreettista tietoa siitä, kuinka vauvaa hoidetaan ja millainen päivärhythmi vauvan arkea tukee. Lisäksi haastatteluissa tuotiin esille se, että äidit saavat ensikodissa säännöllisen rytmin ja turvallisen sekä päihtetömmän ympäristön, jossa ei tarvitse pelätä.

kaikki saa sen turvallisen, väkivallattoman, päihtetömmän, asumisen ja ruuan, et ne perusasiat on kunnossa (V2)

Useat vastaajista kokivat, että omaohjaaja tai lähiohjaajakäytäntö on erityisen hyvä ja toimiva. Äidit saavat ymmärtävän aikuisen ihmisen, lämpöä ja huomiota, hemmottelua ja toisaalta rajat. Lisäksi tuli esille erilaisia ryhmiä kuten vanhempainryhmä, vaimaryhmä, ompelukerho ja sanataideryhmä.

tääl on ihmisii jotka välittää ja jotka on heit varten. Ja sit se omahoitajuus on tosi tärkeä on, on aikuinen ihminen joka on just heit varten ja on auttamassa (V10)

Kyllä välillä tulee tunne, että ihan nää äiditki tarvittis, että ne sais taantua ihan tämmöseen niinku vauva asteelle itekki. Mutta tuota, mutta mutta onhan se hirveen tärkeä että nää äiditki huomioiaan. Ja että he saa myös sitä niinkun, kun meil on näitä kerran viikossa tämmönen voima-ryhmä niillä on nää keskustelut, mutta myös tätä hemmottelua äideille sitte, että tuota. Ehkä se niinku sitte ko he saa

jotakii ni he pystyy sitte antamaan vauvalle jotaki (V4)

siihen sitten myös sitä lämpöä, ymmärtävää aikuista. Joskus myös rajoja, hyvinki usein. (V2)

Jotkut haastateltavista kuvasivat, että ensikodissa kuljetaan asiakkaan rinnalla ja tuetaan häntä haastavissa tilanteissa sekä suhteen luomisessa vauvaan. Asiakasta kannustetaan positiivisella palautteella ja hyvien ja onnistuneiden asioiden huomioimisella. Äidin ja vauvan hoitoa ei eroteta toisistaan, kun äiti saa, niin vauvakin hyötyy aina.

Sitten ollaan sen asiakkaan rinnalla kulkijoita ja ollaan siinä mukana, aluksi ehkä tehään vähän puolesta, mutta ollaan niinku mallina, sitte siirrytään tekemään ehkä rinnakkain, ja sitte väistytään pikkuhiljaa takavasemmalle. Ja toivottavasti tehää ittemme tarpeettomaksi, et sitähan se on. (V7)

se on sellast vierellä kulkemista ja se vauva toki tulee siinä koko ajan myös mukana, et mun mielest miten niitä äitejä ja vauvoja autetaan, ni niit ei ihan täysin voi kuitenkaan erottaa, että just niinkö sanoin jo aikasemmin että kun hoidetaan sitä äitiä, ni sit hoidetaan myös vauvaa. Ja et ku se äiti saa jotain, ni sit se vauvaa saa (V8)

Kolme haastateltavista toi esille myös niitä haasteita, joita äitien auttamiseen liittyy. Asiakkaiden ongelmat ovat pitkään jatku-neita, monitahoisia ja -syisiä. Ensikotihoito ei aina riitä. Toinen haastateltavista kertoi, että tavoitteet voivat olla hyvät, mutta aina ei ennätetä tehdä kaikkea, mitä on ajateltu. Esimerkkinä hän mainitsi videoinnin. Kolmas kertoi, että äitien väkivaltaisuus ja aggressiivinen käyttäytyminen ovat lisääntyneet ja tietoa äitien väkivaltaisuudesta ja heidän tukemisestaan tarvitaan lisää.

No pääasiassa ehkä keskusteluapua ja ja semmosta niinku käytännön tukea, mutta ehkä omasta mielestä ei aina niin riittävää että ne

on niin moninaiset ja vaikeet varmaan ne ongelmat niillä äideillä et he tarttis jonkunnäkös-tä sanotaan syvällisempää, vahvempaa niinku tukee myös itelleen, et ne ongelmat tulee niin kaukaa ja niin syvältä, et siin välttämättä niinkun meidän apu ei enää niinku riitä siinä kohtaa. Et siel voi olla niin suuret psyykkiset ja henkiset vauriot jo heillä takana, et meidän keinoil ei välttämättä niihin pystytä. (V5)

8.3.3 Vauva alkaa ottaa kontaktia ja hymyillä

Haastateltavat kertoivat selkeistä muutoksista, joita vauvoissa näkyy, kun heitä autetaan ja tuetaan. Useimmiten mainittiin se, että vauva alkaa ottaa katsekontaktia aikuiseseen ja olla vuorovaikutuksessa katseen ja jokittelun avulla. Vauvat alkavat myös hymyillä, itkuisuus vähenee ja heistä tulee rennompia. Muita muutoksia olivat muun muassa seuraavat: pulauttelut vähenevät, vauva oppii vaatimaan, vauva ei pelkää enää, kauhuilme on kadonnut, vauva alkaa nukkua ja syö paremmin ja vauvan kehitys etenee normaalisti.

Oheiseen luetteloon on kerätty niitä muutoksia, joita ohjaajat havaitsivat vauvoissa.

TAULUKKO 7 **Mainitut muutokset vauvoissa**

Vauva alkaa ottaa katsekontaktia
Vauva herää vuorovaikutukseen
Vauva alkaa jokeltaa
Vauvan itkuisuus vähenee
Vauva on tyytyväisen ja hyvävointisen näköinen
Pulauttelut vähenee
Vauva alkaa syödä paremmin
Vauva alkaa nukkua paremmin
Paino nousee
Kehitys etenee
Vauva ei enää pelkää
Vauva on rennompia
Kauhuilme kadonnut
Vauva alkaa itkeä ääneen
Vauva alkaa vaatia
Vauva alkaa viihtyä lattialla ja toisten lasten joukossa

Vauvoissa tapahtuneista positiivisista muutoksista useimmiten mainittiin vauvan ilon palaaminen ja katsekontaktin syntyminen. Vauvojen kuvattiin heräävän vuorovaikutukseen, vauvat alkavat äännellä ja tulevat rennommiksi. Haastateltavat kertoivat vauvoissa tapahtuneista muutoksista seuraavasti:

sen verran oon huomannu, että sellanen jo pikkusen katsetta karttava vauva sillä syli-hoidolla tai semmosella läheisellä hoidolla nin alkaa kääntää katsetta takasin niinku ihmisen kasvoihin ja silmiin, ja sellanen jo arka hymy saatu palamaan siihen vauvaan uudestaan. Ja se että, semmonen varautuneen olonen, jäykä vauva nin on muuttunu vähemmän jäykä ja semmoseks rennon tuntuneemmaks ja ei välttämättä niinkun pelkää sitä sylissä oloa, ei ala huutaa tai sillee. (V5)

että kyllä huomaa joo ja sen lapsissa sen, että on tullu ilosuutta ja semmonen kauhuilme on niinku kadonnu et ensiks alakuun oli että ku näki kenet tahansa niinku ihan hirvittävän semmonen kauhuilme. Ja et viihtyy lattialla ja muitten lasten seurassa siinä ja että kyllä. Ja tosiaan rupee jogeltelemaan ja sillälaila. (V3)

Vauvojen itku kuvailtiin haastatteluissa hyvin monenlaiseksi. Vauvat voivat itkeä liikaa, liian vähän tai itkeä sisänpäin. Merkkinä vauvan hoidon tuloksellisuudesta mainittiin usein vauvan itkuisuuden väheneminen. Tärkeänä pidettiin myös sitä, että vauva oppii itkemään ja ilmaisemaan ääneen tarpeitaan.

se on ihana huomata ku se kiltti vauva tiäksä joka niinku myöntyy ja on niinku tosi kiltti ja kaikki kehuu et ootpas sä kiltti, ni ne alkaa vaatimaan. Sillon tulee se, et hyvä, lisää! Vaadi oikeuksia, vaadi hyvää hoitoo. Et se on jotenki, se on mulla semmonen työvoitto, ku hei nyt se vaatii, itkee kunnolla jotain, hei hyvä anna tulla. Et se on älyttömän niinku ahdistavaa se, et vauva on niinku liian semmonen kiltti ja myöntäväinen, et sillon pitää jotain tehdä. (V1)

esimerkiks nyt justiin tää laps, joka on itkeny niinku sisäänpäin esimerkiks ni nyt jos joku sanoo nin, että sehän itköö ääneen, että niinku kaikki on ilosia siitä, että se pystyy niinku oikein itkemään oikeesti (V3)

Vauvojen rytmisissä tapahtui osan mielestä positiivisia muutoksia ensikodissa. Säännölliset ruokailu- ja nukkumishetket ulkoiluneen toivat sujuvuutta arkeen ja helpotusta haasteellisiksi koettuihin ruokailu- ja nukuttamistilanteisiin.

moni ajattelee että se on niin arkista, mutta se on se, että tällä vauvalla on niinkun rytmi, että aamulla herätään ja lähetään, että se ulkoilut että joskus lähetään äitin kanssa yhdessä ja ja ja että vaippaa vaihataan ja totutaan näihin ruokailuihin ja ja ja. Että jotenki niinkun huomaa että kun lapsella on tämä rytmi ja päivä sujuu tälläläilla, se syli ja se syli ja kaikki nämä, nin tuota kyllä se niinkun, että se itkusuus vähenee ja ruvetaan nukkumaan paremmin ja syömään paremmin (V4)

Ihan (---) näist perustarpeista ni vauvan paino voi nousta ja rytmi voi muuttua paremmaksi (V5)

Yksi haastateltavista toi esille sen, että vauvoissa muutokset näkyvät nopeasti ja heihin kannattaa panostaa työskentelyssä.

8.3.4 Äidille syntyy suhde vauvaan

Haastateltavien mukaan äideissä tapahtuu suuri joukko muutoksia, kun he saavat apua ja tukea ensikodissa. Muutos näkyy useimmiten äidin suhteessa vauvaan. Äidille syntyy kiintymyssuhde vauvaan, vauva tulee hänelle näkyvämmäksi, äiti huomioi vauvaa enemmän, vauvasta tulee hänelle tärkeämpi ja äiti oppii olemaan vuorovai-
kutuksessa vauvan kanssa.

jollainlailla nin lapsen ja äidin välinen suhde muuttuu. Ja tota, yhtäkkiä niinkun huomaa et se siit lapsest on tullu niinku jollainlailla elävämpi tai no läheisempi ja semmonen tär-

keämpi sille äidille, että et äiti niinkun oppii riemuitsemaan siitä lapsesta erilailla. Ja se kun huomaa, että se lapsi niinku on löytyny, ni se vuorovaikutus alkaa pelata ja siinä niinkun lapsi huomaa et nyt toi niinku äiti reagoi mun viesteihin, et sen näkee monesti myös siitä lapsesta, et nyt ollaan menossa parempaan suuntaan. (V5)

kaikista antoisinta on jotenki semmonen, kun huomaa että on oikea ja aito kiintymyssuhde syntyny siihen vauvaan, et se on se, joka yleensä sitte kantaa (V7)

äiti osaa niinku just nauttii siit vauvasta ja osaa nauttii siit äitiydestä ja saa siit semmosii kantavii voimii. (V10)

Muita äideissä tapahtuvia muutoksia ovat esimerkiksi seuraavat: äidin ulkonäkö kohentuu, äiti alkaa välittää itsestään, äiti tekee ympäristöstä turvallisemman itselleen ja vauvalle, äiti alkaa arvostaa hyvää elämää ja löytää arjesta iloa, äiti osaa pyytää apua ja ottaa vastuuta sekä alkaa suunnitella omaa ja vauvan tulevaisuutta.

He alkaa välittämään itsestään. Ja ja, he jättää väkivaltasen miehen tai tai muutenkin ympäristön tekee itsekkin turvaisemmaks ja ja he alkaa ennen kaikkea, sit he kiintyy sit myös siihen lapseen kun heil on niinku, ku annetaan olosuhteet semmoseen, et heil on helppo niinku kiintyy siihen lapseen ja. (---) he alkaa arvostaa hyvää elämää, he löytää arjesta sen ilon, mikä pienistä iloistahan se arki tavallaan niinku koostuu. (V2)

Jotkut haastateltavista toivat esille myös sen, että muutokset eivät ole aina niin näkyviä tai niitä ei tapahdu lainkaan tai ne ovat havaittavissa vasta jälkikäteen. Joskus on myös todettava, että riittävää muutosta ei tapahtunut tuesta huolimatta ja äiti ja vauva eivät siirty yhdessä kotiin.

mun mielest se muutos aika sellast niinkö aika kumminki semmost niinko vähäistä, mut toivottavasti riittävää, et se tulee niinku pikkuhiljaa et ei ne niinko, joillain saattaa olla

niinko sen aikaa ku ohjaajat on siinä ni ne niinku tsemppaa ja skarppaa, mut sitten niinkö se näkyy sit vauvassa kumminki et ei voi viä vauva hyvin. Mä nään et se on niinku pienii muutoksii, mitkä ei ihan niinkö ihan heti näy. Pikkuhiljaa tavallaan. (V1)

se on eriasia se, et kantaako se sit kuitenkaa loputtomiin sillä tavalla, et onko mahdollista et äiti lähtee lapsen kans niinkun sit kuitenkaan kotiin asti, et tapahtuuko niin suurta muutosta sen vanhemman mielessä (V3)

Äideissä tapahtuneet muutokset olivat joidenkin haastateltavien mielestä havaittavissa vasta silloin, kun ensikotijaksot ovat riittävän pitkiä. Muutokset näkyivät myös hoitojakson jälkeen, kun avopalvelun työntekijä jatkoi asiakkaan kanssa työskentelyä.

asiakkaat on jotkut kovin lyhkäsiä jaksoja, että sitä ei pysty näkemään välttämättä (V7)

se suurempi vaikutus tulee vast siin myöhäsemms vaihees, et paljo kuulee, ku alvarit käy tai perhetyöntekijät käy koton, ni miten ne sit kotona ja sit ku äidit käy tääl uudestaa, ni näkee et et se on mennny perille se puhe mitä on niinku puhuttu. Mut se ei välttämättä men niin voimakkaasti täs vaihees ku on tääl seinien sisäpuolel, mut et sit ku joutuu lapsen kans kahdestaan ni ne tulee sit jossain vaihees sielt, et mitä täs on opetettu ni se oli hyvä ja se oli hyvä ja moni äiti tulee kertomaanki sitä tänne. Et täält lähdetään kengät kolisten mut sit tullaa hetken pääst takas ja sanotaa et tää olik hyvä aika, et mä sain täält tosi paljo (V9)

9

Tulosten tarkastelu

Tutkimukseni tavoitteena oli tehdä näkyväksi vauvoihin kohdistuvaa laiminlyöntiä ja kaltoinkohtelua sekä lisätä tietoa kaltoinkohtelun tunnistamisesta ja siihen puuttumisesta varhaisessa vaiheessa. Tutkimus keskittyi ensikodeissa havaittuun kaltoinkohteluun. Tutkimuskysymyksillä selvitettiin, esiintyykö ensikodeissa vauvoihin kohdistuvaa kaltoinkohtelua, millaista se on sekä missä määrin sitä tunnistetaan, miten siihen puututaan ja miten vauvaperheitä tuetaan ensikodeissa.

Vauvoihin kohdistuvaa kaltoinkohtelua havaittiin ensikodeissa paljon, useimpien vastaajien mielestä lähes päivittäin. Kaltoinkohtelun muodoista eniten ensikodeissa esiintyi laiminlyöntiä. Haastateltavat havaitsivat paljon myös emotionaalista ja jonkin verran fyysistä kaltoinkohtelua. Sen sijaan seksuaalista hyväksikäyttöä ensikodeissa ei tämän tutkimuksen mukaan ollut tai sitä ei osattu tunnistaa. Aiheen vaikeus saattoi estää ilmiön tunnistamista. Kaltoinkohtelu tuli useimmiten näkyväksi arkisissa hoito- ja hoivatilanteissa kuten ruokailussa, nukuttamisessa ja pukemisessa.

Niin äitien kuin isienkin Suomessa tekemän väkivallan määrä on vähentynyt Ellosen ym. (2008, 60) tutkimuksen mukaan. Äitien käyttämä lievä väkivalta, tyrkkiminen, töniminen ja ravistelu, tukistaminen, läimäyttämisen, piiskaaminen ja selkäsauvan antaminen ovat vähentyneet hyvin selvästi. Kuitenkin vähiten laskusuuntaa osoittaa äitien symbolisten aggressioilmauksien määrä. Äitien lapsiinsa kohdistama uhkailu ei ole vähentynyt ja

haukkuminen ja nälviminen ovat jopa hie- man lisääntyneet.

Ensikotiäitien käyttämän väkivallan määrää ei ole tutkittu systemaattisesti, joten vertailua ei voida tältä osin suorittaa. Tämän tutkimuksen osalta voidaan kuitenkin todeta, että fyysisen väkivallan ja kuritusväkivallan määrä ensikodeissa on selkeästi pienempi kuin laiminlyönnin määrä.

Ellosen ym. tutkimuksen mukaan se pieni osa lapsista, joka kokee perheessään vakavaa väkivaltaa usein, on osuudeltaan yhtä suuri kuin kaksikymmentä vuotta sitten. (Ellonen 2008, 152.) Ensikotiperheiden elämässä on riskitekijöitä, jotka selittävät osin väkivallan käyttöä. (Söderholm 2004, 12–13, 71) Ei kuitenkaan ole olemassa tietoa siitä, kuuluvatko he tähän pieneen osaan perheitä, joissa vakavaa väkivaltaa on usein. Ensikotijaksolla perhe saa tukea ja sitä seurataan ympäri vuorokauden, joten väkivalta ei haastattelujen mukaan pääse raaistumaan. Sitä ei tiedetä, mitä olisi tapahtunut, jos perhe ei olisi saanut tukea. Osa perheistä selviää jatkossa itsenäisesti, osa jatkaa ensikotijakson jälkeen tuetusti kotona asumista ja osa vauvoista otetaan huostaan. Päihdeongelmien hoitoon erikoistuneiden ensikotien äitejä tutkineen Kallandin (2008, 29) mukaan etukäteen ei voi tietää, mikä perhe hyötyy avusta. Vaikeistakin lähtökohdista voi saavuttaa tuloksia.

Tutkimuksen mukaan ensikotien ohjaajat tunnistivat kaltoinkohtelun vauvoja havainnoimalla. Vauvat kertoivat kehol-

laan ja olemuksellaan, jos kaikki ei ollut hyvin. Vauvojen kaltoinkohtelun oireita olivat muun muassa itkuisuus, jäykkyys, passiivisuus, katsekontaktin vältteleminen, viivästynyt fyysinen kehitys sekä ilon puuttuminen ja masentuneisuus. Räsänen (2004, 220) mukaan vauvoilla tunnetaan depression muotoja, jotka voivat alkaa heti syntymän jälkeen, yleensä toisella tai kolmannella viikolla tai myöhemmin vauvaiässä. Vauvoilla todetaan pysyvästi surullinen, iloton ilme, runsasta itkuja sekä tyhjä katsekontakti. Ääntely ja sosiaalinen hymy eivät kehity tai ne katoavat, vauvat liikkuvat vähän, eivät ime innokkaasti eivätkä nauti syömisestään. Heillä on häiriöitä unirytmisissä ja heiltä puuttuu ympäristöön suuntautuva innostus ja uteliaisuus. Vauvat sairastavat paljon ja heidän älyllinen kehityksensä hidastuu. Vauvaiän masennukseen liitetään usein hidas kehitys ja heikko painonnousu.

Kaltoinkohteluun puututtiin tutkimuksen mukaan aktiivisesti. Tärkeintä oli haastateltavien mielestä vauvan turvaaminen ja äidin kanssa keskusteleminen tilanteesta. Puuttumistilanteissa oli tärkeää ottaa asia rohkeasti puheeksi, kuitenkin äitiä kunnioittaen. Kaltoinkohtelusta tai sen epäilystä puhuttiin myös työyhteisössä ja lastensuojelun työntekijän kanssa. Haasteellisinta puuttuminen oli vastaajien mielestä silloin, kun äiti ei ollut vastaanottavainen avulle tai hänellä oli mielenterveysongelmia tai muita ongelmia, jotka estivät häntä näkemästä vauvan tarpeita. Puuttumisen haasteellisuutta lisää todennäköisesti se, että tilanteet voivat tulla nopeasti ja muun yhteisön läsnäollessa. Yhteistyötä tehtiin sosiaalitoimen kanssa, mutta harvemmin muiden yhteistyötahojen kanssa. Puuttumiseen ei ollut yhtenäisiä ohjeistuksia, mutta toimintatavoissa oli löydettävissä paljon yhtäläisyyksiä. Vain harva haastateltavista mainitsi kirjaamisen tärkeyden.

Paavilaisen (1998, 89) tutkimuksen mukaan perheet pitävät puuttumisessa keskeisenä työntekijän asiallisuutta ja vakavasti ottamista. Perheille on tärkeää, että työntekijä on asiantuntija, mutta ei tuomit-

seva. He toivovat, että heille selitetään asiat ja esitellään vaihtoehtoja. Kalland (2008, 29) jatkaa, että työskentely vaikeutuu tai siihen ei ole olemassa edellytyksiä, jos vanhempi kieltää ongelman, perhe ei ota apua vastaan tai heidän kanssaan ei synny luottamuksellista suhdetta tai perhe on moni-ongelmainen.

Työntekijän on ensikodissa toisinaan tehtävä nopeasti ratkaiseva valinta sen suhteen, puuttuako samaan asiaan yhä uudelleen, jos se vaikeuttaa yhteistyön sujumista ja tekee näin vauvan olosuhteet vielä arvaamattomammiksi. Onko yhteistyön sjuvuuden vuoksi parempi puuttua karkeimpiin laiminlyönteihin, mutta jättää huomioimatta pienemmät, jotta vanhemmat eivät luovuta ja lähde hoidosta? On myös hyvin inhimillistä, että työntekijä ei aina ”näe” laiminlyöntiä. Äidin mahdollisen aggression vastaanottaminen on raskasta.

Puuttuminen voi vaikuttaa myös koko työyhteisön ilmapiiriin. Äidit ovat vihasia, kokevat tulevansa kytätyiksi ja olevansa jatkuvan huostaanottouhan alla. Jaksako henkilökunta työskennellä sellaisessa ilmapiirissä? Työntekijä voi olla myös epävarma ja pelokas. Onko hän nähnyt varmasti oikein? Onko kyseessä laiminlyönti? Saako hän tukea muulta työyhteisöltä? Mitä puuttumisesta seuraa? Työntekijät ymmärtävät äitejä, jotka ovat itsekin jääneet vaille hyvää hoitoa ja huolenpitoa. He näkevät, että äiti ei toimi pahuuttaan. Vaikeus puuttumiseen voi syntyä, kun yhtä aikaa ymmärtää ja toisaalta toivoo, että muutos parempaan tapahtuisi.

Haastateltavien mukaan omaa havainnointikykyä oli ylläpidettävä. He pitivät tärkeänä, että näkivät paljon vauvoja ja muitakin kuin ensikodin vauvoja. Havaintojen tekemistä helpotti myös video-ohjaustyöskentely, jossa äidin kanssa yhdessä tutkittiin nauhalta vuorovaikutustilanteita. Työtiimissä on tärkeää tutkia yhteisesti nauhoja ja käydä keskustelua asiasta. Työyhteisössä olisi hyvä myös olla yhteinen näkemys siitä, mitä kaltoinkohtelulla tarkoitetaan ja miten se määritellään. Oma työskentelytapaa tulisi voida reflektoida turvallisesti

työyhteisössä. Tarvitaan myös koulutusta, jotta asiantuntijuus säilyy ja vahvistuu.

Vauvat saivat ensikodissa korvaavaa hoitoa, joka tarkoittaa vauvan päivittäisten hoitotoimenpiteiden tekemistä, sylittelyä, leikkiä, seurustelua ja kasvun ja kehityksen tukemista. Hoidon tulokset näkyivät vauvoissa selvästi. Vauvat alkoivat ottaa kontaktia ja heihin palasi ilo. Kallandin (2008, 26) mukaan idea korjaavista kokemuksista perustuu näkemykseen, että ihminen voi kasvaa ihmisenä vain vuorovaikutuksessa toisen ihmisen kanssa. Kirjoista saatu tieto tai suullisesti annettu ohjeistus ei riitä vakavasti vuorovaikutuksellisesti vaurioituneelle ihmiselle, koska tieto ei tule käyttöön tavalla, joka edistäisi vauvan ja vanhemman välistä suhdetta.

Äitien kanssa keskusteltiin vauvan tarpeista ja hoidosta sekä kaltoinkohtelusta ja laiminlyönnistä. Osa ensikodeista käytti työskentelyn apuna video-ohjausta ja tarvittaessa ulkopuolisen konsultin apua. Äideissä tapahtuneet merkittävimmät muutokset liittyivät äidin ja vauvan väliseen suhteeseen. Vauva tuli äidille näkyväksi ja äidin ja vauvan välinen vuorovaikutussuhde syntyi. Äidit alkoivat myös huolehtia enemmän itsestään. Mäntymaan (2006, 14) tutkimustulokset viittaavat siihen, että tärkeä vauvan selviytymisen määrittäjä saattaa olla äiti-vauvaparin yhteinen sopeutumiskyky eli kyky sopeutua ja saavuttaa tasapaino keskenään ja suhteessa perheen muihin ihmissuhteisiin. Kallandin (2008, 31) mukaan saatu ja vastaanotettu tuki voi johtaa parhaimmillaan siihen, että perhe pääsee paremmalle kehityspolulle, vaikka kaikki ongelmat eivät häviäisikään. Toisinaan tuki voi johtaa nopeampaan pulmien havaitsemiseen, realistisempaan kuvaan todellisesta tilanteesta ja lasten kannalta kehitystä suojaaviin toimenpiteisiin, kuten sijoitukseen. (Kalland 2008, 31.)

Väkivallalla ja siihen suhtautumisella on taipumus periytyä sukupolvelta toiselle. Kaufmanin & Zieglerin (1987, 1993) sekä Oliverin (1993) tutkimusten arviot kaltoinkohtelun ylisukupolvisesta välittymisestä vaihtelevat 7 prosentista 70 prosenttiin.

Yleisemmin väitetään noin kolmasosan pahoinpitelyn uhreista pahoinpitelevän myöhemmin omia lapsiaan. (Haapasalo 1999, 11.)

Steele ja Pollockin vuodelta 1974 olevassa tutkimuksessa havaittiin, että kaikki 3–17-vuotiasta lastaan pahoinpidelleet vanhemmat olivat itse lapsena joutuneet omien vanhempiansa pahoinpitelemäksi. Hunterin ja Kilstromin (1979) tutkimuksessa seurattiin lähes 300 vastasyntyneen lapsen äitiä ensimmäisen elinvuoden ajan ja todettiin, että yhdeksän kymmenestä lastaan ensimmäisen vuoden aikana pahoinpidelleestä äidistä oli itse kokenut pahoinpitelyä lapsena. Tutkimusten mukaan näyttää siltä, että monet lapsiaan kaltoinkohtelevat vanhemmat ovat itse kokeneet lapsena väkivaltaa ja siirtävät väkivallan seuraavaan sukupolveen. (Haapasalo 1999, 12–13.)

Ensikodin asiakkaita 33 prosentilla on ylisukupolvinen lastensuojeluasiakkuus ja väkivaltaa on kokenut 43 prosenttia. (Lohlander 2006, 11.) Voi sanoa, että ensikotityö on vaativaa vauvaperhetyötä. Se kuormittaa helposti myös henkilökuntaa. Perheväkivaltilanteet ovat Taipaleen (1998, 256) mukaan hoitoyhteisöille koettelevia. Lapsen kohdistunut väkivalta herättää kauhua, inhoa ja ahdistusta sekä avuttomuuden tunteita. Heinjoen (2005, 87) mukaan vauvatyössä uupumusta aiheuttavat erityisesti vuorovaikutustilanteet, joissa työntekijä on jatkuvasti huonosti voivien lasten kanssa. Koska muutokset tapahtuvat hitaasti, joutuu työntekijä kerta toisensa jälkeen ohjaamaan ja puuttumaan tilanteisiin, joissa vanhempi omalla toiminnallaan aiheuttaa lapselle traumaattisia kokemuksia. (Heinjoki 2005, 87.)

Traumatisoituneiden vanhempien ja vauvojen hoitaminen on riski omalle jaksamiselle. Poijulan (2004, 437) mukaan traumatisoituneiden lasten auttaminen ja hoitaminen edellyttää, että ammatti-ihmiset ovat tietoisia ja tunnistavat traumaattisen stressin vaikutukset itsessään ja työyhteisössään. Työntekijöiden tulee myös tuntea sijaistraumatisoitumisen hallinta- ja itsehoitokeinoja. Sijaistraumatisoitumisen

purkamisessa tarvitaan realistisia työmääriä, jatkuvaa työyhteisön tukea ja työnohjausta.

Useimmat haastateltavista työskentelevät sekä ensi- että turvakotiasiakkaiden kanssa, mikä lisää työn kuormittavuutta. Väkipalta on työn keskiössä molemmissa työmuodoissa. Ensikotityössä on tärkeää, että asiakkaan vierellä olemiseen, yhdessä vauvan tutkimiseen ja vauvan tarpeiden tunnistamiseen ja niihin vastaamiseen on riittävästi aikaa. Äidit tarvitsevat kaikkeen tähän apua ja aikaa. Tutkimus lisäsi ymmärrystä siitä, että kaltoinkohtelu on havaittavissa, kun perheen rinnalla olemiseen on riittävästi aikaa. Vauvaperhetyön tulisi olla niin lähellä perheen arkea, että apu yltyä arjen tilanteisiin, kuten ruokailu- ja hoitotilanteisiin, joissa kaltoinkohtelu useimmiten tämän tutkimuksen mukaan näkyy. Lisäksi tarvitaan koulutetut, ammattitaitoiset työntekijät, joilla on kyky havaita vauvojen sanattomat viestit oikein ja toimia viestien pohjalta vauvan parhaaksi.

Riittävän pitkillä ensikotijaksoilla turvataan se, että vauva ja äiti saavat riittävästi apua ja tukea. Pitkään jatkuneet ja ylisukupolviset ongelmat vaativat intensiivisen ja ympärivuorokautisen tuen. Ensikotijakson jälkeenkkin tarvitaan avohuollon tukitoimenpiteitä. Vauvojen vaativan elämän tiedostaminen on tärkeää, että perheet saavat maksusitoumuksen hoitoon. Vauvojen kaltoinkohtelu jää helposti näkymättömäksi. Jos perheitä kohdataan vain muutamia kertoja viikossa, ja silloinkin vain lyhyen ajan, voi kaltoinkohtelu jäädä havaitsematta. Tarvitaan hoitoyhteisöjä, joissa erityistä tukea tarvitsevat perheet voivat saada apua

ympärivuorokautisesti. Vauvoilla on oikeus turvalliseen kasvuun ja kehitykseen.

Väkipalta jättää jälkiä, mutta tutkimusten perusteella on edelleen vaikea sanoa tarkasti, millaisia seurauksia mistäkin väkivallan kokemuksesta on. Olisi myös hyvä tietää, mitkä seikat ja ominaisuudet suojelevat niitä, joilla väkivallan jättämät jäljet ovat pienet tai olemattomat. Kestävän ja tukevan ihmissuhteen merkitystä on korostettu, samoin kuin yksilöiden myötäsyttyistä valmiutta selviytyä vaikeista tilanteista. (Paavilainen & Pösö 2003, 41.) Lapsen omat ominaisuudet, perhetilanne ja kaltoinkohtelun ominaispiirteet vaikuttavat kaikki osaltaan siihen, millaiseksi lapsi aikanaan kehittyy. (Glaser 2005, 69)

Väkivallan seuraukset näkyvät Heiskanen ja Piispan (2002) mukaan myös yhteiskunnan tasolla. Uhrien lyhyt- ja pitkäaikaisen hoidon aiheuttamat kustannukset muodostavat merkittävän osan lapsiin kohdistetun väkivallan kokonaiskuormituksesta yhteiskunnalle. Arvion mukaan naisiin kohdistuva väkipalta maksaa Suomessa 91 miljoonaa euroa vuodessa. Lapsiin kohdistuva väkipalta tulee Krugin (2005) mukaan vielä kalliimmaksi, koska vammat ja hoidot ovat pitkäkestoisempia. Lapsiin kohdistuva väkipalta myös monesti jatkaa, aloittaa tai jopa lisää väkivallan kierrettä. Iso-Britanniassa on arvioitu, että lapsiin kohdistunut väkipalta maksaa vuosittain noin 1,2 miljardia dollaria niin hyvinvointipalveluille kuin oikeudellisillekin palveluille. (Ellonen 2007, 17.) Yhdysvalloissa on arvioitu lasten kaltoinkohtelun maksavan yhteiskunnalle 94 miljardia dollaria. (Wu, Ma, Carter, Ariet, Feaver, Resnic & Roth 2004, 1254.)

10

Pohdinta

Tutkimus tuottaa tietoa vauvoihin kohdistuvasta kaltoinkohtelusta ensikotikontekstissa. Lasten kaltoinkohtelua on tutkittu kansainvälisesti paljon, ja myös Suomessa on äskettäin tehty laaja uhritutkimus lapsiin ja nuoriin kohdistuvasta väkivallasta. Vauvoihin kohdistuvaa kaltoinkohtelua ei Suomessa kuitenkaan ole tutkittu ja kansainvälisestikin vauvoihin kohdistuvaa kaltoinkohtelua on tutkittu vähän. Kuitenkin vauvat ovat eräiden tutkimusten (Sidebotham 2003 & Wu ym. 2004) mukaan suurimmassa riskiryhmässä kaltoinkohtelulle. Myöskään ensikotityötä ei ole tutkittu työmuodon pitkistä historiasta huolimatta. Tutkimuksen tärkeimpänä antina voidaankin pitää vähän tutkitun ilmiön esille nostamista. Laadullinen tutkimusote ja teemahaastattelu aineiston hankinnan metodina sopivat tutkimukseen, jossa halutaan kokonaisvaltainen kuva ilmiöstä, jota ei ole aiemmin tutkittu tai joka voi tuottaa monitahoisia vastauksia.

Tutkimuksella ei pyritä yleistettävyyteen vaan ilmiön kuvaamiseen. Tuloksia tarkasteltaessa on otettava huomioon, että tutkimus on tehty ensikodissa tehtyjen havaintojen pohjalta. Asenteet kuritusväkivaltaa kohtaan ovat tiukentuneet ja tietoisuus vauvojen hyvästä hoidosta ja vanhemman ja vauvan välisen vuorovaikutussuhteen tärkeydestä on lisääntynyt. Useimmat vanhemmat kohtelevat lapsiaan rakastaen ja arvostaen. Ensikodissa olevilla perheillä on usein vakavia mielenterveys- ja päihdeongelmia sekä väkivallan kokemuksia, jotka vaikuttavat heidän tapaansa olla vanhem-

pia. Heillä on myös muita riskitekijöitä, kuten nuori ikä, työttömyys, taloudelliset ongelmat ja omassa lapsuudessa koetut hoivan ja huolenpidon puutteet, jotka tutkimusten mukaan kasvattavat riskiä oman lapsen kaltoinkohtelulle. Kaikki ensikotien vanhemmat eivät kuitenkaan kaltoinkohtele lapsiaan.

Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää pohdittaessa ensikodin mahdollisuuksia puuttua vauvoihin kohdistuvaan kaltoinkohteluun. Tutkimuksesta käy ilmi, että ensikodeissa havaitaan kaltoinkohtelua paljon. Ensikodin henkilökunta tunnistaa kaltoinkohtelun ja heillä on enimmäkseen riittävästi keinoja puuttua siihen. Lisää koulutusta ja tietoa kuitenkin tarvitaan, erityisesti seksuaalisesta hyväksikäytöstä. Tutkimustuloksia voitaisiin hyödyntää ensikodeissa kaltoinkohteluun puuttumisen keinoja kehitettäessä. Ensikodeilla ei ole yhteneväisiä ohjeita, joiden mukaan kaltoinkohteluun puututaan. Ohjeistus voisi tuoda tukea ja selkeyttä vaativiin tilanteisiin, joihin ensikodeissa törmätään. Myös dokumentointiin tulisi kiinnittää huomiota. Tutkimus tekee näkyväksi ensikodeissa tehtävän työn tärkeyttä ja merkitystä vauvojen normaalin kasvun ja kehityksen tukijana. Vauvojen auttaminen tuottaa nopeasti tuloksia. Korjaamattomina vauvavaiheen vauriot heijastuvat pitkälle elämään.

Vähän tutkittu aihe antaa lähes rajattomat jatkotutkimusmahdollisuudet. Raskeiden aikaisen työskentelyn merkityksestä puhutaan paljon. Olisi kiinnostavaa tietää, millainen merkitys varhaisessa vaiheessa

aloitetulla, raskauden aikaisella työskentelyllä, on kaltoinkohtelun ennaltaehkäisemisessä. Ensikotiin tullaan yhä useammin jo raskaana ollessa, jolloin päästään työskentelemään tulevan vanhemmuuden kanssa. Condonin (1987) tutkimus käsitti 112 raskaana olevaa naista, joista kahdeksan prosenttia ilmoitti tuntevansa halua satuttaa tai rangaista syntymätöntä lastaan. Kent, Laidlaw ja Brockington (1997) taas kuvaavat viittä masentunutta, raskaana olevaa naista, jotka toistuvasti löivät omaa vatsaansa ja kertoivat negatiivisista tuntemuksistaan syntymätöntä lasta kohtaan. (Glaser 2005, III.)

Tutkimustietoa tarvitaan myös siitä, mikä merkitys vauvojen ja lasten hyvälle elämälle ja tulevaisuudelle hoidolla ja avulla on, kun he saavat heti synnyttyään riittävän paljon tukea ja apua. Vauvan ensimmäiset ikävuodet ovat kasvun ja kehityksen kannalta merkittäviä. Tämän tutkimuksen mukaan ensikotihoidolla saatiin aikaan näkyviä muutoksia vauvojen hyvinvoinnissa. Glaserin mukaan mahdollisissa tulevilla tutkimuksissa olisi testattava hypoteesia, jonka mukaan voimakkaampi ja aikaisempi suora panostaminen kaltoinkohdeltuihin lapsiin johtaa heidän toimintakykynsä pysyvään paranemiseen. (Glaser 2005, 112.)

Crittendenin mukaan hyväksyttävän kurinpidon määritelmä on tiukentunut niin, että useimmat vanhemmat kohtelevat lapsiaan tavalla, jota voitaisiin pitää pahoinpitelynä. (Crittenden 2005, 115.) Tiedottamisella on tärkeä rooli kaltoinkohtelun ennaltaehkäisemisessä. Tarvitaan kaikille vauvaperheille soveltuvaa tiedotusmateriaalia, jossa tuodaan ilmi, mitä laiminlyönti ja kaltoinkohtelu ovat. Hurmeen ym. tutkimuksessa kallo- ja aivovammoja saaneet

potilaat olivat vain keskimäärin kuusi kuukautta vanhoja. Tutkijoiden mukaan tämä viestii siitä, mihin valistuksen on ensisijaisesti kohdistuttava, vauvaperheisiin. (Hurme ym. 2008, 1273.)

Tällä hetkellä kaltoinkohtelu on paljon esillä mediassa. Helsingin Sanomat kirjoitti 2008 kesäkuussa ”Hattulassa epäilty päiväkotiväkivalta järkyttää Suomen Lastenhoitoalan liittoa” (HS 28.6.08). Saman vuoden lokakuussa Helsingin Sanomissa oli otsikko: Äiti pahoinpiteli vauvansa ristiäisten jälkeen (HS 27.8.08). Metro-lehdessä luki äskettäin: ”Isä baariin, lapsi heitteille (Metro 10.2.09). Vaativan vauvaperhetyön asiakkaiden lisäksi avun tarpeessa voivat olla myös koulutetut, varakkaat, ura luoneet vanhemmat, joilla ei ole kokemusta vauvan kanssa olemisesta.

Mitä vauvojen ja perheiden hyväksi on tehtävissä? Vauvaiällä on kiistattoman suuri merkitys ihmisen elämän kulussa. Koska vauvat ovat niin sopeutuvia ja kiihkeän henkisen kasvun vaiheessa, he voivat toipua ja muodostaa uusia tunne-elämän tapoja paljon nopeammin kuin aikuiset. Muutokset voivat olla jopa hätkähdyttävän nopeita. Tämän vuoksi vauva hyötyy hoidosta aina. (Gerhardt 2007, 219–220.) Väkivallan vähentämiseksi on paljon tehtävissä. Sekä yksilöitä että perheitä voidaan suojata. Tietoa on tullut lisää ja paljon hyödyllistä kokemusta on saatu. (Krug 2005, 281) Auttamisen tulee alkaa silloin, kun mitään todella pahaa ei ole vielä tapahtunut. Tarvitaan herkkyyttä huomata perheen vaikeudet, uskallusta ottaa asia puheeksi ja tarvittaessa puuttua asioihin. (Strid 2004, 243.) Perheiden kynnystä avun hakemiseen on laskettava. Apua tulisi olla kaikille sitä tarvitseville. Vauva ei voi odottaa!

Lähteet

- Alasuutari, P. 1994. Laadullinen tutkimus. 3. painos. 2. uudistettu painos 1994. Helsinki: Gummerus.
- Almqvist, F. 2004. Bio-psykososiaalinen viitekehys. Teoksessa Moilanen, I., Räsänen, E., Tamminen, T., Almqvist, F., Piha, J. & Kumpulainen, K. 2004. Lasten- ja nuorisopsykiatria. Duodecim. Helsinki: Gummerus, 17–19.
- Christensen, E. 1996. Definition, measuring and prevalence of child neglect. A study of children aged 0–1 year. The Danish national institute of social research 96:16. Copenhagen: Reproset
- Dubowitch, H. (toim.). 1999. Neglected children. Research, practice and policy. Sage Publications, Inc.
- Ellonen, N. 2007. Lapsiin kohdistuva väkivalta kyselytutkimuksissa. Teoksessa Ellonen, N., Kivivuori, J. & Kääriäinen, J. Lapset ja nuoret väkivallan uhreina. Lapsiin ja nuoriin kohdistuva väkivalta tilastojen ja kyselytutkimusten valossa. Poliisiammattikorkeakoulun tiedotteita 64/2007 Oikeuspoliittisen tutkimuslaitoksen tutkimustiedonantoja 80. 34–40.
- Ellonen, N. 2007. Lapsiin kohdistuva väkivalta tutkimuskohteena. Teoksessa Ellonen, N., Kivivuori, J. & Kääriäinen, J. 2007. Lapset ja nuoret väkivallan uhreina. Lapsiin ja nuoriin kohdistuva väkivalta tilastojen ja kyselytutkimusten valossa. Poliisiammattikorkeakoulun tiedotteita 64/2007 Oikeuspoliittisen tutkimuslaitoksen tutkimustiedonantoja 80. 11–20.
- Ellonen, N., Kääriäinen, J., Salmi, V. & Sariola, H. 2008. Lasten ja nuorten väkivaltakokemukset. Tutkimus peruskoulun 6. ja 9. luokan oppilaiden kokemasta väkivallasta. Poliisiammattikorkeakoulun raportteja 71/2008 Oikeuspoliittisen tutkimuslaitoksen tutkimustiedonantoja 87.
- Ensi- ja turvakotien liitto 2005, alkukartoituksen yhteen-
veto, julkaisematon lähde.
- Ensi- ja turvakotienliitto 2007a, ensikodin prosessikuvaus. Tulostettu 13.3.2009. <http://ensijaturvakotienliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/04e59915ff65ad8a3a28dc343bc0b173/1236943635/application/msword/1749428/Ensikotityön%20prosessikuvaus%206.6.07.doc>
- Ensi- ja turvakotien liitto 2007b, vuosikertomus. Tulostettu 13.3.2009. <http://ensijaturvakotienliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/80813fcc93fab3a5a93d112c5530b6a6/1236943812/application/pdf/1955057/ETL%20Vuosikertomus%202007.pdf>
- Eskola, J. & Suoranta, J. 2005. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 7. painos. Helsinki: Gummerus.
- Eskola, J. & Suoranta, J. 2001. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Helsinki: Gummerus.
- Gerhardt, S. 2007. Rakkaus ratkaisee. Varhaisen vuorovaikutuksen merkitys aivojen kehittymiselle. Helsinki: Edita Prima Oy. Suomennos Marja Kivirauma.
- Glaser, D. Lasten Pahoinpitelyn ja laiminlyönnin vaikutukset aivoihin – kirjallisuuskatsaus. 2005. Teoksessa Sinkkonen, J. & Kalland, M. (toim.) Varhaiset ihmissuhteet ja niiden häiriintyminen. Helsinki: WSOY, 67–114.
- Grietens, H., Greerart, L. & Hellinckx, W. 2004. A scale for home visiting nurses to identify risks of physical abuse and neglect among mothers with newborn infants. Child Abuse Negl, 28: 321–37.
- Gottberg 2004 Lapsen juridiset oikeudet. Teoksessa Söderholm, A., Halila, R., Kivitie-Kallio, S., Mertsola, J. & Niemi, S. (toim.) 2004. Lapsen kaltoinkohtelu. Keuruu: Duodecim.
- Haapasalo, J. (toim.) 1999. Väkivallan kierre. Vankeinhoidon koulutuskeskuksen julkaisu 5/99.
- Haapasalo, J. Kasvuympäristön varhaiset riskitekijät rikollisen käyttäytymisen kehityksessä. Tulostettu 17.2.2009. <http://www.optula.om.fi/uploads/qlgvlx5548.pdf>
- Haavisto, R. Vauva ei voi odottaa. Talentia 6/08. 32–34.
- Hautanen, T. 2006. Fatherhood and violence in custody disputes. Teoksessa Oksanen, A. Paavilainen, E & Pösö, T. (toim.) 2006. Comparing Children, Families and Risks. Tampere University Press, Childhood and Family Research Unit Net Series; 2/2006. 86–95.
- Heinjoki, H. 2005 Kohdunvartijat – pohdintoja ensikodissa tehtävän traumatyön johtamisesta. Teoksessa Kalavainen, S. (toim.) Ensikodin päiväryhmät. Kuvaus lastensuojelun vauvaperhetyön kehittymisestä. Ensi- ja turvakotien liitto. Helsinki: Nykypaino, 83–98.
- Heino, T. 2007. Keitä ovat uudet lastensuojelun asiakkaat? Tutkimus lapsista ja perheistä tilastolukujen takana. Stakesin työpapereita 30/2007. Helsinki: Valopaino.
- Henttonen, T. Vauva näkyväksi. Vauvana elämä alkaa -projektissa kehitetään ensikotityötä. Esikko 4/2006, 7–9.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 1995. Teemahaastattelu. 7. painos. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2001. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.

- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2004. Tutki ja kirjoita. 10. korj. painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2005. Tutki ja kirjoita. 11. korj. painos. Jyväskylä: Gummerus.
- Hobbs, C. 2004. Letter to editors. *Child Abuse Review* (13), 176.
- Holmberg, T. 2002. Lapset ja perheväkivalta. Naisiin kohdistuvan väkivallan ehkäisyprojekti. Stakes ja Lasten keskus. Tietoa lapsen kohdistuvan väkivallan tunnistamisesta ja lapsen tukemisesta.
- Hurme, T., Alanko, S., Anttila, P., Juven, T., Julin, J. & Svedström, E. 2008. Lasten pahoinpitelyepäilyjen selvitykset TYKS:n lastenkliniikassa. Suomen lääkärilehti 14/2008, 1269.
- Kalland, M. 2005. Kiintymyssuhdeteorian kliininen merkitys: soveltaminen erityistilanteissa. Teoksessa Sinkkonen, J. & Kalland, M. (toim.) *Varhaiset ihmissuhteet ja niiden häiriintyminen*. Helsinki: WSOY, 198–233.
- Kalland, M. 2008. Kotona tehtävän työn merkityksestä päihdeongelmaisten vanhempien ja heidän lastensa tukemisessa. Teoksessa Veijalainen, E.-K., Heino, T., Kalland, M., Kammonen, H., Paasikannas, L. & Salo, S. *Päihdeongelmaisten vauvaperheiden auttaminen kotona. Mallin ja osaamisen kehittäminen Tosi-projektissa. Ensi- ja turvakotien liiton raportti 8*. Helsinki: Multiprint
- Kallio, P. & Tupola, S. 2004. Lapsen fyysinen pahoinpitely. Teoksessa Söderholm, A., Halila, R., Kivitie-Kallio, S., Mertsola, J. & Niemi, S. (toim.) 2004. *Lapsen kaltoinkohtelu*. Keuruu: Duodecim.
- Keränen, E. & Palmu, S. 2009. ”Ihan kun se ei olisi mun äiti” – Kun tieto äidin väkivallasta tulee lapsen kautta. Tulostettu 17.2.2009. <http://ensijaturvakotienliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/90bc957820fo494699104ccc57512d8e/1234794810/application/msword/1731951/Ihan%20kun%20ose%20ei%20olis%20mun%20aiti.doc>
- Kivijärvi, M. 2003. Äidin sensitiivisyys varhaisessa vuorovaikutuksessa. Teoksessa Niemelä, P., Siltala, P. & Tamminen, T. 2003. *Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus*. Helsinki: WSOY, 252–260.
- Krug, E.-G., Dahlberg, L.-L., Mercy, J.-A., Zwi, A.-B. & Lozano, R. (toim.) 2005. *Väkivalta ja terveys maailmassa*. -WHO:n raportti. Helsinki: Gummerus.
- Kuula, A. 2006. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Helsinki: Gummerus.
- Kääriäinen, J. 2007. Lapsiin kohdistuva väkivalta tilastoissa. Teoksessa Ellonen, N., Kivivuori, J. & Kääriäinen, J. 2007. *Lapset ja nuoret väkivallan uhreina. Lapsiin ja nuoriin kohdistuva väkivalta tilastojen ja kyselytutkimusten valossa. Poliisiammattikorkeakoulun tiedotteita 64/2007 Oikeuspoliittisen tutkimuslaitoksen tutkimustiedonantoja 80*. 21–33.
- Kääriäinen, J. 2008. Johdanto. Teoksessa Ellonen, N., Kääriäinen, J., Salmi, V. & Sariola, H. 2008. *Lasten ja nuorten väkivaltakokemukset. Tutkimus peruskoulun 6. ja 9. luokan oppilaiden kokemasta väkivallasta. Poliisiammattikorkeakoulun raportteja 71/2008 Oikeuspoliittisen tutkimuslaitoksen tutkimustiedonantoja 87*. 25–31.
- Laaksamo, E.-M. 2001. Kuuleeko äiti, näkyykö isä? Vanhemmuus ja väkivalta perheessä. Teoksessa Oranen, M. (toim.) 2001. *Perheväkivallan varjossa. Raportti lapsikeskeisen työn kehittämisestä. Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu 30*. Helsinki: Nykypaino Oy
- Laapio, M.-L. 2005. Poliisi ja perheväkivalta. Tapaustutkimus poliisin toimintakulttuurista ja viranomaisverkostosta. Poliisiammattikorkeakoulun tutkimuksia 24. Helsinki: Edita Prima.
- Laitinen, M. & Uusitalo, T. 2007. Sensitiivisen haastattelututkimuksen eettiset haasteet. *Janus* 15 (4), 316–332.
- Limanskaya, K. Child abuse as a social problem in Russia. Teoksessa Oksanen, A., Paavilainen, E. & Pösö, T. (toim.) 2006. *Comparing Children, Families and Risks*. Tampere University Press, Childhood and Family Research Unit Net Series; 2/2006. 113–120
- Lohtander, E. 2006. Ensikotiasiakkaat monien vaikeuksien keskellä. Projektin alkukartoituksen tuloksia. *Esikko 4/2006*.
- Lääkärietiikka 2000, 4. painos, Suomen lääkäriliitto, Forssan kirjapaino Oy.
- Metsämuuronen, J. 2001. Laadullisen tutkimuksen perusteet. *Metodologia-sarja 4*. Viro.
- Metsämuuronen, J. 2006. Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä. 3. uudistettu painos. Helsinki: Gummerus.
- Mäntymaa, M. & Tamminen, T. 2004. Minän suojautumis- ja sopeutumiskeinot kehityksellisestä näkökulmasta. Teoksessa Moilanen, I., Räsänen, E., Tamminen, T., Almqvist, F., Piha, J. & Kumpulainen, K. *Lasten- ja nuorisopsykiatria. Duodecim*. Helsinki: Gummerus, 57–60.
- Mäntymaa, M. 2006. *Early Mother–Infant Interaction. Determinants and Predictivity*. University of Tampere. Tampereen yliopistopaino.
- Niemi, H. 2008. Lapset alkoivat nauraa. Raportti Alvari-perhetyöstä, perheiden tilanteesta, huolesta ja muutoksesta. Helsinki: Ensi- ja turvakotien liiton raportti 9.
- Nisula, R. 2006. Väkivalta vahingoittaa vauvaa. *Esikko 4/2006*.
- Oikeusministeriö, oikeusministeriön lausuntoja ja selvityksiä. 2007:9. Lapsiin ja nuoriin kohdistuvan väkivallan vähentäminen. Yhteenvedo kyselyn tuloksista. Helsinki.
- Oranen, M. & Keränen, E. 2006. Lasten auttaminen. Teoksessa *Perhe- ja lähisuhdeväkivalta. Auttamisen käytäntöjä*. Hämeenlinna: Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu 35. 63–83.
- Paasioksa, A., Erkolahti, R., Ilonen T. & Saarijärvi, S. 2003. Dissosiativinen oireilu tavallista psykiatriassa hoidossa olevilla lapsilla – traumat taustalla. *Suomen lääkärilehti 37/2003*. 3649–3654.
- Paavilainen, E. 1998. Lasten kaltoinkohtelu perheessä. Perheen toiminta ja yhteistyö perhettä hoitavan terveydenhoitajan kanssa. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Vammala: Vammalan kirjapaino.
- Paavilainen, E. & Pösö, T. 2003. *Lapset, perhe ja väkivaltatyö*. Helsinki: WSOY.
- Peltonen, I. 2003. Lastensuojelu lasten kokeman perheväkivallan käsitteijänä. Teoksessa Paavilainen, E. & Pösö, T. 2003. *Lapset, perhe ja väkivaltatyö*. Helsinki: WSOY.
- Pojjula, S. 2004. Traumaterapiat. Teoksessa Moilanen, I., Räsänen, E., Tamminen, T., Almqvist, F., Piha, J. & Kumpulainen, K. *Lasten- ja nuorisopsykiatria. Duodecim*. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy, 430–438.

- Punamäki, R-L. 2005. Kiintymyssuhteen ja traumaattisen kokemuksen yhteys. Teoksessa Sinkkonen, J. & Kalland, M. (toim.) Varhaiset ihmissuhteet ja niiden häiriintyminen. Vantaa: WSOY, 174–197.
- Räsänen, E. 2004. Mielialahäiriöt ja itsetuhokäyttäytyminen. Teoksessa Moilanen, I., Räsänen, E., Tamminen, T., Almqvist, F., Piha, J. & Kumpulainen, K. 2004. Lasten- ja nuorisopsykiatria. Duodecim. Helsinki: Gummerus, 218–232.
- Räsänen, E. & Moilanen, I. 2004. Lapsiin ja nuoriin kohdistuva väkivalta. Teoksessa Moilanen, I., Räsänen, E., Tamminen, T., Almqvist, F., Piha, J. & Kumpulainen, K. 2004. Lasten- ja nuorisopsykiatria. Duodecim. Helsinki: Gummerus, 90–99.
- Räty, T. 2007. Uusi lastensuojelulaki. Helsinki: Edita.
- Salo, E & Ståhlberg, M-R. 2004. Lapsen seksuaalinen hyväksikäyttö. Teoksessa Söderholm, A, Halila, R., Kivitie-Kallio, S., Mertsola, J. & Niemi, S. (toim.) 2004. Lapsen kaltoinkohtelu. Keuruu: Duodecim, 102–116.
- Sariola, H. Lasten väkivalta- ja seksuaalirikosten. Kotona koettu väkivalta ja seksuaalirikokset aikuisten kanssa. Tutkimus suomalaisista peruskoulun 9. luokkalaisista vuonna 1988. Lastensuojelun keskusliitto. Helsinki: Painopörssi.
- Savonlahti, E. 2004. Varhaislapsuuden vuorovaikutussuhteen hoito. Teoksessa Moilanen, I., Räsänen, E., Tamminen, T., Almqvist, F., Piha, J. & Kumpulainen, K. Lasten- ja nuorisopsykiatria. Duodecim. Helsinki: Gummerus, 405–408.
- Sidebotham, P. 2003. Protecting babies. Child Abuse Review 12, 353–357.
- Sinkkonen, J. Lapsen emotionaalinen kaltoinkohtelu. Teoksessa Söderholm, A, Halila, R., Kivitie-Kallio, S., Mertsola, J. & Niemi, S. (toim.) 2004. Lapsen kaltoinkohtelu. Keuruu: Duodecim.
- Sinkkonen, J. 2001. Lapsen puolesta. Helsinki: WSOY.
- Sinkkonen, J. & Kalland, M. (toim.) 2005. Varhaiset ihmissuhteet ja niiden häiriintyminen. Helsinki: WSOY.
- Strid, O. 2004. Ennaltaehkäisy ja yhteistyö. Teoksessa Söderholm, A, Halila, R., Kivitie-Kallio, S., Mertsola, J. & Niemi, S. (toim.) Lapsen kaltoinkohtelu. Keuruu: Duodecim, 239–251.
- Säkkinen, S. 2007. Lastensuojelu. Teoksessa Suomalainen lapsi 2007. Tilastokeskus. Stakes. Helsinki: Edita.
- Söderholm, A. 2004. Johdanto. Teoksessa Söderholm, A, Halila, R., Kivitie-Kallio, S., Mertsola, J. & Niemi, S. (toim.) Lapsen kaltoinkohtelu. Keuruu: Duodecim, 10–15.
- Söderholm, A. 2004. Lapsen laiminlyönti. Teoksessa Söderholm, A, Halila, R., Kivitie-Kallio, S., Mertsola, J. & Niemi, S. (toim.) Lapsen kaltoinkohtelu. Keuruu: Duodecim, 57–73.
- Taipale, V. 1998. Lasten mielenterveystyö. Helsinki: WSOY.
- Tamminen, T. 2004a. Olipa kerran lapsuus. Helsinki: WSOY.
- Tamminen, T. 2004. Vuorovaikutusteoriat. Teoksessa Moilanen, I., Räsänen, E., Tamminen, T., Almqvist, F., Piha, J. & Kumpulainen, K. 2004. Lasten- ja nuorisopsykiatria. Duodecim. Helsinki: Gummerus, 50–52.
- Taskinen, S. 2007. Sosiaalinen ympäristö. Teoksessa Erkkola, M., Fogelholm, M., Huuskonen, M., Komulainen, H., Korhonen, M., Leino, T., Nevalainen, A., Paile, W., Pekkanen, J., Sala, E., Salonen, R., Suni, J., Taskinen, S., Tuomisto, J., Vartiainen, T & Viluksela, M. Lasten ympäristö ja terveys. Kansallinen CEHAP-selvitys. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B11/2007. Kansanterveyslaitos. Ympäristöterveyden osasto. Helsinki: Edita Prima Oy, 151–160.
- Tupola, S. & Kallio, P. 2004. Lasten fyysinen pahoinpitely diagnostiikka, menettelytavat ja seuranta. Suomen lääkirilehti 40/2004. 3749–3755.
- Törrönen, H. 2003. Tappakaa ja virtaan heittäkää kaikki kolmevuotiaat ja sitä nuoremmat poikalapset! Teoksessa Niemelä, P., Siltala, P & Tamminen, T: 2003. Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Helsinki: WSOY, 220–236.
- Uusitalo, M., Hulkko, K., Mikkonen, T., Ojala-Holm, V., Siltala, M. & Heinonen, L. 2005. Teoksessa Kalavainen, S. (toim.) Ensikodin päiväryhmät. Kuvaus lastensuojelun vauvaperhetyön kehittymisestä. Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu 34. Helsinki: Nykypaino.
- Vainikainen, T. 2006. Vauva näkyviin äidin selän takaa. Esikko 4/2006.
- Wu, S., Ma, C-H., Carter, R., Ariet, M., Feaver, E., Resnic, M. & Roth, J. 2004. Risk factors for infant maltreatment: a population based study. Child abuse and neglect (28), 1253–1264.

liite 1

Teemahaastattelurunko

Vastaajan perustiedot

Työtehtävä:

Työkokemus ensikodissa vuosina:

Koulutus:

1. Vauvoihin kohdistuvan kaltoinkohtelun tunnistaminen ensikodeissa

1. Millaista kaltoinkohtelua vauvoihin kohdistuu ensikodissa?
2. Millaisissa tilanteissa vauvoihin kohdistuu kaltoinkohtelua ensikodissa?
3. Miten usein vauvoihin kohdistuvaa kaltoinkohtelua havaitaan ensikodissa?
4. Mikä auttaa/helpottaa kaltoinkohtelun tunnistamista?

2. Kaltoinkohteluun puuttuminen ensikodeissa

1. Kuvaile tilanne, jossa kaltoinkohteluun puuttuminen onnistui mielestäsi hyvin.
Mikä teki tilanteesta onnistuneen?
2. Mikä puuttumistilanteissa on tärkeää?
3. Kuvaile tilanne, jossa puuttuminen ei onnistunut mielestäsi niin kuin piti.
Mitkä tekijät tähän vaikuttivat?
4. Mitä haasteita/vaikeuksia puuttumiseen liittyy?
5. Millaiset toimintaperiaatteet työyhteisössä on kaltoinkohtelun ilmetessä?
6. Millaisia puuttumisen tapoja/keinoja on käytössä?
7. Miten toivot ammattitaitosi kehittyvän vauvojen kaltoinkohtelun tunnistamisen ja puuttumisen suhteen?

3. Kaltoinkohtelun oireet ensikodin vauvoissa

1. Miten kaltoinkohtelu näkyy vauvoissa?

4. Perheiden tukeminen ensikodissa

1. Millaisia keinoja ensikodissa on auttaa kaltoinkohdeltuja vauvoja?
2. Millaisia keinoja ensikodissa on auttaa äitejä?
3. Millaisia muutoksia vauvoissa tapahtuu, kun heitä autetaan?
4. Millaisia muutoksia äideissä tapahtuu, kun heitä autetaan?

liite 2

Tutkimusprosessi

