


J AANA INKILÄ

Lasten kaltoinkohtelun tunnistamisen
ja varhaisen puuttumisen
moniammatillista yhteistyötä
kuvaileva malli





JAANA INKILÄ

Lasten kaltoinkohtelun tunnistamisen
ja varhaisen puuttumisen
moniammatillista yhteistyötä
kuvaileva malli



AKATEEMINEN VÄITÖSKIRJA
Esitetään Tampereen yliopiston
terveystieteiden yksikön johtokunnan suostumuksella
julkisesti tarkastettavaksi Tampereen yliopiston Arvo-rakennuksen
Jarmo Visakorpi -salissa, Lääkärintie 1, Tampere,
18. päivänä joulukuuta 2015 klo 12.

J AANA INKILÄ

Lasten kaltoinkohtelun tunnistamisen
ja varhaisen puuttumisen
moniammatillista yhteistyötä
kuvaileva malli

Acta Universitatis Tamperensis 2118
Tampere University Press
Tampere 2015

*Ohjaaja*Professori Eija Paavilainen
Tampereen yliopisto*Esitarkastajat*Professori Sanna Salanterä
Turun yliopisto
Professori Leena Turkki
Oulun yliopisto

Tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck -ohjelmalla Tampereen yliopiston laatujärjestelmän mukaisesti.

Copyright ©2015 Tampere University Press ja tekijä

Kannen suunnittelu
Mikko ReinikkaTaitto
Sirpa RandellMyynti:
verkkokauppa@juvenesprint.fi
<https://verkkokauppa.juvenes.fi/>Acta Universitatis Tamperensis 2118
ISBN 978-951-44-9980-7 (nid.)
ISSN-L 1455-1616
ISSN 1455-1616Acta Electronica Universitatis Tamperensis 1615
ISBN 978-951-44-9981-4 (pdf)
ISSN 1456-954X
<http://tampub.uta.fi>

KIITOKSET

Tässä tutkimuksessa on tehty näkyväksi lasten kaltoinkohtelun tunnistamisen ja varhaisen puuttumisen moniammatillinen yhteistyö. Toivon, että tutkimus antaa työntekijöille uskallusta puuttua varhain lasten kaltoinkohteluun sekä lapsille ja vanhemmille rohkeutta puhua tilanteestaan.

Väitöskirjatyön aikana monet ihmiset ovat vaikuttaneet sen muotoutumiseen ja valmistumiseen. Kiitos kyselyyn vastanneille työntekijöille ja tutkimuksen käytännön toteuttamiseen osallistuneille. Kiitän erityisesti etä-isiä, sillä ilman heidän aktiivisuuttaan tästä tutkimuksesta olisi puuttunut oleellinen vanhempien kokemus moniammatillisesta yhteistyöstä. Tutkimuksen kannalta tärkein ihminen on ollut ohjaajani, professori Eija Paavilainen. Muistan, kun Eija kertoi täpötäydessä Nyssessä seistessämme hakevansa rahoitusta perheväkivaltahankkeelle. Erityiskiitos Suomen Akatemialle tutkimushankkeesta ”Early intervention model development and evaluation in identifying and dealing with family violence” (109830).

Lisäksi kiitän Mannerheimin Lastensuojeluliittoa, Pirkanmaan Sairaanhoidopiiriä, Sairaanhoidajien koulutussäätiötä, Suomalainen Konkordia liittoa, Tamperealaisen tutkimustyön tukisäätiötä Tampereen kaupungin tiederahastoa ja Tampereen yliopiston terveystieteiden yksikköä mahdollisuudesta tehdä tutkimusta.

Kiitos tutkimuksen seurantaryhmän jäsenille, professori Päivi Åstedt-Kurjelle, professori Tarja Pösölle ja terveydenhuoltoneuvos Pirjo Aallolle. Erityinen kiitos kehittämisspäällikkö Aune Flinckille ja tilaajapäällikkö Taru Kuosmaselle tutkimuksen edistämistä. Kiitos myös biostatistikko Mika Helmiselle aina niin kohdalleen osuvista huomioista.

Kiitos ylihoitaja Päivi Leikkolalle jatko-opintojen tutkimuksen ilojen ja surujen jakamisesta. Kiitos kannustuksesta Kaarina ja Reino Hakuliselle, te olitte kuin omia vanhempiani tukien opintojeni etenemistä monin tavoin. Kiitän ystäviäni ja työkaveri kysymyksistä, milloin se on valmis. Nyt voin vastata, että se on valmis!

Järvenpäässä syyskuussa 2015

Jaana Inkilä

RAKKAIN KIITOS ANNALLE!

TIIVISTELMÄ

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata ja muodostaa perheen sisällä tapahtuvan lasten kaltoinkohtelun tunnistamisen ja varhaisen puuttumisen moniammatillista yhteistyötä kuvaileva malli. Tutkimuksen tavoitteena on edistää lasten ja vanhempien tuen ja avun saamista kaltoinkohtelun varhaisvaiheessa, kehittää moniammatillista yhteistyötä ja ennaltaehkäisyä.

Kyselyaineisto kerättiin Tampereen kaupungin alueen päivähoidon, perusopetuksen, sosiaalipalvelun, terveyspalvelun ja poliisin työntekijöiltä (n=887). Puhelinhaastatteluissa etä-isät (n=8) kuvasivat kokemuksiaan huoltoriidasta.

Peruslähestymistapa oli kvantitatiivinen. Pääkomponenttianalyysillä tiivistettiin kyselyaineiston väittämät (n=32) yhdeksäksi summamuuttujaksi. Vastaajien taustatietojen ja summamuuttujien välisiä yhteyksiä tarkasteltiin ristiintaulukoinnilla ja khiin neliö -testillä tai Fisherin tarkalla testillä. Tilastollisen merkitsevyyden rajana oli <0.01 . Moniammatillista yhteistyötä kuvaavat summamuuttujat ryhmiteltiin neljään ryhmään: tiedot lasten kaltoinkohteluun puuttumisesta (artikkeli III), yhteistyö lasten ja vanhempien kanssa (artikkeli II ja IV), työntekijöiden välinen moniammatillinen yhteistyö (artikkeli I ja III) ja Tampereen alueen lasten kaltoinkohteluun puuttumisen toimintamallin tunnettavuus moniammatillisessa yhteistyössä (artikkeli III). Täydennyskoulutuksen kehittämiseen liittyvistä vastauksista muodostui viides ryhmä (artikkeli III). Tuloksissa ilmeni toimialojen ja summamuuttujien välisiä tilastollisesti merkitseviä yhteyksiä. Lopuksi tilastollista mallia täydennettiin avointen kysymysten vastauksilla (artikkelit III ja IV) ja etä-isien haastatteluaineistolla (artikkeli II). Tutkimuksessa muodostui perheen sisällä tapahtuvan lasten kaltoinkohtelun tunnistamisen ja varhaisen puuttumisen moniammatillista yhteistyötä kuvaileva malli.

Tulokset osoittivat, että työntekijöillä oli pääosin hyvät tiedot lasten kaltoinkohteluun puuttumisesta. Sosiaalipalvelun, poliisin ja päivähoidon vastaajilla oli parhaat tiedot.

Työntekijöiden kokemusten mukaan yhteistyö lasten ja vanhempien kanssa oli hyvää ja sitä kuvattiin avoimeksi. Etä-isät puolestataan kuvasivat yhteistyötä tapaamisina ja ohjaamisena seuraavalle työntekijälle. Jotkut etä-isät kokivat moniammatillisen yhteistyön puuttuvan kokonaan. Työntekijöiden epäillessä lasten kaltoinkohtelua, he keskustelivat asiasta ensin omassa työyksikössä toisen työntekijän, erityistyöntekijän

ja esimiehen kanssa. Työntekijöiden mukaan lähes kaikilla lapsilla ja vanhemmilla oli tilaisuus puhua kaltoinkohtelusta. Kuitenkin etä-isien oli vaikea todentaa kaltoinkohtelua ja saada neuvolan, sosiaalipalvelun, poliisin ja tuomioistuimen työntekijöitä puuttumaan siihen. Työntekijät kuvasivat suhdettaan lapsiin ja vanhempiin luottamukselliseksi. Naisilla, koko työaikansa lasten kanssa työskentelevillä, sosiaalipalvelun, päivähoidon, perusopetuksen ja terveystalouden vastaajilla oli luottamuksellisen suhde lapsiin ja vanhempiin. Myönteiset kokemukset edistivät yhteistyötä ja poistivat etä-isien ennakkoluuloja sosiaalipalvelua kohtaan.

Lasten kaltoinkohteluun liittyvää moniammatillista yhteistyötä arvioivat osaavansa tehdä parhaiten sosiaalipalvelun ja poliisin vastaajat. Työntekijät huomioivat toisten yhteistyötahojen näkökulmat. Eniten tukea lasten kaltoinkohteluun liittyvään moniammatilliseen yhteistyöhön saivat koko työaikansa lasten kanssa työskentelevät sekä sosiaalipalvelun, päivähoidon ja perusopetuksen vastaajat.

Lähes kolme neljännessä työntekijöistä tiesi Tampereen alueen lasten kaltoinkohteluun puuttumisen toimintamallin olemassaolosta. Tulosten mukaan toimintamallin tunnettavuutta tulisi lisätä etenkin sijaisille perhedytyksellä ja koulutuksella, jotta työntekijät saisivat siitä tukea.

Työntekijät kokivat tarvitsevansa lasten kaltoinkohtelun puuttumista ja moniammatillista yhteistyötä käsittelevää täydennyskoulutusta. Mutta vastaajien koulutuksiin osallistuminen oli ollut vähäistä.

Tulosten avulla voidaan edistää lasten kaltoinkohtelun aktiivista puheeksi ottamista. Tutkimuksessa saadun tiedon pohjalta on mahdollista kehittää yhteistä keskustelua ja kokemusten jakamista moniammatillisen yhteistyön tekemisestä ja tietoa yhteistyökumppaneiden toimenkuvasta. Tutkimuksessa kehitettyä mallia voidaan käyttää myös toimintamallien kehittämisessä sekä hyödyntää esimiestyössä, tukemalla työntekijöitä osallistumaan aihetta käsitteleviin koulutuksiin.

Avainsanat: lapset, vanhemmat, etä-isät, huoltoriita, lasten kaltoinkohtelu, tunnistaminen, varhainen puuttuminen, moniammatillinen yhteistyö, toimintamalli, koulutus

ABSTRACT

The purpose of the study was to describe and create a descriptive interprofessional collaboration model for identification of and early intervention in child maltreatment within families. The goal of the study is to promote the availability of support and assistance to children and parents in an early stage and to develop interprofessional collaboration.

The survey data were collected from day care, basic education, social services, health services and police employees in the City of Tampere (n=887). Long-distance fathers (n=8) described their experiences of custody disputes through phone interviews.

The basic approach was quantitative. Using main component analysis, the statements in the survey data (n=32) were summarized into nine sum variables. Connections between the respondents' background information and sum variables were analysed with cross-tabulation and the chi-squared test and Fisher's exact test. The threshold for statistical significance was <0.01. The sum variables describing interprofessional collaboration were divided into four groups: information on intervening in child maltreatment (article III), collaboration with children and parents (articles II and IV), interprofessional collaboration between employees (articles I and III) and child maltreatment intervention operations model on interprofessional collaboration (article III). The responses related to complementary education formed the fifth group (article III). The results showed statistically significant connections between different services and the sum variables. Finally, the statistical model was complemented with the responses to the open questions in the survey (articles III and IV) and the interview data on long-distance fathers (article II). During the study, a descriptive interprofessional collaboration model was created for identification of and early intervention in child maltreatment within families.

The results showed that employees had mainly good knowledge on how to intervene in child maltreatment. Respondents in social services, police and day care services had the best knowledge.

According to the employees' experiences, collaboration with children and parents was good, and it was described as open. Long-distance fathers, however, described collaboration as consisting of meetings and referrals to the next employee. Some long-distance fathers felt that interprofessional collaboration is completely missing. When

employees suspected child maltreatment, they discussed the matter first within their own work unit with another employee, a special employee and a superior. According to the employees, nearly all children and parents had an opportunity to talk about maltreatment. However, long-distance fathers had difficulties proving the existence of maltreatment and getting employees at the child health centre, social services, police and court of law to intervene. Employees described their relationship with children and parents as confidential. Women, employees who work full time with children and employees in social services, day care and health care had the most confidential relationship with children and parents. Positive experiences promoted collaboration and removed the long-distance fathers' prejudices towards social services.

Social service and police respondents evaluated themselves most often as knowing how to do interprofessional collaboration related to child maltreatment. The employees took into account the viewpoints of other collaboration parties. Employees who work full time with children and employees in social services, day care and basic education received the most support for interprofessional collaboration related to child maltreatment.

Nearly three fourths of the employees were aware of the existence of in the City of Tampere child maltreatment operations model. Based on the results, the awareness of the operations model should be improved especially by providing orientation and education to replacement workers in order to support employees.

Employees felt that they need intervention and interprofessional collaboration complementary education related to child maltreatment. But the respondents had not participated in educational training very often.

By utilizing the results, it is possible to encourage employees to initiate active discussion on child maltreatment. Based on the knowledge gained from the study, it is possible to common discussion and sharing of experiences regarding interprofessional collaboration, as well as information on the job descriptions of collaborating partners. The model developed in the study can also be utilized in the development of operating models, as well as to take advantage of managerial work, supporting employees to contribute to relevant trainings.

Keywords: children, parents, long-distance fathers, custody dispute, child maltreatment, identification, early intervention, interprofessional collaboration, operations model, education

OSAJULKAISUT

Väitöskirjan yhteenvedo-osa perustuu seuraaviin alkuperäisjulkaisuihin, joihin viitataan tekstissä roomalaisilla numeroilla:

- I Inkilä, J., Flinck, A., Luukkaala, T., Åstedt-Kurki, P. & Paavilainen, E. 2013. Interprofessional collaboration in the detection of and early intervention in child maltreatment: Employees' experiences. *Nursing Research and Practice* vol. 2013, Article ID 186414, 10 pages, 2013. doi:10.1155/2013/186414: <http://www.hindawi.com/journals/nrp/2013/186414/>
- II Inkilä, J. & Paavilainen, E. 2013. Etä-isien kokemuksia moniammatillisesta yhteistyöstä huoltoriidassa. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti* 50(2), 150–162.
- III Inkilä, J., Helminen, M., Kuosmanen, T. & Paavilainen, E. 2015. Moniammatillisen yhteistyön ja koulutuksen kehittäminen: lasten kaltoinkohteluun puuttumisen toimintamallin tunnettavuutta lisäämällä. Arvioitavana.
- IV Inkilä, J., Helminen, M., Aalto, P. & Paavilainen, E. 2015. Moniammatillinen yhteistyö perheen kanssa lasten kaltoinkohtelutilanteissa. *Hoitotiede*. Hyväksytty julkaistavaksi.

Artikkelien käyttöön väitöskirjan osajulkaisuina on saatu kustantajien lupa.

SISÄLLYS

1	TUTKIMUKSEN TAUSTA	13
2	TUTKIMUKSEN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	15
2.1	Lasten kaltoinkohtelun määrittely	16
2.2	Lasten kaltoinkohtelun tunnistaminen ja siihen puuttuminen	20
2.3	Yhteistyö lasten ja vanhempien kanssa	23
2.4	Työntekijöiden välinen moniammatillinen yhteistyö	25
2.5	Suosituksat, ohjeet, toimintamallit ja täydennyskoulutus	26
2.6	Yhteenveto teoreettisista lähtökohdista	29
3	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT	32
4	TUTKIMUSAINEISTOT JA MENETELMÄT	33
4.1	Kyselylomake ja puhelinhaastattelu	33
4.2	Tutkimusaineistojen keruu ja tutkittavien kuvaus	36
4.3	Aineistojen analysointi	38
4.4	Moniammatillisen yhteistyömallin rakentaminen	42
4.5	Eettiset kysymykset	44
5	TULOKSET	46
5.1	Tiedot lasten kaltoinkohteluun puuttumisesta	46
5.2	Yhteistyö lasten ja vanhempien kanssa	46
5.3	Työntekijöiden välinen moniammatillinen yhteistyö	48
5.4	Tampereen alueen lasten kaltoinkohteluun puuttumisen toimintamallin tunnettavuus moniammatillisessa yhteistyössä	49
5.5	Täydennyskoulutuksen kehittäminen	50
5.6	Lasten kaltoinkohtelun tunnistamisen ja varhaisen puuttumisen moniammatillista yhteistyötä kuvaileva malli	51
6	POHDINTA	54
6.1	Tulosten tarkastelu	54
6.2	Tutkimuksen luotettavuuden tarkastelu	61
6.3	Tulosten hyödyntäminen	65
6.4	Jatkotutkimusehdotukset	66

LÄHTEET	68
ALKUPERÄISJULKAISUT	77

Kuvioluettelo

Kuvio 1. Yhteenveto teoreettisista lähtökohdista	31
Kuvio 2. Kyselylomakkeen kehittäminen	34
Kuvio 3. Tutkimuksen toteuttaminen	37
Kuvio 4. Lasten kaltoinkohtelun tunnistamisen ja varhaisen puuttumisen moniammatillista yhteistyötä kuvaileva malli	53

Taulukkoluetelo

Taulukko 1. Aineiston keruu toimialoittain	37
Taulukko 2. Pääkomponenttien kommunaliteetit ja selitysosuudet sekä mittarin sisäinen johdonmukaisuus Cronbachin alfalla arvioituna	39
Taulukko 3. Vastaajien taustatiedot ja työhön liittyvät taustatekijät	41
Taulukko 4. Toimialojen ja lasten kaltoinkohtelun tunnistamisen ja varhaisen puuttumisen moniammatillisen yhteistyön summamuuttujien samaa mieltä olevien vastaajien frekvenssit ja prosenttiosuudet. Tilastollinen ero khiin neliö -testillä tai Fisherin tarkalla testillä	50

1 TUTKIMUKSEN TAUSTA

Lasten kaltoinkohtelu on ilmiönä moniulotteinen ja laaja, niin yhteiskunnallisesti kuin yksilötasolla. Siten kunnan peruspalvelujen työntekijät ovat keskeisiä toimijoita kaltoinkohtelun ehkäisemisessä ja siihen puuttumisessa, mutta se kuuluu meille kaikille. Lasten kaltoinkohtelun ehkäisy kohdistetaan samanaikaisesti sekä koko väestöön että tukea tarvitseviin perheisiin (Iivonen 2006). Tärkeää yleistä ennaltaehkäisytyötä on lasten kaltoinkohtelusta tiedottaminen ja puhuminen, jotta se tulee näkyväksi. Vanhemmat tarvitsevat tietoa, minkä vuoksi esimerkiksi neuvolassa annetaan vauvan ravistelusta varoittava esite (Suomen Lastenlääkäriyhdistys 2009). Seurantatutkimuksissa on todettu, että vanhempien tiedon lisääntyminen, asenteisiin ja perinteisiin vaikuttaminen sekä lasten oikeuksien tunnustaminen ovat vähentäneet kuritusväkivaltaa (Gilbert ym. 2012; Sariola 2014).

Suosittelujen mukaan lasten kaltoinkohtelua tulee arvioida lasten neuvolakäynneillä ja perheväkivaltaa kokeneille vanhemmille tulee kertoa väkivallan vaikutuksista lapsiin (Paavilainen & Flinck 2013; Onnettomuustutkintakeskus 2014). Kuitenkin perheiden leimaamista ja rutiininomaista riskien määrittelyä tulee välttää (Paavilainen & Flinck 2013). Uusi sosiaalihuoltolaki (1301/2014) lisää kohdennettuja ehkäiseviä palveluja muun muassa perheinterventioilla ja vaikuttamalla vanhempien kurinpitokäytäntöihin kotiavulla, -käynneillä ja -palvelulla. Ehkäisevää lastensuojelua tehdään myös äitiys- ja lastenneuvolassa, terveyspalvelussa, päivähoidossa ja perusopetuksessa annettavana erityisenä tukena. Tavoitteena on ehkäistä ongelmien syntymistä ja pahenemista, vaikuttaa lasten ja vanhempien hyvinvointiin sekä tukea vanhemmuutta. Kaikesta huolimatta lasten kaltoinkohtelun ennaltaehkäisy ja vähentäminen vaativat edelleenkin laaja-alaista varhaisen puuttumisen kehittämistä, tuen ja avun kynnyksen madaltamista, painopisteen siirtämistä erityispalveluista peruspalveluihin ja hyvin toimivaa moniammatillista yhteistyötä yhtenäisillä kirjallisilla ohjeilla. (Sisäasiainministeriö 2012; Onnettomuustutkintakeskus 2014; Sosiaalihuoltolaki 1301/2014; THL 2014.)

Lapsilla on oikeus erityiseen suojeluun, josta ovat ensisijaisesti vastuussa vanhemmat ja viime kädessä yhteiskunta sekä lapsia ja vanhempia kohtaavat työntekijät (YK 60/1989; Lastensuojelulaki 417/2007). Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta (361/1983) kieltää lasten alistamisen, ruumiillisen kurittamisen ja muun loukkaavan kohtelun. Rikoslaki (39/1889) kieltää seksuaalisen hyväksikäytön ja pahoinpitelyn.

Lastensuojelulaki (417/2007) puolestaan velvoittaa työntekijöitä ilmoittamaan lapsista, joiden hoidon ja huolenpidon tarve, kehitystä vaarantavat olosuhteet tai oma käyttäytyminen edellyttävät mahdollista lastensuojelun tarpeen selvittämistä. Lainsäädännön keskeisenä lähtökohtana on lasten suojeleminen.

Tässä tutkimuksessa lapsia ovat YK:n lapsen oikeuksien sopimuksen (60/1989) ja Suomen lainsäädännön täysi-ikäisyyden rajan mukaisesti alle 18-vuotiaat. Lasten huolenpidosta vastaavat vanhemmat, joten tässä tutkimuksessa kaltoinkohtelu on rajattu perheen sisällä tapahtuvaksi. Lasten kaltoinkohtelulla tarkoitetaan perheväkivallan ilmapiiirissä elämistä, lasten fyysistä väkivaltaa, seksuaalista hyväksikäyttöä, psyykkistä pahoinpitelyä ja laiminlyöntiä. Tähän liittyvää moniammatillista yhteistyötä tarkastellaan laajasta näkökulmasta päivähoidon, perusopetuksen, sosiaalipalvelun, terveyspalvelun, poliisin sekä lasten ja vanhempien välillä. Lasten kaltoinkohtelun yleisyyttä kuvaavat luvut ovat vain pieni osa todellisuutta. Luotettavaa tietoa ei ole, koska kaltoinkohtelu tulee vain harvoin työntekijöiden tietoon ja yhtenäiset tilastointi- ja tutkimusmenetelmät puuttuvat. Lisäksi yleisyyslukuihin vaikuttavat erilaiset käsitykset siitä, mikä on kaltoinkohtelua ja mikä ei. Täten yleisyysluvut näyttäytyvät erilaisina sen mukaan, mitä tietolähdettä ja kaltoinkohtelun muotoa tarkastellaan. Monikansallisen arvion mukaan noin yksi kymmenestä lasten kaltoinkohtelusta tilastoidaan (Gilbert ym. 2009).

Lasten kaltoinkohtelun tunnistamisen ja varhaisen puuttumisen moniammatillisen yhteistyön tutkiminen on ajankohtaista ja tärkeää. Ensinnäkin tarvitaan tietoa lasten ja vanhempien kanssa tehtävästä yhteistyöstä. Toiseksi työntekijöiltä tarvitaan tietoa moniammatillisen yhteistyön kehittämiseen. Yhteiskunnallisesti tutkimusaihe on ajankohtainen, koska moniammatillista yhteistyötä pyritään kehittämään. (STM 2013; Valvira 2014.)

Tämä tutkimus kuuluu Tampereen yliopiston terveystieteiden yksikössä tehtävään ja muun muassa Suomen Akatemian (109830) rahoittamaan perheväkivallan tutkimushankkeeseen. Hankkeessa kehitetään, kuvataan ja arvioidaan perheväkivallan ja lasten kaltoinkohtelun tunnistamista ja varhaista puuttumista. Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata ja muodostaa perheessä tapahtuvan lasten kaltoinkohtelun tunnistamisen ja varhaisen puuttumisen moniammatillista yhteistyötä kuvaileva malli. Tulosten avulla voidaan edistää lasten ja vanhempien varhaisen tuen ja avun saamista sekä kehittää moniammatillista yhteistyötä ja koulutusta.

2 TUTKIMUKSEN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

Tutkimuksen kyselylomakkeen, osajulkaisujen ja yhteenveto-osan perustana oli vuonna 2007 tehty kirjallisuushaku, joka päivitettiin osajulkaisuja ja yhteenvetoa varten. Kirjallisuushaut tehtiin Linda-, Helka-, Arto-, Medic-, Cinahl-, Medline-, PsycInfo-, Psycarticles-, EBM Reviews-, Cochrane Database of Systematic Reviews-, British Nursing Index-, Sociological abstracts-, Social services abstracts-, Science Citation Index-, Social Science Citation Index- ja Academic search premiere -tietokannoista vuosilta 2000–2014. Hakusanojen yhdistelminä käytettiin termejä lapsi, tunnistaminen, puuttuminen, kaltoinkohtelu, väkivalta, pahoinpitely, lyödä, laiminlyönti, hyväksikäyttö, seksuaalinen hyväksikäyttö, yhteistyö, moniammatillinen, viranomainen, koulu, päivähoito, terveystyö, lastensuojelutahot, sosiaalitoimi, sosiaalityö, sosiaaliviranomainen, poliisi, koulutus, täydennyskoulutus, malli ja toimintamalli. Lisäksi käytettiin englanninkielisiä termejä child, intervention, identification, identify, recognize, discover, screening, detect, child abuse, child maltreatment, sexual maltreatment, child neglect, child assault, team, co-operate, collaboration, multiprofessional, multiprofessional, cooperative behavior, interdepartmental relations, interinstitutional relations, interprofessional relations, multidisciplinary care team, multiagency, child day care centers, kindergarten, school health services, school nursing, social work, social service, police, training, education, instruction, continuing education, model.

Vuonna 2010 tehtiin perushaku II artikkelia varten vuosilta 2000–2010. Hakusanojen yhdistelminä käytettiin termejä varhainen puuttuminen, lapsi, äiti, isä, isyys, etä-isyys, etäisi, etäisiä, isä-lapsi-suhteet, vanhemmat, etävänhempi, ero, avioero, yhteishuolto, lähihuoltaja, yksinhuoltaja, lasten huoltajuus, huoltajuuskiista, huoltoriita, huoltajuusriidat, perheriita, perheoikeus, perhelainsäädäntö, oikeus, laki, tuomioistuimien, tapaamisoikeus, elatus, sosiaalipalvelut, lastensuojelu, perheneuvola, terveystyö, koulutus, lasten oikeudet. Englanninkielisten hakusanojen yhdistelminä käytettiin termejä early intervention, child, mother, father, long-distance father, paternity, father-child relationships, parents, single parents, divorce, family conflict, child welfare, child advocacy, child custody, legal guardians, law jurisprudence legislation, judicial, social welfare, social work, child protection, child welfare, child guidance clinics, child health services, education, children's right.

Kirjallisuushaut tuottivat vuosilta 2000–2014 yhteensä 1 103 viitettä. Kirjallisuushakujen tuloksia arvioitiin tutkimusaiheen näkökulmasta julkaisujen otsikoiden, tiivistelmien ja sisällön perusteella. Tämän jälkeen käytiin läpi valittujen julkaisujen lähdeluettelot. Lisäksi käytettiin YK:n yleissopimusta lapsen oikeuksista (60/1989), lastensuojelulakia (417/2007) ja Tampereen kaupungin alueella käytössä olevaa lasten kaltoinkohteluun puuttumisen toimintamallin käsikirjaa ”Kädestä pitäen turvaa lapselle: Käsikirja kaltoin kohdellun lapsen kanssa työskenteleville”, jonka nykyinen nimi on ”Kaltoin kohdeltu lapsi. Käsikirja kaltoin kohdellun lapsen kanssa työskenteleville” (Tampereen kaupunki 2015). Tutkimusaiheen mukaisesti työhön valikoitiin 143 lähdetä.

2.1 Lasten kaltoinkohtelun määrittely

Lasten kaltoinkohtelun moninaisuudesta johtuen sitä on mahdotonta määritellä yksiselitteisen tyhjentävästi. Lasten kaltoinkohtelun kokonaisuuden hahmottamista vaikeuttaa myös käsitteiden määrittelyn puutteellisuus ja luokittelu eri nimillä tutkijan mielenkiinnon ja tieteenalan painotusten mukaan. Lasten kaltoinkohtelun esiintyvyyden vaihtelu liittyy yhteiskunnallisiin tekijöihin, käsitelmääritelmiin ja tietolähteisiin, joihin on käytetty tilastoja, arvioita ja kyselyjä asianosaisille ja työntekijöille. Käsitteellinen kirjavuus tulee näkyville, kun kirjoitetaan samasta kaltoinkohtelun muodosta eri käsitteillä. Täten lasten kaltoinkohtelun, perheväkivallan, fyysisen väkivallan, seksuaalisen hyväksikäytön, psyykkisen pahoinpitelyn ja laiminlyönnin käsitteiden väliset yhteydet eivät ole täysin selviä eikä tutkimuskenttä kovinkaan johdonmukainen. (Paavilainen ym. 1996; Gilbert ym. 2012; Sariola 2014.)

Perheväkivalta voi olla suoraa, epäsuoraa, fyysistä, psyykkistä, seksuaalista, taloudellista tai uskonnollista, kunniaväkivaltaa tai avun ja hoidon laiminlyöntiä. Useimmiten perheväkivalta on monen edellä mainitun yhdistelmä, ja selkeitä rajoja eri muotojen välille on vaikea asettaa. Eri määritelmien yhteisenä tekijänä on näkemys siitä, että väkivalta tapahtuu perheen sisällä. Perheväkivaltaa esiintyy lasten kodeissa perheenjäsenten välillä, ja se käsitetään usein vain parisuhdeongelmaksi. Yhtä lailla myös lapset altistuvat perheväkivallalle, vaikka se ei suoraan kohdistuisi lapsiin. Parisuhdeväkivalta kohdistuu aina myös lapsiin, sillä he aistivat, kuulevat ja näkevät mitä perheessä tapahtuu, osallistujana, sivustaseuraajana tai silminnäkijänä. (Hamel & Nicolls 2007; Holt ym. 2008; Humppi 2008; Rantala ym. 2008; STM 2008; Tupola & Kivitie-Kallio 2008; Gilbert ym. 2009; Sisäasiainministeriö 2012; Paavilainen & Flinck 2013.) Tutkimuksissa on todettu, että vanhempien eroaminen lisää perheväkivaltariskiä (Robinson 2004; Lehti 2012; Sisäasiainministeriö 2012). Tässä tutkimuksessa myös huoltoriita

nähdään lasten kaltoinkohteluna, koska vanhempien riitely kohdistuu lapsiin (Holden 2003; Hautanen 2010). Huoltoriidaksi käsitetään vanhempien väliset lasten huoltoon, asumiseen ja tapaamisoikeuteen liittyvät kiistat ja erimielisyydet, jotka ovat edenneet tuomioistuimeen tai jatkuvat oikeuden antaman ratkaisun jälkeenkin. Myös perheväkivalta on merkittävä riski lasten fyysiselle kaltoinkohtelulle. (Cox ym. 2003; Kaivosoja & Auvinen 2003; DiLauro 2004; McDonald ym. 2006; Dixon ym. 2007; Flinck ym. 2007; Hautanen 2010; Paavilainen & Flinck 2013.) Aikaisemmissa tutkimuksissa on havaittu perheväkivallan vaikuttaneen lasten kokemuksiin, vanhempansa toimimiseen ja perhe-elämän kokonaisuuteen (Flinck 2009; Salmi ym. 2009). Perheväkivallan esiintyvyydessä on huomattavaa vaihtelua johtuen tilastojen ja tutkimusten erilaisista näkökulmista, perheväkivaltakäsityksistä ja siitä, keneltä ja miten on kysytty (Krug ym. 2005; Taskinen 2008). Viimeisten 15 vuoden ajan naisiin kohdistuneen perheväkivallan määrä on pysynyt samana. Vastaavasti miehiin kohdistuneen perheväkivallan voidaan havaita hieman lisääntyneen. Todennäköisesti miehet kertovat aiempaa avoimemmin perheväkivaltakokemuksistaan. Vuonna 2009 perheväkivaltaa oli kokenut naisista 1.7 prosenttia ja miehistä 0.7 prosenttia. Fyysistä perheväkivaltaa kokeneiden osuudet olivat pienempiä: naisista sen kohteeksi oli joutunut 0.9 prosenttia ja miehistä 0.4 prosenttia. (Sirén ym. 2010.) Orasen (2012) mukaan lähes 17 prosenttia lapsista on nähnyt ja kuullut parisuhdeväkivaltaa. Lepistön ym. (2011) tutkimuksessa vanhempien välistä perheväkivaltaa on todistanut 12 prosenttia lapsista.

Lasten fyysistä väkivaltaa on esimerkiksi tukistaminen, luunappi, lyöminen, potkiminen, tupakalla polttaminen ja kuristaminen. Vauvojen ravistelun ennaltaehkäisyyn on viime vuosina kiinnitetty erityistä huomiota lastenneuvolassa jaettavalla esitteellä. Fyysisen väkivallan seurauksena lapsille aiheutuu kipua sekä tilapäistä ja pysyvää fyysistä haittaa, haavoja, mustelmia, palovammoja, murtumia, pään alueen vammoja, kallovammoja, sisäisiä vammoja ja niin edelleen. (Krug ym. 2005; Paavilainen & Flinck 2013.) Vaikka lapsiin kohdistuvaa fyysistä väkivaltaa on tutkittu useasta eri näkökulmasta (Holden 2003; DiLauro 2004; Dixon ym. 2007; Hurme ym. 2008; Ellonen & Kääriäinen 2010; Hentilä ym. 2010), empiirisesti yhteneväinen tutkimus puuttuu (Ellonen 2010a). Epäyhtenäisyyttä kuvaa lasten fyysisestä väkivallasta käytetyt erilaiset käsitteet, kuten väkivalta, perheväkivalta (Ellonen ym. 2008), kuritusväkivalta (Hentilä ym. 2010; Sariola 2014), lasten ruumiillinen kurittaminen (Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta 361/1983), lasten pahoinpitely (Rikoslaki 39/1889; Tupola & Kallio 2004) ja fyysinen pahoinpitely (Paavilainen & Flinck 2013). Lasten fyysiseen väkivaltaan puuttumisen ongelmana ovat erilaiset käsitykset siitä, mikä on väkivaltaa (Ellonen 2010b; Hentilä ym. 2010). Tähän vaikuttavat paitsi kulttuuriset erot (Gilbert ym. 2012), myös yksittäisten ihmisten omat käsitykset (Ellonen 2010b). Vaikka kaikki väkivalta on kriminalisoitua (Rikoslaki 39/1889; Laki lapsen huollosta ja tapaamis-

oikeudesta 361/1983; Lastensuojelulaki 417/2007), ei käytäntö ole aina sen mukaista ja edelleen esiintyy uskomuksia siitä, että lasten kuritusväkivalta olisi sallittua.

Kun lasten fyysistä väkivaltaa kutsutaan ruumiilliseksi kuritukseksi, siitä tulee hyväksyttävämpää. Ongelmana on, että kasvatukseen liittyviä lievempiä väkivallan tekoja ei edelleenkään tunnisteta väkivallaksi. Yli 20 prosenttia pitää tukistamista ja luunapin antamista hyväksyttävänä kasvatuskeinona. Asenteiden muutos edellyttää vieläkin jatkuvaa avointa keskustelua siitä, mikä on väkivaltaa ja mikä ei. (Sariola 2014.) Paavilaisen ja Flinckin (2013) sekä Gilbertin ym. (2012) mukaan lievien pahoinpitelyjen määriä voi vain arvailla. Sariolan (2014) seurantatutkimuksen mukaan jatkuva kuritusväkivallan vähentyminen johtuu todennäköisesti verkkokeskustelusta, kampanjoista ja uusien sukupolvien omaksumista asenteista. Kuitenkin vielä 15 prosenttia hyväksyy ruumiillisen kurituksen kasvatuskeinona. Gilbertin ym. (2009) kansainvälisen arvion mukaan joka vuosi noin 4–16 prosenttia lapsista joutuu fyysisen väkivallan kohteeksi.

Suomessa poliisin tietoon tulee vuosittain lähes 3 000 rikosepäilyä alle 15-vuotiaisiin kohdistuneesta väkivallasta (Kääriäinen 2007; Humppi 2008). Ellosen ym. (2008) uhritutkimuksessa 15-vuotiaista lapsista 12 prosenttia on joutunut lievän perheväkivallan ja 4 prosenttia vakavan väkivallan kohteeksi. Diagnoosinumeroiden perusteella tilastoidaan vuosittain 50 vakavaa lasten pahoinpitelyä ja noin 300 lasta joutuu väkivallan vuoksi sairaalahoitoon. Todennäköisesti lasten vakavia pahoinpitelyjä hoidetaan sairaaloissa paljon enemmän, mutta vammat kirjautuvat tapaturmamekanismin ja vammaluokituksen mukaisesti. (Tupola & Kallio 2004.) Lasten surmaaminen on suhteellisen harvinaista verrattuna muihin henkirikoksiin (Sisäasiainministeriö 2012). Järkyttävyydessään poikkeuksellisissa tragedioissa lasten fyysisen väkivallan on todettu jatkuneen pitkään ennen lasten kuolemaa (Paavilainen & Flinck 2013). Fyysisen väkivallan seurauksena lapsia kuolee vuosittain 10–15 (Tupola & Kallio 2004). Onnettomuustutkintakeskuksen (2014) tutkintaselostuksen mukaan henkirikoksissa kuolleiden lasten määrä vuosina 2009–2011 oli 13, joten niiden estämiseen on syytä kiinnittää huomiota. Suomalaisen ja kansainvälisten tutkimusten perusteella perhesurmien ja vanhempien tekemien lastensurmien taustalla olevat syyt jakautuvat mielenterveysongelmiin, lasten pahoinpitelyyn ja kaltoinkohteluun, parisuhdeväkivaltaan sekä parisuhteen ja elämänhallinnan ongelmiin, kuten päihteisiin, sosiaalisen tuen puutteeseen ja taloudellisiin vaikeuksiin. (Sisäasiainministeriö 2012; Onnettomuustutkintakeskus 2014.)

Lasten seksuaalista hyväksikäyttöä on itsensäpaljastaminen, tirkistely, lasten sukuelinten koskettelu, johdattaminen aikuisen sukuelinten kosketteluun sekä masturbointiin, raiskaus ja yhdyntä, lasten altistaminen ikään sopimattomalle seksuaalisuudelle, houkutteleva seksuaalisiin tarkoituksiin eli niin sanottu grooming, lasten käyttäminen esiintyjänä kuvattaessa pornografiaa ja sukupuolisiveellisyyttä loukkaavan alle

18-vuotiaista koskevan esityksen seuraaminen, lasten sadistinen kohtelu sekä seksin ostaminen (Rikoslaki 39/1889; Joki-Erkkilä ym. 2012; Käypä hoito -suositus 2013).

Lainsäädännössä on kriminalisoitu lasten seksuaalinen hyväksikäyttö, kun lapsi altistetaan hänen ikäänsä kuulumattomalle seksuaalisuudelle, jota lapsi ei ymmärrä ja johon hän ei voi antaa suostumustaan (Rikoslaki 39/1889). Perheen sisäinen lasten seksuaalinen hyväksikäyttö on harvinaista (Ellonen ym. 2008; Käypä hoito -suositus 2013). Tutkimustulokset kuitenkin vaihtelevat merkittävästi, ja tässäkin tutkimusmetodeihin ja määrittelyyn liittyvät erot vaikeuttavat esiintyvyyden luotettavaa arviointia (Krug ym. 2005; Deering & Mellor 2010). Seksuaalisen hyväksikäytön kokemuksia on 5–10 prosentilla tytöistä ja 5 prosentilla pojista (Gilbert ym. 2009). Ellosen ym. (2008) tutkimuksessa inestikokemuksia on tytöistä 0.2 prosentilla biologisen isän kanssa ja 2 prosentilla isäpuolen kanssa. Pojilla ei ollut inestikokemuksia. Laaksosen ym. (2011) tutkimuksessa lasten seksuaalisen hyväksikäytön todettiin vähentyneen. Suurentuneeseen inestiriskiin liittyvät muut kaltoinkohtelukokemukset, vanhempien alkoholiongelma (Nelson ym. 2002) ja päihteiden käyttö, kun taas asuminen kummankin biologisen vanhemman kanssa on yhteydessä pienempään inestiriskiin (Laaksonen ym. 2011).

Lasten psyykkistä pahoinpitelyä on pelottava uhkaaminen, naurunalaiseksi tekeminen, nöyryyttäminen, vähättely, hyljeksiminen, halventaminen, loukkaava nimittely, huutaminen, kiroileminen, pelottelu, eristäminen ja muu psykologinen uhka siinä määrin, että lasten henkinen hyvinvointi ja kehitys vaarantuvat. Lasten psyykkistä kehitystä haittaa, kun he jäävät vaille turvaa ja lohdutusta ja heidän tunnetarpeisiinsa suhtaudutaan välinpitämättömästi. Psyykkisen pahoinpitelyn rinnakkaiskäsitteenä on yleisesti käytetty emotionaalista kaltoinkohtelua ja emotionaalista väkivaltaa. Huomioitavaa on, että psyykkistä pahoinpitelyä sisältyy aina muihin kaltoinkohtelun muotoihin. Yksistään psyykkistä pahoinpitelyä on vaikeaa tunnistaa, kun siihen ei liity muita kaltoinkohtelun muotoja. Siten psyykkiseen pahoinpitelyyn on kiinnitetty vähän huomiota. (Krug ym. 2005; Paavilainen & Flinck 2013.) Yhdysvalloissa ja Britanniassa 8–9 prosenttia naisista ja 4 prosenttia miehistä kertoi kärsineensä vakavasta psyykkisestä pahoinpitelystä lapsuudessaan. Arviot viittaavat siihen, että psyykinen pahoinpitely olisi kaltoinkohtelun muodoista kaikkein tavallisin, mutta se on saanut vähiten tieteellistä ja julkista huomiota. (Gilbert ym. 2009; Hibbard ym. 2012.)

Lasten laiminlyönti tarkoittaa puutteellista hoitoa tai huolenpitoa, jolloin lasten perustarpeista ei huolehdi fyysisesti tai emotionaalisesti. Laiminlyönti voi olla tyy-piltään, vaikeudeltaan ja jatkuvuudeltaan eriasteista. On todettu, että laiminlyönti on vähintään yhtä vahingollista pitkällä aikavälillä kuin lasten fyysinen tai seksuaalinen hyväksikäyttö. (Krug ym. 2005; Gilbert ym. 2009; Paavilainen & Flinck 2013.) Lasten tärkeimpiä perustarpeita ovat rakkaus, nähdäksi ja kuulluksi tuleminen sekä hyväk-

synnän ja arvostuksen saaminen. Perustarpeisiin kuuluvat myös riittävä ravinto, vaateus, puhtaus, valvonta ja turvallisuus, virikkeiden saanti, terveyden- ja sairauksienhoito sekä koulutus (Krug ym. 2005; Söderholm & Politi 2012). Kansainvälisen arvion mukaan yhtä kymmenestä lapsesta laiminlyödään tai hän kokee psyykkistä pahoinpitelyä (Gilbert ym. 2009).

Tässä tutkimuksessa lasten kaltoinkohtelulla tarkoitetaan perheessä tapahtuvaa alle 18-vuotiaiden lasten fyysistä väkivaltaa, seksuaalista hyväksikäyttöä, psyykkistä pahoinpitelyä ja laiminlyöntiä sekä perheväkivallan ilmapiirissä elämistä. Lasten kaltoinkohtelua tarkastellaan kokonaisuutena, koska eri kaltoinkohtelun muodot eivät sulje toisiaan pois vaan esimerkiksi fyysiseen kaltoinkohteluun liittyy usein myös laiminlyöntiä ja psyykkistä pahoinpitelyä. Vanhempien tekemä kaltoinkohtelu voi olla vakaavuudeltaan vaihtelevaa. Se voi olla mitä tahansa lapsiin tai lasten elämänolosuhteisiin liittyvää toimintaa tai toiminnan puutetta, esimerkiksi huolenpidon puutetta, jonka seurauksena lasten elämäntilanne huononee. Kaltoinkohtelun seurauksena lapsille aiheutuu paljon inhimillistä kärsimystä. (Paavilainen 1998; Tupola & Kallio 2004; Larrivée ym. 2007; Paavilainen & Flinck 2013.)

2.2 Lasten kaltoinkohtelun tunnistaminen ja siihen puuttuminen

Varhainen puuttuminen kaltoinkohteluun on tärkeää, koska se on haitallista lasten kehitykselle. Kaltoinkohtelu voi aiheuttaa lapsille fyysisiä vammoja sekä tunne-elämään, käyttäytymiseen ja seksuaalisuuteen liittyviä ongelmia ja pitkäaikaissairauksia (Tenney-Soeiro & Wilson 2004; Krug ym. 2005; Paavilainen & Flinck 2013; Taylor & Lazenbatt 2014). Varhaisella puuttumisella lapset ja vanhemmat saavat mahdollisimman aikaisessa vaiheessa apua ja tukea, jolloin haitat ovat todennäköisesti pienemmät (Krug ym. 2005; Sosiaalihuoltolaki 1301/2014). Lasten kaltoinkohtelusta ei kuitenkaan aina ole sellaisia merkkejä tai oireita, että siihen ymmärrettäisiin puuttua varhain. Etenkin lasten psyykinen pahoinpitely ja laiminlyönti saattavat jäädä kokonaan tunnistamatta. (Söderholm & Kivitie-Kallio 2012.)

Lapsia ja vanhempia työssään tapaavat työntekijät ovat ratkaisevassa asemassa epäilemään ja tunnistamaan kaltoinkohtelua ja puuttumaan siihen. Etenkin päivähoidon, perusopetuksen ja terveystalouden työntekijöillä on keskeinen rooli, koska he tapaavat lapsia ja vanhempia päivittäin tai toistuvasti eri elämänvaiheissa ja keskustelevat lasten asioista. (Dufva 2001; Ellonen 2010a; Käypä hoito -suositus 2013; Paavilainen & Flinck 2013; Tampereen kaupunki 2015.) Myös sosiaalipalvelun ja poliisin työntekijöiden työssä on hyvä arvioida lasten kaltoinkohtelun mahdollisuutta.

Useimmiten työntekijät aluksi huolestuvat lasten tilanteesta ja vain epäilevät kaltoinkohtelua. Epäily voi herätä esimerkiksi lasten ja vanhempien kertomuksesta, yksittäisistä sanoista, leikeistä, käyttäytymisestä, vammoista tai oireista (Taskinen 2008; Käypä hoito -suositus 2013; Paavilainen & Flinck 2013; Tampereen kaupunki 2015). Toisinaan lasten kaltoinkohtelun voi tunnistaa heti, ilman epäilyäkin. Myös lapset, vanhemmat tai joku muu voi kertoa kaltoinkohtelusta. (Hopia ym. 2004; Lehtimäki 2008.)

Epäilyn, tunnistamisen ja puuttumisen edellytyksenä on, että työntekijöillä on tietoa lasten kaltoinkohtelun riskitekijöistä ja merkeistä sekä yleensäkin kaltoinkohtelusta eikä työntekijä omassa mielessään kiellä kaltoinkohtelun mahdollisuutta (Paavilainen & Flinck 2013; Taylor & Lazenbatt 2014). Sisäasiainministeriön (2012) perhesurmien selvityksen suosituksena on systemaattinen väkivaltakokemusten kartoittaminen sosiaali- ja terveystalveissa. Äitiys- ja lastenneuvoloiden sekä kouluterveydenhuollon terveystarkastuksissa keskustellaan lasten ja vanhempien kanssa parisuhteesta, lastenkasvatus- ja kurinpitokäytännöistä sekä lasten kehitysvaiheisiin liittyvistä asioista. Perheväkivalta ja lasten kaltoinkohtelu suositellaan otettavaksi systemaattisesti esille, koska vain harva vanhempi kertoisi siitä oma-aloitteisesti (THL 2014). Toisten näkemysten mukaan rutiininomaista lasten kaltoinkohtelun riskien määrittelyä tulee välttää (Flinck ym. 2007; Paavilainen & Flinck 2013). Erityisesti tunnistamisessa ja puuttumisessa tarvitaan työntekijöiden valppautta, osaamista ja asian puheeksi ottamisen taitoja (Paavilainen 1998; Eriksson & Arnkill 2005; Krug ym. 2005). Varhaisessa puuttumisessa ryhdytään aktiivisesti selvittämään lasten tilannetta. Tunnistamiseen kuuluu lasten tilanteesta keskustelu toisten työntekijöiden kanssa ja asian pohtiminen myös yksin (Paavilainen & Merikanto 2003). Puuttumista on asiaan liittyvän työntekijän huolen puheeksi ottaminen lasten ja vanhempien kanssa (Eriksson & Arnkill 2005). Toimenpiteet, joihin ryhdytään, riippuvat paljolti siitä, kuinka varmasti kaltoinkohtelu on tunnistettu ja kuinka akuutti lasten tilanne on sekä miten lapsia on kaltoinkohdeltu (Käypä hoito -suositus 2013; Tampereen kaupunki 2015). Akuutissa tilanteessa toimitaan välittömästi (Laiho 2010). Tunnistamiseen ja varhaiseen puuttumiseen voi pyytää konsultaatioapua oman toimialan erityistyöntekijältä tai lastensuojelun sosiaalityöntekijältä ja päivystysaikana sosiaalipäivystyksestä. Tässä tutkimuksessa kaltoinkohteluepäilyä ja tunnistamista tarkastellaan yhdessä ja ne ymmärretään jo lasten tilanteeseen puuttumiseksi (Bunting ym. 2010; Paavilainen & Flinck 2013; THL 2014).

Lainsäädäntö velvoittaa työntekijöitä puuttumaan lasten kaltoinkohteluun (Rikoslaki 39/1889; Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta 361/1983; Lastensuojelulaki 417/2007; Laki lapseen kohdistuneen seksuaali- ja pahoinpitelyrikoksen selvittämisen järjestämisestä 793/2013; Sosiaalihuoltolaki 1301/2014). Yksi puuttumisen mah-

dollisuus on lastensuojeluilmoitus, syntymättömän lapsen ennakkollinen lastensuojeluilmoitus tai pyyntö lastensuojelutarpeen arvioimiseksi, josta informoidaan myös vanhempia. Lastensuojeluilmoituksen perusteeksi riittää huoli lasten tilanteesta. Sen sijaan ennakkolliseen lastensuojeluilmoitukseen tarvitaan varmaa tietoa ja perustelua. Lastensuojeluilmoitus voidaan tehdä myös yhdessä lasten tai vanhempien kanssa pyynnönä lastensuojelutarpeen arvioimiseksi. (Lastensuojelulaki 417/2007.) Lisäksi lasten kaltoinkohteluun voidaan puuttua uuden sosiaalihuoltolain (1301/2014) mukaan perheyöllä ja kotipalvelulla.

Lastensuojelun sosiaalityöntekijät saavat pyynnön lastensuojelutarpeen arvioimisesta, lastensuojeluilmoituksen tai ennakkollisen lastensuojeluilmoituksen joltain toisen yksikön tai toimialan työntekijältä tai joltain muulta yksityiseltä henkilöltä. Sosiaalityöntekijät ottavat vastuun, turvaavat lasten oikeudet, arvioivat lastensuojelun tarpeen kiireellisyyden ja ratkaisevat lastensuojelun selvittämisen tarpeen. Lastensuojelun sosiaalityöntekijä on keskeinen toimija ja yleisin yhteistyötaho lasten kaltoinkohteluun liittyvissä asioissa. (Lastensuojelulaki 417/2007; Ellonen 2010a; Tampereen kaupunki 2015.)

Rikostutkinnan nopeuttamiseksi niillä työntekijöillä, joilla on velvollisuus tehdä lastensuojeluilmoitus, on velvollisuus tehdä ilmoitus myös suoraan poliisille epäiltäessä lasten pahoinpitelyä tai seksuaalirikosta. Poliisi selvittää asiaa ja harkitsee, onko syytä epäillä rikosta, ja käynnistää tarvittaessa esitutkinnan. Myös poliisi voi pyytää virka-apua rikostutkintaan toisen toimialan työntekijöiltä, esimerkiksi yliopistosairaalaan tutkimusta epäilyn selvittämiseksi. (Rikoslaki 39/1889; Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta 361/1983; Lastensuojelulaki 417/2007; Taskinen 2008; Käypä hoito -suositus 2013; Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.)

Aikaisemmissa tutkimuksissa on löydetty monenlaisia esteitä lasten kaltoinkohtelun epäilylle, tunnistamiselle ja siihen puuttumiselle. On todettu työntekijöiden tietojen, taitojen ja koulutuksen puutteita (Tenney-Soeiro & Wilson 2004; Paavilainen ym. 2006; Flinck ym. 2007; Tampereen kaupunki 2009; Söderholm & Kivitie-Kallio 2012; Paavilainen & Flinck 2013). Myös aiheen arkaluontoisuuden, työkiireen ja kirjallisten ohjeiden puuttumisen on todettu vaikeuttavan kaltoinkohtelun tunnistamista ja siihen puuttumista. Lisäksi kaltoinkohteluun puuttumista haittaavat työntekijöiden vääränlaiset uskomukset, ennakko-oletukset ja vastatunteet. Niin ikään puuttumista voi vaikeuttaa työntekijöiden pelko vääristä tulkinnoista ja niiden aiheuttamista ristiriidoista vanhempien kanssa (Paavilainen ym. 2002a; Paavilainen ym. 2006; Paavilainen & Flinck 2013). Vastaavasti aiheettomat epäilyt voivat vaarantaa lasten ja vanhempien oikeusturvan ja viedä työntekijöiden uskottavuuden (THL 2015). Työntekijät voivat myös todeta, että kaltoinkohteluun puuttuminen ei kuulu heidän työtehtäviinsä, tai he odottavat jonkun toisen puuttuvan lasten tilanteeseen. Työntekijöiden passiivinen ja

odottava toimintatapa estää ja hidastaa lasten kaltoinkohteluun puuttumista. Tällöin käy helposti niin, että vastuu puuttumisesta kuuluu ikään kuin kaikille ja samalla ei kenellekään. (Paavilainen 1998; Paavilainen & Pösö 2003.) Kuitenkin lasten kaltoinkohtelun tunnistamisen ja puuttumisen esteet tulee voida ohittaa, koska jokaisella lapsella on oikeus turvalliseen lapsuuteen.

2.3 Yhteistyö lasten ja vanhempien kanssa

Uuden, vaiheittain voimaan tulevan sosiaalihuoltolain (1301/2014) tavoitteena on mataltaa lasten ja vanhempien tuen ja avun hakemisen kynnystä sekä turvata oikea-aikainen tuki. Lasten tullessa kertomaan kaltoinkohtelusta on tärkeää ottaa heidän puheensa vakavasti. Jos työntekijät eivät usko, lapset kokevat pettymyksen tunteita eivätkä mitä luultavimmin ota asiaa uudestaan puheeksi. Lapsille tulisikin sanoa, että he tekevät oikein kertoessaan asiasta. Kaikki kaltoinkohtelua kokevat lapset eivät kuitenkaan uskalla, halua, osaa tai ymmärrä ottaa asiaa puheeksi. (Hopia ym. 2004; Eskonen 2005; Paavilainen & Flinck 2013.) Esimerkiksi Dufvan (2001) tutkimuksessa yläasteikäiset lapset pyrkivät salaamaan perheväkivallan. STM:n (2013) selvitysryhmän haastatteluisissa lapset kertoivat hyvän yhteistyösuhteen työntekijään mahdollistavan omista vaikeista asioista puhumisen ja avun vastaanottamisen. Hyvän yhteistyösuhteen perustana on työntekijän tuttuus, lasten oman rytmin kunnioittaminen ja vastavuoroinen luottamus, joka rakentuu ajan kanssa.

Lapsilla ja vanhemmilla on korkea kynnys hakea apua kaltoinkohteluun, siksi työntekijöiden rooli avun ja tuen tarjoajana korostuu (Tampereen kaupunki 2006; Käypä hoito -suositus 2013; Paavilainen & Flinck 2013). Toisaalta työntekijät voivat kokea vaikeaksi perheen yksityisyyteen ja perhe-elämään puuttumisen ja siten epäilemänsä tai tunnistamansa lasten kaltoinkohtelun puheeksi ottamisen. Vain hyvin harva työntekijä kysyy perheväkivallasta tai kaltoinkohtelusta suoraan vanhemmilta (Paavilainen ym. 2006; Flinck ym. 2007; Lazenbatt & Thompson-Cree 2009; Ellonen 2012; Paavilainen & Flinck 2013). Kuitenkin vanhemmat arvostavat sitä, että vaikeistakin asioista kysytään ja puhutaan suoraan eikä vihjaillen tai varoen. Puheeksi ottamisella viestitetään lapsille ja vanhemmille, että asiasta saa puhua ja siihen saa apua (Hopia ym. 2004; Paavilainen & Flinck 2013).

Yhteistyön keskeisenä teemana on lasten etu ja osallisuus. Asioiden selvittelyssä vanhemmat ovat useimmiten keskipisteessä ja puhuvat helposti lasten puolesta, joten lapset tulevat harvoin nähdyiksi ja kuulluiksi omalla äänellään. Yhteistyössä on tärkeää huomioida, että myös lapset tarvitsevat apua ja tukea samalla tavalla kuin vanhemmat (Thomas 2002; Christopher ym. 2007). Työntekijöiden tulee huolehtia, että lasten

näkökulma ei pääse unohtumaan yhteistyössä (THL 2015). Lasten asioista puhuttaessa on tärkeää huomioida heidän tasa-arvoinen osallistumisensa ja näkemyksensä iän ja kehitystason mukaisesti (YK 60/1989; Perustuslaki 731/1999; Lastensuojelulaki 417/2007). Lastensuojelulaki (417/2007) velvoittaa aina selvittämään lasten mielipiteen ja toivomukset iästä riippumatta. Kuitenkin lasten oikeutta osallisuuteen on usein tulkittu kapeasti, jolloin alle 12-vuotiaita lapsia ei ole otettu mukaan yhteistyöhön eikä heidän oikeutensa osallisuuteen ole siten toteutunut. Lapsilähtöisyys ja lasten osallisuuden vahvistaminen on ollutkin yksi keskeinen lastensuojelun kehittämistavoite (STM 2013; STM 2014a; STM 2014b). Kaiken kaikkiaan lapset toivovat saavansa apua ja rohkaisua omien ajatustensa ilmaisemiseen ja mahdollisuuden myös olla osallistumatta tilanteisiin, jotka tuntuvat liian vaikeilta. Vaihtoehtona lasten omalle osallistumiselle nähtiin se, että joku aikuinen välittää lasten mielipiteen muille varsinkin, jos asiat ovat vaikeita tai negatiivisia. (Thomas 2002; Day ym. 2006; Kivistö 2006; Oranen 2008.)

Avoimuus ja rehellisyys lapsia ja vanhempia kohtaan sekä heidän kunnioittamisensa ovat ensiarvoisen tärkeitä yhteistyössä (Paavilainen & Pösö 2003; Dumbrell 2006; Söderholm & Kivitie-Kallio 2012). Nykyisin useat lapset ja vanhemmat haluavat yhä enemmän tietoa ja mahdollisuuksia vaikuttaa omiin asioihinsa (Isoherranen 2012). Lastensuojelun alkuvaiheen arvioissa ja kaikessa muussakin yhteistyössä on olennaista keskittyä lasten ja vanhempien kohtaamiseen (THL 2015). Lasten ja vanhempien voi olla vaikeaa ymmärtää työntekijöiden erilaisia näkökulmia sekä viranomaiskeskeistä puhetta ja siten saada näkökulmaansa kuuluville (Rautava 2012). Lasten – ja myös vanhempien – näkökulmasta on ensiarvoista tietoa siitä, mitä on tapahtumassa, miksi, miten ja mitä vaihtoehtoja on olemassa. Ilman tietoa todellinen osallistuminen ja vaikuttaminen ei ole mahdollista. Erityisen merkittävänä prosessin ymmärtäminen on tilanteissa, joissa ei voida toimia lasten toiveiden mukaisesti. (Thomas 2002; Day ym. 2006; Kivistö 2006; Oranen 2008.) Tunne siitä, että tulee ymmärretyksi, oli lasten mielestä hyvin tärkeää ja oikeastaan välttämätön edellytys autetuksi tulemiselle (STM 2013).

Yhteistyön lähtökohtana on hyvä olla lasten etu, tarpeet ja turvallisuus sekä vanhempien tuen ja avun saaminen (YK 60/1989; Cleaver & Walker 2004; Lastensuojelulaki 417/2007; Safeguarding children 2008). Lapsille ja vanhemmille on tärkeää, että he saavat konkreettisia neuvoja, tukea ja apua, eikä niiden pyytämistä ja vastaanottamista tarvitse hävetä eikä tarvitse pelätä leimautuvansa (Paavilainen & Flinck 2013). Todellinen moniammatillinen yhteistyö edellyttää yhdessä lasten ja vanhempien kanssa tilanteen, tuen ja avun tarpeen arviointia, jotta varhainen puuttuminen, tiedonkulun varmistaminen, vanhempien voimavarojen tukeminen ja kokonaisvaltainen auttaminen toteutuisivat (Hopia ym. 2004; Kuorilehto 2014; Onnettomuustutkintakeskus 2014; STM 2014b).

2.4 Työntekijöiden välinen moniammatillinen yhteistyö

Suomen kielessä jo vakiintunut termi moniammatillinen yhteistyö tarkoittaa käytännössä hyvin monenlaista ja tasoista yhteistyötä. Se on sateenvarjokäsite, joka sisältää monenlaisia määritelmiä ja viitekehyksiä riippuen määrittelijän orientaatiosta ja kontekstista. Moniammatillista yhteistyötä käytetään käsitteenä, kun kuvataan tapaa tehdä työtä, tai se on työmenetelmä – useimmiten käsitteessä korostuu asiakkaan ongelmien kohtaaminen ja niiden tavoitteellinen hoitaminen. Arkikäytössä moniammatillinen yhteistyö käsitteelle tyypillistä on implisiittisyys, jolloin se otetaan annettuna faktana ja oletetaan, että kaikki tietävät, mitä tarkoitetaan, vaikkakin käsitteellä viitataan mitä erilaisimpiin yhteistyön muotoihin ja sisältöihin. Englanninkielisten käsitteiden sisältöjen kuvaamat nyanssit puuttuvat suomen kielestä. Tässä tutkimuksessa moniammatillista yhteistyötä tarkastellaan sekä ammattienvälisenä (interprofessional) että poikiammatillisena (transprofessional, crossprofessional) yhteistyönä. (Isoherranen 2012; Pärnä 2012.) Tutkimuksen kontekstina on lasten kaltoinkohtelun tunnistamisen ja varhaisen puuttumisen moniammatillinen yhteistyö päivähoidon, perusopetuksen, terveyspalvelun ja sosiaalipalvelun, poliisin sekä lasten ja vanhempien välillä.

Tavallisesti lasten kaltoinkohtelu tunnistetaan ja siihen puututaan usean työntekijän moniammatillisena yhteistyönä. Useimmiten moniammatillinen yhteistyö toteutuu palveluketjuna työntekijän siirtäessä lapset ja vanhemmat seuraavalle työntekijälle, heidän asioidessaan useissa työyksiköissä ja yhteistyötapaamisissa. Tällöin työntekijöiden vastuu lapsista, vanhemmista ja moniammatillisesta yhteistyöstä vaihtelee yhteistyön eri vaiheissa (Lehtimäki 2008). Sen tähden jokaisen työntekijän tulee ymmärtää oman työtehtävän merkitys ja vastuu osana moniammatillisen yhteistyön kokonaisuutta, sillä yksittäisen työntekijän tieto ja toiminta eivät riitä. Moniammatillisessa yhteistyössä on tärkeää toisten työntekijöiden ammattitaidon, osaamisen ja tiedon hyödyntäminen niin, että lapset ja vanhemmat saavat tarpeenmukaisen avun mahdollisimman varhain. Moniammatillisella yhteistyöllä voidaan myös välttää päällekkäistä työtä ja hoitaa lasten ja vanhempien asioita kokonaisvaltaisesti. (Djeddah ym. 2000; Cleaver & Walker 2004; Lastensuojelulaki 417/2007; Ellonen 2010a; Isoherranen 2012; Sisäasiainministeriö 2012; Paavilainen & Flinck 2013; STM 2013; Kuorilehto 2014; STM 2014b; Tampereen kaupunki 2015.)

Silloin kun lasten ja vanhempien kanssa työskentelee monen eri työyksikön työntekijöitä, moniammatillinen yhteistyö ei ole aina koordinoitua eivätkä viranomaiset ole tietoisia toisensa toimista. Voidaankin todeta, että moniammatillista yhteistyötä toisten työyksiköiden työntekijöiden välillä ei tehdä riittävästi. (Sisäasiainministeriö 2012.) Tärkeiksi käytännön yhteistyömuodoiksi on todettu työyksiköiden sisäiset ja eri toimialojen yhteistyöryhmät, kuten tapauskohtainen moniammatillinen neuvottelu ja

verkostotapaaminen, yhteiset kotikäynnit, hyvinvointineuvola, päivähoiton kasvattajatiimi ja koulun oppilashuoltoryhmä (Flinck ym. 2007; Lehtimäki 2008). Alueellinen lastensuojelun moniammatillinen asiantuntijaryhmä avustaa sosiaalityöntekijää lastensuojelun toteuttamiseen liittyvissä asioissa (Lastensuojelulaki 417/2007). Moniammatillinen asiantuntemus voi olla tarpeen heti alkuvaiheessa ja myöhemmin etenkin huostaanottoa arvioitaessa (Lehtimäki 2008; Ellonen 2010a; Laiho 2010).

Lasten kaltoinkohteluun liittyvään moniammatilliseen yhteistyöhön kohdistuu paljon odotuksia, se nähdään tärkeänä ja välttämättömänä mutta myös ongelmia ja esteitä aiheuttavana (Heinämäki 2005; Rautava 2012; Kuorilehto 2014). Toisten viranomaisten, oman työyksikön ja esimiehen tuen puute voivat johtaa kaltoinkohtelun ohittamiseen. Kiire, työntekijöiden vaihtuvuus ja työntekijöiden vaikea tavoitettavuus ovat esteitä moniammatillisen yhteistyön hyvälle toteutumiseksi (Kuorilehto 2014). Työntekijöiden erilaiset koulutustaustat, organisaatiokulttuurit, toimintatavat, käsitteet, työn sisällöt, roolit ja kaltoinkohtelun kontekstit tekevät yhteistyöstä vaativaa (Sariola 1998; Lanzenbatt & Freeman 2006; Nyqvist ym. 2011; Isoherranen 2012; Kuorilehto 2014). Aikaisempien tutkimusten tuloksissa on todettu, että moniammatillista yhteistyötä tulisi kehittää, ei vain paperilla ja puheiden tasolla vaan myös eri toimialojen, työyksiköiden, ammattiryhmien sekä lasten ja vanhempien välillä. Moniammatillisen yhteistyön yksi suurimmista riskeistä on yksittäisten työntekijöiden näkökulman korostuminen, jolloin lapset ja vanhemmat eivät tule kuulluiksi (Paavilainen & Pösö 2003). Onnettomuustutkimuskeskuksen (2014) mukaan lapsiin kohdistuvien henkikirkojen estämiseksi tulisi huolehtia siitä, että lapsiperheiden palvelut toteutetaan perhekeskustyyppisesti tai siten, että laaja-alainen ja moniammatillinen perheiden kanssa tehtävä yhteistyö toteutuu ilman toimialarajoja. Hyvänä esimerkkinä lasten oikeuksien toteutumiseksi, vanhempien sovintoon pääsemiseksi ja pitkien huoltoriitojen oikeuskäsitteilyaikojen lyhentämiseksi on asiantuntija-avusteisen huoltoriitojen tuomioistuinsovittelun laajentaminen valtakunnalliseksi käytännöksi (Laki lapsen huollosta ja tapaa-misoikeudesta 361/1983; Laki riita-asioiden sovittelusta ja sovinnon vahvistamisesta yleisissä tuomioistuimissa 394/2011).

2.5 Suositukset, ohjeet, toimintamallit ja täydennyskoulutus

YK:n lapsen oikeuksien yleissopimuksen (60/1989) ja lainsäädännön (Rikoslaki 39/1889; Laki lapsen huollosta ja tapaa-misoikeudesta 361/1983; Lastensuojelulaki 417/2007; Laki lapseen kohdistuneen seksuaali- ja pahoinpitelyrikoksen selvittämisen järjestämisestä 793/2013; Sosiaalihuoltolaki 1301/2014) lisäksi on tehty valtakunnallisia suosituksia ja ohjeita sekä alueellisia, kuntien ja organisaatioiden sisäisiä toimin-

tamalleja (Flinck ym. 2007; Flinck ym. 2013; Sisäasiainministeriö 2013; Tampereen kaupunki 2015) lasten kaltoinkohtelua koskevaan moniammatilliseen yhteistyöhön. Niiden tarkoituksena on tukea ja auttaa työntekijöitä tunnistamaan lasten kaltoinkohtelu ja puuttumaan siihen mahdollisimman varhain, toimimaan yhtenäisillä tavoilla, viemään asia oikeille viranomaisille, ohjeistamaan moniammatillista yhteistyötä sekä ohjaamaan lapset ja vanhemmat tarvittavan tuen ja hoidon piiriin.

Taskisen (2008) oppaassa ”Lasten seksuaalisen hyväksikäytön ja pahoinpitelyn selvittäminen” selkeytetään eri toimialojen työntekijöiden tehtäviä. Lisäksi oppaassa suositellaan erityisesti sosiaalipalvelun, terveyspalvelun ja perusopetuksen tiivistä moniammatillista yhteistyötä. Käypä hoito -suositus (2013) ”Lapsen seksuaalisen hyväksikäytön epäilyn tutkiminen” on toimintaohje terveyspalvelun, lastensuojelun, sosiaalipalvelun, poliisin, perusopetuksen, oikeuslaitoksen ja nuorisotoimen työntekijöille. Paavilaisen ja Flinckin (2008) hoitotyön suosituksessa kiinnitetään huomiota siihen, miten terveyspalvelun työntekijät ja muutkin voivat tunnistaa fyysisen pahoinpitelyn, henkisen pahoinpitelyn ja hoidon laiminlyönnin, puuttua niihin ja toimia osana moniammatillista prosessia. Sosiaali- ja terveyspalvelun työntekijöiden lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyyn suositusten tarkoituksena on tehostaa paikallista ja alueellista ehkäisyä ja varhaista puuttumista (STM 2008). Kansallisen ”Älä lyö lasta” -toimintaohjelman tavoitteena on lasten kuritusväkivallan vähentäminen (STM 2010). Poliisin toimintaa ohjaa lapsiin kohdistuvissa rikosepäilyissä ”Lapsi asianomistajana ja todistajana poliisitoiminnassa ja esitutkinnassa” (Sisäasiainministeriö 2013).

Valtakunnalliset suositukset ja ohjeet ovat paikallisten yksityiskohtaisempien kirjallisten toimintamallien perustana. Tämän tutkimuksen yhtenä osiona (artikkeli III) on Tampereen kaupungin alueella vuodesta 2004 lähtien käytössä ollut lasten kaltoinkohteluun puuttumisen toimintamalli, josta on tehty kirjallinen menettelyohje eri toimialojen työntekijöille. Käsikirja ohjeistaa päivähoidon, perusopetuksen, terveyspalvelun, sosiaalipalvelun ja poliisin työntekijöiden moniammatillista yhteistyötä, kun he epäilevät, tunnistavat ja selvittävät lasten kaltoinkohtelua. (Tampereen kaupunki 2015.) Tässä tutkimuksessa käytetään ”Tampereen alueen lasten kaltoinkohteluun puuttumisen toimintamalli” (Tampereen kaupunki 2015) nimeä, jotta se eroaisi väitöskirjassa kehitetystä ”Lasten kaltoinkohtelun tunnistamisen ja varhaisen puuttumisen moniammatillista yhteistyötä kuvailevasta mallista”. Tiedonkulku ja tiedon kumuloituminen mahdollistetaan yhtenäisillä ohjeilla, johtamisella ja moniammatillisen yhteistyön toimintatavoilla (Onnettomuustutkintakeskus 2014). Kaikesta huolimatta on todettu moniammatillista yhteistyötä tukevien suositusten, oppaiden, ohjeiden ja toimintamallinen olevan huonosti tunnettuja ja vaikeasti löydettävissä eivätkä työntekijät useimmiten tiedä niiden olemassaolosta (Flinck ym. 2007; MacMillan ym. 2009;

Ellonen 2010a). Lisäksi interventioiden hallintaa, toimivuutta, tehokkuutta ja hyötyä olisi välttämätöntä arvioida (Leppäkoski ym. 2013).

Lainsäädännön, suositusten, ohjeiden ja toimintamallien käytäntöön soveltamiseksi on tärkeää saada koulutusta. Lisäksi lasten kaltoinkohtelua koskeva koulutus on tärkeää itsessäänkin, koska sen on todettu lisäävän lasten kaltoinkohtelun tunnistamista, puuttumista ja moniammatillista yhteistyötä. Kirjalliset suositukset, ohjeet, toimintamallit ja koulutus ovat apuvälineitä työntekijöille, tuoden varmuutta ja turvallisuutta kohdata lapsia ja vanhempia. (Clever & Walker 2004; Tenney-Soeiro & Wilson 2004; Krug ym. 2005; Carter ym. 2006; Lazenbatt & Freeman 2006; Paavilainen ym. 2006; Flinck ym. 2007; Tampereen kaupunki 2009; Ellonen 2010a; Hentilä ym. 2010; Petri 2010; Rautava 2012; Paavilainen & Flinck 2013.) Lasten kaltoinkohtelun tunnistamisen ja siihen puuttumisen hoitotyön suosituksen (Paavilainen & Flinck 2013) mukaan täydennyskoulutuksen sisältönä tulisi olla vähintäänkin lasten kaltoinkohteluun liittyvät oireet, tunnusmerkit ja riskitekijät sekä havaintojen dokumentointi ja lainsäädäntö. Cerezo ja Pons-Salvador (2004) lisäisivät täydennyskoulutuksen minimisisältöön milloin, miten ja mihin kaltoinkohtelusta ilmoitetaan. Lisäksi koulutukseen olisi hyvä kuulua suositusten, ohjeiden ja toimintamallien käytäntöön soveltamista ja moniammatillisessa yhteistyössä työskentely (Ellonen 2010a; Rautava 2012; Paavilainen & Flinck 2013). Tampereen alueen lasten kaltoinkohteluun puuttumisen toimintamallin käytönottokoulutus toteutettiin vuosina 2004–2005. Tampereen alueella täydennyskoulutusten sisältöinä ovat olleet varhainen puuttuminen ja huolen puheeksi ottaminen, lasten kaltoinkohtelun tunnistaminen ja diagnostiikka, lastensuojelulaki, lasten kaltoinkohteluun puuttuminen maahanmuuttajaperheissä, lapsilähtöinen työskentely ja lasten kuuleminen lastensuojeluasioissa, seksuaalisesti hyväksikäytettyjen lasten kohtaaminen, lasten oikeus osallisuuteen yhteiskunnan voimavaroista, vanhemmuus ja lasten oikeus turvallisiin vanhempiin, lasten oikeus suojeluun ja turvaan. (Tampereen kaupunki 2009.)

Täydennyskoulutuksen on todettu olevan sisällöltään kirjavaa ja kestoaltaan vaihtelevaa (Flinck ym. 2007), eikä sitä ole koordinoitu. Harvoin arvioidaan koulutuksen hyötyä tai tulosta (Leppäkoski ym. 2013). Epäyhtenäiseen täydennyskoulutukseen on esitetty valtakunnallisesti yhtenäistä, pidempää erikoistumiskoulutusta lastensuojelun työntekijöille ja lyhyempää täydennyskoulutusta muille lasten ja vanhempien kanssa työskenteleville (STM 2013).

2.6 Yhteenveto teoreettisista lähtökohdista

Lasten kaltoinkohtelu tapahtuu yleensä ulkopuolisilta näkymättömissä, se on vaiettu asia ja perhesalaisuus (Rantala ym. 2008). Kansainvälisen arvion mukaan noin yksi kymmenestä kaltoinkohtelusta päätyy virallisiin tilastoihin (Gilbert ym. 2009). Lisäksi yleisyysarvioihin vaikuttaa tilastointi- ja käsitelmämittelyerot, puutteellinen tunnistaminen sekä käsitykset siitä, mikä on kaltoinkohtelua (Ellonen 2010b; Sariola 2014). Tutkimusta on leimannut myös käsitteiden kirjavuus. Tähän voidaan lisätä vielä perheväkivaltatutkimuksen painottuminen miehen naiseen kohdistamaan väkivaltaan, vaikka myös naiset käyttävät väkivaltaa ja perheväkivalta kohdistuu aina myös lapsiin (Flinck 2009; Salmi ym. 2009; Törrönen 2009; Heiskanen & Ruuskanen 2010). Tässä tutkimuksessa perheen sisällä tapahtuvaa alle 18-vuotiaiden lasten kaltoinkohtelua tarkastellaan laajasta näkökulmasta tarkoittaen fyysistä väkivaltaa, seksuaalista hyväksikäyttöä, psyykkistä pahoinpitelyä ja laiminlyöntiä sekä perheväkivallan ilmapiirissä elämistä (Paavilainen ym. 1996). Kaltoinkohtelun vakavuus voi vaihdella, joten se voi olla mitä tahansa lapsiin tai lasten elämänolosuhteisiin liittyvää toimintaa tai toiminnan puutetta. (Paavilainen 1998; Larrivéé ym. 2007; Paavilainen & Flinck 2013.)

YK:n lapsen oikeuksien yleissopimus (60/1989) ja lainsäädäntö tarjoavat lapsille suojaa ja velvoittavat työntekijöitä puuttumaan kaltoinkohteluun (Rikoslaki 39/1889; Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta 361/1983; Lastensuojelulaki 417/2007; Laki lapseen kohdistuneen seksuaali- ja pahoinpitelyrikoksen selvittämisen järjestämisestä 793/2013; Sosiaalihuoltolaki 1301/2014). Epäilyn, tunnistamisen ja puuttumisen edellytyksenä ovat työntekijöiden tiedot lasten kaltoinkohtelun riskitekijöistä ja tunnusmerkeistä sekä valppaus ja asian puheeksi ottamisen taidot (Paavilainen & Flinck 2013; Taylor & Lazenbatt 2014). Kaltoinkohtelun tunnistamisessa ja varhaisessa puuttumisessa selvitetään lasten tilannetta ottamalla asia puheeksi työyksikössä sekä lasten ja vanhempien kanssa, konsultoimalla erityistyöntekijää ja sosiaalipalvelua. Lisäksi tehdään ennakollinen lastensuojeluilmoitus, pyyntö lastensuojelutarpeen arvioimiseksi tai lastensuojeluilmoitus, perhetyötä ja kotipalvelua (Lastensuojelulaki 417/2007; Sosiaalihuoltolaki 1301/2014). Aikaisempien tutkimusten mukaan lasten kaltoinkohtelun tunnistaminen ja siihen puuttuminen koetaan vaikeaksi ja niihin liittyy monenlaisia esteitä (Tenney-Soeiro & Wilson 2004; Nyqvist ym. 2011; Paavilainen & Flinck 2013). Tässä tutkimuksessa lasten kaltoinkohtelun epäily, tunnistaminen ja siihen puuttuminen liittyvät oleellisesti yhteen (Bunting ym. 2010; Paavilainen & Flinck 2013; THL 2014).

Lasten ja vanhempien yhteistyökokemusten huomioiminen ja tutkiminen on ollut huomattavan vähäistä, joten niiden esille nostaminen on tärkeää. Aikaisempi kotimainen tutkimustieto yhteistyöstä lasten ja vanhempien kanssa on painottunut työn-

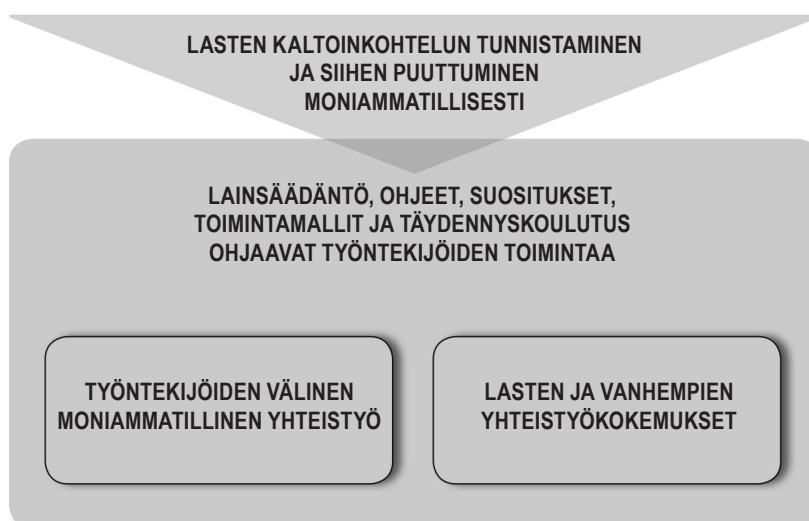
tekijöiden ohjeistamisena kaltoinkohtelun tunnistamiseen ja puuttumiseen liittyvään kysymiseen ja keskusteluun (Flinck ym. 2007; Paavilainen & Flinck 2013). Kansainvälinen lasten ja vanhempien yhteistyötutkimus on painottunut kotikäynteihin, jotka on todettu tehokkaiksi ja ennaltaehkäiseviksi työmenetelmiksi. (Clever & Walker 2004; Jack ym. 2005; MacMillan ym. 2009; Stanley ym. 2012.) Vähemmän on tehty sensitiivistä tutkimusta yhteistyön sisällöstä, jossa huomioidaan myös lasten ja vanhempien näkökulma (Paavilainen 1998; Hopia ym. 2004; Eskonen 2005; Paavilainen ym. 2006; STM 2010; Lepistö ym. 2011; Ellonen 2012). Yhteistyön keskeisenä tavoitteena tulee olla lasten ja vanhempien auttaminen ja tukeminen (YK 60/1989; Cleaver & Walker 2004; Lastensuojelulaki 417/2007).

Lasten kaltoinkohteluun liittyvää työntekijöiden välistä moniammatillista yhteistyötä on tutkittu eri näkökulmista, mutta useimmiten on keskitytty vain muutaman ammattikunnan tai työyksikön välisen yhteistyön tarkasteluun (Clever & Walker 2004; Carter ym. 2006; Flinck ym. 2007; Paavilainen & Flinck 2013). Kuitenkin kaltoinkohtelun tunnistaminen ja varhainen puuttuminen edellyttävät usean eri toimialan, työyksikön ja työntekijän selkeää työnjakoa sekä moniammatillista yhteistyötä lasten ja vanhempien kanssa. Oman osaamisen lisäksi työntekijöiden on hahmotettava toisten rooli ja työtehtävät sekä niiden merkitys moniammatillisen yhteistyön kokonaisuudessa (Petri 2010). Tässä tutkimuksessa tarkastellaan toimialarajat ylittävää lasten kaltoinkohtelun tunnistamisen ja varhaisen puuttumisen moniammatillista yhteistyötä päivähoidon, perusopetuksen, terveyspalvelun, sosiaalipalvelun ja poliisin sekä lasten ja vanhempien välillä.

Lainsäädäntö, valtakunnalliset suositukset ja ohjeet sekä alueelliset ja toimialojen sisäiset kirjalliset toimintamallit ohjeistavat työntekijöitä lasten kaltoinkohtelua koskevassa moniammatillisessa yhteistyössä. Niiden tarkoituksena on tukea ja auttaa työntekijöitä tunnistamaan lasten kaltoinkohtelu ja puuttumaan siihen mahdollisimman varhain, toimimaan yhtenäisesti, viemään asia oikeille viranomaisille, ohjeistamaan moniammatillista yhteistyötä sekä ohjaamaan lapset ja vanhemmat tarvittavan tuen ja avun piiriin. (Dufva 2001; Tenney-Soeiro & Wilson 2004; Tupola & Kallio 2004; Eduskunta 2006; Flinck ym. 2007; Ellonen 2010a; Flinck ym. 2013; Paavilainen & Flinck 2013; STM 2013; Tampereen kaupunki 2015.)

Työntekijät tarvitsevat lainsäädännön, kirjallisten suositusten, ohjeiden ja toimintamallien käyttöön koulutusta. Koulutus on tärkeää myös siksi, että se lisää lasten kaltoinkohtelun tunnistamista, siihen puuttumista ja moniammatillista yhteistyötä. (Clever & Walker 2004; Tenney-Soeiro & Wilson 2004; Krug ym. 2005; Carter ym. 2006; Lazenbatt & Freeman 2006; Paavilainen ym. 2006; Flinck ym. 2007; Tampereen kaupunki 2009; Ellonen 2010a; Hentilä ym. 2010; Petri 2010; Rautava 2012; Paavilainen & Flinck 2013.)

Tässä tutkimuksessa lasten kaltoinkohtelun tunnistamisen ja varhaisen puuttumisen moniammatillista yhteistyötä tarkastellaan päivähoidon, perusopetuksen, sosiaalipalvelun, terveyspalvelun, poliisin työntekijöiden sekä lasten ja vanhempien näkökulmasta. Moniammatillisen yhteistyön tarpeellisuudesta huolimatta sitä vaikeuttavat useat esteet ja se toteutuu useimmiten lasten ja vanhempien lähettämisenä toiselle työntekijälle. Tämän vuoksi tässä tutkimuksessa ollaan kiinnostuneita perheen sisällä tapahtuvan lasten kaltoinkohtelun tunnistamisen ja varhaisen puuttumisen moniammatillista yhteistyötä kuvailevasta mallista.



Kuvio 1. Yhteenveto teoreettisista lähtökohdista

3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata ja muodostaa perheen sisällä tapahtuvan lasten kaltoinkohtelun tunnistamisen ja varhaisen puuttumisen moniammatillista yhteistyötä kuvaileva malli. Tutkimuksen tavoitteena on edistää lasten ja vanhempien tuen ja avun saamista kaltoinkohtelun varhaisvaiheessa sekä kehittää moniammatillista yhteistyötä ja ennaltaehkäisyä. Tavoitteena on myös kehittää täydennyskoulutuksen sisältöä, jolloin työntekijöille muodostuisi yhtenäinen tietoperusta ja toimintatapa.

Tutkimustehtävinä ovat:

1. kuvata millaiset tiedot työntekijöillä on lasten kaltoinkohteluun puuttumisesta (artikkeli III)
2. kuvata yhteistyötä lasten ja vanhempien kanssa (artikkeli II, IV)
3. kuvata työntekijöiden välistä lasten kaltoinkohtelun tunnistamisen ja varhaisen puuttumisen moniammatillista yhteistyötä (artikkeli I, III)
4. kuvata Tampereen alueen lasten kaltoinkohteluun puuttumisen toimintamallin tunnettavuutta moniammatillisessa yhteistyössä (artikkeli III)
5. kuvata koulutuksen tarvetta ja siihen osallistumista (artikkeli III)
6. muodostaa lasten kaltoinkohtelun tunnistamisen ja varhaisen puuttumisen moniammatillisen yhteistyön kuvaileva malli (yhteenveto-osa).

4 TUTKIMUSAINEISTOT JA MENETELMÄT

Erilaisilla tutkimusmenetelmillä ja eri toimijoilta kerätyillä aineistoilla saatiin lasten kaltoinkohtelun varhaisen tunnistamisen ja siihen puuttumisen moniammatillisesta yhteistyöstä monipuolisempi kuva kuin yhdellä tutkimusotteella (Denzin 1989). Lasten kaltoinkohtelun moniulotteisuus pyrittiin tavoittamaan työntekijöiden kvantitatiivisen kyselyn ja etä-isien kvalitatiivisen haastattelun tutkimusotteiden jaksottaisella triangulaatiolla, jossa kvantitatiivinen tutkimusote on valittu peruslähestymistavaksi. Tutkimusaineistoista muodostettiin lasten kaltoinkohtelun tunnistamisen ja varhaisen puuttumisen moniammatillista yhteistyötä kuvaileva malli.

4.1 Kyselylomake ja puhelinhaastattelu

Kyselylomakkeen kehittäminen on kvantitatiivisen tutkimuksen tärkeimpiä asioita. Tässä tutkimuksessa kirjallisuushakujen, asiantuntija-arviointien ja esitestauksen avulla pyrittiin ennen varsinaisen aineiston keräämistä huomioimaan mahdolliset tutkimuksen luotettavuutta heikentävät seikat. Huomio kiinnitettiin käsitteiden kattavuuteen suhteessa tutkittavan ilmiöön ja niiden operationalisoinnin onnistuneisuuteen. Erityisesti pyrittiin tunnistamaan ja korjaamaan kyselylomakkeen väittämät, jotka mahdollisesti ymmärrettäisiin väärin tai jotka olivat kieliasultaan huonoja. (Burns & Grove 2005.)

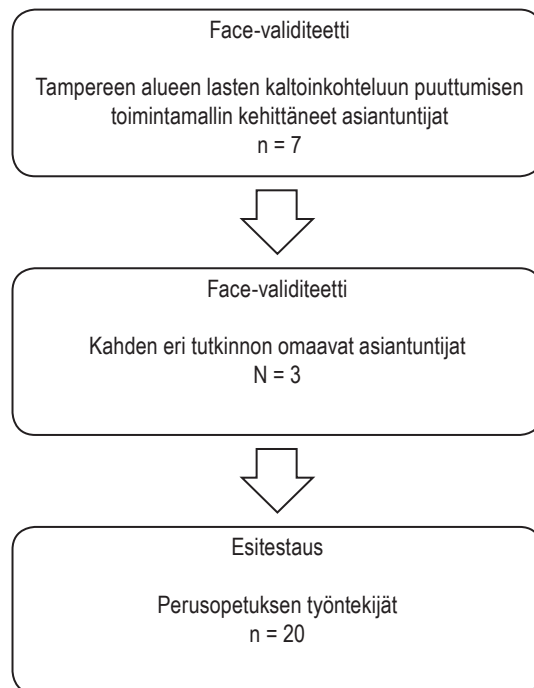
Ensin kyselylomaketta arvioivat päivähoidon, perusopetuksen, sosiaalipalvelun, terveyspalvelun ja poliisin sisällönasiantuntijat ($n=7$), jotka ovat kehittäneet lasten kaltoinkohtelun tunnistamiseen ja siihen puuttumiseen liittyvää moniammatillista yhteistyötä Tampereella. Arviointien perusteella kyselylomakkeeseen tehtiin sanamuoto- ja kieliasumuutoksia.

Toiseksi kyselylomaketta arvioivat Tampereen alueella käytössä olevaa lasten kaltoinkohteluun puuttumisen toimintamallia tuntemattomat eri toimialoilla työskentelevät kahden eri tutkinnon omaavat asiantuntijat ($N=3$). Tutkinnot olivat sairaanhoitaja-terveystieteiden maisteri, joka työskenteli sosiaalipalvelussa, diakoni-sosionomi (amk) työskenteli lapsi- ja kriisiperheiden kanssa ja poliisi työskenteli lastentarhanopettajana päivähoitossa. Arviointien perusteella ei muutettu mitään, mutta lisättiin Tam-

pereen alueella käytössä olevan moniammatillisen lasten kaltoinkohteluun puuttumisen toimintamallin määrittely (Tampereen kaupunki 2015).

Asiantuntijoiden sanamuoto- ja kieliasukorjausehdotuksien muuttamalla kyselylomakkeella tehtiin esitestaus yhden koulun työntekijöillä (n=20). (Kuvio 2.) Esitestauksen avulla varmistettiin, että kyselylomake olisi toimiva, looginen, ymmärrettävä ja helposti käytettävä (Burns & Grove 2005). Esitestauksen perusteella kyselylomakkeen muotoseikkoja muutettiin. Kyselyyn vastaamisen keskiarvoajaksi saatiin 20 minuuttia.

Asiantuntija-arviointien ja esitestauksen jälkeen kyselylomake oli kahdeksansivunen. Kyselylomakkeessa oli 6 laatueroasteikollista, 11 avointa kysymystä ja 64 kuusiporista Likert-asteikollista (1=ehdottomasti eri mieltä, 2=eri mieltä, 3=vähän eri mieltä, 4=vähän samaa mieltä, 5=samaa mieltä, 6=ehdottomasti samaa mieltä) väittämää. Kyselylomakkeessa oli kolme osa-aluetta: vastaajien taustakysymykset, lasten kaltoinkohtelun tunnistaminen ja siihen puuttuminen sekä moniammatillinen yhteistyö. Kyselyn alussa määriteltiin lasten kaltoinkohtelun käsite ja Tampereen kaupungin alueella käytössä oleva lasten kaltoinkohteluun puuttumisen toimintamalli, jotta vastaajilla olisi yhtenevä ymmärrys tutkimuskohteesta (Tampereen kaupunki 2015).



Kuvio 2. Kyselylomakkeen kehittäminen

Vastaaajien taustatiedoista kysyttiin työskentelyä alle 18-vuotiaiden kanssa, työskentelyaikaa lasten kanssa, sukupuolta, syntymävuotta, ammattitutkintoa, toimialaa, ammattinimikettä, työkokemusta nykyisessä työtehtävässä, kokonaistyökokemusta ja työllisyystilannetta. Lisäksi osa-alueessa oli kaksiosainen avoin kysymys ja kaksi väittämää, joiden avulla selvitettiin lasten kaltoinkohteluun liittyvää täydennyskoulutusta ja sen sisältöä (artikkeli III).

Lasten kaltoinkohtelun tunnistamisen ja siihen puuttuminen osa-alue sisälsi kolme osiota, joissa oli yhteensä 33 Likert-asteikollista väittämää ja kaksi avointa kysymystä, joista toinen oli jatkokysymys Likert-väittämälle. ”Työntekijän tiedot, taidot ja osaaminen” -osion kymmenestä Likert-asteikollisesta väittämästä kolmea käytettiin ”työntekijöiden välinen moniammatillinen yhteistyö” -osiossa. (Artikkeli I.)

Lasten kaltoinkohtelun tunnistamisen ja siihen puuttumisen kolmannessa osiossa kysyttiin työntekijöiden yhteistyöstä lasten ja vanhempien kanssa. Osion 17:stä Likert-asteikollisesta väittämästä kahdeksan muodosti kolme pääkomponenttia: suhde lapsiin ja vanhempiin luottamuksellinen (neljä väittämää), toiminta lasten ja vanhempien kanssa avointa (kaksi väittämää) sekä lapsilla ja vanhemmilla tilaisuus puhua kaltoinkohtelusta (kaksi väittämää) (Hopia ym. 2004; Tenney-Soeiro & Wilson 2004; Paavilainen ym. 2006; Piispa ym. 2006; Flinck ym. 2007; Lastensuojelulaki 417/2007). (Artikkeli IV.)

Moniammatillisen yhteistyön osa-alueen kolmessa osiossa oli yhteensä 30 Likert-asteikollista väittämää ja neljä avointa kysymystä.

”Työntekijöiden välinen moniammatillinen yhteistyö” -osiossa kysyttiin moniammatillisen yhteistyön toteutumista päivähoidon, perusopetuksen, sosiaalipalvelun, terveyspalvelujen ja poliisin työntekijöiden välillä. Osion 11:stä Likert-asteikollisesta väittämästä 10 ja ”työntekijän tiedot, taidot ja osaaminen” -osion kolme väittämää muodostivat kolme pääkomponenttia. Ne nimettiin väittämien sisällön mukaan: lasten kaltoinkohteluun liittyvän moniammatillisen yhteistyön osaaminen (5 väittämää), toisten yhteistyöviranomaisten näkökulmien huomioiminen (3 väittämää) ja tuki moniammatilliseen yhteistyöhön (5 väittämää) (Djeddah ym. 2000; Cerezo & Pons-Salvador 2004; Cleaver & Walker 2004; D’Amour ym. 2005). (Artikkeli I.)

”Tampereen alueen lasten kaltoinkohteluun puuttumisen toimintamallin käyttö” -osiossa kysyttiin toimintamallin tuntemista ja tutkimusaiheeseen liittyvää täydennyskoulutusta. Osion 13:sta Likert-asteikollisesta väittämästä 11 muodosti kolme pääkomponenttia, jotka nimettiin väittämien sisällön mukaan: tiedot lasten kaltoinkohteluun puuttumisesta (kolme väittämää), Tampereen alueen lasten kaltoinkohteluun puuttumisen toimintamallin tietäminen (kaksi väittämää) ja Tampereen alueen lasten kaltoinkohteluun puuttumisen toimintamallin toteutuminen moniammatillisessa yhteistyössä (kuusi väittämää). Lisäksi aineistona oli lasten kaltoinkohteluun liittyvän

täydennyskoulutuksen kaksiosainen avoin kysymys ja kaksi väittämää taustakysymysten osa-alueelta. Aineistona käytettiin myös moniammatillisen yhteistyön kehittämistä kartoittavan avoimen kysymyksen vastauksia. (Cleaver & Walker 2004; Carter ym. 2006; Paavilainen ym. 2006; Flinck ym. 2007; Tampereen kaupunki 2015.) (Artikkeli III.)

Etä-isien puhelinhaastattelujen teemat (perheen taustatiedot, perheen tämän hetkiset kuulumiset, moniammatillisen yhteistyön osapuolet, kokemukset moniammatillisesta yhteistyöstä ja sen kehittämisehdotukset) pidettiin väljinä, jotta etä-isillä olisi yksityiskohtaisten kysymysten sijaan vapaus kertoa aiheesta omista lähtökohdistaan. (Artikkeli II.)

4.2 Tutkimusaineistojen keruu ja tutkittavien kuvaus

Kyselyn perusjoukkona oli 3 653 päivähoidon, perusopetuksen, sosiaalipalvelun, terveyspalvelun ja poliisin työntekijää. Kysely tehtiin 50 %:n ositetulla otannalla niistä työyksiköistä, joissa työskenneltiin alle 18-vuotiaiden kanssa. Tampereen kihlakunnan poliisista otettiin kokonaisotanta, koska työntekijöiden jakaminen alle 18-vuotiaiden kanssa työskenteleviin olisi ollut ongelmallista ja otoskoko olisi jäänyt pieneksi. Kyselyn otantana oli 1 959 työntekijää.

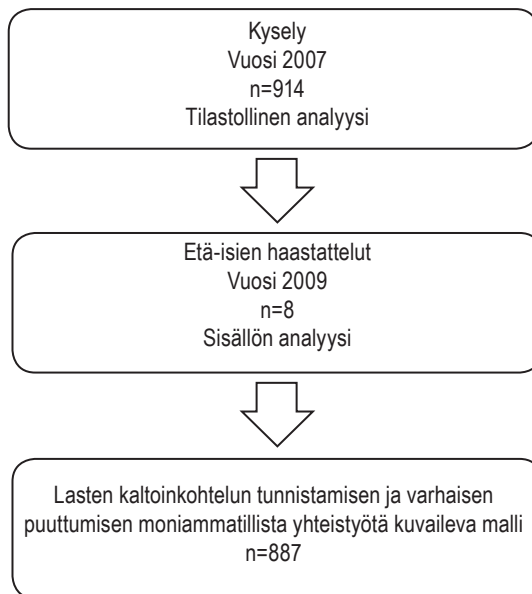
Esimiehet jakoivat kyselylomakkeet työntekijöille siten, että vastaajat edustivat mahdollisimman monipuolisesti työyksikön ammattiryhmiä, sukupuolia, eri-ikäisiä ja eripituisia työkokemuksia, vakituisia ja sijaisia. Vastaajat palauttivat kyselyt suljetuissa kirjekuorissa esimiesten kautta tutkijalle. Kyselyn vastausajaksi suunniteltiin kaksi viikkoa. Kuitenkin vastausajaksi muodostui 15.3.–13.9.2007, koska jotkut kyselykirjeet eivät löytäneet heti perille ja osa kyselyistä palautui hitaasti takaisin tutkijalle. Kaikki vastaukset nähtiin arvokkaiksi ja otettiin mukaan tutkimusaineistoon.

Lomakkeita palautui 914, ja vastausprosentti oli 47. Vastaajien toimialakohtainen tarkastelu osoittaa sosiaalipalvelun ja päivähoidon aktiivisen kyselyyn vastaamisen. Sosiaalipalvelun, päivähoidon ja terveyspalvelun työntekijöistä vastasi yli puolet. Poliisin vastausprosenttina oli reilu kolmannes ja perusopetuksessa 21 %. Lomakkeista hylättiin 27, kun yli 50 % vastauksista puuttui. Yhteensä analysoitiin 887 vastausta. (Taulukko 1.)

Taulukko 1. Aineiston keruu toimialoittain

Toimiala	Työntekijöitä	Otos	Vastauksia		Poistettu	Analyysissä		Vastaajien edustavuus työntekijöistä
	<i>N</i>	<i>n</i>	<i>n</i>	(%)	<i>n</i>	<i>n</i>	(%)	(%)
Päivähoito	1 299	662	437	(66)	12	425	(64)	(33)
Perusopetus	1 383	715	155	(22)	3	152	(21)	(11)
Sosiaalipalvelu	407	209	141	(67)	3	138	(66)	(34)
Terveyspalvelu	396	205	116	(57)	2	114	(56)	(29)
Poliisi	168	168	65	(39)	7	58	(35)	(35)
Yhteensä	3 653	1 959	914	(47)	27	887	(45)	(24)

Kolmentoista lapsen etä-isän (n=8) puhelinhaastattelut koko Suomen alueelta seurasivat ajallisesti kyselyä vuoden 2009 aikana, jolloin haastattelujen avulla syvennettiin kyselyaineiston esille nostamia keskeisiä ja lisäselvittelyä vaativia yhteistyöhön liittyviä tekijöitä (kuvio 3). Haastatteluissa edettiin etä-isien ehdoilla. Vapaamuotoisuuden etuna oli mahdollisuus tavoittaa uusia omakohtaisia kokemuksia. Kaksi etä-isää halusi antaa toisen puhelinhaastattelun lapsen huoltoriidan etenemisestä. Haastattelut kestivät 24 minuutista 120 minuuttiin (keskimäärin 78 minuuttia). (Artikkeli II.)



Kuvio 3. Tutkimuksen toteuttaminen

4.3 Aineistojen analysointi

Kyselyaineiston tilastollinen analyysi tehtiin SPSS® 21.0 -ohjelmalla. Aluksi aineisto tarkastettiin muuttujaluettelon avulla ja jokaisesta väittämästä otettiin frekvenssi-jakaumat. Kielteisesti ilmaistut väittämät käännettiin myönteisiksi.

Monimuuttujamenetelmistä käytettiin mallintamiseen pääkomponenttianalyysiä (PCA) (Nunnally & Bernstein 1994). PCA:ssa väittämät ($n=32$) korreloivat vähintään yhden väittämän kanssa ($r>0.30$). Pääkomponenttien määrä valittiin pääkomponentin ominaisarvon (>1), vaihtelun selitysosuuden ($>5\%$), Catellin scree-testin ja sisällöltään mielekkään faktorimallin perusteella. Bartlettin sfäärisyystesti ($p<0.001$) ja Kaiser-Meyer-Olkin testi ($p=0.882$) osoittivat korrelaatiomatriisiin soveliaaksi pääkomponenttianalyysiin. Pääkomponenteille otettiin mukaan väittämät, joiden lataukset ylittivät 0.40, ja yksi latautumaton väittämä pääkomponentin sisällöstä johtuen. Vinkulmaisen varimaxin avulla väittämät latautuivat vain yhdelle faktorille, ja ne olivat sisällöllisesti mielekkäitä. Yksittäisten väittämien kommunaliteetit vaihtelivat välillä 0.466–0.889, jolloin ne mittasivat melko luotettavasti pääkomponentteja. (Taulukko 2.) (Nunnally & Bernstein 1994; Burns & Grove 2005.)

Analyysissä muodostui yhdeksän pääkomponenttia, jotka nimettiin väittämien sisällön mukaan: tiedot lasten kaltoinkohteluun puuttumisesta (kolme väittämää), toiminta lasten ja vanhempien kanssa avointa (kaksi väittämää), lapsilla ja vanhemmilla tilaisuus puhua kaltoinkohtelusta (kaksi väittämää), suhde lapsiin ja vanhempiin luotamuksellinen (neljä väittämää), lasten kaltoinkohteluun liittyvän moniammatillisen yhteistyön osaaminen (viisi väittämää), toisten yhteistyöviranomaisten näkökulmien huomioiminen (kolme väittämää), tuki moniammatilliseen yhteistyöhön (viisi väittämää), Tampereen alueen lasten kaltoinkohteluun puuttumisen toimintamallin tietäminen (kaksi väittämää) ja Tampereen alueen lasten kaltoinkohteluun puuttumisen toimintamallin toteutuminen moniammatillisessa yhteistyössä (kuusi väittämää). (Taulukko 2.) Yhdeksästä pääkomponenteista saatiin vertailukelpoisia laskemalla kunkin komponentin keskiarvo (Nunnally & Bernstein 1994; Burns & Grove 2005).

Taulukko 2. Pääkomponenttien kommunaliteetit ja selitysosuudet sekä mittarin sisäinen johdonmukaisuus Cronbachin alfalla arvoituna

Pääkomponentti	Kommunali- teetti	Selitys- osuus %	Väittämien määrä	Cronbachin alfa
Tiedot lasten kaltoinkohteluun puuttumisesta	.813–.878	6	3	.911
Toiminta lasten ja vanhempien kanssa avointa	.866–.889	4	2	.900
Lapsilla ja vanhemmillä tilaisuus puhua kaltoinkohtelusta	.809–.856	3	2	.869
Suhde lapsiin ja vanhempiin luottamuksellinen	.529–.686	5	4	.781
Lasten kaltoinkohteluun liittyvän moniammatillisen yhteistyön osaaminen	.466–.786	7	5	.830
Toisten yhteistyöviranomaisten näkökulmien huomiointi	.561–.737	4	3	.594
Tuki moniammatilliseen yhteistyöhön	.504–.733	11	5	.791
Tampereen alueen lasten kaltoinkohteluun puuttumisen toimintamallin tietäminen	.685–.701	3	2	.516
Tampereen alueen lasten kaltoinkohteluun puuttumisen toiminatamallin toteutuminen moniammatillisessa yhteistyössä	.669–.758	29	6	.908
Kaikki mittarin väittämät	.466–.889	71	32	.914

Summamuuttujien jakaumat luokiteltiin ja nimettiin uudelleen kaksiluokkaiseksi (eri mieltä = 1.0–3.4, samaa mieltä = 3.5–6.0) aineiston tiivistämiseksi ristiintaulukointia varten. Luokittelurajaa puolsi havaintojen jakautuminen kaikkiin luokkiin. Tulososassa jakaumat esitettiin moniammatillista yhteistyötä kuvaavina prosenttiosuuksina. Luokitelluista summamuuttujista ei enää laskettu keskiarvoa (ka.), koska se laskettiin alkuperäisistä arvoista. Taustatietojen ja summamuuttujien välisiä yhteyksiä tarkasteltiin ristiintaulukoinnin ja khiin neliö -testin avulla tai Fisherin tarkan testin avulla, kun odotetut frekvenssit olivat liian pieniä. Tilastollisen merkitsevyyden rajana oli <0.01. Tulososassa raportoitiin vain ne p-arvot, jotka olivat tilastollisesti merkitseviä. (Nunnally & Bernstein 1994; Burns & Grove 2005.)

Kyselyyn vastanneiden taustatietojen (sukupuoli, ikä, koulutus, viimeisimpään ammattitutkintoon valmistumisen vuosikymmen, työkokemus nykyisessä työyksikössä, työkokemus yhteensä, työllisyystilanne ja toimiala) uudelleen luokittelun tarkoituksena oli tiivistää aineistoa (Burns & Grove 2005). Vastaajien taustatietojen jakaumia kuvattiin frekvenssien, prosenttiosuuksien (taulukko 3) ja keskilukujen avulla.

Suurin osa vastaajista oli naisia (87 %), miehiä oli 13 %. Yksi vastaajista ei ilmoittanut sukupuoltaan. (Taulukko 3.)

Syntymävuotta kysyttiin avoimella kysymyksellä, josta selvyiden vuoksi laskettiin vastaajien ikä. Viiden vastaajan tiedot puuttuivat. Vastaajien (n=882) iän keskiarvo oli 42 vuotta (moodi 50, mediaani 43, keskiahajonta 10, vaihteluväli 20–64). Ikä luokiteltiin tasaisin välein kymmeneen vuosiin, josta muodostui neljä luokkaa (29-vuotiaat

ja sitä nuoremmat, 30–39-vuotiaat, 40–49-vuotiaat, 50-vuotiaat ja sitä vanhemmat). (Taulukko 3.) Sukupuolten välillä oli iässä eroja siten, että naiset olivat miehiä vanhempia.

Viimeisintä ammattitutkintoa kysyttiin avoimella kysymyksellä, ja siihen vastasi 876 työntekijää (11 tyhjää kohtaa). Ammattitutkinto luokiteltiin koulutustasojen mukaan neljään luokkaan: ylempi korkea-aste, alempi korkea-aste, keskiasteen ammattitutkinto ja ei ammattitutkintoa. Lähes puolet (44 %) vastaajista oli suorittanut yliopistotutkinnon. (Taulukko 3.)

Viimeisimmän ammattitutkinnon valmistumisvuoden avoimeen kysymykseen vastasi 97 % vastaajista. Yksi vastaus poistettiin, koska tiedonantaja ilmoitti valmistumis- ja syntymäajaksi saman vuosiluvun. Vastaajien valmistumisajankohta muodosti laajan aikajakauman vuosien 1957 ja 2008 välille. Vuonna 2008 valmistuva vastaaja oli työharjoittelussa kyselyyn vastaamisen ajankohtana. Keskimäärin viimeisin ammattitutkinto oli saatu 14 vuotta sitten eli vuonna 1993 (moodi 2, mediaani 13, keskihajonta 10). Noin kaksi kolmannesta (65 %) oli saanut viimeisimmän ammattitutkinnon vuonna 1990 ja sen jälkeen. Valmistumisajat luokiteltiin vuosikymmenien mukaan neljään luokkaan (1970-luku ja sitä ennen, 1980-luku, 1990-luku ja 2000-luku). (Taulukko 3.) Yli kolmannes (35 %) naisista oli valmistunut 1990-luvulla, ja vastaavasti miehistä lähes puolet (43 %) oli valmistunut 2000-luvulla.

Nykyisessä työyksikössä työskentelyaikaa kysyttiin avoimella kysymyksellä, 98 % vastasi. Vastauksia saatiin 867. Työskentelyaika nykyisessä työtehtävässä vaihteli kuukaudesta 40 vuoteen ja keskiarvo oli 11 vuotta (moodi 10, mediaani 9, keskihajonta 9). Vastaukset luokiteltiin uudelleen viiteen luokkaan (vuosi ja sen alle, 2–4 vuotta, 5–10 vuotta, 11–20 vuotta ja 21 vuotta ja sitä pidempään työskennelleet). Neljännes vastaajista (25 %) oli työskennellyt 5–10 vuotta nykyisessä työyksikössä. (Taulukko 3.) Päivähoidon ja perusopetuksen vastaajilla oli pisimmät työkokemukset nykyisessä työyksikössä.

Koko työkokemuksen pituutta kysyttiin avoimella kysymyksellä vuosina ja kuukausina, 94 % vastasi. Koko työkokemus muodosti laajan jakauman ja vaihteli kuukaudesta 42 vuoteen. Kokonaistyökokemuksen keskiarvo oli 15 vuotta (moodi 20, mediaani 15, keskihajonta 10). Vastaukset luokiteltiin neljään luokkaan (viisi vuotta ja sen alle, 6–15 vuotta, 16–25 vuotta ja 25 vuotta ja sitä enemmän työskennelleet). (Taulukko 3.)

Kolme vastaajaa ei vastannut työllisyystilanne kysymykseen. Suurimmalla osalla (95 %) vastaajista oli kokopäivätyö. Osa-aikatyö oli vastaajista vain 23:lla (3 %). Vastaajista 15:llä (2 %) oli muu kuin osa- tai kokopäivätyö; kymmenellä oli määräaikainen työsuhde, kaksi oli virkavapaalla työstään, kaksi oli työharjoittelussa, yksi teki 80 %:n työaikaa ja kolme ei tarkemmin ilmoittanut, millä tavalla erilainen työsuhde heillä oli. Työllisyystilanteen kysymys luokiteltiin uudelleen, koska osa-aikatyössä olevia vakitui-

Taulukko 3. Vastaajien taustatiedot ja työhön liittyvät taustatekijät

Taustatekijät	n	(%)
Sukupuoli		
Nainen	767	(87)
Mies	119	(13)
Tieto puuttuu	1	(0.1)
Ikä vuosina		
≤ 29	115	(13)
30–39	223	(25)
40–49	294	(33)
≥ 50	250	(28)
Tieto puuttuu	5	(0.6)
Koulutus		
Ei ammattitutkintoa	3	(0.3)
Keskiasteen ammattitutkinto	302	(34)
Alempi korkea-aste (opistotaso- tai ammattikorkeakoulututkinto)	178	(20)
Ylempi korkea-aste (korkeakoulu- tai jatkotutkinto)	393	(44)
Tieto puuttuu	11	(1)
Viimeisimmän ammattitutkinnon valmistumisvuosikymmen		
≤ 1970-luku	88	(10)
1980-luku	201	(23)
1990-luku	302	(34)
≥ 2000-luku	272	(31)
Tieto puuttuu	24	(3)
Työkokemus nykyisessä yksikössä vuosina		
≤ 1	131	(15)
2–4	151	(17)
5–10	223	(25)
11–20	195	(22)
≥ 21	167	(19)
Tieto puuttuu	20	(2)
Työkokemus yhteensä vuosina		
≤ 5	155	(18)
6–15	294	(33)
16–25	238	(27)
≥ 26	149	(17)
Tieto puuttuu	51	(6)
Työllisyystilanne		
Vakituinen	702	(79)
Sijainen	167	(19)
Muu työsuhde	15	(2)
Tieto puuttuu	3	(0.3)
Työskentelyaika lasten kanssa		
Alle puolet työajasta	158	(18)
Puolet tai yli puolet työajasta	719	(81)
Tieto puuttuu	10	(1)
Toimiala		
Päivähoito	425	(48)
Perusopetus	152	(17)
Sosiaalipalvelu	138	(16)
Terveyspalvelu	114	(13)
Poliisi	58	(7)

sia (2 %) ja sijaisia (1 %) oli vähän eikä näin pienillä määrillä ole tilastollista merkitystä. Uudelleen luokittelussa muodostettiin vakituisten ja sijaisten luokat. Jokin muu vaihtoehdon -vastauksia (2 %) ei voitu yhdistää edellisiin luokkiin, koska ei tiedetty, oliko vastaaja vakituinen työntekijä vai sijainen. (Taulukko 3.) Ristiintaulukoitaessa tuli esille, että sijaisia työskenteli eniten päivähoitossa (24 %) ja sosiaalipalvelussa (20 %).

Kysymystä työskentelyajasta lasten kanssa ei tarvinnut luokitella uudelleen. Kysymykseen vastasi 99 %. Kymmenen vastaajaa jätti kertomatta ajan, jonka työskentelee lasten kanssa. Suurin osa (81 %) vastaajista työskenteli lasten kanssa puolet tai yli puolet työajasta. (Taulukko 3.)

Oman toimialan vaihtoehtoihin vastasi 99 % vastaajista. Toimialojen uudelleen luokittelussa ”jokin muu toimiala” (1 %) poistettiin ja puuttuvat vastaukset (1 %) yhdistettiin kyselylomakkeiden juoksevan numeroinnin mukaisesti niille toimialoille, joihin kyselylomakkeet oli lähetetty. Vastaajista lähes puolet työskenteli päivähoitossa. (Taulukko 3.) Kun vastaajien toimiala ja työskentelyaika lasten kanssa ristiintaulukoitiin, kiinnitti huomiota vastaajat (18 %), jotka työskentelivät alle puolet työajasta lasten kanssa. Päivähoidon yhdeksän työntekijää (2 %) olivat päiväkodin johtajia ja varajohtajia. Perusopetuksen kuusi työntekijää (4 %) olivat rehtoreita, apulaisrehtoreita ja laitoshuoltaja. Muilla toimialoilla työntekijöiden työnkuvaan kuului aikuistyö oleellisena osana, joten lasten kanssa ei työskennelty kokopäiväisesti.

Etä-isien puhelinhaastattelujen induktiivinen sisällön analyysi huoltoriitaan liittyvästä moniammatillisesta yhteistyöstä on kuvattu artikkelissa II. Laadullisen aineiston analyysin tulos täydentää kyselyaineiston tuottamaa kuvausta ja mallinnusta.

4.4 Moniammatillisen yhteistyömallin rakentaminen

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli muodostaa perheen sisällä tapahtuvan lasten kaltoinkohtelun tunnistamisen ja varhaisen puuttumisen moniammatillista yhteistyötä kuvaileva malli. Tätä nimeä käytetään tekstissä erotuksena ”Tampereen alueen lasten kaltoinkohteluun puuttumisen toimintamallista” (Tampereen kaupunki 2015). Tässä tutkimuksessa lasten kaltoinkohtelun tunnistamisen ja varhaisen puuttumisen moniammatillista yhteistyötä kuvailevan mallin avulla kuvattiin ilmiöön liittyvien käsitteiden kokonaisuutta. Malli muodostui yleisistä ja abstrakteista käsitteistä, jotka määrittelivät olennaisimmat perusasiat, sekä väittämistä, jotka määrittivät käsitteiden välisiä suhteita. Mallin avulla pystyttiin hahmottamaan kokonaisuutta, määrittelemään osien keskinäisiä suhteita ja tekemään päätelmiä kokonaisuuden osista. (Hirsjärvi ym. 2009.) Malli on luonteeltaan yleinen ja antaa näkemyksen lasten kaltoinkohte-

lun tunnistamisen ja varhaisen puuttumisen moniammatillisesta yhteistyöstä, mutta se ei kata ilmiön laajaa kokonaisuutta.

Tutkimuksen mallin sisällöt tuotettiin neljän osajulkaisun tulosten pohjalta. Ensimmäisessä osajulkaisussa kuvattiin lasten kaltoinkohtelun tunnistamisen ja sen varhaisen puuttumisen moniammatillisen yhteistyön toteutumista työntekijöiden välillä (artikkeli I). Toisessa osajulkaisussa kuvattiin etä-isien kokemuksia huoltoriitaan liittyvästä moniammatillisesta yhteistyöstä (artikkeli II). Kolmannessa osajulkaisussa kuvattiin Tampereen alueen lasten kaltoinkohteluun puuttumisen toimintamallin tunnettavuutta moniammatillisessa yhteistyössä (artikkeli III). Neljännessä osajulkaisussa kuvattiin työntekijöiden kokemuksia moniammatillisesta yhteistyöstä lasten ja vanhempien kanssa (artikkeli IV). Osajulkaisujen tuloksena oli joukko toisiinsa liittyviä lasten kaltoinkohtelun tunnistamista ja puuttumista koskevia moniammatillisen yhteistyön käsitteitä, mutta ei rakennetta, jonka avulla kaikkien käsitteiden välisiä suhteita olisi voitu kuvata.

Yhteenvedo-osan mallinnus muodostettiin kyselyaineiston muuttujista ($n=32$) pääkomponenttianalyysillä, jonka tulokset olivat sopusoinnussa aikaisempien osatutkimusten summamuuttujien kanssa. Summamuuttujien ja vastaajien taustatietojen välisiä yhteyksiä tarkasteltiin ristiintaulukoinnin ja khiin neliö -testin tai Fisherin tarkan testin avulla, jos odotetut frekvenssit olivat liian pieniä. Tilastollisen merkitsevyyden rajana oli <0.01 . (Nunnally & Bernstein 1994; Burns & Grove 2005.) Lasten kaltoinkohtelun tunnistamisen ja varhaisen puuttumisen moniammatillista yhteistyötä kuvaavat summamuuttujat ryhmiteltiin tulososassa neljään ryhmään osajulkaisujen mukaan: tiedot lasten kaltoinkohteluun puuttumisesta, yhteistyö lasten ja vanhempien kanssa, työntekijöiden välinen moniammatillinen yhteistyö ja Tampereen alueen lasten kaltoinkohteluun puuttumisen toimintamallin tunnettavuus moniammatillisessa yhteistyössä. Lisäksi tuloksissa oli toimialojen ja summamuuttujien välisiä tilastollisesti merkitseviä yhteyksiä. (Taulukko 4.) Täydennyskoulutuksen kehittämiseen liittyvistä avoimista vastauksista muodostui viides ryhmä.

Kyselylomakkeen avointen kysymysten vastaukset (artikkelit III ja IV) ja etä-isien puhelinhaastattelut (artikkeli II) analysoitiin induktiivisesti etenevällä sisällönanalyysillä. Lopuksi tilastolliseen lasten kaltoinkohtelun tunnistamisen ja varhaisen puuttumisen moniammatillista yhteistyötä kuvailevaan malliin yhdistettiin kyselylomakkeen (artikkelit III ja IV) ja etä-isien laadullisen aineiston (artikkeli II) kuvaukset lasten kaltoinkohtelun tunnistamisen ja varhaisen puuttumisen moniammatillisesta yhteistyöstä sekä siihen liittyvästä koulutuksesta.

4.5 Eettiset kysymykset

Kyselyn tutkimusluvat saatiin Tampereen päivähoidon, perusopetuksen ja poliisin johtajilta sekä sosiaali- ja terveystalvelun tutkimuslupatoimikunnalta. Pirkanmaan sairaanhoitopiirin eettinen toimikunta antoi tutkimukselle puoltavan lausunnon (R07019H). Myös tutkimussuunnitelman muutos etä-isten puhelinhaastattelujen osalta sai puoltavan lausunnon sairaanhoitopiirin eettiseltä toimikunnalta.

Tutkijan kuuluu miettiä, käsitellä, ratkaista ja kirjata eettisiä kysymyksiä tutkimusaiheen valinnan, aineiston keruun, analysoinnin ja raportoinnin vaiheissa. Tutkija on vastuussa eettisistä ratkaisuksista yhteiskunnalle, tiedeyhteisölle, tutkittaville ja itselleen. (Kuula 2006; TENK 2009; Paavilainen ym. 2014b.) Tämän tutkimuksen eettisiä kysymyksiä tarkastellaan Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK 2009) esittämän kolmen periaatteen kautta: tutkittavan itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, vahingoittamisen välttäminen sekä yksityisyys ja tietosuojat.

Tutkittavan itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen tarkoittaa, että tutkimukseen osallistumisen tulee olla vapaaehtoista ja perustua riittävään tietoon. Tietoon perustuvan suostumisen periaatteella tarkoitetaan tutkittavien informointia tutkimuksen luonteesta ja tarkoituksesta. (Kuula 2006; TENK 2009.) Kyselyn ja haastattelun saatekirjeissä kerrottiin tutkimuksen tarkoituksesta, osallistumisen vapaaehtoisuudesta ja luottamuksellisuudesta. Lisäksi saatekirjeissä kerrottiin tutkittavien mahdollisuudesta keskeyttää tutkimukseen osallistuminen niin halutessaan. Tietoon perustuvaksi suostumukseksi tulkittiin kyselyn täyttäminen. Haastatteluihin ja niiden tallentamiseen saatiin haastateltavilta kirjallinen suostumus, joka perustui etukäteen lähetettyyn kirjalliseen tiedotteeseen sekä puhelinhaastattelujen yhteydessä annettuun suulliseen informaatioon. Toisaalta tutkija tai haastateltava ei voi haastattelun alussa tietää varmasti, mitä sen aikana tapahtuu. Puhelinhaastattelun etuna oli, että haastateltavat voivat heti kysyä tutkimuksesta tarkemmin ja osa kysyikin. Kyselyyn liittyen sen sijaan esitettiin vain joitakin kysymyksiä. (Aho & Kylmä 2012; Paavilainen ym. 2014b.)

Haastateltavia ei pidä altistaa tilanteisiin, joihin he eivät ole valmiita (Polit ym. 2001). Kun kirjoitetaan, ettei tutkimuksesta aiheudu haastateltaville haittaa tai vahinkoa, keskeisimpänä tavoitteena on aito ja turvallinen kohtaaminen, jossa eettinen vastuu on tutkijalla (TENK 2009; Aho & Kylmä 2012; Paavilainen ym. 2014b). Häyry ja Häyry (1987) korostavat menetelmien inhimillisyyttä. Puhelinhaastattelujen aluksi esitettiin tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuksen keskeiset teemat sekä haastattelun eteneminen, lisäksi keskusteltiin tiedonantajien tärkeästä roolista tutkimuksessa. Kyselyjen teksteistä tai haastatteluista ei tullut esille, että tutkittavien olisi ollut vaikea kertoa kokemuksistaan vieraalle tutkijalle tai että tiedonantajat olisivat halunneet salata tunteuksiaan. Tutkimukseen osallistumiseen ei liittynyt ulkoisia riskejä, mutta tutkimuk-

sessä käsiteltiin asioita, joita tiedonantajat eivät olisi ehkä tulleet muutoin pohtineeksi. Kyselylomakkeisiin oli kirjoitettu ja haastatteluissa käsiteltiin hyvin henkilökohtaisia asioita ja tunteita. (Aho & Kylmä 2012; Paavilainen ym. 2014b.) Haastateltavat suhtautuivat haastatteluihin myönteisesti, ja he mainitsivat haastattelun lopuksi sen olleen positiivinen kokemus. Kyselylomakkeisiin oli kirjoitettu kehittämishdotuksia.

Eettisesti hyvään tutkimustapaan kuuluu, että tutkittavien tulee saada tietoa ja apua tutkimuksen aikana, jos se on tarpeen. Tiedonantajilla oli mahdollisuus saada yhteys tutkijaan ennen ja jälkeen tutkimuksen. (Aho & Kylmä 2012; Paavilainen ym. 2014b.)

Yksityisyyden ja tietosuojan säilyttäminen (Kuula 2006; TENK 2009; Polit & Beck 2011; Aho & Kylmä 2012; Paavilainen ym. 2014b) oli tärkeä eettinen kysymys tutkijalle. Tiedonantajien henkilöllisyyden peittämiseen onkin käytetty useita keinoja. Tämä tarkoittaa sitä, että tutkimustuloksista ei voi tunnistaa perheitä, lapsia, äitejä, isiä, työntekijöitä tai työyksiköitä. Tutkimusaiheen arkaluonteisuuden vuoksi haastatteluaineiston keruu toteutettiin koko Suomen alueelta ja kysely tehtiin Tampereen kaupungin alueella usealle eri toimialalle. Henkilötietolain (523/1999) mukaan tutkimusaineistot koodattiin numeroiden, ei tutkittavien tunnistetietojen mukaan. Haastattelututkimuksessa on pyritty noudattamaan kuvaustapaa, jossa säilyy tutkimuskohteen kannalta monipuolinen kuvaus ja toisaalta tiedonantajien anonyymisyys (Kuula 2006; Aho & Kylmä 2012; Paavilainen ym. 2014b). Tutkittavat tiesivät, että kysely- ja haastattelutulokset julkaistaan kokonaistuloksina. Tutkimuksen raportointiin käytettyjen autenttisten lainausten valintaa on jouduttu harkitsemaan, jotta tiedonantajien anonyymiteetti säilyy. Tutkimusaineistot hävitetään tutkimuksen valmistuttua.

Tutkimuksen etiikka on tärkeässä osassa myös tuloksia ja johtopäätöksiä esittäessä. Tutkija ei saa vääristää merkityksiä, joita tiedonantajat antoivat huoltoriitaan liittyviin moniammatillisen yhteistyön kokemuksille. Tuloksissa toistetaan mahdollisimman tarkasti haastateltavien kuvaamat kokemukset, tämä liittyy myös tutkimuksen luotettavuuteen. (Paavilainen ym. 2014b.)

5 TULOKSET

5.1 Tiedot lasten kaltoinkohteluun puuttumisesta

Valtaenemmistö (90 %) työntekijöistä arvioi tietävänsä, miten lasten kaltoinkohteluun puututaan (ka. 4.6). Toimiala oli tilastollisesti erittäin merkitsevästi yhteydessä tietoihin lasten kaltoinkohteluun puuttumisesta siten, että sosiaalipalvelun (99 %), poliisiin (95 %) ja päivähoidon (90 %) vastaajat arvioivat omat tietonsa lasten kaltoinkohteluun puuttumisesta parhaimmiksi. Vastaavat luvut olivat terveyspalvelun 85 % ja perusopetuksen 84 % tutkittavilla ($p < 0.001$). (Taulukko 4.) (Artikkeli III.)

5.2 Yhteistyö lasten ja vanhempien kanssa

Lähes kaikki (90 %) työntekijät kokivat toiminnan lasten ja vanhempien kanssa avoimeksi (ka. 4.5). Toimiala oli tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä avoimeen toimintaan lasten ja vanhempien kanssa. Sosiaalipalvelun (96 %), päivähoidon (91 %), poliisiin (91 %) ja terveyspalvelun (90 %) vastaajien toiminta oli avoiminta, kun vastaava luku oli perusopetuksen tutkittavilla 83 % ($p = 0.007$). (Taulukko 4.) (Artikkeli IV.)

Etä-isien kuvauksissa moniammatillinen yhteistyö toteutui yksittäisten työntekijöiden tapaamisissa ja etä-isien ohjaamisena eteenpäin seuraavalle työntekijälle. Vastaa-vasti osa etä-isistä koki moniammatillisen yhteistyön puuttuvan kokonaan pitkäkestoisesta huoltoriitaprosessista. Sosiaalipalvelun toimintaa etä-isät kuvasivat hitaaksi ja ylikuormitetuksi. Etä-isät kertoivat, että kriisiapua tai ennaltaehkäisevää lastensuojelutyötä ei ollut. Ensimmäisen vastaanottoajan saamiseen kului aikaa useita kuukausia, ja asian käsittely saattoi kestää vuodenkin eikä huoltoriidassa silloinkaan päästy ratkaisuun. (Artikkeli II.)

Kyselylomakkeen avoimella kysymyksellä tiedusteltiin työntekijöiltä mitä he tekevät, kun epäilevät lasten kaltoinkohtelua. Enemmistö (81 %) työntekijöistä kirjoitti vastauksen. Vastaajista 72 % keskusteli ensin työyhteisössään toisen työntekijän, erityistyöntekijän ja esimiehen kanssa. Sen sijaan 28 % keskusteli ensin lasten ja vanhempien kanssa. Toimialoittain tarkasteltuna lasten ja vanhempien kanssa keskustelivat eniten terveyspalvelun (45 %), perusopetuksen (41 %), sosiaalipalvelun (36 %) ja poliis-

sin (36 %) vastaajat. Vastaava luku päivähoiton tutkittavilla oli 15 % (Fisherin tarkka testi $p < 0.001$). (Artikkeli IV.)

Etä-isät kertoivat haastatteluissa lasten asioista, mutta päivähoito- ja kouluikäisiä lapsia ei mielletty huoltoriitaan liittyvän yhteistyön osapuoliksi. Lapsia haluttiin suojella vanhempien välisiltä riidoilta, joten isät olivat kertoneet lapsille vain vähän tai eivät ollenkaan vanhempien huoltoriidasta. Tämä johti siihen, että etä-isien haastatteluissa lasten yhteistyönäkökulma jäi vähäiseksi. (Artikkeli II.)

Työntekijät arvioivat, että lähes kaikilla (99 %) lapsilla ja vanhemmilla oli tilaisuus puhua kaltoinkohtelusta (ka. 5.2). Kokoaikaisesti lasten kanssa työskentelevillä (99 %) vastaajilla oli tilastollisesti eroa alle puolet työajasta (96 %) lasten kanssa työskenteleviin (Fisherin tarkka testi $p = 0.004$), mutta prosenttiosuuksien erot eivät olleet suuria. Myös toimiala oli tilastollisesti erittäin merkitsevästi yhteydessä, mutta prosenttiosuuksien erot olivat pieniä: 100 % sosiaalipalvelun, 100 % päivähoiton, 100 % poliisin, 97 % perusopetuksen ja 95 % terveyspalvelun vastaajista oli sitä mieltä, että lapsilla ja vanhemmilla oli tilaisuus puhua kaltoinkohtelusta (Fisherin tarkka testi $p < 0.001$). (Taulukko 4.) (Artikkeli IV.)

Haastatelluista etä-isistä seitsemän kuvasi perheen mielenterveysongelmia, parisuhdeväkivaltaa, sen uhkaa sekä lasten fyysistä väkivaltaa ja huoltoriitaa. Isien oli vaikea näyttää lasten kaltoinkohtelua toteen työntekijöille ja siten saada neuvolan, sosiaalipalvelun, poliisin tai tuomioistuimen työntekijöitä puuttumaan asiaan. Etä-isien kokemukset päivähoiton työntekijöiden reaktioista vanhempien riitaisiin väleihin, huoltoriitaan ja lasten kaltoinkohteluun vaihtelivat asian kiistämisestä moniammatilliseen yhteistyöhön yli organisaatorajojen. Vanhemmat tekivät yhteistyötä poliisin kanssa keskustelemalla, tutkintapyyntöillä ja rikosilmoituksilla. Yhteistyö liittyi uhkauksiin, lasten luvatta viemiseen, tapaamisoikeuden toteutumattomuuteen, lasten tavaroiden varkauksiin, lasten alkoholin käyttöön ja työntekijän toimintaan. (Artikkeli II.)

Lähes kaikki (96 %) työntekijät arvioivat suhteen lapsiin ja vanhempiin luottamukselliseksi (ka. 4.5). Vastaajien taustatiedoista sukupuoli, työskentelyaika lasten kanssa ja toimiala olivat tilastollisesti erittäin merkitsevästi yhteydessä luottamukselliseen suhteeseen. Naiset (97 %) kuvasivat suhteen lapsiin ja vanhempiin luottamuksellisemmaksi miehiä (87 %) useammin ($p < 0.001$). Koko työajan (98 %) lasten kanssa työskentelevät vastaajat kokivat suhteen lapsiin ja vanhempiin luottamuksellisemmaksi kuin alle puolet työajasta (85 %) työskentelevät vastaajat ($p < 0.001$). Sosiaalipalvelun (99 %), päivähoiton (98 %), perusopetuksen (95 %) ja terveyspalvelun (90 %) tutkittavista lähes kaikki kokivat suhteen lapsiin ja vanhempiin luottamukselliseksi, poliiseilla (79 %) osuus oli pienin ($p < 0.001$). (Taulukko 4.) (Artikkeli IV.)

Haastatellut etä-isät luottivat poliisiin nopeaan ja tasapuoliseen asioiden käsittelyyn. Myönteiset kokemukset yhteistyöstä edistivät ja poistivat etä-isien ennakkoluuloja

sosiaalipalvelua kohtaan. Etä-isien hyvään yhteistyökokemukseen vaikutti sosiaalipalvelun työntekijöiden positiivinen asenne sekä tuen ja neuvojen saaminen ja kummankin vanhemman näkökulman ymmärtäminen. Miestyöntekijän puolueettomuuteen luotettiin enemmän kuin naistyöntekijään. Yhteistyön jatkuvuutta haittasi joidenkin etä-isien kokemuksen mukaan se, ettei sosiaalipalvelusta saanut tietoa vireille laitetun asian etenemisestä eikä tieto siirtynyt viranomaiselta toiselle. (Artikkeli II.)

5.3 Työntekijöiden välinen moniammatillinen yhteistyö

Enemmistö (80 %) vastaajista koki osanneensa tehdä lasten kaltoinkohteluun liittyvää moniammatillista yhteistyötä (ka. 4.2). Sosiaalipalvelun (97 %) ja poliisiin (94 %) vastaajat arvioivat lasten kaltoinkohteluun liittyvän yhteistyöosaamisensa hyväksi. Sen sijaan perusopetuksen (76 %), päivähoidon (75 %) ja terveystalouden (74 %) vastaajat kuvasivat lasten kaltoinkohteluun liittyvän moniammatillisen yhteistyön osaamisensa heikommaksi ($p < 0.001$). (Taulukko 4.) (Artikkeli I.) Kyselyn lopussa olevaan ”Miten lasten kaltoinkohteluun liittyvää (oman työyhteisön ja muiden työyhteisöjen) yhteistyötä tulisi kehittää?” -kysymykseen vastasi 45 % tutkittavista. Heistä 19 %:n keskeisenä kehittämishdotuksena oli yhteiset tilaisuudet, joissa voisi tutustua yhteistyötahoihin ja keskustella avoimesti yhteisistä toimintatavoista. (Artikkeli III.)

Lähes kaikki (98 %) työntekijät arvioivat huomioineensa toisten yhteistyöviranomaisten näkökulmat lasten kaltoinkohteluun liittyvässä moniammatillisessa yhteistyössä (ka 4.9). Naiset (99 %) hyväksyivät miehiä (94 %) paremmin toisten viranomaisten erilaiset näkökulmat (Fisherin tarkka testi $p = 0.002$). (Artikkeli I.)

Lähes kaikki (92 %) työntekijät kokivat saaneensa tukea lasten kaltoinkohteluun liittyvään moniammatilliseen yhteistyöhön (ka. 4.6). Vastaajien taustatekijöistä koulutus, työskentelyaika lasten kanssa ja toimiala olivat tilastollisesti yhteydessä tuen saamiseen. Lähes kaikki (92 %) eri tasoisten ammattikoulutusten vastaajat arvioivat saaneensa tukea lasten kaltoinkohteluun liittyvään moniammatilliseen yhteistyöhön. Eniten tukea saivat keskiasteen tutkinnon (94 %) ja ylemmän korkea-asteen (94 %) suorittaneet tutkittavat, kun vastaavasti vähemmän tukea saivat ammattikorkeakoulututkinnon (86 %) suorittaneet vastaajat (Fisherin tarkka testi $p = 0.009$). Koko työajan (95 %) lasten kanssa työskentelevät tutkittavat kokivat saaneensa enemmän tukea lasten kaltoinkohteluun liittyvään moniammatilliseen yhteistyöhön kuin alle puolet työajasta lasten kanssa (80 %) työskentelevät ($p < 0.001$). Sosiaalipalvelun (99 %), päivähoidon (95 %) ja perusopetuksen (91 %) tutkittavat kuvasivat saaneensa eniten tukea lasten kaltoinkohteluun liittyvään moniammatilliseen yhteistyöhön, kun vastaavat luvut olivat poliisiin 81 % ja terveystalouden 80 % vastaajilla ($p < 0.001$). (Taulukko 4.) (Artikkeli I.)

5.4 Tampereen alueen lasten kaltoinkohteluun puuttumisen toimintamallin tunnettavuus moniammatillisessa yhteistyössä

Vastaajista 70 % tiesi Tampereen kaupungin alueella käytössä olevan lasten kaltoinkohteluun puuttumisen toimintamallin (ka. 3.7). Toimiala oli tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä tietoon toimintamallista ja parhaiten sen tiesivät sosiaalipalvelun (82 %) vastaajat. Vastaavat luvut olivat päivähoitossa 76 %, terveyspalvelussa 68 %, poliisissa 65 % ja perusopetuksessa 59 % ($p=0.003$). (Taulukko 4.) Huomioitavaa on, että toimintamallia päivitettiin aineistonkeruun aikana, joten se ei ollut vastaajien käytävissä. Kyselylomakkeen moniammatillisen yhteistyön kehittämisen avoimeen kysymyksen vastasi 45 % työntekijöistä. Heistä 8 % kirjoitti Tampereen alueen lasten kaltoinkohteluun puuttumisen toimintamallista ja osa heistä kysyi: ”*mikä toimintamalli?*” Vastaajien kehittämis ehdotuksena olikin Tampereen alueen lasten kaltoinkohteluun puuttumisen toimintamallista tiedottaminen työyksikköjen kokouksissa ja koulutuksissa. (Artikkeli III.)

Tampereen alueen lasten kaltoinkohteluun puuttumisen toimintamalli toteutui moniammatillisessa yhteistyössä positiivisesti 38 %:lla vastaajista (ka. 3.1). Vastaajien taustatekijöistä iän ($p=0.001$) ja kokonaistyökokemuksen ($p=0.001$) kertyminen lisäsivät Tampereen alueen lasten kaltoinkohteluun puuttumisen toimintamallin toteutumista moniammatillisessa yhteistyössä. Myös työkokemus nykyisessä työyksikössä ja työsuhde olivat tilastollisesti yhteydessä Tampereen alueen toimintamallin toteutumiseen moniammatillisessa yhteistyössä. Kun työkokemusta nykyisestä työyksiköstä oli 2–4 vuotta (46 %) ja 11–20 vuotta (43 %), se lisäsi toimintamallin toteutumista. Sen sijaan vuoden ja sitä vähemmän aikaa (21 %), 5–10 vuotta (35 %) ja yli 21 vuotta (39 %) nykyisessä työpaikassa työskennelleiden vastaajien toimintamallin toteutumista tulisi lisätä moniammatillisessa yhteistyössä ($p=0.002$). Vakituudessa työsuhhteessa olevista tutkittavista 42 %:lla ja sijaisista 21 %:lla toimintamalli toteutui moniammatillisessa yhteistyössä positiivisesti ($p<0.001$). (Taulukko 4.) (Artikkeli III.)

Taulukko 4. Toimialojen ja lasten kaltoinkohtelun tunnistamisen ja varhaisen puuttumisen moniammatillisen yhteistyön summamuuttujien samaa mieltä olevien vastaajien frekvenssit ja prosenttiosuudet. Tilastollinen ero khiin neliö -testillä tai Fisherin tarkalla testillä

	Päivähoito n=425		Perusopetus n=152		Sosiaali- palvelu n=138		Terveys- palvelu n=114		Poliisi n=58		p-arvo
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
Tiedot lasten kaltoinkohteluun puuttumisesta											
Tiedot lasten kaltoinkoh- teluun puuttumisesta	337	(90)	123	(84)	126	(99)	95	(85)	53	(95)	<0.001
Yhteistyö lasten ja vanhempien kanssa											
Toiminta lasten ja van- hempien kanssa avointa	381	(91)	122	(83)	129	(96)	99	(90)	53	(91)	0.007
Lapsilla ja vanhemmillä tilaisuus puhua kaltoin- kohtelusta	423	(100)	147	(97)	135	(100)	108	(95)	58	(100)	<0.001 ¹
Suhde lapsiin ja vanhem- piin luottamuksellinen	412	(98)	137	(95)	134	(99)	99	(90)	46	(73)	<0.001
Työntekijöiden välinen moniammatillinen yhteistyö											
Lasten kaltoinkohteluun liittyvän moniammatillisen yhteistyön osaaminen	309	(75)	113	(76)	132	(97)	84	(74)	53	(95)	<0.001
Toisten yhteistyöviran- omaisten näkökulmien huomioiminen	381	(98)	137	(99)	132	(96)	107	(100)	55	(95)	0.048
Tuki moniammatilliseen yhteistyöhön	379	(95)	130	(91)	136	(99)	86	(80)	46	(81)	<0.001
Tampereen alueen lasten kaltoinkohteluun puuttumisen toimintamallin tunnettavuus moniammatillisessa yhteistyössä											
Tampereen alueen lasten kaltoinkohteluun puut- tumisen toimintamallin tietäminen	182	(73)	71	(59)	83	(82)	52	(68)	30	(65)	0.003
Tampereen alueen lasten kaltoinkohteluun puut- tumisen toimintamallin toteutuminen moniamma- tillisessa yhteistyössä	102	(34)	42	(34)	55	(51)	36	(39)	24	(47)	0.016

¹ Fisherin tarkka testi

5.5 Täydennyskoulutuksen kehittäminen

Lähes kaikki (91 %) vastaajat kokivat tarvitsevansa lasten kaltoinkohteluun liittyvää täydennyskoulutusta (ka. 4.8). Kyselylomakkeen moniammatillisen yhteistyön kehittämisen avoimeen kysymykseen vastasi 45 % tutkittavista. Heistä 18 % kirjoitti tarvitsevansa tietoa Tampereen alueen lasten kaltoinkohteluun puuttumisen toimintamallis-

ta ja sen lisäksi yhteistä täydennyskoulutusta. Täydennyskoulutusta esitettiin etenkin uusille työntekijöille ja sijaisille. 89 % vastaajista koki tarvitsevansa täydennyskoulutusta lasten kaltoinkohteluun puuttumiseen ($p=0.002$) ja 79 % moniammatilliseen yhteistyöhön ($p=0.008$). (Artikkeli III.)

Vastaajista vain 15 % oli osallistunut lasten kaltoinkohteluun liittyvään täydennyskoulutukseen viimeisen puolen vuoden aikana. Yhden päivän täydennyskoulutukseen oli osallistunut 11 % vastaajista, kahden päivän koulutukseen 3 % ja yli kahden päivän koulutukseen 1 %. Koulutusten sisältöinä oli ollut kaltoinkohtellun lapsen tunnistaminen ja siihen puuttuminen, yhteistyö vanhempien kanssa, lastensuojelulain ja Tampereen alueen lasten kaltoinkohteluun puuttumisen toimintamallin soveltaminen käytäntöön. Kyselyn aikana päivähoidon ja perusopetuksen vastaajat kehittivät varhaisen puuttumisen taitoja Tuumasta toimeen -hankkeessa ja Huolen puheeksi ottaminen -koulutuksessa. (Artikkeli III.)

5.6 Lasten kaltoinkohtelun tunnistamisen ja varhaisen puuttumisen moniammatillista yhteistyötä kuvaileva malli

Lasten kaltoinkohtelun tunnistamisen ja varhaisen puuttumisen moniammatillista yhteistyötä kuvaileva malli muodostui viidestä osasta: tiedot lasten kaltoinkohteluun puuttumisesta, yhteistyö lasten ja vanhempien kanssa, työntekijöiden välinen moniammatillinen yhteistyö, Tampereen alueen lasten kaltoinkohteluun puuttumisen toimintamallin tunnettavuus moniammatillisessa yhteistyössä ja täydennyskoulutuksen kehittäminen. (Kuvio 4.) Tämän tutkimuksen lasten kaltoinkohtelun tunnistamisen ja varhaisen puuttumisen moniammatillista yhteistyön tuloksissa tuli esille toimialojen ja summamuuttujien välisiä tilastollisesti merkitseviä yhteyksiä. (Taulukko 4.)

Pääsääntöisesti vastaajat kokivat *tietävänsä, miten lasten kaltoinkohteluun puututaan*. Sosiaalipalvelun, poliisin ja päivähoidon vastaajien tiedot lasten kaltoinkohteluun puuttumisesta olivat parhaimmat.

Yhteistyötä lasten ja vanhempien kanssa kuvattiin hyväksi. Työntekijöiden toiminta lasten ja vanhempien kanssa koettiin avoimeksi. Etä-isien kuvauksissa moniammatillinen yhteistyö konkretisoitui työntekijöiden tapaamisissa ja ohjaamisena seuraavalle työntekijälle. Osa etä-isistä koki moniammatillisen yhteistyön puuttuvan kokonaan. Epäillessään lasten kaltoinkohtelua enemmistö työntekijöistä keskusteli työyksikössään toisen työntekijän, erityistyöntekijän ja esimiehen kanssa. Noin kolmanneksen ensimmäisenä toimenpiteenä oli keskustelu myös lasten ja vanhempien kanssa. Kaltoinkohtelupäilyn puheeksi ottamisessa olivat aktiivisimpia terveystalouden ja perusopetuksen vastaajat. Etä-isien kuvauksissa päivähoito- ja kouluikäisten lasten näkö-

kulma yhteistyössä ja kaltoinkohtelun tunnistamisessa jäi vähäiseksi. Työntekijöiden arvion mukaan lähes kaikilla lapsilla ja vanhemmilla oli tilaisuus puhua kaltoinkohtelusta. Haastateltujen etä-isien oli vaikea näyttää lasten kaltoinkohtelua toteen ja saada neuvolan, sosiaalipalvelun, poliisin ja tuomioistuimen työntekijöitä puuttumaan asiaan. Päivähoidon työntekijöiden reaktiot vaihtelivat isien kertomien asioiden ohittamisesta, kaltoinkohtelun kiistämisestä, työntekijän pelästymisestä moniammatilliseen yhteistyöhön sekä työntekijän ”ennakkoasenteeseen”, että etä-isä yritti vaikuttaa keskeneräiseen oikeudenkäyntiin. Työntekijät kuvasivat suhdettaan lapsiin ja vanhempiin pääsääntöisesti luottamukselliseksi. Luottamuksellisin suhde lapsiin ja vanhempiin oli naisilla, koko työajan lasten kanssa työskentelevillä, sosiaalipalvelun ja päivähoidon vastaajilla. Etä-isät turvautuivat poliisin nopeaan ja puolueettomaan toimintaan. Myönteiset kokemukset yhteistyöstä edistivät ja poistivat etä-isien ennakkoluuloja sosiaalipalvelua kohtaan. Etä-isien luottamukselliseen yhteistyökokemukseen sosiaalipalvelussa vaikutti työntekijän positiivinen asenne, työntekijän miessukupuoli, tuen ja neuvojen saaminen sekä puolueeton toiminta.

Lasten kaltoinkohteluun liittyvä työntekijöiden välinen moniammatillinen yhteistyö koettiin pääsääntöisesti hyväksi. Parhaiten moniammatillista yhteistyötä arvioivat osaavansa tehdä sosiaalipalvelun ja poliisin vastaajat. Työntekijöiden mukaan toisten yhteistyöviranomaisten näkökulmat huomioitiin yhteistyössä. Koko työajan lasten kanssa työskentelevät, sosiaalipalvelun, päivähoidon ja perusopetuksen vastaajat tunsivat saaneensa eniten tukea lasten kaltoinkohteluun liittyvään moniammatilliseen yhteistyöhön.

Tampereen alueen lasten kaltoinkohteluun puuttumisen toimintamallin tunnettavuutta olisi hyvä lisätä. Lähes kolme neljännestä vastaajista tiesi Tampereen alueen lasten kaltoinkohteluun puuttumisen toimintamallin. Kaikkien työntekijöiden mutta etenkin sijaisten työskentelyä tulisi kehittää lisäämällä Tampereen alueen lasten kaltoinkohteluun puuttumisen toimintamallin toteutumisen moniammatillisessa yhteistyössä.

Tiedonantajat kokivat tarvitsevansa lisää *lasten kaltoinkohteluun liittyvää täydennyskoulutusta*. Toisaalta vastaajien täydennyskoulutuksiin osallistuminen oli ollut vähäistä. Vastaajien ja esimiesten tulisi kiinnittää huomiota lasten kaltoinkohtelua koskevaan koulutukseen osallistumiseen.

Lasten kaltoinkohtelun tunnistaminen ja varhainen puuttuminen päivähoitossa, perusopetuksessa, sosiaalipalveluissa, terveyspalveluissa ja poliisissa

TIEDOT LASTEN KALTOINKOHTELUUN PUUTTUMISESTA

YHTEISTYÖ LASTEN JA VANHEMPIEN KANSSA

Toiminta lasten ja vanhempien kanssa avointa
Lasten kaltoinkohteluepäilyyn puheeksi ottaminen
Lapsilla ja vanhemmilla tilaisuus puhua kaltoinkohtelusta
Suhde lapsiin ja vanhempiin luottamuksellinen

TYÖNTEKIJÖIDEN VÄLINEN MONIAMMATILLINEN YHTEISTYÖ

Lasten kaltoinkohteluun liittyvän moniammatillisen yhteistyön osaaminen
Toisten yhteistyöviranomaisten näkökulmien huomioiminen
Tuki moniammatilliseen yhteistyöhön

TAMPEREEN ALUEEN LASTEN KALTOINKOHTELUUN PUUTTUMISEN TOIMINTAMALLIN TUNNETTAVUUS MONIAMMATILLISESSA YHTEISTYÖSSÄ

Tampereen alueen lasten kaltoinkohteluun puuttumisen toimintamallin tietäminen
Tampereen alueen lasten kaltoinkohteluun puuttumisen toimintamallin toteutuminen moniammatillisessa yhteistyössä

TÄYDENNYSKOULUTUKSEN KEHITTÄMINEN

Täydennyskoulutuksen tarve
Täydennyskoulutukseen osallistuminen

Kuvio 4. Lasten kaltoinkohtelun tunnistamisen ja varhaisen puuttumisen moniammatillista yhteistyötä kuvaileva malli

6 POHDINTA

6.1 Tulosten tarkastelu

Aikaisempia tutkimuksia lasten kaltoinkohtelun riskitekijöistä, tunnistamisesta ja siihen puuttumisesta on tehty paljon (Flinck ym. 2007; Goebbels ym. 2008; Ellonen & Kääriäinen 2010; Paavilainen & Flinck 2013; Taylor & Lazenbatt 2014). Sitä vastoin tutkimuksia lasten kaltoinkohtelun tunnistamisen ja siihen puuttumisen moniammatillisesta yhteistyöstä (Hopia ym. 2004; D'Amour ym. 2005; Carter ym. 2006; Afza ym. 2007; Green ym. 2008; Xyrichis & Lowton 2008; Watkin ym. 2009) monen eri yhteistyötahon (Clarke 2000; Cerezo & Pons-Salvador 2004; Lehtimäki 2008; Ellonen 2010a) sekä lasten ja vanhempien näkökulmasta (Paavilainen 1998; Cleaver & Walker 2004; Eskonen 2005; Hentilä ym. 2010; Ellonen 2012) on vähemmän. Tämä tutkimus tuotti uutta ja laajempaa näkökulmaa lasten kaltoinkohtelun tunnistamisen ja varhaisen puuttumisen moniammatilliseen yhteistyöhön. Lisäksi tutkimus tuotti uutta tietoa Tampereen alueen lasten kaltoinkohteluun puuttumisen toimintamallin tunnettavuuden lisäämisestä yhteiseksi käytännöksi.

Tässä tutkimuksessa parhaimmat *tiedot lasten kaltoinkohteluun puuttumisesta* kokivat omaavansa sosiaalipalvelun, poliisin ja päivähoidon vastaajat. Tilastollisia eroja voivat selittää toimialojen, ammattiryhmien, työtehtävien, vastuiden ja näkökulmien erilaisuudet. Edellisestä huolimatta lastensuojelulain (417/2007) ja Raen ym. (2010) mukaan on varsin yksiselitteistä, että tieto lasten kaltoinkohtelun tunnistamisesta ja siihen puuttumisesta on tärkeää kaikille työntekijöille riippumatta toimialasta tai muista tekijöistä. Myös Tampereen kaupungin (2006; 2009) raporteissa on aiemmin todettu lasten kaltoinkohtelun puuttumisen tuntemuksen ja esilläolon vaihtelevan paljon työyksiköittäin ja toimialoittain. Tämän tutkimuksen tulos vastasi osittain Dufvan (2001) perusopetuksen perheväkivaltatutkimusta, Paavilaisen ym. (2002a) sekä Paavilaisen ja Merikannon (2003) erikoissairaanhoidon tutkimuksia että Ellosen (2010b) opetushenkilöstön, sosiaalityöntekijöiden ja terveyskeskuslääkäreiden väkivalta- ja hyväksikäyttötutkimusta, joissa työntekijät kokivat, että heillä ei ollut riittävästi tietoa kaltoinkohtelun tunnistamiseen. Paavilaisen ym. (2002a), Buntingin ym. (2010), Paavilaisen ja Flinckin (2013) sekä THL:n (2014) ja Gilbertin ym. (2012) mukaan tie-

dot lasten kaltoinkohtelusta, asian puheeksi ottamisen taidot, aiheen arkaluonteisuus, vieraus ja kiire olivat yhteydessä kaltoinkohtelun tunnistamiseen ja puuttumiseen. Tämän tutkimuksen tulosten perusteella näytti tärkeältä arvioida toimialojen tilastollisesti merkitsevien erojen käytännön merkitystä. Toimialojen tilastollisesti merkitsevät erot voivat olla yhteydessä tämän tutkimuksen koulutustulokseen: vastaajat kokivat tarvitsevansa lisää täydennyskoulutusta, ja täydennyskoulutuksiin osallistuminen oli ollut vähäistä.

Yhteistyötä lasten ja vanhempien kanssa kuvattiin pääsääntöisesti hyväksi. Vastaa-
jien kokemuksen mukaan toiminta lasten ja vanhempien kanssa oli avointa. Tulos oli yhtenevä Paavilaisen (1998) tutkimuksen ja Taskisen (2008) suosituksen kanssa, joiden mukaan perheiden luottamus tulee säilyttää avoimella toiminnalla. Suosituksissa ja ohjeissa opastetaan kertomaan asiasta vanhemmille ja varataan aikaa keskusteluun (Taskinen 2008; Paavilainen & Flinck 2013; Tampereen kaupunki 2015). Avointa toimintaa voi olla myös yhdessä lasten ja vanhempien kanssa tehty ennakkollinen lastensuojeluilmoitus, lastensuojeluilmoitus tai pyyntö lastensuojelutarpeen arvioimiseksi (Lastensuojelulaki 417/2007) tai uuden sosiaalihuoltolain (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014; STM 2015) mahdollistama perhetyö ja kotipalvelu. Ellosen (2010a) tuloksessa yhteistyö lähti paremmin käyntiin sosiaalipalvelussa, kun vanhempien kanssa oli keskusteltu lasten asioista jo aiemmin. Vastaavasti Nijnatten (2013) tutkimuksessa sosiaalityöntekijän epäsuora puhe seksuaalisesta hyväksikäytöstä ja kiertoilmaukset johtivat myös lapsen puhumaan tapahtumista epäsuorasti. Dumbrillin (2006) tutkimuksessa jotkut vanhemmista puhuivat avoimesti, mutta osa puhui varovaisesti, tietäen sosiaalityöntekijöiden mahdollisuuden puuttua perheen asioihin. Tämän tutkimuksen etä-isät kuvasivat pitkässä ja hajanaisessa huoltoriitaprosessissa moniammatillista yhteistyötä työntekijöiden tapaamisina ja ohjaamisena seuraavalle työntekijälle, jolloin yhteiset keskustelut edustivat melko alhaista yhteistyön astetta (Horwath & Morrison 2007). Tämän tutkimuksen etä-isät kertoivat sosiaalipalvelun toiminnan olleen hidasta ja ylikuormitettua, eikä siihen kuulunut kriisiapu tai ennaltaehkäisevä työ. Muutamat etä-isistä kokivat moniammatillisen yhteistyön puuttuvan kokonaan. Etä-isien kokemus moniammatillisen yhteistyön puuttumisesta saattoi johtua siitä, että palveluiden kokonaisuus oli hajanainen ja sitä oli vaikea hahmottaa. Lisäksi erillisten organisaatioiden palvelut olivat huonosti tunnettuja ja painottuivat korjaavaan toimintaan. Tutkimusaineiston keruun jälkeen huoltoriitojen sovittelusta on saatu hyviä tuloksia. Tavoitteena on sovinnon löytäminen, huoltoriitaprosessin nopeuttaminen ja siten lasten aseman parantaminen oikeusprosessissa. (Oikeusministeriö 2013a; STM 2014a.)

Yleisimmin kaltoinkohteluepäilystä keskusteltiin työyksikössä toisen työntekijän, erityistyöntekijän ja esimiehen kanssa, mikä vastasi aikaisempia Dufvan (2001), Paavilaisen ym. (2006), Paavilaisen ja Merikannon (2003), Flinckin ym. (2007), Lehti-

mäen (2008) ja Ellosen (2010a) tutkimustuloksia. Ensinnäkin työntekijät tarvitsivat kaltoinkohtelun tunnistamiseen muiden näkemystä lasten tilanteesta, koska asia tuli vain harvoin yksittäisen työntekijän kohdalle. Toiseksi työntekijät kokivat lasten tilanteeseen puuttumisen helpommaksi työyhteisönä, usean työntekijän ollessa samaa mieltä. Sen sijaan vastaajista vain noin kolmanneksen ensimmäisenä toimenpiteenä oli keskustelu lasten ja vanhempien kanssa, mikä oli yhtenevä toimintatapa lastensuojelulain (417/2007) ja Ellosen (2010a) tutkimuksen kanssa. Tämän tutkimuksen tulos antoi vastaajien toiminnasta aikaisempaa perhekeskeisemmän kuvan, koska Yhdysvalloissa vain viidesosa lastenlääkäreistä ja kymmenesosa perhelääkäreistä kysyi perheväkivaltaa (Wagman & Ireland 2002). Samoin Paavilaisen ym. (2002a; 2006), Paavilaisen ja Merikannon (2003) tutkimuksissa asian otti suoraan puheeksi 13 % vastanneista ja Flinckin ym. (2007) seurantatutkimuksessa vain prosentti sairaalan työntekijöistä kysyi pahoinpitelystä vanhemmilta. Tämän ja aikaisempien tutkimusten tulokset ovat tärkeitä, koska lasten ja vanhempien kanssa pitäisi pystyä keskustelemaan heitä koskevista asioista (Paavilainen 1998; Lastensuojelulaki 417/2007; Taskinen 2008; Ellonen 2010a; Ellonen 2012; Paavilainen & Flinck 2013).

Vastaajien mukaan lähes kaikilla lapsilla ja vanhemmillä oli tilaisuus puhua kaltoinkohtelusta. Toimiala oli tilastollisesti erittäin merkittävästi yhteydessä lasten ja vanhempien tilaisuuteen puhua kaltoinkohtelusta, mutta prosenttiosuuksien erot olivat vähäisiä. Lisäksi erot voivat selittyä eri toimialojen vastaajien erilaisista tehtävistä lasten ja vanhempien kanssa. Enemmänkin lasten ja vanhempien tilaisuuteen puhua kaltoinkohtelusta voisi vaikuttaa työntekijöiden asenne ja toiminta, esimerkiksi Kuorilehdon (2014) tutkimuksessa hyvää perhetyötä edistävänä tekijänä oli lasten ja vanhempien aito kohtaaminen ja kuulluksi tuleminen. Etä-isät taas kertoivat avoimesti huoltoriidasta ja kaltoinkohtelusta, mutta heidän oli vaikea näyttää sitä toteen ja siten saada työntekijöitä puuttumaan asiaan. Etä-isien haastattelujen tulokset yhtenevät Orasen (2008) selvitykseen, jossa väkivaltaisen parisuhteen päättyessä ongelmat tiivistyivät lasten huolto- ja tapaamisasioihin, jolloin tuli näkyviin piilossa ollut niin sanotun tavallisen perheen väkivalta. Etä-isien kokemukset työntekijöiden toiminnasta olivat osittain yhtenevät Dufvan (2001) koulun ja Hopian ym. (2004) sairaalan tutkimuksiin, joissa lapset hämmensivät työntekijöitä hakemalla aktiivisesti apua. Yleisempää lienee Piispan ym. (2006) tulos, jossa vain viidennes äitiys- ja lastenneuvolassa, päivähoidossa ja perusopetuksessa asioineista puhui väkivallasta. Puhumattomuuden syynä arveltiin olevan mahdollisen lastensuojelutarpeen esiin nouseminen. STM:n (2010) kyselyn tulosten mukaan lasten esteinä avun hakemiselle oli epä tietoisuus ja huoli siitä, mitä vanhemmat tekisivät lapsille kaltoinkohtelun paljastuttua ja mitä perheelle sen jälkeen tapahtuisi. Lapset eivät tunteneet työntekijöiden toimintatapoja eivätkä luotta-

neet palveluihin. Lapset esittivät, että asioiden käsittelyssä tulisi olla hienotunteisuutta ja avarakatseisuutta.

Lähes kaikkien kyselyn vastaajien käsityksen mukaan heillä oli luottamuksellinen suhde lapsiin ja vanhempiin, kun taas miehillä, osan työajasta lasten kanssa työskentelevillä ja poliiseilla oli vähiten luottamuksellinen suhde. Sen sijaan etä-isät luottivat poliisiin nopeaan ja puolueettomaan asioiden ratkaisuun. Tulokset olivat yhtenevät Paavilaisen (1998), Jackin ym. (2005), lastensuojelulain (417/2007), Lehtimäen (2008), Ellosen (2010a) ja THL:n (2013; 2014) kanssa: kun kuunneltiin ja luotiin luottamuksellista suhdetta, ennakkoluulot sosiaalipalvelua kohtaan muuttuivat myönteisiksi kokemuksiksi ja edistivät yhteistyötä. Tämän tutkimuksen etä-isien hyvään yhteistyökokemukseen liittyi työntekijöiden positiivinen asenne ja miessukupuoli, tuen ja neuvojen saaminen sekä puolueeton toiminta. Tulos oli osittain ristiriidassa aikaisempien Paavilaisen ym. (2006) ja Ellosen (2010a) tutkimusten kanssa, joissa yhteistyötä kuvattiin torjuvaksi ja etäiseksi, vanhempia yhteistyöhaluttomiksi ja pidättyviksi. Erityisesti työntekijät pelkäsivät perheen luottamuksen menettämistä kaltoinkohteluun puuttuessa (Paavilainen ym. 2006; Ellonen 2010a). Tähän voidaan lisätä vielä, että lainsäädännössä ei kirjoiteta luottamuksellisuudesta eikä työntekijöitä siihen suuremmin ohjatakaan. Sen tähden luottamuksellisuuden tavoittelu jää yhteistyötahojen väliseksi toiminnaksi, jossa toimitaan kunnioittavasti lasten ja vanhempien eduksi. (Ellonen 2010a.) Dumbrellin (2006) tutkimuksessa vanhemmat kuvasivat työntekijöiden valta-
na ilman heitä tehdyt suunnitelmat ja perhetyön interventiot, joihin vanhempien vastareaktioina olivat avoin vastustus, yhteistyön uskottelu tai todellinen yhteistyö. Lastensuojelun epäkohtia on kyseenalaistettu viime aikoina julkisuudessa muun muassa työntekijöiden vaihtuvuuden, epäkelpoisuuden, työruuhkan, lasten kaltoinkohteluun puuttumattomuuden ja lastensurmien takia (Valvira 2014; Onnettomuustutkimuskeskus 2014). Uuden sosiaalihuoltolain (1301/2014) tavoitteena on madaltaa tuen kynnystä ja turvata oikea-aikainen tuki perheille. Asiakkaille tulee oikeus niihin palveluihin, joilla turvataan välttämätön huolenpito ja toimeentulo sekä lapsen terveys ja kehitys. Tavoitteena on mahdollisimman tehokas lyhytaikainen tuki. Myös pidempiaikaiset palvelut turvataan niitä tarvitseville.

Tässä tutkimuksessa lasten kaltoinkohteluun liittyvää *työntekijöiden välistä moniammatillista yhteistyötä* arvioivat osaavansa tehdä parhaiten sosiaalipalvelun ja poliisin tiedonantajat. Etenkin tässä kohdassa tuloksia on huomioitava, että sosiaalipalvelun työntekijät ovat keskeisiä toimijoita, joten heidän osaltaan tutkimustulos oli odotettu (Rae ym. 2010). Perusopetuksen ja päivähoiton vastaajien tulos voi olla osittain seurausta Tampereen alueen lasten kaltoinkohteluun puuttumisen toimintamallin käyttöönoton tiedottamisen ja työntekijöiden koulutuksiin osallistumisen vaikeuksista (Tampereen kaupunki 2006). Töllin (2005) ja Greenin ym. (2008) tulosten mukaan

moniammatillisen yhteistyön osaamisella ja varhaisella puuttumisella oli yhteys moniammatillisen yhteistyön toimivuuteen käytännössä. Lisäksi aikaisemmassa tutkimuksessa ilmenee, että moniammatilliseen yhteistyöhön olivat yhteydessä työntekijöiden yksilöllinen ja positiivinen lähestymistapa, aktiivinen työote, valmius yhteistyöhön ja selkeä työnjako (Djeddah ym. 2000; Dufva 2001; Molyneux 2001; D'Amour ym. 2005; Ødegård 2007; Green ym. 2008; Paavilainen & Flinck 2013). Julkisuudessa olleen 8-vuotiaan tytön kuoleman turvallisuustutkinnan keskeisenä havaintona oli puutteet viranomaisten välisessä kommunikaatiossa (Oikeusministeriö 2013b). Tiedonkulun parantaminen eri tahojen välillä lisäisi nopeampaa puuttumista ja parantaisi lasten turvallisuutta (Iivonen 2006). Myös muissa selvityksissä ja tutkimuksissa on todettu moniammatillisen yhteistyön tarpeellisuus ja toisaalta puutteita tiedonkulussa, ja lisäksi yhtenäisten moniammatillisten käytäntöjen toimivuudessa on vielä kehitettävää (Linnakangas & Suikkanen 2004; Isoherranen 2012; Sisäasiainministeriö 2012; Onnettomuustutkintakeskus 2014; Paavilainen ym. 2014a; Valvira 2014). Kuorilehto (2014) ja Valvira (2014) esittävätkin perheille omaa perhepalvelutuntevaa vastuutyöntekijää, joka hoitaisi yhteydenpidon työntekijöiden ja perheen välillä.

Tässä tutkimuksessa toisten yhteistyöviranomaisten näkökulman huomioivat lähes kaikki vastaajat. Tulokset yhtenevät Munron (1999), Cleaverin ja Walkerin (2004), Greenin ym. (2008) sekä Watkinin ym. (2009) tutkimusten kanssa. Niiden mukaan yhteistyötahojen työtehtävien, vastuiden ja toimintatapojen tunteminen vähensi epäluottamusta ja lisäsi moniammatillista yhteistyötä. Kuorilehto (2014) esittääkin tutkintoon johtavan koulutuksen osaksi moniammatillisen yhteistyön opettamista järjestämällä monitieteistä koulutusta. Näin opittaisiin tuntemaan yhteistyötahojen työtehtäviä, rooleja ja kommunikaatiota tulevaa työelämää varten.

Suurin osa tämän tutkimuksen vastaajista sai tukea lasten kaltoinkohteluun liittyvään moniammatilliseen yhteistyöhön. Eniten tukea moniammatilliseen yhteistyöhön saivat koko työajan lasten kanssa työskentelevät sekä sosiaalipalvelun, päivähoidon ja perusopetuksen vastaajat. Aikaisemman tiedon (Clarke 2000; Dufva 2001; Molyneux 2001; American academy of pediatrics committee on child abuse and neglect 2002; Cerezo & Pons-Salvador 2004; Cleaver & Walker 2004; D'Amour ym. 2005; Goebbels ym. 2008; Chanmugan 2009; Working together to safeguard children 2010) mukaan kaltoinkohtelun esille ottaminen ja siihen puuttuminen ei ole helppoa ja siihen tarvitaan tukea omasta ja muista työyksiköistä sekä esimieheltä. Lasten kaltoinkohtelun tunnistamiseen ja siihen puuttumiseen liittyvä tuki voi olla esimerkiksi keskustelu omassa työyksikössä ja organisaatorajat ylittävä konsultaatio. Hyvän moniammatillisen yhteistyön perustana on lähiesimiesten ja ylemmän johdon tuki ja lupa siihen. Lähiesimiesten tärkeänä roolina on kannustaa työntekijöitä lasten kaltoinkohtelun mo-

niammatilliseen yhteistyöhön esimerkiksi varmistamalla, että yhteistyöhön voi käyttää aikaa ja voimavaroja. (Rautava 2012.)

Tässä tutkimuksessa *Tampereen alueen lasten kaltoinkohteluun puuttumisen toimintamallin tunnettavuus oli vähäistä moniammatillisessa yhteistyössä*. Ellosen (2010a) perusopetuksen, terveydenhuollon ja sosiaalipalvelun työntekijöiden sekä Flinckin ym. (2007) sairaalan työntekijöiden tutkimuksissa tuli esille vastaava tulos, kun osa työntekijöistä ei tuntenut käytössä olevaa toimintamallia. Lisäksi Ellosen (2010a) ja Isoherrasen (2012) tutkimuksissa tuli esille kirjallisen toimintamallin puuttumisen tai tuntemattomuuden seurauksena työntekijöiden toimintatapojen erot. Kirjallisen toimintamallin puuttumisen ja tuntemattomuuden riskinä saattaa olla lasten kaltoinkohtelupäilyn ja tunnistamisen jääminen yksittäisen työntekijän tai työyksikön vastuulle, jolloin voivat korostua omat asenteet ja näkemykset lasten tilanteesta. Lisäksi voi seurata moniammatillisen yhteistyön toimimattomuus ja pahimmillaan lasten kaltoinkohteluun puuttumattomuus, viive tai vastuun siirtäminen toiselle viranomaiselle. (Paavilainen ym. 2006; Flinck ym. 2007; Ellonen 2010a; Sisäasiainministeriö 2012; Paavilainen & Flinck 2013.)

Tampereen alueen lasten kaltoinkohteluun puuttumisen toimintamalli toteutui moniammatillisessa yhteistyössä vain yli kolmanneksella vastaajista. Tulos vahvistaa Afzan ym. (2007) tutkimustulosta, jossa vakituiset työntekijät hallitsivat sijaisia paremmin toimintamallin puuttumis- ja yhteistyöprosessin etenemisen. Lehtimäen (2008) tutkimuksessa ja STM:n (2013) lastensuojelun raportissa toimintamalli sen sijaan auttoi työntekijävaihdoista huolimatta toimimaan yhtenäisellä tavalla. Tärkeää olisi tutkia käytössä olevan toimintamallin tunnettavuutta, hyötyä ja toteutumista (Leppäkoski ym. 2013). Kingin ja Reidin (2003), Flinckin ym. (2007) sekä Paavilaisen ja Flinckin (2013) tutkimuksissa toimintamalliin perustuva moniammatillinen yhteistyö toi työntekijöille turvallisuutta kohdata lapset ja perheet vaikeuksineen. Lisäksi yhteiset ohjeet ja toimintamallit ovat selkeyttäneet ja yhtenäistäneet eri organisaatioiden työntekijöiden työnjakoa (Paavilainen & Pösö 2003; Eduskunta 2006; Ellonen 2010a). Tämän tutkimuksen ja aikaisemman tiedon (Munro 1999; Dufva 2001; Paavilainen & Pösö 2003; Tenney-Soeiro & Wilson 2004; Tupola & Kallio 2004; Flinck ym. 2007; Ellonen 2010a; Flinck ym. 2013; Paavilainen & Flinck; 2013; STM 2013; Tampereen kaupunki 2015) perusteella näyttää tärkeältä lisätä Tampereen alueen lasten kaltoinkohteluun puuttumisen toimintamallin tunnettavuutta moniammatillisessa yhteistyössä. Etenkin sijaisia mutta myös nykyisiä ja uusia työntekijöitä voitaisiin kouluttaa Tampereen alueen lasten kaltoinkohteluun puuttumisen toimintamallin käyttöön, jolloin työntekijöille tulisi yhtenäinen tietoperusta ja toimintatavat. Yhteiset alueelliset koulutukset ovat tärkeitä, jotta työntekijät oppivat tuntemaan toistensa työtä, toimintatapoja ja toisiaan. Yhteisten koulutusten ja niissä käytyjen keskustelujen avulla työn-

tekijät hahmottavat, miten oma toiminta liittyy muiden toimintaan ja miten yhteistyö etenee. Lisäksi jokaisessa työyksikössä tarvitaan toimintamallien läpikäymistä. Projektien ja hankkeiden haasteena on se, miten käytännöt saadaan elämään ja jatkuvuus turvataan. Pysyvän toimintamallin ylläpitäminen edellyttää eri toimialojen johdon näkyvää sitoutumista ja moniammatillista yhteistyötä. (Isoherranen 2012; Rautava 2012; Kuorilehto 2014; Leppäkoski ym. 2014.) Lisäksi tarvitaan interventoiden hyödyllisyyden arviointia (Leppäkoski ym. 2013).

Moniammatillisen yhteistyön kehittämisen kannalta merkittävään tulokseen päädyttiin, kun *täydennyskoulutuksiin osallistuminen* oli ollut vähäistä ja vastaajat kokivat tarvitsevansa lisää lasten kaltoinkohtelun puuttumiseen ja moniammatilliseen yhteistyöhön liittyvää täydennyskoulutusta. Ensinnäkin tämän ja aikaisempien tutkimusten tulokset puoltavat ajatusta täydennyskoulutuksiin osallistumisen lisäämisestä (Flinck ym. 2007; Tampereen kaupunki 2009). Antikaisen (1994), Tampereen kaupungin (2006) ja Ellosen (2010a) mukaan ne työntekijät, jotka olivat jo aiemmin osallistuneet täydennyskoulutuksiin, hakeutuivat myös uusiin koulutuksiin. Lisäksi Antikaisen (1994) tuloksissa tuli esille huomionarvoisena tuloksena se, että kuntien peruspalveluiden työntekijät hakeutuivat vähemmän täydennyskoulutuksiin kuin erityistason työntekijät. Kuitenkin lapset ja vanhemmat asioivat peruspalveluissa päivittäin tai muuten säännöllisesti, joten siellä lasten kaltoinkohtelua pitäisi osata epäillä, tunnistaa ja siihen tulisi puuttua (Dufva 2001; Ellonen 2010a; Käypä hoito -suositus 2013; Paavilainen & Flinck 2013; Tampereen kaupunki 2015). Aikaisempien tutkimusten mukaan työntekijöiden täydennyskoulutus on todettu välttämättömäksi, jotta työntekijöillä olisi tietoa ja valmiutta käyttää ohjeita sekä epäillä ja tunnistaa kaltoinkohtelua, puuttua siihen ja tehdä lasten kaltoinkohteluun liittyvää moniammatillista yhteistyötä myös lasten ja vanhempien kanssa (Dufva 2001; Paavilainen & Pösö 2003; Cleaver & Walker 2004; Hopia ym. 2004; Tenney-Soeiro & Wilson 2004; Eduskunta 2006; Lazenbatt & Freeman 2006; Paavilainen ym. 2006; Flinck ym. 2007; Bunting ym. 2010; Ellonen 2010a; Hentilä ym. 2010; Rautava 2012; Paavilainen & Flinck 2013; Leppäkoski ym. 2014; STM 2013; STM 2014b).

Toiseksi lastensuojelulaki (417/2007) velvoittaa työntekijöitä puuttumaan lasten kaltoinkohteluun, mutta on kuitenkin huomioitava, että lainsäädäntö ei velvoita kouluttamaan työntekijöitä moniammatilliseen kaltoinkohtelutyöhön tai osallistumaan kaltoinkohteluun liittyvään täydennyskoulutukseen. Kolmanneksi tutkimustulos oli odotettu, koska tutkintoon johtavien ammattikoulutusten opetussuunnitelmiin ei pääsääntöisesti ole sisältynyt lasten kaltoinkohteluun liittyviä opintoja muissa kuin sosiaalialan ja poliisin koulutusohjelmissa (STM 2010). Lisäksi täydennyskoulutuksissa lasten kaltoinkohteluun liittyvät aiheet ovat olleet satunnaisia, eikä systemaattista ja pitkäjänteistä täydennyskoulutusta ole ollut tarjolla (Paavilainen ym. 2006; Oikeus-

ministeriö 2007; STM 2008; Bunting ym. 2010; STM 2013). Toisaalta kehittämistyö ja siihen liittyvä koulutus on aikojen kuluessa muuttunut hankepohjaiseksi, eikä kunnissa juurikaan ole omia kehittämistä vastaavia työntekijöitä. Projekti- ja hanketyön ongelmaksi on todettu tiedon siirtäminen käytännön työntekijöille ja ennen kaikkea pitempää aikaa vaativa asioiden juurruttamisen tarve. (Sarvimäki 2010.) Kuitenkin järjestelmällinen, pitkäjänteinen ja moniammatillinen koulutus on kehittämistyön välttämätön edellytys. Flinckin ja Paavilaisen (2009) sekä Ellosen (2010a) tutkimusten johtopäätösten mukaan epäyhtenäinen koulutus tuottaa vaihtelevaa osaamista. Lisäksi koulutusten hyödyllisyyden arviointiin tulisi kiinnittää huomiota (Leppäkoski ym. 2013). Täydennyskoulutus on erittäin tärkeää, koska Lehtimäen (2008), Ellosen (2010a) sekä Paavilaisen ja Flinckin (2013) tuloksissa työntekijät saivat koulutuksista tiedon lisäksi rohkeutta puuttua lasten kaltoinkohteluun. Kingin ja Reidin (2003), Flinckin ym. (2007) tutkimustuloksissa sekä Tampereen kaupungin (2009) raportissa toimialojen työntekijät esittivät jatkuvaa kaltoinkohtelua käsittelevän täydennyskoulutuksen järjestämistä, jotta asia pysyisi esillä.

6.2 Tutkimuksen luotettavuuden tarkastelu

Kyselytutkimuksen luotettavuuteen vaikuttaa erityisesti tutkittavan ilmiön mittaamisen onnistuminen. Tässä tutkimuksessa kyselyaineiston luotettavuutta tarkastellaan kyselylomakkeen, yleistettävyyden, analyysimenetelmien ja tutkimuksessa rakennetun mallin näkökulmasta.

Kyselylomake kehitettiin tätä tutkimusta varten, koska valmista kyselyä ei ollut saatavilla. Kyselylomakkeen luotettavuutta tarkastellaan sisällön validiteetin ja reliabiliteetin avulla. Sisällön validiteetissa käsitellään kyselylomakkeen tarkkuutta, herkkyyttä ja täsmällisyyttä. Luotettavan kyselylomakkeen tarkkuus rajaa tutkittavat käsitteet ja herkkyys erottelee käsitteistä eri tasoja. (Burns & Grove 2005.) Kyselylomakkeessa oli lasten kaltoinkohtelun (Paavilainen ym. 1996) ja Tampereen alueella käytössä olevan moniammatillisen lasten kaltoinkohteluun puuttumisen toimintamallin määritelmät (Tampereen kaupunki 2015), jotta vastaajat ymmärtäisivät tutkittavan ilmiön tutkijan tarkoittamalla tavalla. Täsmällisyys tarkoittaa sitä, että kyselylomake kuvaa tutkittavia käsitteitä oikein (Burns & Grove 2005). Kyselylomakkeen perustana oli kirjallisuushaku, josta on kirjoitettu tarkemmin tutkimuksen teoreettisissa lähtökohdissa. Kyselylomakkeen kehittämistä ja sen sisällön validiteetista on puolestaan kirjoitettu kyselylomake- ja puhelinhaastattelu -luvussa.

Tässä tutkimuksessa kyselylomakkeen reliabiliteettia arvioidaan Cronbachin alfa-kertoimella. Reliabiliteetilla tarkoitetaan kyselylomakkeen sisäistä johdonmukai-

suutta eli sitä, mittaako kysely kokonaisuudessa samaa asiaa. Alfa-arvoja ≥ 0.70 voidaan pitää kohtalaisen hyvinä uudelle mittarille. (Nunnally & Bernstein 1994; Burns & Grove 2005; Polit & Beck 2011.) Tässä tutkimuksessa summamuuttujien alfa-arvot olivat välillä 0.516 ja 0.911. Tampereen alueen lasten kaltoinkohteluun puuttumisen toimintamallin tietäminen -summamuuttuja sisälsi vain kaksi sisällöltään erilaista väitettä, mikä saattoi aiheuttaa heikon korrelaation ja siten matalan alfa-arvon. Minkään summamuuttujan poistamisella ei olisi ollut merkittävää vaikutusta yhteiseen alfa-arvoon. Yhteinen alfa-arvo 0.914 on hyvä uudelle mittarille ja tukee kyselyn johdonmukaisuutta. (Nunnally & Bernstein 1994; Burns & Grove 2005.)

Avoimet kysymykset ovat perusteltuja silloin, kun tutkimusaihe on melko tuntematon, oletettuja vastauksia ei pystytä luokittelemaan ja kun halutaan tietoa siitä, miten vastaajat ilmiön näkevät (Polit ym. 2001). Avoimet kysymykset eivät ohjanneet vastaajia antamaan toivotunlaisia vastauksia. Lasten kaltoinkohtelun moniammatillisen yhteistyön luonteen vuoksi pidettiin tärkeänä saada hienosäikeisesti vastaajien näkökulma esiin. Avoimet kysymykset soveltuvat tähän kyselylomakkeeseen hyvin, kun vastaajat kuvaavat lasten kaltoinkohteluun liittyvää täydennyskoulutuksen sisältöä ja sen tarvetta, kaltoinkohtelupäilyyn liittyviä toimenpiteitä sekä moniammatillisen yhteistyön kehittämistä.

Kyselyn ulkoiseen validiteettiin kuuluu erittäin tärkeänä osana otannan, aineiston keruun, vastausprosentin ja tutkimustulosten yleistettävyyden arviointi (Burns & Grove 2005). Otokokoa suunniteltaessa tutkija oli yhteydessä työyksiköiden esimiehiin, jotka suhtautuivat myönteisesti kyselyyn ja pitivät tutkimusaihetta tärkeänä. Näin saatiin tutkimukselle periaatteellinen suostumus ja alle 18-vuotiaiden kanssa työskentelevien perusjoukoksi muodostui 3 653 työntekijää. Otokokoon vaikutti perusjoukon homogeenisyys, tulosten yksityiskohtaisuus, luottamustaso, virhemarginaali, tutkittavien tapausten suhteellinen osuus ja odotettavissa oleva kato. Perusjoukon otokseen oli oltava sitä suurempi, mitä heterogeenisempi perusjoukko oli eli mitä enemmän hajontaa tutkituissa ominaisuuksissa esiintyy. Ositettua otantaa käytettiin, koska haluttiin tiettyjä kiintoisia ryhmiä mukaan tutkimukseen ja heterogeeninen perusjoukko voitiin jakaa pienempiin homogeenisiin osajoukkoihin. (Burns & Grove 2005.) Tulosten luotettavuutta lisättiin aineiston keruulla 50 %:n ositetulla otannalla työyksiköittäin ja poliisin kokonaisotannalla, jotta saatiin riittävä otos kaikkien työyksiköiden työntekijöistä. Kyselylomakkeiden jakamisesta työntekijöille on kirjoitettu Tutkimusaineistojen keruu ja tutkittavien kuvaus -luvussa.

Kyselyn katoa pyrittiin saamaan mahdollisimman pieneksi motivoivalla saatekirjeellä, vaivattomalla kyselyn palauttamisella, tutkijan yhteydenpidolla lähiesimiehiin ja muistutuksella kyselystä (Burns & Grove 2005). Matala vastausprosentti (47 %) saattoi johtua työntekijöiden näkemyksestä, että lasten kaltoinkohtelun tunnistaminen ja sii-

hen puuttuminen ei ole oman työn ydintehtävä, vaikka lastensuojelulain (417/2007) mukaan se kuuluu tutkimuksen kohderyhmälle. Siitä johtuen väittämässä ei ollut ”en osaa sanoa”- tai ”ei koske minua” -saraketta. Sama kyselylomake lähetettiin kaikkien toimialojen vastaajille tiedostaen, että työyksiköiden vastaajilla on erilainen konteksti lapsiin ja vanhempiin. Vastaajat olivat kirjoittaneet kyselylomakkeisiin, että oli vaikea vastata kysymyksiin, koska asiakassuhteet olivat niin lyhyitä eikä lasten kaltoinkohtelua ole kohdattu viimeisen puolen vuoden aikana. Kyselyn perusoletuksena on se, että vastaajat todennäköisesti kohtaavat kaltoinkohdeltuja lapsia, jolloin ei ole varsinaisesti kyse siitä, onko kokemusta vai ei vaan siitä, pystyykö tunnistamaan kaltoinkohtelun ja puuttumaan siihen. Myös kyselylomakkeen pituus ja sen vastaamiseen vaadittava ajankäyttö, useat samanaikaiset kyselyt, tutkimusaiheen vaikeus ja Tampereen alueen lasten kaltoinkohteluun puuttumisen toimintamallin tuntemattomuus mainittiin syiksi vastaamattomuuteen. Etenkin perusopetuksen vastausaktiivisuuteen on voinut vaikuttaa aineistonkeruu ennen kesälomakautta, joka on kiireistä aikaa. Toisaalta kyselylomakkeisiin tehdyistä kommentteista voi päätellä, että kaikkien toimialojen vastaajat kokivat tutkimusaiheen tärkeäksi. Kyselyn avoimissa vastauksissa ja etä-isien haastattelussa yhteistyötä kuvattiin sekä myönteisesti että kielteisesti (Paavilainen ym. 2014b). Tutkijan käsityksen mukaan kaikki tiedonantajat olivat avoimia ja luotettavia vastaajia. Vastaajien (n=887) määrä on suuri suhteessa perusjoukkoon (N=3653), kyselyn vastaajat edustavat 24 %:a työntekijöistä. Kyselyllä tavoitettiin toimialojen edustavuuden periaate ja pystyttiin kuvaamaan eri toimialojen näkemykset. (Taulukko 1.) Tutkimustulokset voidaan yleistää kohdejoukkoon Tampereelle. Kansallisesti tuloksia voidaan pitää suuntaa antavina.

Kyselyaineiston tilastollisen analyysin aluksi tarkasteltiin puuttuvien tietojen vaikutusta tuloksiin ja päädyttiin poistamaan ne kyselylomakkeet, joista puuttui yli 50 % vastauksista. Verrattuna varsinaiseen aineistoon poistettujen lomakkeiden (n=27) osuus oli vähäinen eivätkä ne kasaantuneet tietylle vastaajaryhmälle. Puutteellisesti vastattujen lomakkeiden poistaminen ei juuri vaikuttanut analysoitavan aineiston määrään, joten aineiston (n=887) voidaan katsoa edustavan alkuperäistä aineistoa.

Aineiston analyysin kuvaaminen sekä se, miten päädyttiin tuloksiin ja johtopäätöksiin, kuuluvat oleellisesti tutkimuksen luotettavuuden arviointiin (Burns & Grove 2005). Tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttaa analyysimenetelmien tilastollinen ja sisällöllinen sopivuus. Analyysimenetelmien valinnassa huomioitiin niiden tilastollinen sopivuus väittämien mittaustason ja jakaumien edellyttämiin vaatimuksiin siten, että luokitteluasteikollisten muuttujien analyysissä käytettiin frekvenssi- ja prosenttijakaumia, ristiintaulukointia ja khiin neliö -testiä tai Fisherin tarkkaa testiä. Käytetyt analyysimenetelmät eivät mahdollista kovin pitkälle vietyä käsitteiden välisten suhteiden tarkastelua (Nunnally & Bernstein 1994; Burns & Grove 2005; Lauri & Kyngäs

2005). Suurella aineistolla voivat pienetkin ryhmien väliset erot tai muuttujien väliset riippuvuudet olla tilastollisesti merkitseviä khiin neliö -testillä (Burns & Grove 2005). Tässä tutkimuksessa toimialojen ja summamuuttujien tilastollisia eroja voivat selittää toimialojen vastaajien määrät, ammattiryhmien ja työntekijöiden erilaiset työtehtävät, vastuut, näkökulmat ja kontekstit lapsiin ja vanhempiin.

Etä-isien kerrontaan saattoi vaikuttaa erosta kulunut aika, huoltoriitaprosessin vaihe ja kokemattomuus huoltoriidasta. Valikoituneen ja pienen otoksen vuoksi etä-isiin liittyvistä tutkimustuloksista ei voida tehdä laajaa yleistystä, mutta tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää edelleen kehitettäessä huoltoriitoihin liittyvää moniammatillista yhteistyötä ennaltaehkäisevämmäksi, asiakaslähtöisemmäksi ja nopeammin eteneväksi. Etä-isillä oli myönteisiä ja kielteisiä kokemuksia moniammatillisesta yhteistyöstä, sillä isät olivat kohdanneet pitkien huoltoriitaprosessien aikana monien eri organisaatioiden työntekijöitä, joten voidaan olettaa heidän kuvanneen rehellisesti kokemuksiaan. Tulosten uskottavuutta lisättiin etä-isien autenttisten lainausten avulla, tuovat esille heidän näkökulmansa ja kokemuksensa huoltoriidasta.

Tutkimuksessa muodostetun mallin arviointiin voidaan käyttää erilaisia standardeja ja kriteerejä (Lauri & Kyngäs 2005; Isoherranen 2012). Tässä tutkimuksessa kehitetyn lasten kaltoinkohtelun tunnistamisen ja varhaisen puuttumisen moniammatillista yhteistyötä kuvailevan mallin luotettavuutta arvioidaan sen heikkouksien ja vahvuuksien kautta. Mallin heikkoutena on abstraktien ja laajojen lasten kaltoinkohtelun ja moniammatillisen yhteistyön käsitteet, joita ei ole mahdollista kuvata kattavasti. Itse asiassa mallinmuodostusprosessin aikana käsitys lasten kaltoinkohtelun tunnistamisen ja puuttumisen moniammatillisesta yhteistyöstä on selkiytynyt osajulkaisujen I–IV ja yhteenvedon myötä. Mallin vahvuutta kehitettiin sen sisällön yksinkertaisuuden, ymmärrettävyyden ja käytännönläheisyyden avulla. Erityisesti tutkimuksessa kehitettyä mallia voidaan käyttää eri toimialojen työntekijöiden jokapäiväisessä moniammatillisessa yhteistyössä lasten, vanhempien ja toisten työntekijöiden kanssa ottamalla kaltoinkohtelu puheeksi. Vaikka malli on kehitetty lasten kaltoinkohtelun tunnistamisen ja varhaisen puuttumisen moniammatilliseen yhteistyöhön, sitä voi mahdollisesti soveltaa myös muissa konteksteissa lasten, vanhempien ja työntekijöiden moniammatillisessa yhteistyössä. Tutkimuksessa kehitetyn mallin tuottamalla tiedolla voidaan lisätä myös Tampereen alueella käytössä olevan lasten kaltoinkohteluun puuttumisen toimintamallin tunnettavuutta lisäämällä se moniammatillisesti ja toistuvasti toteutetun täydennyskoulutuksen sisältöön. Muodostettua mallia voidaan käyttää myös johtamisen välineenä, tukemalla työntekijöitä lasten kaltoinkohteluun tunnistamisessa ja puuttumisessa, moniammatillisessa yhteistyössä työntekijöiden, lasten ja vanhempien kanssa sekä ohjaamalla työntekijöitä osallistumaan täydennyskoulutukseen.

6.3 Tulosten hyödyntäminen

Lasten kaltoinkohtelun tunnistamisen ja varhaisen puuttumisen moniammatillisen yhteistyön tutkiminen on tärkeää, jotta saadaan tietoa sen sisällöstä moniammatillisen yhteistyön kehittämiseen. Lasten ja vanhempien hyvinvoinnin lisäämiseksi on tärkeää tuoda esiin eri toimijoiden kokemuksia moniammatillisesta yhteistyöstä. Tietoa moniammatillisen yhteistyön kehittämiseen tarvitaan lasten ja vanhempien näkökulmasta sekä päivähoidon, perusopetuksen, sosiaalipalvelujen, terveyspalvelujen ja poliisin työntekijöiltä. Tässä tutkimuksessa on kiinnitetty huomiota erityisesti siihen, miten moniammatillista yhteistyötä kehittämällä voitaisiin vähentää lasten kaltoinkohtelua. Tuloksia voidaan hyödyntää moniammatillisessa yhteistyössä, jotta lapset ja vanhemmat saisivat nopean tuen ja avun.

Tämä tutkimus kuvaa ja muodostaa lasten kaltoinkohtelun tunnistamisen ja varhaisen puuttumisen moniammatillista yhteistyötä kuvailevan mallin. Tavoitteena tulee olla lasten kaltoinkohtelun ennaltaehkäisy, tunnistaminen ja varhainen puuttuminen, hyvin toimiva moniammatillinen yhteistyö, perheen voimavarojen tukeminen ja kokonaisvaltainen auttaminen.

Tämän tutkimuksen tulosten perusteella voidaan esittää seuraavat kehittämishetket:

1. Lähes kaikki vastaajat kuvasivat tietonsa lasten kaltoinkohteluun puuttumisesta hyväksi. Kuitenkin terveyspalvelun ja perusopetuksen vastaajien tietoja lasten kaltoinkohteluun puuttumisesta tulisi lisätä. Tulosten perusteella työntekijöiden tietoa kaltoinkohteluun puuttumisesta voitaisiin lisätä kohdennetusti työyhteisöissä ja moniammatillisilla täydennyskoulutuksilla.
2. Yhteistyö lasten ja vanhempien kanssa koettiin hyväksi ja avoimeksi. Lähes kaikilla lapsilla ja vanhemmilla oli tilaisuus puhua kaltoinkohtelusta. Nykykäsitöksen ja tämän tutkimuksen lähtökohdan mukaan lapset ja vanhemmat tulisi nähdä moniammatillisen yhteistyön osapuolina. Etä-isien haastattelujen perusteella etenkin lasten mutta myös vanhempien näkökulman huomioimista tulisi lisätä moniammatillisessa yhteistyössä, koska kaltoinkohtelu tapahtuu kodissa ja kohdistuu lapsiin. Yhteistyötä tulisi kehittää aktiivisemmalla lasten kaltoinkohteluupäilyn puheeksi ottamisella, jotta lasten tilanteeseen puututtaisiin mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Huoltoriitoihin liittyvää moniammatillista yhteistyötä tulisi kehittää nopeuttamalla käsittelyaikoja. Lisäksi tulisi enemmän sovittaa yhteen lapsia ja vanhempia tukevaa ja auttavaa moniammatillista yhteistyötä. Myös erosta tulisi olla tarjolla tietoa vanhemmille: mihin he voivat olla yhteydessä, miten eron liittyvät asiat etenevät, miten lasten asiat saataisiin parhaiten järjestymään ja mistä saisi tukea.

Onnettomuustutkintakeskuksen (2014) kehittämisehdotuksena lapsiin kohdistuvien henkirikosten estämiseksi oli lapsiperheiden palvelujen toteuttaminen perhekeskustyypillisesti tai siten, että laaja-alainen ja moniammatillinen yhteistyö perheiden kanssa toteutuisi ilman toimialojen rajoja.

3. Työntekijöiden välinen moniammatillinen yhteistyö kuvattiin pääosin hyväksi, mutta kehitettävääkin löytyi. Perusopetuksen, päivähoidon ja terveystalvulun vastaajien tulisi kehittää osaamistaan lasten kaltoinkohteluun liittyvässä moniammatillisessa yhteistyössä. Tukea lasten kaltoinkohteluun liittyvään moniammatilliseen yhteistyöhön tulisi lisätä etenkin poliisiin ja terveystalvulun vastaajille. Moniammatillista yhteistyötä yli organisaatorajojen voisi kehittää tiivistämällä alueellista toimintaa ja tuntemista, esimerkiksi säännöllisesti henkilökohtaisina tapaamisina neuvottelujen ja täydennyskoulutusten yhteydessä.
4. Tämä tutkimus tuotti uutta tietoa Tampereen alueen lasten kaltoinkohteluun puuttumisen toimintamallin juurruttamisen tarpeesta yhteiseksi käytännöksi, jotta se olisi työntekijöiden tukena ja apuna lasten kaltoinkohtelua tunnistettaessa ja siihen puuttuttaessa. Tampereen alueella käytössä olevan lasten kaltoinkohteluun puuttumisen toimintamallin tunnettavuutta tulisi lisätä kaikille työntekijöille ja etenkin sijaisille. Käytössä olevan toimintamallin tunnettavuutta olisi hyvä lisätä jatkuvalla täydennyskoulutuksella ja työpaikkakohtaisella perehdytyksellä.
5. Tutkimus vahvisti aiempaa tietoa koulutuksen kehittämistarpeesta. Lastensuojelulain (417/2007) mukaisten ilmoitusvelvollisten työntekijöiden tutkintoon johtaviin koulutusohjelmiin tulisi lisätä lasten kaltoinkohtelun tunnistamisen ja varhaisen puuttumisen koulutusta moniammatillisesti. Lisäksi aiheeseen liittyviä täydennyskoulutuksia tulisi järjestää yhtenäisin sisällöin säännöllisesti ja pitkäjänteisesti. Myös työntekijöitä tulisi aktivoida osallistumaan lasten kaltoinkohteluun liittyviin täydennyskoulutuksiin, jotta he saisivat lisää tietoa ja taitoja sekä rohkeutta ottaa lasten kaltoinkohteluepäily puheeksi lasten ja vanhempien kanssa.

6.4 Jatkotutkimusehdotukset

Tutkimuksessa kuvattiin ja muodostettiin perheen sisällä tapahtuvan lasten kaltoinkohtelun tunnistamisen ja varhaisen puuttumisen moniammatillista yhteistyötä kuvaileva malli. Muodostetun mallin avulla kuvattiin lasten ja vanhempien sekä erillisten toimialojen moniammatillisen yhteistyön sisältöä. Malli on laaja ja kuvaileva, joten jatkotutkimuksessa olisi hyvä kehittää sitä syventäen moniammatillisen yhteistyön sisältöä ja siihen yhteydessä olevia tekijöitä yksityiskohtaisemman tiedon saamiseksi.

Tulosten perusteella olisi tärkeää saada lisää tutkimustietoa lasten ja vanhempien kokemuksista moniammatillisesta yhteistyöstä lasten kaltoinkohtelua tunnistettaessa ja siihen puututtaessa. Jatkotutkimuksessa olisi erityisen tärkeää saada tietoa esimiehiltä ja työntekijöiltä, miksi täydennyskoulutuksiin ei osallistuttu, vaikka niitä pidettiin tarpeellisina. Lisäksi olisi hyödyllistä selvittää, miten täydennyskoulutuksiin saataisiin osallistumaan niitä työntekijöitä, joilla ei vielä ole tietoa aiheesta. Valtakunnallisesti olisi tärkeää tehdä täydennyskoulutusten erilaisista opetusmenetelmistä lyhyen ja pitkän aikavälin arviointi-, seuranta- ja vaikuttavuustutkimusta, jotta saataisiin tietoa sisällöllisesti yhtenäisen ammatti- ja täydennyskoulutuksen kehittämiseen.

LÄHTEET

- Afza, M., Wardle, S. & Light, L. 2007. Child protection issues: An audit of general practitioners in a primary care trust. *Child Abuse Review* 16(4), 268–273.
- Aho, AL. & Kylmä, J. 2012. Sensitiivinen tutkimus hoitotieteessä – näkökohtia tutkimusprosessin eri vaiheissa. *Hoitotiede* 24(4), 271–280.
- American academy of pediatrics committee on child abuse and neglect 2002. When inflicted skin injuries constitute child abuse. *Pediatrics* 110(3), 644–645.
- Antikainen, J. 1994. Lasten seksuaalinen hyväksikäyttö. Ammatilliset haasteet ja työorientaatiot. *Stakes. Tutkimuksia* 46/1994. Gummerus, Jyväskylä.
- Bunting, L., Lazenbatt, A. & Wallace, I. 2010. Information sharing and reporting systems in the UK and Ireland: Professional barriers to reporting child maltreatment concerns. *Child Abuse Review* 19(3), 187–202.
- Burns, N. & Grove, S. 2005. *The Practice of nursing research. Conduct, critique and utilization*. 5th edition. Elsevier Saunders, St. Luis, Missouri.
- Carter, YH., Bannon, MJ., Limbert, C., Docherty, A. & Barlow, J. 2006. Improving child protection: A systematic review of training and procedural interventions. *Archives of Disease in Childhood* 91(9), 740–743.
- Cerezo, MA. & Pons-Salvador, G. 2004. Improving child maltreatment detection systems: A large-scale case study involving health, social services, and school professionals. *Child Abuse & Neglect*, 28(11) 1153–1169.
- Chanmugan, A. 2009. A qualitative study of school social workers' clinical and professional relationships when reporting child maltreatment. *Children & Schools*, 31(3), 145–161.
- Christopher, K., Lutz-Zois, CJ. & Reinhardt, AR. 2007. Female sexual-offenders: Personality pathology as a mediator of the relationship between childhood sexual abuse history and sexual abuse perpetration against others. *Child Abuse & Neglect* 31(8), 871–883.
- Clarke, ML. 2000. Out of the wilderness and into the fold: The school nurse and child protection. *Child Abuse Review* 9(5), 364–374.
- Cleaver, H. & Walker, S. 2004. From policy to practice: The implementation of a new framework for social work assessments of children and families. *Child & Family Social Work* 9(1), 81–90.
- Cox, C., Kotch, J. & Everson, M. 2003. A longitudinal study of modifying influences in the relationship between domestic violence and child maltreatment. *Journal of Family Violence* 18(1), 5–16.
- D'Amour, D., Ferrada-Videla, M., Rodriguez, LSM. & Beaulieu, M-D. 2005. The conceptual basis for interprofessional collaboration: Core concepts and theoretical frameworks. *Journal of Interprofessional Care* 19(Supplement 1), 116–131.
- Day, C., Carey, M. & Surgenor, T. 2006. Children's key concerns: Piloting a qualitative approach to understanding their experience of mental health care. *Clinical Child Psychology and Psychiatry* 11(1), 139–155.
- Deering, D. & Mellor, D. 2010. What is the prevalence of female-perpetrated child sexual abuse? A review of the literature. *American Journal of Forensic Psychology* 28(3), 25–53.

- Denzin, N.K. 1989. *The research act. A theoretical introduction to sociological methods*. 3rd edition. McGraw-Hill Book Company, New York.
- DiLauro, M. 2004. Psychosocial factors associated with types of child maltreatment. *Child Welfare* 83(1), 69–99.
- Dixon, L., Hamilton-Giachritsis, C., Browne, K. & Ostapuk, E. 2007. The co-occurrence of child and intimate partner maltreatment in the family: Characteristics of the violent perpetrators. *Journal of Family Violence* 22(8), 675–689.
- Djeddah, C., Facchin, P., Ranzato, C. & Romer, C. 2000. Child abuse: Current problems and key public health challenges. *Social Science & Medicine* 51(6), 905–915.
- Dufva, V. 2001. Mikä lapsella hätänä? Perheväkivalta koulun henkilöstön näkökulmasta. Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu 25 Nykypaino, Helsinki.
- Dumbrill, G.C. 2006. Parental experience of child protection intervention: A qualitative study. *Child Abuse & Neglect* 30(1), 27–37.
- Eduskunta 2006. Lapsi, perheväkivalta ja viranomaisten vastuu. Oikeusasiamiehen erilliskertomus eduskunnalle, Helsinki.
- Ellonen, N. 2010a. Viranomaisyhteistyö lapsiin kohdistuvien väkivalta- ja hyväksikäyttöepäilyjen selvittämisessä. Teoksessa: Humppi, S-M. & Ellonen, N. (toim.) Lapsiin kohdistuva väkivalta ja hyväksikäyttö. Tapausten tunnistaminen, rikosprosessi ja viranomaisten yhteistyö. Poliisiammattikorkeakoulun tutkimuksia 40. Yliopistopaino, Tampere, 192–248.
- Ellonen, N. 2010b. Väkivalta- ja hyväksikäyttöepäilyistä ilmoittaminen. Teoksessa: Humppi, S-M. & Ellonen, N. (toim.) Lapsiin kohdistuva väkivalta ja hyväksikäyttö. Tapausten tunnistaminen, rikosprosessi ja viranomaisten yhteistyö. Poliisiammattikorkeakoulun tutkimuksia 40. Yliopistopaino, Tampere, 47–87.
- Ellonen, N. 2012. Kurinalaiset. Lasten ja vanhempien välisten ristiriitojen ratkaiseminen perheissä. Poliisiammattikorkeakoulun raportteja 103, Tampere.
- Ellonen, N. & Kääriäinen, J. 2010. Alle kouluikäisiin lapsiin kohdistuvan väkivallan tutkiminen itseilmoitusmenetelmällä – pilottitutkimus. *Yhteiskuntapolitiikka* 75(3), 303–310.
- Ellonen, N., Kääriäinen, J., Salmi, V. & Sariola, H. 2008. Lasten ja nuorten väkivaltakokemukset. Poliisiammattikorkeakoulu 7, Tampere.
- Eriksson, E. & Arnkill, T. 2005. Huoli puheeksi. Opas varhaisista dialogeista. Gummerus, Helsinki.
- Eskonen, I. 2005. Perheväkivalta lasten kertomana. Miten ja mitä lapset kertovat terapeuttisissa ryhmissä perheväkivallasta? Akateeminen väitöskirja. *Acta Universitatis Tamperensis* 1107, Tampere.
- Flinck, A., Kälvinmäki, J., Leppäkoski, T. & Paavilainen, E. (toim.) 2013. Toimintaohje perhe- ja lähisuhdeväkivaltaa kohdanneiden ja väkivaltaa tehneiden hoitotilanteissa. STOPPIA! hanke 140/THL/TE/2011–2013 Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri. http://www.epshp.fi/files/6436/TOIMINTAOHJE_2_.pdf [Luettu 7.4.2014]
- Flinck, A., Merikanto, J. & Paavilainen, E. 2007. Lasten fyysisen pahoinpitelyn tunnistaminen ja siihen puuttuminen yliopistollisessa sairaalassa. *Hoitotiede* 19(3), 164–173.
- Flinck, A. & Paavilainen, E. 2009. Pettymysten ja piinan parisuhde – naisten ja miesten kokemuksia parisuhdeväkivaltaan johtavista tekijöistä. *Hoitotiede* 21(3), 196–206.
- Gilbert, R., Fluke, J., O'Donnell, M., Gonzalez-Izquierdo, A., Brownell, M., Gulliver, P., Janson, S. & Sidebotham, P. 2012. Child maltreatment: Variation in trends and policies in six developed countries. *Lancet* 379(9817), 758–772.

- Gilbert, R., Widom, K.S., Browne, K., Fergusson, D., Webb, E. & Janson, S. 2009. Burden and consequences of child maltreatment in high-income countries. *Lancet* 373(9657), 68–81.
- Goebbels, AFG., Nicholson, JM., Walsh, K. & Vries, HDe. 2008. Teachers' reporting of suspected child abuse and neglect: Behaviour and determinants. *Health Education Research* 23(6), 941–951.
- Green, BL., Rockhill, A. & Burrus, S. 2008. The role of interagency collaboration for substance-abusing families involved with child welfare. *Child Welfare* 87(1), 29–61.
- Hamel, J. & Nicolls, TL. (toim.) 2007. Family interventions in domestic violence. A handbook of gender-inclusive theory and treatment. Springer, New York.
- Hautanen, T. 2010. Väkiältä ja huoltoriidat. Akateeminen väitöskirja. Acta Universitatis Tampensis 1544, Tampere.
- Heinämäki, L. 2005. Varhaista tukea lapselle – työvälteenä kehittämisvalikko. *Oppaita* 62. Stakes. Erikoispaino, Helsinki.
- Heiskanen, M. & Ruuskanen, E. 2010. Tuhansien iskujen maa. miesten kokemaa väkiältä Suomessa. The European institute for crime prevention and control, affiliated with the United Nations (HEUNI). Research reports 66. http://www.heuni.fi/material/attachments/heuni/reports/6KHnLcUwR/Full_report_66.pdf [26.4.2015]
- Henkilötietolaki 523/1999.
- Hentilä, S., Ellonen, N., Paavilainen, E., Kääriäinen, J. & Koivula, T. 2010. Pieniin lapsiin kohdistuvan kaltoinkohtelun tilanteet vanhempien kuvaamana. *Janus. Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti* 18(3), 260–276.
- Hibbard, R., Barlow, J. & MacMillan, H. 2012. Psychological maltreatment. Clinical Report. From the American Academy of Pediatrics. *Pediatrics* 130(2), 372–378.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Tammi, Helsinki.
- Holden, G. 2003. Children exposed to domestic violence and child abuse: Terminology and taxonomy. *Clinical Child and Family Psychology Review* 6(3), 151–160.
- Holt, S., Buckley, H. & Whelan, S. 2008. The impact of exposure to domestic violence on child and young people: A review of the literature. *Child Abuse & Neglect* 32(8), 797–810.
- Hopia, H., Orhanen, S. & Paavilainen, E. 2004. Perheiden käyttäytyminen sairaalassa: terveydenhuoltohenkilöstön kuvaus epäilemästään lapseen tai nuoreen kohdistuneesta kaltoinkohtelutapauksesta. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti* 41(4), 324–335.
- Horwath, J. & Morrison, T. 2007. Collaboration, integration and change in childrens services: Critical issues and key ingredients. *Child Abuse & Neglect* 31(1), 55–69.
- Humppi, S-M. 2008. Poliisiin tietoon tullut lapsiin ja nuoriin kohdistuva väkiältä. Poliisi-ammattikorkeakoulun raportteja 75. Tampereen yliopistopaino, Tampere.
- Hurme, T., Alanko, S., Anttila, P., Juven, T., Julin, J. & Swedström, E. 2008. Lasten pahoinpitelyepäilyjen selvitykset TYKS:n lastenlinikassa. *Suomen Lääkärelehti* 63(14), 1269–1276.
- Häyry, H. & Häyry, M. 1987. Kenen mikä kenelle mistä? Teoksessa: Airaksinen, T., Häyry, H. & Häyry, M. Tiedepolitiikan oikeudenmukaisuus ja tutkijan vastuu. Gaudeamus, Helsinki, 77–86.
- Iivonen, E. 2006. Lapsi, perheväkiältä ja viranomaisen vastuu. Mannerheimin lastensuojeluliitto. http://www.mll.fi/ajankohtaista/kannanotot_ja_lausunnot/?x41070=43367 [16.12.2013]
- Isoherranen, K. 2012. Uhka vai mahdollisuus – moniammatillista yhteistyötä kehittämässä. Akateeminen väitöskirja. Sosiaalitieteiden laitoksen julkaisuja 18, Helsinki.

- Jack, SM., DiCenso, A. & Lohfeld, L. 2005. A theory of maternal engagement with public nurses and family visitors. *Journal of Advanced Nursing* 49(2), 182–190.
- Joki-Erkkilä, M., Jaarto, M. & Sumia, M. 2012. Lapsen seksuaalinen hyväksikäyttö. Teoksessa: Söderholm, A. & Kivitie-Kallio, S. (toim.) *Lapsen kaltoinkohtelu*. 2. painos. Duodecim, Helsinki, 131–153.
- Kaivosoja, M. & Auvinen, M. 2003. Raportti viranomaisyhteistyöstä lasten huoltoon ja tapaamisoikeuteen liittyvissä kiistatilanteissa. Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmämuistioita. Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki.
- King, W. & Reid, C. 2003. National audit of emergency department child protection procedures. *Emergency Medicine Journal* 20(3), 222–224.
- Kivistö, J. 2006. ”Missä mä olisin muuten?” Nuorten kokemukset lastensuojelusta ja muista viranomaispalveluista. Ammatillinen lisensiaattitutkimus, Turku.
- Krug, E., Dahlberg, L., Mercy, J., Zwi, A. & Lozano, R. 2005. Väkipalvta ja terveys maailmassa WHO:n raportti. Lääkärien sosiaalinen vastuu ry & Terveiden edistämisen keskus ry, Jyväskylä.
- Kuorilehto, R. 2014. Moniasiantuntijuus sosiaali- ja terveydenhuollon perhetyössä. Monitahoarviointi Q-metodologiaalla. Akateeminen väitöskirja. Acta Universitatis Ouluensis. Series D, Medica 1239, Oulu.
- Kuula, A. 2006. Tutkimusetiikka. Vastapaino, Tampere.
- Käypä hoito -suositus 2013. Lapsen seksuaalisen hyväksikäytön epäilyn tutkiminen. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituks/suositus;jsessionid=94D9D5088E85A4F55251D25F013689ED?id=hoi34040> [27.4.2014]
- Kääriäinen, J. 2007. Lapsiin kohdistuva väkipalvta tilastoissa – väkipalvta poliisitilastoissa. Teoksessa: Ellonen, N., Kivivuori, J. & Kääriäinen, J. *Lapset ja nuoret väkipalvllan uhreina*. Poliisiammattikorkeakoulun raportteja 64, Espoo, 25–28.
- Laaksonen, T., Sariola, H., Johansson, A., Jern, P., Varjonen, M., von der Pahlen, B., Sandnabba, NK. & Santtila, P. 2011. Changes in the prevalence of child sexual abuse, its risk factors, and their associations as a function of age cohort in a Finnish population sample. *Child Abuse & Neglect* 35(7), 480–490.
- Laiho, K. 2010. Lastensuojelu. Teoksessa: Kananoja, A., Lähteinen, M. & Marjamäki, P. (toim.) *Sosiaalityön käsikirja*. 2. uudistettu laitos. Tietosanoma. Tallinna Raamatutrukikoda, Tallinna, 161–190.
- Laki lapsen kohdistuneen seksuaali- ja pahoinpitelyrikoksen selvittämisen järjestämisestä 793/2013.
- Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta 361/1983.
- Laki riita-asioiden sovittelusta ja sovinnon vahvistamisesta yleisissä tuomioistuimissa 394/2011.
- Larivée, M-C., Tourigny, M. & Bouchard, C. 2007. Child physical abuse with and without other forms of maltreatment: Dysfunctionality versus dysnormality. *Child Maltreatment* 12(4), 303–313.
- Lastensuojelulaki 417/2007.
- Lauri, S. & Kyngäs, H. 2005. Hoitotieteen teorian kehittäminen. WSOY, Vantaa.
- Lazenbatt, A. & Freeman, R. 2006. Recognizing and reporting child physical abuse: A survey of primary healthcare professionals. *Journal of Advanced Nursing* 56(3), 227–236.
- Lazenbatt, A. & Thompson-Cree, MEM. 2009. Recognizing the co-occurrence of domestic and child abuse: A comparison of community- and hospital-based midwives. *Health and Social Care in the Community* 17(4), 358–370.

- Lehti, M. 2012. Henkirikokatsaus 2011. Oikeuspoliittinen tutkimuslaitos. Verkkokatsauksia 23. http://www.optula.om.fi/material/attachments/optula/julkaisut/verkkokatsauksia-sarja/HQ39W761v/23_henkirikokatsaus_2011.pdf [23.1.2015]
- Lehtimäki, S. 2008. Lasten kaltoinkohtelun tunnistaminen ja siihen puuttuminen – yhteistyötä yli ammattirajojen. Pro gradu -tutkielma, Tampere.
- Lepistö, S., Luukkaala, T. & Paavilainen, E. 2011. Witnessing and experiencing domestic violence: A descriptive study of adolescents. *Scandinavian Journal of Caring Science* 25(1), 70–80.
- Leppäkoski, TH., Flinck, A. & Paavilainen E. 2014. Greater commitment to the domestic violence training is required. *Journal of Interprofessional Care* 29(3), 281-283.
- Leppäkoski, TH., Flinck, A., Paavilainen E. & Ala-aho, S. 2013. The role of interprofessional collaboration for intimate partner violence in psychiatric care: A research and development project. *Journal of Interprofessional Care* 27(4), 344–346.
- Linnakangas, R. & Suikkanen, A. 2004. Varhainen puuttuminen. Mahdollisuus nuorten syrjäytymisen ehkäisemisessä. Sosiaali- ja terveysministeriö. Selvityksiä 7. Edita, Helsinki.
- MacMillan, H., Wathen, CN., Barlow, J., Fergusson, DM., Leventhal, JM. & Taussing, HN. 2009. Interventions to prevent child maltreatment and associated impairment. *Lancet* 373(9659), 250–266.
- McDonald, R., Jouriles, EN., Remisetty-Milker, S., Caetano, R. & Green, CE. 2006. Estimating the number of American children living in parent-violent families. *Journal of Family Psychology* 20(1), 137–142.
- Molyneux, J. 2001. Interprofessional teamworking: What makes teams work well? *Journal of Interprofessional Care* 15(1), 29–35.
- Munro, E. 1999. Common errors of reasoning in child protection work. *Child Abuse and Neglect* 23(8), 745–758.
- Nelson, EC., Heath, AC., Madden, PA., Cooper, ML., Dinwiddie, SH., Buchholz, KK., Glowinski, A., McLaughlin, T., Dunne, MP., Statham, DJ. & Martin, NG. 2002. Association between self-reported childhood sexual abuse and adverse psychosocial outcomes: Results from a twin study. *Archives of General Psychiatry* 59(2), 139–145.
- Nijnatten, C. 2013. Downgrading as a counterstrategy: a case study in child welfare. *Child & Family Social Work* 18(2), 139–148.
- Nunnally, JC. & Bernstein, I. 1994. *Psychometric theory*. 3rd ed. McGraw-Hill, New York.
- Nyqvist, L., Santalahti, P. & Suominen, S. 2011. Väkiältä on vakavasti otettava kansanterveysongelma. Pääkirjoitus. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti*, 48(4), 265–267.
- Oikeusministeriö 2007. Lapsiin ja nuoriin kohdistuvan väkivallan vähentäminen. Yhteenveto kyselyn tuloksista. Oikeusministeriön lausuntoja ja selvityksiä 9. http://www.oikeusministerio.fi/fi/index/julkaisut/julkaisuarkisto/200709lapsiinjanuoriinkohdistuvanvakivallanvahentaminen-yhteenvetokyselytuloksista/Files/OMLS_2007_9.pdf [24.9.2014]
- Oikeusministeriö 2013a. Asiantuntija-avusteista huoltoriitojen sovittelua koskeva kokeilu käräjäoikeuksissa 1.1.2011–31.12.2013. Loppuraportti. <http://oikeusministerio.fi/fi/index/julkaisut/julkaisuarkisto/1369039863066.html> [11.1.2015]
- Oikeusministeriö 2013b. 8-vuotiaan lapsen kuolemaan johtaneet tapahtumat. Selvityksiä ja ohjeita 32. Oikeusministeriö OM/S/32/2013. http://www.oikeusministerio.fi/fi/index/julkaisut/julkaisuarkisto/1370865930372/Files/8-vuotiaan_lapsen_kuolemaan_johtaneet_tapahtumat.pdf [25.4.2015]

- Onnettomuustutkintakeskus 2014. Lasten kuolemat. Tutkintaselostus Y2012-S1. http://www.turvallisuustutkinta.fi/material/attachments/otkes/tutkintaselostukset/fi/muutonnettomuudet/2012/AtKr3zBTr/Y2012-S1_Lasten_kuolemat.pdf [19.6.2014]
- Oranen, M. 2008. Mitä mieltä? Mitä mieltä! Lasten osallisuus lastensuojelun kehittämisessä. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen lastensuojelun kehittämisohjelman osaraportti. Ensi- ja turvakotien liiton raportti 7. Ensi- ja turvakotien liitto ry, Helsinki.
- Oranen, M. 2012. Lapsi ja perheväkivalta. Teoksessa: Söderholm, A. & Kivitie-Kallio, S. (toim.) Lapsen kaltoinkohtelu. 2. painos. Duodecim, Helsinki, 217–238.
- Ødegård, A. 2007. Time used on interprofessional collaboration in child mental health care. *Journal of Interprofessional Care* 21(1), 45–54.
- Paavilainen, E. 1998. Lasten kaltoinkohtelu perheessä. Perheen toiminta ja yhteistyö perhettä hoitavan terveydenhoitajan kanssa. Akateeminen väitöskirja. *Acta Universitatis Tamperensis* 604, Tampere.
- Paavilainen, E. & Flinck, A. 2015. Lasten kaltoinkohtelun tunnistamisen tehokkaat menetelmät sosiaali- ja terveydenhuollossa. Hoitotyön tutkimussäätiö. www.hotus.fi
- Paavilainen, E. & Flinck, A. 2013. National clinical nursing guideline for identifying and intervening in child maltreatment within the family in Finland. *Child Abuse Review* 22(3), 209–220.
- Paavilainen, E., Helminen, M., Flinck, A. & Lehtomäki, L. 2014a. How Public Health Nurses Identify and Intervene in Child Maltreatment Based on the National Clinical Guideline. *Nursing Research and Practice*. <http://www.hindawi.com/journals/nrp/2014/425460/> [6.12.2014]
- Paavilainen, E., Kanervisto, M., Flinck, A. & Rautakorpi, H. 2006. Lasten kaltoinkohtelun tunnistaminen, siihen puuttuminen ja näihin liittyvä koulutuksen tarve. *Tutkiva Hoitotyö* 4(11), 23–29.
- Paavilainen, E., Lepistö, S. & Flinck, A. 2014b. Ethical issues in family violence research in healthcare settings. *Nursing Ethics* 21(1), 43–52.
- Paavilainen, E. & Merikanto, J. 2003. Pahoinpidellyn lapsen tunnistamisen ja hoitamisen toimintamalli. Teoksessa: Paavilainen, E. & Pösö, T. *Lapset, perhe ja väkivaltatyö*. Wsoy, Porvoo, 229–235.
- Paavilainen, E., Merikanto, J., Åstedt-Kurki, P., Laippala, P., Tammentie, T. & Paunonen-Ilmonen, M. 2002a. Identification of child maltreatment while caring for them in a university hospital. *International Journal of Nursing Studies* 39(3), 287–294.
- Paavilainen, E. & Pösö, T. 2003. Lasten ja perheiden auttaminen – malleja ja mahdollisuuksia. Teoksessa: Paavilainen, E. & Pösö T. (toim.) *Lapset, perhe ja väkivaltatyö*. WSOY, Porvoo, 183–191.
- Paavilainen, E., Åstedt-Kurki, P. & Paunonen, M. 1996. Lapsen kaltoinkohtelu perheessä: pahoinpitelyä, hyväksikäyttöä, laiminlyöntiä – käsitteanalyysi. *Hoitotiede* 8(3), 111–118. Perustuslaki 731/1999.
- Petri, L. 2010. Concept analysis of interdisciplinary collaboration. *Nursing Forum* 45(2), 73–82.
- Piispa, M., Heiskanen, M., Kääriäinen, J. & Sirén, R. 2006. Naisiin kohdistunut väkivalta 2005. Oikeuspoliittinen tutkimuslaitos. HEUNI, Oikeuspoliittisen tutkimuslaitoksen julkaisuja 51, Helsinki.
- Polit, DF. & Beck, C. 2011. *Nursing research. Generating and assessing evidence for nursing practice*. 9th edition. Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia.
- Polit, DF., Beck, C. & Hungler, BP. 2001. *Essentials of nursing research: Methods, appraisal, and utilization*. 5th edition. Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia.

- Pärnä, K. 2012. Kehittävä moniammatillinen yhteistyö prosessina. Lapsiperheiden varhaisen tukemisen mahdollisuudet. Akateeminen väitöskirja. *Annales Universitatis Turkuensis* 341, Turku.
- Rae, H., McKenzie, K. & Murrayn, G. 2010. Health care workers' knowledge of current child protection legislation and child discipline practices. *Child Abuse Review* 19(4), 259–272.
- Rantala, K., Smolej, M., Leppälä, J. & Jokinen, A. 2008. Kaltevilla pinnalla – perheen sisäisen lähestymiskiellon arviointitutkimus. Verkkokatsauksia 7. Oikeuspoliittinen tutkimuslaitos http://www.optula.om.fi/material/attachments/optula/julkaisut/verkkokatsauksia-sarja/8QbKA7jlv/07_08_kaltevilla_pinnalla_-_perheen_sis_isen_l_hestymiskiellon_arviointitutkimus.pdf [31.1.2015]
- Rautava, M. 2012. Yhteistyön karikkoja ja keinoja lapsen kaltoinkohtelussa. Teoksessa: Söderholm, A. & Kivitie-Kallio, S. (toim.) *Lapsen kaltoinkohtelu*. 2. painos. Duodecim, Helsinki, 307–314.
- Rikoslaki 39/1889.
- Robinson, A. 2004. Domestic Violence MARACs for very high-risk victims in Cardiff, Wales: A process and outcome evaluation. School of Social Sciences. Cardiff University. <http://www.cardiff.ac.uk/socsi/resources/robinson-marac.pdf> [23.1.2015]
- Safeguarding children 2008. The third joint chief inspectors' report on arrangements to safeguard children. <http://www.safeguardingchildren.org.uk> [16.12.2010]
- Salmi, V., Lehti, M., Sirén, R., Kivivuori, J. & Aaltonen, M. 2009. Perheväkivalta Suomessa. Verkkokatsauksia 12. Oikeuspoliittinen tutkimuslaitos. http://www.optula.om.fi/material/attachments/optula/julkaisut/verkkokatsauksia-sarja/nuKSiyumu7/12.Perhev_Suomessa.pdf [31.1.2015]
- Sariola, H. 1998. ”Epäily jää voimaan” Tapaustutkimus eräässä hyväksikäyttöselvityksessä. Aiheita 11. Stakes, Helsinki.
- Sariola, H. 2014. Herra Koivuniemi pantu viralta – 30 vuotta ruumiillisen kurittamisen kieltämisestä. Lastensuojelun Keskusliiton Taloustutkimuksella teettämän kyselyn tulokset. Lastensuojelun Keskusliitto, Helsinki.
- Sarvimäki, P. 2010. Sosiaalihuollon henkilöstö. Teoksessa: Kananoja, A., Lähteinen, M. & Marjamäki, P. (toim.) *Sosiaalityön käsikirja*. Toinen, uudistettu laitos. Tietosanoma. Tallinna Raamatutrukikoda, Tallinna, 345–350.
- Sirén, R., Aaltonen, M. & Kääriäinen, J. 2010. Suomalaisten väkivaltakokemukset 1980–2009. Kansallisen uhritutkimuksen tuloksia. Oikeuspoliittisen tutkimuslaitoksen tutkimustiedonantoja 103. Hakapaino, Helsinki.
- Sisäasiainministeriö 2012. Selvitys perhe- ja lapsensurmien taustoista vuosilta 2003–2012. Julkaisut 35. <http://www.intermin.fi/julkaisu/352012> [10.7.2014]
- Sisäasiainministeriö 2013. Lapsi asianomistajana ja todistajana poliisitoiminnassa ja esitutkinna. Poliisihallituksen ohje <https://www.thl.fi/documents/647345/808044/LAPSI+ASIANOMISTAJANA+JA+TODISTAJANA+POLIISITOIMINNASSA+JA+ESITUTKINNASSA.pdf/47f7aeaf-c81d-4a11-ab58-b078b0c2ffe6> [9.5.2015]
- Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.
- Stanley, N., Miller, P. & Richardson Foster, H. 2012. Engaging with children's and parent's perspectives on domestic violence. *Child and Family Social Work* 17(2), 192–201.
- STM 2008. Lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn suositukset. Tunnista, turvaa ja toimi. Sosiaali- ja terveystoimelle paikallisen ja alueellisen toiminnan ohjaamiseen ja johtamiseen. Sosiaali- ja terveystoimien julkaisuja 9. Yliopistopaino, Helsinki.

- STM 2010. Älä lyö lasta! Kansallinen lapsiin kohdistuvan kuritusväkivallan vähentämisen toimintaohjelma 2010–2015. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen julkaisuja 7. http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/-/_julkaisu/1537947 [13.1.2015]
- STM 2013. Toimiva lastensuojelu. Selvitysryhmän loppuraportti. Helsinki. http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/-/_julkaisu/1858918 [20.6.2014]
- STM 2014a. Asiantuntija-avusteinen huoltoriitojen sovittelu valtakunnalliseksi 1.5.2014 lukien. Kuntainfo 1. <http://www.stm.fi/tiedotteet/kuntainfot/kuntainfo/-/view/1882497> [10.1.2015]
- STM 2014b. Lastensuojelun laatusuositus. Julkaisuja 4. http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=9882186&name=DLFE-30055.pdf [1.2.2015]
- STM 2015. Sosiaalihuollon lainsäädännön kokonaisuudistus. <http://www.stm.fi/sosiaalihuoltolaki> [11.1.2015]
- Suomen Lastenlääkäriyhdistys 2009. Käsiteltävä varoen. <http://www.suomenlastenlaakariyhdistys.fi/node/4> [25.10.2014]
- Söderholm, A. & Kivitiie-Kallio, S. 2012. Lapsen kaltoinkohtelu – ihmisoikeuskysymys ja kansanterveysongelma. Teoksessa: Söderholm, A. & Kivitiie-Kallio, S. (toim.) Lapsen kaltoinkohtelu. 2. painos. Duodecim, Helsinki, 14–21.
- Söderholm, A. & Politi, J. 2012. Lapsen laiminlyönti. Teoksessa: Söderholm, A. & Kivitiie-Kallio, S. (toim.) Lapsen kaltoinkohtelu. 2. painos. Duodecim, Helsinki, 76–98.
- Tampereen kaupunki 2006. Turvallisen elämän eväät lapselle -hanke. Kädestä pitäen – turvaa lapselle -osahanke. Sylistä kouluun – tuetun turvallisesti -osahanke. Loppuraportti. Sosiaali- ja terveystoimi, Tampere.
- Tampereen kaupunki 2009. Lasten kaltoinkohteluun puuttumisen seurantaraportti. Yliopistopaino, Tampere.
- Tampereen kaupunki 2015. Kaltoin kohdeltu lapsi. Käsikirja kaltoin kohdellun lapsen kanssa työskenteleville. Sosiaali- ja terveystoimi, Tampere. http://www.tampere.fi/material/attachments/k/unnamed_7426/Kaltoin_kohdeltu_lapsi_kasikirja.pdf [7.7.2015]
- Taskinen, S. 2008. Lapsen seksuaalisen hyväksikäytön ja pahoinpitelyn selvittäminen: asiantuntijaryhmän suositukset sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstölle. Oppaita 55. Stakes, Helsinki.
- Taylor, J. & Lazenbatt, A. 2014. Child maltreatment and high risk families. Protecting children and young people. Dunedin Academic Press Ltd, Edinburgh.
- TENK, Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2009. Eettinen ennakkoarviointi ihmistieteissä. <http://www.tenk.fi/fi/eettinen-ennakkoarviointi-ihmistieteiss%C3%A4> [25.4.2015]
- Tenney-Soeiro, R. & Wilson, C. 2004. An update on child abuse and neglect. *Current Opinion in Pediatrics* 16(2), 233–237.
- THL 2013. Lasten, nuorten ja lapsiperheiden palvelujen uudistaminen – Lasten Kaste -kehittämistyöstä pysyväksi toiminnaksi. Hastrup, A., Hietanen-Peltola, M., Jahnukainen, J. & Pelkonen, M. (toim.) Raportti 3. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104345/THL_RAP2013_003_verkko.pdf?sequence=1 [8.11.2014]
- THL 2014. Lastenneuvolakäsikirja. Lapsen kaltoinkohtelu. Paavilainen, E. & Mäkelä, J. http://www.thl.fi/fi_FI/web/lastenneuvolafi/ohjeet/menetelmat/perhe/kaltoinkohtelu [21.4.2014]
- THL 2015. Lastensuojelun käsikirja. <http://www.thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja> [1.1.2015]
- Thomas, N. 2002. Children, family and the state. Decision-making and child participation. Policy Press, Bristol.

- Tupola, S. & Kallio, P. 2004. Lasten fyysinen pahoinpitely – diagnostiikka, menettelytavat ja seuranta. Suomen Lääkärilehti 59(40), 3749–3755.
- Tupola, S. & Kivitiie-Kallio, S. 2008. Lapsen kaltoinkohteluun tulee puuttua varhain. Suomen Lääkärilehti 63(14), 1267.
- Tölli, T. 2005. Yhdessä elämää lakeudella. Teoksessa: Salminen, P. (toim.) 2005. Yhdessä kasvattamaan. Kohti välittämisen toimintakulttuuria. PS-kustannus, Otava, 135–138.
- Törrönen, H. 2009. Vaiettu naiseus. Ajatuksia naisen väkivallan tunnistamisesta, nimeämisestä ja hoitamisesta. Ensi- ja turvakotien liiton raportti 10. Helsinki.
- Wagman, BI. & Ireland, M. 2002. Parental screening for intimate partner violence by pediatricians and family physicians. Pediatrics 110(3), 509–516.
- Valvira 2014. Valtakunnallinen lastensuojelun henkilöstöselvitys 2014. Selvityksiä 1. Valvira. Verkkojulkaisu http://www.valvira.fi/files/selvitykset/Lastensuojelun_henkilostonselvitys.pdf [17.6.2014]
- Watkin, A., Lindqvist, S. & Black, J. 2009. Report on the implementation and evaluation of an interprofessional learning programme for inter-agency child protection teams. Child Abuse Review 18(3), 151–167.
- Working together to safeguard children 2010. A guide to inter-agency working to safeguard and promote the welfare of children. HM government. <https://www.education.gov.uk/publications/eOrderingDownload/00305-2010DOM-EN.pdf>
- Xyrichis, A. & Lowton, K. 2008. What fosters or prevents interprofessional teamworking primary and community care? A literature review. International Journal of Nursing Studies 45(1) 140–153.
- YK, Yhdistyneiden kansakuntien yleissopimus lapsen oikeuksista 60/1989.

ALKUPERÄISJULKAISUT

Research Article

Interprofessional Collaboration in the Detection of and Early Intervention in Child Maltreatment: Employees' Experiences

Jaana Inkilä,^{1,2} Aune Flinck,^{1,3} Tiina Luukkaala,⁴
Päivi Åstedt-Kurki,^{1,5} and Eija Paavilainen^{1,6}

¹ School of Health Sciences (Nursing Science), University of Tampere, FI-33014 Tampere, Finland

² Hospital District of Helsinki and Uusimaa, Hyvinkää Hospital, Sairaalankatu 1, FI-05850 Hyvinkää, Finland

³ National Institute for Health and Welfare, P.O. Box 30, FI-00271 Helsinki, Finland

⁴ Science Center, Pirkanmaa Hospital District, School of Health Sciences, University of Tampere, FI-33014 Tampere, Finland

⁵ Pirkanmaa Hospital District, P.O. Box 2000, FI-33521 Tampere, Finland

⁶ Southern Ostrobothnia Hospital District, Huhtalantie 54, FI-60220 Seinäjoki, Finland

Correspondence should be addressed to Jaana Inkilä; jaana.inkila@uta.fi

Received 1 December 2012; Revised 10 February 2013; Accepted 11 March 2013

Academic Editor: Kari Glavin

Copyright © 2013 Jaana Inkilä et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Child maltreatment is a global problem and a multidimensional phenomenon occurring in all social classes. This study depicts interprofessional collaboration associated with the detection of and early intervention in child maltreatment taking place in the family. The data were collected in a large Finnish city, Tampere (207 866 citizens). A survey was administered to employees in day care, basic education, social and health services, and police ($n = 865$). The results indicate that interprofessional collaboration associated with the detection of and intervention in child maltreatment was best accomplished by social service employees and police personnel. Employees in day care, basic education, health services, and police had little knowledge of the methods used in other units. The most support for collaboration was reported by employees in social services and day care. The results provide basic knowledge of interprofessional collaboration associated with child maltreatment between the agencies involved in the study. The research evidence can also be utilized in an international context when developing collaboration between different fields.

1. Introduction

The United Nations Convention on the Rights of the Child [1] emphasizes the best interests of the child and his or her right to special protection. The convention is an effort to secure the child's right to parents and family, but on the other hand, emphasis is laid on society's obligation to offer the child protection and care if the child is being maltreated. Following the age definition laid out in the convention, the present study defined all human beings under the age of 18 as children.

In this study, child maltreatment refers to physical and psychological abuse, sexual abuse and neglect occurring in the family, and living in the atmosphere of domestic violence. Different forms of maltreatment may appear either in isolation or in various combinations, and it is often difficult

to make a distinction between the different forms of abuse [2–5]. Child maltreatment may vary in severity: it can involve any activity or lack of activity associated with a child or a child's life circumstances resulting in a deterioration of the child's life situation [2–4].

Child maltreatment is present in all societies, but due to different methods of recording statistics and differences in the detection of the phenomenon, there are no reliable and comparable figures on the incidence of child maltreatment. National assessments and comparisons in Western countries have been made, however [4]. In addition, comparison is made difficult by the fact that corporal punishment of children is not prohibited by law in all countries. According to cross-national estimates, approximately one in ten of child maltreatment cases make their way into official statistics.

For instance, in the United States even as many as 900,000 children annually are estimated to be victims of abuse [5, 6]. In the Western countries, approximately 4–16 percent of children are exposed to physical abuse annually, and one in ten children are neglected or exposed to psychological abuse. Five to ten percent of girls and five percent of boys have experienced childhood sexual abuse [4]. A Finnish study of victims of abuse revealed that 12 percent of children under 15 had been victims of mild domestic abuse during 2008, while 4 percent had been victims of serious abuse [7]. Twelve percent of children had witnessed domestic violence between parents [8]. In Finland, mild domestic abuse experienced by children has dropped substantially over the past 20 years, but the levels of severe domestic abuse have remained almost unchanged. Instances of father-daughter incest were reported by 0.2 percent of girls while step-father-daughter incest was reported by 2 percent of girls. Boys did not report experiences of incest [7].

The detection of and intervention in child maltreatment are always difficult and challenging tasks to achieve for professionals working with children. In earlier research, it has been shown that the detection of and early intervention in child maltreatment call for interprofessional collaboration [2, 9] to pool the knowledge, competencies, and resources of employees. In addition, separate agencies, workplace cultures and tasks require competence in interprofessional collaboration [10–14]. Interprofessional services for children and families related to the detection of and intervention in child maltreatment are organized with different methods on both the national and international level. When collaboration takes place across professional and organizational boundaries and work units, the different views, tasks, and responsibilities interfere with interprofessional work, even though they share the concern for a child's situation. In the development of special competence for different professions and collaborative skills, the central goals are to increase knowledge and identify both common work practices among different professions and practices that are specific to each profession [15].

In this study, interprofessional collaboration refers to collaboration and teamwork between the employees of different organizations, agencies and units, and professional groups. The partners in interprofessional collaborations are all professionals coming into contact with families of children, with each professional group having its own important role [2, 3, 9]. The focus is on employees who meet children everyday and who encounter situations where there is reason to suspect and evaluate the possibility of maltreatment [11, 16]. In order to promote collaboration, the support of the superiors [17] and the work community is vital [11]. The collaboration is based on the needs and safety of children [9, 13].

According to a report by Unicef [18] on the well-being of European children, more information is required on domestic violence experienced by children. Child maltreatment and interprofessional collaboration have been in the focus of researches for decades, but at the same time these themes have rarely been combined under the same study. In most studies, the focus has been on examining the collaboration between a few professions and work units (e.g., [19]). In addition, the content of the terms used in studies has varied.

The term *child maltreatment* has been used to refer to violence experienced by children and youth (e.g., [16, 20, 21]). The terms *child abuse* or *violence experienced by children* have been used as parallel terms to child maltreatment [2, 22, 23]. Earlier studies have focused on signs of physical abuse, reasons behind violent behavior, and individual events from the point of view of the victims of violence and perpetrators of violence. Child sexual abuse has been studied from the point of view of physical findings and symptoms. It is more difficult to give evidence of emotional abuse and neglect than of physical abuse, and therefore it is identified and studied less. *Maltreatment* is an umbrella term that covers both negative actions and neglected actions towards a child [3, 24]. The information obtained is scattered and it does not give a clear holistic picture of the interprofessional collaboration between several actors that is related to detecting and intervening in child maltreatment. Therefore, it is problematic to utilize results from earlier studies in this study. It is important to study the topic in a broad context, with a large sample size and simultaneously from the points of view of employees in several different professions [16, 25].

This study is part of a larger research project, "detection and treatment of domestic abuse," undertaken in the Department of Nursing Science at the University of Tampere and funded by the Academy of Finland (no. 109830, 2006–2008). The goal of this study is to produce information for developing the practices of several collaborative actors in the detection of and intervention in child maltreatment. The purpose of the study was to describe (1) employee competence in interprofessional collaboration, (2) how the perspectives of other agencies have been taken into account, and (3) the support received for collaboration in the detection of and early intervention in child maltreatment within the family.

2. Methods

2.1. Instrument Development. The development of the instrument drew on the literature search conducted using the Linda, Medic, Cinahl, Medline, Psycinfo, EBM reviews, and British Nursing Index databases over the years 2000–2007. The UN Convention on the Rights of the Child [1] was also used as a basis for the development.

The instrument was first assessed by content experts ($n = 7$) who have developed collaboration related to the detection of and intervention in child maltreatment. The instrument, revised based on the expert appraisal, was then evaluated by experts ($n = 3$) with two professional qualifications working in different agencies. Pretesting was carried out with employees ($n = 20$) from one basic school within (Figure 1).

The scale consists of an eight-page questionnaire, where the domains of collaboration included the competence of the employees in interprofessional collaboration, taking the perspectives of other collaboration agencies into account, and support for collaboration [2, 9, 16, 26]. The attitude statements were rated on a 6-point Likert scale (1 = definitely disagree, 2 = disagree, 3 = somewhat disagree, 4 = somewhat agree, 5 = agree, 6 = definitely agree).



FIGURE 1: Scale development and data collection by fields (*n* = 865).

Research permissions were obtained from the directors of day care, basic education services, and police in the city of Tampere and from the Research Permission Committee of health and social services. Ethical approval for the study was obtained from the Pirkanmaa Hospital District Ethics Committee (R07019H).

Tampere is the third largest city in Finland with a population of 207 866 in 2007. There were 35 629 youth and children under 18 years of age, which is 17% of the whole population. There were altogether 20 588 families with children in Tampere [27].

2.2. Data Collection. The basic group in the study consists of day care, basic education, social services, health care, and

police personnel in the city of Tampere. The data were collected by collecting a stratified sample of 50% from units that work with children under the age of 18. A census of police officers was conducted because of the small size of the group [28]. The total sample consisted of 1959 employees. The line managers of the work units distributed the survey forms to the personnel so that they would represent a diverse group of employees in the work community, including all professions, different sexes, different ages, different lengths of work experience, and both permanent and temporary workers. The data were collected during 15.3–13.9 in 2007. The survey forms were returned to the researcher in a closed envelope. A total of 914 questionnaires were received, giving a response rate of 46%. Forty-nine questionnaires were rejected

TABLE 1: Competence in interprofessional collaboration, consideration for the perspectives of other agencies, and receiving support for collaboration: commonalities and percentages accounted for by the principal components, and the internal consistency of the scale as assessed by Cronbach's alpha ($n = 865$).

Principal component	Commonality	Percentage accounted for %	Number of items	Cronbach's alpha
Competence in interprofessional collaboration	0.437–0.777	35	5	0.830
Consideration for perspectives of other collaboration agencies	0.484–0.663	15	3	0.602
Receiving support for collaboration	0.452–0.686	9	5	0.791
All items	0.437–0.777	59	13	0.840

because of missing data, as over 20% of the responses to a set of items were missing. As shown by the dropout analysis, the background characteristics of those who returned an incomplete questionnaire did not differ substantially from those included in the study. The survey achieved the principle of representativeness for all units. According to the loss analysis, the questionnaire achieved the principle of representativeness for all work units (Figure 1).

2.3. Statistical Analysis. A statistical analysis was performed using SPSS for Windows 18.0. If a questionnaire had less than 20% missing values ($n = 16$), these were replaced by the mean of scores on collaboration variables.

A principal component analysis (PCA) was conducted in order to find out which statements measure similar properties. PCA showed that all items ($n = 13$) correlated with at least one item ($r > 0.30$). The number of principal components was limited to components with the eigenvalue of over one and with the variation of the explanation parts exceeding 5%. However, the large sample size may have caused the statistical significance. Nevertheless, the principal component analysis calculated the Pearson correlation coefficients for skewed distributions and for statements with ordinal scales, which may weaken the analysis. Items loading heavily (>0.40) on a component were included in the scale. The number of the principal components was tested with free and forced factoring, and the results were similar. As a result of an oblique promax rotation, the variables were loaded to only one factor and their content was meaningful. Considering the subject of study, it is significant that the statements can correlate with each other. The commonalities of individual items ranged from 0.437 to 0.777, demonstrating that the variables measured the principal components fairly reliably [28].

Three principal components based on previous theoretical knowledge emerged. These were given names according to the item content: competence in interprofessional collaboration (5 items), taking into account the perspectives of other collaboration agencies (3 items), and receiving support for collaboration (5 items). The three principal components accounted for 59% of the total variance (Table 1).

With the principal component analysis, the summated scales were formed in order to examine the phenomenon holistically. Three summated scales were formed by adding up the items depicting each principal component and by dividing the sum by the number of items. This made the

summated scales mutually comparable, although the number of items varied [28].

The internal consistency of the sum variables was examined by using Cronbach's alpha values. The values ranged from 0.602 to 0.830, and the total alpha value of 0.840 demonstrated that the instrument was internally consistent [28] (Table 1).

The distributions of respondent characteristics (gender, age, education, work experience at the present unit, total work experience, and employment status) were described using frequencies and percentages. The distributions of the three summated scales formed by using the principal component analysis for crosstabulation were reclassified into two classes (disagree = 1.0–3.4, agree = 3.5–6.0). This solution was supported by the fact that the observations fell into all of the categories. In the results section, the distributions of the items are described using the percentages of those who agreed and disagreed with an item. Additionally, we present the frequencies and percentages of those agreeing with an item by agencies in Table 3 because there were statistically highly significant associations between the agencies and the items. The associations between background information and the items were examined by using crosstabulation analysis, chi-square analysis, or Fisher's exact test, if the expected frequencies were too small. The significance level was set at <0.01 due to the large size of the data set [28].

3. Results

3.1. Demographic Characteristics of the Respondents. The majority of the respondents were women. The age range of respondents was from 20 to 64 years, with a mean age of 43 years. The average amount of work experience was 15 years (range 1 month–42 years) (Table 2). Forty-eight percent of the respondents worked in day care, 17% worked in basic education, 16% in social service, 13% in health service, and 7% in police departments (Figure 1).

3.2. Competence in Interprofessional Collaboration. The majority of the respondents (93%) had the competence to collaborate with other officials. The lowest ratings of their competence were given by health service employees ($P = 0.002$, $\phi = 0.140$) (Table 3).

Eighty-two per cent knew what to do when collaborating with other agencies to detect child maltreatment. However,

TABLE 2: Respondent background characteristics and job-related background factors ($n = 865$).

Background factors	<i>n</i>	(%)
Gender		
Female	747	(86)
Male	117	(14)
Missing data	1	(0.1)
Age in years		
<30	115	(13)
30–39	217	(25)
40–49	285	(33)
≥50	243	(28)
Missing data	5	(0.6)
Education		
No vocational qualifications	3	(0.3)
College-level vocational qualifications	288	(33)
Bachelor-level (postsecondary level/polytechnic degree)	182	(21)
Master-level (undergraduate/postgraduate degree)	385	(45)
Missing data	7	(0.7)
Work experience at the present unit in years		
≤1	147	(17)
2–4	182	(21)
5–10	195	(23)
11–20	164	(19)
≥21	157	(18)
Missing data	20	(2.3)
Total work experience in years		
≤5	160	(19)
6–15	282	(33)
16–25	230	(27)
≥26	145	(17)
Missing data	48	(5.5)
Employment status		
Permanent	684	(79)
Contract	173	(20)
Other	6	(0.7)
Missing data	2	(0.2)
Time spent working with children		
Less than half of work day	155	(18)
Half or more than half of work day	700	(81)
Missing data	10	(1.2)

employees in day care and basic education evaluated their collaborative competence as the weakest ($P < 0.001$, $\phi = 0.180$) (Table 3). Eighty-four per cent of permanent employees and 79% of contract employees knew how to collaborate with other agencies ($P = 0.002$, $\phi = 0.113$).

Three-fourths (74%) of the employees knew how to act when detecting child maltreatment. It is noteworthy that

one-third of the employees in day care, basic education, and health services did not know what to do when detecting child maltreatment ($P < 0.001$, $\phi = 0.167$) (Table 3). Young respondents had the least knowledge and skills ($P = 0.006$, $\phi = 0.116$). Seventy-seven per cent of permanent employees and 64% of contract employees knew how to act ($P = 0.001$, $\phi = 0.121$).

Sixty-eight per cent of the respondents were also capable of acting independently when intervening in child maltreatment. The highest ratings of independent action in child maltreatment cases were given by social service employees and police officers ($P < 0.001$, $\phi = 0.229$) (Table 3). Employees were better able to act independently as they grew older ($P = 0.004$, $\phi = 0.129$). Eighty per cent of men and 66% of women ($P = 0.004$, $\phi = 0.097$) and seventy-one per cent of permanent staff and 57% of contract staff were capable of acting independently ($P = 0.001$, $\phi = 0.129$).

Half of the respondents (50%) had knowledge of the practices of others; health care employees had the least knowledge of the practices of others ($P < 0.001$, $\phi = 0.171$).

3.3. Taking into Account the Perspectives of Other Agencies in Collaboration. Of those who had five years work experience or less, 2% did not appreciate the competencies of employees in other agencies ($P = 0.006$, $\phi = 0.124$).

Women (96%) were more accepting than men (90%) of the various perspectives ($P = 0.001$, $\phi = 0.109$) of other agencies, whereas police officers were the least accepting ($P = 0.002$, $\phi = 0.142$).

3.4. Receiving Support for Collaboration. The majority (81%) of the respondents received support from other agencies in child maltreatment detection. However, one-third of those working in basic education and health services did not receive support from other agencies ($P < 0.001$, $\phi = 0.162$) (Table 3). Those who had a Bachelor's-level degree received the least support ($P = 0.001$, $\phi = 0.136$).

The vast majority (90%) of the respondents received support from their own unit to detect child maltreatment. It is noteworthy that 30% of police officers did not receive support from their unit for detecting child maltreatment ($P < 0.001$, $\phi = 0.275$) (Table 3). The age of the respondent ($P = 0.001$, $\phi = 0.137$), total work experience ($P = 0.009$, $\phi = 0.119$), and work experience from the present unit ($P = 0.001$, $\phi = 0.146$) increased support. In addition, the more time had elapsed after graduation, the more support the respondent received ($P = 0.003$, $\phi = 0.128$). Nineteen per cent of men and 8% of women did not receive support from their unit ($P < 0.001$, $\phi = 0.124$). Those who spent less than half their working day (76%) working with children received less support than those who spent the entire day (94%) working with children ($P < 0.001$, $\phi = 0.228$).

Nearly all (94%) employees received support from their supervisors for interagency collaboration associated with child maltreatment. Health service employees did not receive support from the supervisor for interagency collaboration

TABLE 3: Employee perceptions of competence in interprofessional collaboration. Percentages of those agreeing with the item. Statistical differences between the fields were tested using the Pearson Chi-square test or Fisher's Exact Test ($n = 865$).

	Day care $n = 411$ %	Basic education $n = 147$ %	Social services $n = 138$ %	Health services $n = 111$ %	Police $n = 58$ %	P value	Phi
<i>Competence in interprofessional collaboration</i>							
If necessary, I am capable of collaborating with other agencies	75	76	96	75	90	<0.001	
I am capable of collaborating with other agencies in child maltreatment issues	90	95	99	89	98	0.002	0.140
I know what to do when detecting child maltreatment	78	77	95	81	93	<0.001	0.180
I am also capable of acting independently when intervening in child maltreatment	71	69	89	68	81	<0.001	0.167
I am aware of work patterns in other units	62	63	88	64	86	<0.001	0.229
<i>Consideration for the perspectives of other collaboration agencies</i>	47	46	69	41	50	<0.001	0.171
I appreciate the competence of other employees in another field	97	99	96	99	95	0.280	
I accept the different perspectives of other agencies	100	100	100	100	98	0.384 ¹	0.074
We have a common approach to collaboration in child maltreatment issues with other agencies	97	97	93	98	86	0.002	0.142
<i>Receiving support for collaboration</i>	88	85	87	84	85	0.721	0.049
I receive support from other agencies for child maltreatment detection	95	90	96	80	83	<0.001	
I receive support from my unit for child maltreatment detection	86	71	84	73	81	<0.001	0.162
My supervisor supports inter-agency collaboration related to child maltreatment	95	91	96	77	71	<0.001	0.275
I am satisfied with the collaboration in my unit	96	95	97	81	95	<0.001	0.218
I have time for collaboration with other agencies	93	93	97	86	83	0.001	0.149
	64	52	79	42	43	<0.001	0.235

¹ Fisher's Exact Test.

($P < 0.001$, $\phi = 0.218$) (Table 3). Those with a Bachelor's-level degree (89%) received the least support from their supervisor compared with those who had a Master's-level degree (96%) and those with college-level qualifications (96%) ($P = 0.007$, $\phi = 0.127$). Those who spent less than half their working day (87%) working with children received less support from their supervisor than did those who spent the entire day working (96%) ($P < 0.001$, $\phi = 0.145$).

The majority (92%) of the respondents were satisfied with the collaboration in their own unit while the highest levels of dissatisfaction were reported by police officers ($P = 0.001$, $\phi = 0.149$). Those who spent half or more than half their workday (94%) working with children were more likely to be satisfied with the collaboration in their unit than those who spent less than half (86%) their time working with children ($P = 0.001$, $\phi = 0.111$).

Sixty per cent of the respondents had time for interagency collaboration. Social service employees had the most time for interagency collaboration ($P < 0.001$, $\phi = 0.235$) (Table 3). Those who spent less than half (47%) of their workday with children had less time for interagency collaboration than those who spent half or more (63%) of their work day with children ($P < 0.001$, $\phi = 0.131$).

4. Discussion

The purpose of the study was to describe employee competence in interprofessional collaboration, how the perspectives of other agencies have been taken into account, and the support received for collaboration in the detection of and early intervention in child maltreatment within the family.

4.1. Main Results. There was a statistically highly significant association between the respondent's field and *competence in interprofessional collaboration*. The highest level of competence in interprofessional collaboration was reported by social service employees and police officers. The result concerning social service employees was as expected since they are the key actors in maltreatment issues [29]. Accordingly, the lowest rating of skills was given by employees in basic education and day care, in other words those who meet children regularly everyday. The employee's individual and positive attitudes and willingness to collaborate are factors that affect interprofessional collaboration [11, 12, 26, 30]. According to the results of a study by Rae et al. [29], the knowledge of health care service workers regarding legislation prohibiting punitive violence varied significantly. Djeddah et al. [2] and Paavilainen and Flinck [3] state that employees in social services and health care should be more active and willing to engage in interprofessional collaboration. Permanent employees were more knowledgeable than contract employees about how to act when detecting child maltreatment. In addition, permanent employees were more independent than contract employees when intervening in child maltreatment. The results may have been affected by the strict secrecy clauses in Finnish health care and uncertainty about the legal possibilities and restrictions on collaboration [31]. Employees can also be required to take personal responsibility and show dedication to collaboration [17, 19]. Goebbels et al. [11], Cerezo and Pons-Salvador [16], and Rae et al. [29] emphasize that information on the detection of and intervention in child maltreatment is important to all employees, regardless of their specialty or level of education. This kind of competence in interprofessional collaboration is related to the effectiveness of collaboration in practice [12].

In this study, only half of those working in day care, basic education, health services, and police were aware of the methods used by other agencies. The result corroborates earlier findings in a study by Afza et al. [10] on health services, showing that the methods used in child welfare services were poorly recognized. In this case, there may be a risk that interprofessional competence is not utilized sufficiently [19]. The results of the present study are relevant, as Cleaver and Walker [9] and Green et al. [12], and Clarke [19] have shown that knowledge of the tasks, responsibilities and methods used by other professionals reduces mistrust and increases interprofessional action. The practical implementation of interprofessional collaboration requires joint discussion and learning both within work communities and between the employees of collaborating organizations [16, 32]. According to earlier studies, child maltreatment was not intervened in systematically and with determination [11], and therefore health care workers need training, change in attitudes, and simple tools for detecting and intervening in child maltreatment [16, 19, 33, 34].

The results agree with the study by Rae et al. [29] regarding the fact that the length of work experience has no effect on knowledge of child protection legislation and practices regarding punitive violence. In a study by Goebbels et al. [11] and McKenzie et al. [35], however, increasing work

experience increased knowledge and practical information among health care workers.

There was a statistically highly significant association between the field of employment and *receiving support for collaboration*. Employees need support for the detection of and intervention in child maltreatment [16, 22, 36]. Women employees in social services and day care and employees who spent half or more of their workday with children received the most support. According to Chanmugan [31], all employees need support from the line manager and peer support from the work community and on several occasions, if necessary. The employees mostly emphasized details related to working correctly regarding ethics and legislation. This result agrees with earlier studies in that support from the superior [17] and the work unit [11] had a big influence on the collaboration in the detection of and intervention in child maltreatment. The most common sources of support were the supervisor and the employee's own unit. The amount of time spent working with children was also associated with the receipt of support from the supervisor and the work unit [16, 20]. The result is understandable, as the issues of detecting and intervening in child maltreatment are primarily discussed within the employee's own unit with familiar coworkers [11, 19]. On the other hand, the role of supervisors in the collaboration process should be studied more closely [26].

In this study, one-third of the employees in basic education and health services felt that they did not receive support from other agencies for detecting child maltreatment. The result is worrying because the possibility for consultation across organizational boundaries has been regarded as an important form of support when detecting maltreatment [9, 16, 31]. For example, in the study by Clarke [19], social services were an important collaboration partner for the school nurse.

In addition, the support received depended on legislation, operating practices, government support, and societal decisions [16, 25]. For example, the paediatrics committee on child abuse and neglect of the American Academy [22] recommends approving laws prohibiting the use of punitive violence. Some states now place an act of child abuse on the central registry only when the abuse is considered "serious." Financial considerations and the legitimate fear of being overwhelmed by the number of abuse children has led some child protective services systems to construct a triage system whereby a child has to be in relatively imminent danger or seriously abused before there will be a response.

The results of this study show that social service employees had the most time for interagency collaboration. Similar results were obtained by Ødegård [30] in a study of children's mental health care where employees used nearly half their working day on collaboration. It is clear that the development of good collaboration calls for time and discussions [12, 14, 25, 26, 37].

In this study, especially separate agencies and fields of employment emerged as hindrances to collaboration. The lack of shared models of thought and the small amount of collaboration may have affected the views of the respondents. In addition, different work tasks and professional insecurity in collaboration related to detecting and intervening in child maltreatment may have had an effect on the results, especially

in the responses of employees in day care, basic education and health care. According to the results of a study by Bunting et al. [37], in addition to joint interprofessional training, open and common discussion and sharing of experiences regarding interprofessional collaboration, as well as information on the job descriptions of collaborating partners, is needed to increase joint activities and efficiency. In difficult situations feelings and responsibility can be shared with others. Through interprofessional training and collaboration, employees would get support for detecting and intervening in child maltreatment. At minimum, the training should include the detection of signs of abuse, and when how, and where should abuse be reported [16, 20]. It would be useful to offer training on different occasions as basic, continued, and complementary training [37].

4.2. Reliability of the Study. Content validity was strengthened in a stepwise manner by expert assessments and preliminary testing. The alpha values for the summated scales ranged from 0.602 to 0.830. Alpha values of ≥ 0.70 can be considered relatively good for a new instrument. The summated scale "Taking into account the perspectives of other agencies" contained only three items, which may have contributed to the low alpha value [28].

Within a large sample, even small differences between groups or associations between variables can be statistically significant as determined by the chi-square analysis. Based on an assessment, a marked content-related association is called significant [28]. In this study, there was a significant association between the agencies and the items.

External validity was assessed on the basis of the sample, response rate, and representativeness of the data [28]. To increase the reliability of the study, the data were collected by drawing a stratified sample of 50% from each unit because the response rate was estimated to vary. The response rate (46%) may have been reduced by the employees' perception of child maltreatment detection as not being the core task of their work, although the child welfare act [38] stipulates that child maltreatment detection is the responsibility of all employees. The comments given in the questionnaires mentioned the difficulty of the research topic as the reason for missing data. The scale did not include the response options "cannot say" or "does not concern me," which may have contributed to the fact that some respondents returned a blank or partially completed questionnaire. Because of the missing data, altogether 49 questionnaires were rejected.

The number of respondents was large with regard to the target population. The sample size should be 10 per cent of the survey population to allow generalization of results [39]. The respondents ($n = 856$) represent 24% of all employees. The survey achieved the principle of representativeness for the agencies as the following percentages show: day care 24%, basic education 11%, social services 34%, health services 28%, and police 34%. The results of the study represent the study sample. This study does not give an explanation for the low response rates from basic education and health care services, but it does raise several further questions and present a topic for further research. The response rate may have been

affected by the different backgrounds of workplace cultures and traditions in the respective lines of activities, as well as the professional role and the connection of the respondents' core work tasks to child maltreatment. In the studies of Marijcke and Browne [23] and Safeguarding Children [13], the employees did not have the readiness, skills, and means to intervene in child maltreatment. Collaboration related to the detection of and intervention in child maltreatment usually begins when an employee becomes concerned and suspects maltreatment or when a family member reports it [11]. Basic education and health care services are central everyday environments in a child's life where it is possible to identify maltreatment [3, 11, 16].

The comments led us to assume that employees in different fields of employment considered the research topic important. A number of questionnaires included a comment that the respondent does not have experience of detecting or intervening in child maltreatment, so their responses were based on an assumption of how they would act. This decreases the reliability of the study, as respondents may have responded in a socially desirable way [28]. In general, the respondents evaluated themselves as competent, but differences emerged between different agencies. The respondents were critical of how they would act, and therefore the use of self-evaluation is not a major problem.

5. Conclusions

We can conclude that the employees rated interprofessional collaboration fairly positively. The result corroborates the results of previous national and international studies in that the detection of and intervention in child maltreatment require employees to have competencies in interprofessional collaboration that transcend organizational boundaries. These results point to the need to develop interprofessional collaborative competencies for detecting child maltreatment especially among employees in day care, basic education, and health services, because these are the professionals that work with children on a regular basis.

More attention needs to be paid to hands-on collaboration. These results call for increased collaboration between different agencies, for example, by using mutual visits to get to know and better understand the work of others and to make contacts easier. Through regular meetings the common goal and aim can be crystallized for employees attending to the same families but working in different agencies/organizations. This could increase the dedication of the employees and increase their appreciation for and knowledge of the work of the other agencies.

5.1. Implications for Practice. The results can be utilized in developing and implementing shared training for different professions. It is possible to develop practical collaboration through interprofessional training. The training should focus on familiarizing the employees with the job descriptions of employees in other agencies/organizations and on discussing what interprofessional collaboration means to each individual employee and to different professions. The training should

discuss what the prerequisites of interprofessional collaboration are and how it could be promoted.

A challenge for future research is deepening the knowledge on the topic by interviewing the employees, especially related to differences between the different lines of activities and low response rates. It would also be important to gain knowledge of the experiences of children and families. Using different research approaches and data collected from different agencies, it is possible to get a more versatile picture of the detection of and intervention in child maltreatment than by using only one research method. Further development of collaboration will benefit children and their families, as maltreatment will be detected at an early stage.

Disclosure

The research data of the paper has been analyzed with the SPSS Statistics software. The University of Tampere has been paid by the researcher for using their license for the program. The authors have no other connection to the SPSS software.

Acknowledgments

The authors acknowledge the support for the research project “Early intervention model development and evaluation in identifying and dealing with family violence” (no. 109830, 2006–2008) funded by the Academy of Finland, Competitive Research Funding of the Nurses’ Education Foundation, and Competitive Research Funding of the Finnish Concordia Fund. The research project received financial support from the Competitive Research Funding of the Pirkanmaa Hospital District, Tampere University Hospital.

References

- [1] The UN Convention on the Rights of the Child, 1989.
- [2] C. Djeddah, P. Facchin, C. Ranzato, and C. Romer, “Child abuse: current problems and key public health challenges,” *Social Science and Medicine*, vol. 51, no. 6, pp. 905–915, 2000.
- [3] E. Paavilainen and A. Flinck, “Identification of and intervention in child maltreatment. A clinical practice guideline,” Nursing Research Foundation, 2008, http://www.hotus.fi/system/files/Child_maltreatment_identification_ENG.pdf.
- [4] R. Gilbert, C. S. Widom, K. Browne, D. Fergusson, E. Webb, and S. Janson, “Burden and consequences of child maltreatment in high-income countries,” *The Lancet*, vol. 373, no. 9657, pp. 68–81, 2009.
- [5] R. Tenney-Soeiro and C. Wilson, “An update on child abuse and neglect,” *Current Opinion in Pediatrics*, vol. 16, no. 2, pp. 233–237, 2004.
- [6] C. Greeley, “The future of child maltreatment prevention,” *Pediatrics*, vol. 123, no. 3, pp. 904–905, 2009.
- [7] N. Ellonen, J. Kääriäinen, V. Salmi, and H. Sariola, “Violence against children and adolescents in Finland,” National Research Institute Research of Legal Policy Communications no. 87, Police College of Finland Reports no. 71. 2008, <http://www.optula.om.fi/44610.htm>.
- [8] Lepistö, S, T. Luukkaala, and E. Paavilainen, “Witnessing and experiencing domestic violence: a descriptive study of adolescents,” *Scandinavian Journal of Caring Science*, vol. 25, no. 1, pp. 70–80, 2011.
- [9] H. Cleaver and S. Walker, “From policy to practice: the implementation of a new framework for social work assessments of children and families,” *Child & Family Social Work*, vol. 9, no. 1, pp. 81–90, 2004.
- [10] M. Afza, S. Wardle, and L. Light, “Child protection issues: an audit of general practitioners in a primary care trust,” *Child Abuse Review*, vol. 16, no. 4, pp. 268–273, 2007.
- [11] A. F. G. Goebbels, J. M. Nicholson, K. Walsh, and H. De Vries, “Teachers’ reporting of suspected child abuse and neglect: behaviour and determinants,” *Health Education Research*, vol. 23, no. 6, pp. 941–951, 2008.
- [12] B. L. Green, A. Rockhill, and S. Burrus, “The role of interagency collaboration for substance abusing families involved with child welfare,” *Child Welfare*, vol. 87, no. 1, pp. 29–61, 2008.
- [13] “Safeguarding children,” The 3rd Joint Chief Inspectors’ Report on Arrangements to Safeguard Children, 2008, <http://www.safeguardingchildren.co.uk/>.
- [14] A. Watkin, S. Lindqvist, J. Black, and F. Watts, “Report on the implementation and evaluation of an interprofessional learning programme for inter-agency child protection teams,” *Child Abuse Review*, vol. 18, no. 3, pp. 151–167, 2009.
- [15] A. Xyrichis and K. Lowton, “What fosters or prevents inter-professional teamworking in primary and community care? A literature review,” *International Journal of Nursing Studies*, vol. 45, no. 1, pp. 140–153, 2008.
- [16] M. A. Cerezo and G. Pons-Salvador, “Improving child maltreatment detection systems: a large-scale case study involving health, social services, and school professionals,” *Child Abuse and Neglect*, vol. 28, no. 11, pp. 1153–1169, 2004.
- [17] J. Molyneux, “Interprofessional teamworking: what makes teams work well?” *Journal of Interprofessional Care*, vol. 15, no. 1, pp. 29–35, 2001.
- [18] Unicef, “Child poverty in perspective: an overview of child well-being in rich countries,” Report Card 7, Unicef Innocenti Research Centre, Italy, 2007, <http://www.unicef.org/media/files/ChildPovertyReport.pdf>.
- [19] M. L. Clarke, “Out of the wilderness and into the fold: the school nurse and child protection,” *Child Abuse Review*, vol. 9, no. 5, pp. 364–374, 2000.
- [20] L. Little and G. K. Kantor, “Using ecological theory to understand intimate partner violence and child maltreatment,” *Journal of Community Health Nursing*, vol. 19, no. 3, pp. 133–145, 2002.
- [21] K. F. Gaffney, B. Barndt-Maglio, S. Myers, and S. J. Kollar, “Early clinical assessment for harsh child discipline strategies,” *The American Journal of Maternal Child Nursing*, vol. 27, no. 1, pp. 35–40, 2002.
- [22] American Academy of Pediatrics Committee on Child Abuse and Neglect, “When inflicted skin injuries constitute child abuse,” *Pediatrics*, vol. 110, no. 3, pp. 644–645, 2002.
- [23] W. M. Marijcke and K. D. Browne, “Identifying abused children using assessments and observations in the classroom: a preliminary study,” *Child Abuse Review*, vol. 12, no. 5, pp. 315–334, 2003.
- [24] M. McAllister, “Domestic violence: a life-span approach to assessment and intervention,” *Primary Care Practice*, vol. 4, no. 2, pp. 174–189, 2000.

- [25] D. Banks, A. L. Hazen, J. H. Coben, K. Wang, and J. D. Griffith, "Collaboration between child welfare agencies and domestic violence service providers: relationship with child welfare policies and practices for addressing domestic violence," *Children and Youth Services Review*, vol. 31, no. 5, pp. 497–505, 2009.
- [26] D. D'Amour, M. Ferrada-Videla, L. S. M. Rodriguez, and M. D. Beaulieu, "The conceptual basis for interprofessional collaboration: core concepts and theoretical frameworks," *Journal of Interprofessional Care*, vol. 19, no. 1, pp. 116–131, 2005.
- [27] "Statistical Finland," <http://www.stat.fi/til/index.html>.
- [28] N. Burns and S. Grove, *The Practice of Nursing Research. Conduct, Critique and Utilization*, Elsevier Saunders, St. Luis, Miss, USA, 5th edition, 2005.
- [29] H. Rae, K. McKenzie, and G. Murray, "Health care workers' knowledge of current child protection legislation and child discipline practices," *Child Abuse Review*, vol. 19, no. 4, pp. 259–272, 2010.
- [30] A. Ødegård, "Time used on interprofessional collaboration in child mental health care," *Journal of Interprofessional Care*, vol. 21, no. 1, pp. 45–54, 2007.
- [31] A. A. Chanmugan, "Qualitative study of school social workers' clinical and professional relationships when reporting child maltreatment," *Children & Schools*, vol. 31, no. 3, pp. 145–161, 2009.
- [32] T. Morrison, "The strategic leadership of complex practice: opportunities and challenges," *Child Abuse Review*, vol. 19, no. 5, pp. 312–329, 2010.
- [33] T. Sanders and C. Copley, "Identifying non-accidental injury in children presenting to A&E departments: an overview of the literature," *Accident and Emergency Nursing*, vol. 13, no. 2, pp. 130–136, 2005.
- [34] D. S. Ziegler, J. Sammut, and A. C. Piper, "Assessment and follow-up of suspected child abuse in preschool children with fractures seen in a general hospital emergency department," *Journal of Paediatrics and Child Health*, vol. 41, no. 5-6, pp. 251–255, 2005.
- [35] K. McKenzie, H. Powell, and L. McGregor, "The impact of control and restraint training on nursing students," *Learning Disability Practice*, vol. 7, no. 9, pp. 34–37, 2004.
- [36] HM Government, "Working together to safeguard children: a guide to inter-agency working to safeguard and promote the welfare of children," 2010, <https://www.education.gov.uk/publications/eOrderingDownload/00305-2010DOM-EN.pdf>.
- [37] L. Bunting, A. Lazenbatt, and I. Wallace, "Information sharing and reporting systems in the UK and Ireland: professional barriers to reporting child maltreatment concerns," *Child Abuse Review*, vol. 19, no. 3, pp. 187–202, 2010.
- [38] Child Welfare Act 683/1983, 417/2007.
- [39] K. Holm and J. G. Llewellyn, *Nursing Research for Nursing Practice*, W. B. Saunders, Philadelphia, Pa, USA, 1986.

Etä-isien kokemuksia moniammatillisesta yhteistyöstä huoltoriidassa

Lapsiperheen vanhempien erotessa yksi keskeisimpiä käytännön toimenpiteitä on lapsen asioiden järjestäminen. Jos vanhemmat eivät pääse sopimukseen alaikäisen lapsen huolto-, asumis- ja tapaamisoikeudesta, puhutaan huoltoriidasta. Tämän tutkimuksen kiinnostuksen kohteena ovat erityisesti sellaiset huoltoriidat, joissa sopuratkaisua ei ole löytynyt ja avuksi tarvitaan eri alojen asiantuntijoita.

Kolmentoista lapsen etä-isät (n=8) kuvasivat kokemuksiaan moniammatillisesta yhteistyöstä huoltoriidassa. Haastattelut analysoitiin induktiivisesti etenevällä sisällön analyysillä. Tulosten luotettavuutta heikensi etä-isien valikoituminen ja otoksen pieni koko.

Tulosten mukaan etä-isät halusivat osallistua enemmän lastensa arkielämään, päivähitoon ja neuvolakäynneille. Perheneuvolassa ja sosiaalipalvelussa käydyt keskustelut eivät johtaneet sopimukseen tai äiti esti poissaolollaan päätöksenteon. Tämän seurauksena seitsemän huoltoriitaa vietiin tuomioistuinkäsittelyyn, yksi kaikkiin oikeusasteisiin. Huoltoriitaprosessit todettiin pitkäkestoisiksi.

JAANA INKILÄ, EIJA PAAVILAINEN

JOHDANTO

Avio- tai avoero on juridisesti helppo ja myös sosiaalisesti hyväksytty vaihtoehto, kun parisuhdeongelmia ei saada ratkaistuksi. Arviolta 30 000 lasta kohtaa vuosittain vanhempiensa parisuhteen päättymisen ja erilleen muuton (Lapsen paras etusijalle... 2010). Lapsiperheessä eroon liittyy keskeisesti alle 18-vuotiaan lapsen huollosta, asumisesta ja tapaamisoikeudesta sopiminen. Vanhempien yhteistyökykyä kuvaa se, että huoltoriitojen suhteellinen osuus on vain noin 4–5 prosenttia kaikista joko sosiaalipalvelussa tai tuomioistuimissa vuosittain ratkotuista lapsen huoltoa, asumista tai tapaamisoikeutta koskevista asioista (Valkama ja Litmala 2006). Osa vanhemmista kuitenkin riitautuu. Tässä tutkimuksessa huoltoriita tarkoittaa sellaisia vanhempien välisiä lapsen huoltoon, asumiseen ja tapaamisoikeuteen liittyviä erimielisyyksiä, jotka ovat edenneet tuomiois-

tuimeen tai jotka jatkuvat oikeuden antaman ratkaisun jälkeenkin.

Lastenhuoltolain (361/1983) ja Autonen-Vaaranien (2010) mukaan kummallekaan vanhemmalle ei tule missään eron vaiheessa antaa etusijaa pelkästään sukupuolen perusteella. Kuitenkin yhden vanhemman perheistä isä-lapsi – perheiden osuus on vain 13 prosenttia (Tilastokeskus 2009). Lain mukaan päätös lapsen asumisesta toisen vanhemman luona on aina tehtävä, vaikka lapsi asuisi vuoroviikoin kummankin vanhemman luona. Näin lapselle tulee lähi- ja etävanhempi. Kurosen (2003) mukaan liitämme mielikuvissamme sukupuolen vahvasti etä- ja lähivanhempaan ja näemme etä-isän ja lähi-äidin, mikä vastaakin usein todellisuutta.

Etä-isällä tarkoitetaan tässä isää, jonka luona lapsi ei asu. Yleensä sekä etävanhempi että lapsi haluavat olla yhteydessä toisiinsa eron jälkeenkin (Skevik 2006). Tapaamisoikeuden tarkoituksena

on turvata lapsen myönteiset ja läheiset suhteet kumpaankin vanhempaan sekä lapsen oikeus pitää yhteyttä ja tavata etävanhempansa (Laki lapsen huollosta... 361/1983, Yhdistyneiden kansakuntien yleissopimus... 1989). Tapaamissopimus tulee rakentaa lapsen yksilöllisen elämäntilanteen pohjalta. Yleisin sopimus lienee se, että lapsi tapaa etävanhempansa joka toinen viikonloppu perjantai-illasta sunnuntai-iltaan. Tapaamispäätöksessä tulee ottaa huomioon esimerkiksi lapsen ikä, kehitysvaihe, lapsen aiempi yhteydenpito ja suhde etävanhempaan. (Lapsen huolto, tapaamisoikeus... 2007.)

Tämä tutkimus on kuvaileva terveystieteellinen perhetutkimus, jonka tarkoituksena on tuottaa tietoa etä-isien henkilökohtaisista kokemuksista vaativassa elämäntilanteessa. Huoltoriitakokemusten tutkiminen moniammatillisen yhteistyön näkökulmasta on tärkeää, koska vähän tutkitusta aiheesta tarvitaan lisää tietoa. Tutkimus on osa laajempaa, Tampereen yliopiston terveystieteiden yksikössä toteutettavaa Suomen Akatemian rahoittamaa perheväkivallan tutkimushanketta (no 109830).

ETÄ-ISIEN YHTEISTYÖTAHOT LAPSEN HUOLTORIIDASSA

Huoltoriitojen selvittämiseen tarvitaan useiden eri alojen asiantuntijuutta, yhteistyötä ja työnjako (Antikainen ym. 2009). Siten myös aikaisempi huoltoriitatutkimus on jakautunut eri tieteenaloille. Tutkimusta on tehty eri näkökulmista: viranomaisyhteistyöstä vaikeissa huoltoriidoissa (Kai vasoja ja Auvinen 2003), sosiaalipalvelun olosuhdeselvityksistä huoltoriidoissa (Auvinen 2006), huoltoriidoista käräjäoikeuksissa (Valkama ja Litmala 2006), huoltoriidoista hovioikeuksissa (Valkama ja Lasola 2008) sekä huoltoriitojen käsittelyssä esiin tulleesta väkivallasta (Hautanen 2010). Lisäksi lapsen näkökulmaa huoltoriidassa ovat tutkineet esimerkiksi Väyrynen (2008) ja Antikainen (2007). Etäisien kokemuksia moniammatillisesta yhteistyöstä huoltoriidassa on tarpeellista tutkia erityisesti tutkimustiedon vähyyden ja ajankohtaisuuden takia, koska yhteiskunnassamme isyyden merkitys kasvaa jatkuvasti.

Vanhempien välinen yhteistyö ja lainsäädäntö vaikuttavat oleellisesti siihen, miten lapsen elämä järjestetään, kuinka toimitaan ja millaisia rooleja työntekijöillä on huoltoriidassa (Hautanen 2010). Mitä pienemmästä lapsesta on kyse, sitä enemmän vanhempien on neuvoteltava keskenään lapsen asioista ja tehtävä yhteistyötä (Bradshaw ym.

1999). Moniammatillisella yhteistyöllä tarkoitetaan tässä tutkimuksessa erillisten organisaatioiden, toimialojen ja työyksiköiden sekä eri ammattiryhmiin kuuluvien työntekijöiden välistä yhteistyötä ja yhdessä työskentelyä etä-isien kanssa. Yhteistyössä jokaisella työntekijällä on oma osaamisensa ja tehtävänsä (Paavilainen ja Flinck 2008, Antikainen ym. 2009).

Eroprosessin kaikissa vaiheissa vanhemmilla tulee olla mahdollisuus saada tukea ja neuvontaa niin, että he voivat jatkaa vanhempina. Tukemalla vanhempia voidaan turvata lapsen hyvinvointi ja vähentää vanhempien välien kärjistyminen. (Broberg ja Hakovirta 2009, Lapsen paras etusijalle... 2010.) Avioliittolakiin (234/1929) perustuva lakisäätäinen perheasioiden sovittelu on yksi perheneuvonnan muoto. Neuvontaa tarjoavat kasvatus- ja perheneuvolan, kirkon perheasioiden neuvottelukeskuksen, Lastensuojelun Keskusliiton Neuvokeskuksen ja sosiaalipalvelun työntekijät. Mahkosen (2008) selvityksen mukaan perheasioiden sovittelua käytti vain noin joka kymmenes perhe, vaikka useimmat eroperheet hyötyisivät siitä. Selityksenä tähän voi olla ensinnäkin se, että palveluja ei ole tarjolla kaikissa kunnissa. Toiseksi sovittelu-, kasvatus- ja perheneuvolapalvelut on järjestetty hyvin eri tavoin eri kunnissa, joten palvelujen löytäminen voi olla hankalaa (Antikainen ym. 2009).

Jos vanhemmat eivät pääse sopimukseen lapsen huollosta, asumisesta tai tapaamisoikeudesta, he voivat viedä asian oikeuden ratkaistavaksi. Käräjäoikeuksissa käsitellään vuosittain noin 2 000 huoltoriitaa. Isien aktiivisuus lapsen huoltoon ja tapaamisoikeutta koskevista asioista on merkittävää. Lapsen isä on laittanut vireille lähes puolet kaikista käräjäoikeuksien huoltoriitaprosesseista. Neljässä tapauksessa kymmenestä isä on vaatinut lasta luokseen asumaan. Lisäksi etä-isä yleensä vaatii tapaamisoikeuden vahvistamista tai laajentamista. (Valkama ja Litmala 2006.)

Valkaman ja Litmalan (2006) selvityksessä käräjäoikeus oli päätyntä olosuhdeselvityksen hankkimiseen hieman yli puolessa huoltoriitapauksista, kun sovintoa ei syntynyt eikä tietoa ollut riittävästi päätöksentekoa varten. Olosuhdeselvitysten lukumäärä kuvaa vaikeasti ratkaistavien huoltoriitojen määrää. Lapsen kuuleminen ja havainnot lapsesta ovat keskeinen osa olosuhdeselvitystä. Lapsen mielipide voidaan kuitenkin jättää myös selvittämättä, esimerkiksi jos lapsi on aivan pieni tai jos näin halutaan suojata lapsen ja vanhempien välistä suhdetta. Olosuhdeselvityksen

tekeminen kestää pitkään, kuudesta kuukaudesta vuoteen (Lapsen huolto, tapaamisoikeus... 2007).

Hovioikeudet ratkaisivat 267 lapsen huoltoa ja tapaamisoikeutta koskevaa asiaa vuonna 2006. Muutosta haettiin siis keskimäärin joka kuudenteen käräjäoikeuden päätökseen. Hovioikeus muutti käräjäoikeuden ratkaisua 40 prosentissa kaikista loppuun käsitellyistä valituksista. Käräjä- ja hovioikeuskäsittelyn yhteiskesto-aika oli keskimäärin noin puolitoista vuotta, mutta se saattoi olla huomattavasti pidempikin. (Valkama ja Lasola 2008.)

Sosiaalipalvelulla on huoltoriidassa useita merkittäviä rooleja, joita ei voi aina täysin erottaa toisistaan. Sosiaalipalvelun lastenvalvojat ohjaavat ja neuvovat vanhempia sopimukseen pääsemisessä ennen eroa, sen aikana ja sen jälkeen. Lisäksi sosiaalilautakunta vahvistaa vanhempien välisen sopimuksen lapsen huollosta, asumisesta, elatuksesta ja tapaamisoikeudesta lapsen edun huomioon ottaen. Niin ikään sosiaalityöntekijät tekevät tuomioistuimen pyynnöstä olosuohdelausnon. (Kaivosoja ja Auvinen 2003.) Jos huoltoriitaan liittyy lastensuojeluilmoitus, myös lastensuojelun sosiaalityöntekijä tulee mukaan yhteistyöhön (Hautanen 2010).

HUOLTORIIDOISSA ESIIN TULEVA PERHEVÄKIVALTA

Huoltoriidassa vanhemmat usein esittävät väitteitä toisen vanhemman alkoholinkäytöstä, väkivalta (Kangas 2009) ja mielenterveysongelmista (Auvinen 2006, Hautanen 2010). Vastaavasti viranomaiset voivat epäillä, että huoltoriitojen aikana pannaan tarkoitushakuisesti liikkeelle todellisuuspohjaa vailla olevia perheväkivalta väitteitä (Nojonen 2008). Tällöin vanhemmat voivat kokea, että viranomaiset eivät tartu asioihin niiden vaatimalla vakavuudella vaan pikemminkin sivuuttavat ongelmat (Hester 2004).

Etenkin parisuhdeväkivallan yhteydessä nousee esiin myös uhka lapsen kaltoinkohtelusta ja siten kysymys lapsen turvallisuudesta (Kaivosoja ja Auvinen 2003, Hautanen 2010). Aikaisemmissa tutkimuksissa on havaittu parisuhdeväkivallan vaikuttaneen lapsen kokemuksiin, vanhempain toimimiseen ja perhe-elämän kokonaisuuteen (Notko 2000, Keskinen 2005, Flinck 2006, Salmi ym. 2009). Tässä tutkimuksessa parisuhdeväkivaltaan sisältyvä näkemys lapsen altistumisesta väkivallalle, vaikka se ei suoraan kohdistuisi lapseen (Paavilainen ja Pösö 2003, Holt ym. 2008). Myös huoltoriita voidaan nähdä lapsen kaltoinkohteluna, koska vanhempien riitely kohdistuu

lapsen tilanteeseen (Holden 2003, Hautanen 2010).

TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata etäisien kokemuksia moniammatillisesta yhteistyöstä huoltoriidan aikana. Tavoitteena on tuottaa tietoa, jonka avulla voidaan kehittää moniammatillista yhteistyötä ennaltaehkäisevämmäksi ja asiakaslähtöisemmäksi. Tutkimuskysymykset ovat:

1. Kenen kanssa etä-isät tekevät yhteistyötä huoltoriidan aikana?
2. Millaisia kokemuksia etä-isillä on moniammatillisesta yhteistyöstä huoltoriidan aikana?
3. Millaisia kokemuksia etä-isillä on perheessä esiintyvään väkivaltaan puuttumisesta huoltoriidan aikana?

TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

AINEISTON KERUU JA TUTKIMUKSEEN OSALLISTUNEET

Tämä tutkimus sai alkunsa Helsingin Sanomien mielipidekirjoituksesta ”Lapsen oikeudesta isään parisuhteen kariutuessa” (Flinck 2008). Kirjoituksen jälkeen lukijat ottivat oma-aloitteisesti sähköpostilla yhteyttä Flinckiin ja halusivat kertoa kokemuksistaan jollakin foorumilla. Mielipidekirjoitus herätti kiinnostuksen myös perheväkivalta -tutkimushankkeen tutkijoissa. Tutkijat näkivät asian niin tärkeänä, että moniammatillinen yhteistyö huoltoriidassa otettiin tutkimuksen kohteeksi. Flinck välitti sähköpostitse yhteydenottajille tietoa tutkimuksesta ja mahdollisuudesta osallistua tutkimukseen ja haastattelijan yhteystiedot. Näin yhteydenottajat saattoivat ennakolta tutustua tutkimukseen ja siten päättää osallistumisestaan. Mukaan halunneet etä-isät ottivat oma-aloitteisesti yhteyttä sähköpostitse haastattelijaan ja haastatteluajankohdat sovittiin sähköpostitse ja puhelimitse.

KOKEMUKSIAAN KUVAAVIEN ETÄ-ISIEN ELÄMÄNTILANNE

Tutkimusaineisto koostuu 30–65-vuotiaiden etäisien (n=8) omakohtaisista kokemuksista moniammatillisesta yhteistyöstä huoltoriidassa. Isillä ei ollut aikaisempaa kokemusta huoltoriidasta. Lasten vanhempien työtehtävät vaihtelivat yksityisyrityksestä ja johtajasta työntekijään ja eläkkeellä olevaan. Mukana ei ollut työttömiä etäisiä. Näin ollen vanhempien ekonominen asema oli keskitasoa tai sitä parempi.

Lapsia on tutkimusaineistoon kuuluvilla isillä yhteensä 13, joista neljä tyttöjä ja yhdeksän poikia. Haastatteluja tehtäessä lasten iät vaihtelivat kuudesta kuukaudesta 24 vuoteen. Lisäksi viiteen perheeseen kuuluu myös toisen vanhemman lapsia, mutta tässä tutkimuksessa ei analysoida heihin liittyviä asioita. Vanhempien erotessa lasten iät vaihtelivat syntymättömästä yhdeksään ikävuoteen. Yhden perheen vanhemmat eivät ole eronneet, ja vastaavasti yhden lapsen vanhemmat eivät ole aloittaneetkaan yhteiselämää. Haastatteluja tehtäessä vanhempien erosta oli kulunut aikaa kuudesta kuukaudesta 15 vuoteen.

Vanhempien tekemän sopimuksen, tuomioistuimen väliaikaispäätöksen tai tuomioistuimen päätöksen perusteella isät olivat etävanhempia ja lapset olivat yhteishuollossa kahta perhettä lukuun ottamatta. Yhdestä etä-isästä tuli lähivanhempi lasten muutettua hänen luokseen. Toisella isällä oli huoltajuuskäsittely kesken, ja hän uskoi saavansa osittaishuoltajuuden. Isille yhteishuoltajuus oli ollut itsestään selvä asia, mutta kolme äitiä oli esittänyt yksinhuoltoa itselleen. Etä-isät toivoivat voivansa olla enemmän lastensa kanssa ja olisivat halunneet sopia lasten vuoroasumisesta tai laajennetuista tapaamisoikeuksista.

TUTKIMUSAINIESTON KERUU PUHELINHAASTATTELUILLA

Haastattelujen tekeminen puhelimitse tarjosi useita etuja, mutta niiden toteuttamiseen liittyi myös joitakin edellytyksiä. Tässä tutkimuksessa puhelinhaastattelut olivat kustannustehokas keino kerätä aineistoa koko Suomen alueelta. Puhelinhaastattelut mahdollistivat etä-isien avoimen kokemuksen kerronnan ilman tutkijan läsnäolon vaikutusta. Toisaalta haastattelujen onnistuminen edellytti tutkijalta aikaisempaa puhelinhaastattelukokemusta, koska kehonkieltä ja sanatonta viestintää ei voinut nähdä. (Wilson ym. 1998.) Etä-isien ja tutkijan välille syntyi luottamuksellinen suhde, jonka syntymistä edisti tutkijan aito kiinnostus ja haastattelutavien halu jakaa kokemuksiaan.

Haastatteluteemat (perheen taustatiedot, moniammatillisen yhteistyön osapuolet, kokemukset yhteistyöstä, yhteistyön kehittämishdotukset) pidettiin väljinä, jotta etä-isien omat kokemukset tulisivat mahdollisimman vapaasti esille. Haastattelussa tutkija (JI) eteni etä-isien ehdoilla. Puhelinhaastattelija oli kuuntelijan ja syventävien kysymysten esittäjän roolissa välttämällä omien mielipiteiden ja kannanottojen esittämistä. Rauhallisesti etenevät puhelinhaastattelut saivat keskustelunomaisen luonteen. Lopuksi haastattelija var-

misti, etteivät haastattelussa käsitellyt asiat jääneet painamaan mieltä (Kuula 2006).

Etä-isillä oli mahdollisuus ottaa yhteyttä tutkijaan myöhemmin. Kaksi etä-isää halusi antaa toisen puhelinhaastattelun lapsen huoltoriidan etenemisestä ja nämä otettiin mukaan analyysiin. Haastattelut tehtiin huhti-joulukuussa 2009.

Puhelinhaastattelut kestivät keskimäärin 78 minuuttia. Lyhin haastattelu kesti 24 minuuttia ja pisimmät 120 minuuttia. Nauhoitetut haastattelut litteroitiin tekstiksi. Aineistoa kertyi yhteensä 96 sivua.

EETTISET KYSYMYKSET

Tieteelliseltä tutkimukselta edellytetään ihmisarvon ja itsemääräämisoikeuden kunnioittamista, henkisen ja fyysisen vahingon välttämistä sekä yksityisyyden kunnioittamista ja suojelemista (Kuula 2006).

Pirkanmaan sairaanhoitopiiriin eettinen toimikunta antoi tutkimukselle puoltavan lausunnon (R07019H). Puhelinhaastatteluihin ja niiden talentamiseen saatiin etä-isiltä kirjallinen suostumus. Suostumus perustui etukäteen lähetettyyn kirjalliseen tiedotteeseen sekä puhelinhaastattelujen yhteydessä annettuun suulliseen informaatioon. Lisäksi etä-isille kerrottiin, että heillä on mahdollisuus keskeyttää tutkimukseen osallistuminen niin halutessaan.

Haastattelijan työkokemus psykiatrisena sairaanhoitajana ja potilasasiamiehenä auttoi ymmärtämään tutkimusaiheen arkaluonteisuutta. Haastattelijalla ei ollut omakohtaista kokemusta eikä työkokemusta huoltoriitaprosessista, joten hän pystyi kuuntelemaan etä-isien kokemuksia ilman ennakko-oletuksia. Haastattelujen aikana ei tullut esille, että etä-isien olisi ollut vaikea kertoa kokemuksistaan vieraalle naistutkijalle puhelimesa tai että he olisivat halunneet salata tuntemuksiaan henkilökohtaisesta elämästään. Tutkimukseen osallistuminen oli ajankohtaista etä-isien elämäntilanteessa.

Tutkimuksessa on pyritty noudattamaan kuvaustapaa, jossa säilyy tutkimuskohteen kannalta monipuolinen kuvaus ja toisaalta tiedonantajien anonymisyys (Kuula 2006). Haastatteluiden ainekertaisuuden ja haastattelutavien yksityisyyden kunnioittamista ja suojelemista pidettiin ensiarvoisen tärkeinä periaatteina koko tutkimusprosessin ajan. Tiedonantajien henkilöllisyyden peittämiseen onkin käytetty kaikkia mahdollisia keinoja. Tämä tarkoittaa sitä, että tutkimustuloksista ei voi tunnistaa perheitä, lapsia, äitejä, isiä,

työntekijöitä tai organisaatioita. Henkilöiden nimet vaihdettiin vuoden 2009 yleisimpiin nimiin. Etä-isien ja perheiden tarkkoja taustatietoja ei mainittu, ja tulokset julkaistiin ainoastaan kokonaistuloksina. Tutkimusaiheen arkaluonteisuuden vuoksi myös aineiston keruu toteutettiin koko Suomen alueelta. Tässä tutkimuksessa eettisyyteen kuuluva anonymiteetin suojaaminen meni tutkimuksen luotettavuuden edelle.

Tutkimusaineistoa on käsitelty vain haastattelija, ja se säilytetään niin, etteivät ulkopuoliset pääse siihen käsiksi. Aineisto hävitetään tutkimuksen valmistuttua.

Aineiston analyysi

Tutkimusaineisto analysoitiin induktiivisella sisällön analyysillä, jonka tarkoituksena oli tuoda esiin aineiston sisällöllinen moninaisuus. Aineistosta analysoitiin vain se, mikä oli selvästi ilmaistu. (Hämäläinen 1987, Polit ja Hungler 2004.)

Analyysin aluksi litteroidut haastattelut luettiin läpi useaan kertaan, jotta ymmärrettiin miten, milloin ja missä etä-isien kuvaamat asiat tapahtuivat. Aineistosta alleviivattiin lausumat, jotka kuvasivat etä-isien kokemuksia yhteistyöstä huoltoriidassa. Tutkimuskysymykset ohjasivat aineiston pelkistämistä. Aineisto ryhmiteltiin siten, että samaa ominaisuutta ilmaisevat käsitteet yhdistettiin samaan alakategoriaan ja sille annettiin sen sisältöä kuvaava nimi (Kuvio1). Jokaiselle haastattelun ilmaisulle annettiin sama arvo riippumatta siitä, ilmenikö se aineistossa kerran vai toistuvasti. Pelkistämistä jatkettiin niin, että samansisältöiset kategoriat yhdistettiin ja niistä muodostettiin yläkategorioita. Yläkategorioille annettiin nimi, joka kuvasi yhdistettyjä alakategorioita. (Hämäläinen 1987.) Pelkistämässä muodostettiin pääkategoria, etä-isien kokemuksia moniammatillisesta yhteistyöstä huoltoriidassa (Kuvio 2).

Kuvio 1.

Esimerkki äitimyönteisen ja puolueellista toimintaa -alakategorian muodostuminen.

Alkuperäiset ilmaisut	Pelkistetyt ilmaisut	Alakategoria
No se vähän riippuu virkamiehestä, mut et sanoisin näin että, et tässäkin niin, vaikka mä en oo todellaakaan mikään miehet vastaan naiset oo. Näistä voi olla 90 % tai enemmänkin naisia näistä virkailijoista, jotka tekee tätä työtä, ni semmonen ennakkoasenne ja et. Ja kyl mä sanon et se suhtautuminen miehiin on ollu hyvin hyvin, siin on ollu semmonen ennakkoasenne ollu.	Suurin osa viranomaisista on naisia, joilla on ennakkoasenne miehiin	Äitimyönteistä ja puolueellista toimintaa
Kotiin tulon jälkeen seuraavana päivänä varasin sosusta ajan elatusapua varten. Mutta sitten seuraavana päivänä pojalla oli käsi murtunut. Menin siis aamulla pojan kanssa sairaalaan. Sitten toiseen sairaalaan. Kävin sanomassa välissä, matkalla, että olen sairaalassa. Sanni sanoi siihen, että lähetä poika taxilla sairaalaan. ... Sillä aikaa paperi oli tehty törkeästi. Että olen alkoholisti. Perättömästi ei saa mustamaalata.	Perätöntä mustamaalamista	

Kuvio 2.

Pääkategorian muodostuminen

Yläkategoria	Pääkategoria
Etä-isien, äitien ja lasten välinen yhteistyö Perheväkivallan toteennäyttäminen Luottamus poliisiin Vähäinen yhteistyö päivähoidon kanssa Yhteistyön esteitä neuvolaan Toimiva yhteistyö perheneuvolaan Yhteistyön keskeisyys sosiaalipalvelussa Päätöksen odottaminen tuomioistuimelta	Etä-isien kokemuksia moniammatillisesta yhteistyöstä huoltoriidassa

TULOKSET

Etä-isien (n=8) haastattelujen sisällön analyysissä muodostui kahdeksan yläkategoriaa: etä-isien, äitien ja lasten välinen yhteistyö, perheväkivallan toteennäyttäminen, luottamus poliisiin, vähäinen yhteistyö päivähoiton kanssa, yhteistyön esteitä neuvolaan, toimiva yhteistyö perheneuvolaan, yhteistyön keskeisyys sosiaalipalvelussa ja päätöksen odottaminen tuomioistuimelta (Kuvio 2).

ETÄ-ISIEN, ÄITIEN JA LASTEN VÄLINEN YHTEISTYÖ

Eron jälkeen isän rooli muuttui etä-isäksi. Siitä huolimatta kaikki isät kokivat vanhemmuuden arvokkaaksi asiaksi elämässään. He halusivat tavata lapsiaan ja osallistua lastensa arkeen enemmän kuin olemassa olevat tapaamiskäytännöt mahdollistivat. Etä-isät laskivat lasten tapaa- mis- ja eroaikojen tunteja ja päiviä viikko-, kuu- kausi- ja vuositasolla. Yhdessäolo lasten kanssa oli erittäin tärkeä osa isien elämää. He nauttivat lasten touhujen seuraamisesta ja yhteisestä tekemisestä.

Etä-isät puhuivat haastatteluissa lasten asioista, mutta lapsia ei mielletty yhteistyön osapuoliksi. Tämä johti siihen, että lasten näkökulma jäi vähäiseksi. Isät olivat kertoneet lapsille vähän tai eivät ollenkaan vanhempien huoltoriidasta. Etä-isät sanoivat, että pienet lapset eivät ymmärrä, mistä huoltoriidassa on kyse. Toisaalta lapsia ei haluttu sotkea vanhempien välisiin riitoihin, vaikka lapset asiasta kysyivätkin. Isät halusivat turvata lapsille oikeuden elää rauhassa, ilman vanhempien välisiä huoltoriitoja.

Etä-isät kuvasivat eroaikaisia kokemuksiaan raskaiksi ja ristiriitaisiksi. He kuvasivat kuitenkin eron seurauksena tapahtuneen hyviä asioita, kuten kodin ilmapiirin vapautuminen ja äidin kanssa asioista sopiminen.

Hyvää on että ollaan eri osoitteissa. Meillä on nyt rauha maassa. (Niilo)

Olin onnellinen erosta. Tuli helpotus. Oli kivaa, kun ei ollut riitaa. Sain tehdä taloustyöt ja muut työt rauhassa. ... Nyt tilanne on hyvä. Erosta tuli hyviäkin asioita. (Leevi)

PERHEVÄKIVALLAN TOTEENNÄYTTÄMINEN

Seitsemän etä-isää kahdeksasta kuvasi parisuhdeväkivaltaa ja sen uhkaa sekä lapsen kaltoinkohtelua kertoessaan elämäntilanteestaan ja kokemuksistaan. Isät kokivat, että heidän oli vaikea näyttää toteen parisuhdeväkivaltaa ja lapsen kaltoinkohtelua ja siten saada neuvolan, sosiaalipal-

velun, poliisin ja tuomioistuimen työntekijöitä reagoimaan asiaan.

Etä-isät kuvasivat äitien fyysisistä väkivaltaa, kuten tavaroiden heittelyä isää kohden, fyysisistä kiinnikäymistä ja lyöntejä.

Lapsen fyysisistä pahoinpitelyä oli lapsen äidin antamat luunapit ja tukkapölly. Etä-isien kertoman mukaan myös äidit ja isä olivat tönneet tai läimäyttäneet lapsiaan. Isä kertoi kerran tönäisseensä lastaan, kun tämä hidasteli kävellessä. Lapsi kaatui. Tästä isä oppi, ettei tee vastavaa toista kertaa. Etä-isät kuvasivat äitien tekemää, lapsiin kohdistuvaa *henkistä kaltoinkohtelua*: isän nimittelyä ja väheksymistä, isän roolin siirtämistä äidin uudelle puolisolle sekä isän ja lapsen tapaamisen estämistä. Lisäksi henkinen kaltoinkohtelu tuli esille vanhempien puheessa, lapsen käytöksen suosimisena ja lapsen hereillä pitämisenä ennen isän tapaamista. Eräs etä-isä kertoi, että äiti oli kieltänyt isälle puhumisen sekä häneen päin katsomisen kaupungilla kohdattaessa. Isät pelkäsivät, että lapsi jää vanhempiensa riitojen välikappaleeksi. Jotkut etä-isät pohtivat, pystyvätkö äidit vaikuttamaan sanomisillaan ja käytöksellään lapsen ja isän väliseen suhteeseen.

Viime tapaamisen yhteydessä Sara avopuolisonsa kanssa vaati isää, siis minua, olemaan kutsumatta itseäni isäksi lapselleni. Vastedes isäksi kutsuttaisiin äidin uutta avopuolisoa, ja lapsen biologista isää sedäksi! Sara perusteli tämän niin, että muutoin lapsen pää menee sekaisin eikä tämä tiedä kuka on todellinen isä! (Jesse)

LUOTTAMUS POLIISIIN

Etä-isät luottivat poliisiin nopeaan ja tasapuoliseen asioiden käsittelyyn. Vanhemmat olivat tehneet poliisille tutkintapyyntöjä tai rikosilmoituksia uhkauksista, lasten luvatta viemisestä, lasten tavaroiden varkauksista ja lasten alkoholin käytöstä sekä työntekijän toiminnasta. Aina ei kuitenkaan oltu yhteydessä poliisiin, yksi isä esimerkiksi ajatteli poliisien nauravan hänelle:

Äiti kävi päälle, kun olin syöttämässä poikaa. Olen 185 cm pitkä ja painan reilut 80 kg. Harrastan itsepuolustuslajeja ja käyn kuntosalilla. Kun taas Saara on 165 cm pitkä ja painaa 15 kg vähemmän kuin minä. Tilanne tuli fyysiseksi Saaran puolelta. (Jere)

Vanhemmat olivat yhteistyössä poliisin kanssa toisen vanhemman vietyä lapsen luvatta luokseen. Eräs etä-isä oli hakenut lapsen ilman äidin lupaa päiväkodista ja piti luonaan kunnes poliisi ja so-

siaalityöntekijä hakivat lapsen. Vastaavasti toisen perheen äiti yritti useasti kaapata lapset koulusta. Kolmannen perheen äiti ei luovuttanut lasta isän luokse ilman oikeuden täytäntöönpanopyyntöä ja poliisiin virka-apua.

Kahden etä-isän kokemuksen mukaan lapsen kaltoinkohteluun liittyvät tutkintapyynnöt ja rikosilmoitukset eivät johtaneet esitutkintaan, vain joissakin asioissa tutkittavaa kuultiin puhelimitse. Yhden etä-isän kertoman mukaan erään poliisin asenteena oli ollut, että tukkapöly kuuluu lapsen kasvatukseen. Poliisi oli jatkanut, että lapsella pitäisi olla ruhjeita ja näkyviä vammoja sekä lääkärintodistus niistä. Isä totesi, että lapsen kaltoinkohtelun esitutkintaan ottaminen vaihteli hänen oman ja lapsen kotikaupungin poliisin välillä.

Poliisin ensimmäinen kommentti oli se vaan että nää kuuluu, et kuuluu tämmöiset pienet, pienet sanktiot kuuluu normaaliin kasvatukseen. Ja ilmeisesti se ei sitten mene syyttäjälle, koska pitäis olla jotain ruhjeita ja vammoja ja sit pitää olla lääkäritä todistus tai sitten pitäisi olla silminnäkijätodistus, mikä on mun mielestä kuulostaa aika mahdotonta, bankalaa. (Leo)

VÄHÄINEN YHTEISTYÖ PÄIVÄHOIDON KANSSA

Osa etä-isien lapsista oli päivähoitoikäisiä. Isät kuljettivat lapsia päivähoitoon harvemmin kuin äidit ja jäivät siten ulkopuolisiksi päivähoidon jokapäiväisestä arkielämästä. Niin ikään oli yleistä, että tieto päivähoidossa järjestettävistä yhteisistä perhetapahtumista ei kulkenut isälle.

Etä-isien kokemukset päivähoidon työntekijöiden reaktioista vanhempien riitaisiin väleihin, huoltoriitaan ja lapsen kaltoinkohteluun vaihtelivat asian ohittamisesta moniammatilliseen yhteistyöhön yli organisaatorajojen. Eräs työntekijä ehdotti vanhemmille yhteistä lapsen kasvatuskeskustelua päivähoidon ja perheneuvolan kanssa. Vastaavasti päiväkotien yksittäiset työntekijät pelästivät, kun isä kertoi huoltoriidasta ja lasten kaltoinkohtelusta. Työntekijät eivät keskustelleet aiheesta enempää ja kiistivät lapsen kaltoinkohtelun. Työntekijän ”ennakkoasenteena” oli, että isä yritti vaikuttaa keskeneräiseen oikeudenkäyntiin. Asian eteenpäin viemiseksi isän oli oltava yhteydessä päiväkodinjohtajaan, joka neuvoi ottamaan yhteyttä poliisiin.

YHTEISTYÖN ESTEITÄ NEUVOLAAN

Kahdeksasta etä-isästä neljä kertoi kokemuksiaan yhteistyöstä neuvolan työntekijöiden kanssa. Joi-

denkin isien mukaan yhteistyön esteinä olivat äidit ja neuvolan työntekijöiden asenteet. Etä-isät olivat kertoneet äitien tekemästä parisuhdeväkivallasta ja mielenterveysongelmista neuvolan työntekijöille, jotka olivat ohittaneet kerrotut asiat välinpitämättömästi.

Äiti kävi päälle, kun olin syöttämässä poikaa. Puhuin tästä neuvolassa. Ne suhtautu vaan et joo-joo. (Jere)

Jotkut äidit estivät etä-isiä osallistumasta äitiys- ja lastenneuvolakäynneille. Tästä seurasi, että etä-isillä ei ollut tietoa lastensa ikäkauteen kuuluvasta käytöksestä, kasvun ja kehityksen etenemisestä. Lasten terveyteen ja sairauteen liittyvissä erimielisyyksissä vanhemmat käyttivät yksityisiä terveyspalveluja.

TOIMIVA YHTEISTYÖ PERHENEUVOLAAN

Viiden perheen vanhemmat kävivät yhdessä ja erikseen perheneuvolassa. Siellä keskusteltiin lasten huoltoon ja tapaamisiin liittyvistä ristiriidoista sekä tehtiin vanhempien erotyötä. Etä-isät kokivat keskustelut tarpeellisiksi, vaikka ne eivät aina johtaneetkaan ristiriitojen ratkaisuun. Joidenkin etä-isien kokemuksen mukaan äitien mielenterveysongelmat ja lapsien näkökulmat jäivät keskusteluissa vähemmälle huomiolle.

Etä-isien hyvään yhteistyökokemukseen vaikutti työntekijöiden positiivinen asenne sekä sanallisen tuen ja neuvojen saaminen ja kummankin vanhemman näkökulman ymmärtäminen. Kuitenkin jotkut etä-isät kokivat äitien olevan etulyöntiasemassa, etenkin silloin kun työntekijällä oli stereotyyppinen asenne isän roolista etävanhempana, joka ei osaa tehdä kotitöitä tai hoitaa lasten asioita.

Ensimmäisen perheneuvolan jälkeen piirsivät fläppitaululle: etävanhempi=isä. Sanoin, ettei se ole itsestäänselvyys, ei ole vielä rooleja. He sanoi, et kun äiti lähtee lasten kanssa kotoa. Et sinä voi lähteä lasten kanssa kotoa. Stereotypiaa! Ne sano, et miten voin laittaa ruokaa. Miten voin tietää lasten vaatekoot. Tällainen stereotypia tuli selvästi esille, että isä käy työssä ja ehkä vähän leikkii lasten kanssa. Ensimmäisen perheneuvolan jälkeen minulle sanottiin, että kannattaisi isänä vetäytyä. Antaa lapset äidille. ... Tässä menettää isän rooli merkityksensä. Vain äiti on jotain. (Leevi)

YHTEISTYÖN KESKEISYYS SOSIAALIPALVELUSSA

Etä-isien keskeisenä yhteistyötahona lapsen huoltoon, asumiseen, tapaamiseen ja elatukseen liit-

tyen oli sosiaalipalvelu. Isien yhteistyökokemukseen vaikuttivat tiedonkulku sekä neuvojen että tuen saaminen. Yhteistyön jatkuvuutta häyttasi joidenkin etä-isien kokemuksen mukaan se, ettei sosiaalipalvelusta saanut tietoa asian etenemisestä eikä tieto siirtynyt viranomaiselta toiselle, esimerkiksi muuton yhteydessä.

Vastaavasti etä-isien yhteistyötä edisti ja enakkoluuloja poisti neuvojen ja tuen saaminen sosiaalipalvelusta sekä kokemus vanhempien tasapuolisesta kohtelusta. Neljä etä-isää halusi vaihtaa äitiä myötäilevän naistyöntekijän miestyöntekijään, koska miestyöntekijän puolueettomuuteen luotettiin enemmän. Kaiken kaikkiaan etä-isien kokemukset miestyöntekijöistä olivat positiivisia.

Kuulin etukäteen mitä ihmeellisimpiä kauhutarinoita sosiaalitaloista. Tuki, mitä sain puolelleni, koin, että lastenvalvoja oli ihan vieressä. Tuki on todellakin tärkeää. (Jesse)

Ensimmäinen lastenvalvoja oli mies, hän osasi asiansa. Oli tasapuolinen ja toi isän roolia esille. Siitä jäi positiivinen kuva. En voi lastenvalvojaa syyttää, vaan se oli meidän aikuisten välinen asia. (Juho)

Kolme etä-isää oli tehnyt lastensuojeluilmoituksia parisuhdeväkivallasta ja lapsen kaltoin kohtelusta. Kyselyistä huolimatta isät eivät saaneet tietoa ilmoitusten etenemisestä eivätkä niiden käsittelystä. Asian selvittämiseksi isä pyysi lastensuojeluasiakirjoista kopiot, mutta sai pyyntöä varten tehdyn tekstin, jonka sisältönä oli yksinomaan äidin näkökulma. Etä-isät kokivat, että lastensuojeluilmoituksia ei käsitelty eivätkä ne johtaneet toimenpiteisiin.

Etä-isät kuvasivat sosiaalipalvelun työntekijöiden toimintaa hitaaksi ja ylikuormitetuksi. Eräs isä totesi, ettei kriisiavusta tai ennaltaehkäisevästä työstä voida puhua. Ensimmäisen vastaanottoajan saamiseen kului aikaa useita kuuksia, ja asian käsittely saattoi kestää vuodenkin eikä silloinkaan päästy ratkaisuun. Huoltoriidan hidaskäynnin aiheutti vanhempien riitaisuusien kasaantumisen ja lapsiin liittyvien asioiden vanhenemisen.

PÄÄTÖKSEN ODOTTAMINEN TUOMIOISTUIMELTA

Kun vanhemmat eivät päässeet sopimukseen tai äiti kieltäytyi lastenvalvojan tapaamisista, seitsemän lapsen vanhemmat veivät huoltoriidat tuomioistuinten ratkaistaviksi. Lapsen äiti käynnisti oikeusprosesseista kolme ja isä neljä. Osa etä-isistä kuvasi oikeusprosessia isoksi ja vaikeaksi

asiaksi elämässään ja he olivat harkinneet sen vireille laittamista tarkkaan. Eräs isä kuvasi oloaan huojentuneeksi, kun hän sai tehtyä päätöksen. Toisaalta etä-isät eivät olleet epäröineet oikeuskäsittelyn aloittamista, koska he halusivat päätöksen etenkin lapsen tapaamisiin, tapaamisaikojen laajentamiseen ja puhelinyhteydenpitoon.

En saa soittaa Emmalle, äiti kieltää ja estää. Lapsi jää näissä asioissa väliin. Ja viranomaisten konstit ovat vähäisiä. Kyselin niiltä näitä juttuja. He eivät voi tehdä paljoa mitään. Sosiaalivirasto ei voi tehdä mitään. Pakko mennä oikeuden kautta nää asiat. (Niilo)

On itsestään selvä asia olla sitkeä lapsen tapaamisasiassa. Miksi niitä lapsi tekisi, jos ei aio olla vanhempi. Se on päivänselvää se. Mun on pakko mennä oikeuteen, kun lapsi ei ymmärrä vielä näitä asioita. (Jere)

Yksi isistä kertoi, että oikeuden istunnossa asian käsittelyyn oli varattu aikaa puolesta tunnista tuntiin, jolloin puhuttiin ja kuultiin todistajia. Hän jatkoi kriittisesti, että tuomarien asiaan perehtyminen etukäteen oli sattumanvaraista. Toinen isä kuvasi tuomarin asennetta turhautuneeksi: *mitä me tullaan häntä kiusaamaan sinne, jonnein joutavalla asialla (Leo)*. Jotkut etä-isät kertoivat luottavansa tuomariin ja oikeuden päätökseen. Toisaalta eräs isä jääväsi naistuomarin, joka tuomitsi omien kokemustensa perusteella.

Oikeudessa oli ensin vanhempi nainen tuomarina. Se ilmotti, että tietää kahden pojan äitinä mikä on parasta lapsille. Vaadin tuomarin vaihtoa, koska tuomitsee omien kokemusten perusteella. (Leevi)

Tuomioistuiniin pyysi ja sosiaalipalvelu teki viisi olosuhdeselvitystä, joita etä-isät kritisoivat monilta osin. Yhden huoltoriidan oikeuskäsittely oli alkanut vuosi aikaisemmin, ja haastatteluaikana odotettiin edelleenkin olosuhdeselvityksen alkamista. Iso kaupunki mahdollisti kolme puolueellisesti tehtyä olosuhdeselvitystä, joista kahdessa äiti huijasi ja kolmannessa oli tekijänä äidin lapsuuden ystävä. Neljäs olosuhdeselvitys tehtiin puutteellisin tiedoin kesällä ja viides kevyesti keskustellen. Neljä etä-isää kuvasi olosuhdeselvitysten olevan äitimyönteisiä, yksi oli vain vanhempien lausuntojen kooste. Yhdenkään pienen lapsen mielipidettä ei kuultu olosuhdeselvityksessä, sosiaalipalvelussa eikä tuomioistuinkäsittelyssä.

Olen jo käynny yhden tunnin tarinoita. En hirveesti viittinny alkaa selvittää asioita siinä. Kaks kertaa tunnin käynti kotona. Oon nyt

puhunnu pidempää sun kanssa ku niiden kanssa. Aika tota noin kevyttä. Ei ne tienny et asiaan liittyy lastensuojeluilmoituksiakin. (Jere)

Muutama etä-isä kertoi tuomarien yhden kodin periaatteesta: lapsella on yksi koti äidin luona. Etä-isien kokemuksen mukaan lapsen etu ja oikeus vääristyivät, kun äiti sukupuolensa perusteella pystyi vaatimaan enemmän ja oikeus teki vallitsevien oikeuskäytäntöjen mukaan äitimyönteisiä päätöksiä. Lasten iän ja vanhempien riitaisen välisen johdosta ei sovellettu vuoroviikkojärjestelmää. Etä-isät kokivat asian epäoikeudenmukaiseksi, koska äidit pitivät yksipuolisesti yllä riitaisia välejä.

Käräjätuomarit ainakin täällä, niin se asenne on aika lailla sellainen, että lapsilla pitää olla vaan yksi koti. Siinä pidetään aika lailla, et äiti on aika lailla tällanen pyhä lehmä. Et riippumatta siitä et mitä hän tekee. Oikeusistuimissakin on kait tällaisia pisteytysjärjestelmiä, et minkälaisia rikkeitä saa tehdä tällaisissa tilanteissa. Et pitää olla aika rankkaa, rankkaa se et mitä äiti tekee ennen kun lähetään hänen oikeuksia vähentämään. Sit taas isien kannalta saa olla melkonen ihme, et sieltä sais tällaisen vuoroviikkotapaamisjärjestelyn sovittua tai saisi mitään laajempia tapauksia. (Leo)

Osa etä-ististä kertoi luottavansa käräjäoikeuden päätökseen ja tuomariin, vaikka he valittivat hovioikeuteen tapaamisoikeudesta, elatusavusta ja päätöksen asiavirheestä. Yksi huoltoriita oli edennyt korkeimpaan oikeuteen.

Etä-ististä neljä koki huoltoriitaprosessin rasakaksi itselleen ja lapsille. Pisimmillään tuomioistuinkäsittely kesti käräjäoikeudessa 1,5 vuotta ja hovioikeudessa 2,5 vuotta. Osa etä-ististä kritisoi käsittelyn tapahtuvan alkuperäisen tilanteen mukaan; päätöksissä ei huomioitu nykytilannetta eikä muuttuneita olosuhteita, kuten lasten kasvamista.

POHDINTA

TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUDEN ARVIOINTI

Tutkimuksen luotettavuutta arvioitiin kvalitatiivisen tutkimuksen arviointikriteerein. Kriteerit ovat uskottavuus, vahvistettavuus ja siirrettävyys. (Lincoln ja Cuba 1985.)

Uskottavuus kuvaa, miten hyvin aineisto ja analyysiprosessi vastaavat todellisuutta. Uskottavuuteen vaikuttavat sekä tutkijan sitoutuminen

tutkimukseen että tiedonantajien luottamuksen saavuttaminen. (Lincoln ja Cuba 1985.) Etä-isät halusivat osallistua tutkimukseen tiedonantajina. Heillä oli paljon omakohtaisia kokemuksia moniammatillisesta yhteistyöstä, sillä isät olivat kohdanneet pitkien huoltoriitaprosessien aikana monien eri organisaatioiden työntekijöitä. Haastattelujen aikana etä-isien kuvauksissa oli sekä myönteisiä että kielteisiä lausumia, joten voidaan olettaa heidän kuvanneen rehellisesti kokemusiaan. Uskottavuutta on lisätty kuvaamalla tutkittavaa ilmiötä isien autenttisten lainausten avulla. Lainaukset tuovat esille heidän näkökulmansa ja kokemuksensa huoltoriidasta. Haastattelujen lopussa isät sanoivat olevansa valmiita antamaan tietoja jatkossakin. Saatu aineisto oli rikas, ja tutkimustulokset toivat esiin kvalitatiiviselle tutkimusotteelle ominaisen monipuolisen kuvan huoltoriitaprosessista. Aihetta on kuitenkin syytä tutkia myös muiden yhteistyösapuolten näkökulmasta sekä eri aineistonkeruu- ja analyysimenetelmillä, jotta saataisiin entistä monipuolisempi kuva huoltoriitaprosessista.

Tutkimustulosten vahvistettavuudella tarkoitetaan sitä, että tulokset perustuvat tutkimusaineistoon eivätkä tutkijan omiin käsityksiin (Lincoln ja Cuba 1985). Toisaalta kvalitatiivisessa tutkimusprosessissa ovat aina kiinteästi mukana tutkijan ennakkokäsitykset ja subjektiivinen näkemys asioista. Tässä tutkimuksessa olennaisen sisällön esille tuomiseksi tulosten esittämisessä käytetään haastattelujen autenttisia kuvauksia. Haastatteluista on valittu otoksia siten, että ne kuvaavat tuloksia mahdollisimman hyvin. Vahvistettavuus tarkoittaa myös sitä, että aineiston ja tulosten välillä säilytetään yhteys analyysin kaikissa vaiheissa, kun alkuperäisaineistoon palataan toistuvasti. Näin varmistetaan kategorioiden sisällöllinen ja tulkinnallinen aineistonmukaisuus. Aineistoa ei pakotettu ennalta määrättyyn kehiköön, vaan luokitus löytyi aineistosta. Tutkimusaineiston keruu ja analyysi pyrittiin raportoimaan selkeästi ja yksityiskohtaisesti.

Siirrettävyys osana luotettavuutta tarkoittaa sitä, missä määrin tulokset ovat siirrettävissä muihin vastaaviin tilanteisiin (Lincoln ja Cuba 1985). Siirrettävyyttä puoltaa se, että tämän tutkimuksen tulokset olivat samansuuntaisia aikaisempien tulosten kanssa. Siirrettävyyttä arvioitaessa on huomioitava se, että vain pieni osa kaikista lapsiperheiden eroista johtaa huoltoriitaan. Etä-isien mukanaoloon vaikutti heidän oma yhteydenotonsa lehtikirjoituksen jälkeen ja halukkuus osal-

listua tutkimukseen tiedonantajina ja kuvata omakohtaisia kokemuksiaan. Isien kerrontaan saattoi vaikuttaa vanhempien erosta kulunut aika, huoltoriitaprosessin vaihe ja kokemattomuus huoltoriidasta. Valikoituneen ja pienen otoksen vuoksi tuloksista ei voida tehdä laajaa yleistystä, mutta tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää edelleen kehitettäessä huoltoriitoihin liittyvää moniammatillista yhteistyötä ennaltaehkäisevämmäksi, asiakaslähtöisemmäksi ja nopeammin eteneväksi.

TULOSTEN TARKASTELUA

Tässä tutkimuksessa kuvataan etä-isien kokemuksia yhteistyöstä päivähoidon, neuvolan, perheneuvolan, sosiaalipalvelun, poliisin ja tuomioistuimen työntekijöiden kanssa huoltoriitaprosessin aikana. Lisäksi etä-isät kertoivat perheessä esiintyvän väkivallan toteennäyttämisen vaikeudesta.

Tämän ja Kääriäisen (2008) tutkimuksen isille ero oli haaste, koska se koetteli vanhemmuuden jatkuvuutta. Tulokset yhtenevät myös Bradshaw'n ja kumppaneiden (1999) sekä Brobergin ja Hakovirran (2009) tulosten kanssa; etä-isänä olemiseen vaikutti keskeisesti se, ettei ollut mahdollisuutta ottaa vastuuta ja osallistua lapsen arkeen. Tämän, Hokkasen (2005) ja Tuomen (2008) tutkimusten etä-isät odottivat lastensa tapaamista. Näin ollen tämän tutkimuksen keskeiseksi aiheeksi nousi tapaamisoikeus ja sen laajentaminen esimerkiksi vuoroviikkojärjestelyksi. Lasten iät vaihtelivat vanhempien erotessa syntymättömästä yhdeksään ikävuoteen. Kankaan (2009) tietojen mukaan tuomioistuimet eivät ole määränneet vuoroviikkojärjestelyä alle 12-vuotiaille lapsille vastoin lähivanhempien suostumusta.

Etä-isät pyrkivät pitämään lapset erillään huoltoriidasta. Kaivosojan ja Auvisen (2003) tutkimuksen mukaan vanhemmat kuitenkin yliarvioivat sitä, missä määrin tämä onnistui. Lapset saattoivat kokea joutuvansa liittoutumaan toisen vanhemman kanssa, kokea arkisen huolenpidon laiminlyöntiä, vaatimuksia tasapuolisuudesta tai jopa syyttelyä (Kaivosoja ja Auvinen 2003, Väyrynen 2008). Tämän tutkimuksen etä-isät kuvasivat vuosien pituisia huoltoriitaprosesseja, joissa ei huomioitu lasten kasvua eikä siten elämäntilanteiden muuttumista. Myös aikaisemmissa tuloksissa Brown ynnä muut (2000) ja Hautanen (2010) ovat todenneet huoltoriitaprosessien kestävän pitkään ja niiden olevan lapsille rasittavia.

Tutkimustulokset vahvistavat Hokkasen (2005) ja Kankaan (2009) tuloksia isien tarpeesta puhua lastensa äidin kanssa, mutta lähes kaikki tämän tutkimuksen äidit kieltäytyivät keskustelusta isien kanssa. Useimmilla tämän ja Kellyn ja kumppaneiden (2005) tutkimuksen vanhemmilla ero oli vielä tuore asia ja välit olivat riitaiset. Erytisesti vanhempien riitaiset välit vaikuttivat lasten yhteishuollon toimimattomuuteen. Vanhemmat eivät päässeet sopimukseen, ja isien mukaan yleistä oli, että äiti esti poissaolollaan sovittelun ja päätöksenteon lapsen huollosta, elatuksesta ja tapaamisista.

Tulosten mukaan vanhempien eroon ja huoltoriitaan liittyi toisinaan myös parisuhdeväkivaltaa tai sen uhkaa. Orasen (2004) selvityksessä ongelmat väkivaltaisen parisuhteen päättyessä tiivistyivät lapsen huolto- ja tapaamisasioiden ympärille. Aikaisempien tutkimusten mukaan väkivaltaa on tapahtunut useimmiten miesten taholta (Auvinen 2006). Sitä vastoin tämän tutkimuksen yllättävänä tuloksena oli ensinnäkin isän kertomus lapsen tönäisystä niin, että lapsi kaatui. Toinen huomiota herättävä seikka oli usean etä-isän kertomus fyysisestä ja henkisestä parisuhdeväkivallasta sekä niiden uhasta lasten äitien taholta. Siten tulos on tärkeä Hautasen (2010) samansuuntaisen tuloksen kanssa, kun huoltoriitatutkimus toi näkyviin ”tavallisen perheen” väkivallan, joka muuten olisi jäänyt pimentoon. Myös tämän tutkimuksen perheiden väkivalta olisi voinut jäädä piiloon. Isien kertomiin asioihin saattoi vaikuttaa tutkijan kirjallinen ja suusanallinen tiedottaminen tutkimuksen kuulumisesta laajempaan perheväkivallan tutkimushankkeeseen ja lasten kaltoinkohtelun tutkimuskokonaisuuteen.

Tuomioistuimet eivät kuitenkaan tarjonneet parasta mahdollista valmiutta tunnistaa ja käsitellä kaikkia riitaelementtejä (Kaivosoja ja Auvinen 2003). Itse asiassa tuomioistuimet saattoivat jopa kieltäytyä käsittelemästä parisuhdeväkivaltaa koskevaa näyttöä, jos väkivalta ei kohdistunut lapsiin (Trocme ja Bala 2005, Auvinen 2006, Jaffe ym. 2008, Noponen 2008, Hautanen 2010). Samansuuntaisiin tuloksiin päädyttiin tässä tutkimuksessa, kun huoltoriidan vireilläolo vaikeutti parisuhdeväkivallan ja lapsen kaltoinkohtelun käsittelyä päivähoidon, sosiaalipalvelun, tuomioistuimen ja poliisin työntekijöiden kanssa. Jaffe ym. (2008) muistuttavat, että parisuhdeväkivaltaväitteiden ajoittuminen huoltoriidan yhteyteen

ei saisi johtaa niiden pitämiseen epätosina. Tämän tutkimuksen huomionarvoinen tulos oli, ettei työntekijöiden aikuiskeskeisessä työtoteessa huomioitu lapsia väkivallan kohteina tai sivusta-seuraajina. Täten tulokset yhtenevät Brownin ynnä muiden (2000) tutkimuksen sekä Paavilaisen ja Pösön (2003) kirjoituksen kanssa.

Tämän tutkimuksen etä-isät epäilivät työntekijöiden toimivan äitimyönteisesti. Tulos vastaa yhteiskunnallisessa keskustelussa esiintyviä väitteitä ja kirjoituksia, joissa epäillään sosiaalipalvelun ja tuomioistuimen suosivan systemaattisesti äitejä ja uskovan vain äitien kertomuksiin (Sepponen 2007, Sund 2007). Toisaalta tämän tutkimuksen etä-isät mainitsivat myös kokeneensa työntekijöiden toimivan puolueettomasti. Myönteiset kokemukset edistivät yhteistyötä ja poistivat etä-isien ennakkoluuloja. Myös miestyöntekijän koettiin lisäävän asioiden sujuvuutta. Ennen kaikkea neuvojen ja tuen saaminen työntekijöiltä auttoi etä-isiä pitkässä huoltoriitaprosessissa.

Sosiaalipalvelun laatimien olosuhdeselvitysten viipyminen ja etä-isien esittämä kritiikki pitkistä huoltoriidoista muodostui tässä tutkimuksessa lapsen ja vanhempien edun vaarantavaksi ongelmaksi. Tulos on tärkeä ja yhteneväinen aikaisemman tiedon kanssa (Valkama ja Lasola 2008). Etä-isien kuvauksissa moniammatillinen yhteistyö toteutui työntekijöiden tapaamisissa ja ohjaamisena eteenpäin seuraavalle työntekijälle. Tulokset ovat osittain yhteneväisiä Hokkasen (2005) tutkimuksen kanssa, jossa perheiden kanssa tehty yhteistyö toteutui yhdessä tekemisenä, konsultointina ja eteenpäin lähettämisenä. Sitä vastoin

osa tämän tutkimuksen etä-isistä koki moniammatillisen yhteistyön puuttuvan kokonaan pitkäkestoisesta huoltoriitaprosessista, mikä on haaste prosessissa mukana oleville työntekijöille ja organisaatioille. Itse asiassa etä-isien kokemus voi johtua siitä, että palveluiden kokonaisuus on hajanainen ja sitä on vaikea hahmottaa. Lisäksi palvelut ovat huonosti tunnettuja ja painottuvat korjaavaan toimintaan.

Johtopäätöksenä todetaan, että pitkä huoltoriitaprosessi on hajanainen eikä kohtaa etä-isien ja lasten tarpeita. Moniammatillista yhteistyötä tulee kehittää selkeyttämällä ja nopeuttamalla huoltoriitojen käsittelyä, jonka tulee olla tasa-puolista ja ammattitaitoista. Kaikkien työntekijöiden merkitys on suuri. Etenkin keskeisten toimijoiden, kuten perheasioiden sovittelun, sosiaalipalvelun ja tuomioistuimen kehittämissaasteet, liittyvät moniammatillisen yhteistyön tiivistämiseen ja yhteensovittamiseen vanhempia ja lapsia parhaiten palvelevalla tavalla. On hyvä muistaa, että yhteistyön kehittämisestä hyötyvät etenkin lapset ja heidän vanhempansa.

KIITOKSET

Kiitän erityisesti isiä, sillä ilman heidän aktiivisuuttaan tämä tutkimus ei olisi toteutunut.

Kiitän saamastani taloudellisesta tuesta Suomalaisen Konkordia -liittoa ja Mannerheimin Lastensuojeluliittoa. Lisäksi kiitän rahoituksesta ja mahdollisuudesta olla mukana Suomen Akatemian tutkimushankkeessa ”Early intervention model development and evaluation in identifying and dealing with family violence” (no 109830).

Inkilä J, Paavilainen E. Long-distance fathers' experiences of multiprofessional collaboration connected to custody dispute situation
Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti – Journal of Social Medicine 2013;50:

When the parents of families with children experience a divorce, one of the main practical issues is the organization of the child's affairs. If the parents cannot agree on minor child maintenance, housing, and access rights, the situation can be defined as a custody dispute. The focus of this study is especially guardianship disputes where no peaceful settlement has been found and the help of experts from different fields is required to settle the issue.

The study describes how long-distance fathers (n=8) perceive multiprofessional collaboration related to the custody dispute situations of 13 children. The interviews were analyzed using in-

ductive content analysis. **The long-distance fathers'** selection to the sample and the small size can be seen as a limitation of this study.

Long-distance fathers wanted to be more involved in their children's daily life, daycare and child welfare clinic visits. Discussions in the family centre and social services failed to reach an agreement or the mother prevented decision-making by absencing herself. Seven disputes were thus taken to court, and one to the highest level. Fathers felt that there was no multiprofessional collaboration. Custody dispute processes were long-lasting.

KIRJALLISUUS

- Antikainen M. Sosiaalityöntekijän asiantuntijuus lapsen huolto- ja tapaamissopimuspalvelussa. Kuopion yliopiston julkaisuja E. Yhteiskuntatieteet 148, Kuopio 2007.
- Antikainen M, Hämäläinen J, Pölkki P. Sosiaalityöntekijän asiantuntijuus lapsen huolto- ja tapaamissopimuspalveluissa. Teoksessa Kääriäinen A, Hämäläinen J, Pölkki P. (toim.) Ero, vanhemmuus ja tukeminen. Lastensuojelun Keskusliitto, Helsinki 2009, 194–223.
- Autonen-Vaaraniemi L. Men's activism, moral reasoning and good fatherhood in post-divorce family context. *Norma* 2010;1:46–57.
- Auvinen M. Huoltoriidat tuomioistuimissa. Sosiaalitoimi selvittäjänä, sovittelijana, asiantuntijana. Suomalaisen Lakimiesyhdistyksen julkaisuja A-sarja n:o 272. Gummerus, Jyväskylä 2006.
- Avioliittolaki 234/1929.
- Bradshaw J, Stimson C, Skinner C, Williams J. Absent fathers? Routledge, London 1999.
- Broberg M, Hakovirta M. Isät ja lasten hyvinvointi eron jälkeen. Teoksessa Kääriäinen A, Hämäläinen J, Pölkki P. (toim.) Ero, vanhemmuus ja tukeminen. Lastensuojelun Keskusliitto, Helsinki 2009, 123–144.
- Brown T, Frederico M, Hewitt L, Sheehan R. Revealing the existence of child abuse in the context of marital breakdown and custody and access disputes. *Child Abuse Negl* 2000;24:849–859.
- Flinck A. Lapsen oikeus isään turvattava myös parisuhteen kariutuessa. Mielipide-palsta, Helsingin Sanomat 30.11.2008.
- Flinck A. Parisuhdeväkivalta naisen ja miehen kokemana. Rikottu lemmentalja. *Acta Universitatis Tamperensis* 1169. Tampere University Press, Tampere 2006.
- Hautanen T. Väkivalta ja huoltoriidat. *Acta Universitatis Tamperensis* 1544. Tampere University Press, Tampere 2010.
- Hester M. Future trends and developments. Violence against women in Europe and East Asia. *Violence Against Women* 2004;10:1431–1448.
- Hokkanen T. Äitinä ja isänä eron jälkeen. Yhteishuoltajavanhemmuus arjen kokemuksena. Jyväskylä Studies in education, Psychology and social research, Jyväskylä 2005.
- Holden GW. Children exposed to domestic violence and child abuse: Terminology and taxonomy. *Clinical Child and Family Psychological Review* 2003;6:151–160.
- Holt S, Buckley H, Whelan S. The impact of exposure to domestic violence on children and young people: A review of the literature. *Child Abuse Negl* 2008;32:797–810.
- Hämäläinen J. Laadullinen sosiaalitutkimus käytännössä. Johdatus laadullisen sosiaalitutkimuksen ”käsityötaitoon”. Kuopion yliopiston julkaisuja. Yhteiskuntatieteet. Tilastot ja selvitykset 2/1987. Kuopio 1987.
- Jaffe PG, Johnston JR, Crooks CV, Bala N. Custody disputes involving allegations of domestic violence: Towards a differentiated approach to parenting plans. *Family Court Review* 2008;46:500–522.
- Kaivosoja M, Auvinen M. Raportti viranomaisyhteistyöstä lasten huoltoon ja tapaamisoikeuteen liittyvissä kiistatilanteissa. Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmämuistioita. Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki 2003.
- Kangas J. Isän ja äidin oikeudellisesta asemasta kriisitilanteessa. Teoksessa Jousimäki A, Kosonen L. Syytettynä isä. Gummerus, Jyväskylä 2009, 183–191.
- Kelly R, Redenbach L, Rinaman W. Determinants of custody arrangements in a national sample. *American Journal of Family Law* 2005;19:25–43.
- Keskinen S. Perheammattilaiset ja väkivaltatyön ristiriidat. Sukupuoli, valta ja kielelliset käytännöt. *Acta Universitatis Tamperensis* 431. Tampere University Press, Tampere 2005.
- Kuronen M. Eronnut perhe? Teoksessa Forsberg H, Nätkin R. (toim.) Perhe murroksessa. Kriittisen perhetutkimuksen näkökulmia. Gaudeamus, Tampere 2003, 103–120.
- Kuula A. Tutkimusetiikka. Vastapaino, Tampere 2006.
- Kääriäinen A. Ero haastaa vanhemmuuden. Neuvo-projekti, Lastensuojelun Keskusliitto, Helsinki 2008.
- Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta 361/1983.
- Lapsen huolto, tapaamisoikeus ja elatus. Helsingin hovioikeuspiirin laatuhanke 2007. Päivitetty 6.11.2009. <http://www.oikeus.fi/uploads/dt/pjzokb1.pdf> [Luettu 30.11.2010]
- Lapsen paras etusijalle eropalveluissa. Lapsiasiainvaltuutetun toimiston julkaisuja 2010:4. Jyväskylän yliopistopaino, Jyväskylä 2010.
- Lincoln SY, Cuba EG. *Naturalistic inquiry*. Sage Publications, California 1985.
- Mahkonen S. Perhesovittelu. Selvitys avioliittolaissa 1987 säädetystä perheasioiden sovittelusta lähtökohtana lapsen aseman turvaaminen vanhempien erossa. Lastensuojelun Keskusliiton Neuvo-projekti 2008. http://www.lskl.fi/files/297/Perheasioiden_sovittelu_Sami_Mahkonen.pdf [Luettu 21.3.2012]
- Noponen T. Leikin loppu. Lähisuhdeväkivaltaa kokeneiden oikeudelliset palvelut -projektin loppuraportti. Tukinainen ry, Ensi- ja turvakotien liitto, Helsinki 2008.
- Notko M. Väkivalta parisuhteessa ja perheessä. Jyväskylän yliopiston Perhetutkimusyksikön julkaisuja 2000:11. Jyväskylän yliopiston Perhetutkimusyksikkö, Jyväskylä 2000.
- Oranen M. Suojellut ja valvotut suhteet. Teoksessa Kalavainen S. (toim.) Valvotut tapaamiset lapsen turvana. Ensi- ja turvakotien liitto, Helsinki 2004, 9–13.

- Paavilainen E. 2012. <http://www.uta.fi/hes/en/contact/paavilainen/index.html> [Luettu 6.1.2013]
- Paavilainen E, Flinck A. Lasten kaltoinkohtelun tunnistaminen ja siihen puuttuminen. Hoitotyön suositus. Hoitotyön Tutkimussäätiö 2008.
- Paavilainen E, Pösö T. Lasten ja perheiden auttaminen – malleja ja mahdollisuuksia. Teoksessa Paavilainen E, Pösö T. (toim.) Lapset, perhe ja väkivaltatyö. WSOY, Helsinki 2003, 183–191.
- Polit DF, Hungler BP. Nursing research, principles and methods. Ninth edition. Lippincott, Philadelphia 2004.
- Salmi V, Lehti M, Sirén R, Kivivuori J, Aaltonen M. Perheväkivalta Suomessa. Oikeuspoliittinen tutkimuslaitos. OPTL Verkkokatsauksia 2009:12. Oikeuspoliittinen tutkimuslaitos, Helsinki 2009.
- Sepponen HT. Vihollinen vuoteessasi? Teoksessa Kotro A, Sepponen H T. (toim.) Mies vailla tasa-arvoa. Tammi, Helsinki 2007, 84–94.
- Skevik A. 'Absent fathers' or 'reorganized families'? Variations in father-child contact after parental break-up in Norway. Sociological Review 2006;54:1:114–132.
- Sund R. Ero, isä ja huoltajuustaistelu. Teoksessa Kotro A, Sepponen H T. (toim.) Mies vailla tasa-arvoa. Tammi, Helsinki 2007, 62–70.
- Tilastokeskus. Väestö. Perheet. Helsinki 2009. <http://www.stat.fi/til/perh/index.html> [Luettu 27.11.2010]
- Trocme N, Bala N. False allegations of abuse and neglect when parents separate. Child Abuse Negl 2005;29:1333–1345.
- Tuomi M. Parisuhde päättyy – isyys jatkuu. Miesten kokemukset suhteista lasten äiteihin sekä isyydestä eron jälkeen. Lisensiaattitutkimus. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Turun yliopisto 2008.
- Valkama E, Lasola M. Lasten huoltoriidat hovioikeuksissa. Oikeuspoliittinen tutkimuslaitos, Helsinki 2008.
- Valkama E, Litmala M. Lasten huoltoriidat käräjäoikeuksissa. Oikeuspoliittinen tutkimuslaitos, Helsinki 2006.
- Wilson K, Roe B, Wright L. Telephone or face-to-face interviews? A decision made on the basis of a pilot study. Int J of Nurs Stud 1998;35:314–321.
- Väyrynen K. Lapsen tuska huoltoriidassa: elämää vanhempien välissä. Psykologian ammatillinen lisensiaattitutkimus. Psykologian laitos, Jyväskylän yliopisto 2008.
- Yhdistyneiden kansakuntien yleissopimus lapsen oikeuksista 1989.

JAANA INKILÄ

*TtM, TtT-opiskelija, potilasasiamies
Tampereen yliopisto
Terveystieteiden yksikkö, hoitotiede
HUS, Hyvinkään sairaanhoitoalue*

EIJA PAAVILAINEN

*TtT, professori
Tampereen yliopisto
Terveystieteiden yksikkö, hoitotiede
Tutkijakollegium
Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri*