

**Lapsiin kohdistuvan lähisuhdeväkivallan katkaisuun ja
ehkäisyyn tarkoitettujen menetelmien vaikuttavuus
sosiaalityössä**

Sanna Jaakkola Y2201819

Pro gradu -tutkielma

Sosiaalityö

Lapin yliopisto

2024

Lapin yliopisto

Tiedekunta: Yhteiskuntatieteiden tiedekunta

Työn nimi: Lapsiin kohdistuvan lähisuhdeväkivallan katkaisuun ja ehkäisyyn tarkoitettujen menetelmien vaikuttavuus sosiaalityössä

Tekijä: Sanna Jaakkola

Koulutusohjelma/oppiaine: Sosiaalityö

Työn laji: Pro gradu -tutkielma/Maisterintutkielma X Lisensiaatintutkimus __

Sivumäärä: 90

Vuosi: 2024

Tiivistelmä:

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, millaisia menetelmiä sosiaalityöntekijällä on käytettävissään puuttuttaessa lapsiin kohdistuvaan lähisuhdeväkivaltaan tai lähisuhdeväkivallan uhkaan, jotta niin lapsi kuin väkivaltaa tekevä vanhempikin tulisivat autetuiksi. Tavoitteena oli lisäksi selvittää, mitkä menetelmät ovat vaikuttavimpia ja mihin vaikuttavuus perustuu.

Lapsiin kohdistuva lähisuhdeväkivalta on yleistä, mutta tutkimuksissa on noussut esille haasteet sen tunnistamisessa sekä siihen puuttumisessa sosiaalityössä. Lähisuhdeväkivallalla on vaikutuksia lapsen kasvuun ja kehitykseen, mutta myös yhteiskunnallisia vaikutuksia. Erilaisilla psykososiaalisilla menetelmillä on mahdollista puuttua lähisuhdeväkivaltaan. Sosiaalityön tieteenalalla interventioiden vaikuttavuutta ei kuitenkaan ole juurikaan tutkittu, vaikka sosiaalityön menetelmien tulisi perustua näyttöön.

Teoreettisena viitekehyksenä tutkimuksessa oli lähisuhdeväkivallan käsite sekä sosiaalityön vaikuttavuus. Tutkimus toteutettiin kirjallisuuskatsauksena, johon valikoitui 14 eri tutkimusartikkelia. Artikkelit olivat pääasiassa kansainvälisiä artikkeleita ja ne käsittelivät yhteensä 10 eri interventiomenetelmää.

Tutkimustulosten mukaan sosiaalityöntekijällä on mahdollisuus käyttää useita eri menetelmiä lähisuhdeväkivallan katkaisuun ja ehkäisyyn. Menetelmät voidaan luokitella lapsen ja vanhemman yhdessä työskentelyyn perustuviksi, vanhemman kanssa työskentelyyn perustuviksi tai koko väestölle suunnatuiksi menetelmiksi. Vaikuttavimmiksi menetelmiksi lähisuhdeväkivallan katkaisuun osoittautui lapsen ja vanhemman yhdessä työskentelyyn perustuvat menetelmät. Tällaisia menetelmiä ovat esimerkiksi Ihmeelliset Vuodet -vanhemmuusryhmä sekä Lapsen kaltoinkohtelun katkaisu -malli, jotka molemmat ovat Suomessa käytössä. Menetelmien vaikuttavuuden osatekijät voidaan jakaa ohjelmaan, osallistujiin ja ryhmän ohjaajiin liittyviin tekijöihin.

Tutkimuksen yhteenvedona voidaan todeta, että lapsen kaltoinkohteluun voidaan sosiaalityössä puuttua erityisesti lapsille ja vanhemmille suunnattujen menetelmien kautta. Vaikuttavuustutkimusta tarvitaan kuitenkin lisää, erityisesti pidempiaikaista seuranta vaikutusten pysyvyydestä. Suomessa näyttöön perustuvia menetelmiä olisi mahdollista implementoida lisää.

Asiasanat: lähisuhdeväkivalta, kaltoinkohtelu, puuttuminen, väkivallan katkaisu, menetelmät, vaikuttavuus

Sisällys

1 Johdanto.....	1
2 Lähisuhdeväkivalta ja sosiaalityön keinot puuttua lapsiin kohdistuvaan lähisuhdeväkivaltaan	4
2.1 Lapsiin kohdistuva lähisuhdeväkivalta ja sen eri muodot	4
2.2 Lähisuhdeväkivallan riskitekijöitä	8
2.3 Lähisuhdeväkivallan vaikutukset lapsen kehitykseen ja hyvinvointiin	11
2.4 Lähisuhdeväkivallan tunnistamiseen liittyvät haasteet sosiaalityössä.....	12
2.5 Sosiaalityön keinoja auttaa lähisuhdeväkivaltaa kokeneita tai sen riskissä olevia lapsia ja vanhempia.....	14
3 Sosiaalityön menetelmien vaikuttavuuden arviointi ja mittaaminen.....	19
3.1 Vaikuttavuus sosiaalityössä.....	19
3.2 Vaikuttavuuden arviointi ja mittaaminen sosiaalityössä	21
3.3 Väkivaltatyön interventoiden vaikuttavuus	25
3.4 Vaikuttavuuden arviointiin ja näyttöön perustuvien menetelmien käyttöön liittyviä haasteita sosiaalityössä	27
4 Tutkimuksen toteutus.....	30
4.1 Tutkimustehtävä ja tutkimuskysymys.....	30
4.2 Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä.....	31
4.3 Sisäänotto- ja poissulkukriteerit sekä kuvaus aineiston hausta	32
4.4 Aineiston kuvaus	37
4.5 Aineiston analyysi	42
4.6 Tutkimuksen luotettavuus	44
4.7 Tutkimuksen eettisyys.....	46
5 Tutkimustulokset	48
5.1 Sosiaalityön menetelmiä lähisuhdeväkivaltaan tai sen riskiin puuttuttaessa	48
5.1.1. Lapsille ja vanhemmille yhdessä suunnatut menetelmät	49
5.1.2 Vanhemman kanssa työskentelyyn perustuvat menetelmät	54
5.1.3. Koko väestölle suunnatut menetelmät.....	59
5.2 Vaikuttavuuden osatekijät lähisuhdeväkivallan katkaisuun ja ehkäisyyn tarkoitetuissa menetelmissä	60
5.2.1 Ohjelmaan liittyvät tekijät.....	62
5.2.2 Osallistujiin liittyvät tekijät.....	66
5.2.3 Ryhmän ohjaajiin liittyvät tekijät	67
5.3 Lähisuhdeväkivallan katkaisuun ja ehkäisyyn tarkoitettujen menetelmien vaikuttavuus	68
5.3.1 Lapsille ja vanhemmille suunnatut menetelmät	68
5.3.2 Vanhemmille suunnatut menetelmät	72
5.3.3 Koko väestölle suunnatut menetelmät.....	75
6 Johtopäätökset	77
Lähteet	84

Taulukko ja kuvioluettelo:

Taulukko 1: Sisäänotto- ja poissulkukriteerit	33
Taulukko 2: Ensimmäisen vaiheen aineistohaut.....	34
Taulukko 3: Pro graduni aineisto.....	37
Taulukko 4: Lapsille ja vanhemmille yhdessä suunnattujen menetelmien vaikuttavuus	69
Taulukko 5: Vanhemmille suunnatut menetelmät.....	72
Taulukko 6: Koko väestölle suunnatut menetelmät.....	75

Kuvio 1: Pää- ja alateemat.....	49
Kuvio 2: Vaikuttavuuden osatekijät.....	61

1 Johdanto

Pro gradussani tutkin, mitä menetelmiä sosiaalityöntekijällä on käytettävissään puuttuessa lapsiin kohdistuvaan lähisuhdeväkivaltaan tai lähisuhdeväkivallan uhkaan, jotta niin lapsi kuin väkivaltaa tekevä vanhempikin tulisivat autetuiksi. Tutkin menetelmiä erityisesti vaikuttavuuden näkökulmasta katsottuna.

Lapsiin kohdistuva lähisuhdeväkivalta on suhteellisen yleistä. Vanhemmista peräti kolmasosa (35%) on oman kertomansa mukaan käyttänyt jotakin lähisuhdeväkivallan muotoa lastaan kohtaan. (Korpilahti ym. 2019, 88; Ellonen ym. 2017, 308.) Näin ollen sosiaalityöntekijät tapaavat työssään niin lähisuhdeväkivallan uhreja kuin tekijöitäkin. Olisi merkityksellistä, että sosiaalityöntekijällä olisi käytössään tutkittuja ja vaikuttaviksi todettuja menetelmiä lähisuhdeväkivallan katkaisuun ja ehkäisyyn. Lasten kokemaa lähisuhdeväkivaltaa on tutkittu runsaasti ja aiheesta on tehty raportteja ja toimintaohjeita (esim. Hentilä ym. 2010; Hyvärinen 2017). Näiden kautta on ilmennyt haasteita erityisesti lähisuhdeväkivallan tunnistamisessa ja siihen puuttumisesta sosiaalityössä. Myös lähisuhdeväkivallan ylisukupolvisuus on merkittävää. Reilu puolet vanhemmista, jotka ovat itse kokeneet lapsuudessaan väkivaltaa, ovat käyttäneet sitä myös omia lapsia kohtaan (Hyvärinen 2017, 23–24). Näin ollen näen hyvin merkityksellisenä sen, että sosiaalityöntekijällä olisi käytössään tutkittuja ja vaikuttaviksi todettuja keinoja väkivallan katkaisuun. Lähisuhdeväkivallan ehkäisyyn ja hoitoon tarkoitetuista menetelmistä tarvitaan vertailevaa tutkimusta ja tutkimustiedon pitäisi olla työntekijöiden saatavilla (Kortelainen ym. 2020, 63).

Sosiaalityön interventioiden vaikuttavuus on ajankohtainen aihe, mutta vaikuttavuutta ei juurikaan ole tutkittu. Sosiaalityön tieteenalalla vaikuttavuustutkimuksia on tehty hyvin vähän vaikka sosiaalityön eri interventioiden tulisi perustua tutkimusnäyttöön (Kivipelto & Kotiranta 2014; Raunio 2010; Isokuortti 2023). Sosiaalihuollosta puuttuu näyttöön perustuvien työmenetelmien tuottamisen järjestelmä, rakenne sekä vastuutahot. Näiden lisäksi tarvitaan myös rahoitusta. Sosiaalityössä ja sosiaalihuollossa ei myöskään ole omaa nimikettä tutkituille työmuodoille, kuten terveydenhuollossa käypä hoito -suositus. Kehitystyö onkin aivan alussa. (Pohjola & Muuri 2024, 49.)

Suomessa lähisuhdeväkivaltaa kohdanneiden lasten tuki, hoito sekä hoidon koordinointi ovat puutteellisia. Näyttöön perustuvat työmenetelmät eivät ole levinneet valtakunnallisesti. Tästä johtuen lähisuhdeväkivaltaa kokeneet lapset ja heidän perheensä voivat jäädä tuen ulkopuolelle. (Laajasalo ym. 2024, 5.) Suomessa olisi tärkeä auttaa myös väkivallan tekijöitä, jotta lapsiin kohdistuva lähisuhdeväkivalta loppuisi (Ensi- ja turvakotien liitto 2023, väkivallasta selviäminen). Lapsiin kohdistuvan lähisuhdeväkivallan katkaisu ja ehkäisy edellyttävätkin vaikuttavaa työskentelyä väkivaltaa tekevien vanhempien kanssa. Lapsiin kohdistuva lähisuhdeväkivalta ei voi loppua, mikäli vanhempien toiminta- ja ajatusmalleja ei pystytä muuttamaan. Erilaiset interventiomenetelmät ovatkin tähän tarkoitukseen sopivia työmenetelmiä. Tutkitut menetelmät auttavat työntekijää tukemaan perheitä.

Lähisuhdeväkivalta ja siihen puuttuminen ovat yhteiskunnallisesti merkityksellinen aihe, sillä lähisuhdeväkivalta aiheuttaa myös yhteiskunnallisia vaikutuksia. Lähisuhdeväkivallan aiheuttamien haitallisten kokemusten vuoksi lapsella on myöhemmin riski syrjäytyä, väkivallan kokemisella on vaikutuksia myös aikuisuudessa heikompaan sosioekonomiseen asemaan. Yksilöllisten seurauksien lisäksi nämä aiheuttavat suuria kustannuksia myös yhteiskunnalle. (Korpilahti 2018, 4.) Menetelmiin ja niiden vaikuttavuuteen perehtyminen on hyvin perusteltua ja tarpeellista yksilön ja perheiden hyvinvoinnin kannalta. Sen lisäksi se on tarpeellista myös tieteen tekemisen, tutkimuksen, käytännön työn sekä taloudellisen näkökulman vuoksi, yhteiskunnallisia vaikutuksia unohtamatta.

Työni linkittyy lastensuojelun sosiaalityöhön, sillä sosiaalityön eri toimintakentistä pääasiassa lastensuojelussa työskennellään väkivaltaa kokeneiden lasten ja heidän vanhempiensa kanssa. Työni tavoitteena on kirjallisuuskatsauksen avulla selvittää, millaisia interventiomenetelmiä sosiaalityöntekijällä on mahdollisuus käyttää sekä mitkä näistä menetelmistä ovat tutkimusten mukaan vaikuttavimpia lähisuhdeväkivallan riskiin sekä katkaisuun. Näkökulmani on tilanteissa, joissa perheillä on riski käyttää lähisuhdeväkivaltaa tai lähisuhdeväkivalta on tunnistettu, mutta lapsi voi jatkaa kotona asumista. Suomessa on todettu tarve perheinterventioille, joissa otetaan huomioon myös väkivaltaa käyttävä vanhempi ja jotka ovat suunnattu perheille, joissa lastensuojelu on arvioinut, että lapsi voi jatkaa asumista väkivaltaa käyttävän vanhemman luona (Laajasalo ym. 2024, 6).

Kandidaatin tutkielmani käsitteli sitä, millaista asiantuntijuutta sosiaalityöntekijältä vaaditaan lähisuhdeväkivaltaa kokeneiden lasten tunnistamiseen. Työni keskeisiä

johtopäätöksiä oli, että sosiaalityöntekijät eivät tunnista riittävästi lähisuhdeväkivaltaa eikä siihen osata puuttua. Näin ollen pro graduni pyrkii vastaamaan kandidaatin työssäni esille nousseeseen haasteeseen väkivaltaan puuttumisessa. Aihe kiinnostaa minua myös henkilökohtaisesti, koska olen pitkään työskennellyt laitosmuotoisessa perhekuntoutuksessa ja kohdannut lapsia, jotka ovat kokeneet lähisuhdeväkivaltaa. Kokemukseni mukaan lähisuhdeväkivalta saattaa jäädä taka-alalle tai siihen ei riittävästi sosiaalityöntekijän toimesta oteta kantaa. Pro graduni kautta tuon esille erilaisia menetelmiä puuttua lapsiin kohdistuvaan lähisuhdeväkivaltaan, sillä aihe on hyvin tutkimaton eikä Suomessa ole käytössä kuin muutamia näyttöön perustuvia menetelmiä.

Pro graduni on aineistolähtöinen kirjallisuuskatsaus. Analyysiini valikoitui 14 eri tutkimusartikkelia, joista suurin osa oli kansainvälisiä tutkimuksia. Artikkelit käsittelivät yhteensä 10 eri interventiomenetelmää lähisuhdeväkivallan katkaisuun tai ehkäisyyn. Neljä artikkelista oli kokoavia meta-analyyseja tai kirjallisuuskatsauksia. Tutkielmani teoreettis-käsitteellisessä osiossa kerron lähisuhdeväkivallasta sekä sosiaalityön vaikuttavuudesta. Sen jälkeen esittelen tutkimuksen toteutusta ja analyysiin valikoituneita artikkeleita. Tutkimuksen tulokset esittelen kolmessa osassa. Ensin kerron sosiaalityöntekijän käytössä olevista menetelmistä ja vertailen niitä keskenään. Tämän jälkeen tuon esille mitä elementtejä vaikuttaviksi todettuihin interventioihin liittyy ja miten nämä näkyvät analyysissäni olevissa menetelmissä. Sen jälkeen analysoin tutkimuksessani olevien eri menetelmien vaikuttavuutta ja vertailen niitä keskenään. Lopuksi pohdin tutkimuksen tuloksia ja arvioin tutkimuksen toteutusta.

2 Lähisuhdeväkivalta ja sosiaalityön keinot puuttua lapsiin kohdistuvaan lähisuhdeväkivaltaan

2.1 Lapsiin kohdistuva lähisuhdeväkivalta ja sen eri muodot

Lapsiin kohdistuva lähisuhdeväkivalta on vakava ja kasvava kansanterveysongelma maailmanlaajuisesti (Thomas & Zimmer-Gembeck 2012, 253; Euser ym. 2015, 1; Paavilainen ym. 2022, 39). Yhteiskunnan tulisi pystyä suojelemaan lapsia kaikelta väkivallalta, suojelemaan velvoittaa myös esimerkiksi Lapsen oikeuksien sopimus (60/1991). Jotta lasten suojeleminen lähisuhdeväkivallalta onnistuu, tarvitaan tehokkaita menetelmiä lapsen ja perheiden tukemiseen, väkivallan ehkäisyyn, tunnistamiseen, käsittelyyn sekä hoitamiseen (Yleissopimus lapsen oikeuksista 60/1991, artikla 19, kohta 2). Käytetyt menetelmät tulisi olla sellaisia, että niiden avulla pystytään arvioimaan lapsen kokonaistilannetta (Leppäkoski ym. 2021, 458). Väkivaltaa kuvataan tutkimuksissa ja kirjallisuudessa erilaisin termein. Käyn seuraavaksi läpi olennaisimmat lasten kohtamaa väkivaltaa kuvaavat termit. Käsittelen myös lasten lähisuhdeväkivallan ilmenemistä tilastojen valossa, sillä se auttaa ymmärtämään lähisuhdeväkivaltaa ilmiönä sekä perustelee myös sitä, miksi tutkittuja menetelmiä tulisi hyödyntää väkivallan katkaisemisessa.

Lapsiin kohdistuva lähisuhdeväkivalta on moninainen ilmiö, eikä sitä voida tyhjentävästi avata. Lapsiin kohdistuvan väkivallan käsitteet myös vaihtelevat. (Hentilä ym. 2010, 260.) **Väkivalta** liittyy valtaan, kontrolliin tai fyysisen voiman tarkoitukselliseen käyttöön tai sillä uhkaamiseen. **Kaltoinkohtelu** -termiä käytetään usein väkivallan synonyyminä. Se kuvaa tilanteita, joissa vastuu, luottamus ja valta ovat keskeisiä. Usein kaltoinkohtelu liittyykin heikommassa asemassa olevan henkilön, esimerkiksi lapsen terveyden, kehityksen tai ihmisarvon vaarantamiseen. (Korpilahti ym. 2019, 20.) Lapsen kaltoinkohtelu ilmenee eri tavoin ja sen eri muodot ilmenevät usein saman aikaisesti. Kaltoinkohtelun eri muotoja on haastava erottaa toisistaan. (Inkilä ym. 2016a, 6263.) Lapsen kaltoinkohtelu voidaankin määritellä yläkäsitteeksi. Lapsiin kohdistuvan kaltoinkohtelun, laiminlyönnin ja väkivallan keskinäiset suhteet kietoutuvat toisiinsa, eivätkä erot ole täysin selviä. (Hentilä ym. 2010, 260.) Englanninkielisissä artikkeleissa käytetään pääasiassa *child maltreatment* -termiä (kaltoinkohtelu), joten analyysiosassa käytän sitä myös itse viitatessani lapseen kohdistuvaan lähisuhdeväkivaltaan.

Lähisuhdeväkivalta kuvaa väkivaltaa, jonka tekijä ja uhri ovat keskinäisessä suhteessa, esimerkiksi lapsi ja vanhempi (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023, väkivallan muodot). Siihen sisältyy niin henkinen, fyysinen, taloudellinen, seksuaalinen kuin kunniaväkivaltakin (Karhuvaara ym. 2013, 16). Pro gradussani tutkimukset eri menetelmistä keskittyvät henkisen ja fyysisen väkivallan katkaisemiseen, joten puhuessani lähisuhdeväkivallasta viittaan pääasiassa lapsen kohtaamaan henkiseen ja fyysiseen väkivaltaan. Käytän työssäni pääasiassa kaltoinkohtelu- tai lähisuhdeväkivalta -termiä. Lähisuhdeväkivalta -termi kuvaa mielestäni parhaiten sitä, että väkivallan tekijä on läheisessä suhteessa lapseen. Se myös kattaa mielestäni parhaiten eri väkivallan muotoja, joita artikkeleissa kuvataan.

Henkinen väkivalta kuuluu osaksi kaikkia kaltoinkohtelun muotoja (Söderholm & Kivittie-Kallio 2012, 16). Henkisen väkivallan tunnistaminen on kuitenkin muita väkivallan muotoja vaikeampaa, vaikkakin se on yleisin lapsiin kohdistuvan väkivallan muoto. Henkistä väkivaltaa on esimerkiksi pelottelu, vähättely, torjuminen, vanhempien välisen väkivallan näkeminen sekä esimerkiksi vanhemman kyvyttömyys tukea lapsen iänmukaista kehitystä. (Korpilahti ym. 2019, 190.) Rikosoikeuden näkökulmasta katsottuna henkinen ja fyysinen väkivalta ovat molemmat tuomittavia, haasteena on kuitenkin henkisen väkivallan näyttäminen toteen (Hyvärinen 2017, 6). Henkinen väkivalta voi olla tahatonta tai tiedostamatonta, mutta myös tarkoituksellista (Korpilahti ym. 2019, 25).

Fyysinen väkivalta on tarkoituksellista voimankäyttöä lasta kohtaan (Korpilahti ym. 2019, 197). Se voi olla esimerkiksi tönimistä, tukistamista, piiskaamista ja ravistelua (Muukkonen & Tulensalo 2015, 973). On arvioitu, että maailmanlaajuisesti fyysinen väkivalta koskettaa joka neljättä lasta (Morello ym. 2022, 1).

Kuritusväkivalta on toimintaa, jossa vanhempi rankaisee lasta tai säätelee hänen käytöstään aiheuttamalla tahallisesti fyysistä tai henkistä kipua. Kuritusväkivallassa toiminta on usein tietoista ja harkittua. Vaikkakin kuritusväkivaltaa voi tapahtua myös tunnekuohun vallassa. Kuritusväkivalta, niin kuin muukin lapseen kohdistuva väkivalta johtaa pahimmillaan lapsen kuolemaan. (Korpilahti ym. 2019 197.)

Väkivallan eri muodot esiintyvät usein saman aikaisesti, esimerkiksi fyysiseen väkivaltaan voidaan aina liittää myös henkinen laiminlyönti (Inkilä ym. 2016b, 206; Temcheff ym. 2018, 226). Lapset kohtaavat väkivaltaa pääasiassa lähiympäristöissään eli koulussa

sekä kotona (Ellonen & Kääriäinen, 2010, 303). Lähisuhdeväkivaltaa ja siihen johtaneita syitä on tutkittu paljon (esim. Ellonen & Kääriäinen 2010 & Hyvärinen 2017), lähisuhdeväkivaltaa on käsitelty myös erilaisissa toimintaohjeissa ja raporteissa (esim. Korpilahti ym. 2019). Lapsiuhritutkimuksen (Mielityinen ym. 2023) mukaan myönteinen kehitys lasten ja nuorten perheväkivallan vähenemisessä on pysähtynyt. Länsimaita koskevan kansanvälisen arvion mukaan noin 4-16 prosenttia lapsista kohtaa vuosittain fyysistä pahoinpitelyä, henkistä väkivaltaa taas kokee arvion mukaan noin 10 prosenttia lapsista. (Inkilä ym. 2016a, 63.) Tutkimuksissa on havaittu, että isien tekemä väkivalta on raaempaa ja usein fyysistä, erityisesti silloin, jos myös lapsen äiti on väkivallan uhrina (Hentilä ym. 2010, 262). Toisaalta niin naiset kuin miehetkin käyttävät väkivaltaa lapsiaan kohtaan, joidenkin tutkimusten mukaan äidit käyttävät jopa enemmän kuin isät. Yleisin perheväkivallan muoto onkin vanhempien tekemä kaltoinkohtelu lasta kohtaan. Se kattaa niin henkisen, fyysisen ja seksuaalisen väkivallan kuin myös väkivallan näkemisen. (Keiski ym. 2018, 143.)

Lähisuhdeväkivallan ilmenemistä ja yleisyyttä voidaan tutkia eri tavoin. Suomessa esimerkiksi lapsiin kohdistuvaa lähisuhdeväkivaltaa tutkitaan mm. kouluterveyskyselyn sekä lapsiuhritutkimuksen kautta. Sitä voidaan tutkia myös tilastoiden kautta, kuten lastensuojelun tai poliisin tilastoiden avulla. (Korpilahti ym. 2019, 50-52.) Tutkimuksissa on havaittu (esim. Temcheff ym. 2018), että kysyttäessä lähisuhdeväkivallasta suoraan vanhemmilta, on sen ilmeneminen yleisempää kuin tutkittaessa esimerkiksi lastensuojelun tilastoja.

Uusimman lapsiuhritutkimuksen (2023) mukaan Suomessa 9- luokkalaisista jopa 48 prosenttia oli kokenut kotonaan henkistä väkivaltaa. Henkinen väkivalta onkin lisääntynyt aiempiin lapsiuhritutkimuksiin verrattuna. (Mielityinen ym. 2023, 37.) Uusimmassa kouluterveyskyselyssä (2023) noin kolmasosa (31 %) 8. ja 9.-luokkalaisista oli kertomansa mukaan kokenut henkistä väkivaltaa vanhempien taholta. Teini-ikäiset työt ovat kokeneet eniten henkistä väkivaltaa. Heistä jopa noin 42 prosenttia kertoi kokeneensa henkistä väkivaltaa. Alakoulussa olevista 4. ja 5.-luokan lapsista vajaa kolmannes (28 %) oli kertomansa mukaan kokenut henkistä väkivaltaa. (Kouluterveyskysely 2023.) Tutkimuksien mukaan näyttääkin siis siltä, että mitä vanhempi lapsi on, sitä enemmän hän kokee henkistä väkivaltaa vanhempiensa taholta.

Tutkittaessa vanhempien kokemusta omasta henkisen väkivallan käytöstä, vanhemmista 35 prosenttia kertoi käyttäneensä jotakin henkisen väkivallan muotoa lastansa kohtaan kuten haukkumista tai mitätöintiä (Ellonen ym. 2017). Alle kouluikäisiin lapsiin kohdistuvaa henkistä väkivaltaa oli käyttänyt jopa 83 prosenttia vanhemmista. Henkiseksi väkivallaksi luokiteltiin tutkimuksessa esimerkiksi huutaminen, haukkuminen tai väkivallalla uhkailu. (Hentilä ym. 2010, 261.) Tutkimusten mukaan vanhemmat kuitenkin tunnistavat hyvin henkisen väkivallan haitallisuuden. Jopa yli 90 prosenttia vanhemmista piti sitä haitallisena. Näin olleen voidaan ajatella, että henkisen väkivallan suuret prosenttiosuudet viittaavat siihen, että henkiseen väkivaltaan liittyy usein vanhemman maltin menettäminen enemmän kuin harkittu väkivalta. (Korpilahti ym. 2019, 74.)

Suomalais-ruotsalaisen tutkimuksen (Ellonen ym. 2017) mukaan yksi kolmesta vanhemmasta on käyttänyt jotakin kuritusväkivallan muotoa 0-12 -vuotiasta lastansa kohtaan vuoden aikajaksolla tarkasteltuna. Vanhemmista kuusi prosenttia oli ollut fyysisesti väkivaltainen, esimerkiksi potkinut tai lyönyt lastaan. Kun taas Hentilän ja kumppaneiden (2010) tutkimuksessa alle kouluikäisten lasten vanhempia tutkittaessa, lähes 50 prosenttia vanhemmista oli käyttänyt lievää fyysistä väkivaltaa kuten tukistamista, tönimistä tai läimäisemistä. Yleisin väkivallan muoto oli tukistaminen, jota kolmasosa vanhemmista vastasi käyttäneensä lasta kohtaan. 25 prosenttia vanhemmista oli läimäissyt lasta. (Hentilä ym. 2010, 261.) Pienten, alle 1-vuotiaiden, lasten vakavaan vammaan johtavaa ravistelua esiintyy vuosittain noin 10 tapausta. Lievien tapausten määrä ei edes tiedetä, koska niistä syntyneitä vammoja ei välttämättä hoideta. (Korpilahti ym. 2019, 198.)

Alakouluikäisiä pojista (4-5 -luokkalaisista) 18 % oli kokenut fyysistä väkivaltaa vanhemman taholta. Määrä on lisääntynyt kolme prosenttia aiempaan vuonna 2019 toteutettuun kouluterveyskyselyyn verrattuna. Tyttöillä vastaava luku oli 14 prosenttia ja heidän kokemansa väkivalta oli lisääntynyt neljä prosenttia. Yläkouluikäisiä pojista yhdeksän prosenttia oli kokenut fyysistä väkivaltaa ja tytöistä 16 prosenttia. (Kouluterveyskysely 2023.) Lapsiuhritutkimuksessa pojat raportoivat kaikkia väkivallan muotoja vähiten. (Mielityinen ym. 2023), mikä näyttää olevan linjassa myös Kouluterveyskyselyn (2023) kanssa. Poikien kokema fyysinen väkivalta näyttää vähentyvän poikien kasvaessa.

Noin 10-15 lasta kuolee Suomessa vuosittain väkivallan seurauksena (Hentilä ym. 2010, 261). Usein lapsi on 0-6 -vuotias ja henkirikoksen tekijä on pääasiassa lapsen vanhempi tai vanhemmat (Korpilahti ym. 2019, 72). Poliisin tietoon tulee noin 3000 rikosepäilyä

alle 15-vuotiaisiin lapsiin kohdistuvasta väkivallasta (Hentilä ym. 2010, 262). Euroopan tasolla on arvioitu, että lähisuhdeväkivaltaa kokee noin 55 miljoonaa lasta (Leckey ym. 2021, 358).

Lapsien ja vanhempien kokemukset niin henkisestä kuin fyysisestäkin väkivallasta eroavat jonkin verran eri tutkimuksissa ja riippuen siitä, kysytäänkö väkivallan käytöstä lapsilta vai vanhemmilta itseltään. Tulosten vaihtelevuus saattaa liittyä siihen, että erityisesti vanhemmat eivät tunnista käyttävänsä esimerkiksi henkistä väkivaltaa, kun taas lapset kokevat vanhempiensa käyttävän sitä. Toisaalta myös eri tutkimuksissa erityisesti henkisen väkivallan määrittelyt saattavat erota toisistaan, mikä saattaa selittää suurtakin vaihtelua. Esimerkiksi Hentilä ja kumppanit (2010) tuovat esille, että huutaminen henkisen väkivallan muotona saattaa liittyä myös lapsen turvassa pitämiseen, esim. huutaessa varoituksen, ettei lapsi juokse auton alle. Usein tutkimuksissa ei kuitenkaan erotella huutamisen syytä, joka vaikeuttaa taas väkivallan mittaamista, koska esimerkiksi huutamisen kohdalla luvut ovat suuria. (Hentilä ym. 2010, 272.) Vanhemmat voivat myös tulkita kaltoinkohtelun eri tavoin kuin tutkijat. Väkivallan tiheyttä voi olla myös vaikea itse muistaa juuri oikein. (Euser ym. 2015, 4.)

2.2 Lähisuhdeväkivallan riskitekijöitä

Väkivallan syitä etsittäessä, tulee tarkastella monitieteistä tietoa. Väkivaltaa selittävät esimerkiksi neurologiset-, psykologiset- ja kulttuuriset tekijät, päihde- ja mielenterveysongelmat, aikaisemmat traumakokemukset sekä ongelmat vuorovaikutuksessa. (Leppäkoski ym. 2011, 334.) Henkiseen ja fyysiseen väkivaltaan liittyy myös väkivallan ylisukupolvisuus (Korpilahti ym. 2019, 195). Van der Stouwe ja kumppanit (2022, 483) nimesivät neljä keskeistä riskitekijää lapsen kaltoinkohtelulle. Nämä olivat luottamuksen puute omiin vanhemmuustaitoihin, vanhemman kokema stressi, vanhemman vihaisuus sekä vanhemman omat post-traumaattiset stressioireet.

Vanhemman väkivaltaisuutta on pyritty selittämään myös eri teorioiden kautta. Käyttäytymisteorioiden mukaan lapsen kaltoinkohtelu liittyy pakottavaan ja väkivaltaiseen lapsen ja vanhemman väliseen vuorovaikutussuhteeseen. Sosiaalisen oppimisen teorian mukaan väkivaltainen käytös on opittu toimintatapa. Kognitiivisten teorioiden mukaan väkivaltaisuus liittyy lapsen ja vanhemman välisiin kognitiivisiin prosesseihin, kuten

epärealistiin odotuksiin sekä epäjohdonmukaisiin uskomuksiin itsestä ja lapsesta. Joidenkin mallien mukaan väkivaltaisuuden syynä on vanhempien kyvyttömyys säädellä omia tunteitaan. Yhteistä teorioille kuitenkin on se, että monet teoriat näkevät väkivaltaisuuden syyn jollakin tasolla vuorovaikutuksen ongelmana. Näin ollen erilaisten vanhemmuusohjelmien avulla onkin pyritty parantamaan lapsen ja vanhemman välistä vuorovaikutusta ja sitä kautta vähentämään kaltoinkohtelun riskiä sekä katkaisemaan kaltoinkohtelu. (Morrello ym. 2022, 2.)

Puhuttaessa väkivallan riskeistä, voidaan tarkastella niin väkivallalta suojaavia- kuin riskitekijöitäkin. Väkivallan suojaavat tekijä ovat sisäisiä ja ulkoisia lapsen elämään vaikuttavia tekijöitä, joiden kautta väkivallan riski voi pienentyä. Suojaavia tekijöitä ovat esimerkiksi lapsen tarpeisiin vastaava aikuinen, perheen yhteinen aika, vanhempien toimiva parisuhde, lapsen hyvä suhde vanhempiinsa ja lapsen sosiaaliset taidot. Riskitekijät taas ovat sisäisiä- tai ulkoisia tekijöitä, jotka voivat altistaa väkivallalle tai sen käytölle. (Korpilahti ym. 2019, 23, 29.) Tarkastelen seuraavaksi tunnistettuja riksitekijöitä lähisuhdeväkivallalle. Sosiaalityöntekijän on tärkeä tietää ja tunnistaa lähisuhdeväkivallan riskitekijöitä, jotta väkivalta voitaisiin tunnistaa ja sitä kautta puuttua siihen.

Lähisuhdeväkivallan riskitekijöillä on taipumus kasaantua, kuten väkivallallakin. Useat samanaikaisesti esiintyvät riskitekijät lisäävät lapsilla lähisuhdeväkivallan riskiä sekä vauvalla riskiä ravisteluun. Vaikka lähisuhdeväkivallan todennäköisyyttä lisää useampi riskitekijä, niin väkivaltaa voi olla myös ilman riskitekijöitä. (Korpilahti ym. 2019, 34, 201.) Riskitekijöitä on tutkittu runsaasti, mutta tieto niistä ei kuitenkaan ole riittävästi vaikuttanut ennaltaehkäisyyn. Riskitekijät voivat liittyä vanhempaan, lapseen tai perheeseen. (Paasivirta 2021, 33.)

Vanhempaan liittyviä riskitekijöitä ovat muun muassa mielenterveysongelmat, päihteiden käyttö, tunnekylmyys, vanhemman vakava sairaus, yksinhuoltajuus, rikollinen tausta ja nuori ikä (Hentilä ym. 2010, 262–263; Euser ym. 2015, 1–2; Korpilahti ym. 2019, 33–34; Paasivirta 2021, 11–12). Yleisin vanhempiin liittyvä riskitekijä on vanhemman väsymys (Hentilä ym. 2010, 272). Vanhempien itse nimeämät syyt väkivaltaiselle käytökselle ovat tavallisia lapsiperheessä kohdattavia asioita, kuten lapsen tottelemattomuus tai ruokailutilanteiden sujumattomuus (Paasivirta 2021, 33). Vanhempien oma lapsena koettu kaltoinkohtelu lisää merkittävästi väkivallan riskiä, erityisesti isien kohdalla (Korpilahti ym. 2019, 35). Keiski ja kumppanit (2018, 144) kuitenkin huomauttavat, että väkivallan

ylisukupolvisuuden suorassa selittämisessä täytyy olla varovainen, sillä myös muut asiat elämänculussa vaikuttavat väkivaltaisuuteen. Äitien kohdalla riskitekijöitä ovat myös oma lapsuudessa koettu fyysinen väkivalta yhdistettynä sen hetkiseen stressiin työstä tai perhetilanteesta sekä avunpuute ongelmien ratkaisemiseksi (Korpilahti ym. 2019, 35). Väkivaltaan kokeneiden vanhempien odotukset ovat usein myös epärealistisia verrattuna vanhempiin, jotka eivät ole kokeneet väkivaltaa. Epärealistiset odotukset voivat lisätä lapsen uhmakkuutta, jolloin myös väkivallan riski kasvaa. (Hentilä ym. 2010, 263.) On havaittu, että lapsiaan kohtaan väkivaltaisia olevat äidit käyttävät usein väkivaltaa myös itseään kohtaan (Keiski ym. 2018, 144).

Yli puolet (54 %) vanhemmista, jotka ovat itse joutuneet kokemaan lapsuudessa väkivaltaa, olivat käyttänyt jotakin fyysisen kuritusväkivallan muotoa myös omia lapsiaan kohtaan (Hyvärinen 2017, 23). Keiskin ja kumppaneiden tutkimuksessa (2018, 143) yli 80 prosenttia lähisuhdeväkivaltaa käyttävistä naisista oli itse kokenut lapsuudessa fyysistä tai henkistä väkivaltaa. Noin joka kolmas (35%) vanhempi, joka ei ollut itse kokenut väkivaltaa, oli sitä kuitenkin kohdistanut lapseensa (Hyvärinen 2017, 24).

Riskitekijöistä voidaan erottaa myös lapsen liittyviä riskitekijöitä. Näitä ovat muun muassa raskaus- ja synnytyskomplikaatiot, vammaisuus, alhainen ikä, uhmakkuus, tottelemattomuus, käytösongelmat sekä itkuisuus (Hentilä ym. 2010, 263). Perheeseen liittyviä riskitekijöitä ovat muun muassa huono taloudellinen tilanne, lähiverkoston puute ja yksinhuoltajuus (Korpilahti ym. 2019, 34). Myös monilapsisuus, stressi, kriisit ja kommunikaatio-ongelmat sekä sosiaalinen eristyneisyys lisäävät lähisuhdeväkivallan riskiä (Hentilä ym. 2010, 263).

Vanhemman lapsen kohdistama lähisuhdeväkivalta liittyy usein vuorovaikutuspulmiin, vanhemmuuden taitojen puutteeseen sekä vanhemman lapsuuden aikaisen väkivallan vaikutuksista omaan vanhemmuuteen (Kortelainen ym. 2021, 62). Hentilän ja kumppaneiden tutkimuksessa (2010) vanhemmat kuvasivat lähisuhdeväkivallan tekojen liittyvän usein lapsen toimintaan, kuten tottelemattomuuteen, aggressiivisuuteen, kiukutteluun tai riitelyyn. Lapsen tottelemattomuus oli yleisin vanhempien nimeämä syy vanhemman käyttämään väkivaltaan ja se liittyi niin henkiseen kuin fyysiseenkin väkivaltaan. Vanhempiin liittyviä tekijöitä olivat esimerkiksi vanhemman väsymys, maltin menetys tai lapselle opetuksen antaminen. Vanhemmat kuvasivat hyvin arkisia asioita väkivaltaisuuden syyksi, kuten arjen rutiinien toimimattomuutta, ruokailutilanteiden hankaluutta sekä

aamu- ja iltatoimien sujumattomuutta. Vanhempaan liittyvistä syistä väsymys oli yleisin syy. Vanhemmat korostivat omaa väsymystään sitä enemmän, mitä vakavammasta väkivallasta oli kyse. Fyysisen väkivallan syitä oli kasaantuneet ongelmat sekä kaaos, jotka aiheuttivat väkivallan silloin kun niihin yhdistyi lapsen huono käytös, tottelemattomuus tai lapsen toiminnan sujumattomuus. (Hentilä ym. 2010, 268–270.) On huolestuttavaa, että periaatteessa normaaliin lapsiperhearkeen kuuluvat asiat, kuten vanhempien väsymys tai lapsien tottelemattomuus ovat yksi suurimmista väkivallan aiheuttajista. Voisi ajatella, että vanhemmat tarvitsisivat tukea ja apua löytääkseen keinoja ratkaista tilanteita muilla tavoin. Tällaisia keinoja voisi oppia erilaisten vanhemmuusohjelmien kautta, joissa opetetaan esimerkiksi vanhemman tunnesäätelytaitoja sekä parannetaan lapsen ja vanhemman välistä vuorovaikutusta.

2.3 Lähisuhdeväkivallan vaikutukset lapsen kehitykseen ja hyvinvointiin

Lähisuhdeväkivallassa lasta satuttaa henkilö, josta lapsi on kaikista riippuvaisin ja johon lapsella yleensä on kiintymyssuhde. Tämä on lapsen kehitykselle vahingollista. (Kauppi 2012, 127, Korpilahti 2019, 201; van der Stouwe ym. 2023.) Jatkuva väkivalta on hyvin vahingollista lapsen terveydelle, psyykkiselle, sosiaaliselle ja kognitiiviselle kehitykselle. Väkivalta on lapselle myös traumaattista. (Oranen & Keränen 2006, 64; Euser ym. 2015; van der Stouwe ym. 2023.)

Fyysisen väkivallan seurauksena lapselle voi aiheutua erilaisia fyysisiä vammoja kuten murtumia ja päänalueen vammoja, pahimmillaan kuolema. Tutkimusten mukaan henkinen väkivaltaa lisää lapsen mielenterveyden häiriöitä, huumausaineiden käyttöä, itsemurhayrityksiä sekä seksuaalista riskikäyttäytymistä. Joidenkin tutkimusten mukaan lapsuuden henkinen väkivalta ennustaisi psyykkistä pahoinvointia vahvemmin kuin seksuaalinen tai fyysinen väkivalta. (Korpilahti ym. 2019, 195, 201.) Parisuhdeväkivaltaan liittyä usein myös lapsiin kohdistuvaa väkivaltaa, väkivallan voidaankin ajatella olevan perhetason ilmiö. Tutkimusten mukaan sillä, että lapsi näkee vanhempien välistä väkivaltaa on yhtä haitallinen vaikutus kuin sillä, että lapsi olisi itse väkivallan kohteena. (Hentilä ym. 2010, 263.)

Väkivallan yleisin aikaansaama psykiatrinen häiriö lapsilla on traumaperäinen stressihäiriö (Temcheff ym. 2018, 227; Laajasalo ym. 2024, 5). On myös havaittu, että

kaltoinkohdellut lapset hyötyvät psyykkisten ongelmien hoidosta vähemmän kuin lapset, joita ei ole kaltoinkohdeltu (Euser ym. 2015, 2). Kaikilla kaltoinkohtelun muodoilla on seurauksia lapsen kehitykselle ja tutkitusti se vaikuttaa myös lapsen aivojen kehitykseen (Inkilä ym. 2016a, 63; Schilling ym. 2020, 374; Morello ym. 2022, 1). Lapsen kohdistuva väkivalta ja kaltoinkohtelu vaikuttavat usean aivoalueen rakenteisiin ja toimintoihin jopa laajemmin mitä aiemmin on ajateltu (Hein & Monk 2017, 222). Lähisuhdeväkivalta lisää myös riskiä sairastua kansanterveys­sairauksiin aikuisena, esimerkiksi sydän- ja verisuonitauteihin, diabetekseen sekä syöpään (Temcheff ym. 2018, 227; Korpilahti ym. 2019, 16; Schilling ym. 2020, 374). Lapsen kaltoinkohtelu vaikuttaakin hyvin merkittävästi lapsen kehitykseen ja elämään jopa aikuisuuteen asti (Runyon 2010, 197; Chen & Chan 2016, 88). Väkivallan aiheuttamat seuraukset kuitenkin vaihtelevat. Ne riippuvat esimerkiksi väkivaltakokemusten voimakkuudesta, kestosta ja toistuvuudesta. Lapset myös oireilevat hyvin yksilöllisesti. Osalla ei ilmene mitään oireita, myöskin eri ikävaiheissa seuraukset voivat vaihdella. Toisinaan väkivallan aiheuttamat seuraukset näkyvät vasta myöhemmin kehityksen edetessä. (Luoma ym. 2020, 16.)

2.4 Lähisuhdeväkivallan tunnistamiseen liittyvät haasteet sosiaalityössä

Väkivaltatyössä työntekijällä tulee olla tietoa lähisuhdeväkivallasta ilmiön tasolla, valmius tunnistaa väkivaltaa sekä puuttua siihen. Sen lisäksi tarvitaan taitoa kohdata lapsi sekä perhe. (Mönkkönen ym. 2022, 247.) Kuitenkin tutkimuksissa on havaittu, että väkivaltaa tai väkivallan merkkejä ei tunnisteta riittävästi (Muukkonen & Tulensalo 2015, 977). Tunnistamista vaikeuttaa usein myös traumojen päällekkäisyys (Flinck ym. 2010, 52) sekä työntekijöiden henkilökohtaiset käsitykset siitä, mitä väkivalta ja kaltoinkohtelu ovat (Hentilä ym. 2010, 262).

Moniammatillinen yhteistyön merkitys on suuri lähisuhdeväkivaltaan puuttuttaessa. Sen toteutumisessa on kuitenkin ollut merkittäviä haasteita, esimerkiksi yhteistyötä ei tehdä riittävästi, eivätkä viranomaiset ole tietoisia toistensa toimista. Lähisuhdeväkivallan arkaluontoisuus on myös nähty yhtenä haasteena moniammatillisessa yhteistyössä. Sen lisäksi asian sensitiivisyys, pelko väärästä tulkinnasta ja sen vaikutuksista työntekijän ja vanhemman väliseen suhteeseen vaikuttavat tunnistamista. (Inkilä ym. 2016a, 65; Inkilä ym. 2016b, 205.) Lapsiperheiden kanssa työskentelevistä noin 70% pitää lapsiin kohdistuvan lähisuhdeväkivallan riskin tunnistamista haasteellisena (Paavilainen ym. 2022, 40).

Tunnistaakseen ja puuttuakseen lähisuhdeväkivaltaan, työntekijöiltä vaaditaan tietämystä lapsiin ja vanhempiin liittyvistä riskitekijöistä sekä lähisuhdeväkivaltailmiön tuntemista. Työntekijän tulee tietää esimerkiksi väkivallan eri muodoista, oireista ja yleisyydestä. Sen lisäksi on tärkeä tietää lapsen normaalista kehityksestä. Perheen tilannetta tulee osata arvioida yksilöllisesti. (Inkilä ym. 2016b, 205.) Henkisen väkivallan tunnistamiseen liittyvät lisäksi vielä omat haasteensa, sillä siitä ei jää fyysisitä merkkejä. Henkinen väkivalta onkin väkivallan muodoista haastavin tunnistaa. Myös väkivallan kokijan voi olla itse hankala tunnistaa joutuneensa henkisen väkivallan uhriksi. (Korpilahti ym. 2019, 191.)

Täysin luotettavaa seulontamenetelmää ei ole olemassa lapsen kaltoinkohtelun tunnistamiseksi (Inkilä ym. 2016a, 64). Erilaisten seulontamenetelmien haasteena on se, että ne tunnistavat väkivaltaa usein vasta silloin kun se on jo merkittävän vaikeaa ja tulisi jo muutoinkin ilmi. Sen vuoksi väkivallasta täytyy systemaattisesti kysyä suoraan niin lapselta kuin vanhemmaltakin. (Korpilahti ym. 2019, 41, 43.) Sillä väkivallasta harvoin itse kerrotaan tai haetaan apua. Tekijän näkökulmasta asiasta on vaikea kertoa, koska hän saattaa ajatella väkivallan olevan oikeutettua, vähätellä väkivallan käyttöä tai pelätä vastapuolen reaktiota. Lapset taas harvoin kertovat kokemastaan väkivallasta, koska saattavat ajatella sen olevan normaalia. (Flinck ym. 2010, 51; Inkilä ym. 2016a, 54.) Näin ollen, jotta lapsia ja vanhempia pystyttäisiin auttamaan ja väkivalta katkaisemaan, on tärkeää että väkivallasta kysytään systemaattisesti niin lapsilta kuin vanhemmiltakin.

Inkilä ja kumppanit tutkivat (2016a, 71) moniammatillista toimintamallia lapsen kaltoinkohteluun puuttumisessa. Tulosten mukaan melkein kaikki (90%) kokivat tarvitsevaansa lisäkoulutusta lapsen kaltoinkohtelun tunnistamiseksi ja siihen puuttumiseksi. Myös Paaivilaisen ja kumppaneiden tutkimuksen (2021) mukaan väkivaltatyön koulutus lisää työntekijöiden kykyä tunnistaa ja puuttua lähisuhdeväkivaltaan. Erilaisten riskitekijöiden arviointiin, puheeksi ottoon ja kotikäynteihin on olemassa interventioita ja menetelmiä. Näiden haasteeksi on kuitenkin muodostunut se, että niitä ei juurikaan käytetä ja toisaalta niitä tai niiden vaikuttavuutta ei ole tutkittu tarpeeksi. (Inkilä ym. 2016a, 66.)

2.5 Sosiaalityön keinoja auttaa lähisuhdeväkivaltaa kokeneita tai sen riskissä olevia lapsia ja vanhempia

Eri lait velvoittavat sosiaalityöntekijää tukemaan lasta sekä perhettä, sekä mahdollistamaan lapselle turvallinen ja hänen etujensa mukainen kasvuympäristö. Esimerkiksi laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta (361/1983) 1 § 2 momentti määrittää, että lasta tulee suojella kaikelta ruumiilliselta ja henkiseltä väkivallalta, huonolta kohtelulta ja hyväksikäytöltä. Lastensuojelulain (417/2014) 1 §:n mukaan lapselle tulee turvata oikeus turvalliseen kasvuympäristöön, tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen sekä erityiseen suojeluun.

Lähisuhdeväkivaltaan puuttumiseen liittyy aina tasapainoilua lapsen ja vanhemman oikeuksien välimaastossa. Toisiaan työntekijä voi ajatella väkivallan pahenevan siihen puuttuessa. Lapsen etu on kuitenkin ensisijainen lastensuojelussa ja se tulee aina turvata. (Inkilä ym. 2016a, 65.) Lähisuhdeväkivallan ehkäisy on haastavaa ja monimutkaista. Ehkäisyssä tulisin tarkastella laajemmin yhteiskunnan rakenteita ja päätöksiä, esimerkiksi köyhyyden syitä, päihdehoitoa sekä mielenterveysongelmien hoitoa, lastensuojelun laadukkuutta sekä muita lapsiperheiden tilanteeseen vaikuttavia riskitekijöitä, joilla on yhteys lähisuhdeväkivaltaan. (Schilling ym. 2020, 374.)

Lähisuhdeväkivallan tultua ilmi kaikki perheenjäsenet tarvitsevat apua. Sosiaalityöntekijällä on käytettävissään erilaisia keinoja ja menetelmiä puuttua lähisuhdeväkivaltaan. Väkivaltaan puuttuminen alkaa jo siitä, että tunnistetaan lähisuhdeväkivallan riskit. Riskeihin voidaan vaikuttaa muun muassa tarjoamalla vanhemmuuden tukea sekä erilaisia matkan kynnyksen tukipalveluita sekä vanhemman voimavaroja vahvistamisella. (Korpilahti ym. 2019, 28.) Luottamuksellisen suhteen luominen niin lapsiin kuin vanhempiin on tärkeää, jotta he uskaltavat kertoa kokemuksistaan. Jotta luottamuksellinen suhde voi syntyä, on tärkeä tukea työntekijöiden pysyvyyttä lasten ja perheiden palveluissa. (Korpilahti ym. 2019, 29.) Myös moniammatillisen yhteistyön merkitys korostuu lähisuhdeväkivallan tunnistamisessa sekä siihen puuttuessa. Perheiden kannalta sen merkitys voi olla elintärkeä, sillä se voi estää perhettä jäämstä palveluiden välille. (Inkilä ym. 2016a, 63.)

Lähisuhdeväkivallan puheeksi ottaminen lapsen ja vanhemman kanssa on jo interventio itsessään ja voi ehkäistä lähisuhdeväkivallan jatkumista (Inkilä ym. 2016a, 65). Väkivaltaan puuttuminen ja sen estäminen edellyttää myös sosiaalista tukea perheille arjen

kuntoon saamiseksi. Vanhemmat tarvitsevat tietoa muista käyttäytymis- ja ratkaisumalleista. (Hentilä ym. 2010, 272.) Useimmat väkivaltaa käyttäneistä vanhemmista voivat muuttaa käyttäytymistään saadessaan riittävää ulkoista tukea ja apua vanhemmuuteensa. Myönteinen vuorovaikutus ehkäisee väkivallan jatkumista, koska se lähentää lapsen ja vanhemman suhdetta. Henkisen ja fyysisen väkivallan riskitekijät ovat suhteellisen samoja, joten voidaankin ajatella, että samoilla toimenpiteillä on vaikutusta useampiin väkivallan muotoihin. (Korpilahti ym. 2019, 195, 207.)

Vahvistamalla vanhemmuutta ja vanhempien tietoisuutta ja vastuuta omasta käyttäytymisestään, kertomalla väkivallan sekä väkivaltaisen ilmapiirin vaikutuksista lapsiin voidaan lasten kokemaa kaltoinkohtelua vähentää. Myös palveluiden saatavuuden parantaminen on merkityksellistä. Tärkeintä ei ole tarjota vakioratkaisuja tai etsiä rikollisia, vaan tukea väkivallan osapuolia sekä koko perhettä väkivallattomaan elämään. (Flinck ym. 2010, 53.) Vaikka perheiden haasteet vaihtelevat, niin usein yhtenä lähisuhdeväkivaltaa selittävänä tekijänä on kuitenkin vanhemmuuden haasteet. Näin ollen vanhemmuusohjelmat, jotka keskittyvät vanhemmuuden taitojen opettamiseen ovat ensisijaisia. Oleellista on myös tutkimuksellisesti tietää, mitkä näistä ohjelmista ovat vaikuttavia ja mihin vaikutavuus perustuu. (Temcheff ym. 2018, 226.)

Toisaalta Euser ja kumppanit (2015) päätyivät meta-analyysissään siihen, että vanhemmuusohjelmat eivät ole kaltoinkohtelun ehkäisyssä tai katkaisussa tarpeeksi vaikuttavia. Heidän tutkimuksessaan 20 eri interventtiosta vain viisi (25%) pystyi tehokkaasti estämään tai katkaisemaan lähisuhdeväkivaltaa. He päätyivätkin siihen, että tarvitaan edelleen lisätutkimusta siitä, mitkä tekijät edesauttavat ohjelman vaikuttavuutta. Nykytutkimus pystyy osoittamaan, että ohjelmat vähentävän kaltoinkohtelua, mutta eivät kokonaan estä sitä. (Euser ym. 2016, 1,8.)

Vanhemmuusohjelmat voidaan jakaa kolmeen eri kategoriaan. Ensimmäisen kategorian menetelmät tarjoavat perheille pääasiassa vain sosiaalista- ja/ tai emotionaalista tukea. Nämä ovat vanhemmuuden tuen menetelmiä (parent support programs). Toisen kategorian menetelmien tavoitteena taas on lisätä vanhempien tietoa lapsen kehityksestä ja positiivisen vanhemmuuden keinoista. Näitä voidaan nimetä vanhempien opetusohjelmiksi (parent education programs). Kolmannen kategorian menetelmät taas ovat suunniteltu parantamaan lapsen ja vanhemman välistä vuorovaikutusta sekä suhdetta. Ne opettavat vanhemmille lisäksi positiivisia kasvatukseen keinoja sekä lapsen toivotun käyttäytymisen

vahvistamista kuten myös tehokkaita menetelmiä lapsen rajaamiseksi. Näitä kutsutaan vanhemmuuden koulutusohjelmiksi (parent training programs). (Temcheff ym. 2018, 227.) Lähisuhdeväkivalta ja kaltoinkohtelu ovat monitasoisia ilmiöitä, joten on tärkeää että niihin voidaan puuttua eri tason menetelmillä (Arruabarrena ym. 2022, 44). Koko väestölle suunnatulla vanhemmuuden tuella on kansainvälisten tutkimusten mukaan ollut vaikutuksia lapsiin kohdistuvan väkivallan riskiin. Esimerkiksi Triple-P -ohjelmasta oli hyötyä kaltoinkohtelun riskin vähentämisessä, kun siinä oli mukana myös koko väestölle suunnattu tiedostuskampanja. Tutkimusta koko väestölle suunnatuista kampanjoista tarvitaan kuitenkin vielä lisää. (Euser ym. 2015, 2.; Korpilahti ym. 2019, 202.)

Tutkimusten mukaan vanhemmuusohjelmat toimivat eri ympäristöissä, niin teollisissa kuin kehitysmaissakin. Kehittyvissä maissa asuvat vanhemmat näyttivät tutkimuksen mukaan hyötyvän enemmän vanhemmuusohjelmista kuin kehittyneiden maiden vanhemmat. (Chen & Chan 2016, 100.) Perheen sosioekonomisella asemalla tai etnisellä taustalla ei ollut tutkimuksissa merkitystä ohjelman vaikuttavuuden kannalta (Euser ym. 2015, 8). Ihmeelliset vuodet -tutkimuksessa (Arruabarrena ym. 2022, 53) havaittiin, että lasten iällä tai sukupuolella, vanhempien sukupuolella, koulutustasolla, kulttuuritaustalla tai perheen taloudellisella tilanteella ei näyttänyt olevan kyseisessä tutkimuksessa vaikutusta tuloksiin. Joten vanhemmuusohjelmat vaikuttavat olevan hyvin sovellettavissa eri konteksteihin. Näin ollen ohjelmien sovellettavuus Suomeenkin olisi mahdollista.

Lähisuhdeväkivallan ehkäisyssä on oleellista keskittyä parantamaan lapsen ja vanhemman välistä vuorovaikutusta. Tämä edellyttää sitä, että vanhemmille pystytään tarjoamaan näyttöön perustuvia vanhemmuusohjelmia. (Schilling ym. 2020, 374.) Erityisesti lähisuhdeväkivaltaa käyttävät äidit ovat tuoneet esille, ettei Suomesta kuitenkaan löydy tarvittavia palveluita vanhemmuuden tueksi (Kortelainen ym. 2021, 62). Haasteena Suomessa on myös näyttöön perustuvien ohjelmien vähäisyys (Laajasalo ym. 2024, 5). Suomessa ei ole ollut näyttöön perustuvaa väkivaltatyön muotoa, joka olisi suunnattu koko perheelle (Kortelainen ym. 2021, 62). Tähän menetelmävajeeseen on pyrkinyt vastamaan Lapsen kaltoinkohtelun katkaisu -menetelmällä (LKK), joka on otettu Suomessa käyttöön 2021 (Laajasalo ym. 2024, 27). Menetelmä ei kuitenkaan vielä ole luokiteltu näyttöön perustuvaksi menetelmäksi esimerkiksi Kasvun tuessa.

Näyttöön perustuvien käytänteiden sijaan Suomessa on erilaisia toimintaohjelmia, jotka pyrkivät ehkäisemään ja vähentämään lapsiin kohdistuvaa väkivaltaa ja kaltoinkohtelua

sekä edistämään lasten terveyttä ja hyvinvointia. Näitä ovat muun muassa Väkipallaton lapsuus -toimenpidesuunnitelma 2020–2025 (Korpilahti 2019), joka antaa suuntaviivoja väkivallan vastaiselle työlle. Raportissa nostetaan esille esimerkiksi tarve palveluille ja niiden saatavuuden selkiyttämiseksi kuten myös hoitopolkujen selvittämisen tarve. (Laa-jasalo 2020, 13.) Tämän lisäksi on Barnahus -malli (THL 2020), Kansallinen lapsistrategia 2019–2023 ja THL:n väkivaltasivusto 2022. Myös eri säätiöillä on omia toimintaohjelmiaan. (Paavilainen ym. 2021, 40.) Väkipallaton katkaisuun on olemassa ohjelmia, jotka eivät kuitenkaan perustu näyttöön. Näitä ovat esimerkiksi Espoossa toimiva Lyömätön linja, Vaihtoehto väkipallaton ryhmä sekä Ensi- ja turvakodin Jussi-työ. Nämä ryhmät ovat tarkoitettu väkivaltaa käyttäville miehille. Väkipallaton käyttäville naisille on Maria Akatemian Helsingissä ja Tampereella toteutettava Demeter-työ. Väkipallaton katkaisuohjelmat ovat kuitenkin pääasiassa järjestöjen tuottamia palveluita. (Rikoksentorjuntaneuvosto (n.d.), Lähisuhde- ja perheväkivallan katkaisuohjelmat.) Näiden lisäksi Suomessa on käytössä myös Trappan -työmenetelmä väkivaltaa kokeneille lapsille ja nuorille. Menetelmä sopii kuitenkin vasta silloin kun väkivalta on jo loppunut. Menetelmästä ei myöskään ole riittävä tutkimusnäyttöä. (Kasvun tuki 2024, Menetelmäarviot.)

Mikään edellä mainituista ei kuitenkaan keskity suoraan lapsiin kohdistuvan väkivallan ehkäisyyn, vaan pääasiassa parisuhdeväkivallan katkaisuun. Ohjelmat ovat myös hyvin alueellisia, joten eri alueiden välillä voi olla suuriakin eroja avun saamisessa. Sen vuoksi olisi perusteltua, että hyvinvointialueet myös tuottaisivat väkivallan katkaisuun tarjottavia palveluita, jolloin niiden rahoitus ei perustuisi järjestöiden saamaan rahoitukseen. Edellä mainituista väkivallan katkaisun ohjelmista ei myöskään ole tehty varsinaisia vaikuttavuusarvioita, vaan ne ovat pääasiassa erilaisia prosessievaluatioita. (Rikoksentorjuntaneuvosto (n.d.), Lähisuhde- ja perheväkivallan katkaisuohjelmat.) Maria Akatemian toiminnasta Keiski ja kumppanit (2018) ovat tehneet tutkimusta vaikuttavuudesta, mutta siinäkin ei ole käytetty kokeellista tutkimusasetelmaa, vaan tutkimus perustuu vapaaehtoisesti apua hakeneiden naisten haastatteluihin. Tämä tutkimus on kuitenkin mukana pro graduni analyysissä, sillä se oli ainoa Suomessa tehty vertaisarvioitu tutkimus väkivaltaa katkaisevista menetelmistä jonka löysin.

Väkipallatustyö tarvitseekin erilaisia menetelmiä ja interventioita, joilla väkivaltaan voidaan puuttua ja vaikuttaa väkivaltaa synnyttäviin ja ylläpitäviin mekanismeihin (Flinck ym. 2010, 53). Suomessa mikään laki ei velvoita vanhempaa hakemaan apua väkipallattaisuuteen. Keskeistä väkipallatustyössä on taata uhrin turvallisuus sekä arvioida, miten asiakas

hyötyä kyseisestä tukimuodosta. Väkivaltaa katkaisevat palvelut ovat vaikuttavimpia, kun ne perustuvat selkeisiin rakenteisiin sekä niiden tavoitteet ovat määritelty. (Hyvärinen & Hautamäki, 2013, 14, 34.) Seuraavassa luvussa tarkastelenkin tarkemmin sosiaalityön vaikuttavuutta ja sitä miten sitä voidaan mitata.

3 Sosiaalityön menetelmien vaikuttavuuden arviointi ja mittaaminen

3.1 Vaikuttavuus sosiaalityössä

Sosiaalityön interventioiden tulee perustua tieteelliseen tietoon, jotta käytäntö ja tieteellinen tieto kohtaavat. Sosiaalityön kansainvälinenkin määritelmä velvoittaa sosiaalityön toimenpiteiden perustuvan systemaattiseen näyttöön. Näyttöön perustuvat käytännöt ovat myös taloudellisesti perusteltuja. Silloin niukat resurssit voidaan kohdentaa niihin interventioihin, jotka todistetusti hyödyttävät asiakasta. Sosiaalityöltä onkin alettu odottaa näyttöön perustuvia käytäntöjä. Suomessa näihin ei kuitenkaan ole juurikaan panostettu. (Raunio 2010, 387–389.) Vaikuttavuuden vaade sosiaalityöhön on tullut pääasiassa terveydenhuollon kautta (Pohjola 2012, 27), mutta jo vuonna 2015 sosiaalihuoltolaki määritteli sosiaalityön toimintana, johon sisältyy vaikuttavuuden seuranta (Linnakangas ym. 2015, 405). Myös Flink ja Aaltio (2020, 9) nostavat esille vaateen lastensuojelun toiminnan tutkimusperustaisuudelle sekä vaikuttavuuden mittaamiseen ja tutkimiseen. Voidaan myös ajatella, että työntekijällä on eettinen velvoite käyttää ensisijassa sellaisia toimenpiteitä, joiden vaikuttavuudesta on olemassa tutkimuksiin perustuvaa näyttöä. Toisaalta mikäli tutkimusnäyttöä ei ole niin, onko kyseisen intervention käyttö tällöin eettisesti kyseenalaista? (Raunio 2010, 387–389.)

Vaikuttavuutta voidaan ymmärtää eri tieteenkäsitysten kautta. Perinteisen tieteenkäsityksen mukaan tieteen tehtävä on tuottaa objektiivista tietoa menetelmien vaikuttavuudesta, jolloin menetelmänä käytetään usein kokeellista satunnaistettua koeasetelmaa. Satunnaisitetussa koeasetelmassa ajatellaan pystyttävän kontrolloimaan eri tekijöiden vaikutusta. Vastakkainen näkemys perinteisen tieteen ajatukselle on sosiaalisen konstruktivismin näkemys. Sen mukaan täysin objektiivisen tiedon tuottaminen vaikuttavuudesta on mahdollonta, koska tieto on tilannekohtaista ja kulloisenkin sosiaalisen tilanteen muokkaamaa. Menetelmä voidaan siirtää eri konteksteihin, mikäli ne vastaavat toisiaan. Eri ääripäiden välille sijoittuu eri tavoin painotettuja näkemyksiä. (Koivisto 2015, 54–55)

Vaikuttavuuden mittaamisella ja arvioinnilla tarkoitetaan sitä, että tietyn palvelun tai toiminnan vaikutuksia pystytään mittaamaan sekä osoittamaan, että kyseinen toiminta on aikaansaanut muutoksen (Flink & Aaltio 2020, 11). Vaikuttavuudella tarkoitetaan muutosta, joka tapahtuu tietyn toiminnan johdosta. Vaikuttavuus määritellään aina tietyssä

kontekstissa. Vaikuttavuuden käsite voidaan määritellä suhteessa tavoitteisiin. Sosiaalipalveluiden yhteydessä toiminnan vaikuttavuus liittyy pääasiassa palvelun tai toimenpiteen aiheuttamaan muutokseen asiakkaan hyvinvoinnissa, osallisuudessa, terveydessä tai toimintakyvyn lisääntymisessä. (Kivipelto 2016, 292; Miettinen ym. 2020, 80–81.) Toisinaan toiminta voi aikaansaada myös välillisiä ja ei-toivottuja vaikutuksia (Flink & Aaltio 2020, 11). Pro gradu työssäni vaikuttavuus linkittyy eri menetelmien ja interventioiden vaikuttavuuteen ja siihen, millaista tietoa eri menetelmien vaikuttavuudesta on tuotettu ja mitä johtopäätöksiä sen avulla voidaan tehdä.

Suomalaisen vaikuttamisen juuret ovat Yhdysvalloissa, joissa jo 1930-luvulla tutkittiin niin sanottujen sosiaalisten hankkeiden onnistumista (Kivipelto 2017, 88). Suomessa arviointi on sosiaalityön kontekstissa alkanut 1990-luvun lopulla. Tuolloin keskusteltiin siitä, mitä arviointi tarkoittaa, sen tieteellisyydestä sekä tarpeellisuudesta. Arvioinnista on siirrytty vaikuttavuuden vaatimukseen ja se on tullut osaksi sosiaalityötä 2010-luvulla. (Kivipelto 2016, 291–292.)

Sosiaalityön vaikuttavuus liittyy eri sosiaalityön menetelmien tutkimukselliseen näyttöön. Sosiaalialan keskusteluihin on tullut 2000-luvun alussa ns. evidence-based practice -ajattelu, jossa odotetaan tutkimuksellista näyttöä sosiaalityöstä ja sen interventioiden vaikuttavuudesta. (Koivisto 2006, 53.) Eri sosiaalialan tutkijat ovat yhtä mielisiä siitä, että sosiaalityön tulee olla vaikuttavaa ja sisältää näyttöön perustuvia interventioita (esim. Kivipelto & Kotiranta 2014; Raunio 2010; Isokuortti 2023). Näyttöön perustuvilla menetelmillä ei kuitenkaan ole ollut vankkaa jalansijaa Suomessa ja niitä on kehitelty huomattavasti vähemmän kuin esimerkiksi Ruotsissa tai Tanskassa (Raunio 2010, 387–288). Sosiaalityössä vaikuttavuuteen onkin suhtauduttu varauksella. Tähän on liittynyt esimerkiksi vaikuttavuuden käsitteiden hankala sopeuttaminen sosiaalityöhön. Sosiaalityön arvoille on ajateltu ristiriitaisena esimerkiksi kustannus-hyöty -ajattelua tai numeraalisia mittaamisia. Voidaan kuitenkin ajatella, että sosiaalityössä vaikuttavuustieto on olennaista kun pohditaan sosiaalityön tiedon tarpeita. (Pohjola 2012, 28.)

Jotta voidaan tehdä vaikuttavuuden arviointia, tulee olla käytössä luotettavia havaintoja ihmisten ja ryhmien hyvinvoinnin muutoksista. Tätä varten tarvitaan mittareita sekä niiden käyttöön sopivia asetelmia. (Linnakangas ym. 2015, 405.) Sosiaalityön vaikuttavuustieto edellyttää, että yhdistetään kotimaisia ja kansainvälisiä tutkimuksia, arvioidaan sosiaalityötä asiakastyössä sekä hyvinvointialueiden tasolla. Vaikuttavuustieto edellyttää

tutkimuksen hyödyntämistä, empiiristen aineistojen analysointia sekä tiedon hyödyntämistä päätöksenteossa. Palveluiden vaikuttavuuden arvioinnilla on merkittävä rooli siinä, että voidaan osoittaa sosiaalityön vaikutuksia asiakkaan elämässä sekä parantaa palvelujärjestelmää. (Kivipelto & Saikkonen 2013.)

Vaikuttavuustiedon kerääminen ei kuitenkaan ole yksinkertaista. Sosiaalityötä tehdään erilaisissa konteksteissa ja työtapoihin vaikuttaa esimerkiksi saatavilla olevat palvelut, valtion ja hyvinvointialueen taloudellinen tilanne sekä esimerkiksi se, onko tehtävässä päteviä sosiaalityöntekijöitä vai ei. Sosiaalityön tietoaineisto koostuu esimerkiksi asiakastietojärjestelmistä, mutta myös asiakkaan kohtaamisissa syntyy tietoa, joka täytyisi saada hyödynnettyä niin, ettei se jäisi vain hiljaiseksi tiedoksi työntekijälle. Vaikuttavuuden arvioinnin kautta on mahdollista kehittää sosiaalityön menetelmiä sekä käytännön toimintaa. Oleellista olisi, että tiedon tuotannossa voisi hyödyntää erilaisia aineistoja ja tietokäytäntöjä. (Kivipelto & Saikkonen 2013, 315–316.)

Sosiaalipalveluiden vaikuttavuutta voidaan tarkastella eri näkökulmista kuten taloudellisesta, mutta myös siitä, miten palvelut vaikuttavat asiakkaan hyvinvointiin ja vähentävät huono-osaisuutta. Tällöin puhutaan arvorationalisuudesta. Sosiaalityö ei voi kiinnittyä vain taloudellisen edun tavoitteluun, vaan tarvitaan myös inhimillinen näkökulma, jolloin saamme tietoa esimerkiksi siitä, mitkä palvelut tukevat hyvinvointia, vähentävät eriarvoisuutta ja ehkäisevät sosiaalisten ongelmien syventymistä. (Kivipelto & Saikkonen 2013, 314.) Yhteiskunnallinen vaikuttavuus on myös olennainen osa sosiaalityötä. Se liittyy toimienpiteiden laajempaan kokonaisvaikutukseen. Sosiaalityöntekijällä on myös vastuu vaikuttaa yhteiskunnalliseen päätöksentekoon sekä rakenteellisiin ratkaisuihin. Sosiaalityö nivoutuu tiiviisti myös eettiseen vaikuttavuuteen, sillä väistämättä sosiaalityössä tarvitaan arvojen ja moraalisten jännitteiden huomioonottamista. (Pohjola 2012, 23.) Suomalaisen vaikuttavuustutkimuksen haasteena on ollut se, että vaikuttavuutta on seurattu usein vain talouden ja kustannusten näkökulmasta (Kivipelto 2017, 93).

3.2 Vaikuttavuuden arviointi ja mittaaminen sosiaalityössä

Vaikuttavuus perustuu sosiaalityössä johonkin tavoitteelliseen toimintaan tai interventiointiin. Yksilön näkökulmasta se voi olla esimerkiksi sosiaalityön intervention seurauksena aikaansaatu muutos elämässä. (Pohjola 2012, 24.) Intervention tai toimenpiteen vaikutus

liittykin siihen, millaiseksi tietyn kohderyhmän ja siihen liittyvän ilmiön vaste kehittyi intervention jälkeen, kun verrataan sitä tilanteeseen, jossa kyseistä interventiota ei olisi toteutettu. (Kortelainen & Salokangas 2023, 306.) Pro gradussani tarkastelenkin vaikuttavuutta pääasiassa yksilötasolta ja yhden menetelmän kautta myös yhteiskunnalliselta tasolta. Tutkin minkälaisia muutoksia interventioiden avulla on saatu lapsen ja perheen elämään ja onko väkivalta kyseisen intervention avulla vähentynyt.

Niin kuin edellisessä alaluvussa kävi ilmi, vaikuttavuutta voidaan ajatella suoraviivaisesti niin, että jokin tietty toiminta aikaan saa muutoksen tietyissä asioissa tai kohderyhmässä. Sosiaalityössä täytyy kuitenkin ajatella laajemmin, koska pelkkää interventiota ei useinkaan voida katsoa syy-seuraussuhteen kautta, vaan ihmisen elämään vaikuttaa muutkin asiat. Näin ollen vaikuttavuuden näyttöön ei riitä pelkkä ennen ja jälkeen mittaaminen. Vaikuttavuutta arvioitaessa tuleekin ottaa huomioon myös eri mekanismit, joita interventio saa aikaiseksi eri konteksteissa ja jotka mahdollistavat muutoksia asiakkaan elämässä. Keskeistä onkin pohtia mikä vaikuttaa, mihin vaikuttaa, miten vaikuttaa, milloin ja millä edellytyksillä vaikuttaa. (Kempainen & Ojaniemi 2012, 52.) Vaikuttavuutta arvioitaessa tulisi siis pystyä osoittamaan kausaalisuhde, eli olisivatko vaikutukset syntyneet myös ilman palvelua tai toimintaa. Näin ollen esimerkiksi arvioitaessa lapsen tilannetta, tulee pystyä mittaamaan tilanne luotettavalla mittarilla ennen ja jälkeen palvelun saamisen. Sen lisäksi tulisi pystyä vakioimaan kaikki muut mahdolliset seikat, jotka voivat vaikuttaa lapsen käytökseen. Mikäli tämä onnistuu, voidaan todeta toimenpiteen aiheuttaneen muutokset käytöksessä. (Miettinen ym. 2020, 89.) Mikäli jollakin interventiolla on vahva näyttö ja tutkimusperustaisuus, sen voidaan ajatella oikein implementoituna parantavan asiakkaan tilannetta (Aaltio & Isokuorti 2021, 24).

Lastensuojelun toimintaan tulisi kuulua toiminnan vaikuttavuuden seuranta ja arviointi. Suomessa ei kuitenkaan ole ollut käytettävissä tieteellisiä tutkimuksia lastensuojelun vaikuttavuudesta. Sosiaalityön vaikutuksia koskeva tutkimus on myös kansainvälisesti vähäistä. Lastensuojelun vaikuttavuuden tutkiminen on nähty vaativana eikä näyttöön perustuvaa vaikuttavuustutkimusta ole pidetty soveltuvana lastensuojeluun. Vaikuttavuuden tutkiminen tulisi kuitenkin olla olennainen osa lastensuojelua ja toiminnan kehittämisen tulisi tulevaisuudessa perustua seurantaan sekä tutkittuun tietoon. Vaikuttavuuden tutkimista tarvitaan lastensuojelussa myös arvioinnin pohjalle sekä yhdenmukaisten palveluiden varmistamiseksi. (Kananen & Ruuskanen 2019, 61–62.) Aaltion väitöstutkimus (2022) systeemisen lastensuojelun vaikuttavuudesta on yksi ensimmäisistä, jossa

tarkastellaan lastensuojelun sosiaalityön lyhyen aikavälin vaikutuksia systeemisen toimintamallin kautta tarkasteltuna (Aaltio 2022). Myös Isokuortin (2023) väitöstutkimus tarkastelee systeemisen lastensuojelumallin implementointia ja sitä kautta vaikuttavuutta.

Menetelmien ja toimintatapojen vaikutusta voidaan arvioida eri menetelmillä, kuten tiettyillä mittareilla. Interventiotutkimus taas on mittareita enemmän kiinnostunut vaikuttavuudesta, jonka menetelmä tai interventio saa aikaiseksi. Interventiotutkimuksen on ajateltu edellyttävän kuitenkin kokeellista tai puolikokeellista tutkimusasetelmaa. Suomessa täysin kokeelliseen asetelemaan on suhtauduttu väljemmin kuin kansainvälisesti. (Kivipelto 2016, 293.)

Näyttöön pohjautuva menetelmä on tieteellisen tutkimuksen keinoin osoitettu vaikuttavaksi. Vaikuttavuuden osoitus pohjautuu satunnaistettuihin kontrolloituihin tutkimuksiin (RCT) ja tutkimusten riittävään laadukkuuteen. (Luoma ym. 2020, 17.) Satunnaiskokeita on yleensä pidetty empiirisen tutkimuksen parhaimmistona, siihen viitataan kansainvälisesti yleensä ”gold standard-termillä”. Yksinkertaisuudessaan menetelmässä tutkimusjoukko jaetaan kahteen osaan. Koeryhmään kohdistuu kyseinen interventio, kun taas verrokkiryhmään ei kohdistu interventiota. Interventiota saavaa ryhmää voidaan verrata myös esimerkiksi muuta aktiivista hoitoa saavaan ryhmään tai esimerkiksi jonossa oleviin, jotka vielä eivät saa hoitoa (Luoma ym. 2020, 17; Kortelainen & Salokangas 2023, 306–307). Menetelmän etuna on se, että verrokkiryhmä on satunnaistamisen johdosta niin havaituilta kuin havaitsemattomilta taustatekijöiltään keskimäärin samanlainen kuin koeryhmä. Tästä johtuen intervention vaikuttavuus voidaan luotettavasti osoittaa johtuvan kyseisestä interventiosta, toki virhemarginaali huomioiden. Satunnaiskokeiden tulosten voidaankin sanoa olevan sisäisesti valideja, eli ne kertovat luotettavasti intervention vaikutuksesta. Satunnaiskokeisiin liittyy kuitenkin eettisiä rajoitteita erityisesti ihmistieteissä, sillä kokeet vaativat, että osa tutkittavista ei saa kyseistä interventiota. (Kortelainen & Salokangas 2023, 306–307.) Analyysiini valikoiduissa kansainvälisissä tutkimuksissa eettinen dilemma oli ratkaistu esimerkiksi niin, että verrokkiryhmä oli jonossa ja heille tarjoutui myöhemmin mahdollisuus saada kyseinen interventio (esim. Thomas & Zimmer-Gembeck 2010). Osassa tutkimuksista kontrolliryhmä taas sai niin sanottua perustason tukea, mutta ei näyttöön perustuvan intervention tukea (esim. Whitaker ym. 2020; Kolko ym. 2018).

Toinen luotettavia vaikutuksia antava menetelmä satunnaiskokeiden lisäksi on kvasiko-keelliset tutkimusasetelmat, joita voidaan käyttää sosiaalihuollon toimenpiteiden vaikutuksia arvioitaessa (Kortelainen & Salokangas 2023, 305–306). Kvasiko-keellinen koe-asetelma perustuu samaan ajatukseen kuin satunnaiskokeet, mutta siinä tutkittavia ei jaeta satunnaisesti eri ryhmiin, vaan jako tehdään jonkun ominaisuuden perusteella, esimerkiksi iän tai sukupuolen. Valikoitumien ryhmiin voi tapahtua myös esimerkiksi jonkun tietyn politiikkamuutoksen seurauksena, jolloin osa ryhmästä joutuu satunnaisesti tietyn toimenpiteen kohteeksi. Tässä asetelmassa ajatellaan, että sosiaalisten tekijöiden vaikutusta ei pystytä samalla tavalla kontrolloimaan, jolloin tulos ei ole täysin objekti verrattuna satunnaiskokeisiin. Kvasiko-keelliset menetelmät täydentävätkin tutkimusta niillä alueilla, joissa olisi esimerkiksi eettisesti mahdotonta tehdä satunnaiskokeita. (Koivisto 2016, 54; Kortelainen & Salokangas 2023.)

Tieteellisten tutkimusten lisäksi sosiaalityön menetelmien vaikuttavuutta voidaan tarkastella sitä kautta, millä eri tasoilla vaikuttavuus voidaan saada näkyväksi. Esimerkiksi Jussi-työssä, joka on miesten väkivaltaisen käytöksen ehkäisyyn ja hoitoon kehitetty työmenetelmä, vaikuttavuutta tarkastellaan kolmen eri tason kautta. Ensimmäisen tason vaikuttavuutta on väkivaltailmiön näkyväksi tekeminen yhteiskunnassa, jotta avun hakeminen helpottuu. Toisen vyöhykkeen vaikuttavuus taas liittyy asiakkuuden muodostumiseen. Palvelun voidaan ajatella olevan vaikuttava, kun asiakas ottaa yhteyttä ja suostuu tapaamiseen sekä tiedostaa väkivallan hyväksymättömyyden. Toisen vyöhykkeen vaikuttamiseen liittyy myös esimerkiksi toiminnon kautta saatu itsetunnon kasvu ja hyvinvoinnin paraneminen, joiden voidaan ajatella liittyvän väkivallattomaan elämään. Kolmannen asteen vaikuttavuus on vaativinta, se kattaa sen, että väkivalta loppuu ja lasten elämä muuttuu turvalliseksi. Kolmannen asteen vaikuttavuudessa myös lasten elämä muuttuu turvalliseksi. (Törmä & Tuokkola 2010, 62) Jussi-työstä ei kuitenkaan ole tehty tieteellisiä vaikuttavuusarvioita.

Sosiaalihuollossa laatua on mitattu myös keräämällä toimivia työkäytäntöjä esimerkiksi Innokylään, jonka tavoitteena on muun muassa jakaa valtakunnallisesti tietoa toimivista käytänteistä. Kokemukset perustuvat pitkälti hanketyön kautta saatuihin kokemuksiin, eikä niissä ole yleensä hyödynnetty tutkimusnäyttöä. (Pohjola & Muuri 2024, 48.) Sen lisäksi sosiaalityön tukena on ollut erilaisia suosituksia, käsikirjoja ja oppaita. Työkentällä on haluttu luottaa edellä mainittuihin, vaikkakaan niiden toimivuudesta ei ole todennettua tietoa. Sen vuoksi sosiaalihuollon keskeisiä kehittämiskohteita onkin tällä hetkellä

tutkittujen työmenetelmien saaminen käyttöön sosiaalityön kaikille palvelualueille. (Pohjola & Muuri 2024, 48.)

Edellä kerrotut esimerkit osoittavat, että vaikuttavuutta voidaan mitata ja arvioida eri tavoin. Oleellista ja nykyisin vaadekin on, että eri sosiaalityön menetelmiä pystyttäisiin arvioimaan myös tieteellisen tutkimuksen kautta. Näin ollen olen itse painottanut pro graduni analyysiin tulevissa artikkeleissa sitä, että menetelmät olisivat tutkittu satunnaistetulla tai kvasikokeellisella koeasetelmalla. Nämä vahvistavat menetelmien tieteellisyttä ja sitä myötä myös vaikuttavuuden arviointia. Olen artikkeleita valitessa painottanut erityisesti satunnaistetulla koeasetelmalla tehtyjä tutkimuksia.

3.3 Väkivaltatyön interventioiden vaikuttavuus

Väkivaltatyön interventioita voidaan tarkastella eri näkökulmista. Ne voidaan luokitella esimerkiksi vanhemmuuteen kohdistuviin, traumakeskeisiin sekä sijaishuollon interventioihin. (Luoma ym. 2020, 16.) Pro gradussani tutkin vanhemmuuteen liittyviä interventioita, joiden tarkoituksena on lähisuhdeväkivallan ehkäisy tai katkaisu. Toinen mahdollisuus tarkastella interventioita on luokitella ne eri tasojen mukaan. Tällöin voidaan puhua primaari-interventioista, jotka ovat universaaleja ehkäisytoimia ja proaktiivista riskiryhmien tukemista, sekundaaripreventiot taas liittyvät väkivallan uhan tai jo koetun väkivallan jälkeisiin reaktiivisiin interventioihin. Tertiääri preventiot liittyvät lapsen kehityspotentiaalin vahvistamiseen. (Luoma ym. 2020, 16.) Gradun analyysissäni tarkastelen erityisesti sekundaaripreventioihin liittyviä interventioita.

Suomalaisessa sosiaalityössä on kehitetty joitakin mittareita arvioimaan palveluiden vaikuttavuutta. Näitä mittareita ovat esimerkiksi sosiaalityön vaikuttavuusmittari AVAIN sekä lastensuojelun toimintakykymittari. (Kivipelto 2017, 90–91.) Lastensuojelun laatua on pyritty viime aikoina parantamaan muun muassa systemisellä lastensuojelun toimintamallilla, kuitenkin tämänkin mallin vaikuttavuudesta on vain vähän tutkimusnäyttöä. Aaltio ja Isokuorti (2021, 21–22) nostavatkin esille lastensuojelun kehittämisen ottamalla käyttöön näyttöön perustuvia menetelmiä ja vahvistamalla menetelmien tutkimusperustaisuutta.

Asiakkaan kannalta näyttöön perustuvien menetelmien saatavuus kuitenkin vaihtelee Suomessa alueittain. Haasteena on myös ollut, se että sosiaalityöntekijät eivät ole osanneet hyödyntää menetelmiä työskentelyssä. Näyttöön perustuvien ohjelmien hyödyt liittyvät myös siihen, että ne voidaan ottaa käyttöön oikeaan aikaan. (Aaltio & Isokuortti 2021, 24.) Tutkimusten mukaan esimerkiksi lapsilla ja nuorille suunnatut vaikuttavat interventiot ovat kustannusvaikuttavia. Niistä aiheutuneet positiiviset seuraukset voidaan mitata myöhemmin lähes jokaiselta elämänalueelta, kuten fyysisessä ja psyykkisessä terveydessä, koulutustasossa ja työkyvyssä. (Kouvonen & Kurki 2020, 195.)

Väkivallan hoidossa on eniten tutkimusnäyttöä hoitomalleista, jotka ovat strukturoituja ja joissa huomioidaan koko perhe, lapsen tarpeet, vanhemmuus sekä perheen tukiverkostot ja joiden kesto on riittävän pitkä. Hoidon vaikuttavuuteen perhekohtaisella tasolla vaikuttaa menetelmää laajempi kokonaisuus. Vaikuttavuus kytkeytyykin siihen, miten hyvin ja oikea-aikaisesti valittu interventio vastaa lapsen ja perheen yksilöllisiin tilanteisiin sekä tarpeisiin. (Luoma ym. 2020, 16.)

Lapsiin kohdistuvan väkivallan hoidosta on tutkimusta, mutta sen taso vaihtelee ja erityisesti hoidon mahdollisista haittavaikutuksista ei juurikaan ole tutkimustuloksia. Myös tutkimusasetelmat ja metodologiat vaihtelevat. Yksittäisiä hoitomalleja koskeva tutkimus on edelleen niukkaa ja pääosin ulkomailla toteutettua. Haasteena tutkimuksissa on myös se, että usein näyttö perustuu pieneen otantaan ja suurimman riskin perheet ovat saattaneet jäädä tutkimuksen ulkopuolelle. (Luoma ym. 2020, 17, 32.)

Monet näyttöön perustuvat vanhemmuusohjelmat on alun alkaen kehitetty lasten käytösongelmien lieventämiseen, vanhempien ja lasten vuorovaikutuksen tukemiseen sekä vanhemmuuden taitojen opettamiseen. Tutkimusten mukaan (esim. Chen & Chen 2016) vanhemmuusohjelmat vaikuttavat kuitenkin myös lapsen kaltoinkohtelun estämiseen tai katkaisuun, joten monia vanhemmuusohjelmia on sovellettu myös lastensuojelun kontekstissa. Seksuaaliseen hyväksikäyttöön vanhemmuusohjelmat eivät vaikuta, sillä kaltoinkohtelun ja seksuaalisen hyväksikäytön riskitekijät ovat toisistaan poikkeavia, jolloin niitä ei voida hoitaa samoilla menetelmillä. (Chen & Chan 2016, 89.)

Kaikki perheet eivät kuitenkaan hyödy saamastaan tuesta. On epäilty, että suuremman riskin perheet hyötyvät enemmän, koska heillä on myös eniten parannettavaa vanhemmuudessa. Toisaalta pienemmän riskin perheet saattavat hyötyä ohjelmista enemmän sen

vuoksi, että heillä on paremmat mahdollisuudet sisäistää ohjelmien sisällöt ja ottaa ne mukaan arkeensa. Myös lapsen temperamentilla voi olla vaikutusta, sillä vanhemmilla saattaa olla vaikeampaa harjoitella omia tunnesäätelytaitojaan niiden lasten kanssa, jotka turhautuvat helposti. Toisaalta juuri nämä vanhemmat saattavat eniten tarvita tukea ja uusia toimintatapoja. Myös muut elämään liittyvät tapahtumat saattavat vaikuttaa siihen, miten perheet hyötyvät vanhemmuusohjelmista. (de Witt ym. 2020, 3.)

Useat eri tutkimukset ja sitä kautta myös meta-analyysit ovat yrittäneet selittää, mitkä tekijät vaikuttava siihen, ovatko vanhemmuusohjelmat vaikuttavia vai ei väkivallan ehkäisyssä sekä katkaisussa. Haasteena on kuitenkin ollut esimerkiksi se, että meta-analyysihin ei ole otettu tutkimuksia lähisuhdeväkivallan yleisyydestä ja esiintyvyydestä, ne ovat saattaneet keskittyä perheisiin, joissa ei ole ollut lähisuhdeväkivaltaa, ne eivät ole sisältäneet monipuolisesti eri ohjelmia, vaan keskittyneet esimerkiksi kotikäynteihin, eikä tutkimuksissa ole ollut mukana RCT-tutkimuksia. (Euser ym. 2015, 2.) Palaan vanhemmuusohjelmien vaikuttavuuden elementteihin tarkemmin tulosluvussa 5.2.

3.4 Vaikuttavuuden arviointiin ja näyttöön perustuvien menetelmien käyttöön liittyviä haasteita sosiaalityössä

Sosiaalityö on vahvasti sidoksissa käytännön osaamiseen ja käytännön tietoihin, asiakkaan kohtaaminen on työn ydintä ja sen on ajateltu olevan ristiriidassa mittaamisen kanssa. Vaikuttavuuden mittaaminen ei ole luontaista sosiaalityön luonteelle, joka perustuu kohtaamistyölle. (Pohjola 2012, 19.) Sosiaalityössä on usein myös painottunut kokemustieto, mutta sen lisäksi olisi tärkeä painottaa myös tutkimusperustaisuutta sekä kehittämistyötä (Aaltio & Isokuorti, 2021, 22). Mittaaminen on kuitenkin usein nähty liian työläänä ja kohtuuttomana arkityön ohella. Vaikuttavuuden on ajateltu olevan tiukkaa kvantitatiivista, usein kokeellista mittaamisena, jota ei sosiaalityössä voi sellaisenaan toteuttaa. Sosiaalityössä kun ei ole mahdollista toteuttaa menetelmää, jossa osaa asiakkaista tuetaan ja toisia ei. (Pohjola 2012, 19, 22–23.) Myös Raunio (2010, 392) nostaa esille satunnaistetut kontrolloidut kokeet ja niiden haasteet sosiaalityön näkökulmasta, sillä asiakkaiden jakamiseen liittyy juridisia, kustannuksellisia ja moraalisia esteitä. Usein tyydytäänkin kvasikokeelliseen tutkimukseen näiden seikkojen vuoksi.

Haasteena vaikuttavuuden tutkimisessa on se, etteivät sosiaalityön toimijat yleensä halua jäsentää asiakastyötä selkeästi määriteltäviksi menetelmiksi tai interventioiksi. Tällöin sosiaalityön käytäntöjen määrittelemisen vaikuttavuuden arvioinnin tasolla ei ole tavoiteltavaa. Yksi haaste liittyy myös lastensuojelun tavoitteisiin ja niiden mittaamiseen. Lastensuojelulle ei ole asetettu yhtä konkreettista tavoitetta, vaan tilanteet vaihtelevat ja tavoitteena on lapsen kasvun ja kehityksen turvaaminen. Näin ollen tavoitteet vaihtelevat lapsikohtaisesti eikä tiettyjä mittareita ole edes olemassa. (Aaltio & Eriksson 2023, 320.)

Yhtenä haasteena vaikuttavuustiedon keräämiselle on esitetty sitä, että sosiaalityöntekijät eivät riittävästi hyödynnä tutkittua tietoa käytännön työn tueksi. Tätä saattaa selittää esimerkiksi se, että sosiaalityön toteuttamista ohjaavat lainsäädännöt. Näiden lisäksi ei ole toimivia tapoja ja menetelmiä tuottaa tai hyödyntää tietoa. (Kivipelto & Saikkonen 2013, 313; Kempainen & Ojaniemi 2012, 49.) Sosiaalityön vaikuttavuuden arviointiin tarvittaisiinkin mittareita, joita kehitetään ja testataan käytännössä. Arviointimittareiden kehittäminen on sosiaalityölle kuitenkin haastavaa, koska sosiaalityö linkittyy vahvasti yhteiskunnallisiin rakenteisiin, olosuhteiden tuottamiin epäkohtiin sekä asiakkaan yksilöllisiin valintoihin ja päätöksiin. Sosiaalityön vaikutukset voivat olla hyvinkin erilaisia yksilöstä ja olosuhteista riippuen. (Korteniemi ym. 2012, 91, 92.)

Arvioinnin haasteiksi on kuvattu myös sitä, että asiakastyössä olevat sosiaalityöntekijät, eivät välttämättä pidä arviointityötä mielekkäänä. Se saatetaan kokea ylimääräisenä ja kuormittavana, koska perustyö vie paljon aikaa, jolloin ei ole enää resursseja tehdä arviointia. Vaikuttavuushankkeiden hyödyt myös tulevat hitaasti esille. Saattaa mennä pitkä aika siihen, että vaikutusten seurantaan liittyvää tietoa, voidaan hyödyntää käytännön työssä. Tähän vaikuttaa esimerkiksi se, että toimivien mittareiden kehittäminen on hidasta ja vaatii usein monia testikäyttöjä. Myös lopullisten tulosten saaminen vie aikaa, esimerkiksi kuntoutusprosessit ovat yleensä hitaita. (Korteniemi ym. 2012, 97–99.) Tulosten vieminen käytäntöön on myös todettu haasteelliseksi (Aaltio & Isokuorti, 2021, 22). Tiedonkeruumenetelmillä on myös oma osuutensa, niiden arvioidaan olevan jäykkiä ja sopimattomia sosiaalityölle. Sosiaalihuollon tietojärjestelmistä saatava tieto on vaihtelevaa, eikä niitä voi verrata keskenään, koska tietojärjestelmiä on useita erilaisia. (Korteniemi ym. 2012, 97–99.) Myös sosiaalityön koulutuksen painotuksista on haettu syitä menetelmien heikkoon kvantitatiiviseen arviointiin. Koulutuksessa tulisikin panostaa kvantitatiivisten menetelmien hallintaan. (Raunio 2010, 392.)

Näyttöön perustuvien menetelmien yksi haaste on myös se, että osa niistä vaati organisaatiolta lisenssin. Osa taas ei ole lisensoituja, mutta siitä huolimatta niiden kehittäjät voivat kontrolloida menetelmän käyttöä. Tavallisesti vaaditaan ainakin ohjelman hyväksymän koulutuksen läpikäymistä, joka taas voi olla haasteena esimerkiksi resurssien vuoksi. (Aaltio & Isokuorti 2021, 24.) Suomesta ei myöskään ole mitään virallista instanssia, joka välittäisi tietoa vaikuttavaksi todetuista menetelmistä valtakunnallisesti. Kasvun tuki tuottaa Suomessa tietoa, sillä ei kuitenkaan ole valtuuksia suositella menetelmien valtakunnallista levitystä. (Kouvonen & Kurki 2020, 198.)

4 Tutkimuksen toteutus

4.1 Tutkimustehtävä ja tutkimuskysymys

Pro graduni tutkimustehtävänä on kirjallisuuskatsausta menetelmänä käyttäen selvittää, mitä näyttöön perustuvia tai tutkittuja menetelmiä sosiaalityöntekijällä voisi olla käytettävissään puututtaessa lasten kohtaamaan lähisuhdeväkivaltaan. Tarkastelen erityisesti näyttöön perustuvia menetelmiä. Vastaan tutkimustehtävääni seuraavien tutkimuskysymysteni kautta:

1. Millaisia näyttöön perustuvia interventiomenetelmiä ja keinoja sosiaalityöntekijällä on käytettävissä puututtaessa lapsiin kohdistuvaan lähisuhdeväkivallan uhkaan tai jo koettuun lähisuhdeväkivaltaan?
2. Mitkä näistä menetelmistä ovat vaikuttavia ja mihin menetelmien vaikuttavuus perustuu?

Tutkimukseni keskittyy lapsiin kohdistuvaan fyysiseen ja henkiseen lähisuhdeväkivaltaan. Rajaan tutkimukseni ulkopuolelle seksuaalisen väkivallan, sillä seksuaaliseen väkivaltaan tulee puuttua eri menetelmillä kuin lähisuhdeväkivaltaan (Chen & Chan 2016, 89). Rajaan ulkopuolelle myös muut perheväkivallan kokijat, esimerkiksi vanhempien välistä väkivaltaa en ota mukaan tutkimukseen. Toki vanhempien välinen väkivalta on kaltoinkohtelua myös lasta kohtaan ja näin ollen myös lastensuojelullinen asia. Haluan kuitenkin tutkia kattavasti sitä, millä keinoin juuri lapsiin kohdistuvaan henkiseen ja fyysiseen väkivaltaan voidaan sosiaalityössä puuttua. Suomessa ei ole tehty eri menetelmistä juurikaan tutkimusta, joten myös tutkimuksellisesta näkökulmasta lapsia koskeviin menetelmiin keskittyminen on tärkeää ja perusteltua. Suomessa on tunnustettu tarve tutkimukselle ja sen eteen on otettu pieniä askeleita esimerkiksi Barnahus-hanke on implementoinut väkivallan katkaisuun menetelmiä, mutta aihe on edelleen hyvin vähän tutkittu ja erityisesti vaikuttavuuden näkökulmasta ei löydy tutkimuksia. Pro gradun tarkoituksena onkin saada kattavasti tietoa eri menetelmistä sekä niiden vaikuttavuudesta lähisuhdeväkivallan katkaisuun ja ehkäisyyn.

4.2 Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä

Pro graduni on laadullinen tutkimus, jonka toteutan kirjallisuuskatsauksena. Laadullisessa tutkimuksessa tutkija pyrkii tuomaan esille uusia näkökulmia aihealueesta. Näkökulmat voivat olla sisällöllisesti uusia tai esitellä aihetta esimerkiksi jonkun vähän tutkitun kohderyhmän näkökulmasta. (Juuti & Puusa 2020, 9.) Kirjallisuuskatsauksen tavoitteena on tunnistaa, arvioida, tulkita ja yhdistää aiempaa tutkimusta aiheesta. Tavoitteena voi olla tutkimuksen avulla kuvata sitä, mitä aiheesta jo tiedetään tai toisaalta voidaan myös etsiä uusia tutkimuskysymyksiä ja menetelmällisiä lähestymistapoja jonkin ilmiön ymmärtämiseksi. Kirjallisuuskatsauksen avulla voidaan löytää uusia työkaluja ja menetelmiä, kuten myös luoda suosituksia ja ohjata työkäytänteitä. (Vilkkä 2023, 10–11.)

Omassa tutkimuksessani tämä näkyy niin, että tavoitteenani on koota yhteen erilaisia tutkimuksia siitä, millaisilla eri menetelmillä lähisuhdeväkivaltaan voidaan puuttua sosiaalityössä. Kirjallisuuskatsauksen tarvetta lisää se, että Suomessa eri menetelmiä ei ole vielä juurikaan tutkittu, eikä sosiaalityössä ole systemaattisesti käytössä tiettyjä menetelmiä puututtaessa lähisuhdeväkivaltaan. Kansainvälisiä tutkimuksia sen sijaan on runsaasti. Näin ollen on loogista kerätä niitä yhteen ja tutkia millaisia menetelmiä kansainvälisesti on käytössä ja voisiko niitä soveltaa suomalaisessa sosiaalityössä. Kansainvälisissä tutkimuksissa on tutkittu myös eri menetelmien vaikuttavuutta, joten työssäni vertailen myös menetelmistä saatua näyttöä väkivallan ehkäisyyn tai katkaisuun. Näin ollen työni toimii myös katsauksena sille, mitä keinoja Suomessa voitaisiin käyttää lähisuhdeväkivaltaan puututtaessa. Kirjallisuuskatsauksen yhtenä tavoitteena onkin pyrkiä luotettavuuteen, pätevyYTEEN ja yleistettävyyteen (Vilkkä 2023, 11).

Teen pro gradu -työni narratiivisena kirjallisuuskatsauksena. Narratiivisesta kirjallisuuskatsauksesta voidaan käyttää myös termiä kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Narratiivinen kirjallisuuskatsaus ei selvitä tietyn ilmiön yleisyyttä. Sen avulla ennemminkin etsitään vastauksia siihen, mitä jostakin ilmiöstä jo tiedetään, mitkä ovat ilmiön keskeiset käsitteet ja miten nämä käsitteet ovat suhteessa toisiinsa. Lähtökohtana on ilmiön ymmärtäminen. Narratiivinen kirjallisuuskatsaus tavoittelee edustavalla tai keskitetyllä aineistolla tiedon asteittaista laajentumista, se antaa laajan yleiskuvan aiheesta ja pyrkii myös tunnistamaan lisätutkimuksen tarpeita. Narratiivisessa katsauksessa on mahdollista käyttää myös muita kuin vertaisarvioituja artikkeleita. (Vilkkä 2023, 18.) Omaan työhöni edellä mainittu peilautuu niin, että selvitan muun muassa mitä menetelmiä on, mitä niistä tiedetään, kenelle

ne ovat suunnattu, mihin taustateoriaan menetelmät perustuvat, millainen vaikutus niillä on väkivallan ehkäisemiseen tai katkaisuun sekä mitä eroja ja yhtäläisyyksiä menetelmillä on.

Narratiivinen kirjallisuuskatsaus on muita katsaustyyppisiä vapaampi tiedonhaussa ja valintakriteerien suhteen. Tavoitteena on tunnistaa ja ymmärtää tutkimusten keskeisiä ongelmia, lähestymistapoja, eroja ja yhtäläisyyksiä sekä myös epäjohtonmukaisuuksia. Tutkijan ymmärrys aiheesta kasvaa prosessin myötä, joten myös tutkimuskysymys voi muokkaantua tutkimuksen edetessä. (Vilkkä 2023, 18.) Narratiivinen kirjallisuuskatsaus on menetelmällisesti hyvä tutkittaessa eri sosiaalityön menetelmiä puututtaessa lähisuhdeväkivaltaan. Sen avulla pystyn saamaan monipuolisen kuvan eri menetelmistä sekä tuomaan esille sitä, miten Suomessa eri menetelmiä voisi hyödyntää sosiaalityössä. Toisaalta pystyn myös vertailemaan eri menetelmiä ja niiden vaikuttavuutta. Uskon narratiivisen kirjallisuuskatsauksen kautta saavani monipuolisen kuvan eri menetelmistä. Narratiivisella katsauksella voidaankin tiivistää tehtyä tutkimusta, muodostaa uudenlainen näkemys aiheesta tai selvittää, millaista lisätutkimusta aihealueesta tarvitaan (Vilkkä 2023, 18).

4.3 Sisäänotto- ja poissulkukriteerit sekä kuvaus aineiston hausta

Kirjallisuuskatsauksen tulee olla läpinäkyvä eli tutkimusprosessista tulee kertoa yksityiskohtaisesti sekä perustella valinnat. Tutkimuksessa tulee avata esimerkiksi aineiston hankintaa sekä valintaa, kuten valintakriteereitä, tietokantoja sekä hakutuloksia. Narratiivinen katsaus on kuitenkin suhteellisen vapaa tiedonhaussa ja valintakriteerien määrittelyssä verrattuna muihin katsaustyyppisiin. (Vilkkä 2023, 11, 18.) Pro graduni tiedonhaussa onkin näin ollen korostunut se, että olen hakenut aineistoja erilaisilla hakulauseilla, enkä ole valinnut yhtä tiettyä päähakulauseita. Tällä tavalla olen saanut kattavasti ja monipuolisesti erilaisia tutkimuskysymykseeni vastaavia artikkeleita. Rajaan aineistonhakuani määrittelemällä sisäänotto- ja poissulkukriteerit (taulukko 1), jotka perustuvat tutkimuskysymykseeni.

Taulukko 1: Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

	Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Artikkelin keskeinen sisältö	Artikkeli kuvaa menetelmiä ja interventioita, joilla voidaan puuttua lapsen kohtaamaan väkivallan uhkaan tai jo koettuun väkivaltaan. Artikkeli on sovellettavissa sosiaalityöhön.	Artikkelit, jotka eivät kuvaa menetelmiä, joilla puututaan lapsiin kohdistuvaan väkivaltaan. Menetelmät, jotka eivät ole sovellettavissa sosiaalityöhön.
Kieli	suomi tai englanti.	muut kielet.
Julkaisuajankohta	2009-2024.	Julkaistu 2008 tai aiemmin.
Julkaisutyyppi	Vertaisarvioitu, tieteellinen tutkimus, artikkeli, kirja tai väitöskirja.	Muu kuin tieteellinen julkaisu.
Saatavuus	Saatavilla Lapin yliopiston LUC-Finna tietokannasta Saatavilla verkossa.	Ei saatavilla LUC -Finna tietokannasta. Ei saatavilla verkossa.

Laadulliselle tutkimukselle on tyypillistä erilaisten rajausten ja päätösten teko (Eskola & Suoranta 1998, 53). Sisäänotto- ja poissulkukriteereitä määriteltäessä otin huomioon sen, että menetelmä kuvaa lapsen kohtaamaa henkistä ja/tai fyysistä väkivaltaa tai väkivallan uhkaa. Otin huomioon myös sen, että menetelmä voisi olla sovellettavissa sosiaalityöhön. Haussa en erikseen käyttänyt sosiaalityö -termiä, sillä kansainvälisissä tutkimuksissa ei automaattisesti oltu eritelty sosiaalityöntekijää menetelmän tarjoajana. Mikäli artikkelista ei selvinnyt, että sosiaalityöntekijä voi käyttää menetelmää, hain tiedon menetelmän omilta internetsivuilta. Kaikki tutkimukseeni valitut menetelmät ovat sellaisia, että ne ovat sovellettavissa sosiaalityöhön. Osa menetelmistä vaatii pidempiä koulutuksia, mutta otin ne myös mukaan. Sen sijaan sellaiset menetelmät, jotka vaativat esimerkiksi terveydenhuoltoalan koulutusta jätin valitsematta. Kielivalinnat tein sen perusteella, mitä kieliä pystyn sujuvasti ymmärtämään. Julkaisuajankohta määrittyi vuoteen 2009. Yhtenä syynä oli se, että silloin on julkaistu tutkimus menetelmästä, joka on ainoa Suomessa käytetty menetelmä erityisesti lähisuhdeväkivallan katkaisuun. Näin ollen se mahdollisti minulle kyseisen tutkimuksen mukaanoton. Toisaalta en myöskään halunnut laajentaa hakua ennen vuotta 2009, koska hakutulokset olivat jo nyt niin suuria, joten se olisi hankaloittanut artikkelien valintaa. Ajattelin myös, että vuodesta 2009 eteenpäin olevat tutkimustulokset

ovat vielä relevantteja aikajänteeseen nähden. Julkaisutyypit rajasin taulukossa yksi mairittuihin teoksiin. Ajattelin julkaisutyypien laajuuden auttavan erityisesti suomalaisia tutkimuksia haettaessa. Lopulta sillä ei ollut merkitystä, koska Suomessa tehtyjä tutkimuksia ei juurikaan löytynyt. Rajasin artikkelihaut LUC Finnan kautta löytyviin teoksiin ja artikkeleihin, jotka ovat verkossa saatavilla kokonaisena tekstinä. Artikkeleita valitessa kiinnitän huomiota myös siihen, miten menetelmän vaikuttavuutta on tieteellisesti tutkittu. Painotin artikkelien valinnassa erityisesti tutkimuksia, jotka on toteutettu satunnais-
tetulla kontrolloidulla tutkimusmenetelmällä (RCT) tai kvasikokeellisesti. Suomesta mu-
kaan valikoitui yksi menetelmä, mutta koska Suomessa sosiaalityön menetelmistä ei ole
tehty tieteellisiä tutkimuksia, niin artikkeli perustuu haastattelututkimukseen.

Ensimmäisen vaiheen aineistohaussa käytin seuraavia hakulauseita ja sain taulukossa 2 esittelemiäni tuloksia. Tuloksista nähdään selvästi kansainvälisen ja suomalaisen tutki-
muksen määrälliset erot.

Taulukko 2: Ensimmäisen vaiheen aineistohaut

Suomenkieliset artikkelit LUC Finna	Kansainväliset artikkelit LUC Finna
Haku 10.2.24.	Haku 10.2.24.
Hakulauseke: (kaltoinkohtelu OR lähisuhdeväkivalta OR ”lapsiin kohdistuva väkivalta” OR perheväkivalta) AND (interventio OR puuttuminen OR menetelmä OR ”näyttöön perustuva”)	Hakulauseke: ("child maltreatment" OR "child abuse" OR "child neglect") AND (intervention OR "parenting programs" OR Kaikki "support" OR "parent education")
Rajaukset: vuodet 2009-2024, verkossa saatavilla	Rajaukset: vuodet 2009-2024, verkossa saatavilla
<u>Haun tulos: 49 kpl viitteitä</u>	<u>Haun tulos: 131 874 kpl viitteitä</u>

Suomenkieliseen hakuun en lisännyt lapsi -termiä, koska haku oli muutenkin niin pieni. Kävin hakutulokset kuitenkin läpi siitä näkökulmasta, että artikkeli koskee lapsiin kohdistuvaa lähisuhdeväkivaltaa. Olin kirjaston informaatikon kanssa teams-palaverissa 15.2.24. hakulauseisiin liittyen. Hänen kanssaan päädyimme siihen, että LUC Finnan kautta haku on kattava, koska se tuottaa jo itsessään useita hakutuloksia. Näin ollen en käyttänyt muita hakupalvelimia artikkeleita hakiessa. Tein erilaisia koehakuja niin suomenkielisistä kuin kansainvälisistäkin artikkeleista. Heti aluksi oli nähtävissä, että suomenkielistä tutkimusta ei juurikaan ole tehty. Näin ollen keskitin hakuni pääasiassa kansainvälisten artikkelien hakuun. Tein hakuja useilla eri hakulauseilla, koska haun tulokset

olivat usein todella suuria. Kirjaston informaatikon kanssa muodostimme yhden hakulauseen: ("child maltreatment" OR "child abuse") AND "intervention" AND "parenting program" AND "evidence-based treatment". Rajauksina käytin kaikissa hauissa vuosilukua sekä vertaisarviointia. Tämä haku tuotti 269 viitettä. Kävin läpi 40 ensimmäistä artikkelia, jotka oli suodatettu relevanssin mukaisesti. Artikkelien valinnassa käytin avuksi sisäänotto- ja poissulkukriteereitani. Luin hakutuloksista otsikot ja tallensin artikkeleita, jotka vastasivat hakukriteereihini. Tämän jälkeen luin tiivistelmät tallennetuista ja karsin osan artikkeleista pois. Katsoin artikkeleista myös millä tutkimusmenetelmällä vaikuttavuutta oli tutkittu. Lopulta valitsin analyysiini kahdeksan artikkelia, jotka kuvaavat eri interventiomenetelmiä ja joiden avulla pystyn vastaamaan tutkimuskysymykseeni.

Hain kansainvälisiä aineistoja myös seuraavalla hakulauseella: ("child maltreatment" OR "child abuse") AND "intervention" AND "parenting program" AND "evidence-based" Lisäsin vielä aiempien rajausten lisäksi aiheajauksen "social work". Tämä haku tuotti 370 viitettä, joista luin otsikot 80 ensimmäisen osuman kohdalta sekä lopuksi tiivistelmät otsikon perusteella sopivista artikkeleista. Tämä haku tuotti osittain samoja tuloksia kuin aiempikin haku, mutta valitsin tästä hausta kaksi uutta artikkelia analyysiini. Valitsin nämä artikkelit erityisesti siitä syystä, että ne kuvasivat erityisesti vaikuttavuutta ja sitä mistä vanhemmuusohjelmien vaikuttavuus muodostuu. Nämä auttavat minua vastaamaan toiseen tutkimuskysymykseeni.

Hakulauseen lisäksi informaatikko ehdotti, että haen artikkeleita myös suoraan esimerkiksi tietyn vanhemmuusohjelman nimellä, kuten "Incredible Years" sekä vaihtelen haussa käyttämiä englanninkielisiä sanoja. Englanninkielisiä lasten kaltoinkohtelua ja lähisuuhdeväkivaltaa kuvaavia termejä on useampia, joten artikkeleissa vaihteli hyvin paljon se, mitä termiä tutkijat olivat käyttäneet. Näin ollen hain artikkeleita vaihdellen eri kaltoinkohtelun termejä, kuten "child maltreatment", "child abuse", "child neglect". Eri termejä vaihtelemalla hakutulos myös hieman muuttui, mutta haku toi kuitenkin suurimmaksi osaksi samoja artikkeleita, joita jo olin hakulauseiden kautta valinnut. Hain kuitenkin vielä erikseen tiettyjä interventioita ja tutustuin sitä kautta niistä tehtyihin tutkimuksiin. Tällaisia hakuja oli esimerkiksi "Incredible Years" "randomized controlled trial", jota kautta katsoin mitä RCT tutkimuksia Ihmeelliset vuodet menetelmästä on tehty. Myös osaa muista menetelmistä katsoin suoraa menetelmän nimen kautta, esimerkiksi "SafeCare" AND intervention tai "CPC-CBT". Edellä mainittujen keskitettyjen hakujen

kautta lopulliseen aineistooni valikoitui kolme artikkelia. Narratiivinen kirjallisuuskatsauksessa tämä tapa hakea artikkeleita on mahdollinen.

Kansainvälisten artikkelien lisäksi hain myös suomenkielisiä artikkeleita sekä väitöskirjoja ja teoksia LUC Finnan kautta. Suomenkielistä aineistoa hakiessa käytin taulukossa 2 kuvattua hakulauseketta. Suomenkielisistä artikkeleista kävin mahdolliset artikkelit läpi otsikon ja tiivistelmän perusteella. Valintakriteereinä käytin sitä, että artikkeli kuvaa jotakin menetelmää tai keinoa, jolla voidaan puuttua tai ehkäistä lapsiin kohdistuvaa lähisuuhdeväkivaltaa. Suomenkielisistä artikkeleista analyysiin valikoitui kaksi artikkelia, jotka vastasivat näihin kysymyksiin. Väitöskirjoja haku ei tuottanut lainkaan.

Erilaisten hakukierrosten jälkeen minulla oli 54 erilaista tutkimusartikkelia tallennettuna tietokoneelleni, jotka kävin kaikki läpi. Joistakin menetelmistä minulla oli useampi artikkeli, kävin ne kaikki läpi ja valitsin mielestäni kattavimman tarkempaan tarkasteluun. Suosin erityisesti artikkeleita, joissa vaikuttavuutta oli mitattu RCT -menetelmällä tai kvasikokeellisesti. Mikäli samasta menetelmästä oli saatavilla molemmilla tutkimusmetodeilla tehdyt artikkelit, valitsin RCT -menetelmällä tehdyn tutkimuksen. Tämän tarkastelun jälkeen minulla oli 30 artikkelia jäljellä. Luin kaikki 30 artikkelia ja poistin joukosta useampia systemaattisia kirjallisuuskatsauksia, koska niitä minulla oli yhteensä 12 kappaletta. Tämän jälkeen minulle jäi 6 kirjallisuuskatsausta, jotka mielestäni kuvasivat monipuolisimmin vaikuttavuutta. Kiinnitin valinnassa eniten huomiota juuri siihen, miten vaikuttavuutta oli kuvattu sekä siihen kuinka laajasta aineistosta katsaukset olivat tehty. Kirjallisuuskatsauksiin tutustuessani olin kuitenkin saanut kattavan kuvan siitä, mitä kaikkia menetelmiä on kansainvälisesti käytössä. Näin ollen kävin artikkelit läpi vielä siitä näkökulmasta, että minulla olisi analyysissä monipuolisesti eri menetelmiä. Tässä kohtaa minulla oli 13 eri menetelmäartikkelia, jotka kuvasivat yhteensä yhdeksää eri interventiota. Näistä yksi oli suomenkielinen menetelmäartikkeli ja muut 12 oli kansainvälisiä tutkimuksia. Sen jälkeen kävin vielä kerran kaikki artikkelit läpi ja karsin joukosta osan niistä, jotka kuvasivat samaa menetelmää. Painotin jälleen valinnassa sitä, millä tutkimusmenetelmällä ja otannalla tutkimus oli toteutettu. Poistin joukosta myös yhden artikkeli, joka ei lopulta kuvannutkaan kaltoinkohtelun katkaisuun tai sen riskiin tarkoitettua menetelmää, vaan oli enemmänkin suunnattu kenelle tahansa aikuiselle, joka työskentelee lapsen kanssa. Näin ollen lopulliseen analyysiin valikoitui 14 eri artikkelia, jotka kuvaavat kahdeksaa eri interventiota.

Tiedostan, että analyysiini valitut menetelmiä käsittelevät artikkelit ovat hakujeni seurausta. Kaikkia mahdollisia menetelmiä en pysty ottamaan pro graduni analyysiin, mutta olen perehtynyt aineistoon niin kattavasti ja monipuolisesti, että uskon valittujen menetelmien olevan juuri niitä, joita on eniten myös tutkittu ja käytetty. Tätä näkemystä tukee myös valitsemieni meta-analyysien kuvaavat menetelmät ja interventiot, sillä ne ovat pääasiassa samoja, joita myös gradussani käytän.

4.4 Aineiston kuvaus

Lopulliseksi aineistoksi analyysiin valikoitui yhteensä 14 artikkelia, joista 2 oli suomenkielisiä ja loput kansainvälisiä. Kaikki artikkelit olivat vertaisarvioituja. Analyysiin valitut artikkelit koostuvat pääasiassa eri menetelmistä. Menetelmäartikkeleita on yhteensä 11 ja ne kuvaavat 10 eri menetelmää puututtaessa lähisuhdeväkivaltaan tai sen rikkiin. Olen valikoinut analyysiin mukaan myös kolme meta-analyysiartikkelia, koska ne mielestäni tukevat sitä, miten perustelen yksittäisten menetelmien vaikuttavuutta. Myös Alasuutari (2011) tuo esille, että laadullisessa aineistossa on ominaista kerätä aineisto, jonka avulla tutkittavaa asiaa voi tarkastella monesta eri näkökulmasta. Aineistossa on hyvä olla myös eri metodein tehtyjä tutkimuksia. (Mt., 64). Näin ollen esimerkiksi meta-analyysit kertovat hyvän yleiskatsauksen eri menetelmistä, joten koin hyödylliseksi sisällyttää myös ne tutkimukseeni. Toisaalta halusin myös varmistaa, että olen ottanut analyysiini mukaan kattavasti eri menetelmiä. Mikäli joku menetelmä ei ole hauissa noussut esille, on se luultavasti huomioitu yhteenvetoartikkeleissa. Näin ollen saan mielestäni kattavimman kuvan eri menetelmistä. Esittelen lopullisen aineistoni taulukossa 3. –

Taulukko 3: Pro graduni aineisto

	Artikkeli	Tekijät ja julkaisutiedot	Maa, jossa tutkimus on tehty	Kuvaus artikkelista	Jufo-luokitus
1-3 Yhteenvetoartikkelit					
1.	Effects of Parenting Programs on Child Maltreatment Prevention: A	Chen, Mentong & Chan, Ko Ling. Trauma, Violence &	Kiina	Meta-analyysi kuvaa vanhemmuusohjelmien vaikuttavuutta sekä mistä	2

	Meta-Analysis.	Abuse 2016, 17(1) 88–104.		vaikuttavuus koostuu. Aineistona RCT-tutkimukset.	
2.	A gloomy picture: a meta-analysis of randomized controlled trials reveals disappointing effectiveness of programs aiming at preventing child maltreatment.	Euser, Saskia & Alink, Lenneke RA & Stoltenborgh, Marije & Bakermans-Kranenburg Marian J. & van IJzendoorn, Marinus H BMC Public Health 2015, 15:1068.	Alankomaat	Meta-analyysi tutkii 27 eri RCT-tutkimuksen kautta vanhemmuusohjelmien mahdollisuuksia katkaista sekä estää lapsiin kohdistuvaa väkivaltaa.	1
3.	Common components of evidence-based parenting programs for preventing maltreatment of school-age children.	Temcheff, Caroline E & Letarte, Marie-Josée & Boutin Stéphanie & Marcil, Katherine. Child Abuse & Neglect 2018, 80, 226–237.	Kanada	Artikkelissa tutkitaan sitä, mistä tekijöistä vanhemmuusohjelmien vaikuttavuus muodostuu.	1
Artikkelit 4-15 kuvaavat eri menetelmiä					
4.	Nainen perheväkivallan tekijänä – ryhmäinterventio väkivaltakäyttämisen loppumiseksi.	Keiski, Piia & Helminen, Mika & Lindroos Maria & Kommeri, Hanna & Paavilainen, Eija. Sosiaalilääketieteellinen	Suomi	Artikkeli kuvaa ryhmäinterventio vaikutuksia naisten väkivaltakäyttämisen loppumiseen.	2

		aikakausi- lehti 2018, 55, 143– 155.			
5.	The Incredible Years Parenting and Child Treatment Programs: A Randomized Controlled Trial in a Child Welfare Setting in Spain.	Arruabarrena, Ignacia & Rivas Gabriela R. & Canas María & De Paúl Joaquín. Psychosocial Intervention 2022, 31(1), 43–58.	Espanja	Artikkeli kuvaa Ihmeelliset vuodet menetelmän käyttöä lapsen kohdistuvan väkivallan katkaisussa lastensuojelun kontekstissa, RCT-metodilla.	-
6.	A Quasi-Experimental Effectiveness Study of Triple P on Child Maltreatment..	Schilling, Samantha & Lanier, Paul & Rose, Roderick A. & Shanahan, Meghan & Zolotor, Adam J. Journal of Family Violence 2020, 35, 373–383.	USA	Artikkeli tutkii Triple-P vanhemmuusohjelman vaikuttavuutta kvasisikokeellisin menetelmin.	1
7.	Effect of the SafeCare© intervention on parenting outcomes among parents in child welfare systems: A cluster randomized trial.	Whitaker, Daniel J. & Self-Brown, Shannon & Hayat, Matthew J. & Osborne, Melissa C. & Weeks, Erin A. & Reidy, Dennis E. & Lyons, Matthew. Preventive Medicine 2020, 138, 106167.	USA	Artikkeli kuvaa SafeCare menetelmän vaikuttavuutta, RCT tutkimus.	1

8.	A Randomized Controlled Trial Examination of a Remote Parenting Intervention: Engagement and Effects on Parenting Behavior and Child Abuse Potential	Bagett, Kathleen & Davis, Besty & Feil, Edward & Sheeber, Lisa & Landry, Susan, Leve, Craig & Johnson, Ursula. Child Maltreatment 2017, 22(4), 315–323.	USA	Artikkeli tutkii RCT -menetelmällä nettipohjaisen vanhemmuusohjelman vaikuttavuutta kaltoinkohtelun riskissä oleville, syrjäseudulla asuville perheille.	1
9.	Parent–Child Interaction Therapy: An Evidence-Based Treatment for Child Maltreatment.	Thomas, Rae & Zimmer-Gembeck, Melanie J. Child Maltreatment 2012, 17(3), 253–266.	Australia	Artikkeli kuvaa vanhempi-lapsi vuorovaikutusterapia vaikuttavuutta	1
10.	AF-CBT for Families Experiencing Physical Aggression or Abuse Served by the Mental Health or Child Welfare System: An Effectiveness Trial.	Kolko, David J. & Herschell, Amy D. & Baumann, Barbara L. & Hart, Jonathan A. & Wisniewski, Stephen R. Child Maltreatment, 2018, 23(4), 319–333.	USA	Artikkeli kuvaa RCT -tutkimuksella AF-CBT -vanhemmuusohjelman vaikuttavuutta.	1
11.	Engagement with a Multi-Component, Preventative Program to Reduce Child Maltreatment: Program Satisfaction and	Leckey, Yvonne & Stokes, Ann & Hickey, Gráinne & McGillow, Sinéad. Clinical Social Work Journal	Irlanti	Artikkeli kuvaa Multi-component vanhemmuusohjelman vaikuttavuutta haastattelututkimuksen keinoin.	1

	Acceptability.	2022, 50, 358–376.			
12.	Group Cognitive Behavioral Treatment for Parents and Children At-Risk for Physical Abuse: An Initial Study.	Runyon, Melissa K. & Deblinger, Ester & Steer, Robert. A. Child & Family Behavior Therapy 2010. 32(3), 196–218.	USA	Artikkeli kuvaa CBC-CBT (Lapsen kaltoinkohtelun katkaisu) ohjelman vaikuttavuutta.	1
13.	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus vanhempien lapsiinsa kohdistaman väkivallan loppumiseksi tarkoitetun CPC-CBT -työmenetelmän kansainvälisistä tutkimuksista.	Kortelainen, Merja & Vornanen, Riitta & Anis, Merja. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 2021, 58, 61–77.	Suomi	Suomalainen artikkeli, joka kuvaa lapsen kaltoinkohtelun katkaisuun tarkoitetun ohjelman tutkimusta.	2
14.	Adding Structured Components to Home Visitation to Reduce Mothers' Risk for Child Maltreatment: a Randomized Controlled Trial.	Van der Stouwe, Trudy & Lejiten, Patty & Asscher, Jessica J. & Dekovic, Maja & van der Put, Claudia E. Journal of Family Violence, 2023, 39(3), 483–496.	Alankomaat	Artikkeli kuvaa sitä, miten kotikäyntien vaikuttavuus lisääntyy mikäli niihin lisätään vanhemmuusohjelmista tiettyjä osioita. RCT tutkimus.	1

4.5 Aineiston analyysi

Kirjallisuuskatsauksissa edetään usein induktiivisesti eli päätelmiä tehdään aineistolähtöisesti. Kirjallisuuskatsauksissa käytetään sisällönanalyysiä. Sisällönanalyysi etenee usein kolmen vaiheen kautta. Ensimmäinen vaihe on valmistelu, jossa tiedot järjestetään tutkittavaan muotoon. Tällöin selvitetään katsaukseen mukaan otettujen tutkimusten aihetta, teoriaa ja menetelmiä sekä tutkimuksen tavoitetta. Tiedot voidaan koota havainnollistettavaan muotoon. Toinen vaihe on organisointi, jossa edetään aineiston havainnoista tuloksiin ja päätelmiin. Kolmannessa, eli raportointivaiheessa tulokset kuvataan ja havainnollistetaan. (Vilka 2023, 70.) Omassa työssäni ensimmäinen vaihe näkyi niin, että analyysin aluksi tutustuin kattavasti artikkeleihin sekä siihen millä menetelmällä tutkimus on toteutettu. Lisäsin artikkelit taulukkoon (taulukko 3) ja kuvasin mitä interventiomenetelmää artikkeli kuvaa. Tämän avulla sain kattavan kuvan siitä, mistä aineistoni muodostuu.

Aineiston analyysi liittyy laadullisessa tutkimuksessa hyvin vahvasti aineiston hankintaan. Tutkijan aiempi kokemus ja ymmärrys vaikuttaa aineiston hankintaan sekä analyysiin. Omien aiempien kokemusten ja tiedon vaikutus on tärkeä tunnistaa. (Puusa 2020, 140.) Itse olen kandidaatin työssäni jo perehtynyt lähisuhdeväkivaltailmiöön ja sen tunnistamiseen ja siihen puuttumiseen liittyviin haasteisiin sosiaalityössä. Ajattelen aiemman tiedon vaikuttavan toki työhöni, mutta lähinnä taustatietona. Tässä tutkimuksessani tavoitteenani on löytää eri menetelmiä, joilla lähisuhdeväkivaltaan puututaan ja sitä kautta tutkia sitä, mitkä menetelmät ovat vaikuttavia. Sekä tuoda esille millaisia menetelmiä sosiaalityöntekijän on mahdollista käyttää. Analyysin tavoitteena on muodostaa kerätystä aineistosta kokonaisuus, jota hyödyntäen tulkitaan sekä tehdään johtopäätöksiä tutkittavasta ilmiöstä. Analyysivaiheessa aineisto voidaan esimerkiksi tiivistää ja luokitella. (Puusa 2020, 143.)

Analyysissäni lähdin liikkeelle aineistolähtöisesti. Aineistolähtöisessä analyysissä katsotaan, mitä asioita aineisto tuottaa ilman teoreettista etukäteisolettamusta. Aineistolähtöinen analyysi on hyvä, kun tarvitaan tietoa jostakin ilmiöstä. (Eskola & Suoranta, 1998, 16, 109) Myös Puusa (2020) tuo esille aineistolähtöisen analyysin tarpeellisuuden. On tärkeä lukea aineistoa ilman ennakkooletuksia ja antaa aineiston johdattaa sisältöön. Lukukertojen myötä tutkijalle muodostuu alustava kokonaiskuva aineistosta ja sen

teemoista. Tämän jälkeen aineisto pilkotaan pienemmäksi kokonaisuudeksi ja tarkastellaan sen osia. Ohjenuorana toimii tutkimuskysymys. (Mt., 146–148).

Aineistoa lukiessa on oleellista lukea sitä useaan otteeseen, sillä tällä tavoin tutkija pystyy miettimään millaisiin teemoihin, luokkiin tai kategorioihin aineistoa on mahdollista luokitella. Analyysin avulla kuvaillaan, tulkitaan ja ymmärretään tutkittavaa ilmiötä. (Puusa 2020, 140.) Laadulliseen analyysiin kuuluu myös havaintojen yhdistäminen metahavainnoiksi, jolla tarkoitetaan esimerkiksi ilmiön selittämistä yleisemmällä tasolla (Alasuutari 2011, 183). Laadulliselle aineistolle on ominaista havaintojen luokittelu, joka perustuu tekstin tulkitsemiseen. Tätä voidaan kutsua teemoitteluksi. Teemoittelussa aineistosta etsitään tutkimusongelman kannalta merkitykselliset aiheet eli teemat sekä usein esille nousseita piirteitä aineistosta. (Juhila 2021; Eskola & Suoranta, 1998, 125.) Teemoittelun kautta haetaan aineistosta esimerkiksi yhteneväisiä piirteitä. Teemat voi määritellä etukäteen tai aineistolähtöisesti. Samankaltaiset teemat yhdistetään samaan luokkaan tai kategoriaan, joka nimetään. Seuraavaksi samanlaisia teemoja ja alakategorioita voidaan yhdistää yläluokiksi. Lopulta yläkategoriat yleensä yhdistetään yhdeksi aineisto kuvaavaksi kategoriaksi. Kategorioiden tehtävä on auttaa vastaamaan asetettuun tutkimuskysymykseen. Aineiston tulkinta tapahtuu analysoinnin jälkeen. (Puusa 2020, 148–150.)

Analysoin valittuja tutkimuksia ja artikkeleita sisällönanalyysin keinoin. Analyysivaiheessa käytin aineistolähtöistä teemoittelua ja luokittelua analyysin keinona. Luokittelin aineistoja ensin eri menetelmien kautta, jonka jälkeen jaoin menetelmät eri teemoihin. Lukiessani aineistoa tein muistiinpanoja ja alleviivasin artikkeleista toistuvia teemoja. Muodostin myös pää- sekä alateemoja eri menetelmistä ja niiden käyttötarkoituksesta.

Sisällönanalyysissä etenen seuraavaa kaaviota mukailen (Vilkki 2023):

1. Mitä yhteistä tutkimuksissa on suhteessa tutkimuskysymykseen
2. Mitä eroa tai vastakkaisuuksia
3. Mistä eriävät vastakkaiset näkökannat johtuvat
4. Millaisia asioita tutkimukset käsittelevät tutkimuskysymykseeni liittyen hyvin tai toisaalta puutteellisesta tai jättäen kokonaan käsittelemättä
5. Mitä vielä pitäisi tietää jotta asian voi ymmärtää tai ratkaista

Edellä mainittujen vaiheiden kautta saan kattavan kuvan eri menetelmistä ja pystyn myös vertaamaan menetelmiä keskenään. Analyysini tuloksena muodostin kolme pääteemaa. Nämä olivat lapsen ja vanhemman kanssa yhdessä työskentelyyn perustuvat menetelmät, vanhemman kanssa työskentelyyn perustuvat menetelmät sekä koko väestölle suunnatut menetelmät. Esittelen pää- sekä alateemat tarkemmin kuviossa yksi havainnollistaakseni tuloksia. Sen lisäksi perehdyn siihen, millainen vaikuttavuus menetelmillä on ja mihin niiden vaikuttavuus tutkimusten mukaan perustuu. Nämä tulokset esittelen luvuissa 5.2 sekä 5.3. Aineiston analyysin tehtävänä onkin tuoda selkeyttä aineistoon ja sitä kautta tuottaa uutta tietoa asiasta. Tavoitteena on tiivistää aineisto tuottaen kuitenkin uutta tietoa. (Eskola & Suoranta, 1998, 100.)

4.6 Tutkimuksen luotettavuus

Laadullisen tutkimuksen luotettavuus linkittyy uskottavuuteen, luotettavuuteen ja eettisyyteen. Uskottavuus liittyy siihen, miten tutkimuksen tulokset hyväksytään tosiasioiksi ja aineiston asianmukaiseen keräämiseen ja analyysiin. Luotettavuus taas liittyy siihen, että lukija vakuuttuu siitä, että tutkimusongelma on ratkaistu oikeanlaisia menetelmiä ja perusteluja käyttäen. Tämä tarkoittaa sitä, että tutkijan on kuvattava tutkimuksen kulku ja toteutus. Eettisyys taas viittaa siihen, että läpi tutkimuksen teon on noudatettu eettisiä periaatteita. (Puusa & Juuti 2020, 167.) Luotettavuutta voidaan tarkastella esimerkiksi vahvistavuuden kautta, jolloin tutkijan tekemät tulkinnat saavat tukea myös muista samaa ilmiötä tarkastelleista tutkimuksista. Luotettavuutta voidaan tarkastella myös arvioinnin ja toistamisen näkökulmasta. Analyysissä käytetyt luokittelu- ja tulkintasäännöt tulee esittää niin että toinen tutkija pystyisi niitä soveltamaan ja tekemään samoja tulkintoja aineistosta. Laadullisessa aineistossa tulkinnat voivat vaihdella. Luotettavuuden kannalta onkin hyvä pohtia, onko kyseinen tulkinta ainoa vaihtoehto. (Eskola & Suoranta, 1998, 152–157.)

Tutkimuksen luotettavuuteen liittyvät myös käsitteet validius ja reliaabelius. Reliaabelius viittaa siihen tutkitaanko ilmiötä valituilla mittareilla luotettavasti, jolloin mittaustilanne, mittaaja tai satunnaiset tekijät eivät vaikuta tulokseen. Validius taas viittaa siihen tutkitaanko juuri sitä ilmiötä, mitä oli tarkoituskin tutkia. Validius voidaan jakaa sisäiseen ja ulkoiseen validiuuteen. Sisäinen validius tarkoittaa sitä, että jos tutkija väittää tietyn asian x johtuvan asiasta y, niin se todella pitää paikkansa. Ulkoinen validius taas tarkoittaa sitä,

että tutkimustulos on yleistettävissä yksittäistä tutkimusta laajemmin eri tilanteisiin. Validius ja reliabiliteetti liittyvät vahvasti määrällisiin tutkimuksiin, mutta niitä on mahdollista soveltaa myös laadullista aineisto tutkittaessa. (Aaltio & Puusa 2020, 170.)

Omassa työssäni sisäinen validius liittyy esimerkiksi siihen, että kuvaan tarkasti sitä, miten olen valinnut analyysiini tulevat artikkelit. Aineistonvalinnassa keskityin siihen, että valitut artikkelit kuvaavat lähisuhdeväkivaltaa ja siihen puuttumista, jolloin voin olla varma, että aineisto kuvaa sitä ilmiötä johon tutkimuskysymyksen kautta haen vastausta. Reliabiliteetti, eli tutkimuksen toistettavuus ja samaan tulokseen päätyminen, ei ole niin yksinkertaista laadullisessa tutkimuksessa. Sillä ihmisen käyttäytyminen on kontekstisidonnaista ja täysin samaa tulosta on mahdotonta saavuttaa. Myös koeasetelmien luominen samanlaisiksi olosuhteiden osalta on käytännössä mahdotonta. Ihmistieteissä tutkimuksen luotettavuus linkittyykin ensisijaisesti tutkimusprosessin kuvaukseen, perusteluihin ja analyysiin. (Aaltio & Puusa 2020, 171; Eskola & Suoranta, 1998, 165.) Tuon pro gradussani esille tutkimustulosten siirrettävyyttä suomalaiseen sosiaalityön kontekstiin sen lisäksi tuon avoimesti ja monipuolisesti esille tutkimuksen päättelypolkua sekä aineistohakua, joka lisää luotettavuutta.

Tutkimustuloksia voidaan arvioida siitä näkökulmasta, ovatko ne tutkijayhteisön hyväksyttävissä. Jokainen tulkinta on vain yksi mahdollisuus muiden mahdollisten tulkintojen seassa. (Eskola & Suoranta, 1998, 165.) Omassa aineistossani koeasetelmat ovat erilaisia toisiinsa verrattuna. Haasteena tutkimusten luotettavuudelle on myös aihealue, jota tutkitaan. Lähisuhdeväkivallan riskiin tai jo toteutuneeseen väkivaltaan puuttuminen ja interventioiden vaikuttavuuteen, vaikuttavat useat seikat. Perheen tilanne voi vaihdella suuresti, jolloin saman menetelmän toistaminen, ei tuo samaa vastausta. Toisaalta se, missä vaiheessa perheelle tarjotaan mitään interventiota vaihtelee suuresti. Joissakin tilanteissa interventio auttaa, toisissa taas ei. Näin ollen ajattelen, että luotettavuuden näkökulmasta tulee tarkastella ennemminkin yleisellä tasolla sitä, mitkä menetelmät ovat toimivia ja missä olosuhteissa ne ovat toimiviksi todettuja. Alasuutari (2011) puhuikin yleistettävyydestä, jolloin luotettavuutta voidaan tarkastella siitä näkökulmasta onko tutkimusaineisto edustava otos jostakin perusjoukosta. Tämä ei kuitenkaan aina päde sellaisenaan, vaan laadullisessa tutkimuksessa paikallinen selittäminen on merkityksellistä, tällöin tulos voidaan katsoa selittävän mahdollisimman hyvin empiirisestä aineistosta johdettuja tuloksia. (Mt., 189.)

Tutkimuksen luotettavuuteen liittyy myös aineiston koko. Laadullisen aineiston yhteydessä ei voida puhua tietystä aineistokoosta, vaan ne liittyvät aina kyseiseen tapaukseen ja tutkimusaiheeseen. Aineistoa voidaan ajatella olevan kattavasti, kun tutkimusongelman kannalta uutta tietoa ei enää löydy niistä. Laadullisessa aineistossa määrät ovat periaatteessa loputtomia, näin ollen rajaus on oleellista. Onko aineisto tarpeeksi kattava, jotta sen avulla voidaan tehdä esimerkiksi johtopäätöksiä? Aineiston koko onkin näin ollen yhteydessä edustettavuuteen ja yleistettävyyteen. (Eskola & Suoranta 1998, 45, 47–48.) Omassa pro gradussani aineiston koko on mielestäni riittävä ja aineisto on myös monipuolinen eri interventioiden näkökulmasta, jonka voi ajatella lisäävän luotettavuutta. Luotettavuutta voidaan lisätä ottamalla samasta tutkimuskohteesta erilaisia aineistoja, jolloin niitä voidaan verrata keskenään. (Aaltio & Puusa 2020, 174). Näin ollen omassakin aineistossa korostuu erilaiset aineistot, osa tutkimusartikkeleista on keskittynyt yhteen interventioon kun taas toiset ovat suurempia meta-analyyseja kooten yhteen eri menetelmiä ja tehden päätelmiä niiden vaikuttavuudesta.

4.7 Tutkimuksen eettisyys

Kirjallisuuskatsauksessa eettiset näkökulmat liittyvät hyvän tieteellisen käytännön periaatteisiin. Katsaukseen valitaan esimerkiksi tiedonhankintamenetelmät ja tutkimusmenetelmät, jotka perustuvat oman tieteenalan tieteelliseen kirjallisuuteen ja muihin asianmukaisiin tietolähteisiin. Tiedonhankinta, analyysi ja tulokset esitetään johdonmukaisesti. (Vilka 2023, 79.) Hyvä tieteellinen käytäntö edellyttää tieteellisiä menettelytapoja. Olakseen eettisesti hyväksyttävää ja luotettavaa tieteellinen tutkimus vaatii hyvän tieteellisen käytännön mukaista toimintaa. Hyviin tieteellisiin menettelytapoihin kuuluu esimerkiksi eettisten kysymysten huomioiminen työssä. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023.) Tutkimuksen luotettavuuden arviointi on myös oleellinen osa hyvää tutkimuskäytäntöä. Lukijan tulee myös kyetä seuraamaan tehtyjä päätelmiä. Tutkimuksen luotettavuutta arvioitaessa tulee pohtia valittujen metodien sovelluttuutta tutkimuksen tavoitteisiin ja kohdeilmiöön. Esimerkiksi on tärkeää valita monipuolisesti eri aineistoja, jolloin niitä voidaan myös verrata toisiinsa. (Aaltio & Puusa 2010, 169–170, 174.) Ajattelen, että työssäni pystyn monipuolisesti käyttämään kansainvälisiä aineistoja. Tuon työssäni myös esille miten olen etsinyt artikkelit ja päätyntä valitsemaan kyseiset artikkelit, joten lukija pystyy seuraamaan valintojani.

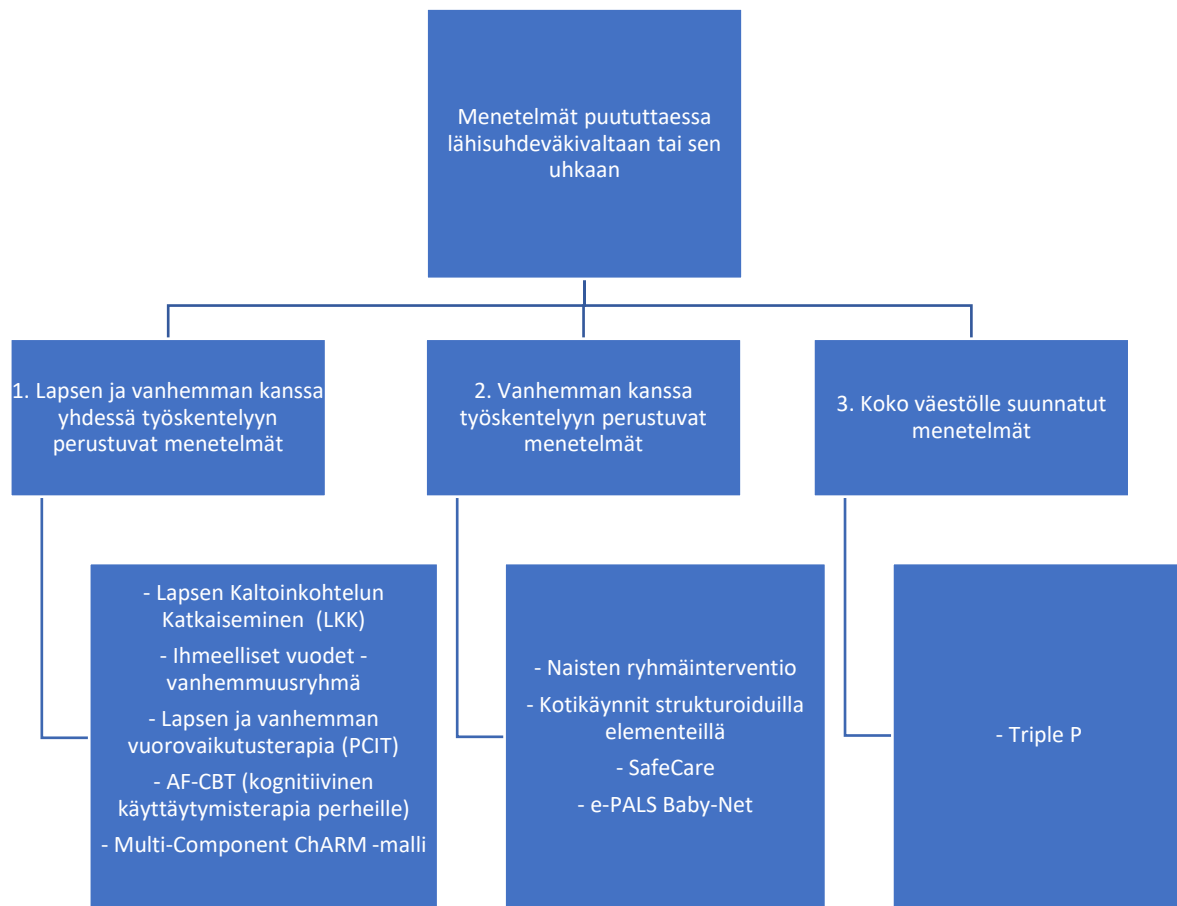
Pro graduni on kirjallisuuskatsaus, joten ajattelen sen sellaisenaan jo tuovat sensitiiviselle aiheelle hieman etäisyyttä. En haastattele lähisuhdeväkivaltaa tehneitä tai väkivallan uhreja, joten en tarvitse tutkimuslupaa tms. Sen sijaan ajattelen, että työssäni minun tulee pyrkiä saamaan kattavasti eri näkökulmista tehtyjä tutkimuksia, jotka olisivat pääasiassa vertaisarvioituja, jolloin voin luottaa siihen, että tutkimukset ovat tehty tieteellisesti. Kirjallisuuskatsauksessa on tärkeä myös perustella valintoja ja sitä, miten valintoihin on päädytty. Ajattelen, sen lisäävän tutkimuksen luotettavuutta, että perustelen ja erittelen sen miksi olen esimerkiksi valinnut artikkelit tutkimukseeni. Sen vuoksi onkin tärkeä kiinnittää huomiota siihen, millaisia artikkeleita tutkimukseeni valitsen ja että ne tukevat tutkimuskysymystäni, mutta ovat myös tieteellisesti valideja. Suurin osa työhöni tulevista artikkeleista on englanninkielisiä, joten ajattelen, että minun on tärkeä myös kiinnittää huomiota siihen, että tulkitseen artikkelia oikein ja teen luotettavia päätelmiä artikkelista, vaikka sitä ei ole kirjoitettu omalla äidinkielelläni.

5 Tutkimustulokset

5.1 Sosiaalityön menetelmiä lähisuhdeväkivaltaan tai sen riskiin puututtaessa

Sosiaalityöntekijällä on käytettävissään erilaisia menetelmiä puututtaessa lähisuhdeväkivaltaan, kuitenkin näitä menetelmiä ei ole Suomessa systemaattisesti tutkittu ja palveluista puuttuu erityisesti näyttöön perustuvia menetelmiä (Kortelainen ym. 2021, 61). Pro graduni tutkimustulokset tuovat esille millaisia menetelmiä sosiaalityöntekijällä on kansainvälisesti käytettävissään puututtaessa lähisuhdeväkivaltaan tai sen uhkaan. Suurin osa menetelmistä on luokiteltu kansainvälisesti näyttöön perustuviksi menetelmiksi. Näyttöön perustuvien menetelmien avulla on mahdollista arvioida eri menetelmien mahdollisuuksia väkivallan katkaisuun tai ehkäisyyn sekä verrata niitä keskenään. Tieto vaikuttavuudesta ja esimerkiksi siitä, kenelle menetelmä on suunnattu, auttaa sosiaalityöntekijää valitsemaan oikean työmenetelmän eri tilanteisiin perhekohtaisesti. (Kortelainen ym. 2021, 62.) Suurin osa analyysiini valikoituneista menetelmistä voidaan luokitella vanhemmuusohjelmiksi.

Aineistoni analyysin perusteella pääteemaksi valikoitui lähisuhdeväkivaltaan puuttumisen menetelmät. Nämä menetelmät jaoin analyysissäni kolmeen eri alateemaan. Esittelen seuraavassa kuviossa (kuvio 1) pää- sekä alateemat, joiden kautta vastaan ensimmäiseen tutkimuskysymykseeni.



Kuvio 1: Pääteema ja alateemat

Käsittelen seuraavaksi jokaista alateemaa ja tuon esille, mitä menetelmiä aineistoni perusteella kyseiseen alateemaan kuuluu. Teen jokaisen alateeman lopuksi myös yhteenvedon kyseisen teeman menetelmistä, niiden eroista ja yhtäläisyyksistä sekä siitä, millaista tutkimusta teemaan kuuluvista menetelmistä on tehty. Pohdin jokaisen alateeman kohdalla myös sitä, mitä johtopäätöksiä kyseisestä teemasta voidaan aineistoni perusteella sanoa ja mitä tämä tarkoittaa sosiaalityöntekijän näkökulmasta katsottuna.

5.1.1. Lapsille ja vanhemmille yhdessä suunnatut menetelmät

Väkivaltatyön palvelut ovat usein eriytetty lapsille ja vanhemmille. Kuitenkin lähisuhdeväkivallassa on pääasiassa kyse vuorovaikutuksen, vanhemmuuden taitojen sekä väkivallan ylisukupolvisuuden vaikutuksista vanhemmuuteen. (Kortelainen ym. 2021, 61.) Aineistoni perusteella nousi tärkeäksi, että lähisuhdeväkivaltaan puututaan lapsille ja

vanhemmille yhdessä suunnatuilla menetelmillä. Näissä menetelmissä autetaan uhriksi joutunutta lasta ymmärtämään ja käsittelemään tapahtunutta väkivaltaa. Sen lisäksi lähisuhdeväkivaltaa käyttävää tai sen riskissä olevaa vanhempaa autetaan muuttamaan omia toiminta- ja ajattelutapojaan, jotta lähisuhdeväkivalta voitaisiin katkaista tai estää. Aineistoni perusteella vanhempien ja lasten yhdessä työskentelyyn perustuvia menetelmiä ovat seuraavat.

Lapsen kaltoinkohtelun katkaiseminen (LKK)

(Combined Parent-Child Cognitive Behavioral Therapy (CPC-CBT))

Käytän pro gradussani menetelmästä nimeä LKK, joka tarkoittaa lapsen kaltoinkohtelun katkaiseminen -menetelmää. LKK on yksi harvoista myös Suomeen rantautuneista lapsen kaltoinkohtelun katkaisuun tarkoitetuista näyttöön perustuvista menetelmistä. LKK-menetelmä on kehitetty Yhdysvalloissa, jossa sitä on myös tieteellisesti tutkittu. Menetelmän taustalla on kognitiivis-behavioraalinen teoria. (Kortelainen ym. 2021, 61.) Suomessa LKK -menetelmäohjaajia kouluttaa Ensi- ja turvakoti. Menetelmäkoulutus on suunnattu myös sosiaalityöntekijöille. (Ensi- ja turvakotienliitto (n.d.), Lapsen kaltoinkohtelun katkaiseminen -prosessikoulutus.)

LKK -menetelmän tavoitteena on saada vanhemman lapseen kohdistama väkivalta loppumaan sekä parantaa lapsen ja vanhemman välistä vuorovaikutusta. Menetelmää on mahdollista käyttää myös väkivallan ennaltaehkäisyssä. Mallissa työskennellään niin lapsen kuin vanhemman kanssa erikseen sekä yhdessä. LKK sisältää yhteensä 16-20 tapaamista, jotka toteutetaan kerran viikossa. Lapsen tulee olla 3–17 -vuotias. Tapaamiskerrat muodostuvat niin, että ensin lapsi ja vanhemmat työskentelevät erikseen omien työntekijöidensä kanssa ja lopuksi yhdessä. Työskentelyn edellytyksenä on vanhempien sitoutuminen väkivallattomuuteen. Työskentely voidaan toteuttaa ryhmämuotoisena tai vain yhden perheen kesken. Työskentely vaatii kahden työntekijän läsnäolon, koska niin lapsella kuin vanhemmallakin on oma työntekijä. (Kortelainen ym. 2021, 63.)

Menetelmä koostuu neljästä eri osasta. Ensimmäisen osan teemana on motivointi ja psykoedukatiivinen työskentely. Tämän jälkeen työskennellään perheen tarpeet huomioiden erilaisten taitojen opettelemisen parissa. Kolmantena vaiheena on turvasuunnitelman teko. Viimeisessä vaiheessa lapset käsittelevät yhdessä vanhemman kanssa koettuja väkivaltakokemuksia vanhempien ottaessa vastuun teoistaan. (Kortelainen ym. 2021, 63.)

Ihmeelliset vuodet

Ihmeelliset vuodet on ryhmämuotoinen näyttöön perustuva ohjelma. Se on kehitetty vahvistamaan lasten sosiaalisia- ja tunnetaitoja, estämään ja hoitamaan lasten käytös- ja tunne-elämän ongelmia sekä parantamaan vanhemmuustaitoja kuin myös lasten ja vanhempien vuorovaikutusta. Menetelmää voidaan toteuttaa niin lapsille kuin vanhemmillekin omien ryhmien kautta. Menetelmä perustuu kognitiivis-behavioraaliseen- sekä sosiaalisen oppimisen teoriaan. (Arruabarrena ym. 2022, 43.)

Ihmeelliset vuodet -ohjelma on strukturoitu ja tapaamiskertojen sisällön määrittelee käsikirja. Ihmeelliset vuodet on myös Suomessa saanut vahvan näyttöön perustuvan menetelmän merkinnän Kasvun tuessa ja sen sovellettavuus Suomessa on todettu vahvaksi. (Kasvun tuki 2024, menetelmäarviot.) Menetelmässä on keskimäärin 12-20 tapaamista, minimi määrä on 12 viikoittaista tapaamista, mutta ryhmänohjaajat voivat perheiden tilanteiden mukaan myös lisätä tapaamismääriä. Vanhemmille suunnattu ohjelma on tarkoitettu 0-12 -vuotiaiden lasten vanhemmille, lapsille suunnattu Dinosaurius -ryhmä on 3-8 -vuotiaille. Ihmeelliset vuodet -ryhmää on onnistuneesti sovellettu eri maissa ja kulttuureissa. (Arruabarrena ym. 2022, 43.)

Lapsen ja vanhemman vuorovaikutusterapia (Parent-Child Interaction therapy, PCIT)

PCIT on standardisoitu ja näyttöön perustuva 12 tapaamiskerran menetelmä lähisuhdeväkivallan riskissä eläville perheille sekä perheille, joissa on jo ollut lähisuhdeväkivaltaa. Alun alkaen menetelmä on kehitetty 3-7 -vuotiaille lapsille, joilla on käyttäytymisen pulmia sekä heidän vanhemmilleen. Menetelmä perustuu sosiaalisen oppimisen teoriaan sekä kiintymyssuhdeteoriaan. Menetelmän taustalla on ajatus siitä, että lasten kaltoinkohdeltelun riski kasvaa, mikäli lapsen ja vanhemman välinen vuorovaikutus on negatiivista sekä vanhemmilla on puutteita vanhemmuuden tiedoissa ja taidoissa, he käyttävät esimerkiksi epäsoivia rajaamisen keinoja. (Thomas & Zimmer-Gembeck, 2012, 254.)

Menetelmä perustuu siihen, että työntekijä havainnoi toisessa tilassa olevaa lasta ja vanhempaa peili-ikkunan kautta. Vanhemmalla on korvanappi ja työntekijä ohjeistaa vanhempaa reagoimaan lapsen toimintaan ja käytökseen sensitiivisesti ja johdonmukaisesti. Tärkeänä taitona on esimerkiksi opettaa vanhempaa vahvistamaan lapsen käytöstä positiivisin keinoin. (Thomas & Zimmer-Gembeck, 2012, 254.)

Vaihtoehto perheille - Kognitiivinen käyttäytymisterapia (Alternatives for Families: A Cognitive Behavioral Therapy, AF-CBT)

Käytän ohjelmasta puhuttaessa nimeä AF-CBT, sillä menetelmällä ei ole suomenkielistä nimeä ja kansainvälisissä tutkimusartikkeleissa menetelmästä käytetään lyhennettä AF-CBT.

AF-CBT on näyttöön perustuva hoitomuoto koko perheelle, jossa on riski fyysiseen tai emotionaaliseen väkivaltaan tai jo toteutunutta väkivaltaa. Ohjelma perustuu kognitiiviseen käyttäytymisterapiaan ja sen kesto on kuusi kuukautta. (Kolko ym. 2018.) Ohjelma on tarkoitettu perheille, joissa on 5-17 -vuotiaita lapsia. Ohjelman tavoitteena on parantaa lapsen ja vanhemman välistä vuorovaikutusta. Menetelmän avulla opettaan positiivisia itsesäätely- ja selviytymiskeinoja, tehokkaita ja turvallisia rajaamisen taitoja sekä parannetaan perheen kommunikointi- ja ongelmanratkaisutaitoja. Menetelmässä työskennellään niin erikseen kuin yhdessäkin lapsen sekä vanhemman kanssa. Menetelmä on jaettu kolmeen eri osa-alueeseen, joista ensimmäinen keskittyy psykoedukaatioon, toinen vaihe erilaisten taitojen opettamiseen ja kolmas perheen toimintaan. Lapsille ja vanhemmille on niin omia tapaamisia kuin myös yhteisiäkin tapaamisia. (Kolko ym. 2012, 33.)

Multi-Component ChARM -malli

Multi-Component ChARM -menetelmä on suhteellisen uusi menetelmä, jonka tarkoituksena on vähentää lapsen kaltoinkohtelun riskiä perheissä, joissa on pieniä lapsia. Koska lapsiin liittyvä kaltoinkohtelu on monisyistä, tarvitaan erilaisia ja monipuolisia menetelmiä perheiden tukemiseksi. Menetelmä perustuu The Children at Risk Model (ChARM) -malliin, jonka tarkoituksena on vastata perheiden monitahoisiin ja kompleksisiin tarpeisiin. Kohderyhmänä ovat perheet, joissa on 3-11 -vuotiaita lapsia, jotka ovat niin emotionaalisen kuin fyysisenkin väkivallan riskissä. Malli muodostuu neljästä eri vanhemmuutta tukevasta ohjelmasta tai menetelmästä. Ensimmäinen ohjelma on Positive Life Skills Program (PLPS), jonka tavoitteena on parantaa vanhemman luottamusta omiin taitoihinsa, tarjota tietoa lapsen kasvusta ja kehityksestä, opettaa stressinhallintaa, vahvistaa lapsen ja vanhemman suhdetta sekä tuoda esille lapsen tarpeita. Ohjelman kesto on 4 viikkoa. Toinen ohjelma mallissa on Ihmeelliset vuodet -vanhemmuusryhmä, jonka kesto on 14 viikkoa. Kolmas osatekijä on kotikäynnit, joita on 3 tai enemmän sekä tarvittaessa muu mahdollinen tuki tai palvelu, jota perhe tarvitsee. (Leckey ym. 2021, 360.)

Edellä esitetyt menetelmät kuvasivat interventioita, joissa työskennellään yhdessä niin vanhemman kuin lapsenkin kanssa. Koko perheelle suunnattuja menetelmiä oli analyysissäni yhteensä viisi kappaletta, eli puolet kaikista analyysiini valikoituneista menetelmistä oli suunnattu koko perheelle. Tämä vahvistaa sitä näkemystä, että lapsiin kohdistuvaan lähisuhdeväkivaltaan tulisi puuttua niin, että koko perhe tulee autetuksi (Chen & Chan 2016, 88; Korpilahti ym. 2019, 145). Kaikki ensimmäiseen teemaan kuuluvat menetelmät voidaan luokitella parent training -ryhmään kuuluviksi, eli vanhemmuuden koulutusohjelmiksi. Nämä menetelmät sisältävät monipuolisesti tukea niin lapsen ja vanhemman väliseen vuorovaikutukseen, suhteeseen kuin kasvatuskäytäntöihin (Temcheff ym. 2019, 227).

Neljä näistä viidestä tutkimuksesta oli toteutettu satunnaistetulla koeasetelmalla ja yksi tutkimusartikkeleista perustui kyselytutkimukseen (ChARM). Koko perheelle suunnatuissa menetelmistä suurin osa perustui sosiaalisen oppimisen ja kognitiivis-behavioraaliseen teoriaan, joiden on todettu olevan vaikuttavimpia menetelmiä puututtaessa lähisuhdeväkivaltaan (Temcheff ym. 2018, 234).

Kaikki ensimmäiseen teemaan kuuluvat menetelmät on tarkoitettu väkivallan ehkäisyyn sekä väkivallan katkaisuun perheissä, joissa jo oli ollut lähisuhdeväkivaltaa lasta kohtaan. Suurin osa menetelmistä on luokiteltu näyttöön perustuviksi menetelmiksi, ainoastaan ChARM ei itsessään ole näyttöön perustuva, mutta esimerkiksi yhtenä menetelmään kuuluvana ohjelmana on Ihmeelliset vuodet, joka on näyttöön perustuva menetelmä (Leckey ym. 2021, 360). Näyttöön perustuvuus tukee sitä, että ohjelmalla on vaikuttavuutta väkivallan ehkäisyyn sekä katkaisuun. Ihmeelliset vuodet -menetelmä on ainoa ensimmäisen teeman menetelmistä, joka on myös Suomessa luokiteltu näyttöön perustuvaksi menetelmäksi ja se onkin saanut vahvan jalansijan myös Suomessa (Kasvun tuki 2024, menetelmäarviot). Sen lisäksi Suomessa käytetään LKK -menetelmää, joka on kuitenkin vasta viime vuosina otettu käyttöön Suomessa (Laajasalo ym. 2024, 27). Kaikkien teemaan kuuluvien menetelmien tavoitteena on puuttua väkivaltaan tai sen uhkaan parantamalla lapsen ja vanhemman välistä vuorovaikutusta, opettamalla vanhemmuustaitoja ja erilaisia keinoja puuttua lapsen käytökseen, sen lisäksi ohjelmiin kuuluu tunnetaitojen opettamista ja vanhemman itsesäätelytaitojen tukemista. Myös psykoedukatiivinen työskentely on osa menetelmiä. Multi-component ChARM -menetelmään kuuluu edellä mainittujen lisäksi myös kotikäynnit. Kaikki tähän teemaan kuuluvat menetelmät sisältävät vähintään 12 tapaamiskertaa. (Thomas & Zimmer-Gembeck, 2012, 254; Kolko ym. 2012, 33;

Kortelainen ym. 2021, 63; Arruabarrena ym. 2022, 43; Leckey ym. 2021, 360.) Eniten tapaamiskertoja on AF-CBT -menetelmässä, joka kestää kuuksi kuukautta ja sisältää keskimäärin 24 tapaamista (Kolko ym. 2012, 33).

Pääasiassa ohjelmat on tarkoitettu 3-17 -vuotiaiden lasten vanhemmille tai muille huoltajille. Suurimmassa osassa menetelmistä lapsen vähimmäisikä on kolme vuotta, ainoastaan Ihmeelliset vuodet -menetelmää voidaan soveltaa nuoremmillekin. Enimmäisikä on 17 vuotta LKK ja AF-CBT -menetelmissä. Ihmeelliset vuodet sekä ChARM rajaavat lasten iän 12 vuoteen ja PCIT alle kahdeksaan vuoteen. (Thomas & Zimmer-Gembeck, 2012, 254; Kolko ym. 2012, 33; Kortelainen ym. 2021, 63; Arruabarrena ym. 2022, 43; Leckey ym. 2021, 360.) Näin ollen eri menetelmillä pystytään vastaamaan eri ikäisten lasten tarpeisiin. Teeman yksi menetelmät soveltuvatkin monipuolisesti eri ikäisten lasten perheille, lukuun ottamatta vauvaperheitä.

On tärkeää, että sosiaalityöntekijällä olisi käytössään useita eri menetelmävaihtoehtoja, jolloin jokaiselle perheelle löytyisi juuri heidän tarpeisiinsa sopiva menetelmä. Ensimmäisen teeman menetelmät sopisivat kaikki lastensuojelun kontekstiin. Ne voisivat toimia myös avohuollon tukitoimena perheille, esimerkiksi Ihmeelliset vuodet sekä LKK. Menetelmät ovat sosiaalityön näkökulmasta myös väkivallan ennaltaehkäisyssä toimivia. Näin ollen tämän teeman menetelmät sopivat lastensuojelun eri vaiheisiin, mutta myös perhesosiaalityön menetelmiksi.

5.1.2 Vanhemman kanssa työskentelyyn perustuvat menetelmät

Osa lähisuhdeväkivallan katkaisuun tarkoitetuista menetelmistä keskittyy pääasiassa vain vanhemman kanssa työskentelyyn. Tällöin työskentelyn tavoitteena on esimerkiksi vanhempien omien toiminta- ja ajatusmallien muuttaminen, eikä lapsi ole aktiivisesti mukana menetelmän toteutuksessa. Näiden menetelmien tutkimuksissa lapseen kohdistuvia vaikutuksia ei myöskään ole tutkittu. Aineistossani vanhemman kanssa työskentelyyn perustuvia menetelmiä oli neljä kappaletta, jotka esittelen seuraavaksi.

Naisten ryhmäinterventio

Naisten ryhmäinterventio on Suomessa käytössä oleva menetelmä naisten perheväkivaltakäyttäytymisen ehkäisemiseksi sekä katkaisemiseksi (Keiski 2018, 143). Menetelmä kattaa myös parisuhdeväkivallan, mutta keskityn tässä työssä tutkimustuloksiin, jotka liittyvät lapsen kohdistuvaan lähisuhdeväkivaltaan. Suomessa ei ole aiemmin tehty tutkimusta siitä, miten interventiot vaikuttavat naisten väkivaltakäyttäytymiseen, erityisesti silloin kun nainen itse hakee apua (Keiski ym. 2018, 144).

Interventio toteutetaan Maria Akatemiassa ja se on osa Demeter-työskentelyä, jonka viitekehys on ryhmäpsykodynaaminen. Ryhmän tavoitteena on katkaista ja ehkäistä väkivaltaa itsetuntemusta lisäämällä sekä vastuun ottamisella itsestään ja muista. Ryhmäpsykodynaaminen interventio perustuu Perheentuvan kehittämään viitekehukseen väkivallan dynamiikasta. Sen taustalla on psykodynaamis-humanistinen ihmiskäsitys, jonka mukaan identiteetti kehittyy vuorovaikutussuhteissa. Väkivaltakäyttäytyminen syntyy näin ollen silloin, kun lapsuuden vaille jääminen aktivoituu minuutta uhkaavissa tilanteissa. (Keiski ym. 2018, 145.)

Työskentely alkaa niin, että nainen soittaa Avoin linja -puhelinpäivystykseen, jonka jälkeen kolmella tapaamisella arvioidaan hänen soveltuvuus ryhmäinterventioon. Ryhmä koostuu 15 kertaa toteutettavista terapeuttisista ryhmäinterventioista ja yhdessä ryhmässä on kahdeksan naista. Naisten käyttämä lähisuhdeväkivalta voi olla joko henkistä tai fyysistä väkivaltaa ja se voi kohdistua puolisoon, lapseen tai naiseen itseensä. (Keiski ym. 2018, 143–144.)

Kotikäynnit strukturoiduilla elementeillä

Kotikäynnit ovat yleisesti käytössä olevia vanhemmuuden tuen menetelmiä, mutta niillä ei ollut suurta vaikutusta lapsen kaltoinkohtelun riskin vähentämiselle. Kotikäynnit ovat yleensä myös melko vapaamuotoisia, jolloin niiden sisältö riippuu esimerkiksi työntekijästä. (Van der Stouwe ym. 2023, 483.) Van der Stouwe ja kumppanit (2023) tutkivat sitä, lisääntykö kotikäyntien vaikuttavuus kaltoinkohtelun ehkäisyn näkökulmasta, kun niihin lisätään elementtejä eri vanhemmuusohjelmien sisällöistä. Tavoitteena oli lisätä sellaisia elementtejä, joilla voidaan vähentää neljää kaltoinkohtelun riskitekijää. Riskitekijät, joihin pyrittiin vaikuttamaan olivat vähäinen luottamus omiin vanhemmuustaitoihin,

vanhemman kokema korkea stressi, vanhemman heikko tunnesäätely, erityisesti vihan kohdalla sekä post-traumaattiset stressioireet. Kotikäynnit toteutetaan kuutena kertana ja yhden kerran kesto on 90 minuuttia. Kotikäynnit ovat suunnattu perheille, joissa on alle kaksi vuotiaita lapsia. Kotikäyntien tavoitteena on lisätä vanhemmuuden tietoja ja taitoja sekä vahvistaa vanhempien sosiaalista verkostoa.

SafeCare

SafeCare on 18 kerran strukturoitu vanhemmuusohjelma, jonka tavoitteena on opettaa positiivista lapsen ja vanhemman välistä vuorovaikutusta, turvallisen ympäristön merkitystä sekä lapsen terveydellisiä asioita. Menetelmä perustuu behavioraaliseen teoriaan. Behavioraaliset vanhemmuusohjelmat opettavat vanhemmille taitoja keskusteluiden, mallintamisen ja harjoittelun avulla. Tavoitteena on vähentää kaltoinkohtelevia toimintatapoja. (Whitaker ym. 2020, 1–2.)

SafeCare on lastensuojelussa käytössä oleva ohjelma, jossa työskennellään vanhempien kanssa. Lasten ikä on rajattu 0-5 -vuoteen ja tavoitteena on vaikuttaa fyysisen väkivallan sekä kaltoinkohtelun riskitekijöihin. Tapaamiset ovat viikoittain perheen kotona. Tapaamiset koostuvat kolmesta mooduulista, joissa jokaisella on oma teemansa. Ensimmäinen on lapsen terveys, jossa vanhemmille opetetaan sairauden ja vammojen oireita sekä niiden hoitoa. Turvallisuusosiossa huomioidaan kodin vaaranpaikat sekä opetetaan huomioidaan lasten turvalliseen ympäristöön liittyviä asioita sekä lasten valvontaa. Vuorovaikutusosiossa keskitytään positiivisen vuorovaikutuksen luomiseen sekä vanhemmille opetetaan toimintatapoja ohjata lasten haastavaa käyttäytymistä. Jokaisen yksittäisen moduulin kesto on 6 tapaamiskertaa, mutta niitä on mahdollista muokata perheen tarpeiden mukaan. (Whitaker ym. 2020, 3.)

E-PALS Baby-Net -vanhemmuusohjelma

Teknologian kehitys mahdollistaa myös uudenlaiset vanhemmuusryhmät, jotka toimivat Internetin välityksellä. Niiden tavoitteena on varhaisen vanhemmuuden tuen kautta estää lapsen kaltoinkohtelua. E-PALS Baby-Net on internetpohjainen vanhemmuusohjelma, joka on tarkoitettu alle vuoden ikäisten lasten vanhemmille, joilla on korkea riski lapsen kaltoinkohteluun. Tutkimuksessa tutkittiin erityisesti matalan tulotason perheitä, sillä

köyhyys lisää monia stressitekijöitä, jotka voivat altistaa kaltoinkohtelulle. (Baggett ym. 2017, 315.)

Ohjelma koostuu 11 kerrasta. Ohjelman sisältö koostuu eri teemoista, joiden tavoitteena on opettaa lukemaan vauvan ilmeitä ja eleitä sekä vastata niihin johdonmukaisesti ja sensitiivisellä tavalla. Internetpohjaisessa versiossa taitoja opetetaan videoesimerkkien ja kotehtävien kautta. Vanhempi myös lähettää videoidun vuorovaikutustilanteen vauvan kanssa, jossa näkyy aiemmin opeteltuja vuorovaikutustilanteita. Sen lisäksi ohjaaja soittaa viikoittain 30 minuutin puhelun vanhemmalle ja käy läpi opeteltuja teemoja sekä tarjoaa tukea vanhemmalle. (Baggett ym. 2017, 317.)

Yllä esiteltyyn teemaan kaksi kuuluvat menetelmät eroavat enemmän keskenään kuin teemaan yksi kuuluvat menetelmät. Toiseen teemaan kuuluvat menetelmät ovat suunnattu pääasiassa vain vanhemman kanssa työskentelyyn, lapsilla ei esimerkiksi ollut omia tapamisia näissä menetelmissä. Se onkin yksi keskeinen ero ensimmäisen teeman menetelmiin verrattuna.

Menetelmien tavoitteet vaihtelevat myös keskenään enemmän mitä ensimmäisen teeman menetelmissä. Voisikin ajatella, että menetelmät, joissa työskennellään pääasiassa vain vanhemman kanssa, keskittyvät enemmän vanhemman ominaisuuksiin, kuten itsetuntemuksen lisäämiseen (naisten ryhmäinterventiossa) tai stressinhallintakeinojen opettaminen (kotikäynnit). Toiseen teemaan kuuluvissa menetelmissä painottui myös vanhemmuuden opetusohjelmat (parent education), jotka kuuluivat vanhemmuusohjelmien toiseen kategoriaan. Niissä painottui lapsen terveyteen tai ympäristön turvallisuuteen liittyvien asioiden opastaminen (SafeCare) tai monipuolisen kielen käyttäminen vuorovaikutuksessa vauvan kanssa (e-PALS Baby-net). Naisten ryhmäinterventiota taas puolestaan ei voida luokitella vanhemmuusohjelmaksi. Kotikäynnit taas sisältävät elementtejä jokaisesta kolmesta kategoriasta, mutta keskittyvät kuitenkin pääasiassa toiseen kategoriaan eli ovat parent education -ohjelmia. Tämä eroaakin ensimmäisen teeman menetelmistä, jotka olivat vanhemmuuden koulutusohjelmia (parent training).

Kuten ensimmäisessä myös toisessa teemassa suurinta osaa menetelmistä oli tutkittu satunnaistetulla koeasetelmalla (Baggett ym. 2017; Whitaker ym. 2020, 3; Van der Stouwe ym. 2023). Naisten ryhmäinterventio perustui haastattelututkimukseen (Keiski ym. 2018). Tämän teeman menetelmistä vain SafeCare oli näyttöön perustuva menetelmä

(Whitaker ym. 2020, 1). E-PALS Baby-net on internetpohjainen versio PALS-ohjelmasta. PALS perustuu näyttöön, mutta E-PALS Baby net ei ole luokiteltu näyttöön perustuvaksi ohjelmaksi. (Baggett ym. 2017, 317.) Tämän ryhmän menetelmistä Suomessa on käytössä naisten ryhmäinterventio. Toisen teeman menetelmien taustateoriat vaihtelivat myös enemmän kuin ensimmäisen teemaan kuuluvien menetelmien, eikä niistä ollut erotettavissa menetelmiä yhdistävää teoriaa. Osassa artikkeleista ei myöskään eritelty sitä, mihin teoriaan menetelmä perustuu (E-PALS Baby-net). Tässä teemassa korostui menetelmien soveltaminen (E-PALS sekä kotikäynnit), ainoastaan SafeCare oli strukuroitu menetelmä (Whitaker ym. 2020, 1).

Tässä teemassa oli mukana myös vain kaltoinkohtelun riskissä oleville tarkoitettu menetelmä, E-PALS Baby-net (Baggett ym. 2017), kun taas muut menetelmät olivat joko riskissä oleville tai jo väkivaltaa käyttäneille vanhemmille tarkoitettuja (Keiski ym. 2018; Whitaker ym. 2020; Van der Stouwe ym. 2023). Toiseen teemaan kuuluvien menetelmien kesto vaihteli 6-18 kerran välillä. Eniten kertoja oli SafeCare -menetelmässä (Whitaker ym. 2020) ja vähiten kotikäynneissä (Keiski ym. 2018). Kaikissa menetelmissä tapaamisia oli viikoittain. Tämän teeman menetelmät olivatkin pääasiassa lyhyempiä interventiota kuin ensimmäisen teeman menetelmät. Perheessä olevien lasten ikä oli teeman kaksi menetelmissä myös nuorempi kuin teeman yksi menetelmissä ja suurin osa painottui alle kouluikäisiin tai vastasyntyneisiin. Naisten ryhmäinterventiossa lasten ikä ei selvinnyt. Näin ollen teemaan kaksi menetelmät olivat selvästi tarkoitettu nuorempien lasten vanhemmille. Ohjelmissa myös korostui enemmän ennaltaehkäisy kuin väkivallan katkaisu.

Sosiaalityöntekijän näkökulmasta teeman kaksi menetelmät soveltuvat parhaiten väkivallan ehkäisyyn riskiperheille, joissa on vauvoja tai alle kouluikäisiä lapsia. Menetelmiä voisikin ajatella tarjottavan matalalla kynnyksellä pienten lasten perheille. Osa menetelmistä on helposti saatavilla, eivätkä ne vaadi niin pitkää sitoutumista niin kuin ensimmäisen teeman menetelmät. Ne mahdollistavat työskentelyn myös internetin välityksellä, jolloin kynnyksen osallistua ohjelmaan voi madaltua. Teeman kaksi menetelmät kuuluivat pääasiassa parent education -ryhmään, joten ne eivät tarjoa niin vahvaa tukea kuin ensimmäisen ryhmän menetelmät. Sosiaalityöntekijän näkökulmasta ne voivatkin toimia esimerkiksi avohuollon tukitoimena tai jo ennen lastensuojelun asiakkuutta esimerkiksi perhesosiaalityön tukitoimena.

5.1.3. Koko väestölle suunnatut menetelmät

Aineistossani oli yksi menetelmä, jossa tavoitteena on levittää tietoa koko väestölle. Menetelmässä siirrytään asteittain kohti rajatumpaa tukea, mutta luokittelen sen kuitenkin koko väestölle suunnatuksi menetelmäksi. Analyysiini valikoitunut tutkimus (Schilling ym. 2020) perustui enemmänkin yhteiskunnallisten vaikutusten mittaamiseen kuin perhe- tai yksilötason muutoksiin, joten on luontevaa luokitella menetelmä koko väestölle suunnattuihin menetelmiin.

Triple P

Triple P on standardisoitu vanhemmuusohjelma, joka tarjoaa opetusta ja tukea vanhemmille. Interventio perustuu sosiaalisen oppimisen teoriaan, kognitiivis-behavioraaliseen sekä kehitysteorioihin. Sen tavoitteena on parantaa vanhemmuuden taitoja, estää toimimattomia vanhemmuuden strategioita ja näiden toimien kautta ehkäistä lasten kaltoinkohtelua sekä sosiaalisia ja käyttäytymisen ongelmia. Menetelmä koostuu eri tasoista ja se on tarkoitettu valtakunnalliseen käyttöön kaikille vanhemmille, jotta jokainen vanhempi saisi edes tietylle tasolle asti tukea. Menetelmän tavoitteena on positiivisen vanhemmuuden vahvistaminen, vanhemmuuden stressin vähentäminen sekä lapsen käytösongelmien lieventyminen. Näihin puuttumalla myös kaltoinkohtelun riskiä voidaan pienentää. (Schilling ym. 2020, 374–375.)

Menetelmä koostuu viidestä eri tasosta, jotka etenevät lapsen kasvun mukaisesti aina 17 ikävuoteen asti. Eri tasot ovat turvallisen fyysisen ympäristön luominen, positiivisen oppimisympäristön luominen, johdonmukaiset rangaistukset, lapsen tasoon suhteutetut odotukset sekä itsestä huolehtiminen vanhempana. Ohjelman ensimmäinen taso on kaikille suunnattu viestintä, jonka tavoitteena on madaltaa avun hakemisen kynnystä sekä normalisoida avun hakemista. Toisella tasolla on lyhyitä tietoisuuksia vanhemmille, joilla on muutamia huolia lapsen kehitykseen liittyen. Kolmannella tasolla tukea kohdennetaan perheillä, joissa on jo havaittu hieman käytöksen haasteita. Neljäs taso tähtää suunnitellusti tiettyjen perheiden kanssa työskentelyyn, joiden lapsilla on jo vakavampia käytöksen haasteita. Se sisältää niin yksilö- kuin ryhmämuotoistakin työskentelyä. Viidennellä tasolla tavoitteena on kaltoinkohtelun estäminen tiiviin tuen kautta. (Schilling ym. 2020, 374–375.)

Kolmanteen teemaan kuuluva Triple P on ainoa analyysissäni oleva koko väestölle suunnattu ennaltaehkäiseväohjelma. Se eroaakin näin ollen edellisten teemojen menetelmistä. Menetelmässä on paljon samoja elementtejä kuin ensimmäisen teeman menetelmissä, esimerkiksi vanhemmuuden tuen tarjoaminen. Kun vertaillaan vanhemmuusohjelmia, voidaan käyttää kolmiportaista asteikkoa. Triple P ohjelmassa eri tasot asettuvat eri asteikolle. Väestötasolle suunnattu tuki vastaa parent education ohjelmaa kun taas viimeisin tuen taso vastaa parent training ohjelmaa. Ohjelma voikin siis kulkea vanhemman mukana tarvittaessa koko lapsen lapsuuden ajan, mikä tekee ohjelmasta poikkeuksellisen. Se on myös näyttöön perustuva menetelmä ja erityisesti kansainvälisesti paljon käytetty ja tutkittu. Menetelmä perustuu sosiaalisen oppimisen -, kognitiivis-behavioraaliseen – sekä kehitysteoriaan. (Schilling ym. 2020.)

Sosiaalityöntekijä voisikin hyödyntää menetelmää niin ennaltaehkäisyssä kuin jo väkivallan ilmennyttyä. Laajemmin katsottuna menetelmä toisi koko väestölle tietoa lapsen kehityksen ja kasvun tukemisesta ja näin ollen voisi toimia ennaltaehkäisevänä menetelmänä. Sen lisäksi se voisi madaltaa kynnystä ottaa yhteyttä esimerkiksi lastensuojeluun, mikäli perhe tarvitsisi tiiviimpää tukea. Suomesta myös puuttuu vastaava koko väestölle suunnattu menetelmä. Menetelmässä olisi mahdollisuus myös moniammatilliseen yhteistyöhön esimerkiksi neuvolapalveluiden kanssa.

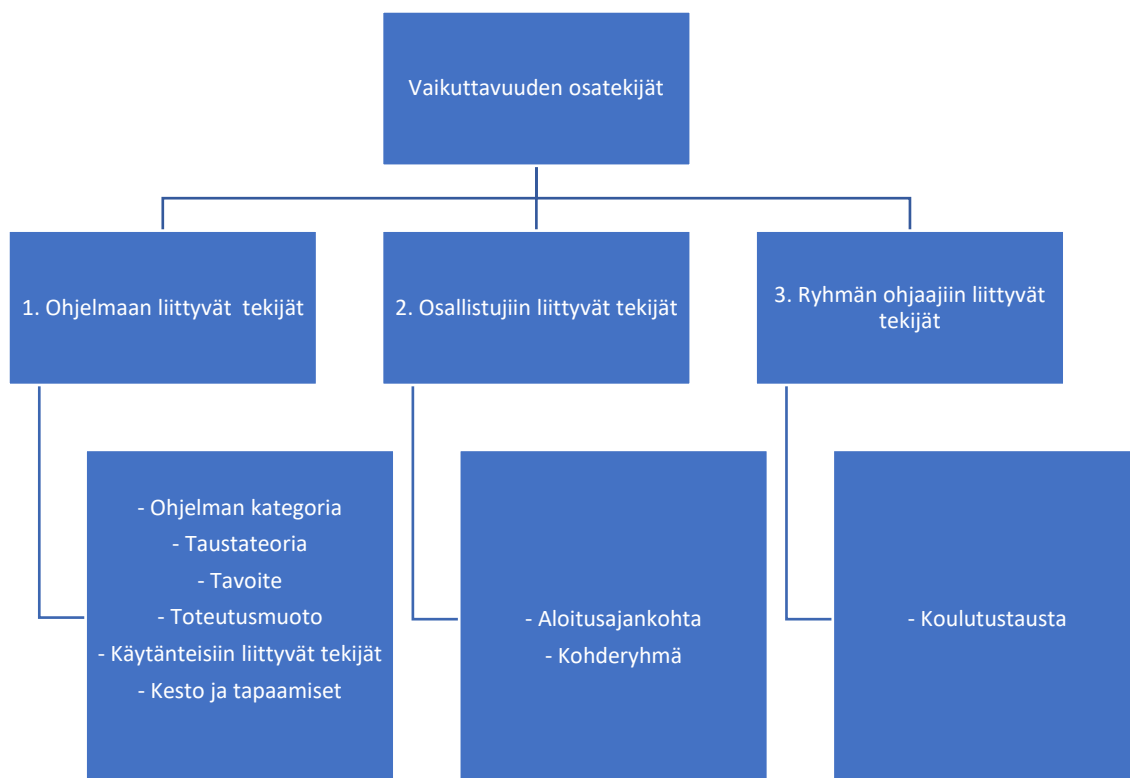
Näin ollen vastauksena ensimmäiseen tutkimuskysymykseeni, sosiaalityöntekijällä on käytettävissään eri tasoisia vanhemmuuden tuen ohjelmia. Tärkeää olisikin pystyä tarjoamaan perheille kohdennetusti ja oikea-aikaisesti eri menetelmiä. Perheiden tilanne tulisi huomioida yksilöllisesti menetelmiä valittaessa. Tämä on mahdollista, koska menetelmissä oli selvästi eroa esimerkiksi tuen tason suhteen kuin myös lapsen iän suhteen. Seuraavassa luvussa tarkastelen edellä esitettyjä menetelmiä erityisesti vaikuttavuuden näkökulmasta katsottuna ja vastaan sitä kautta toiseen tutkimuskysymykseeni menetelmien vaikuttavuudesta ja siitä mihin vaikuttavuus perustuu.

5.2 Vaikuttavuuden osatekijät lähisuhdeväkivallan katkaisuun ja ehkäisyyn tarkoitettuissa menetelmissä

Raunio (2010, 387) on todennut, että sosiaalityön toimenpiteiden tulee perustua näyttöön. Suomessa näyttöön perustuvien menetelmien käytäntöihin ei kuitenkaan ole panostettu

riittävästi. Lapsille ja perheille tulisi pystyä tarjoamaan vaikuttavaksi todettuja hoitomuotoja. Tutkimustiedon mukaan väkivaltaa kokeneita lapsia ja väkivaltaa käyttäviä vanhempia voidaan auttaa psykososiaalisen hoidon keinoin. (Luoma ym. 2020, 17, 32.) Suomessa tarvitaankin tietoa menetelmien vaikuttavuudesta ja niiden soveltamismahdollisuuksista suomalaiseseen sosiaalityöhön. Tässä luvussa käyn läpi, mitä kansainvälinen tutkimus tuo esille väkivallan katkaisuun ja ehkäisyyn tarkoitettujen menetelmien vaikuttavuudesta. Vertailen mitä meta-analyysit ja tutkimukset (Euser ym. 2015; Chen & Chan 2016; Temcheff ym. 2020) ovat todenneet vaikuttavista menetelmistä ja sovellan tietoa analyysiini valittuihin menetelmiin. Tarkastelen erityisesti sitä, mistä menetelmien vaikuttavuus muodostuu ja mitä elementtejä vaikuttaviksi todettuihin menetelmiin voidaan liittää.

Analysoidessani eri menetelmien vaikuttavuutta huomasin vaikuttavuuden muodostumiseen liittyvän erilaisia osatekijöitä. Analyysiini valikoitujeni artikkelin perusteella muodostin pääteemaksi vaikuttavuuden osatekijät, jotka voidaan tulosteni mukaan jakaa kolmeen eri alateemaan. Alateemoja ovat ohjelmaan liittyvät tekijät, osallistujiin liittyvät tekijät sekä ryhmän ohjaajiin liittyvät tekijät. Havainnollistan jakoa seuraavassa kuviossa (kuvio 2) ja tuon esille seuraavissa alaluvuissa, mitä asioita kuhunkin alateemaan kuuluu.



Kuvio 2: Vaikuttavuuden osatekijät

5.2.1 Ohjelmaan liittyvät tekijät

Vanhemmuusohjelman kategoria

Yksi vaikuttavuuden elementti on se, mihin kategoriaan vanhemmuusohjelma kuuluu (Temcheff ym. 2018; Chen & Chan 2016). Esittelin aiemmin luvussa 2.5 kolme eri kategoriaa vanhemmuusohjelmille. Ensimmäinen ja kevyin muoto oli vanhemmuuden tuen menetelmät (parent support), toinen kategoria oli vanhemmuuden opetusohjelmat (parent education) ja kolmas vanhemmuuden koulutusohjelmat (parent training). Chen ja Chan:n tekemän meta-analyysin (2016) mukaan vaikuttavimmat menetelmät kuuluvat toiseen tai kolmanteen kategoriaan. Lisäksi osa tutkimuksista (esim. Temcheff ym. 2018, 227; Leckey ym. 2021, 359; Euser ym. 2015) on päätenyt siihen, että vain kolmanteen kategoriaan (parent training) kuuluvat menetelmät ovat vaikuttavimpia estämään ja katkaistaan väkivaltaa. Euser ja kumppanit (2015, 10) toivat esille, että ensimmäisen ja toisen kategorian ohjelmilla ei ollut vaikutusta väkivallan katkaisuun tai ehkäisyyn.

Analyysiini valikoituneista menetelmistä kaikki menetelmät, jotka sisälsivät lapsen ja vanhemman kanssa työskentelyä (teema 1) kuuluivat vaikuttavimpaan vanhemmuuden koulutusohjelmat -kategoriaan (parent training). Vanhemman kanssa työskentelyssä (teema 2) taas korostuivat ensimmäisen ja toisen kategorian menetelmät. Koko väestölle suunnatussa (teema 3) menetelmässä taas oli elementtejä kaikista vanhemmuusohjelmien kategorioista. Joten kategorioiden perusteella teemaan yksi ja kolme kuuluvat menetelmät olisivat vaikuttavimpia. Myös tutkimustulokset puoltavat tätä, sillä erityisesti Ihmeelliset vuodet, PCIT ja Triple P ovat luokiteltu monissa tutkimuksissa vaikuttavimmiksi ohjelmiksi (Arruabarrena ym. 2022, 44; Temcheff ym. 2018, 229–230).

Menetelmän taustateoria

Vaikuttavimmat väkivallan katkaisuun tai ehkäisyyn tarkoitetut ohjelmat perustuvat aineistoni mukaan johonkin taustateoriaan. Tutkimusten mukaan vaikuttavimpien ohjelmien taustalla on usein kognitiivis-behavioristinen tai sosiaalisen oppimisen teoria (Temcheff ym. 2018, 234). Kognitiivis-behaviorististen ohjelmien tarkoituksena on katkaista väkivaltainen lapsen ja vanhemman välinen suhde lisäämällä positiivisen vanhemmuuden taitoja, vaikuttamalla vanhempain toiminnan ohjaukseen, lisäämällä kognitiivista joustavuutta sekä vanhempain herkkyyttä (Morello ym. 2022, 2).

Kaikilla lapsille ja vanhemmille suunnatuilla ohjelmilla (teema 1) sekä koko väestölle suunnatulla ohjelmalla (teema 3) oli taustalla kognitiivis-behavioraalinen tai sosiaalisen oppimisen teoria. Aikuisen kanssa työskentelyyn perustuvissa menetelmissä (teema 2) oli vaihtelua taustateorian suhteen. Näin ollen taustateorian mukaan tarkasteltuna teeman yksi ja kolme menetelmät olisivat vaikuttavimpia.

Ohjelman tavoite

Vaikuttaviksi todetuilla ohjelmilla on aineistoni mukaan myös jokin tavoite. Yleisesti vanhemmuusohjelmien tavoitteena on parantaa lapsen ja vanhemman vuorovaikutusta, vähentää negatiivista, julmaa tai laiminlyövää vanhemmuutta sekä lisätä positiivista vanhemmuutta (Chen & Chan 2016, 89). Vaikuttavissa ohjelmissa vanhemmuuden taidot ovat keskeisessä roolissa sillä heikot vanhemmuuden taidot ovat yhteydessä kaltoinkohtelun riskiin. Vanhemmuuden taitojen kehittäminen on yhdistetty myös perheessä tapahtuviin muihin positiivisiin muutoksiin, kuten vanhemman stressin vähenemiseen, vanhemman kasvatuksellisiin asenteisiin sekä lapsen tunne- ja käytösongelmien vähenemiseen. (Arruabarrena ym. 2022, 44.)

Kaikilla analyysiini valikoituneilla menetelmillä jokaisesta teemasta oli erikseen määritelty tavoite. Osa ohjelmista on alun alkaen kehitetty lasten käytöshäiriöiden ehkäisyyn ja hoitoon, mutta sovellettu myöhemmin myös kaltoinkohtelun katkaisuun ja ehkäisyyn. Näitä olivat esimerkiksi Ihmeelliset vuodet, PCIT sekä Triple P. (Temcheff ym. 2018, 228, 234.) Yleisempiä tavoitteita oli vanhemman ja lapsen vuorovaikutuksen parantaminen (esim. LKK, Ihmeelliset vuodet, AF-CBT, SafeCare), vanhemmuuden taitojen opettaminen (Triple-P, E-PALS Baby-net, Ihmeelliset vuodet) sekä kaltoinkohtelun katkaisu tai ehkäisy, joka oli nimetty kaikille analyysissäni oleville ohjelmille tavoitteeksi.

Vanhemmuusohjelman toteutusmuoto

Vanhemmuusohjelmia toteutetaan yleisemmin yksilö tai ryhmämuotoisina. Kotikäynnit ovat myös mahdollisia. (Chen & Chan 2016, 88.) Ohjelmat, jotka tarjoavat niin yksilökuin ryhmämuotoistakin ohjausta olivat tehokkaimpia verrattuna niihin, jotka tarjosivat vain jompaakumpaa muotoa. Kun tapaamiset ovat sekä kotona, että ulkopuolisessa tilassa, vanhemmat voivat kotona harjoitella tilanteita, joita on ensin läpikäyty ryhmässä.

(Temcheff ym. 2018, 228–229.) Chen ja Chanin meta-analyysin (2016, 100) mukaan menetelmän vaikuttavuudessa taas ei ollut eroa siinä kuuluiko ohjelmaan myös kotikäynnit. Sen sijaan vanhemmuusryhmät ovat kotikäynteihin nähden kustannustehokkaita. Toisaalta Leckey ja kumppanit (2021, 359) tuovat esille, että vain kotikäynteihin perustuvien ohjelmien tulokset eivät ole olleet niin lupaavia kuin ryhmämuotoisten ohjelmien. Kotikäyntien etuna on kuitenkin yksilöllinen tuki perheen kotona. Tällöin työntekijällä on myös mahdollisuus paremmin nähdä kaltoinkohtelun riskitekijöitä, jolloin niihin voidaan suoraan puuttua.

Analyysissäni yksilö- sekä ryhmämuotoista tukea tarjoavia ohjelmia oli ensimmäisessä ja kolmannessa teemassa. Teeman kaksi menetelmät perustuivat yksilömuotoiseen tukeen. Toisaalta teemassa kaksi oli myös kotikäyntejä. Omassa analyysissäni kotikäynnit olivat tilastollisesti merkittäviä vanhemman stressin vähentymisen näkökulmasta (Van der Stouwe ym. 2023, 491). Vanhemmuuden stressi taas on yksi kaltoinkohtelun riskitekijä (Van der Stouwe ym. 2023, 484), joten stressin vähentymisellä voi olla merkitystä kaltoinkohtelun katkaisussa tai ehkäisyssä. Haastattelututkimukseen perustuvassa tutkimuksessa ChARM -menetelmästä tuotiin esille, että kotikäynnit myös vähensivät yksinäisyyden kokemuksia. Kotikäynnit myös koettiin merkityksellisiksi, mikäli työntekijälle ja perheelle oli muodostunut luottamuksellinen suhde. Ryhmätapaamiset taas puolestaan tarjoavat mahdollisuuden vertaistukeen. (Leckey ym. 2021, 366.) Toisaalta analyysini ainoa verkkopohjainen vanhemmuusohjelma E-PALS Babyt net onnistui vähentämään kaltoinkohtelun riskiä (Baggett 2017, 321). Joten aineistoni perusteella useat eri tyyppiset toteutusmuodot olivat kuitenkin tehokkaita kaltoinkohtelun riskin tai katkaisun näkökulmasta.

Ohjelman käytänteisiin liittyvät tekijät (opetusmenetelmät, manuaalit)

Ohjelmaan kuuluva manuaali lisää tavoitteiden saavuttamisen mahdollisuutta sekä ohjelman levinneisyyttä. Vaikuttavissa menetelmissä vanhemmille opetetaan uusia taitoja. Sen lisäksi on havaittu, että vaikuttaviin ohjelmiin kuuluu vanhempien voimaannuttaminen, keskustelut, mallintaminen kuten taitojen opettamista eri roolien avulla, sekä palautteen anto vanhemmille. Myös kotitehtävien anto vanhemmille on liitetty vaikuttaviksi todettuihin ohjelmiin sekä se, että osallistujat voivat arvioida menetelmää. (Temcheff ym. 2018, 234–235.)

Teemaan yksi kuuluvista menetelmistä osassa on käytössä manuaali (Ihmeelliset vuodet ja LKK). Sen lisäksi uusien taitojen opettaminen, mallintaminen ja palautteen anto kuuluivat kaikkiin teeman yksi menetelmiin. Teeman kaksi menetelmässä opetettiin uusia taitoja, mutta menetelmissä ei ollut käytössä manuaalia. Osassa teeman kaksi menetelmistä oli käytössä mallintaminen tai kotitehtävien anto, esimerkiksi SafeCare ja E-PALS Baby-net -menetelmissä. Sen sijaan kolmanteen teeman kuuluvassa Triple-P -menetelmässä oli mukana myös kaikkia vaikuttavaksi todettuja käytänteisiin liittyviä tekijöitä.

Ohjelman kesto ja tapaamiset

Pidempikestoiset ohjelmat ovat tehokkaita. Tutkimusten mukaan ohjelmien tulisi kestää vähintään 4-6 viikkoa. (Temcheff ym. 2018, 228–229.) Euser ja kumppanit (2015, 8) puolestaan esittävät, että ohjelmat jotka kestävät 6-12 kk ovat vaikuttavimpia. Alle 6kk tai yli 12 kk kestävät eivät näyttäneet merkittävästi vaikuttavat kaltoinkohtelun vähenemiseen. Lisäksi ohjelman tulisi sisältää seurantatapaaminen ohjelman päätyttyä (Temcheff ym. 2018, 228–229).

Myös tapaamisten määrällä oli merkitystä. Interventiot joissa oli tarpeeksi tapaamisia (16-30) olivat vaikuttavimpia verrattuna interventioihin, joissa oli joko vähemmän kuin 16 tai enemmän kuin 30 tapaamista (Euser ym. 2015, 11). Toisaalta tutkittaessa vanhemman ja lapsen vuorovaikutusterapiaa huomattiin, että standardi 12 kerran vuorovaikutusterapia oli jopa vaikuttavampi kuin pidempikestoinen terapia (Thomas & Zimmer-Gembeck 2012, 263).

Teeman yksi menetelmässä oli eniten tapaamisia. AF-CBT -menetelmä oli kestoaltaan selvästi muita pidempiä, se kesti puoli vuotta. Muissa teeman ohjelmissa kesto oli keskimäärin noin 3-4 kuukautta ja tapaamisia oli noin 10-20 ohjelmasta riippuen. Teeman kaksi menetelmistä kotikäynnit olivat määrältään pienimpiä, tapaamisia oli vain kuusi. Muiden kesto oli 11-18 tapaamiskertaa. Kolmannen teeman menetelmä taas voi ihanteellisena kestää koko lapsuuden ajan, joten se poikkeaa muista teemoista. Näin ollen vain muutamaassa menetelmässä oli 16-30 tapaamista. Näitä olivat teemasta yksi AF-CBT, LKK ja Ihmeelliset vuodet. Teemasta kaksi SafeCare ja kolmannesta teemasta Triple-P.

5.2.2 Osallistujiin liittyvät tekijät

Ohjelman aloitusajankohta

Vanhemmuusohjelmien vaikuttavuuteen liittyy myös ohjelman aloitusajankohta. Ohjelmat, jotka alkavat jo raskausaikana tai juuri vauvan synnyttyä, auttoivat siihen ettei kaltoinkohtelu koskaan alkanutkaan (Chen & Chan 2016, 100). Osa tutkimuksista kuitenkin tuo esille, että kuusi kuukautta syntymän jälkeenkin aloitetut ohjelmat ovat yhtä vaikuttavia kuin raskausaikana aloitetut (Euser ym. 2015, 3).

Teeman kaksi ja kolme menetelmät olivat suunnattu aloitettavaksi varhain. Kuten myös teeman yksi menetelmistä Ihmeelliset vuodet. Näin ollen aloitusajankohdan mukaisesti erityisesti teeman kaksi menetelmät olisivat vaikuttavimpia. Huomattavaa on, että suurin osa teeman yksi menetelmistä oli suunnattu hieman jo vanhemmille lapsille. Ennaltaehkäisy näkökulmasta olisi kuitenkin parempi, että ohjelmiin olisi mahdollista osallistua jo aiemmin.

Osallistujat ja kohderyhmä

Aineistoni perusteella vaikuttavimmat ohjelmat olivat lapsen ja aikuisen yhdessä työskentelyyn perustuvia ohjelmia. Myös Temcheff ja kumppaneiden analyysi (2018, 228) vahvistaa tätä näkemystä. Vanhemmuusohjelmat, joissa oli vain äitejä olivat Chen ja Chan:n tutkimuksen (2016, 100) mukaan tehokkaampia kuin ne, joihin myös isät osallistuivat. Eroa selitti se, että ohjelmat eivät tukeneet isejä riittävästi, vaikka isällä on tärkeä rooli vanhemmuudessa. Analyysissäni olevista tutkimuksista teeman kaksi menetelmät olivat suurimmaksi osaksi sellaisia, joissa oli tutkittu vain äitejä. Ainoastaan SafeCare menetelmän tutkimuksessa oli mukana myös isejä.

Interventiot olivat merkittävästi vaikuttavimpia perheissä, joissa jo oli kaltoinkohtelua verrattuna perheisiin, jotka ovat kaltoinkohtelun riskissä (Euser ym. 2015, 8). Näin ollen teeman yksi menetelmät olisivat vaikuttavimpia, koska niistä kaikkia voitiin käyttää myös silloin kun kaltoinkohtelua oli jo ilmennyt. Samoin teeman kolme Triple-P:n viimeinen osio oli tarkoitettu kaltoinkohteleville perheille. Toisaalta menetelmien parempi vaikuttavuus perheissä joissa jo oli kaltoinkohtelua on ajatuksia herättävä. Sillä kuitenkin kuten

edellisessä kappaleessa tuli ilmi, osa ohjelmista auttoi siihen, ettei kaltoinkohtelu edes alkanut.

5.2.3 Ryhmän ohjaajiin liittyvät tekijät

Ohjaajien koulutustausta

Suurin osa vanhemmuusohjelmista vaatii pohjakoulutukseksi sosiaalityöntekijän tai psykologin koulutuksen. Temcheff ja kumppanit (2018, 234) toivat esille, että maisteritason pohjakoulutus on yksi vaikuttavan ohjelman osatekijä. Pohjakoulutuksen lisäksi vaikuttavimmat ohjelmat vaativat kyseistä ohjelmaa koskevan koulutuksen. Näin ollen sosiaalityöntekijöillä on koulutuksensa puolesta hyvä mahdollisuus olla tuottamassa vaikuttavia menetelmiä perheille.

Osassa tutkimuksista havaittiin ohjaajan ammattitaidon lisäksi myös ohjaajan olemuksen, kuten innostuneisuuden ja avoimuuden vaikuttavan esimerkiksi perheen sitoutuneisuuteen. Merkityksellistä vaikuttavuuden näkökulmasta oli myös se, että ohjaajan ja perheen välille muodostui luottamussuhde. (Leckey ym. 2021, 366.) Joten koulutuksen lisäksi on merkityksellistä se, millainen ohjaaja on. Erityisesti luottamussuhteen muodostaminen on ensi arvoisen tärkeää väkivaltaa katkaisevissa palveluissa. Ilman luottamusta sensitiivisistä asioista keskusteleminen ja niihin puuttuminen on vaikeaa.

Edellä kävin läpi vaikuttavuuden osatekijöitä ja pohdin niiden ilmenemistä menetelmissä, joita analyysiini valikoitui. Yhteenvedona vaikuttavuuden osatekijöistä voidaan todeta, että teeman yksi eli lapsen ja vanhemman yhdessä työskentelyyn perustuvissa menetelmissä sekä teeman kolme eli koko väestölle suunnatussa menetelmässä toistui useimmiten vaikuttavaksi todettuja elementtejä. Seuraavaksi tarkastelenkin lähemmin sitä, mitä analyysini valitut tutkimukset tuovat esille menetelmien vaikuttavuudesta.

5.3 Lähisuhdeväkivallan katkaisuun ja ehkäisyyn tarkoitettujen menetelmien vaikuttavuus

Edellä kuvattuja osatekijöitä tarkastelemalla voidaan tutkia vanhemmuusohjelmien vaikuttavuus. Seuraavaksi tuon tarkemmin esille sitä, millainen vaikuttavuus tutkimuksessani mukana olleilla ohjelmilla analyysini mukaan on ollut. Tuloksista oli eroteltavissa vaikuttavuudet, jotka liittyivät lapsiin, aikuisiin sekä perheen toimintaan. Lisäksi Tripe-P-menetelmässä vaikuttavuutta oli tarkasteltu pääasiassa yhteiskunnallisen vaikuttavuuden näkökulmasta.

Tuon seuraavaksi esille lähisuhdeväkivallan katkaisun ja ehkäisyn menetelmien vaikuttavuutta näiden teemojen kautta. Tuon esille tuloksia myös siitä, missä asioissa vaikuttavuutta ei ole voitu tilastollisesti osoittaa. Esittelen tuloksia aiemmin luokittelemieni ohjelman teemojen kautta. Ensin tarkastelen tuloksia vanhemmille ja lapsille suunnatuista menetelmistä (teema 1), sen jälkeen vanhemmille suunnatuista menetelmistä (teema 2) ja lopuksi koko väestölle suunnatuista menetelmistä (teema 3). Tarkastelen saatuja tuloksia teemoittelemalla ne lapseen, vanhempaan tai koko perheeseen kohdistuviin tuloksiin. Teemoittelun taustalla on se, että tavoitteenani oli tutkia menetelmiä siitä näkökulmasta, että niin lapsia kuin väkivaltaa tekeviä vanhempiaikin voitaisiin auttaa menetelmien avulla. Suurin osa analyysini tutkimusartikkeleista (8kpl) on toteutettu kausaalisilla menetelmillä, eli satunnaiskokeina (RCT) ja kvasikokeellisesti. Vain kaksi artikkelia oli toteutettu haastattelututkimuksella, nämä olivat lapsille ja vanhemmille suunnattu (teema 1) Multi-Component menetelmä sekä vain vanhemmille suunnattu (teema 2) Naisten ryhmäinterventio. Tuloksissa en vertaile niinkään tutkimusmenetelmää, koska vain kaksi oli toteutettu ei-kausaalisilla menetelmillä, joten menetelmien vertailu tutkimusmenetelmää käyttäen ei olisi järkevää. Tuon kuitenkin esille, millä menetelmällä tutkimus on tehty.

5.3.1 Lapsille ja vanhemmille suunnatut menetelmät

Taulukossa neljä tarkastelen menetelmiä, joissa työskentely perustuu lasten ja vanhempien yhdessä työskentelyyn. Näissä menetelmissä vanhemmille on omia tapaamisia ja lapsille omia, sen lisäksi heille on myös yhteistä työskentelyä työntekijöiden johdolla. Analysoin tuloksissa lapseen, vanhempaan ja perheeseen liittyviä muutoksia. Tuon esille myös sen, missä asioissa vaikuttavuutta ei voitu tilastollisesti osoittaa.

Taulukko 4: Lapsille ja vanhemmille yhdessä suunnattujen menetelmien vaikuttavuus

	Lapsen kaltoinkoh- telun kat- kaisu (LKK)	Ihmeelliset vuodet	PCIT	AF-CBT	Multi-Com- ponent ChARM
Tutkimus- menetelmä	RCT.	RCT.	RCT.	RCT.	Haastattelu.
Otanta	Koeryhmä 34 lasta ja 24 aikuista. Verrokki- ryhmä 26 lasta ja 20 aikuista.	Koeryhmä 56 lasta ja 76 vanhem- paa. Verrok- kiryhmä 38 lasta ja 50 vanhempaa.	Koeryhmä 61 äiti-lapsi paria. Ver- rokkiryhmä 91 äiti-lapsi paria.	Koeryhmä 90 perhettä. Verrokki- ryhmä 92.	12 äitiä.
Lapseen liittyvät muutokset	- Post-trau- maattiset stressioireet vähenivät.	- Lapsen käytöson- gelmat vä- henivät.	- Lapsen käytös- sekä emo- tionaaliset ongelmat vähenivät.	- Käytöson- gelmat ja ahdistunei- suus vähe- nivät. - Fyysiset teot van- hempia kohtaan vä- henivät - Post-trau- maattiset stressioireet vähenivät	(tutkimuk- sessa ei tut- kittu lapseen liittyviä muutoksia.)
Vanhem- paan liitty- vät muu- tokset	- Vanhem- man käyt- tämä väki- valta lop- pui tai vä- heni (huom. väheni mo- lemmissa ryhmissä, mutta enemmän verrokki- ryhmässä, jossa vain vanhempia). - Positiivi- nen van- hemmuus ja	- Vanhem- man käyt- tämä fyysi- nen väki- valta vä- heni. - Kaltoin- kohtelun riski vä- heni. - Positiivi- set vanhem- muustaidot lisääntyivät. - Vanhem- man stressi sekä masen- nusoireet vähenivät.	- Riski lap- sen kal- toinkohte- luun vä- heni. - Vanhem- pien lapsiin liittyvä stressi vä- heni. - Äitien herkkyys lapsia koh- taan lisään- tyi. - Vanhem- pien masen- nusoireet vähenivät	- Fyysisen väkivallan käytön riski pie- neni. - Itse ilmoi- tettu sekä lastensuoje- lutilastojen mukaan fyysinen ja emotionaa- linen väki- valta laski seuran- nassa (18kk).	- Kyky tar- kastella omia van- hemmuus- taitojaan, itsereflektio kasvoi. - Vanhem- muuden stressi vä- heni uusien taitojen op- pimisen myötä. - Omien tar- peiden huo- miointi li- sääntyi.

	vanhemmuustaidot lisääntyivät.				- Itsearviointuna mielen-terveysongelmat vähenivät. - Tieto lapsen kehityksestä lisääntyi.
Perheeseen liittyvät muutokset	- Positiivinen vuorovaikutus lisääntyi.	- Positiivinen vuorovaikutus lisääntyi.	- Positiivinen vuorovaikutus lisääntyi.	- Perheen konfliktit vähenivät.	- Positiivinen vuorovaikutus lisääntyi. - Lapsen ja vanhemman suhde parantui.
Ei tilastollisesti merkittävää vaikutusta	- Väkivalta väheni molemmissa ryhmissä, mutta enemmän vain vanhemmille suunnatussa.	- Havaittu lapsen positiivinen paljitus ei lisääntynyt (itsearvioinnissa vanhemmat kuitenkin arvioivat sen lisääntyneen)	- Vanhemman muuhun kuin lapseen liittyvää stressiä ei vähentynyt.	- Pienet lapsen kohdistuvat loukkaukset eivät vähentyneet. - Vanhempien vihaisuus ei vähentynyt.	Haastattelu, joten ei tarkastella tilastollisesti.

Taulukosta neljä voidaan nähdä, että lapsen liittyvissä muutoksissa korostui lapsen käytösongelmien väheneminen. Tulosta saattaa selittää se, että osa menetelmistä (Ihmeelliset vuodet & PCIT) on kehitetty alun alkaen lapsen käytösongelmien ratkaisemiseksi (Thomas & Zimmer-Gembeck, 2012; Arruabarrena ym. 2022). Lapsen kaltoinkohtelun katkaisu -menetelmä sekä AF-CBT ovat kehitetty väkivallan katkaisuun tai väkivallan riskissä oleville perheille (Runyon ym. 2010; Kolko ym. 2018). Niiden molempien tuloksissa oli nähtävissä lapsen post-traumaattisten stressioireiden lasku (Runyon ym. 2010, 210; Kolko ym. 2018, 327). Tutkimusten mukaan lapsuuden väkivaltakokemukset ovat yleisin traumaperäiselle stressihäiriölle altistava tekijä (Laajasalo & Peltonen 2021, 23). Joten on tärkeää, että väkivaltaa katkaisevat ohjelmat pystyvät vähentämään traumaperäisen stressihäiriön oireita ja tätä kautta auttamaan väkivaltaa kokeneita lapsia.

Tarkasteltaessa vanhempiin liittyviä muutoksia, voidaan nähdä, että melkein jokainen lapselle ja vanhemmalle suunnattu menetelmä onnistui tilastollisesti merkittävästi

vähentämään joko kaltoinkohtelun riskiä tai jo toteutunutta väkivaltaa (Runyon ym. 2010, 212; Thomas & Zimmer-Gembeck, 2012, 259; Kolko ym. 2018, 327; Arruabarrena ym. 2022, 52). Työni tarkoituksena oli selvittää vaikuttavia menetelmiä juuri väkivallan ehkäisyyn tai katkaisuun, jonka vuoksi olen tummentanut nämä tulokset taulukoista. ChARM -tutkimus perustui haastatteluaineistoon, eikä sen tuloksissa ollut kysytty väkivallan vähentymisestä (Leckey ym. 2021). Toisaalta menetelmän yhtenä osana on Ihmeelliset vuodet -menetelmä, jolla on ollut vaikutusta väkivallan vähentymiseen.

Myös vanhemmuustaidot ja positiivinen vanhemmuus lisääntyivät. Näitä ovat esimerkiksi lapsen kehuminen, halutun toiminnan vahvistaminen, johdonmukaiset rangaistukset sekä negatiivisen toiminnan huomiotta jättäminen. (Runyon ym. 2010, 212; Thomas & Zimmer-Gembeck, 2012, 259; Leckey ym. 2021, 365; Arruabarrena ym. 2022, 52.) Osassa ohjelmia myös vanhemman yleinen stressi (Ihmeelliset vuodet & Multi-Component), lapseen liittyvä stressi (PCIT) sekä masennusoireet (Ihmeelliset vuodet & PCIT) vähenivät (Thomas & Zimmer-Gembeck, 2012, 259; Leckey ym. 2021, 365; Arruabarrena ym. 2022, 52). Kuten luvussa 2.2 toin esille vanhemman kokemalla stressillä on yhteys kaltoinkohteluun (esim. Van der Stouwe ym. 2023,483), joten stressiä vähentämällä voi myös riski kaltoinkohteluun vähentyä. Van der Stouwe ja kumppanit (2023, 484) nimesivät myös luottamuksen puutteen omiin vanhemmuustaitoihin keskeiseksi riskitekijäksi väkivallalle. Parantuneet vanhemmuustaidot lisäävätkin vanhemman luottamusta omiin kykyihin. Suojaavina tekijöinä väkivallalta taas on esimerkiksi lapsen tarpeisiin vastaava aikuinen sekä lapsen ja vanhemman hyvä suhde (Korpilahti ym. 2019, 74), joten parantunut vuorovaikutus liittyy merkittävästi myös väkivallan riskin vähentymiseen.

Perhettä koskevat muutokset olivat jokaisessa ohjelmassa parantuneeseen vuorovaikutukseen liittyviä. Sen lisäksi positiivinen vuorovaikutus lapsen ja vanhemman välillä lisääntyi kaikissa ensimmäisen teeman menetelmissä. (Runyon ym. 2010, 212; Thomas & Zimmer-Gembeck, 2012, 259; Kolko ym. 2018, 327; Leckey ym. 2021, 365; Arruabarrena ym. 2022, 52.) Näin ollen voidaan yhteenvetona todeta, että ensimmäisen teeman menetelmät ovat tämän tutkimuksen mukaan vaikuttavia väkivallan katkaisuun tai ehkäisyyn.

Toisaalta teeman yksi menetelmissä oli myös osa-alueita, joihin ne eivät pystyneet vaikuttamaan. Esimerkiksi LKK -menetelmä vähensi lapsen kohdistuvaa väkivaltaa, mutta

jopa enemmän verrokkiryhmässä kuin koeryhmässä (Runyon ym. 2010, 219). PCIT menetelmässä taas muu kuin lapsen liittyvä stressi ei vähentynyt (Thomas & Zimmer-Gembeck 2012, 260). AF-CBT -menetelmässä pienet lapsen kohdistuva loukkaukset eivät vähentyneet kuten ei myöskään vanhemman vihaisuus (Kolko ym. 2018, 327).

Toin taulukossa esille myös tutkimuksen otannan. Esimerkiksi Runyon ym. (2010,1) LKK tutkimuksessa osallistujia oli kontrolliryhmässä 34 lasta ja 24 aikuista sekä verrokkiryhmässä 26 lasta ja 20 aikuista. Näin ollen otanta oli melko pieni ja tuloksia lukiessa se tulee pitää mielessä. Tosin menetelmästä on lupaavia tuloksia myös muista tutkimuksista, esimerkiksi Ruotsista (Thulin ym. 2020). Menetelmästä tarvitaan kuitenkin vielä lisätutkimuksia (Kortelainen ym. 2021, 61). Tarkastelin myös tutkimusten pitkäaikaisseurantaa. Pitkäaikaisseurantaa olin vain Ihmeelliset vuodet -menetelmässä (12kk) sekä AF-CBT -menetelmissä (18kk).

5.3.2 Vanhemmille suunnatut menetelmät

Taulukossa viisi tarkastelen vanhemmille suunnattujen menetelmien vaikuttavuutta. Näissä työskentely perustuu pääasiassa vanhemman kanssa työskentelyyn, eikä lapsi ole aktiivinen toimija työskentelyssä. Analysoin tuloksissa lapsen, vanhempaan ja perheeseen liittyviä muutoksia. Tuon esille myös sen, missä asioissa vaikuttavuutta ei voitu tilastollisesti osoittaa.

Taulukko 5: Vanhemmille suunnatut menetelmät

	Naisten ryhmäinterventio	Kotikäynnit strukturoiduilla elementeillä	SafeCare	E-Pals Baby-net
Tutkimusmenetelmä	Haastattelu.	RCT.	RCT.	RCT.
Otanta	134 naista.	Koeryhmässä 74 äitiä. Verrokkiryhmässä 60.	Koeryhmässä 83 äitiä. Verrokkiryhmässä 76 äitiä.	159 äitiä.
Lapsen liittyvät muutokset	Tutkimuksessa ei tutkittu	Tutkimuksessa ei tutkittu lap-	Tutkimuksessa ei tutkittu lap-	Tutkimuksessa ei tutkittu lap-

	lapsiin liittyviä muutoksia.	siin liittyviä muutoksia.	siin liittyviä muutoksia.	siin liittyviä muutoksia.
Vanhempaan liittyvät muutokset	- Vain henkistä väkivaltaa käyttäneet kokivat äitiyden parantuneen merkittävästi. - Itsetuntemus parani.	- Vanhemman kokema stressi väheni.	- Vanhemman kokema stressi väheni. - Lapselle annettu tuki lisääntyi. - Vanhemman toimijuus lisääntyi.	- Lapsen kaltoinkohtelun riski pieneni. - Positiivinen vanhemmuus lisääntyi (varmistaa tämä kohta Erikiltä.)
Ei tilastollisesti merkittävää vaikutusta	- Fyysistä väkivaltaa käyttäviin naisiin. - Lapsen kohdistuvan väkivallan selittämiseen.	- Ryhmien välillä ei ollut tilastollisesti merkittävää eroa PTSD -oireissa, viihaisuudessa tai luottamuksessa omiin vanhemmuustaitoihin.	- Tutkimus ei onnistunut näyttämään muutoksia kaltoinkohtelussa vanhemmuudessa.	- Ryhmien välillä ei ollut eroa ryhmään sitoutumisessa.

Taulukosta viisi nähdään, että vanhemmille suunnatuissa menetelmissä ei ollut löydettävissä niin yhtenäisiä vaikutuksia lapsen kaltoinkohtelun ehkäisyyn tai katkaisuun liittyen kuin teeman yksi eli lapsen ja vanhemman yhdessä työskentelyyn perustuvissa menetelmissä. Teeman kaksi menetelmistä vain e-PALS Baby-net laski lapsen kaltoinkohtelun riskiä (Baggett ym. 2017, 321). Vanhemmille suunnatuissa menetelmissä oli tilastollisesti merkittäviä muutoksia vanhemmuuden taitoihin liittyvissä asioissa, kuten SafeCare menetelmässä lapselle annettu tuki lisääntyi (Whitaker ym. 2020, 5–6). Muutoksia oli nähtävissä (SafeCare sekä kotikäynnit) myös vanhemman stressin vähenemisessä (Whitaker ym. 2020, 5–6; van der Stouwe ym. 2023), jolla saattaa olla vaikutusta myös kaltoinkohtelun vähenemiseen. SafeCare menetelmä lisäsi myös vanhemman toimijuutta (Whitaker ym. 2020, 5).

Naisten ryhmäintervention kohdalla muutokset keskittyivät naisiin itseensä, kuten itsetuntemuksen sekä äitiyden parantumiseen. Toisaalta itsetuntemuksen parantuminen voi olla yhteydessä myös kaltoinkohtelun riskin vähentymiseen. (Keiski ym. 2018, 143.) Välikäyttö ohjelmalla voi olla vaikutuksia perheväkivaltakäyttämisen loppumiseen,

vaikka tämä haastattelututkimus ei sitä pystynytkään osoittamaan. Keiskin ja kumppaneiden tutkimus (2018) ei myöskään onnistunut selittämään niitä tekijöitä, jotka mahdollisesti liittyvät naisen käyttämään lähisuhdeväkivaltaan lapsia kohtaan. Merkittävää on myös se, että myöskään SafeCare ei tässä tutkimuksessa vaikuttanut kaltoinkohtelemaan vanhemmuuteen. Kaltoinkohtelun mittareita tutkiessa SafeCare oli kuitenkin hieman vaikuttavampi kuin tavanomainen perheille tarjottava tuki. Tulos viittaa siihen, että lastensuojelu voi hyötyä siitä, että vanhempien taito paranee behavioraalisen ohjelman myötä. Näin ollen SafeCare voidaan edelleen luokitella lupaavaksi menetelmäksi lastensuojelussa. (Whitaker ym. 2020, 6.)

Yhteenvetona teeman kaksi menetelmistä voidaankin todeta, että ainakaan tähän työhöni valittujen tutkimusten mukaan teeman kaksi menetelmää eivät juurikaan vaikuta kaltoinkohtelun katkaisuun tai ehkäisyyn, ainoastaan e-PALS Baby-net -ohjelma onnistui pienentämään kaltoinkohtelun riskiä. Tämän teeman menetelmistä SafeCare on todettu näyttöön perustuvaksi menetelmäksi, mutta ainakaan kyseisessä tutkimuksessa sen vaikuttavuus ei tullut esille. Huomioitavaa on toki myös se, että vanhempien kanssa työskentelyyn perustuvat menetelmät vaikuttavat vain vanhemman toimintaan. Näin ollen lapsen auttaminen suoraan jää näissä menetelmissä pois. Toki lasta voidaan auttaa vanhempien kautta, mutta suoraan heidän tukemiseen nämä ohjelmat eivät ainakaan näiden tutkimusten mukaan auta.

Huomionarvoista on se, että e-PALS Baby-net ohjelma onnistui vähentämään kaltoinkohtelun riskiä (Baggett ym. 2017, 321). Ohjelma on suunnattu vauvojen vanhemmille, joten vaikutukset voivat olla pitkäkestoisia ja ohjelmalla voisikin tämän tuloksen mukaan olla vaikutuksia siihen, että kaltoinkohtelemaan vanhemmuutta ei ilmene lainkaan. E-PALS Baby-net -menetelmän tutkimuksessa koeryhmässä oli matalaan tulotasoon kuuluvia ja korkean kaltoinkohteluriskin äitejä. Tulosten mukaan menetelmällä olikin enemmän vaikutuksia heidän toimintaan, erityisesti positiivisen vanhemmuuden osalta kun matalamman riskin äideille. (Baggett ym. 2017, 320.) Näin ollen menetelmästä voisi erityisesti lastensuojelussa olla hyötyä riskiperheiden kanssa työskennellessä.

Kotikäynnit, joihin lisättiin eri komponentteja olivat myös tuloksellisia (de Witt ym. 2020, 1). Tämä menetelmä voisi olla lastensuojelussa tutkimisen arvoinen vaihtoehto. Naisten ryhmäinterventio taas puolestaan ei vaikuttanut tulosten perusteella vaikuttavalta menetelmältä erityisesti kun tarkastellaan lapsen liittyvän väkivallan katkaisua.

Ryhmäinterventio onnistui lisäämään positiivisen äitiyden tunteita henkistä väkivaltaa käyttäneiden äitien keskuudessa (Keiski ym. 2018, 151). Väkivallan ehkäisyssä tuloksella voisi olla merkitystä. Huomiota herättävää oli se, että tutkimuksessa ei havaittu yhteyttä oman lapsuudessa koetun väkivallan ja lapseen kohdistuvan väkivallan välillä (Keiski ym. 2018, 148). Tulos eroaa merkittävästi tutkimuksista, joiden mukaan väkivallalla on sukupolvien yli ulottuva vaikutus (esim. Korpilahti 2019, 195; Hyvärinen 2017, 23.) Toisaalta Keiskin ja kumppaneiden (2018) tutkimus oli melko pienellä otannalla tehty haastattelututkimus, joten tuloksiin tulee sen vuoksi suhtautua varauksella. Kuitenkin tämän teeman menetelmistä se oli ehdottomasti heikoin lapsiin kohdistuvan väkivallan katkaisuun tai ehkäisyyn.

5.3.3 Koko väestölle suunnatut menetelmät

Viimeisenä tarkastelen koko väestölle suunnatun Triple P -menetelmän vaikuttavuutta. Tulosten esittäminen poikkeaa kahden aiemman teeman tuloksista, sillä tutkimuksessa tuloksia tarkasteltiin yhteiskunnallisesta näkökulmasta, eikä suoraan lapseen tai vanhempaan liittyvien muutosten kautta.

Taulukko 6: Koko väestölle suunnatut menetelmät

	Triple P
Tutkimusmenetelmä	Kvasikokeellinen tutkimus.
Otanta	Koeryhmä 34 maakuntaa Pohjois-Carolinasta, joissa menetelmä oli käytössä. Verrokkiryhmä 66 maakuntaa Pohjois-Carolinasta.
Lapseen liittyvät muutokset	-
Vanhempaan liittyvät muutokset	-
Yhteiskunnalliset vaikutukset	- Ohjelmaa tarjoavissa maakunnissa tutkittujen kaltoinkohtelutapausten määrä oli pienempi (4%). - Ohjelmaa tarjoavissa maakunnissa riski huostaanotoille oli pienempi (7%).

Ei tilastollisesti merkittävää vaikutusta	- Sairaalakäyntien määrässä ei havaittu tilastollisesti merkittävää eroa.
--	---

Triple P-menetelmä eroaa aiemmista menetelmistä sillä, että se on suunnattu koko väestölle. Menetelmä on luokiteltu vaikuttavaksi menetelmäksi, tässä tutkimuksessa (Schilling ym. 2020) vaikuttavuudesta ei kuitenkaan saatu niin vahvaa näyttöä. Tutkimuksessa Tripe P- ohjelman vaikuttavuutta kaltoinkohtelun katkaisuun tutkittiin vertaamalla maakuntien tutkittujen kaltoinkohtelutapauksien määrää, huostaanotettujen lasten määrää sekä kaltoinkohteluun liittyvien sairaalakäyntien määrää maakuntiin, joissa menetelmä ei ollut käytössä. Tutkimusta varten edellä mainittuja tilastoja verrattiin vuosien 2008-2015 välillä. (Schilling ym. 2020, 375.) Tutkituissa kaltoinkohtelutapauksissa sekä huostaanottojen määrässä oli pientä eroa, sairaalakäyntien määrässä ei ollut merkittäviä eroja (Schilling ym. 2020, 381). Näin ollen tämän tutkimuksen kautta Triple P -menetelmän vaikuttavuus kaltoinkohtelun katkaisussa jäi osoittamatta, vaikkakin pieniä vaihteluita oli kaltoinkohtelutilastoissa sekä huostaanottojen riskissä havaittavissa.

6 Johtopäätökset

Tutkimukseni tavoitteena oli selvittää, mitä näyttöön perustuvia menetelmiä sosiaalityöntekijällä on käytettävissään puututtaessa tai ehkäistäessä lapsen kohdistuvaa lähisuhdeväkivaltaa. Sen lisäksi tavoitteena oli tutkia, mitkä näistä menetelmistä on vaikuttavia ja mihin niiden vaikuttavuus perustuu.

Analyysissäni oli mukana 10 eri menetelmää, joita sosiaalityöntekijän on mahdollista käyttää lähisuhdeväkivallan ehkäisyyn tai katkaisuun. Suurin osa näistä menetelmistä on käytössä muualla kuin Suomessa. Analyysini mukaan menetelmät voidaan jakaa lapsen ja vanhemman yhdessä työskentelyyn perustuviksi, vanhemman kanssa työskentelyyn perustuviksi sekä koko väestölle suunnattuihin menetelmiin. Suurin osa menetelmistä oli lapsen ja vanhemman kanssa yhdessä työskentelyyn perustuvia, näitä oli viisi kappaletta. Vanhemman kanssa työskentelyyn perustuvia menetelmiä oli neljä kappaletta ja koko väestölle suunnattuja menetelmiä yksi. Suurin osa menetelmistä oli vanhemmuusohjelmia. Menetelmien vaikuttavuuden osatekijät voidaan jakaa analyysini perusteella ohjelmaan, osallistujiin ja ryhmän ohjaajiin liittyviin tekijöihin. Näillä kaikilla oli vaikutusta siihen, että menetelmä onnistui katkaisemaan tai ehkäisemään lapsen kohdistuvaa lähisuhdeväkivaltaa. Lapsen ja vanhemman yhdessä työskentelyyn perustuvat menetelmät olivat analyysini mukaan vaikuttavimpia katkaisemaan tai ehkäisemään lapsiin kohdistuvaa lähisuhdeväkivaltaa.

Tutkimustulosteni mukaan vanhemmuusohjelmat ovat vaikuttavia ja pystyvät tukemaan vanhempia kaltoinkohtelun riskin eri tasoilla. Ohjelmilla oli myös vaikutusta lähisuhdeväkivallan katkaisuun tai ehkäisyyn. Osa ohjelmista voi myös tavoittaa suuren osan vanhemmista ja näin ollen jo ennaltaehkäistä kaltoinkohtelua. Esimerkiksi Triple P -ohjelma toimii kaltoinkohtelun kaikilla tasoilla ja voi näin ollen olla oleellinen menetelmä kaltoinkohtelun katkaisuun. Tosin tässä analyysissä sen vaikuttavuus jäi melko pieneksi. Sen sijaan lapsille ja vanhemmille suunnatut ohjelmat olivat vaikuttavia niin kaltoinkohtelun riskin vähentämiseen kuin myös väkivallan katkaisuun. Myös vanhemman yksin työskentelyyn perustuva E-PALS Baby-net onnistui vähentämään kaltoinkohtelun riskiä. Muissa vanhemman kanssa työskentelyyn perustuvissa menetelmissä jäi osoittamatta menetelmän vaikutus kaltoinkohtelun katkaisuun tai sen riskin vähentämiseen.

Analyysini mukaan vanhemmuusohjelmat onnistuivat vaikuttamaan positiivisiin vanhemmuustaitoihin. Vanhemmuuden taidot, erityisesti positiivinen vanhemmuus, lisääntyikin tilastollisesti merkittävästi vanhemman ja lapsen kanssa työskentelyyn perustuvissa menetelmissä, erityisesti Ihmeelliset vuodet ja LKK -menetelmissä, mutta myös e-PALS Baby net -menetelmässä, joka kuului vanhemmille suunnattuihin teeman kaksi menetelmiin. Sen lisäksi äitien herkkyys lapsia kohtaan lisääntyi PCIT -menetelmässä. Myös teemaan kaksi kuuluvista menetelmistä SafeCare vaikutti positiivisesti vanhemmuustaitoihin, esimerkiksi lapsille annettu tuki lisääntyi.

Osassa ohjelmissa oli nähtävissä vanhemman stressin lasku, vanhemman toimijuuden sekä itsetuntemuksen parantuminen. Nämä liittyvät vanhemman henkilökohtaisiin muutoksiin. Analyysissäni tämä näkyi erityisesti teeman kaksi menetelmissä. Näiden tekijöiden lisääntymisen painottuminen erityisesti vanhemman kanssa työskentelyyn perustuvissa menetelmissä saattaa selittyä sillä, että näissä ryhmissä on aikaa keskittyä vain vanhempaan. Tällöin esimerkiksi vanhempien tarvitsemia tietoja ja taitoja voidaan opettaa ehkä tarkemmin. Vanhempi voi ehkä myös enemmän pohtia omia toimintatapojaan yhdessä työntekijän kanssa.

Kuitenkin vaikuttavimmat ohjelmat lähisuuhdeväkivallan katkaisuun tai ehkäisyyn ovat analyysini perusteella kolmannen tason vanhemmuusohjelmat eli ne luokitellaan vanhemmuuden koulutusohjelmiksi (parent training). Usein vaikuttavien ohjelmien taustalla on kognitiivis-behavioraalinen teoria sekä sosiaalisen oppimisen teoria. Ohjelmien sisältö vaihteli, mutta keskeisiä asioita olivat muun muassa perheen vuorovaikutuksen sekä lapsen ja vanhemman välisen suhteen parantaminen. Myös tunteiden säätelyn opettaminen vanhemmille oli oleellista. Analyysini tulos on yhdenmukainen myös Chen & Chan:n meta-analyysin (2016, 88) kanssa, jonka mukaan vanhemmuusohjelmat laskevat onnistuneesti toteen näytettyä sekä myös itsearvioitua lasten kaltoinkohtelua sekä kaltoinkohtelun riskiä.

Analyysini perusteella menetelmillä oli myös osa-alueita, joihin ne eivät onnistuneet tilastollisesti merkittävästi vaikuttamaan. Teeman yksi eli lapsille ja vanhemmille suunnatuissa menetelmissä havaittiin, että esimerkiksi AF-CBT -menetelmässä vanhemman vihaisuus ei vähentynyt (Kolko ym. 2018, 327). Teeman kaksi eli vanhemmille suunnatuissa taas esimerkiksi SafeCare -menetelmässä ei havaittu vaikutuksia kaltoinkohtelussa vanhemmuudessa (Whitaker ym 2020, 5). Aiemmissä tutkimuksissa on osoitettu,

että vanhemmuusohjelmilla ei näytä olevan vaikutusta vanhemman masennukseen tai stressiin (Chen & Chan 2016, 99). Omassa analyysissäni ei selvästi noussut esille tämä, koska esimerkiksi Ihmeelliset vuodet -menetelmä myös vähensi vanhemman stressiä ja masennusoireita (Arruabarrena ym. 2022, 52). Myös SafeCare sekä kotikäynnit vähensivät vanhemman kokemaa stressiä (van der Stouwe ym. 2023, 491; Whitaker ym. 2020, 5). PCIT menetelmässä taas vanhemman lapsen liittyvä stressi väheni, mutta ei muu stressi (Thomas & Zimmer-Gembeck 201, 261). Kotikäynneillä myös opetettiin stressinhallintakeinoja ja tehtiin rentoutumisharjoituksia (van der Stouwe ym. 2023, 492), jolla saattoi olla vaikutusta siihen, että vanhemman stressi väheni. Chen ja Chan (2016) nostivatkin esille, että vanhemman masennus ja stressi lisäävät kaltoinkohtelun riskiä, joten näihin tekijöihin olisi tärkeä puuttua. He pohtivat myös sitä, miksi ohjelmat eivät olleet heidän tutkimuksensa mukaan vaikuttavia masennukseen tai stressiin. Heidän mukaansa tekijät saattavat liittyä siihen, että ohjelmat painottuvat vanhemmuudentaitojen opettamiseen sen sijaan että ne opettaisivat stressinhallinnan keinoja (Chen & Chan 2016, 99), joka näyttäisikin olevan toimiva keino ainakin kotikäyntien yhteydessä. Tämän tutkimustuloksen mukaan ohjelmissa tulisikin panostaa enemmän myös vanhempien mielenterveyden tukemiseen, koska suurin osa ohjelmista ei kuitenkaan vaikuttanut vanhemman mielenterveydellisiin puoliin.

Johtopäätöksenä voinkin todeta, että vaikka tulokset osasta ohjelmista ovat lupaavia, tutkimusta tarvitaan eri ohjelmista vielä laajemminkin ja erityisesti seurantatutkimus näyttää olevan tarpeellista. Sillä harva tutkimus sisältää pitkäaikaista seuranta. Haasteena pitkäaikaisvaikutusten seurannassa onkin se, että kaikissa vanhemmuusohjelmissa seuranta ei ole riittävän pitkää, vaan saattaa kattaa vain yhden seurantakyselyn (Euser ym. 2015, 10). Analyysiini valikoituneissa tutkimuksissa pitkäaikaisseurantaa oli vain kolmessa menetelmässä (Tripe P, AF-CBT sekä Ihmeelliset vuodet -ryhmässä). Näin ollen pitkäaikaisvaikutuksista ei voida tämän analyysin perusteella todeta juuri muuta kuin, että seurantaa tulisi olla enemmän, sillä vanhemmuusohjelmien vaikutukset voivat olla pitkäkestoisia sekä pysyviä kaltoinkohtelun katkaisemisessa (Chen & Chan 2016, 97; Euser ym. 2015, 10). Tämä tulisi kuitenkin pystyä näyttämään tutkimuksellisesti toteen.

Työssäni tutkin menetelmien vaikuttavuutta lapseen, vanhempaan, perheeseen ja yhteiskuntaan liittyvien muutosten kautta. Vaikuttavuus voi näin ollen ilmetä eri tasoilla ja sitä on mahdollista tutkia eri näkökulmista. Lastensuojelun näkökulmasta erityisesti vanhempaan liittyvä vaikuttavuus on olennaista, jotta väkivalta saadaan loppumaan. Lapsen

liittyvän vaikuttavuuden kautta taas voidaan auttaa lasta esimerkiksi väkivallan käsitte-lyssä, mutta myös ehkäistä väkivallan pitkäaikaisseurauksia, esimerkiksi vähentämällä post-traumaattisia stressioireita. Toisaalta yhteiskunnallinen vaikuttavuus saattaa mahdollistaa lähisuhdeväkivallan ennaltaehkäisyn. Näin ollen vaikuttavuus on laaja käsite ja se tulee aina liittää johonkin kontekstiin, jonka kautta sitä tarkastellaan.

Pro graduni tuo esille sen, että sosiaalityössä tarvitaan näyttöön perustuvia menetelmiä sekä vaikuttavuusarviointeja. Vaikuttavien menetelmien avulla työntekijällä on parempi mahdollisuus tukea lähisuhdeväkivaltatapauksissa perheitä. Näyttöön perustuvat menetelmät myös vahvistaisivat sosiaalityön tietoperustaa. Tutkittujen menetelmien kautta sosiaalityön vaikuttavuus voisi lisääntyä ja näin olisi mahdollista tutkia ja verrata esimerkiksi lastensuojelun tukitoimien vaikuttavuutta. Aaltio ja Isokuorti (2021, 22) totesivat, että sosiaalityön tutkimusperustaiseen kehittämiseen tarvitaan vaikuttavuutta, mutta myös menetelmien käyttöä koskevaa tietoa. Näistä molemmista tiedetään sosiaalityössä liian vähän. Kokeellisten tutkimusten puute aiheuttaa sen, että interventioiden vaikuttavuutta ei voida arvioida.

Sen lisäksi, että Suomessa tarvitaan tutkimusta kaltoinkohtelun ehkäisystä ja hoidosta, tulisi tutkimustiedon olla helposti sosiaalityöntekijöiden saatavilla (Kortelainen ym. 2021, 62). Oma pro gradu työni pyrkii paikkaamaan tutkimuksellista aukkoa väkivallatyön menetelmistä Suomessa. Analyysiini valikoituneista kymmenestä menetelmästä Suomessa on tietämykseni mukaan käytössä neljä menetelmää. Nämä ovat Ihmeelliset vuodet, Lapsen kaltoinkohtelun katkaisu sekä Naisten ryhmäinterventio. Sen lisäksi Suomessa on lapsen ja vanhemman vuorovaikutusterapeutteja (PCIT). Ihmeelliset vuodet -menetelmää on Suomessa käytetty pääasiassa lasten käytösongelmien hoitoon ja sitä tarjotaan esimerkiksi perheneuvoloissa. Ihmeelliset vuodet -ohjelman vanhemmuutta tukevista osioista alle kouluikäisten ja kouluikäisten perusohjelmia on tieteellisesti tutkittu eniten ja nämä ovat tällä hetkellä Suomessa käytössä olevat osiot (Kasvun tuki 2024, menetelmäarviot). Suomessa Ihmeelliset vuodet -menetelmää ei siis käytetä kaltoinkohtelun katkaisuun tai lähisuhdeväkivallan hoitoon. LKK on tällä hetkellä ainoa terapiamuoto Suomessa, jossa on työskentelyä myös kaltoinkohtelevan vanhemman kanssa (Laajasalo ym. 2024, 27).

Analyysissäni mukana olevat tutkimukset olivat toteutettu suhteellisen samanlaisissa olosuhteissa mitä Suomessakin vallitsee, esimerkiksi lastensuojelun näkökulmasta

katsottuna. Kaikki tutkimukset olivat toteutettu Euroopassa tai Pohjois-Amerikassa sekä yksi Australiassa. Ajattelenkin, että ulkoisen validiteetin näkökulmasta katsottuna tutkimustulokset voidaan yleistää länsimaisiin yhteiskuntiin, joihin myös Suomi lukeutuu. Toisaalta kuten jo aiemmin toin esille, vanhemmuusohjelmat ovat tutkimusten mukaan tehokkaita ympäristöstä tai kulttuuritaustasta riippumatta (Chen & Chan 2016, 100; Arruabarrena ym. 2022, 53). Esimerkiksi Ihmeelliset vuodet -menetelmä voisi olla helppo ottaa myös Suomessa käyttöön väkivallan ehkäisyyn tai katkaisuun, johon se tulosteni mukaan sopii. Myös muita tutkimuksessani mukana olevia menetelmiä olisi mahdollista käyttää Suomessa. Esimerkiksi kotikäynnit ovat olennainen osa perheille tarjottavia palveluita, näihin pystyisi koulutuksen kautta lisäämään strukturoituja osioita.

Tutkimustuloksiini nojaten ajattelenkin, että Suomessa tulisi lähteä liikkeelle siitä, että lisätään lapsen ja vanhemman yhdessä työskentelyyn perustuvia menetelmiä. Näistä vaimin olisi mielestäni Ihmeelliset vuodet -menetelmä, jota tulisi soveltaa väkivaltatyöhön. Menetelmän soveltaminen olisi suhteellisen helppoa, koska Suomesta löytyy useita ryhmänohjaajia, jotka ovat käyneet vaadittavan menetelmäkoulutuksen. Tutkimuksessani mukana ollut Ihmeelliset vuodet -menetelmää koskeva tutkimus oli toteutettu Espanjassa lastensuojelun kontekstissa. Ihmeelliset vuodet menetelmä on todettu olevan hyvin sovellettavissa eri konteksteihin, joten tästäkin näkökulmasta se toimisi hyvin myös väkivallan katkaisussa. Sen lisäksi olisi oleellista, että LKK -menetelmän osaajia saataisiin koulutettua lisää. Ohjelman koulutus on alkanut Suomessa 2021 ja ohjelmassa on ollut mukana noin 80 perhettä (Laajasalo ym. 2024, 27, 33), joten se ei ole vielä laajalle levinnyt tuki- ja ohjelmamuoto. Tällä hetkellä Suomessa tutkitaan LKK-ohjelman vaikuttavuutta osana ACElife-tutkimusta, joka on alkanut 2023 (Laajasalo ym. 2024, 27).

On tärkeää, että Suomessa saataisiin laajasti käyttöön erilaisia menetelmiä, joiden kautta sosiaalityöntekijä voisi puuttua lapsiin kohdistuvaan lähisuhdeväkivaltaan. Jokainen analyysiini valittu menetelmä on sellainen, että sosiaalityöntekijä voisi sitä hyödyntää. Menetelmien hyödyntäminen kuitenkin vaatii työnantajalta myös resursseja, koska menetelmiin liittyy oma koulutuksensa. Haasteena on myös menetelmien implementointi Suomeen. Onnistunut implementointi edellyttää riittävää koulutusta ja menetelmien käyttöön ottoon tukea. Sen lisäksi tarvitaan palautteen keräämistä ja arviointia, jotta prosessia on mahdollista kehittää. (Aaltio & Isokuortti, 2021, 23.)

Näin ollen hyvänä jatkotutkimusaiheena voisikin olla esimerkiksi Ihmeelliset vuodet -ryhmän soveltaminen lähisuhdeväkivaltatyöhön Suomessa. Ajattelen, että Suomessa tarvittaisiin myös selkeämmät raamit väkivaltatyölle ja sen eri menetelmille, joten tutkimusta tästäkin aiheesta tarvittaisiin lisää. Sanomattakin on selvää, että erityisesti vaikuttavuustutkimusta menetelmistä tarvitaan.

Arvioitaessa tutkimustuloksia Pro graduni analyysissä tulee ottaa huomioon, että mukana ei ole kaikkia mahdollisia kaltoinkohtelun katkaisuun tai ehkäisyyn tarkoitettuja menetelmiä. Näin ollen tutkimustulos heijastelee vain tässä tutkimuksessa käytettyjen menetelmäartikkelien tuloksia. Ajattelen, että edellä mainittuja yleistyksiä ohjelmien vaikuttavuudesta pystyy siitä huolimatta tekemään, koska tuloksista oli nähtävissä kuitenkin selvästi se, että teeman yksi menetelmät olivat vaikuttavimpia. Sen lisäksi osa analyysissä mukana olevien tutkimusten otannasta on ollut pieniä. Tämä voi vaikuttaa tutkimustuloksiin.

Tutkimukseni luotettavuutta voidaan arvioida validiuuden ja reliaaбелиuden kautta. Ajattelen, että tutkimukseni validius toteutuu eli tutkin sitä ilmiötä, mitä minun oli tarkoituskin tutkia. Tutkimukseni käsittelee lähisuhdeväkivallan ehkäisyyn ja katkaisuun tarkoitettuja menetelmiä. Sen lisäksi olen vastannut tutkimuskysymyksiini myös vaikuttavuuden kautta. Olen tuonut esille johtopäätöksissä ulkoista validiutta ja pohtinut voidaanko tuloksia yleistää Suomeen. Olen tullut siihen johtopäätökseen, että tulokset olisivat mahdollista yleistää myös koskemaan suomalaista sosiaalityötä.

Reliaabelius taas on hankala sellaisenaan toteuttaa lähisuhdeväkivaltatyön kontekstissa, koska tuloksiin saattaa vaikuttaa niin moni muukin asia, kuin pelkkä menetelmä. Ajattelen kuitenkin, että se miten tutkin menetelmiä ja niiden vaikuttavuutta on luotettavaa tämän työn kontekstissa. Se tulos jonka sain valituista artikkeleista, on luotettava tässä kontekstissa. Ajattelen, että olen ratkaissut tutkimusongelman asiamukaisella menetelmällä ja perustellut miksi olen päätenyt esittelemiini tuloksiin. Olen myös laajasti kuvannut niin aineiston hankintaa, kuin sitäkin miksi olen kyseisiin tuloksiin päätenyt. Aineistoni muodostui 14 artikkelista, jotka kuvasivat 10 eri menetelmää. Ajattelen aineiston koon olleen riittävä johtopäätösten tekemiseen. Mielenkiintoista olisi myös verrata tarkemmin samasta menetelmästä tehtyjä tutkimuksia, mutta tässä työssä siihen ei ollut mahdollisuutta. Kaiken kaikkiaan ajattelen, että tutkimustulosten voidaan ajatella olevan luotettavia.

Lopuksi haluan nostaa esille myös sosiaalityöntekijöiden vastuun yhteiskunnallisesta vaikuttamisesta ja menetelmien implementoinnista sillä lapsiin kohdistuva lähisuhdeväkivalta on säännöllisesti uutisotsikoissa. On selvää, että väkivaltatyöhön tarvitaan lisää resursseja, niin ennaltaehkäisyyn kuin myös hoitoonkin sekä väkivallan katkaisuun. Sen lisäksi tarvitaan vaikuttavia menetelmiä, joilla voitaisiin ihannetapauksessa jo ennaltaehkäistä lapsiin kohdistuvaa lähisuhdeväkivaltaa. Tässä pro gradu työssä olen tuonut esille eri menetelmiä sekä niiden vaikuttavuutta. Menetelmien saaminen käytäntöön vaatii taloudellisia resursseja, mutta myös asian esille tuomista meiltä sosiaalityöntekijöiltä. Yhdessä vaikuttamalla voimme edesauttaa lapsille ja perheille suunnattujen väkivaltatyön menetelmien implementointia Suomessa. Kuten Pohjola (2012, 23) totesi, niin sosiaalityöntekijällä on vastuu vaikuttaa yhteiskunnalliseen päätöksentekoon sekä rakenteellisiin ratkaisuihin.

Lähteet

- Aaltio, Iris & Puusa, Anu (2020) Mitä laadullisen tutkimuksen arvioinnissa tulisi ottaa huomioon. Teoksessa Puusa, Anu & Juuti, Paula (toim.) Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Helsinki: Gaudeamus, 169-180. E-kirja. Viitattu 20.2.24.
- Aaltio, Elina & Isokuorti, Nanne (2021) Lastensuojelun tutkimusperustan vahvistamisen haasteita ja mahdollisuuksia. *Kasvuntuki aikakauslehti* 2, 21-29. <https://journal.fi/kasvuntuki/article/view/128198/77329>.
- Aaltio Elina (2022) Effectiveness of the Finnish Systemic Practice Model for Children's Social Care. A Realist Evaluation. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/84031/978-951-39-9224-8_vai-tos03122022.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Viitattu 24.4.24.
- Aaltio, Elina & Eriksson Pia (2023) Sijaishuollon mustaa laatikkoa ryhdytty avaamaan vaikuttavuuden ja laadun arvioimiseksi. *Yhteiskuntapolitiikka* 88 (3), 319-324.
- Alasuutari, Pertti (2011) Laadullinen tutkimus 2.0. Tampere: Vastapaino. E-kirja. Viitattu 20.2.24.
- Arruabarrena, Ignacia & Rivas Gabriela R. & Canas María & De Paúl Joaquín (2022) The Incredible Years Parenting and Child Treatment Programs: A Randomized Controlled Trial in a Child Welfare Setting in Spain. *Psychosocial Intervention* 31(1), 43-58. <https://doi.org/10.5093/pi2022a2>.
- Baggett, Kathleen & Davis, Besty & Feil, Edward & Sheeber, Lisa & Landry, Susan, Leve, Craig & Johnson, Ursula (2017) A Randomized Controlled Trial Examination of a Remote Parenting Intervention: Engagement and Effects on Parenting Behavior and Child Abuse Potential. *Child Maltreatment* 22(4), 315-323. <https://doi-org.ezproxy.ulapland.fi/10.1177/1077559517712000>.
- Chen, Mentong & Chan, Ko Ling (2016) Effects of Parenting Programs on Child Maltreatment Prevention: A Meta-Analysis. *Trauma, Violence, & Abuse*. 17 (1), 88-104. <https://journals-sagepub-com.ezproxy.ulapland.fi/doi/epub/10.1177/1524838014566718>.
- De Witt, Merel & Leijten, Patty & van der Put, Claudia & Asscher, Jessica & Bouwmeester-Landweer, Merian & Dekovic, Maja (2020) Study protocol: randomized controlled trial of manualized components in homevisitation to reduce mothers' risk for child maltreatment. *BMC Public Health* 20, 136. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-8237-4>.
- Ellonen, Noora & Kääriäinen, Juha (2010) Alle kouluikäisiin lapsiin kohdistuvan väkivallan tutkiminen itseilmoitusmenetelmällä – pilottitutkimus. *Yhteiskuntapolitiikka* 75 (3), 303-310. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/100259/ellonen.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Ellonen Noora, Lepistö Sari, Helminen Mika & Paavilainen Eija (2017) Cross-cultural validation of the Child Abuse Potential Inventory in Finland: Preliminary findings of the study among parents expecting a baby. *Journal of Social Service Research*. 43 (3), 308–318. <https://doi.org/10.1080/01488376.2017.1295008>.
- Ensi- ja turvakotien liitto (2023) Väkivallasta selviäminen. <https://ensijaturvakotienliitto.fi/lahisuhdevakivalta-ei-nayta-vahenevan-suomessa-vakivaltaa-kayttavien-auttaminen-voisi-olla-ratkaisu/>. Viitattu 20.3.24.
- Ensi- ja turvakotien liitto (n.d) Lapsen kaltoinkohtelun katkaiseminen -prosessikoulutus (LKK). <https://ensijaturvakotienliitto.fi/tapahtumat/lapsen-kaltoinkohtelun-katkaiseminen-prosessikoulutus-lkk/>. Viitattu 12.4.24.
- Eskola, Jari & Suoranta, Juha (1998) Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino. E-kirja. Viitattu 20.2.24.

- Euser, Saskia & Alink, Lenneke RA & Stoltenborgh, Marije & Bakermans-Kranenburg Marian J. & van IJzendoorn, Marinus H. (2015) A gloomy picture: a meta-analysis of randomized controlled trials reveals disappointing effectiveness of programs aiming at preventing child maltreatment. *BMC Public Health* 15:1068. DOI 10.1186/s12889-015-2387-9.
- Flinck, Aune & Leppäkoski, Tuija & Paavilainen, Eija (2010) Perheväkivaltaan puuttuminen on jokaisen asia. *Aikuiskasvatus* 30 (1), 50-56. <https://journal.fi/aikuiskasvatus/article/view/93859/52537>.
- Flink, Niko & Aaltio, Elina (2020) Hyvinvoinnin ja muutoksen mittarit systeemissä lastensuojelussa. Katsaus mallin vaikuttavuuden arvioinnissa käytettyihin mittareihin ja menetelmiin. *THL työpaperi* 11 /2020. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139299/URN_ISBN_978-952-343-473-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Viitattu 12.3.24.
- Gurwitch, Robin H. & Messer & Erica Pearl & Masse, Joshua & Olafson, Erna & Boat, Barbara W. & Putnam, Frank W. (2016) Child-Adult Relationship Enhancement (CARE): An evidence-informed program for children with a history of trauma and other behavioral challenges. *Child Abuse & Neglect* 53(2016), 138-145. <http://dx.doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.10.016>.
- Haverinen, Riitta (2012) Vaikuttavuus ja näyttö tavoitteena sekä sosiaalityön asiakastyön tutkimuksen kohteena. Teoksessa Pohjola, Anneli & Kempainen, Tarja & Väyrynen, Sanna (toim.) *Sosiaalityön vaikuttavuus*. Tampere: Juvenes Print, 65-85.
- Hein, Tyler C. & Monk, Chrostopher S. (2017) Research Review: Neural response to threat in children, adolescents, and adults after child maltreatment – a quantitative meta-analysis. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 58(3), 222–230. doi:10.1111/jcpp.12651.
- Hentilä, Sabina & Ellonen, Noora & Paavilainen, Eija & Kääriäinen, Juha & Koivula, Tanja (2010) Pieniin lapsiin kohdistuvan kaltoinkohtelun tilanteet vanhempien kuvaamana. *Janus sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti* 18 (3), 260–276. <https://journal.fi/janus/article/view/50572/15320>.
- Hyvärinen, Salla & Hautamäki, Jari (2013) Katkaise väkivalta. Lähisuhde- ja perheväkivallasta epäillyn ohjaaminen esitutkinnasta väkivaltaa katkaisevaan palveluun. *THL* 10 /2013. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110163/URN_ISBN_978-952-245-922-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Viitattu 29.2.24.
- Hyvärinen, Sauli (2017) Piiskasta jäähyenkkiin – suomalaisten kasvatusasenteet ja kuritusväkivallan käyttö 2017. *Lastensuojelun Keskusliiton verkkojulkaisu* 2/2017. <https://www.lskl.fi/wp-content/uploads/Piiskasta-jaahyenkkiin-1.pdf>. Viitattu 12.3.24.
- Inkiä, Jaana & Helminen, Mika & Kuosmanen, Taru & Paavilainen, Eija (2016a) Moniammatillinen toimintamalli lasten kaltoinkohteluun puuttumisessa. *Janus* 24 (1), 62-78. <https://journal.fi/janus/article/view/56016/18513>.
- Inkilä, Jaana & Helminen, Mika & Aalto, Pirjo & Paavilainen Eija (2016b) Moniammatillinen yhteistyö perheen kanssa lasten kaltoinkohtelutilanteissa. *Hoitotiede* 2016 28 (3), 204-216. <https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128364/77487>.
- Isokuorti, Nanne (2023) Understanding implementation in child and family social work: Process evaluation of the Systemic Practice Model in Finland. Helsinki: Unigrafia. <http://hdl.handle.net/10138/357419>.
- Juhila, Kirsi (2021) *Teemoittelu*. Teoksessa Vuori, Jaana (toim.) *Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja*. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus>. Viitattu 10.2.24.

- Kananoja, Aulikki & Ruuskanen, Kristiina (2019) Selvityshenkilön ehdotukset lastensuojelun toimintaedellytysten ja laadun parantamiseksi. Loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2019:4. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161379/Selvityshenkilön_edellytykset_lastensuojelun.pdf?sequence=4&isAllowed=y. Viitattu 24.4.24.
- Karhuvaara, Marjatta & Kaitue, Sanna & Ruuhilahti, Susanna (2013) Lähisuhdeväkivallan kartoittaminen ja siihen puuttuminen lastenvalvojan työssä. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110522/THL_OPA2013_030_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Viitattu 27.2.24.
- Kasvun tuki 2024: Ihmeelliset vuodet vanhemmuusryhmät. <https://kasvuntuki.fi/menetelmat/iv-vanhemmuus/>. Viitattu 15.4.24.
- Kasvun tuki 2024: Trappan -portaan. <https://kasvuntuki.fi/menetelmat/trappan/>. Viitattu 7.5.24.
- Kauppi, Anne (2012) Sisäiset mustelmat – pahoinpitelyn psyykkiset vaikutukset. Teoksessa: Söderhom Annlis & Kivittie-Kallio, Satu (toim.) Lapsen kaltoinkohtelu. Duodecim. Porvoo: Bookwell, 125–130.
- Keiski, Piia & Helminen, Mika & Lindroos Maria & Kommeri, Hanna & Paavilainen, Eija (2018) Nainen perheväkivallan tekijänä – ryhmäinterventio väkivaltakäyttämisen loppumiseksi. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 2018 (55), 143-155. <https://journal.fi/sla/article/view/70265/31280>.
- Kempainen, Tarja & Ojaniemi Pekka (2012) Tieto ja vaikuttavuuden arviointi käytännön sosiaalityössä. Teoksessa Pohjola, Anneli & Kempainen, Tarja & Väyrynen, Sanna (toim.) Sosiaali-työn vaikuttavuus. Tampere: Juvenes Print, 43-64.
- Kivipelto, Minna & Saikkonen, Paula (2013) Tiedon tuotanto ja vaikuttavuustieto sosiaalityössä. Yhteiskuntapolitiikka 78 (3), 313-321. Kansalliskirjasto Arto.
- Kivipelto, Minna & Kotiranta, Tuija (2014) Sosiaalityön vaikuttavuuden arvioinnin kriittinen eetos saatava takaisin. Janus 22 (2) 172-182. <https://journal.fi/janus/article/view/51208/15652>.
- Kivipelto, Minna (2016) Sosiaalityön arviointi ja vaikuttavuus. Teoksessa Törrönen, Maritta & Hänninen, Kaija & Jouttimäki, Päivi & Lehto-Lundén, Tiina & Salovaara, Petra & Veistilä, Minna (toim.) Vastavuoroinen sosiaalityö. Tallinna: Gaudeamus Oy, 291-302.
- Kivipelto, Minna (2017) Vaikuttavuuden arviointi edellyttää moniarvoista tiedon tuotantoa. Teoksessa Jämsén Arja (toim.) Sosiaalityön vuoro – keskusteluja ajassa. Itä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy, 88-94.
- Koivisto, Juha (2006) Sosiaalialan näyttökeskustelu: miten sosiaalisten interventioiden vaikuttavuus osoitetaan? Janus 14 (1) 2006, 53-60. <https://journal.fi/janus/article/view/50356/15209>.
- Kolko, David J. & Baumann, Barbara L. & Herschell, Amy D. & Hart, Jonathan A. & Holden, Elizabeth A. & Wisniewski, Stephen R. (2012) Implementation of AF-CBT by Community Practitioners Serving Child Welfare and Mental Health: A Randomized Trial. Child Maltreatment 17 (1), 32-46. DOI: 10.1177/1077559511427346.
- Kolko, David J. & Herschell, Amy D. & Baumann, Barbara L. & Hart, Jonathan A. & Wisniewski, Stephen R. (2018) AF-CBT for Families Experiencing Physical Aggression or Abuse Served by the Mental Health or Child Welfare System: An Effectiveness Trial. Child Maltreatment 23(4), 319-333. DOI: 10.1177/1077559518781068.
- Kortelainen, Merja & Vornanen, Riitta & Anis, Merja (2021) Kuvaileva kirjallisuuskatsaus vanhempien lapsiinsa kohdistaman väkivallan loppumiseksi tarkoitetun CPC-

- CBT -työmenetelmän kansainvälisistä tutkimuksista. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 2021: 58, 61-77. <https://journal.fi/sla/article/view/87899/59798>.
- Kortelainen, Mika & Salokangas, Henri (2023) Kvasikokeelliset menetelmät terveydenhuollon ja terveystaloustieteen vaikutusarvioinneissa. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 2023: 60 (3) 305–320. <https://journal.fi/sla/article/view/122529/85290>.
- Korpilahti, Ulla & Kettunen, Hanna & Nuotio, Erika & Jokela, Satu & Nummi, Vuokko Maria & Lillsunde, Pirjo (toim.) (2019) Väkivallaton lapsuus – toimenpidesuunnitelma lapsiin kohdistuvan väkivallan ehkäisystä 2020–2025. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161899/STM_2019_27_J.pdf?sequence=4&isAllowed=y. Viitattu 4.3.2024.
- Korteniemi, Pertti & Kotiranta, Tuija & Kivipelto, Minna (2012) Kokemuksia sosiaalityön vaikuttavuuden arvioinnin toteuttamisesta. Kriittisiä kohtia ja kehittämistarpeita. Teoksessa Pohjola, Anneli & Kempainen, Tarja & Väyrynen, Sanna (toim.) *Sosiaalityön vaikuttavuus*. Tampere: Juvenes Print, 89-115.
- Kouvonen, Petra & Kurki, Marjo (2020) Vaikuttavien lasten ja nuorten psykososiaalisten menetelmien käyttöönoton tukeminen päätöksenteossa 2020-luvun Suomessa. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 2020 (57), 195–199. <https://journal.fi/sla/article/view/91583/50665>.
- Laajasalo, Taina & Santalahti, Päivi (2019) Näyttöön perustuvat vanhemmuuden tuen työmenetelmät. Teoksessa Hakulinen, Tuovi & Laajasalo, Taina & Mäkelä Jukka (toim) 2019: *Vanhemmuuden ja parisuhteen tuen vahvistaminen. Teoriasta käytäntöihin*. THL https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138389/URN_ISBN_978-952-343-357-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Viitattu 7.3.24.
- Laajasalo, Taina (toim) (2020) Miten toteutuu väkivaltaa kokeneen lapsen psykososiaalinen tuki? -tuki ja hoitomuodot sekä potentiaalisten lapsiin kohdistuvien seksuaalirikosten tekijöiden ehkäisevä kuntoutus. THL, raportti 17/2020. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140845/URN_ISBN_978-952-343-587-2.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Viitattu 8.3.2024.
- Laajasalo, Taina & Peltonen, Kirsi (2021) Lapsen kohdistuva lähisuhdeväkivalta – keskiössä lasten traumaperäisten oireiden ehkäisy ja hoito. *Kasvun tuki aikakauslehti* 1 / 2021. <https://kasvuntuki.fi/wp-content/uploads/2021/05/kasvun-tuki-01-2021-laajasalo.pdf>. Viitattu 10.5.24.
- Laajasalo, Taina & Stolt, Sini & Pirinen, Johanna & Vehkaoja, Sini & Juusola, Aino & Nuotio, Sanna-Kaisa & Remsu, Niina (2024) Psykososiaaliset menetelmät lasten traumaattisten kokemusten käsittelyyn – kokemuksia Barnhaus-hankkeessa pilotoiduista ja jalkautetuista työmenetelmistä. THL. Työpaperi 2 /2024. Helsinki. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/148167/TY%c3%962024_002_Psykososiaaliset%20menetelm%c3%a4t%20lasten%20traumaattisten%20kokemusten%20k%c3%a4sittelyyn_s.pdf?sequence=4&isAllowed=y. Viitattu 25.3.24.
- Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta 1983/361. Voimaantulo 8.4.1983. Viitattu 12.4.24.
- Lastensuojelulaki 2007/417. Voimaantulo 13.4.2007. Viitattu 12.4.24.
- Leckey, Yvonne & Stokes, Ann & Hickey, Gráinne & McGillow, Sinéad (2021) Engagement with a Multi-Component, Preventative Program to Reduce Child Maltreatment: Program Satisfaction and Acceptability. *Clinical Social Work Journal* 50, 358-376. <https://doi.org/10.1007/s10615-021-00789-w>.
- Leppäkoski, Tuija & Flinck Aune & Kälvinmäki, Joonas & Paavilainen, Eija (2011) Laajenevatko lähtökohdat, muuttuvatko menetelmät, väheneekö perheväkivalta?

- Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 2011 (48), 334-338. <https://journal.fi/sla/article/view/4854/71414>.
- Leppäkoski, Tuija & Laajasalo, Taina & Mäkelä, Jukka & Rajala, Rika & Paavilainen Eija (2021) Askeleita kohti lapsiin kohdistuvan väkivallan riskiarvioinnin työkalua – kartoittava katsaus lapsiin kohdistuvan väkivallan riskitekijöistä. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 2021 (58), 457-474. <https://journal.fi/sla/article/view/95585/67068>.
- Letarte, Marie-Josée & Normandeau, Sylvie & Allard, Julie (2010) Effectiveness of a parent training program “Incredible Years” in a child protection service. *Child Abuse & Neglect* 34, 253–26. doi:10.1016/j.chiabu.2009.06.003.
- Linnakangas, Ritva & Paasio, Petteri & Seppälä, Ullamaija & Suikkanen, Asko (2015) Mitä mittarien käyttö voisi tarjota sosiaalityölle? *Janus* 23(4), 405–415. <https://journal.fi/janus/article/view/53493/16657>.
- Luoma, Ilona & Peltola, Maria & Darth, Marja (2020) Väkivaltaa kokeneen lapsen näytöön pohjautuva hoito. Teoksessa Laajasalo, Taina (toim) 2020: Miten toteutuu väkivaltaa kokeneen lapsen psykososiaalinen tuki? -tuki ja hoitomuodot sekä potentiaalisten lapsiin kohdistuvien seksuaalirikosten tekijöiden ehkäisevä kuntoutus. THL, raportti 17/2020. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140845/URN_ISBN_978-952-343-587-2.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Viitattu 8.3.2024.
- Mielityinen, Laura & Hautamäki, Sari & Hakala, Venla & Fagerlund, Monica & Ellonen, Noora (2023) Lasten ja nuorten väkivaltakokemukset 2022. Määrät, piirteet ja niiden muutokset 1988-2022. *Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimusjulkaisuja* 2023:5. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164616/STM_2023_5_J.pdf?sequence=1. Viitattu 14.2.24.
- Miettinen, Janissa & Selander, Kirsikka & Linnosmaa, Ismo (2020) Sosiaali- ja terveyspalveluiden vaikuttavuuden ja kustannusvaikuttavuuden tutkiminen. Teoksessa Hujala, Anneli & Taskinen, Helena (toim.) *Uudistuva sosiaali- ja terveysala*. Tampere: Tampere University Press. 77-128.
- Morello, Luisa & Caputi, Marcella & Scaini, Simona & Forresi, Barbara (2022) Parenting Programs to Reduce Recurrence of Child Maltreatment in the Family Environment: A Systematic Review. *International Journal on Environmental Research and Public Health*. 19, 13283. <https://doi.org/10.3390/ijerph192013283>.
- Muukkonen, Tiina & Tulensalo, Hanna (2015) Lastensuojelun tehtävät, kun lapsen epäillään kokeneen väkivaltaa. *Duodecim*. <https://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo12268.pdf>. Viitattu 10.3.24.
- Mönkkönen, Kaarina & Hyvärinen, Marja-Leena & Kekoni, Taru & Jaakkola, Jenni & Tiilikainen, Elisa (2022) Moniammatillinen tiedonmuodostus– neuvottelua välitilassa. *Janus sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti*. 30 (3) 232–250. <https://journal.fi/janus/article/view/115200/72481>.
- Oranen, Mikko & Keränen, Eija (2006) Lasten auttaminen. Perhe ja lähisuhdeväkivalta auttamisen käytäntöjä. *Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu* 35. Hämeenlinna: Karisto Oy. 63–83.
- Paasivirta, Annukka (toim.) (2021) *Kovemmin käsin. Suomalaisten kasvatusasenteet ja kuritusväkivallan käyttö 2021. Lastensuojelun keskusliitto*. <https://www.lskl.fi/wp-content/uploads/2021/10/Kovemmin-kasin-Suomalaisten-kasvatusasenteet-jakuritusvakivallan-kaytto-2021.pdf>. Viitattu 12.2.24.
- Paavilainen, Eija & Nieminen, Irja & Rantanen, Heidi & Kaunonen, Marja (2022) Lapsiperheammattilaisten tiedot ja taidot lasten kaltoinkohtelun riskin tunnistamisessa. *Hoitotiede* 34, 39-52. <https://journal.fi/hoitotiede/article/view/136421/84670>.
- PCIT (2021) PCIT Training. <https://www.parentchildinteractiontherapy.com/pcit-eligibility-requirements>. Viitattu 15.4.24.

- Pohjola, Anneli (2012) Tutkimukseen perustuva vaikuttavuus. Teoksessa Pohjola, Anneli & Kempainen, Tarja & Väyrynen, Sanna (toim.) Sosiaalityön vaikuttavuus. Tampere: Juvenes Print, 19-42.
- Pohjola, Anneli & Muuri, Anu (2024) Sosiaalihuollon sisältöohjaus hyvinvointialuerakenteessa. Nykytila ja toimenpide-ehdotukset. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2024:3. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/165421/STM_2024_3_rap.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Viitattu 29.4.24.
- Puusa, Anu (2020) Laadullisen aineiston analysointi. Teoksessa Puusa, Anu & Juuti, Paula (toim.) Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Gaudeamus, 140-152.
- Puusa, Anu & Juuti, Paula (2020) Mitä laadullisella tutkimuksella tarkoitetaan? Teoksessa Puusa, Anu & Juuti, Paula (toim.) Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Gaudeamus, 9-19.
- Raunio, Kyösti (2010) Onko näyttöön perustuvilla käytännöillä tulevaisuutta sosiaalipalveluissa? *Janus* 18 (4), 387-395. <https://journal.fi/janus/article/view/50587/15328>.
- Rikoksantorjuntaneuvosto (n.d.) Lähisuhde- ja perheväkivallan katkaisuohtjelmat. <https://rikoksantorjunta.fi/lahisuhde-ja-perhevakivallan-katkaisuohtjelmat>. Viitattu 22.3.24.
- Runyon, Melissa K. & Deblinger, Ester & Steer, Robert. A. (2010) Group cognitive behavioral treatment for parents and children at-risk for physical abuse: An initial study. *Child & Family Behavior Therapy*, 32(3) 196-218. DOI:10.1080/07317107.2010.500515.
- Schilling, Samantha & Lanier, Paul & Rose, Roderick A. & Shanahan, Meghan & Zolotor, Adam J. (2020) A Quasi-Experimental Effectiveness Study of Triple P on Child Maltreatment. *Journal of Family Violence* 35, 373-383. <https://doi.org/10.1007/s10896-019-00043-5>.
- Söderholm, Annalis & Kivitie-Kallio, Satu (2012) Lapsen kaltoinkohtelu – ihmisoikeuskysymys ja kansanterveysongelma. Teoksessa Söderholm, Annalis ja Satu Kivitie-Kallio (toim.) Lapsen kaltoinkohtelu. Helsinki: Duodecim, 14–21.
- Temcheff, Caroline E & Letarte, Marie-Josée & Boutin Stéphanie & Marcil, Katherine (2018) Common components of evidence-based parenting programs for preventing maltreatment of school-age children. *Child Abuse & Neglect* 80 (2018) 226-237. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.02.004>.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023: Väkivallan muodot. <https://thl.fi/aiheet/vakivalta/vakivallan-muodot>. Viitattu 25.2.24.
- Thomas, Rae & Zimmer-Gembeck, Melanie J. (2012) Parent–Child Interaction Therapy: An Evidence-Based Treatment for Child Maltreatment. *Child Maltreatment* 17(3) 253-266. DOI: 10.1177/1077559512459555.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2023) Hyvä tieteellinen käytäntö. <https://tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanta-htk>. Viitattu 10.2.24.
- Törmä, Sinikka & Tuokkola, Kati (2010) Jussi-työ. Miesten perhe- ja lähisuhdeväkivalta-työn ulkoinen arviointi. Sosiaalikehitys Oy. <https://docplayer.fi/5888714-Jussi-tyo-miesten-perhe-ja-lahisuhdevakivalta-tyon-ulkoinen-arviointi-sinikka-torma-kati-tuokkola-sosiaalikehitys-oy.html>. Viitattu 15.3.24.
- Van der Stouwe, Trudy & Lejiten, Patty & Asscher, Jessica J. & Dekovic, Maja & van der Put, Claudia E. (2023) Adding Structured Components to Home Visitation to Reduce Mothers' Risk for Child Maltreatment: a Randomized Controlled Trial. *Journal of Family Violence* 39 (3), 483-496. <https://doi.org/10.1007/s10896-023-00509-7>.

- Vilkka, Hanna (2023) Kirjallisuuskatsaus metodina, opinnäytetyön osana ja tekstilajina. Art House Oy: Helsinki. E-kirja.
- Whitaker, Daniel J. & Self-Brown, Shannon & Hayat, Matthew J. & Osborne, Melissa C. & Weeks, Erin A. & Reidy, Dennis E. & Lyons, Matthew (2020) Effect of the SafeCare© intervention on parenting outcomes among parents in child welfare systems: A cluster randomized trial. *Preventive Medicine* 138, 1016167. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2020.106167>.
- Yleissopimus lapsen oikeuksista 1991/60. Voimaantulo 1991. Viitattu 12.4.24.