

**VAMMAISEN TAI PITKÄAIKAISSAIRAAN LAPSEN ALT-  
TIUS LAPSUUDENAIKAISELLE VÄKIVALLALLE**

Minna Pekonen  
Kandidaatintutkielma  
Sosiaalityö  
Jyväskylän avoin yliopisto  
Tammikuu 2022

# JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO

Tiedekunta Humanistis-yhteiskuntatieteellinen	Laitos Jyväskylän avoin yliopisto
Tekijä Minna Pekonen	
Työn nimi Vammaisen tai pitkäaikaissairaana lapsen alttius lapsuudenaikaiselle väkivallalle	
Oppiaine Sosiaalityö	Työn laji Kandidaatintutkielma
Aika Kevät 2022	Sivumäärä 27 + 2
Tiivistelmä <p>Tässä tutkielmassa tutkitaan kohtaavatko vammaiset ja pitkäaikaissairaajat lapset kaltoinkohtelua tai väkivallan eri muotoja lapsuudessaan enemmän verrattuna lapsiin, joilla ei ole diagnooseja. Tämän lisäksi tutkimuksessa selvitetään, vaikuttavatko vammaisuuden tai pitkäaikaissairauksien muodot väkivallan riskiin. Vammaisuuden tematiikkaan liittyy kiinteästi moraalinen ja etiikka, joten pohdintaosuudessa tarkastellaan myös tästä näkökulmasta vanhempien lapsiinsa kohdistamaa väkivaltaa.</p> <p>Tutkimuksen teoreettinen viitekehys muodostuu vammaisuuden ja pitkäaikaissairauksien, väkivallan, kaltoinkohtelun ja niiden riskitekijöiden sekä eettisyyden ja moraalin käsitteiden tarkastelusta. Tutkimus on toteutettu systemaattisena kirjallisuuskatsauksena ja aineiston haussa on hyödynnetty JYKDOKin, Finnan, Januksen sekä Google Scholarin tietokantoja. Hakusanoina olivat suomeksi vammat, pitkäaikaissairaudet, väkivalta, kaltoinkohtelu, lapsuus, Suomi sekä englanniksi disabilities, long-term illnesses, abuse, violence, maltreatment, childhood and Finland. Mukaan valikoitui neljä englanninkielistä vertaisarvioitua tutkimusartikkelia sekä yksi suomenkielinen väitöskirja.</p> <p>Lopulliset lähteet antavat kuvan, että vammaiset ja pitkäaikaissairaajat lapset kohtaavat kaltoinkohtelua ja väkivallan eri muotoja enemmän lapsuudessaan verrattuna lapsiin, joilla diagnooseja ei ole. Monisairastavuus lisää myös moninaisen väkivallan riskiä. Vammaisuus ja pitkäaikaissairaudet ovat itsessään riski uhriksi joutumiselle, sillä ne sitovat hoitajia, useimmiten vanhempia, hoidon toteuttamiseen ja lapsen kanssa toimimiseen terveitä lapsia enemmän. Tutkimusaineisto on kerätty ja käsitelty suurimmilta osin kvantitatiivisella tutkimusotteella, joka ei mahdollista syvällisemmin väkivallan ja sen riskien analysointia. Tämän vuoksi aiheen laadullinen tutkiminen tulevaisuudessa olisi perusteltua.</p>	
Asiasanat Vammaisuus, vammaisen lapsi, pitkäaikaissairas lapsi, lapsuus, väkivalta, kaltoinkohtelu, Suomi	
Säilytyspaikka Jyväskylän yliopisto	
Muita tietoja	

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO .....	1
2	VAMMAISUUS JA PITKÄAIKAISSAIRAUDET .....	3
2.1	Kehitysvammaisuus .....	3
2.2	Vammainen lapsi.....	4
2.3	Pitkäaikaissairas lapsi.....	5
2.4	Vammaisuuteen liitettävä eettisyys ja moraalit.....	6
3	VÄKIVALTA, KALTOINKOHTELU JA NIIDEN RISKITEKIJÄT.....	8
3.1	Väkivalta ja kaltoinkohtelu.....	8
3.2	Väkivallan riskitekijät vammaisen lapsen elämässä.....	10
3.3	Ekologinen kehitysmalli.....	12
4	TUTKIMUSMETODI JA AINEISTO.....	14
4.1	Systemaattinen kirjallisuuskatsaus.....	14
4.2	Aineisto.....	15
4.3	Tutkimuksen eettisyys.....	16
5	TULOKSET .....	18
5.1	Väkivallan muodot .....	18
5.2	Kontrollimuuttujien vaikutus .....	20
5.3	Väkivallan riskiin vaikuttavat vammat ja pitkäaikaissairaudet .....	22
5.4	Väkivaltaa ja kaltoinkohtelua selittävät riskitekijät .....	23
6	YHTEENVETO JA POHDINTA.....	25
LIITTEET		
	Liite 1 Aineistonhankintaprosessi	
	Liite 2 Aineisto	

# 1 JOHDANTO

Suomessa vammaisuuden käsitteellä on nykypäivänä edelleen negatiivinen kaiku, vaikka vammaisten ihmisten oikeuksia on vuosien saatossa pyritty aktiivisesti ajamaan eteenpäin muun muassa kansallisen lainsäädännön sekä Yhdistyneiden kansakuntien yleissopimuksen vammaisten ihmisten oikeuksien (27/2016) avulla. Vammaisten ihmisten historia on pitänyt sisällään hyljeksintää, syrjintää ja sortoa eri aikakausilla ollen sidoksissa kulttuurisiin tekijöihin. Vammaisuus on kautta aikojen ollut ei-toivottava poikkeama, jota on leimannut häpeä ja syyllisyys. (Vehmas 2005, 75.) Tällaista ajattelumaailmaa leimaa ylisukupolvisuus, ja siksi yhä edelleen vammaiset henkilöt ja heidän läheisensä joutuvat taistelemaan niiden oikeuksien ja tasa-arvon puolesta, joiden pitäisi olla itsestäänselvyys.

Vammainen henkilö on aina pyritty integroimaan yhteiskuntaan nimenomaan yhteiskunnan ehdoilla. Rautiainen (2021, 43) puhuu normalisoinnista, jossa henkilö muun muassa kuntoutuksen, aktivoinnin tai koulutuksen avulla ikään kuin ohjataan kohti hänen hahmolleen määriteltä tyypittarinaa. Vammaisuus poissulkee ovia, kuten tiettyjä opintopolkuja, jotka ovat avoinna ei-vammaisille ihmisille. Normalisoinnin jyrkimpiä muotoja on ollut esimerkiksi Suomessakin 1900-luvulla toteutettu rotuhygieenisuus, jonka keskeisenä ajatuksena oli ihmisten luontaisten kykyjen periytymisen varmistaminen seuraavalle sukupolvelle. Koska vammaisia henkilöitä pidettiin tylsä- ja vajaamielisinä, heidän kohdallaan alettiin toteuttamaan eristämistä, avioliittokieltoja ja jopa pakkosterilisoitua. (Vehmas 2005, 66–68.) Vaikka rotuhygieenisyyden tapaista toimintaa ei nykypäivänä enää sallita, ajatus ei-vammaisten ihmisten ”paremmuudesta” on nykypäivänä edelleen läsnä. Vammaista ihmistä ei aina kohdata tasavertaisena, vaan hänelle saatetaan puhua lapsentasoisemmin tai hitaammin. Henkilöä ei silloin osata kohdata ennakkoluulottomasti.

Aineistossani esiintyy vammaisuuden lisäksi pitkäaikaissairauden käsite, jolla tarkoitetaan pääasiassa somaattisia ja psyykkisiä sairauksia. Kirjallisuudessa käytetään monesti pitkäaikaissairauden käsitettä joko synonyymina vammaisuudelle tai siitä erillisenä käsitteenä. Heikkisen (2018, 6) mukaan vammaisuus- ja pitkäaikaissairauskäsitteiden käyttöön vaikuttavat kulttuuriset, historialliset ja kielelliset tekijät,

mutta käyttöä ohjaavat myös ammatilliset käytänteet, lainsäädäntö ja kunkin henkilökohtaiset mieltymykset tiettyjen käsitteiden käyttöön.

Tutkimusten mukaan vammaiset ja pitkäaikaissairaat lapset kohtaavat väkivaltaa ei-vammaisia lapsia enemmän (Child Welfare 2018; Jones ym. 2012). Väki-valta voi olla esimerkiksi henkistä, fyysistä, seksuaalista tai perustarpeiden laiminlyöntiä, tai kokemus voi olla moninaista (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021). Muun muassa Pietiläinen (2016) on maininnut vammaisten lasten kokeman väkivallan altistaviksi tekijöiksi lasten eristyneisyyden, leimautumisen sekä riippuvuuden hoivasta ja tuesta. Vanhemman ja vammaisen lapsen välinen suhde on monesti myös erilainen kuin suhde ei-vammaiseen. Tämä johtuu siitä, että lapset tunnetaidot ja tunteiden hallinta, vuorovaikutus sekä omatoimisuuden taso voivat erota merkittävästi.

Tutkimukseni tavoitteena on tutkia vammaisuuden ja pitkäaikaissairauksien yhteyttä lapsuudenaikaisiin väkivallan kokemuksiin ja havaita niitä selittäviä riskitekijöitä. Toisena teemana tutkin, millaiset mekanismit vaikuttavat siihen, että vanhemmat turvautuvat tai ajautuvat väkivaltaan vammaisia lapsia kohtaan. Työni teoreettinen viitekehys koostuu vammaisuuden ja pitkäaikaissairauksien, väkivaltaisuuden ja kaltoinkohtelun, ekologisen toimintamallin sekä etiikan ja moraalin käsitteistä. Tutkimuskysymyksiksi olen asettanut seuraavat:

- 1) Vaikuttavatko vammaisuuden tai pitkäaikaissairauksien muodot väkivallan riskiin?
- 2) Mitkä ovat vaikuttavia tekijöitä, jotka lisäävät väkivallan riskiä vammaisten tai pitkäaikaissairaiden lasten elämässä?

Olen toteuttanut tutkimukseni systemaattisena kirjallisuuskatsauksena ja hyödyntänyt teoriaohjaavaa sisällönanalyysia. Aineistoon olen valinnut Suomessa toteutettuja tutkimuksia, joista osassa kysely on osoitettu lapsille ja osassa heidän vanhemmilleen. Yhteen tutkimukseen on sisällytetty suomalaisten äitien lisäksi myös ruotsalaiset äidit. Aineistossa on neljä kvantitatiivisella tutkimusotteella toteutettua tutkimusartikkelia sekä yksi triangulaatio-menetelmällä toteutettu väitöskirja.

Yhteenveto- ja pohdintaosiossa kiinnitän huomiota siihen, nousiko aineistosta riittävästi esiin vastauksia laatimiini tutkimuskysymyksiini. Tämän lisäksi pyrin kriittisesti arvioimaan analyysini sisältöä ja aineistojen vaikutusta siihen. Nostan myös eettisyyden ja moraalin osaksi omaa pohdintaa. Viimeisenä teemana tuon esiin, mitä muita näkökulmia aiheen käsittelyssä voisi tulevaisuudessa hyödyntää.

## 2 VAMMAISUUS JA PITKÄAIKAISSAIRAUDET

### 2.1 Kehitysvammaisuus

Vammaiseksi ihmiseksi puhekielessä luokitellaan yleensä sellainen yksilö, jolla on jokin poikkeava ominaisuus tai piirre verrattuna ”normaaleina” pidettyihin ihmisiin. Vammaisuus ei kuitenkaan aina näy ulospäin. Ihminen voi syntyä vammaisena, tai hän saattaa vammautua jossain kohtaa elämäänsä esimerkiksi synnytyksen tai onnettomuuden seurauksena. Suomessa käytetään World Health Organizationin (WHO) toimintakyvyn arviointiin perustuvaa ICD-10-tautiluokitusta, jonka mukaan kehitysvammaisuus määritellään lääketieteellisesti arvioituksi tilaksi, jossa henkisen toiminnan kehitys on estynyt tai häiriintynyt synnynnäisen tai kehitysiässä saadun sairauden, vian tai vamman vuoksi (Duodecim 2021). Tautiluokittelu jättää ulkopuolelle henkilön oman kokemuksen vammaisuudesta, sillä se perustuu täysin arvioitavissa oleviin ominaisuuksiin ja piirteisiin.

Kehitysvammaisuutta on kuitenkin määritelty myös eri tavoin. Esimerkiksi vammaisten henkilöiden oikeuksia (27/2016) koskevassa yleissopimuksen ensimmäisessä artiklassa kehitysvammaisuutta on määritelty seuraavanlaisesti: Vammaisiin henkilöihin kuuluvat ne, joilla on sellainen pitkäaikainen ruumiillinen, henkinen, älyllinen tai aisteihin liittyvä vamma, joka vuorovaikutuksessa erilaisten esteiden kanssa voi estää heidän täysimääräisen ja tehokkaan osallistumisensa yhteiskuntaan yhdenvertaisesti muiden kanssa. Tähän määritelmään on sisällytetty kohta kehitysvammaisen henkilön oikeudesta yhdenvertaiseen osallistumiseen sekä kohteluun.

Kehitysvammaisuuden tarkastelussa on alettu huomioida myös kehitysvammaisuuden sosiaalinen malli. Muun muassa Vehkakoski (2006, 18) tuo esille sosiaalisen vammaistutkimuksen käsitteen, jonka tarkoituksena on korostaa, ettei vammaisuudessa ole kyse pelkästään yksilön fyysisestä tai psyykkisestä erilaisuudesta.

Myös Vehmaksen (2005, 117) mukaan sosiaalisessa vammaistutkimuksessa huomioidaan vammaisuuden suhteellisuus, eli sen merkitykset vaihtelevat ajat, paikan ja määrittelijöiden mukaan. Toisin sanoen vammaisuuden määritelmä on paitsi diagnosoitavissa oleva, myös kulttuurillisesti ja ajallisesti sidoksissa oleva käsite.

Vehmas (2005, 5) kirjoittaa, että vammaisuuteen on aikojen saatossa liitetty leimaava asenne, jonka vuoksi asenteet sekä yhteiskunnalliset käytännöt ovat kyseenalaistaneet vammaisten henkilöiden ihmisyyden ja sosiaalisen hyväksynnän. Vielä nykypäivänäkin vammaiset ihmiset joutuvat kohtaamaan syrjintää ja epäoikeudenmukaisuutta (kts. Metteri 2012; Oikeusministeriö 2016), vaikka Suomessa heidän oikeutensa ovat muun muassa vammaisten henkilöiden oikeuksien yleissopimuksen (2016) sekä yhdenvertaisuuslain (1325/2014) voimin turvattu. Työelämä on hyvä esimerkki, sillä monesti vammaisen henkilö ei kykene mukautumaan työlle asetettuihin vaatimuksiin, jolloin hän saattaa vammansa vuoksi jäädä työelämän ulkopuolelle. Tarvaisen ja Hännisen (2021, 127) mukaan juuri työelämällä on merkittävä rooli osallisuuden kokemisessa.

Kehitysvammaisuutta voidaan siis määritellä näkökulmasta, aikakaudesta ja kulttuurista riippuen monilla eri tavoilla. Vehmas (2005, 122) puhuu sosiaaliskonstruktionistisesta ajattelutavasta, jossa korostetaan kielen, ideoiden sekä arvojen merkitystä vammaisuuden rakentajana. Kehitysvamma-asteen diagnosoiminen on kuitenkin tärkeää sen vuoksi, koska yhteiskunnan palvelujen ja tukien saaminen edellyttävät niitä. Ainoastaan todistamalla yksilön terveydellinen tilanne voidaan hankkia hänelle kuuluvat tukimuodot ja tarvittavat palvelut, joiden avulla vahvistetaan tasa-arvoisuutta sekä osallistumista yhteiskuntaan.

## 2.2 Vammaisen lapsi

Lapsen kehittyneisyshäiriöitä voidaan havaita jo varhaisessa vaiheessa raskautta erilaisten seulontatutkimusten yhteydessä. Näitä häiriöitä ovat esimerkiksi kromosomi- ja geeniviat, sekä synnynnäiset epämuodostumat ja sairaudet (Duodecim 2021b). Myös terveenä kehittynyt lapsi voi vammautua pahastikin esimerkiksi synnytystilanteessa, jossa happivaje aiheuttaa eritasoisia neurologisia vaurioita (Timonen & Erkkola 2004). Vammaisuutta ei aina huomata heti syntymän hetkellä, vaan se voi paljastua seuraavien kuukausien tai vuosien aikana, jos vanhemmilla tai neuvolassa herää epäily esimerkiksi kehitysviivästyminen ja lapsi ohjataan jatkotutkimuksiin.

Kehitysvamman syntymekanismista riippumatta vammaisten lasten juridiset oikeudet ovat yhteneväiset ei-vammaisten lasten oikeuksien kanssa. Suomessa vuonna 2016 ratifioitussa yleissopimuksessa vammaisten henkilöiden oikeuksista (27/2016)

7 artiklassa määritetään lasten oikeuksista. Siinä huomioidaan, että vammaisten lasten tulee voida nauttia kaikista ihmisoikeuksista ja perusvapauksista täysimääräisesti sekä yhdenvertaisesti muiden lasten kanssa, kaikissa vammaisia lapsia koskevissa toimissa on otettava ensisijaisesti lapsen etu huomioon sekä ikätason ja kypsyymisen mukaisesti hänen omalle mielipidelleen on annettava asianmukainen painoarvo. Sopimuksen tarkoituksena on taata kaikille lapsille yhteneväiset oikeudet täysipainoiseen lapsuuteen, jonka vuoksi palvelujärjestelmiä ja tukitoimia suunniteltaessa tulee ottaa huomioon yksilöllisesti lasten ja heidän perheidensä elämäntilanteet (THL 2020).

Vammaisen lapsi nähdään diagnoosinsa vakavuudesta riippumatta helposti ihmisenä, joka tarvitsee aikuisen apua ja tukea lähes kaikessa tekemisessä ja jopa päätöksenteossa, jolloin lapsi voi jäädä ulkopuoliseksi omassa elämässään. Esimerkiksi liikuntavammaisen Aino Ikävalko (2021, 174) kertoo Pelastakaa Lapset ry:n julkaisemassa teoksessa omakohtaisia kokemuksia siitä, kuinka lapsuudessa asiat haluttiin tehdä hänen puolestaan, koska niin ”oli helpompaa”. Näin ollen pyrkimys suojella lasta voi kääntyä lasta vastaan, jos hänen oma identiteettinsä ja äänensä vaimennetaan hyvää tarkoittavien pyrkimysten alle.

### **2.3 Pitkäaikaissairas lapsi**

Puhuttaessa pitkäaikaissairauksista tarkoitetaan sellaisia sairauksia, joihin tarvitaan säännöllistä hoitoa ja jotka vaativat seurantaa lääkärin tai terveydenhuollon toimesta. Tarkemmin ottaen pitkäaikaisuudella tarkoitetaan vähintään kuuden kuukauden pituista ajanjaksoa tai sellaista sairautta, että sen arvioidaan jatkuvan vielä niin kauan, että kokonaiskestoksi tulee vähintään kuusi kuukautta. (Tilastokeskus 2021.)

Kuten vammaisuuden kohdalla, lapsi voi jo syntyessään sairastaa jotain pitkäaikaissairautta tai hänelle saattaa puhjeta se myöhemmin elämässä. Pitkäaikaissairauksilla voidaan tarkoittaa somaattisia tai psyykkisiä sairauksia. Somaattisiin sairauksiin kuuluvat kaikki fyysisesti ihmisen kehossa esiintyvät sairaudet, kuten astma, diabetes tai syöpä (Makkonen & Pynnönen 2007). Psyykkisiin sairauksiin luetaan esimerkiksi mielenterveyshäiriöt, autismin kirjon häiriöt, ADHD, masennus, ahdistuneisuushäiriö sekä käytöshäiriöt (THL 2020). Vähätalon ja Karukiven (2019) mukaan useilla nuorilla on samanaikainen psyykkinen ja somaattinen sairaus ja yhteisiä riskitekijöitä somaattisille ja psyykkisille sairauksille on havaittu ajateltua enemmän. Näitä ovat esimerkiksi lapsuuden haitalliset kokemukset, vähäinen liikunnallinen aktiivisuus sekä psyykkiset tekijät. Psyykkisesti kuormittavat tekijät altistavat somaattisille sairauksille muun muassa stressin tai psykiatristen sairauksien oireiden tai hoitoon liittyvien haittojen vuoksi. (Vähätalo & Karukivi 2019.) Tällöin voidaankin puhua



psykosomaattisista häiriöistä, joissa psyykinen kuormittuneisuus muuttuu keholliseksi (Lasten mielenterveystalo 2021).

Lasten kohdalla pitkäaikaissairastaminen voi tuntua haasteelliselta erityisesti nuoruuden kehitysvaiheessa, kun itsenäisen aikuiselämän saavuttamiseksi tulee käydä läpi tiettyjä kehitystehtäviä, kuten oman kehon ja seksuaalisuuden omaksuminen sekä vanhemmista itsenäistyminen. Tämä asettaa vanhemmat haasteelliseen asemaan, kun heidän täytyy tasapainotella hyvän hoitotasapainon turvaamisen sekä nuoren kehityksen ja itsenäistymisen tukemisen kanssa. (Vähätalo & Karukivi 2019.)

Vammaisuuden ja pitkäaikaissairauden käsitteitä voi joissain tapauksissa olla vaikea erottaa toisistaan ja käsitteitä saatetaan kuljettaa lomittain. Heikkinen (2018) on Pro gradu työssään Vammaisuuden ja pitkäaikaissairauden määrittelyn tavat sosiaalialan väitöskirjoissa: teorioista omakohtaiseen kokemukseen tutkinut näiden käsitteiden käyttöä. Hyväänä esimerkkinä hän nostaa näkövammaisten tai aistivammaisten kokemuksia siitä, kuinka heidän vammaisuutensa on yhteiskunnan heille asettamaa. Rajan vetäminen siihen mikä luokitellaan sairaudeksi ja mikä vammaksi, ei aina ole yksinkertaista.

Pitkäaikaissairaahan tai vammaisen lapsen kohdalla on erittäin tärkeää, että vanhemmille tarjotaan riittävää tukea ja lapsen vammaisuuden edellyttämää apua jo riittävissä ajoin. Kehitysvammaisuus ja lapsen erityistä huomiota vaativa sairaus ovat sellaisinaan nostettu muun muassa fyysisen väkivallan riskitekijöiksi (Tupola, Kivitie-Kallio & Söderholm 2012, 100), jonka vuoksi ennaltaehkäisy on paras keino suojata lasta.

## 2.4 Vammaisuuteen liitettävä eettisyys ja moraali

Vehmaksen (2015, 155) mukaan moraalilla tarkoitetaan yleisesti ottaen yksilön käsitystä oikeasta ja väärästä sekä hyvästä ja pahasta. Moraali määrittyy sekä yhteisöllisesti että omista uskomuksista ja arvomaailmasta käsin. Etiikan tarkoituksena on tutkia inhimillisen toiminnan moraalisuutta ja sen avulla pyritään kuvaamaan ihmisluonnetta ja inhimillisten piirteiden parhaita piirteitä. Vammaisuuden etiikka kuuluu soveltavan etiikan piiriin, jolloin etiikan teorioita sovelletaan käytännöstä nousseisiin moraaliongelmiin. (Vehmas 2015, 155–156.) Forsberg (2012,12) käyttää *kiistanalaisten perhekäytäntöjen* käsitettä, jota hänen mukaansa voidaan käyttää eettisesti vaativiin ongelmatilanteisiin, joihin ei ole olemassa yksiselitteistä vastausta. Esimerkiksi vammaisen lapsi voi joutua väliinpuotoajaksi, jos lastensuojelulakia (417/2007) sekä lakia kehitysvammaisten erityishuollosta (519/1977) soveltavat tahot sysäävät vastuuta toisilleen. Tässä tapauksessa koko perhe voi jäädä vaille tarvitsemaansa tukea ja apua.

Vehmas (2005, 154) näkee, että vammaisuuden etiikka on kiinteästi sidottuna historiaan ja teoriaan, sillä niiden pohjalta ihmiset arvottavat ja määrittelevät

kehitysvammaisuutta. Vammaisten sikiöiden kohdalla keskusteluun tuodaan helposti näkökulma siitä, kykeneekö lapsi syntymänsä jälkeen kuinka täysipainoiseen, hyvään ja normaaliin elämään. Forsberg (2012, 15) puhuu moraalista järjestyksestä, jonka lähtökohdaksi on ajatus keskenään ristiriitaisiin suuntiin vetävistä arvokonflikteista sekä niihin liittyvistä moraalista dilemmoista. Esimerkiksi Vehmas (2005, 173) nostaa esiin, miten länsimaissa ihmisen älykkyys ja älyllisyys merkityksellistetään osana elämän kokemista tyydyttävänä tai tyydyttymättömänä. Tämä ajatus voidaan kuitenkin perustellusti kyseenalaistaa pohtimalla, miksi elämä ei voisi olla hyvää tai tyydyttävää, vaikka se tietyiltä osin olisi rajoittunutta tai yksilö olisi riippuvainen toisista ihmisistä.

Pösön (2011) artikkelissa käsitellään lapsen etua, oikeuksia sekä näkökulmaa moraalina kannanottoina. Näistä käsitteistä erityisesti lapsen etu toimii vahvasti lastensuojelulain (417/2007) keskeisenä ajatuksena. Käsitteenä se on kuitenkin vaikeasti tulkittavissa, sillä suoraa määritelmää sille, mitä kaikkea voidaan pitää lapsen parhaimpana etuna, ei ole. Yleisesti ottaen sen tavoitteena on se, että kaikissa lapsia koskevassa päätöksenteossa pyritään takaamaan hänelle mahdollisimman hyvä ja tasapainoinen elämä, ja että lapsi saa oman näkökulmansa esille. Lapsen oikeus on osa ihmisoikeudellisia kysymyksiä ja periaatteita ja lasten yhdenvertaisuusperiaate rinnastaa lapset samanarvoiseksi aikuisten kanssa. Ongelmatonta tämä linjaus ei kuitenkaan ole, kun ymmärretään lasten olevan tietyssä määrin riippuvaisia aikuisista sekä aikuisalusteisia. Lapsen oikeutta voidaan parhaiten toteuttaa, kun toimitaan lapsen edun mukaisesti ja hänen näkökulmaansa kuullaan. Lapsen näkökulman huomioimisella pyritäänkin siihen, että lapsi saa äänensä kuuluville esimerkiksi osana lastensuojelun käytänteitä, ja näkökulman selvittäminen nähdään olevan tärkeänä osana lapsen edun ja oikeuksiensa vuoksi. (Pösö 2011, 82–88.)

Vammaisuuden etiikan yksi kulmakivistä on vammaisen henkilön subjektisen näkökulman sivuuttaminen ja heidän suhteuttamisensa ”normaaleihin” ihmisiin (Vehmas 2015, 210). Tällöin vammaisuus on ominaisuus, jota lääkehoidon ja kuntoutuksen keinoin pyritään muokkaamaan kohti terveen ihmisen ominaisuuksia. Näkökulman valinnalla vaikutetaan siihen, määritetäänkö vammaisuutta puhtaasti ulkopäin vai annetaanko heidän näkemyksilleen oman elämänsä kokemuksista millainen painoarvo. Pösön (2011) artikkeliin peilaten vammaisilla lapsilla voi olla tervettä lasta vaikeampi saada omaa ääntä kuuluviin. Vehmaksen (2015, 210) mukaan vammaisten ihmisten subjektisuuden tunnistaminen onkin yksi keskeinen tekijä tasa-arvoisen, moraalisen sekä sosiaalisen aseman saavuttamiseksi.

### 3 VÄKIVALTA, KALTOINKOHTELU JA NIIDEN RISKITEKIJÄT

#### 3.1 Väkivalta ja kaltoinkohtelu

Väkivalta on toiseen ihmiseen kohdistettua kontrollin, vallan tai fyysisen voiman tahallista käyttöä tai sillä uhkaamista, jonka seurauksena toiselle syntyy tai voi syntyä jokin fyysinen tai psyykinen vamma, kehityksen häiriytyminen, perustarpeen tyydyttämättä jättäminen tai kuolema (Bildjuschkin ym. 2020, 5). Tämän lisäksi väkivalaksi mielletään sellainenkin toiminta, joka merkitsee olennaista räsitudu yksilöille, perheille, yhteisöille tai terveydenhuollolle. (Krug, Dahlberg, Mercy, Zwi & Lozano 2005, 21). Väkiuallan määritelmää raamittaa sen kulttuurisidonnaisuus, vaikka se ei riitä kumoamaan lainsäädännöllistä vastuuta. Joissakin maissa osa ihmisistä hyväksyy vastoin lakia lapsen kurittaminen kasvatuksellisin perustein (kts. Burns ym. 2021, 5).

Krugin ym. (2005, 39) mukaan lasten kaltoinkohtelu voidaan määritellä yhdeksi väkiuallan muodoksi. Bildjuschkin ym. (2020, 5) mukaan kaltoinkohtelun käsitettä käytetään tilanteissa, joissa väkivalta ilmenee vastuu-, luottamus- tai valtasuhteessa heikommassa asemassa olevaa henkilöä, kuten lasta tai vanhusta kohtaan. WHO on muun muassa julkaissut (2002) kattavan raportin koskien väkivaltaa ja terveyttä, jonka tavoitteena on herättää maailmanlaajuisesti tietoutta väkiuallasta, sen ehkäisemisestä sekä syistä ja seurauksista. Tässä raportissa kerrotaan, että International Society for the Prevention of Child Abuse (ISPCAN) vertaili 58 eri maan väkiuallan määritelmiä ja löysi joitakin yhtäläisyyksiä näiden väliltä. Tämän vertailun pohjalta WHO loi vuonna 1999 määritelmän, jonka mukaan lapsen kohdistuva kaltoinkohtelu tai väkivalta pitää sisällään kaikkia sellaisia fyysisiä tai psyykkisiä

pahoinpitelyn muotoja, seksuaalista hyväksikäyttöä, laiminlyönnin taikka kaupallisen tai muun riiston, joista seuraa mahdollista tai todellista vaaraa lapsen terveydelle, elämälle, kehitykselle tai ihmisarvolle. (Krug ym. 2002, 59.)

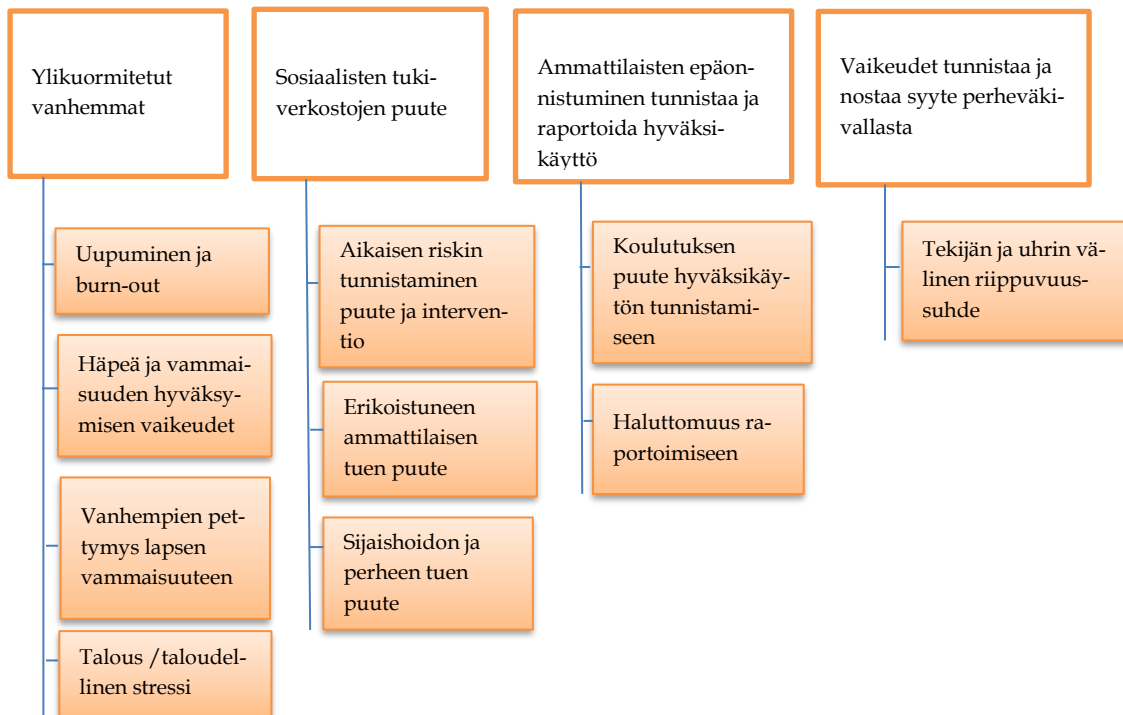
Väkivallasta käytetään yleensä tarkentavia määritelmiä, sillä yhdenmu-  
kaisten termien avulla saadaan rakennettua yhteistä ymmärrystä siitä, mitä käsitteillä  
tarkoitetaan (Bildjuschkin ym. 2020, 3). Tällaisia termejä ovat esimerkiksi fyysinen,  
henkinen tai seksuaalinen väkivalta. Lapsiin kohdistuva fyysinen väkivalta on ruu-  
miillista väkivaltaa, jonka tarkoituksena on tuottaa lapselle kipua esimerkiksi lyömi-  
sen, potkimisen, ravistelun tai polttamisen avulla. Osana fyysistä väkivaltaa pidetään  
myös kuritusväkivaltaa, jossa aikuinen pyrkii rankaisemaan tai vaikuttamaan lapsen  
käytökseen tuottamalla kipua muun muassa läpsimisen, repimisen, tukistamisen tai  
läimäyttämisen keinoin. (Tupola, Kivitiie-Kallio & Söderholm 2012, 100.) Lapsen koh-  
distuvalla henkisellä väkivallalla tarkoitetaan esimerkiksi sanallista loukkaamista, ni-  
mittelyä tai väkivallalla uhkaamista, sekä vanhemman kieltäytymistä lapselle puhu-  
misesta (Salmi 2008, 137). Seksuaalinen väkivalta tarkoittaa muun muassa lapsen  
kohdistunutta sopimatonta koskettelua esimerkiksi intiimialueelle, pakottamista sek-  
suaaliseen kanssakäymiseen tai seksuaalisen materiaalin tai aktin katsomiseen, sekä  
lapsen hyödyntämistä pornografisessa materiaalisessa. Alle 16-vuotiaat lapset kuulu-  
vat suojaikärajan piiriin, eli heidän kanssaan sukupuoliyhteydessä olleet yli 16-vuoti-  
aat henkilöt voidaan tuomita rikoslain (39/1889) nojalla. (Erkkilä, Jaarto & Sumia 2012,  
132.)

Väkivaltaisuuden yhteydessä huomiota kiinnitetään myös sen tahallisuuteen. Krug ym. (2005, 22) kirjoittavat, että väkivallan käytön tahallisuus ei aina mer-  
kitse aikomusta aiheuttaa vahinkoa, jolloin tarkoitettu käytös ja tarkoitettu seuraus  
voivat erota toisistaan. Esimerkiksi vanhempi voi ravistella lastaan ajatuksena saada  
tämä hiljenemään, mutta toiminnallaan hän aiheuttaa lapselleen aivovamman. Vä-  
kivalta itsessään on aina ihmisoikeusrikkomus ja sen aiheuttaja on rikosoikeudellisesti  
vastuussa, mutta tahallisuuden aste voi määrittää siitä säädettävän rangaistuksen (Ri-  
koslaki 39/1889, 2:6).

Tämän työn kannalta merkityksellinen käsitteellinen ero syntyy väkivallan sekä  
kaltoinkohtelun käsitteiden välillä. Kaltoinkohtelu-termin käyttökonteksti on suomen  
kielessä väkivalta-termiä rajatumpi. Kuitenkin englannin kielessä vastine väkivaltaa  
laajemmalle termille on maltreatment, joka suomennoksissa käännetään pääasiassa  
juuri kaltoinkohteluksi. (Bildjuschkin ym. 2020, 5.) Koska hyödynnän omassa työssäni  
pääasiassa englanninkielisiä tutkimusartikkeleita, pyrin huomioimaan tämän käsite-  
eron tarvittaessa.

### 3.2 Väkivallan riskitekijät vammaisen lapsen elämässä

European Union Agency for Fundamental Rights (FRA) julkaisi vuonna 2012 tutkimuksen Choice and control, joka toteutettiin marraskuun 2010 ja kesän 2011 välisenä aikana Bulgariassa, Ranskassa, Saksassa, Kreikassa, Unkarissa, Latviassa, Romaniassa, Ruotsissa sekä Britanniassa. Se perustuu yksilö- ja kohderyhmähaastatteluihin, johon osallistui 105 älyllisestä vammaista ja 114 mielenterveysongelmista kärsivää henkilöä. Tutkimuksessa kartoitettiin osallistujien näkemyksiä liittyen lasten kokemaan väkivaltaan. (FRA 2012.) Tutkimustuloksia hyödynnettiin vuoden 2015 FRA:n julkaisussa Violence against children with disabilities kuvaamaan niitä tekijöitä, jotka vaikuttavat vammaisiin lapsiin kohdistuvan väkivaltaisen käyttäytymisen pysyvyyteen.



Kuvio 1. Tekijät, jotka vaikuttavat vammaisiin lapsiin kohdistuvan väkivaltaisen käyttäytymisen pysyvyyteen (mukailtu FRA 2015, 68).

Yllä esitetystä kuviosta voidaan nähdä, että lapsen kohdistuvan väkivallan tekijät voidaan jaotella neljään pääryhmään, joista osa liittyy vanhempiin ja vanhemmuuteen ja osa yhteiskunnan tasolla tapahtuvaan epäonnistumiseen suojella lapsia. Vammaisuus voi itsessään olla piirre, jota vanhempien on vaikea hyväksyä ja erityisesti jos yhteiskunnallinen asenne vammaisia kohtaan on negatiivinen (esim. Rautiainen 2016), se voi vaikuttaa vanhemman tapaa kokea vammaisuus häpeällisenä. Vammasta riippuen lapsen hoitaminen saattaa olla erittäin uuvuttavaa, jolloin

vanhemman voimavarat voivat käydä vähiin tai loppua. Lapsen tilanne edellyttää mahdollisesti paljon hoitoja ja tutkimuksia sekä vanhemman työolosuhteiden uudelleen järjestelyä, jotka kaikki vaikuttavat perheen talouteen. Perhe ei välttämättä osaa hakea tai saa kaipaamansa tukea, jolloin tukiverkoston puute vaikuttaa myös osaltaan perheen voimavaroihin ja jaksamiseen. (FRA 2015, 68.)

Koska vammainen henkilö ei välttämättä itse kykene tai osaa raportoida väkivallasta tai hyväksikäytöstä, perheiden kanssa työskentelevien ammattilaisten rooli korostuu. Tutkimuksen vastaajien mukaan ammattilaisten on haasteellista tunnistaa perheessä tapahtuva väkivalta ja kynnys ottaa asia puheeksi on korkea. Tekijän ja uhrin välillä on monesti riippuvuussuhde, jonka vuoksi uhrin voi olla hankalaa kertoa kokemuksistaan. Jos tekijänä oli vanhempi, lapsen kiintymys vanhempaansa kohtaan saattaa estää lasta puhumasta. Vastausten mukaan vammaiset lapset saattoivat kokea jo valmiiksi olevansa taakka vanhemmilleen, jonka vuoksi he eivät halunneet puhua asioista välttääkseen lisähuomiota perheelle. (FRA 2015, 69.)

Aihe, jota edellä mainitussa kaaviossa ei noussut esille, on myös vanhempien omat kokemukset kaltoinkohtelusta ja väkivallasta. Esimerkiksi ensi- ja turvakotien liitto on tehnyt ylisukupolvisen kaltoinkohtelun katkaisuhankkeen (2017–2020), jonka yhteydessä todetaan, että useissa tutkimuksissa on todettu kaltoinkohtelun ja väkivaltaisuuden periytyvän sukupolvelta toiselle.

Vammaisten lasten haavoittuvuus väkivallan uhriksi joutumiselle voi myös perustua lapsen kyvyttömyyteen suojella itseään, kertoa asiasta tai tulla kuulluksi aikuisten toimesta. Vaikka kaltoinkohtelua ja väkivaltaa esiintyy myös sellaisissa perheissä, joissa lapsilla ei ole diagnosoitu vammaisuutta, vammaisuus tuo yleensä paljon kuluttavia tekijöitä perheen arkeen. Belsky (1993, 413) puhuu stressaavista ja voimistavista tekijöistä, jotka balanssissa ollessaan tarjoavat selviytymiskeinoja ja auttavat jaksamaan, mutta voimistavien tekijöiden puuttuessa kasvattavat kaltoinkohtelun riskiä. Näin ollen riskitekijöiden mahdollisimman aikainen tunnistaminen ja niihin puuttuminen auttavat vähentämään lapsen väkivallan tai kaltoinkohtelun uhriksi joutumista.

### 3.3 Ekologinen kehitysmalli

Lasten kaltoinkohtelun ja väkivallan riskitekijöitä on tutkittu sekä kansallisesti että kansainvälisesti (WHO 2006; Ellonen, Kivivuori & Kääriäinen 2017). Monet tutkijat ovat lähestyneet lapsen kaltoinkohtelun riskien ja syiden analyysia Urie Bronfenbrennerin (1979) ekologisen kehitysmallin pohjalta. Söderholmin ja Politin (2012, 82) mukaan ekologisessa kehitysmallissa on alkuperäisesti ollut neljä yksilön ontogeneettiseen kehitykseen vaikuttavaa systeemiä, mutta myöhemmin Bronfenbrennerin lisäksi viidennen, aikaan liittyvän systeemin. Ekologisen kehitysmallin mukaan kaltoinkohtelun syyt ja seuraukset ovat monien tekijöiden ja niiden välisen vuorovaikutuksen kehä, jossa osallistujana ovat lapsi itse, vanhemmat yksilöinä, perhe kokonaisuutena, eri yhteisöt sekä koko yhteiskunta kulttuureineen ja lakeineen (Söderholm & Kivitie-Kallio 2012, 17). Puroila ja Karila (2001, 219) näkevät kehitysmallin vahvuutena sen, että siinä huomioidaan lapsen kehityksen ja kasvun tutkimuksen ohella myös tämän perhekonteksteja sekä vertaisryhmiä.

Alkuperäisistä systeemeistä ensimmäisen osan muodostavat *mikrosysteemit*, joilla yksilön ympärillä olevaa välitöntä ympäristöä ja johon vaikutteita tulee sekä ulkoa- että sisältäpäin. Näitä vaikutteita ovat esimerkiksi perhe, päiväkotia ja koulu. Tämän systeemin tavoitteena on tukea ja kehittää lasten kehitystä eri ikäkausina ja taata heille fyysisesti ja emotionaalisesti turvallinen ympäristö. Riskit liittyvät tiedon puutteeseen, aikuisten stressiin sekä sellaisiin elämäntapoihin, jotka voivat vaurioittaa lapsen kasvua ja kehitystä. (Söderholm & Politi 2012, 83.) Härkönen (2008, 28) huomauttaa, että mikrosysteemien raja määrittyy henkilön osallisuuden perusteella mihiin tahansa systeemiin. Toisin sanoen kaikki ne ympäristöt, joissa yksilö on osallinen, ovat hänen mikroympäristöjään.

Toisen osan muodostavat *mesosysteemit*, jolla tarkoitetaan yhteyksiä ja prosesseja niiden mikrosysteemien välillä, joissa yksilö hankkii todellisuutta rakentavia kokemuksia ja joiden toimivuutta voidaan mitata muun muassa suhteiden laadulla (Söderholm & Politi 2012, 83). Tällaisia tärkeitä suhteita ovat esimerkiksi ja neuvolan sekä kodin ja koulun keskinäiset vuorovaikutukset. Lapsen hyvinvoinnin kannalta keskeistä on, kulkevatko nämä yhteydet saman vai erisuuntaisesti, eli tukevatko ne lasta vai aiheuttavatko ne ristipaineita. (Härkönen 2008, 30.)

Kolmas osa muodostuu *ekosysteemeistä*. Härkösen (2008, 31) mukaan kyseessä voi olla vuorovaikutus kahden erilaisen systeemin välillä, kuten lapsen sisäistävänsä systeemin (koti) ja sellaisen systeemin, johon lapsi ei kuulu mutta joka vaikuttaa hänen mikrosysteemiinsä (vanhemman työpaikka). Ekosysteemit voivat näyttäytyä riskitekijöinä tai vahvistavina tekijöinä, esimerkiksi kun vanhempien työttömyys tai matalapalkkaisuus myötävaikuttaa lasten kaltoinkohteluun, tai vastaavasti joustava

työaika tai riittävät tulot vahvistavat kanssakäymistä lapsen kanssa. (Söderholm & Politi 2012, 83).

Neljäs osa, eli *makrosysteemit* ilmentävät yleistä käsitystä siitä, mitä maailma on tai mitä se voisi olla poliittisen tai institutionaalisen käytännön muuttuessa. Toisin sanoen siinä esiintyvät arvot ja uskomukset voivat ylläpitää lapsen kaltoinkohdeltua ja laiminlyöntiä puoltavia tekijöitä. (Söderholm & Politi 2012, 83.) Makrosysteemi vaikuttaa kaikkien muiden kerrosten läpi (Härkönen 2008, 32). Hyvänä esimerkkinä tästä systeemistä toimii lapsiin kohdistettu kurillinen väkivalta, jota ei Suomessa rajoitettu lailla ennen vuotta 1984.

Viimeinen ja uusin osa muodostuu *kronosysteemistä*, jolla tarkoitetaan lapsen eri ympäristöissä ja systeemeissä tapahtuvaa kehitystä, toimintarakenteiden asemaa sekä rooleja ja suhteita joko lyhyellä tai pitkällä aikavälillä. (Söderholm & Politi 2012, 84.) Esimerkiksi arvojen ja asenteiden muutokset yhteiskunnassa pitkällä aikavälillä voidaan asettaa kronosysteemiin.



## 4 TUTKIMUSMETODI JA AINEISTO

### 4.1 Systemaattinen kirjallisuuskatsaus

Kirjallisuuskatsauksella tarkoitetaan tutkimuksen osaa, jossa tutkija käy läpi analyttisesti arvioiden läpi tutkimusongelmien ja oman aiheen kannalta keskeisintä tieteellistä kirjallisuutta sekä aikaisempaa tutkimusta (Koppa 2020). Systemaattinen kirjallisuuskatsaus on yksi kirjallisuuskatsauksen metodeista, jonka tavoitteena on löytää valtavasta tiedonmäärästä asetettujen tutkimuskysymysten kannalta oleellisin ja merkityksellisin tieto (Petticrew & Roberts 2006, 20; Littell, Corcoran & Pillai 2008, 1). Systemaattisesta kirjallisuuskatsauksesta voidaan puhua myös systemoituna kirjallisuuskatsauksena (kts. Mäkelä, Varonen & Teperi 1996; Metsämuuronen 2011).

Mäkelän ym. (1996) mukaan systemoidulla kirjallisuuskatsauksella on kolme tavoitetta. Ensinnäkin alkuperäistutkimusten kattava kerääminen on välttämätöntä tiedon valikoitumisesta johtuvan harhan minimoimiseksi. Toiseksi alkuperäistutkimusten laadullisella arvioinnilla varmistetaan jokaisen yksittäisen tutkimuksen ansaitsema painoarvo. Kolmanneksi tutkimustulosten yhdistämisessä käytetyillä tilastollisilla menetelmillä pyritään mahdollisimman tehokkaaseen ja selkeään tiedon hyödyntämiseen. (Emt 1996.) Systemaattinen kirjallisuuskatsaus edellyttää tarkkaa tutkimustyötä, sillä sen on oltava toistettavissa tutkijan esittelemän prosessin suunnittelun ja kuvauksen aukikirjoittamisen kautta (Metsämuuronen 2011, 47).

Systemaattinen kirjallisuuskatsaus etenee prosessinomaisesti aihepiirin rajauksesta kohti aineiston hakua esimerkiksi tietokantojen tai viitehakujen avulla, ja lopuksi kohti aineistonvalintaa. Aihepiirin rajausta edellyttää tutkijalta poissulku- ja sisäänotto-kriteerien laadintaa, joiden läpi potentiaalista aineistoa seulotaan. Tällaisia kriteerejä ovat esimerkiksi aikaväli, kieli, tai artikkelien kokonaissaatavuus. Valittujen

aineistojen tulisi edustaa mahdollisimman edustavaa joukkoa luotettavista aineistoista. (Metsämuuronen 2011, 47.)

Systemaattista kirjallisuuskatsausta tehdessään tutkijalla on merkittävä rooli kriittisenä analysoijana. Mäkelä ym. (2006) nostavat esiin julkaisemisharhan, jolla he tarkoittavat julkaisutapoihin liittyvää kirjallisuuden edustavuuden vääristymää, joka voi johtaa väärin positiivisiin tuloksiin. Littellin ym. (2008, 1) mukaan tutkijan onkin tehtävä parhaansa minimoidakseen mahdolliset virheet sekä pysyttävänä puolueettomana, sillä myös asenteellisuus tutkimuksiin perehtyessä voi vääristää saatavia tuloksia.

Kerätty aineisto vaatii hankitun tiedon analysointia. Sisällönanalyysi voidaan toteuttaa aineistolähtöisesti, teoriaohjaavasti tai teorialähtöisesti. Erottavana tekijänä näille pääluokille toimii analyysin päättelyprosessin muoto. (Tuomi & Sarajarvi 2009, 4.1.) Laadullisen tutkimuksen analysoinnissa yhdistyvät analyysi ja synteesi, eli tutkija hyödyntää kerättyä aineistoa synteesien luomiseen sekä uudelleen kokoamiseen, joiden pohjalta luodaan johtopäätökset sekä tutkimuksen lopputulema. Oleellisinta on löytää aineistosta omien tutkimuskysymysten kannalta relevanteimmat kohdat, ja työstää aineistoa esimerkiksi tyyppittelyn tai luokittelun keinoin eteenpäin. Aineiston hyvä analysointi toimii pohjana pohdinnan ja johtopäätösten teolle. (Puusa 2020, luku 9.) Tässä tutkimuksessa on hyödynnetty teoriaohjaavaa sisällönanalyysia. Valittua aineistoa ikään kuin luetaan aikaisemman tiedon perusteella luodun teorian tai mallin kehyksessä (Tuomi & Sarajarvi 2009, 4.1). Oman tutkimukseni sisällönanalyysissä hyödynnetään aikaisempaa tietoa vammaisten ja pitkäaikaissairaiden lasten kokeemasta väkivallasta ja sen riskitekijöistä.

## 4.2 Aineisto

Lähdin kartoittamaan aineistoa tähän tutkimukseen JYKDOKin, Finnan, Januksen sekä Google Scholarin kautta. Käytin suomenkielisinä hakusanoina vammat, pitkäaikaissairaudet, väkivalta, kaltoinkohtelu, lapsuus, Suomi sekä englanninkielisinä disabilities, long-term illnesses, abuse, violence, maltreatment, childhood ja Finland. Koikeilin tehdä hakuja niin, että osittain kaikki, tietyt asiasanat tai kaikki termit esiintyvät tutkimuksessa. Hakukoneesta riippuen saatoinkin käyttää myös vähemmän hakusanoja, sillä ne tarjosivat enemmän hakutuloksia. Aineistonhakuprosessia olen avannut tarkemmin liitteissä (liite 1). Oleelliseksi hakusanaksi työni kannalta tuli Finland-sanan sisällyttäminen aiheeseen, sillä olin päättänyt rajata aiheeni koskemaan ainoastaan Suomessa toteutettuihin tutkimuksiin. Poikkeuksen tein kuitenkin yhden tutkimuksen kohdalla, sillä siinä tutkimus sisälsi sekä suomalaisten että ruotsalaisten äitien

vastauksia. Tämän lisäksi rajoitin hakuni koskemaan ainoastaan vertaisarvioituja artikkeleita.

Sisäänottokriteereiksi määrittelin, että suomalaisuuden lisäksi tutkimuksen tuli käsitellä nimenomaan kehitysvammaisten tai pitkäaikaissairaiden lasten kokemaa väkivaltaa eri muodoissaan. Ajallisesti tutkimukset ovat toteutettu viimeisen kymmenen vuoden sisällä. Poissulkukriteereiksi valikoituivat ulkomailla toteutetut tutkimukset, aikuisiin vammaisiin keskittyvät tutkimukset, sisarusväkivalta sekä vammaisuuden tai pitkäaikaissairauksien puuttuminen tutkimuksesta. Mielenkiintoista oli, että suomalaiset hakusanat eivät tuottaneet minulle teemaan sopivia tuloksia mukaan valikoitunutta väitöskirjaa lukuun ottamatta. Tämän vuoksi aineistonani on neljä englanninkielistä tutkimusartikkelia suomenkielisen väitöskirjan lisäksi.

Aineistohakuja tehdessäni minulle kävi selväksi, että valitsemani aihe on Suomessa melko vähän tutkittu, vaikka yleisesti lapsiin kohdistuvasta väkivallasta on kirjoitettu. Koska näissä tutkimuksissa pääpaino ei ole lapsen kehitysvammaisuudessa ja vammaisuus on saatettu mainita ainoastaan sivulauseessa riskitekijänä, en voinut kelpuuttaa niitä mukaan. Aineiston vähyyden vuoksi omaan tutkimukseeni valikoitui yhteensä mukaan neljä vertaisarvioitua artikkelia sekä yksi väitöskirja, jotka on esitelty tiivistetysti liitteissä (liite 2).

Työni luotettavuuden parantamisen kannalta valikoituneesta aineistosta on tuotava esiin, että niissä on samoja tekijöitä. Tutkimukseeni sisällytetty vertaisarvioitu artikkeli *Psychological and physical violence towards children with disabilities in Finland and Sweden* (Koivula, Ellonen, Janson, Jernbron, Huhtala & Paavilainen 2018) on yksi Koivulan alkuperäisjulkaisuja ja jota hän hyödyntää osana omaa väitöskirjaansa. Tämä väitöskirja *Erityistä tukea tarvitseviin lapsiin kohdistuva väkivalta* (2019) on myös hyväksytty aineistoksi tähän tutkimukseen. Lisäksi mukaan valikoitui kaksi samojen tekijöiden (Seppälä, Vornanen & Toikko) julkaisemaa vertaisarvioitua artikkelia vuodelta 2021, joissa molemmat heidän tutkimuksistaan on pohjattu samaan aineistoon.

### 4.3 Tutkimuksen eettisyys

Kuulan (2015, 18) mukaan tutkimusetiikan normit voidaan jakaa ammattietiikan näkökulmasta kolmeen pääryhmään, joita ovat totuuden etsimistä ja tiedon luotettavuutta ilmentävät normit, tutkittavien ihmisarvoa ilmentävät normit sekä tutkijoiden keskinäistä suhdetta ilmentävät normit. Tämän työn kannalta keskeisimmin esille nousevat ensimmäinen ja viimeinen pääryhmä. Tutkittavien ihmisarvoa ilmentävät normit jäävät taka-alalle, sillä kirjallisuuskatsauksessa ei olla suoraan tekemisissä toisten ihmisten kanssa, jolloin tutkimuksessa ei tarvitse huomioida esimerkiksi tunnisteettavuuteen liittyviä seikkoja.

Pyrin takaamaan tutkimukseni luotettavuuden ja uskottavuuden noudattamalla hyviksi luokiteltujen tieteellisten menettelytapojen avulla (Kuula 2015, 26–27). Tavoittelen työssäni huolellista ja tarkkaa työtettä, jossa lähdemerkinnät ja -viitteet ovat asiallisesti merkattu, dokumentointi on toteutettu huolellisesti ja itse tutkimus on toteutettu ilman vilppiä. Esittelen löytämäni tutkimustulokset sellaisina kuin ne esiintyvät. Kiinnitän huomiota omaan positioni tutkijana, jolloin tavoittelen mahdollisimman objektiivista suhtautumista tutkittavaan asiaan tiedostamalla olemassa olevat ajatukset ja uskomukset aiheesta, jotka voivat vääristää tutkimusta. Tavoitteena on työ, jonka toisintaminen tuloksineen on mahdollista. Toisiin tutkijoihin suhtaudun arvostavasti, vaikka eri tutkimustulokset olisivat ristiriidoissa keskenään.

## 5 TULOKSET

### 5.1 Väkivallan muodot

Mukaan valituissa aineistossa tutkittiin väkivallan eri muotojen esiintyvyyttä suhteessa siihen, kokevatko vammaiset ja pitkäaikaissairaat lapset enemmän väkivaltaa verrattuna lapsiin, joilla ei ole diagnosoitu vammaa tai pitkäaikaissairautta. Viitataan näihin lapsiin jatkossa *ei diagnosoitu lapsi* -käsitteellä. Lisäksi käytän analyysissa käsitettä *moninainen väkivalta* kuvaamaan henkisen ja fyysisen väkivallan esiintyvyyttä samanaikaisesti, jota tutkittiin Seppälän ym. (2021a) tutkimuksessa. Esittelen tarkemmin tutkimuksissa käytetyt väkivallan käsitteet (kuvio 2) ja avaan, mitä niillä kussakin tutkimuksessa tarkemmin tarkoitetaan.

Tekijät	Henkisen väkivallan käsite	Fyysisen väkivallan käsite	Kuritusväkivallan käsite
Koivula ym. (2018)	Psykologinen aggressio	Lievä fyysinen väkivalta Vakava väkivalta	
Seppälä ym. (2021a)	Henkinen väkivalta Moninainen väkivalta	Fyysinen väkivalta Moninainen väkivalta	
Koivula (2019)	Henkinen väkivalta	Fyysinen väkivalta	
Seppälä ym. (2021b)	Henkinen väkivalta	Vakava väkivalta	Kurillinen väkivalta
Heinonen & Ello-nen (2013)			Kuritusväkivalta

Kuvio 2: Käsitteiden esiintymisen eri tutkimuksissa

Aineistossa väkivaltaa tarkasteltiin eri määrittelyistä käsin. Esimerkiksi Koivula ym. (2018) tarkastelivat tutkimuksessaan väkivaltaista käyttäytymistä psykologisen aggression, lievän fyysisen väkivallan sekä vakavan väkivallan käsitteiden avulla. Psykologinen aggressio tarkoittaa esimerkiksi kiroilua, mykkäkoulua, sanallista loukkaamista. Lievällä fyysisellä väkivallalla tarkoitetaan yli 2-vuotiaan lapsen ravistelua, tönimistä tai kiinnitarramista. Vakava väkivalta pitää sisällään alle 2-vuotiaan ravistelun, lyömisen, kuristamisen, läpsimisen, puremisen tai potkimisen. Muut vakavat teot, kuten veitsellä uhkaamiset ja seksuaalinen väkivalta on jätetty tutkimuksen ulkopuolelle. Seppälä ym. (2021a) puolestaan käyttivät tutkimuksessaan henkisen, fyysisen sekä moninaisen väkivallan käsitteitä. Henkisellä väkivallalla he tarkoittavat kieltäytymistä keskusteluun, kiroilua, sanallista loukkaamista, vähättelyä, uhkailua tai tavaroiden heittämistä. Fyysisellä väkivallalla puolestaan hiuksista repimistä, tönimistä, työntämistä, ravistelua, lyömistä, piiskaamista, läpsimistä, esineellä lyömistä tai potkimista. Koivulan (2019) väitöskirjassa väkivallan muodot olivat rajattu henkiseen ja fyysiseen väkivaltaan, joista henkisellä tarkoitetaan huutamista, haukkumista, nimittelyä, uhkailua sekä pelottelua, ja fyysisellä väkivallalla tukistamista, nipistämistä, läimäisyä jalalle, kädelle tai takapuolelle, läimäisyä kasvoihin, korviin tai päähän, tönäisemistä, heittämistä lattialle tai ravistelua.

Seppälä ym. (2021b) olivat keskittyneet toisessa tutkimuksessaan kolmeen kaltoinkohtelun muotoon, jota ovat henkinen, kurillinen ja vakava väkivalta. Tämän tutkimuksen yhteydessä henkisellä väkivallalla tarkoitetaan keskustelusta kieltäytymistä, kiroilua, sanallista loukkaamista tai väkivallalla uhkailua, vähättelyä, haukkumista tai tavaroiden heittämistä ja vakavalla väkivallalla lapsen lyömistä tai potkimista, esineellä lyömistä. Kurillinen väkivalta pitää sisällään tönimistä ravistamista, hiuksista kiskomista ja lapsen piiskaamista sekä läpsimistä. Heinosen ja Ellosen (2013) tutkimuksessa käsiteltiin myös kuritusväkivallan käsitettä, joka rinnastettiin ruumiillisen väkivallan käsitteeseen ja sitä kautta osaksi kaltoinkohtelun käsitettä. Tutkimuksessa kuritusväkivalta käsitti tönimisen, ravistamisen, hiuksista kiskomisen sekä lapsen piiskaamisen ja lyömisen.

## 5.2 Kontrollimuuttujien vaikutus

Aineiston analysoinnin kannalta on tärkeää kiinnittää huomioon tutkimuksissa käytettyihin kontrollimuuttujiin, sillä niiden avulla saatiin tarkempia selittäviä tietoja väkivallan eri muodoille alttiiksi joutumisesta. Aineistojen kontrollimuuttujat olivat valittu aikaisempien tutkimusten ja kirjallisuuden pohjalta. Kontrollimuuttujien korreloiminen väkivallan muotojen kanssa on esitetty kuviossa 3.

Tekijät	Kontrollimuuttujat	Korreloi seuraavien väkivallan muotojen kanssa	Ei korrelaatiota
Heinonen & Ello-nen (2013)	Lapsen ikä, sukupuoli, kouluvuosi, kokemukset vanhempien riitelyn näkemisestä tai kuulemisesta	Lievä fyysinen väkivalta Vakava väkivalta	
Seppälä ym. (2021a)	Lapsen ikä, sukupuoli, perheen taloudellinen tilanne, parisuhdeväkivallan todistaminen	Henkinen väkivalta Moninainen väkivalta	
Koivula (2019)	Lapsen ikä, sukupuoli, vanhemman sukupuoli ja oma kaltoinkohtelutausta sekä perheen taloudellinen tilanne	Henkinen väkivalta	
Seppälä ym. (2021b)	Lapsen ikä, sukupuoli, perheen taloudellinen tilanne, parisuhdeväkivallan todistaminen, humalahakuinen juominen, keskusteluyhteyden puute sekä vuorovaikutuksen vähyys	Vakava väkivalta	Kuvaavassa analyysissä sukupuoli ja vakava väkivalta eivät korreloineet

(Kuvio 3. Kontrollimuuttujien korreloiminen väkivallan eri muotojen kanssa)

Heinosen ja Ellosen (2013) tutkimuksessa kontrollimuuttujiksi nostettiin lapsen ikä ja sukupuoli, kouluvuosi sekä kokemukset vanhempien riitelyn näkemisestä tai kuulemisesta viimeisen 12 kuukauden aikana. Regressioanalyysissä kävi ilmi, että jotkut vammat tai sairaudet lisäsivät kurillisen väkivallan riskiä, kun kontrollimuuttujat otettiin huomioon. Esimerkiksi näkövammaisuudesta, muisti- ja oppimisvaikeuksista ja sisäelinsairauksista kärsivien riski kurillisen väkivallan kokemiselle kasvoi 1.5-kertaiseksi verrattuna ei-diagnosoituihin lapsiin.

Seppälän ym. (2021a) tutkimuksessa kontrollimuuttujina käytettiin lapsen ikää ja sukupuolta, perheen taloudellista tilannetta sekä parisuhdeväkivallan todistamista, ja niiden kaikkien havaittiin assosioivan henkisen ja moninaisen väkivallan kanssa. Tämän lisäksi vaihtoehdot pitkäaikaissairauksille ja vammoille jaettiin

somaattisiin ja psykiatriisiin sairauksiin, jossa somaattisiin sairauksiin sisällytettiin heikkonäköisyys tai -kuuloisuus, fyysinen vamma, sisäelinvamma tai hengityssairaus. Psykiatriset sairaudet pitivät sisällään muisti- ja oppimisvaikeudet, ADHD:n ja mielen terveysongelmat. Lisäämällä kontrollimuuttujat ja vertaamalla niitä somaattisiin ja psykiatriisiin sairauksiin saatiin selville, että lapsen kuulovamman, fyysinen vamman ja mielen terveysongelmien sekä kaltoinkohtelun väliltä löytyy tilastollinen merkittävyys.

Koivulan (2019) väitöskirjassa kontrollimuuttujia käytettiin logistisen regressioanalyysin yhteydessä, kun tutkittiin väkivallan riskitekijöiden yhteyttä vanhempien taholta koettuun lapseen kohdistuvaan henkiseen ja lievään fyysiseen väkivaltaa. Kontrollimuuttujat olivat lapsen ikä ja sukupuoli, vanhemman sukupuoli ja oma kaltoinkohtelutausta sekä perheen taloudellinen tilanne. Näillä kontrollimuuttujilla oli erittäin merkitsevä yhteys vanhempien henkisen väkivallan käyttöön. Lapsen ikä vaikutti niin, että neljävuotiailla lapsilla oli tilastollisesti erittäin merkitsevä 13,4-kertainen riski henkiseen väkivaltaan vanhempien taholta verrattuna kaksivuotiaisiin. Toiseksi pojilla riski oli 3,9-kertainen tyttöihin verrattuna. Henkisen väkivallan kokeminen biologisten äitien toimesta kasvatti riskiä 4,5-kertaiseksi biologisiin isiin verrattuna, ja vanhempien oma henkinen kaltoinkohtelutausta kasvatti riskiä 4,8-kertaiseksi. Lapsen ikä lisäsi lievän fyysisen väkivallan riskiä niin, että 4-vuotiailla oli 4,1-kertaiseksi verrattuna 2-vuotiaisiin, ja matalatuloisissa perheissä (alle 2000 euroa kuukaudessa) esiintyi lievää fyysistä väkivaltaa enemmän korkeampituloisiin nähden.

Seppälän ym. (2021b) toisessa tutkimuksessa kontrollimuuttujina käytettiin edellisessä tutkimuksessa käytettyjen lisäksi vanhemman humalahakuista juomista sekä keskusteluyhteyden puutetta ja vuorovaikutuksen vähyyttä. Kuvaavassa analyysissä havaittiin tilastollinen merkittävyys jokaisen kontrollimuuttujan ja väkivallan eri muotojen välillä, paitsi sukupuolen ja vakavan väkivallan välillä ei löydetty yhteyttä. Kuitenkin logistisessa regressioanalyysissä sukupuolen ja parisuhdeväkivallan todistamisen välinen yhteys vakavaan väkivaltaan havaittiin. Sen mukaan pojilla oli 3.97-kertainen riski tyttöihin verrattuna ja väkivallan todistaminen kasvatti riskiä 3.62-kertaisesti.

Sukupuolella ja iällä löydettiin kaikissa edellä mainituissa tutkimuksissa olevan kasvattava riski väkivallan kokemiseen. Kirjallisuudessa mainittuihin riskitekijöihin verrattuna on mahdollista, että esimerkiksi iän myötä lapsen haastavuus lisääntyy kehityksen ja kasvun myötä, mikä osaltaan lisää vanhemman turhautumista ja keinottomuutta kontrolloida lapsen käytöstä muilla keinoin. Seppälän ym. (2021a) tutkimuksessa myös mainittiin, että tytöt raportoivat poikia herkemmin henkisen väkivallan käyttämisestä. Toisin sanoen kaikki väkivallan teot eivät tule näkyviin, koska lapset eivät halua, uskalla tai osaa raportoida niistä.



### 5.3 Väkivallan riskiin vaikuttavat vammat ja pitkäaikaissairaudet

Tutkimuksissa nousee esiin kaksi merkittävää tulosta. Ensimmäiseksi voidaan nähdä, että tietyt vamman laadut tai pitkäaikaissairaudet nostavat väkivallan riskiä selvästi korkeammalle. Toiseksi monisairastavuus näyttää assosioivan vahvimmin moninaisen väkivallan kanssa, eli toisin sanoen mitä useampi vamma tai sairaus lapsella on, sitä todennäköisemmin hän joutuu useamman eri väkivallan muodon kohteeksi.

Seppälän ym. (2021a) tutkimuksessa esimerkiksi havaittiin, että monisairastavuuden sekä moninaisen väkivallan assosiaatio oli vahvempi kuin monisairastavuuden ja somaattisten tai psykiatristen sairauksien välinen assosiaatio yksinään. Myös Seppälän ym. (2021b) toisessa tutkimuksessa havaittiin, että jos lapsella oli diagnosoitu kolme tai enemmän eri vammaa tai pitkäaikaissairautta, riski henkiselle väkivallalle kasvoi 2.96-kertaiseksi, kurilliselle väkivallalle 4.30-kertaiseksi ja vakavalle väkivallalle 3.53-kertaiseksi.

Heinosen ja Ellosen (2013) tutkimuksessa saatiin tulokseksi, että kurillisen väkivallan riski kasvoi suhteessa vammojen tai sairauksien määrään. Esimerkiksi jos lapsella oli diagnosoitu kaksi vammaa tai sairautta, hänellä oli enemmän kuin kaksinkertainen riski kokea kurillista väkivaltaa ja he, keillä oli kolme tai enemmän diagnosia, olivat lähes 4.5 kertaisessa riskissä kokea kurillista väkivaltaa verrattuna ei-diagnosoituihin lapsiin. Heidän tutkimuksessaan saatiin myös selville, että esimerkiksi mielenterveysongelmat kasvattivat riskiä 3.5-kertaiseksi suhteutettuna ei-diagnosoituihin lapsiin. Näin ollen mielenterveysongelmien voidaan nähdä aiheuttavan suuremman riskin kuritusväkivallalle.

Koivulan (2019) väitöskirjassa tuotiin esille, että äidit käyttivät lievää fyysistä väkivaltaa useammin lapsiin, joilla oli neurologisia tai psyykkisiä vammoja tai pitkäaikaissairauksia verrattuna ei-diagnosoitujen lasten äiteihin. Mielenkiintoista tuloksissa kuitenkin oli, että vaikka neurologisia tai psyykkisistä vammoista tai pitkäaikaissairauksista kärsivät lapset olivat kohdanneet enemmän henkistä sekä fyysistä väkivaltaa verrattuna ei-diagnosoituihin lapsiin, kuitenkin somaattisesti tai kehityksellisesti haasteita omaavat lapset olivat kohdanneet vähemmän lievää fyysistä väkivaltaa verrattaessa ei erityistä tukea tarvitseviin lapsiin. Tällaiset tulokset osoittavat, miksi eri vammojen ja pitkäaikaissairauksien sekä väkivallan eri muotojen korrelaatioita on tärkeää tutkia erikseen. Myös Seppälä ym. (2021b) huomauttavat, että heidän tutkimuksensa tulkintoja voidaan ainoastaan linkittää niihin kombinaatioihin, joita heidän tutkimuksessaan on hyödynnetty, koska analyysin tulos riippuu vahvasti käytetyistä muuttujista.

Kaikkien aineistojen selvä esiin tulema on, että sairauksien tai vammojen määrän myötä myös moninainen väkivalta lisääntyy, mutta selkeitä selittäviä tekijöitä

ei tähän mainita. Kirjallisuuden pohjalta selityksiä voidaan hakea esimerkiksi siitä, että monisairastavuus lisää herkästi vanhempien kokemaa stressiä, turhautumista ja sitovuutta lapseen. Kuten Belskyn (1993, 413) tekstissä nostettiin esille, vanhempia stressaavien ja voimistavien tekijöiden tulee olla balanssissa, jotta vanhemmilla olisivat riittävät selviytymiskeinot. Toisaalta se, että lapsi on joutunut kokemaan moninaista väkivaltaa voi kieliä myös riittämättömän tuen ja puuttumisen vaikutuksista. Seppälän ym. (2021a) tutkimuksessa mainittiin, että jos yhteiskunnallinen asenne vammaisia kohtaan on negatiivinen, vanhempi voi häpeän tunteen johdosta olla hakematta apua. Vammaisen lapsen kohdalla tuen tarvetta ei myöskään aina onnistuta tunnistamaan lastensuojelun ja kehitysvammaisuuden välillä. Pösön (2011) artikkeliin nojaten lapsen edun tulisi olla moraalinen kannanotto, mutta moninaisen väkivallan kokemukset monisairailla lapsilla kertovat sen toteuttamisen epäonnistumisesta.

#### **5.4 Väkivaltaa ja kaltoinkohtelua selittävät riskitekijät**

Aineistoissa esiin nousseet tulokset ovat monilta osin yhteneväisiä kirjallisuudessa mainittuihin väkivaltaa ja kaltoinkohtelun riskejä kuvaaviin riskitekijöihin (kts. FRA 2015). Esimerkiksi Koivulan (2019) väitöskirjassa haastateltujen lasten vastauksissa nousi esiin, että he kokivat joissakin tapauksissa vanhempien oikeudeksi rankaista heitä oman käytöksensä vuoksi. Lasten oli myös vaikea määritellä väkivallan muotoja, jonka vuoksi niistä ei ole välttämättä osattu kertoa eteenpäin. Kaikki riskitekijät eivät kuitenkaan osoittautuneet merkittäviksi, sillä esimerkiksi Seppälän ym. (2021a) tutkimuksessa vanhempien työttömyydellä tai alhaisella koulutustasolla ei havaittu korrelaatiota kaltoinkohtelun riskin kanssa. Heinonen ja Ellonen (2013) puolestaan kirjoittivat, että vanhempien koulutuksen, työllisyystilanteen tai päihteidenkäytön ei ole aikaisemmissa tutkimuksissa havaittu assosioivan kurillisen väkivallan kanssa eikä yhteyttä havaittu heidänkään tutkimuksessaan.

Bronfenbrennerin (1979) ekologisen kehitysmallin kautta tarkasteltuna erityisesti vammaisen tai pitkäaikaissairaana lapsen mikrosysteemit vaikuttavat selvästi väkivallan ja kaltoinkohtelun riskin ilmaantuvuuteen. Koska mikrosysteemeissä korostuu lapsen välitön ympäristö (Puroila & Karila 2001, 208), näissä tutkimustuloksissa, joissa lasten moninaiset sairaudet kasvattivat selvästi väkivallan riskiä, huomiota voidaan kiinnittää lapsen kotiolosuhteisiin. Aineistoina käytettyjen tutkimusten heikkouksina on, että niissä kaltoinkohtelua ja väkivaltaa on kartoitettu ainoastaan kuluneiden 12 kuukauden ajalta eikä syy-seuraussuhdetta pystytä näyttämään toteen. On todennäköisistä, että lasten kokemukset eivät rajoitu ainoastaan tuolle aikavälille. Söderholm & Politi (2012, 85) nostavat esiin, miten vammaisuus ei ole ainoastaan riski

kaltoinkohteluun, vaan se voi olla myös kaltoinkohtelun seuraus. Tämä sama näkemys nousi esiin myös tutkimuksissa (Seppälä ym. 2021a, Koivula 2019), jonka vuoksi on tärkeää ymmärtää vammaisuuden ja kaltoinkohtelun kaksisuuntaisuus.

Joissakin valituissa tutkimuksissa (Seppälä ym. 2021b; Koivula 2019) kontrollimuuttujiin valittiin vanhempien taloudellinen tilanne, joka Bronfenbrennerin ekologisen mallin mukaan nähdään kuuluvaksi lapsen ekosysteemiin. Taloudellisen tilanteen vaikutuksista tutkimuksista havaittiin ristiriitaisia tuloksia, sillä esimerkiksi Koivulan (2019) tutkimuksessa taloudellinen tilanne korreloi henkisen väkivallan kanssa, mutta Seppälän ym. (2021a) tai Heinosen ja Ellosen (2013) tutkimuksissa yhteyttä väkivallan riskiin ei havaittu. Tämän vuoksi taloudellisen tilanteen vaikutusta ekosysteemissä ei suoraan pystytä päättelemään.

Tutkimusaineistoa voidaan tarkastella myös Bronfenbrennerin (1979) mesosysteemin sekä kronosysteemin kautta yhdistäen se samalla eettisyyden ja moraalin näkökulmaan. Esimerkiksi Heinosen ja Ellosen (2018) tutkimuksessa tehty löydös siitä, että kolme tai enemmän vammaa tai sairautta muodostivat lähes 4.5 kertaisen riskin kuritusväkivallalle voi kieliä vanhempien asenteesta perustella toimintansa kasvatuksellisenä toimintana. Koska eettisyyden perustana toimii yksilön ajatus oikeasta ja väärästä, vanhempi ei välttämättä ajattele toimivansa väärin. Tämä voi näyttäytyä myös tutkimustuloksissa, kuten juuri Heinosen ja Ellosen (2013) tutkimuksessa, joka pohjautuu äitien omiin arvioihin. Oman kirjallisuuskatsaukseni teoriaosuudessa sekä Koivulan (2019) väitöskirjassa tuotiin esille, miten sellaiset vanhemmat, jotka olivat lapsuudessaan kokeneet henkistä väkivaltaa, kohdistivat sitä myös omiin lapsiinsa. Kyse voi olla opituista toimintamalleista, joita vanhempi ei välttämättä osaa edes kyseenalaistaa moraalisesti vääriksi. Tätä voi tarkastella myös Bronfenbrennerin mesosysteemiin kautta, jossa yhteiskunnassa esiintyvät arvot ja uskomukset voivat ylläpitää lapsen kaltoinkohtelua ja laiminlyöntiä puoltavia tekijöitä (Söderholm & Politi 2012, 83). Ylisukupolvisuus on myös osa kronosysteemiä, joka pitää sisällään paitsi opittuja ja mallinnettuja tapoja, myös ajattelun muotoja, jotka vaikuttavat omaan toimintaan.

## 6 YHTEENVETO JA POHDINTA

Tutkimukseni tavoitteena oli tutkia, vaikuttavatko vammaisuuden tai pitkäaikaissairauksien muodot väkivallan riskiin sekä mitkä ovat vaikuttavia tekijöitä, jotka lisäävät väkivallan riskiä vammaisten tai pitkäaikaissairaiden lasten elämässä. Vastauksia etsin ja analysoin neljän vertaisarvioidun tutkimusartikkelin sekä yhden väitöskirjan avulla.

Tässä tutkimuksessa hyödynnettyjen aineistojen yhteneväinen tulos oli, että vammaiset ja pitkäaikaissairaavat lapset kokevat väkivaltaa tai kaltoinkohtelua enemmän kuin ei diagnosoidut lapset. Tuloksista kävi kuitenkin ilmi, että väkivallan eri muodot sekä eri vammat tai sairaudet korreloivat eritasoisesti keskenään, eikä kaikkien välillä havaittu ollenkaan yhteyttä. Tulokset vahvistavat, että vammaisuuden tai pitkäaikaissairauksien muodot vaikuttavat väkivallan riskiin. Toisaalta niissä tutkimuksissa, joissa haluttiin selvittää yksittäisten sairauksien tai vammojen vaikutusta väkivallan kokemuksiin, poissuljettiin monisairastavuuden mahdollinen vaikutus. Tältä kannalta monisairastavuuden huomioiminen lisää tulosten luotettavuutta.

Aineistoissa hyödynnettiin kontrollimuuttujia, joita oli valikoitu mukaan aikaisempien tutkimuksien sekä kirjallisuuden perusteella. Näitä kontrollimuuttujia olivat esimerkiksi lapsen ikä ja sukupuoli, vanhempien taloudellinen tilanne ja parisuhdeväkivallan todistaminen. Suurin osa käytetyistä kontrollimuuttujista korreloi väkivallan eri muotojen kanssa. Useammassa tutkimuksessa (Seppälä 2021a; Seppälä 2021b, Heinonen & Ellonen 2013) kuitenkin havaittiin, että mitä monisairaampi lapsi oli, sitä moninaisempaa väkivaltaa hän oli kohdannut. Tämä voi johtua siitä, että monisairastavuuden kautta vanhempien balanssi stressaavien ja tukevien tekijöiden ei ole tasapainossa, joka muun muassa Belskyn (1993, 413) mukaan kasvattaa kaltoinkohtelun riskiä. Moninainen väkivalta voi kieliä myös riittämättömästä tuesta. Koska aineistossa kokemuksia on kartoitettu ainoastaan kuluneen 12 kuukauden ajalta, sitä edeltävä aika ja varhaisemmat väkivallan tai kaltoinkohtelun kokemukset jäävät

selvittämättä. Aineistosta ei käy ilmi, ovatko lapset saaneet tukitoimia esimerkiksi lastensuojelun kautta, joten tältä osin sosiaaliviranomaisten tietoisuutta lasten väkivallan kokemuksista ei voida tietää. Aineistosta ei myöskään voida suoraan lukea syy-seuraussuhteita, sillä vammaisuus voi lisätä kaltoinkohtelun riskiä, mutta se voi olla myös kaltoinkohtelun seuraus (Söderholm & Politi 2012, 85).

Väkivalta on paitsi lailla kielletty, se on myös eettisesti ja moraalisesti väärin. Vammaisen henkilö on alisteinen ei-vammaisiin ihmisiin nähden, sillä hän voi olla avusta riippuvainen eikä välttämättä kykene puolustamaan itseään. Kuten teoriaosuudessa on Vehmakseen (2005, 154) viitaten kirjoitettu, vammaisuuden etiikka on kiinteästi sidottuna historiaan ja teoriaan, koska niiden pohjalta ihmiset arvottavat ja määrittelevät vammaisuutta. Olen hyödyntänyt tässä työssä toissijaisten lähteiden kautta Bronfenbrennerin (1979) ekologista kehitysmallia. Mielestäni se sopii erinomaisesti vammaisten ja pitkäaikaissairaiden lasten kohtaamien väkivallan ja kaltoinkohtelun riskien tarkastelemiseen, koska siinä huomioidaan lapsen itsensä lisäksi hänen lähipiirinsä, elinympäristö ja yhteiskunnallinen taso. Esimerkiksi kuritusväkivaltaa voi osaltaan selittää ylisukupolvisuus tai henkilön oma suhtautuminen kurittamiseen. Ekologisen kehitysmallin hyödyntäminen tässä työssä ei kuitenkaan ole täysin ongelmatonta. Tämä johtuu siitä, että aineistojen nettipohjaisten kyselyjen vastaukset eivät jätä tilaa syvällisemmän tiedon saamiseksi esimerkiksi vanhempien ajatuksista vammaisuutta tai pitkäaikaissairauksia kohtaan.

Mielestäni käyttämieni aineistojen etuna oli se, että niissä oli kartoitettu sekä vanhempien että lasten kokemuksia aiheeseen. Toisaalta vastaukset perustuvat vastaajien rehellisyyteen sekä omaan tulkintaan kysytyistä aiheista. Koska eri tutkimuksissa hyödynnettiin eri väkivallan muotoja sekä erilaisia kontrollimuuttujia, tämän tyyppisessä kirjallisuuskatsauksessa oli mahdollisuus saada yleinen kuva eri väkivallan riskitekijöiden keskinäisistä korrelaatioista. Ajattelisinkin, että vammaisten ja pitkäaikaissairaiden lasten kokemuksia väkivallasta tai kaltoinkohtelusta olisi hyvä yrittää saada selville esimerkiksi haastatteluilla, jotta saataisiin tarkempaa tietoa henkilön kokemuksista sekä tilanteisiin johtaneista syistä. Toisaalta voitaisiin hyödyntää myös seurantatutkimusta, jossa tarkkailun kohteeksi asetettaisiin vammaisen tai pitkäaikaissairaana lapsen ja tämän hoitajien välinen vuorovaikutus ja yhteinen ajanvietto, joiden esimerkiksi Seppälän ym. (2021b) tutkimuksessa havaittiin vaikuttavan vahvistavasti tai heikentävästi väkivallan riskiin. Vaikka aihe on erittäin sensitiivinen, laadullisen tutkimuksen avulla voitaisiin saada erittäin tärkeää tietoa tästä aiheesta, joka toistaiseksi on hyvin vähän tutkittu.

## LÄHTEET

- Belsky, J. 1993. Etiology of child maltreatment. *Psychological Bulletin*, 114(3), 413–434. : Saatavissa: <https://psycnet.apa.org/record/1994-09844-001> [viitattu 22.12.2021]
- Bildjuschkin, K., Ewalds, H., Hietamäki, J., Kettunen, H., Koivula, T., Mäkelä, J., Nipuli, S., October, M., Peltonen, J. & Siukola, R. 2020. *Väkivaltakäsitteiden sanasto*. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Työpaperi 1/2020. Saatavissa: <https://www.julkari.fi/handle/10024/139150>
- Burns, K., Helland, H., Križ, K., Sánchez-Cabezudo, S. S., Skivenes, M. and Strömpl, J. 2021. *Corporal punishment and reporting to child protection authorities: An empirical study of population attitudes in five European countries*. *Children and Youth Services Review*. Saatavissa: <https://www-sciencedirect-com.ezproxy.jyu.fi/science/article/pii/S019074092032171X> [viitattu 25.12.2021]
- Child Welfare 2018. *The Risk and prevention of maltreatment of children with disabilities*. Saatavissa: <https://www.childwelfare.gov/pubpdfs/focus.pdf>. [viitattu: 10.10.2021]
- Duodecim 2021. *Älyllinen kehitysvammaisuus*. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00556>. [viitattu 1.11.2021]
- Duodecim 2021b. *Sikiötutkimukset*. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00175>. [viitattu 10.11.2021]
- European Union Agency for Fundamental Rights (FRA). 2015. *Violence against children with disabilities: legislation, policies and programmes in the EU*. Saatavissa: <https://fra.europa.eu/en/publication/2015/violence-against-children-disabilities-legislation-policies-and-programmes-eu>
- European Union Agency for Fundamental Rights (FRA). 2012. *Choice and control: the right to independent living*. Saatavissa: <https://fra.europa.eu/en/publication/2015/violence-against-children-disabilities-legislation-policies-and-programmes-eu> [viitattu 20.12.2021]

- Forsberg, H. 2012. Johdatus kirjan käsitemaailmaan. Teoksessa: Forsberg, H. & Autonen-Vaaraniemi, L. 2012. *Kiistanalainen perhe, moraalinen järkeily & sosiaalityö*, 7-24. Vastapaino: Tampere.
- Heikkinen, R. 2018. *Vammaisuuden ja pitkäaikaissairauden määrittelyn tavat sosiaalialan väitöskirjoissa: teorioista omakohtaiseen kokemukseen*. Pro gradu -tutkielma. Helsingin yliopisto. Saatavissa: [https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/277732/Heikkinen\\_Risto\\_Sosiaalityo\\_Pro\\_gradu-2018.pdf](https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/277732/Heikkinen_Risto_Sosiaalityo_Pro_gradu-2018.pdf). [viitattu 25.12.2021]
- Heinonen A. & Ellonen, N. 2013. Are Children with Disabilities and Long-term Illnesses at Increased Risk of Disciplinary Violence? *Journal of Scandinavian Studies in Criminology and Crime Prevention*, Vol. 14. No. 2, 172-187.  
[https://jyu.finna.fi/PrimoRecord/pci.cdi\\_informaworld\\_taylorfrancis\\_310\\_1080\\_14043858\\_2013\\_794999](https://jyu.finna.fi/PrimoRecord/pci.cdi_informaworld_taylorfrancis_310_1080_14043858_2013_794999)
- Härkönen, U. 2008. *Teorian ja tutkimuskohteen vuorovaikutus – Bronfenbrennerin ekologinen systeemitteoria ihmisen kehittymisestä*. Saatavissa: <http://sokl.uef.fi/verkkojulkaisut/monitiet/harkonen.htm>
- Ikävalko, A. 2021. *Arjen osallisuus vammaisen lapsen näkökulmasta*. Teoksessa Tulensalo, H., Kalliomeri, R. & Laimio, J. (toim.) *Kohti lapsen näköistä osallisuutta*. 171-175. Pelastakaa Lapset ry: Helsinki.
- Joki-Erkkilä, M., Jaarto M., Sumia M. 2012. Lapsen seksuaalinen hyväksikäyttö. Teoksessa: Söderholm, A., Kivitie-Kallio S. (toim.) 2012. *Lapsen kaltoinkohtelu*, 131-150. Bookwell: Porvoo.
- Jones, L., Bellis, M., Wood, S., Hughes, K., McCoy, E., Eckley, L., Bates, G., Mikton, K., Shakespeare, T & Officer, A. 2012. *Prevalence and risk of violence against children with disabilities: a systematic review and meta-analysis of observational studies*. Saatavissa: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(12\)60692-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(12)60692-8/fulltext)
- Koivula, T. (2019). *Erityistä tukea tarvitseviin lapsiin kohdistuva väkivalta*. (Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto). Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-0949-7>
- Koivula, T., Ellonen N., Janson, S., Jernbro C., Huhtala H. & Paavilainen E. (2018). Psychological and physical violence towards children with disabilities in Finland and Sweden. *Journal of Child Health Care*. Vol. 22(3) 317-331. <https://journals-sagepub-com.ezproxy.jyu.fi/doi/pdf/10.1177/1367493518757379>
- Koppa 2020. *Systemaattinen kirjallisuuskatsaus*. Saatavissa: <https://koppa.jyu.fi/avoimet/kirjasto/kirjastotututor/aihehaku-tutkimusprosessissa/aiheavainkasitteiksi/kirjallisuuskatsaus>
- Kuula, A. 2011. *Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys*. Vastapaino: Tampere.
- Krug E., Dahlberg L., Mercy, J., Zwi A. & Lozano R. 2002. *World report on violence and health*. World Health Organization. Geneva. Saatavissa: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42495/9241545615\\_eng.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42495/9241545615_eng.pdf)
- Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 519/1977. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1977/19770519>
- Laki raskauden keskeyttämisestä 239/1970. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1970/19700239> [viitattu 29.10.2021]

- Lastensuojelulaki 417/2007. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417> [viitattu 20.11.2021]
- Lastenmielenterveystalo. *Psykosomaattiset häiriöt*. Saatavissa: [https://www.mielenterveystalo.fi/lapset/ammattilaisille/hairiot/muut\\_hairiot\\_ja\\_ongelmat/Pages/psykosomaattiset\\_hairiot.aspx](https://www.mielenterveystalo.fi/lapset/ammattilaisille/hairiot/muut_hairiot_ja_ongelmat/Pages/psykosomaattiset_hairiot.aspx). [viitattu 25.12.2021]
- Littell, J., Corcoran, J. & Pillai V. 2008. *Systematic reviews and meta-analysis*. Oxford. University Press.
- Makkonen, K. & Pynnönen, P. 2007. *Pitkäaikaissairaus ja nuoruus – haastava yhtälö*. Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/duo96235>. [viitattu 1.1.2022]
- Metsämuuronen, J. 2011. *Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä*. E-kirja. 1. painos. Saatavissa: <https://jyu.finna.fi/Record/jykdok.1183030>
- Metteri, A. 2012. *Hyvinvointivaltion lupaukset, kohtuuttomat tapaukset ja sosiaalityö*. (Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto.) Saatavissa: <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/66973/978-951-44-8956-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Mäkelä, M., Varonen., H. & Teperi, J. 1999. *Systemoitu kirjallisuuskatsaus tiedon tiivistäjänä*. Aikakauskirja Duodecim 1996;112(21):1999- Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/1996/21/duo60413>. [viitattu 17.11.2021]
- Oikeusministeriö 2016. *”Vammaisena olen toisen luokan kansalainen”*. *Selvitys vammaisten syrjintäkokemuksista arjessa*. Saatavissa: <https://syrjinta.fi/vammaisselvitys>. [viitattu 2.11.2021]
- Petticrew, M. & Roberts, H. 2006. *Systematic Reviews in the Social Sciences: A practical Guide*. Blackwell, Malden. Saatavissa: <https://fcsalud.ua.es/en/portal-de-investigacion/documentos/tools-for-the-bibliographic-research/guide-of-systematic-reviews-in-social-sciences.pdf>
- Pietiläinen, E. 2016. *Heikko suoja uhkaa altistaa vammaiset lapset hyväksikäytölle*. Saatavissa: <https://www.kehitysvammaliitto.fi/heikko-suoja-uhkaa-altistaa-vammaiset-lapset-hyvaksikaytolle/>. [viitattu 11.10.2021]
- Pösö, T. 2012. Lapsen etu, oikeudet ja näkökulma moraalisisina kannanottoina. Teoksessa: Forsberg, H. & Autonen-Vaaraniemi, L. 2012. *Kiistanalainen perhe, moraalinen järkeily & sosiaalityö*, 75-100. Vastapaino: Tampere.
- Puroila, K. & Karila, A-M. 2001. *Bronfenbrennerin ekologinen teoria*. Teoksessa: Karila, K., Kinon, J. & Virtanen, J. (toim.) 2001. *Varhaiskasvatuksen teoriasuuntauksia*. 204-226. PS-Kustannus: Jyväskylä
- Puusa, A. 2020. Näkökulmia laadullisen aineiston analyysiin. Teoksessa: Puusa, A. & Juuti, P. 2020. *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät*. E-kirja, kappale 9. Saatavissa: Ellibs Library.
- Rautiainen, P. 2021. Vammaisen ihminen oikeudessa. Teoksessa: Teittinen, A., Kivistö, M., Tarvainen, M. & Hautala, S. (toim.) 2021. *Vammaiset ihmiset kansalaisina*, 21–60. Vastapaino: Tampere
- Rautiainen, P. 2016. *Vammaiset kohtaavat Suomessa runsaasti syrjintää*. Saatavissa: <https://perustuslakiblogi.wordpress.com/2016/07/05/pauli-rautiainen-vammaiset-kohtaavat-suomessa-runsaasti-syrjintaa> [viitattu 20.12.2021]



- Rikoslaki 39/1889. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1889/18890039001>. [viitattu 15.11.2021]
- Salmi, V. 2008. Väkivallan kasautuminen. Teoksessa: Ellonen, N., Kääriäinen, J., Salmi, V. & Sariola, H. 2008. *Lasten ja nuorten väkivaltakokemukset. Tutkimus peruskoulun 6. ja 9. luokan oppilaiden kokemasta väkivallasta*, 136-148. Poliisiammattikorkeakoulun raportteja 71/2008. Saatavissa: [https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/152529/Lasten\\_ja\\_nuorten\\_vakivaltakokemukset.pdf?sequence=1](https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/152529/Lasten_ja_nuorten_vakivaltakokemukset.pdf?sequence=1).
- Seppälä, P., Vornanen, R. & Toikko, T. 2021. Multimorbidity and polyvictimization in children – An analysis on the association of children's disabilities and long-term illnesses with mental violence and physical violence. *Child abuse and neglect*. 122 (2021) 105350. Saatavissa: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0145213421004191?via%3Dihub>
- Söderholm, A. & Kivitie-Kallio, S. 2012. *Lapsen kaltoinkohtelu – ihmisoikeuskysymys ja kansanterveysongelma*. Teoksessa: Söderholm, A., Kivitie-Kallio S. (toim.) 2012. *Lapsen kaltoinkohtelu*, 14-21. Bookwell: Porvoo.
- Söderholm, A. & Politi, J. 2012. *Lapsen laiminlyönti*. Teoksessa: Söderholm, A., Kivitie-Kallio S. (toim.) 2012. *Lapsen kaltoinkohtelu*, 76-98. Bookwell: Porvoo.
- Taanila, A., L. Syrjälä, J. Kokkonen & M.-R. Järvelin. (2001). Coping of parents with physically and/or intellectually disabled children. *Blackwell Science Ltd, Child: Care, Health & Development*, 28, 1, 73-86. [https://jyu.finna.fi/PrimoRecord/pci.cdi\\_istex\\_primary\\_ark\\_67375\\_WNG\\_8F3S2BQG\\_Z](https://jyu.finna.fi/PrimoRecord/pci.cdi_istex_primary_ark_67375_WNG_8F3S2BQG_Z)
- Tarvainen, M. & Hänninen, V. 2021. Vammaisten ihmisten eletty kansalaisuus, Teoksessa: Teittinen, A., Kivistö, M., Tarvainen, M. & Hautala, S. (toim.) 2021. *Vammaiset ihmiset kansalaisina*, 115-142. . Vastapaino: Tampere.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021. *Lapsiin kohdistuva väkivalta*. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/hyvinvointi-ja-terveys/vakivallan-ehkaisy/lapsiin-kohdistuva-vakivalta>. [viitattu 11.10.2021]
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020. *Vammaisen lapsen oikeudet*. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/vammaisuus-yhteiskunnassa/vammaisen-lapsen-oikeudet>. [viitattu 10.11.2021]
- Timonen, S. & Erkkola, R. 2004. *Sikiön asfyksia synnytyksen aikana*. Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/duo94571> [viitattu 24.10.2021]
- Tilastokeskus. *Pitkäaikainen sairaus*. Saatavissa: [https://www.stat.fi/meta/kas/pitkaaikainen\\_s.html](https://www.stat.fi/meta/kas/pitkaaikainen_s.html). [viitattu 25.12.2021]
- Tuomi J. & Sarajärvi, A. 2018. *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. E-kirja. Saatavissa: Ellibs Library.
- Tupola, S., Kivitie-Kallio, S., Kallio, P. & Söderholm, A. 2012. Lapsen fyysinen pahoinpitely. Teoksessa: Söderholm, A., Kivitie-Kallio S. (toim.) 2012. *Lapsen kaltoinkohtelu*, 99-110. Bookwell: Porvoo.
- Vehmas, S. 2005. *Vammaisuus. Johdatus historiaan, teoriaan ja etiikkaan*. Tammer-Paino: Tampere.
- Vähätalo, R. & Karukivi, M. 2019. *Nuorten pitkäaikaissairauksilla monia yhteyksiä psyykkiseen hyvinvointiin*. Aikakauskirja Duodecim. Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/duo14925>

Vehkakoski, T. 2006. *Leimattu lapsuus? Vammaisuuden rakentuminen ammatti-ihmisten puheessa ja teksteissä*. Jyväskylä University Printing House: Jyväskylä.

World Health Organization. 2006. *Preventing child maltreatment : a guide to taking action and generating evidence*. World Health Organization and International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect. Saatavissa: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/43499> [viitattu 28.12.2021]

Yhdenvertaisuuslaki 1325/2014. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141325>. [viitattu 2.11.2021]

Yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista 27/2016. Saatavissa: [https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/2016/20160027/20160027\\_2](https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/2016/20160027/20160027_2) [viitattu 26.10.2021]

# LIITTEET

## Liite 1: Aineistonhakuprosessi

Tietokanta	Hakusanat	Hakupvm	Viitteet (Koko teksti saatavilla & vertaisarvioit)ut)	Valinta: Otsikotaso	Valinta: Sisällysluettelo ja tiivistelmä	Lopulliset viitteet
JYK-DOK	Vamma, pitkäaikais sairaus, väkivalta, kaltoinkohtelu, lapsuus - KAIKILLA NÄILLÄ (AND) Suomi - ON TÄSMÄLLEEN  Disabilities, long-term illnesses, abuse, violence, maltreatment, childhood - KAIKILLA NÄILLÄ (AND) Finland - ON TÄSMÄLLEEN	11.10.2021 12.10.2021	0  9	0  4	0  3	0  3
Janus	Vammaisuus & Kaltoinkohtelu	11.10.2021	23	3	0	0
Finna	Vammaisuus, väkivalta, kaltoinkohtelu  Disabilities, abuse, violence, maltreatment	11.10.2021	12  7	0  0	0  0	0  0
Google scholar	Vammaisuus väkivalta, kaltoinkohtelu, lapsuus  Disabilities, long-term illnesses, abuse, violence, maltreatment, childhood, Finland	11.10.2021 12.10.2021	24  896	1  15	0  6	0  4
Trepo	Vammaisuus & kaltoinkohtelu  Disabilities, violence, maltreatment	11.10.2021	25  0	2  0	1  0	1  0

Lopulliset viitteet: 8

Tuloksissa on päällekkäisiä osumia. Lopullisia lähteitä mukaan valikoitui 5.

Liite 2: Aineisto

Tutkimuksen tekijä ja vuosi	Tutkimuksen nimi	Tarkoitus	Aineisto ja aineistonkeruu	Keskeiset tulokset
Koivula, Ello-nen, Janson, Jernbro, Huh-tala & Paavi-lainen 2018	Psychological and physical violence to-wards children with disabilities in Fin-land and Sweden	Kuvailla suomalaisten ja ruotsa-laisten äitien käyttämää psykolo-gista ja fyysistä väkivaltaa sekä il-menemistiheyttä verrattuna kehi-tysvammaisiiin tai ei-vammaisiin lapsiin kohdistettuna.	n = 3420	Erityisesti neurologisesti/psykologisesti vammaisiin lapsiin kohdistettiin ei-vam-maisia lapsia enemmän psykologista ag-gressiota. Heihin kohdistettiin väkivaltaa myös määrällisesti enemmän ei diagnosoi-tuihin lapsiin verrattuna.
Heinonen & Ellonen 2013	Are Children with Disabilities and Long-term Illnesses at Increased Risk of Disciplinary Violence?	Tutkia, luoko lapsen vammojen ja pitkäaikaissairauksienmäärä mer-kittävän riskin kurilliselle väkival-lalle.	n = 13 459	Mielenterveysongelmat, vammaisuuden eri muodot sekä eri pitkäaikaissairaudet li-säävät kurillisen väkivallan riskiä verrat-tuna ei-sairastaviin lapsiin. Jos lapsella oli kolme tai enemmän eri vammaa tai pitkäai-kaissairautta, kurillisen väkivallan riski kasvoi huomattavasti.
Seppälä, Vor-nanen & Toikko 2021	Multimorbidity and polyvictimization in children – An anal-ysis on the associa-tion of children's dis-abilities and long-term illnesses with mental violence and physical violence	H1 = Lapsen vammaisuus tai pitkä-aikaissairaudet ovat vahvemmin yhteydessä moninaiseen väkival-taisuuteen kuin pelkästään henki-seen tai fyysiseen. H2 = Molemmat somaattiset ja psykiatriset sairau-det ovat vahvemmin yhteydessä moninaiseen väkivaltaisuuteen kuin pelkästään henkiseen tai fyy-siseen. H3= Monisairastavuus on yhteydessä väkivallan kaikkiin muotoihin. H4= Monisairastavuus on vahvemmin yhteydessä moni-naiseen väkivaltaisuuteen kuin pelkästään henkiseen tai fyysiseen.	n = 11 364	H1 = Toteutui osittain, sillä fyysinen vamma korreloi henkisen väkivallan ja mo-ninaisen väkivallan, mutta ei fyysisen väki-vallan kanssa. Mielenterveysongelmat kor-reloivat henkinen väkivallan ja moninaisen väkivallan, mutta ei yksin fyysisen väkival-lan kanssa. H2 = Toteutui, sillä molemmat somaattiset vammat ja psykiatriset sairau-det korreloivat vahvimmin moninaisen vä-kivallan kanssa. H3= Toteutui osittain, sillä monisairastavuus ei korreloinut kaikkien väkivallan muotojen kanssa. H4= Toteutui.
Seppälä, Vor-nanen & Toikko 2021	Are children with a number of disabili-ties and long-term illnesses at increased risk of mental violence, disciplin-ary violence and serious violence?	Tutkia lisääkö lapsen pitkäaikais-sairauksien tai vammojen määrä merkittävää riskiä altistua henki-selle, kurilliselle tai vakavalle väki-vallalle.	n = 11 364	Mitä enemmän pitkäaikaissairauksia tai vammoja lapsella on, sitä suurempi määrä on kokenut henkistä, kurillista tai vakavaa väkivaltaa. Lisäksi vammojen ja sairauk-sien määrä korreloi väkivallan eri muotojen ilmenemisen kanssa.
Koivula 2019	Erityistä tukea tar-vitsemiin lapsiin koh-distuva väkivalta	Kuvata ja muodostaa synteesi eri-tyistä tukea tarvitsevien lasten koke-masta väkivallasta. Lisäksi nos-taa esille erityistä tukea tarvitsemiin lapsiin kohdistuvaa väkivaltaa, sii-hen yhteydessä olevia tekijöitä sekä erityislasten oma näkemys heihin kohdistuvasta väkivallasta.	n = 223 kysely-tutkimus, alle kouluikäisen lapsen vanhem-paa n = 3420 kysely-lomake, suoma-laiset ja ruotsa-laiset äidit n = 10 erityislap-sen haastattelua	Vammaisuus tai pitkäaikaissairaus altisti-vat henkiselle väkivallalle. Neurologisista tai psyykkisistä vammoista kärsiviin lap-siin kohdistuu enemmän henkistä sekä fyy-sistä väkivaltaa verrattaessa lapsiin, joilla ei ollut vammaa tai pitkäaikaissairautta. Lie-vää fyysistä väkivaltaa kohdistui kuitenkin vähemmän somaattisesti tai kehitykselli-sesti haasteita omaaviin lapsiin verratta-essa heitä ei erityistä tukea tarvitsemiin lap-siin