



Nuorten kaltoinkohtelukokemukset ammatillisissa perhekodeissa ja lastensuojelulaitoksissa

MAIJA KOIVULA & NOORA ELLONEN & RIIKKA IKONEN & EIJA PAAVILAINEN

Artikkelissa tarkastellaan ammatillisissa perhekodeissa ja lastensuojelulaitoksissa asuvien nuorten kaltoinkohtelukokemuksia. Kokemuksilla viitataan sijoituspaikan aikuisen nuoreen kohdistamaan fyysiseen, seksuaaliseen tai henkiseen kaltoinkohteluun. Lisäksi tarkastellaan nuorten kokemuksia kielletyistä rajoittamistoimista. Sijoitettujen nuorten raportoimat kaltoinkohtelukokemukset ovat artikkelin mukaan suhteellisen yleisiä ja kokemusten määrä vaihtelee sukupuolen, maahanmuuttotaustan ja nuoren terveydentilan mukaan.

.....
English summary at the end of the article

Johdanto

Lastensuojelun tärkeimpänä tehtävänä on edistää lapsen suotuisaa kehitystä ja hyvinvointia. Mikäli tämä perheessä vaarantuu, velvoittaa lastensuojelulaki sijaishuollosta vastaava toimielintä järjestämään lapselle sijaishuollon. (Lastensuojelulaki 2007/417.) Suomessa kotiin ulkopuolelle sijoitettuja lapsia ja nuoria on noin 1,5 prosenttia alaikäisestä väestöstä. Vuonna 2018 tämä oli yhteensä 15 884 lasta ja nuorta. (Kuoppala ym. 2019.)

Sijoituksen taustalla on usein vanhempien uupumusta, kyvyttömyyttä vastata lapsen tarpeisiin sekä muita perheen sisäisiä ongelmia. Joka kolmannen sijoitetun lapsen kohdalla on myös huoli lapseen kohdistuvasta perheväkivallasta. (Heino ym. 2016, 67–74.) Sijoitettujen lasten ja nuorten elämäntilanne eroaa monilta osin vanhempiensa luona asuvien tilanteesta. Esimerkiksi pitkäaikainen sairastavuus, mielenterveysongelmat ja erilaiset toimintarajoitteet ovat yleisempiä sijoitetuilla lapsilla ja nuorilla. (Ikonen ym. 2017.)

Sijoitetut lapset ja nuoret esitetään usein yhtenä väkivallalle haavoittuvimmista ryhmistä. Useimmat väkivaltakokemuksista ajoittuvat kuitenkin

kin ajalle ennen sijaishuoltoa (Heino ym. 2016; Jernbro & Janson 2017). Sijaishuollon aikana koettua kaltoinkohtelua on tutkittu varsin vähän. Lastensuojelun menneisyyttä tarkastelevista selvityksistä (esim. Stein 2006; Hytönen ym. 2016) käy kuitenkin ilmi, että lasten kohtelussa on ollut epäkohtia myös sijaishuollossa. Myös varsinaisia väkivaltakokemuksia sijaishuollossa on raportoitu (Ellonen & Pösö 2010).

Tässä tutkimuksessa tarkastellaan lastensuojelun aikuisten tekemiä tai mahdollistamia lastensuojelulaitoksiin ja ammatillisiin perhekoteihin sijoitettujen nuorten kaltoinkohtelukokemuksia. Tarkastelussa ovat erityisesti seksuaalisen häirinnän ja väkivallan, henkisen väkivallan sekä fyysisen väkivallan kokemukset, joista tutkimuksessa käytetään kokonaiskäsitettä kaltoinkohtelu. Lastensuojelun aikuisilla tarkoitetaan perhekodin tai lastensuojelulaitoksen ohjaajia tai hoitajia tai ammatillisen perhekodin sijaisvanhempia. Lisäksi tutkimuksessa tarkastellaan rangaistuskäytäntöjä, jotka voidaan tulkita kaltoinkohteluna sekä sijoitusyksikössä asuvien nuorten keskinäistä kiusaamista ja väkivaltaa. Tutkimuksen aineistona on vuoden 2019 Kouluterveyskysely.

Kaltoinkohtelukokemukset sijaishuollossa

Lapsen kohdistuvalla kaltoinkohtelulla tarkoitetaan lapsen terveyttä, elämää, kehitystä tai ihmisarvoa todellisesti tai mahdollisesti vaarantavia aktiivisia ja passiivisia tekoja suhteessa, jossa on kyse vastuusta, luottamuksesta tai vallasta. Lapsiin kohdistuvia väkivaltaisia tekoja voidaan tyypitellä niiden luonteen perusteella fyysisiin, psyykkisiin, seksuaalisiin sekä perustarpeiden tyydyttämistä estäviin tai laiminlyöviin tekoihin. (WHO 1999.)

Kun lapsi on sijoitettu omasta kodistaan laitokseen ja kokee siellä väkivaltaa, puhutaan yleensä laitosväkivallasta (*institutional abuse*). Käsite pitää sisällään niin laitoksessa työskentelevien aikuisten käyttämän väkivallan (vrt. perheväkivalta) kuin myös itse järjestelmän lapsiin kohdistaman väkivallan. Laitosväkivallan ulottuvuuksia ovat sijoitettuun lapseen kohdistuvan välittömän väkivallan ja hyväksikäytön lisäksi väkivaltaiset toimintatavat, ohjelmat ja toimintakulttuurit sekä organisoitu systemaattinen väkivalta ja järjestelmän väkivaltaiset piirteet. Myös sijoitettujen lasten välinen väkivalta on syytä huomioida yhtenä laitosväkivallan piirteenä, koska järjestelmä mahdollistaa sen tapahtumisen. (Stein 2006.)

Vaikka sijaishuolto on suurimmalle osalle lapsista turvallinen kasvuympäristö, on laitosväkivalta kansainvälisesti tunnistettu ongelma. Ruotsalaisessa lapsiuhritutkimuksessa 72 sijoitetusta lapsesta seitsemän raportoi joko henkisestä tai fyysisestä kaltoinkohtelusta (Jernbro & Janson 2017). Yhdysvalloissa on arvioitu, että sijaishuollossa olevista lapsista noin kaksi prosenttia kokee vuosittain kaltoinkohtelua tai laiminlyöntiä (Bruhn 2004). Suomessa lastensuojelun sosiaalityöntekijöille tehtyjen kyselyjen perusteella 101 lapsesta kahdeksaan oli sijaishuollon aikana kohdistunut väkivaltaan liittyviä tekoja ja hieman useamman kohdalla sosiaalityöntekijä ilmaisi huolensa tai epäilyksensä asiasta (Hiitola 2008). Tutkimustulosten vertailussa eri maiden välillä on huomioitava, että eri maiden lastensuojelujärjestelmät eroavat toisistaan niin lakien, päätöksentekomallien kuin lastensuojelun työntekijöidenkin osalta (Berrick ym. 2017).

Sijaishuollossa tapahtuvan kaltoinkohtelun riskitekijöiksi on esitetty muun muassa lastensuojelun aikuisten puutteellista koulutusta ja lastensuojelun heikkoa valvontaa, jotka asettavat sijoitetut lapset ja nuoret mielivaltaistenkin toimintatapojen uhreiksi (Colton 2002). Viime vuosina rai-

keimmät julkisessa keskustelussa olleet sijaishuollon puutteet ovat liittyneet lastensuojelulakia rikoviin tai lapsen ihmis- ja perusoikeuksia loukkaaviin kasvatuskäytäntöihin, jotka sijaishuoltoyksikön toimintakulttuurissa ovat väkivaltaisia sijoitetuille lapsille ja nuorille. Valvonta-asiakirjojen mukaan ainakin kymmenesosaa lastensuojelulaitoksista ja ammatillisista perhekodeista on ojennettu epäkohdista vuosina 2017–2019. (Yle 2019.) Lastensuojelun sijoitus voi altistaa nuoren myös rakenteelliselle väkivallalle. Esimerkiksi oikeus tavata asioistaan vastaavaa sosiaalityöntekijää, päästä psykiatrisen hoidon piiriin tai asua kunnan valvonnassa sijaishuoltoyksikössä ei aina toteudu (Valvira 2020, 14).

Suomessa kodin ulkopuolelle sijoitetut lapset kokevat tutkimusten mukaan kuitenkin vähemmän sekä henkistä että fyysistä väkivaltaa lastensuojelun aikuisen taholta kuin kotona asuvat lapset vanhempiensa taholta. Lastensuojelulaitoksissa asuvat kertovat enemmän henkisen väkivallan kokemuksista kuin sijaisperheissä asuvat, kun taas fyysinen väkivalta näyttäisi olevan yleisempää sijaisperheissä verrattuna laitoksiin. Sijoitetut pojat raportoivat tyttöjä enemmän fyysisestä väkivallasta. (Ellonen & Pösö 2010.)

Kotimaisia tutkimuksia seksuaalisen väkivallan kokemuksista sijaishuollossa ei juurikaan ole. Hollantilaistutkimuksen (Euser ym. 2013) mukaan lastensuojelulaitoksissa asuvien lasten kokeman seksuaalisen väkivallan tekijä on useimmiten toinen samassa laitoksessa asuva alaikäinen ja sijoitettujen lasten oman ilmoituksen mukaan 10 prosentissa tapauksista laitoksen työntekijä. Verrattuna muuhun väestöön laitoksiin sijoitettujen lasten kokeman seksuaalisen väkivallan yleisyyttä voisivat tutkijoiden mukaan selittää ei-biologiset suhteet laitoksissa työskentelevien aikuisten ja sijoitettujen lasten välillä, aikuisten ja lasten tiheä vaihtuvuus sekä lasten käytösongelmat. (Euser ym. 2013.)

Lasten kaltoinkohtelua yleisemmin käsittelevässä tutkimuskirjallisuudessa lapsen kaltoinkohtelun riskitekijät on perinteisesti jaoteltu perheeseen, vanhempiin ja lapsiin itseensä liittyviin tekijöihin (Paavilainen ym. 2015). Lapsen liittyvistä tekijöistä kaltoinkohtelun riskinä on mainittu muun muassa lapsen toimintarajoitteet ja niiden määrä (Heinonen & Ellonen 2013; Jones ym. 2012). Lapsen terveyteen liittyvien tekijöiden vaikutuksen kotona koettuun kaltoinkohteluun on kuitenkin todettu olevan yhteydessä per-

heen muihin ominaisuuksiin, kuten vanhempien stressiin (Ellonen ym. 2015). Olisikin tarpeellista selvittää, näyttäytyvätkö terveydelliset erityispiirteet kaltoinkohteluun yhdistyvänä tekijänä myös sijaishuollossa, jossa ympäristötekijät ovat kodin olosuhteita säädellymmät.

Tässä tutkimuksessa tarkastellaan sijaishuollossa tapahtuvan kaltoinkohtelun yleisyyden lisäksi erityisesti lapsen terveydellisten tekijöiden yhteyttä kaltoinkohteluun. Tutkimus keskittyy juuri terveydellisiin tekijöihin siksi, että sijoitetut lapset ja nuoret kärsivät useammin psyykkisistä ja koulunkäyntiin liittyvistä ongelmista kuin kotona asuvat. Heistä useammalla on myös jokin lääkärin toteama pitkäaikainen sairaus tai terveysongelma. (Ikonen ym. 2017.) Vuonna 2017 sijoitettuna olleista 13–17-vuotiaista lapsista yli puolella oli nuorisopsykiatrian hoitokontakti (Heino ym. 2018).

Tutkimuksen aineisto ja menetelmä

Tutkimus perustuu Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen toteuttaman Kouluterveyskyselyn kevään 2019 aineistoon. Kouluterveyskysely on kyselytutkimus peruskoulun 4. ja 5. vuosiluokan oppilaille sekä heidän huoltajilleen, 8.- ja 9.-luokkalaisille sekä lukioiden ja ammattioppilaitosten 1. ja 2. vuosikurssin alle 21-vuotiaille opiskelijoille. Kysely on toteutettu ensisijaisesti sähköisesti koulupäivän aikana opettajien valvonnassa. Kysely on vapaaehtoinen ja nimetön. Vuoden 2019 Kouluterveyskyselyssä painottuivat lasten väkivaltakokemuksista kysyminen. Kyselyssä oli lisäksi sijoituille lapsille ja nuorille spesifioituja kysymyksiä.

Tämän tutkimuksen alkuperäisessä aineistossa ovat mukana perusopetuksen 8. ja 9. luokan oppilaiden sekä lukiokoulutuksen ja ammattioppilaitosten 1. ja 2. vuosikurssin opiskelijoiden vastaukset. Aineiston kokonaisvastaajamäärä oli 155 299. Aineistosta erotettiin tämän tutkimuksen aineistoksi ne vastaajat, jotka olivat olleet vähintään 12 kuukautta sijoitettuna kodin ulkopuolelle¹; 8. ja 9. luokkien oppilaista 1 240 (1,5 %) ja toisen asteen opiskelijoista 516 (0,8 %) ilmoitti olevansa sijoitettuna. Osuus vastaa 8. ja 9. luokkien oppilaiden kohdalla hyvin perusjoukkoa, sillä las-

tensuojelurekisterin mukaan vuonna 2018 maalis-huhtikuussa 8.- ja 9.-luokkalaisista sijoitettuna oli 2 236 nuorta eli 1,9 prosenttia (Lastensuojelu 2018). Toisen asteen opiskelijoiden kohdalta vertailua perusjoukkoon ei pystytä tekemään, koska lastensuojelutilastot eivät sisällä tietoa peruskoululaisia vanhempien opiskelupaikasta.

Aineistosta rajattiin pois yli 18-vuotiaat toisen asteen opiskelijat sekä jossain muualla kuin ammatillisissa perhekodeissa, lastenkodeissa, nuorisokodissa tai koulukodissa asuvat nuoret. Aineistosta poistettiin myös pilailuvastaukseksi luokitellut vastaukset. Pilailuvastauksiksi luokiteltiin vastaajat, jotka olivat ilmoittaneet, ettei heiltä onnistu lainkaan näkeminen, kuuleminen, käveleminen, itsestä huolehtiminen eikä muille kuin perheelleen ymmärrettävästi puhuminen. Tällaisen vastausyhdistelmän antaminen arvioitiin mahdottomaksi tavallista koulua käyville nuorille. Lopullisessa tarkasteltavassa aineistossa on mukana 465 vastaajaa.

Aineiston tilastolliset analyysit suoritettiin SPSS Statistics 26 -ohjelmalla. Sijaishuollossa koetun kaltoinkohtelun esiintyvyyttä ja jakautumista taustaominaisuuksien mukaan tarkasteltiin suurin ja kaumin ja ristiintaulukoin. Tilastollisen merkitsevyyden testaamisessa käytettiin Khiin neliö -testiä.

Muuttujat

Analyysissa tarkastellaan lastensuojelulaitoksiin sekä ammatillisiin perhekoteihin vähintään vuoden sijoitettuna olleiden nuorten viimeisen 12 kuukauden aikana kokemaa kaltoinkohtelua. Tarkastelussa ovat seksuaalisen häirinnän ja väkivallan, henkisen väkivallan sekä fyysisen väkivallan kokemukset, joissa tekijänä on lastensuojelun aikuinen. Tutkimuksesta ei saada tietoa, onko kaltoinkohtelu tapahtunut sijoituspaikassa vai sen ulkopuolella, kuten esimerkiksi koulu- tai kauppatkalla. Analyysissä ei siten viitata sijoitukseen konkreettisenä paikkana vaan elämänvaiheena. Lisäksi tutkimuksessa tarkastellaan kokemuksia rangaistuskäytännöistä, jotka eivät ole lastensuojelulain sallimia, sekä sijoitettujen nuorten keskinäistä kiusaamista ja väkivaltaa.

Seksuaalista häirintää ja väkivaltaa kysyttiin kahdella erillisellä kysymyksellä. Ensin vastaajalta kysyttiin, onko hän kokenut häiritsevää seksuaalista ehdottelua tai ahdistelua puhelimesta tai internetissä; koulussa; harrastuksissa; kadulla, kauppakeskuksessa tai muualla julkisessa tilassa; omassa tai jonkun toisen henkilön kotona tai muussa yksityisessä tilassa. Toiseksi vastaajalta ky-

¹ Tämä tehtiin siksi, että kaltoinkohtelun kokemuksia kysyttiin kyselyssä edellisen 12 kuukauden ajalta, jolloin lyhyemmän aikaa nykyisessä sijaishuoltopaikassa asuneiden kohdalla ei voitu varmistua kaltoinkohtelun tapahtuneen juuri sijaishuollossa olevien aikuisten toimesta.

syttiin seksuaalisen väkivallan kokemuksia kysymyksellä, onko vastaaja kokenut pakottamista riisuuntumaan; kehon intiimialueiden koskettelua vasten tahtoaan; yhdyntään tai muunlaiseen seksiin painostamista tai pakottamista; rahan, tavarain tai päihteiden tarjoamista vastineeksi seksistä. Molempien kysymysten kohdalla myöntävästi vastanneilta kysyttiin jatkokysymys tekijästä; onko tekijänä ollut ystävä tai joku muu tuttu nuori tai lapsi; perheen aikuinen (äiti, äitipuoli, isä, isäpuoli, vanhemmat seurustelukumppani); sijaisperheen äiti tai isä; sisarus (sisko, veli, siskopuoli, velipuoli); muu sukulainen (isovanhempi, täti, setä, eno, serkku); perhekodin tai lastensuojelulaitoksen ohjaaja tai hoitaja; opettaja tai muu koulun aikuinen; harrastuksen ohjaaja, valmentaja tai muu vastaava; tuntematon henkilö; muu henkilö. Vastaaja pystyi valitsemaan useamman henkilön.

Seksuaalisen väkivallan ja häirinnän kysymyksistä muodostettiin yksi dikotominen (kyllä/ei) summamuuttuja analyysija varten. Mikäli vastaaja oli kokenut vähintään yhtä kysymyksissä esitetyistä teoista, jossa tekijä viittasi sijoituksen aikuisiin, sai hän summamuuttujalla arvon ”kyllä”. Sijoitukseen viittaavat aikuiset olivat perhekodin tai lastensuojelulaitoksen ohjaaja tai hoitaja tai ammatillisen perhekodin sijaisvanhempi².

Henkisen ja fyysisen väkivallan kokemuksista kysyttiin kysymyksillä, joissa vastattiin samalla sekä vanhempien että muiden aikuisten tekemästä väkivallasta. Kysytyt henkisen väkivallan teot olivat: kieltäytynyt puhumasta hänelle pitkään aikaan; loukannut sanallisesti, esimerkiksi haukkunut häntä; uhannut hylätä tai jättää hänet yksin; heittänyt, lyönyt tai potkinut esineitä (esim. paiskonut ovia); lukinnut hänet johonkin paikkaan; uhannut häntä väkivallalla. Kysytyt fyysisen väkivallan teot olivat: tarttunut häneen niin, että se sattui; töninyt tai ravistellut häntä vihaisesti; tukistanut häntä; läimäyttännyt häntä; lyönyt häntä nyrkillä tai esineellä; potkaissut häntä; satuttanut häntä muuten fyysisesti.

² *Kaltoinkohtelun tekijätarkastelussa huomattiin, että myös sijaisperheen äiti tai isä on joissain vastauksissa nimetty tekijäksi, vaikka aineistossa on yksin lastensuojelulaitoksissa ja ammatillisissa perhekodeissa asuvia nuoria. Tämä voi johtua siitä, että jotkut ammatillisissa perhekodeissa asuvista nuorista pitävät perhekotivanhempia sijaisvanhempinaan, vaikka nimitys ole määritelmällisesti oikea, tai ovat vastanneet tekijäksi sijaisvanhemmat, sillä vastausvaihtoehdoissa ei ole perhekotivanhempia. Tästä syystä kaltoinkohtelun tekijätarkastelussa on huomioitu myös sijaisvanhemmat niiden nuorten osalta, jotka asuvat ammatillisissa perhekodissa.*

Sekä henkisen että fyysisen väkivallan kysymyksissä vastausvaihtoehdot olivat: ei, 1–2 kertaa, 3 kertaa tai useammin, on tehnyt, mutta en muista montako kertaa. Lisäksi kysyttiin väkivallan tekijää, jossa vaihtoehdot olivat: äiti tai äitipuoli; isä tai isäpuoli; sijaisperheen äiti; sijaisperheen isä; perhekodin tai lastensuojelulaitoksen ohjaaja tai hoitaja; muu vanhempi tai huoltaja. Vastaaja pystyi valitsemaan useamman henkilön. Myös henkisen ja fyysisen väkivallan kysymyksistä muodostettiin dikotomiset (kyllä/ei) summamuuttujat. Mikäli vastaaja oli kokenut vähintään yhtä kysymyksissä esitetyistä teoista, jossa tekijä viittasi sijoituksen aikuisiin, sai hän summamuuttujalla arvon ”kyllä”.³

Rangaistuskäytäntöjä kysyttiin kysymyksellä, onko vastaaja viimeisen 12 kuukauden aikana kokenut jotain lastensuojelulain mukaisia rajoittamistoimenpiteitä (yhteydenpidon rajoittamista, kiinnipitämistä ja liikkumisvapauden rajoittamista) tai selkeästi rankaisuvia toimia, jotka eivät ole lastensuojelulain sallimia (ruuatta jättämistä, joukkorangaistusta ja rangaistusta, jonka syy ei ollut nuorella tiedossa). Kolmesta jälkimmäisestä teosta muodostettiin rankaisemista kuvaava dikotominen summamuuttuja niin, että jos vastaaja oli kokenut vähintään yhtä tekoa, sai hän arvon ”kyllä”. Tämä muuttuja kuvaa siten rangaistuksia, jotka voidaan tulkita kaltoinkohteluksi.

Nuorilta, joiden sijaishuoltopaikassa oli muita lapsia ja nuoria sijoitettuna, kysyttiin sijoitetujen välisestä kiusaamisesta ja väkivallasta kysymyksellä, oliko vastaaja kokenut jotain seuraavista kiusaamis- tai väkivalta-teoista toisen samassa lastensuojeluyksikössä asuvan lapsen tai nuoren tekemänä: ilkeää nimittelyä; tahallista häرنäämistä tai ärsyttämistä; huomiotta tai kaveriporukan ulkopuolelle jättämistä; valheiden levittelyä toisille lapsille tai nuorille loukkaamistarkoituksessa; rahan tai tavarain viemistä tai tavarain rikkomista; uhkailua tai pakottamista tekemään asioita vastentahtoisesti; väkisin johonkin tilaan sulkemista tai lukitsemista; lyömistä, potkimista tai tönimistä.

³ *Kaikkissa tutkimuksen summamuuttujissa puuttuva tieto koodattiin muuttujien tekovaiheessa nollassi, joka käytännössä viittaa siihen, ettei vastaaja olisi kokenut kysyttyä tekoa. Summamuuttujat muodostettiin monesta eri teko-kysymyksestä, jolloin puuttuvat tiedon jättäminen puuttuvaksi olisi sulkenut ulos useita vastaajia. Puuttuvaa tietoa ei haluttu korvata millään väkivaltakokemusta kuvaavalla arvolla, jotta ei esitettäisi yliarvioivia lukuja.*

tä; jotain muuta ikävää. Vastausvaihtoehdot olivat 1) ei lainkaan, 2) muutamana kerran vuodessa, 3) kuukausittain, 4) viikoittain, 5) päivittäin tai lähes päivittäin. Kysymyksistä muodostettiin dikotominen summamuuttuja, jossa vastaaja sai arvon ”kyllä”, jos oli kokenut vähintään yhtä edellä mainittua tekoa vähintään kerran.

Lastensuojelussa koettua kaltoinkohtelua tarkastellaan tässä tutkimuksessa suhteessa yksilöä kuvaaviin taustamuuttujiin, sijoitukseen liittyviin tekijöihin sekä nuoren terveyteen liittyviin ominaisuuksiin. Koetusta terveydentilasta kysyttiin mielipiteenä omasta terveydentilasta. Vastausvaihtoehdot olivat 1) erittäin hyvä, 2) melko hyvä, 3) keskinkertainen, 4) melko tai erittäin huono. Muuttuja luokiteltiin kaksiluokkaiseksi (0 = erittäin hyvä tai melko hyvä, 1 = keskikertainen, melko tai erittäin huono). Lisäksi kysyttiin lääkärin toteamasta pitkäaikaisesta sairaudesta tai terveysongelmasta nuorilta kyllä/ei-kysymyksellä.

Kohtalaisesta tai vaikeasta ahdistuneisuudesta kertova muuttuja perustuu GAD7-mittariin (*Generalized Anxiety Disorder*). Kysymyspatteriston seitsemän osakysymyksen vastausvaihtoehdot olivat 1) ei lainkaan, 2) useana päivänä, 3) suurimpana osana päivistä ja 4) lähes joka päivä, ja ne luokiteltiin uudelleen seuraavasti: 1 = 0, 2 = 1, 3 = 2, 4 = 3. Muuttuja luokiteltiin kaksiluokkaiseksi (0–9 pistettä = ei ahdistuneisuutta ja vähintään 10 pistettä = kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus) Massensuoreilua kartoitettiin PHQ-2-mittarilla (*Patient Health Questionnaire 2*). Vastausvaihtoehdot olivat 1) ei lainkaan, 2) useana päivänä, 3) suurimpana osana päivistä ja 4) lähes joka päivä, ja ne luokiteltiin uudelleen seuraavasti: 1 = 0, 2 = 1, 3 = 2, 4 = 3. Muuttuja luokiteltiin kaksiluokkaiseksi (alle 1 piste = ei masennusta ja vähintään yksi piste = masennusta).

Fyysisiä toimintarajoitteita kysyttiin kysymyksellä, mitkä seuraavista ovat vastaajalle helppoja tai vaikeita: näkeminen, kuuleminen, kävely, itsestään huolehtiminen, puhuminen. Vastaava kysymys esitettiin kognitiivisia rajoitteista, jossa kysytyt asiat olivat seuraavat: oppiminen, muistaminen, keskittyminen, muutoksen hyväksyminen, käytöksen hallinta ja ystävien saaminen. Vastausvaihtoehdot olivat molemmissa seuraavat: ei vaikeuksia, vähän vaikeuksia, paljon vaikeuksia, ei onnistu lainkaan. Molemmista muodostettiin dikotominen muuttuja, jossa vastaaja sai arvon ”kyllä”, jos hänellä on paljon vaikeuksia vähintään yhdessä kysymyksessä listatussa toiminnassa.

Vastaajien kuvailu

Aineiston kaikki 465 vastaajaa ovat asuneet nykyisessä sijaishuoltoyksikössään vähintään vuoden. Tyttöjen osuus vastaajista oli 51 prosenttia. Vastaajista 74 prosenttia oli peruskoulun oppilaita, loput lukion (9 %) ja ammatillisen oppilaitoksen (17 %) opiskelijoita. Ulkomaalaistaustaisen, eli niiden, joiden molemmat vanhemmat olivat syntyneet ulkomailla, osuus oli 16 prosenttia vastaajista.

Vastaajista 27 prosenttia oli sijoitettuna ammatilliseen perhekotiin ja 73 prosenttia lastensuojelulaitokseen. Viidesosalle vastaajista nykyinen sijoitus oli ensimmäinen kodin ulkopuolinen sijoitus. Yli puolet nuorista oli asunut yhdessä tai kahdessa sijaishuoltoyksikössä ja alle puolet nykyisessä sijaishuoltoyksikössään pidempään kuin kolme vuotta. Viidesosa vastaajista kertoi olleensa 13- tai 14-vuotias muuttaessaan ensimmäisen kerran sukulaisten luokse, sijaisperheeseen, perhekotiin tai lastenkotiin, ja 61 prosenttia oli ollut tätä nuorempia. Alle kouluikäisenä sijoitettuja oli 29 prosenttia vastaajista.

Vastaajista 38 prosenttia koki terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi ja 43 prosentilla oli jokin lääkärin toteama pitkäaikainen sairaus. Neljäsosalla nuorista oli kohtalaisia tai vaikeita ahdistuneisuusoireita ja 38 prosentilla vähintään kaksi viikkoa kestänyttä masennusoireilua. Fyysinen toimintarajoite oli 14 prosentilla vastaajista. Näkemiseen, kuulemiseen tai liikkumiseen liittyviä vaikeuksia esiintyi 6–8 prosentilla vastaajista. Lähes puolella vastaajista oli jokin kognitiivinen toimintarajoite. Yleisimpiä näistä olivat vaikeus muistaa asioita sekä vaikeus hyväksyä muutoksia omiin rutiineihin.

Tulokset

Sijaishuollossa koetun kaltoinkohtelun yleisyys

Sijoitetuista nuorista 8 prosenttia oli kokenut fyysisistä väkivaltaa, 14 prosenttia henkistä väkivaltaa ja 7 prosenttia seksuaalista väkivaltaa tai häirintää viimeisen 12 kuukauden aikana sijoituspaikan aikuisen (perhekodin tai lastensuojelulaitoksen ohjaajan tai hoitajan tai ammatillisen perhekodin sijaisvanhemman) tekemänä. Jos tarkastellaan kaikkia näitä kaltoinkohtelun muotoja yhdes-

Taulukko 1. Sijaishuollossa kaltoinkohtelua kokeneiden osuus taustatekijöiden mukaan, % (n = 281–393)

	Kaltoinkohtelu sijaishuollossa ^a	Henkinen väkivalta	Fyysinen väkivalta	Seksuaalinen häirintä ja väkivalta
Sukupuoli				
Tyttö	33	23	6*	8
Poika	28	18	12*	13
Kouluaste				
Peruskoulu	31	22	10	11
2. aste	26	17	6	12
Ulkomaalaistausta				
Ei	22***	16***	5***	3***
Kyllä	58***	42***	32***	40***

^a henkinen väkivalta, fyysinen väkivalta, seksuaalinen häirintä, seksuaalinen väkivalta.

* = $p < ,05$; ** = $p < ,01$; *** = $p < ,000$

sä⁴, 18 prosenttia oli kokenut jotain kaltoinkohtelua. Lastensuojelun aikuisen tekemän kaltoinkohtelun kokemukset näyttävät kasautuvan tiettyille nuorille. Reilu viidesosa lastensuojelun aikuisen tekemää kaltoinkohtelua kokeneista nuorista kertoi kokeneensa kaikkia kolmea kaltoinkohtelumuotoa ja 45 prosenttia vähintään kahta kaltoinkohtelumuotoa.

Sijoituksessa kaltoinkohtelua kokeneiden määrässä ei näytä olevan suuria sukupuolieroja. Sijoitetuista tytöistä kolmannes ja pojista reilu neljäsosa kertoi kokeneensa jotain tässä tutkimuksessa tarkasteltua kaltoinkohtelun muotoa sijaishuollossa (taulukko 1). Sukupuolten väliset erot olivat tilastollisesti merkitseviä vain fyysisen väkivallan osalta, jota pojat olivat kokeneet tyttöjä enemmän. Kouluasteen mukaisessa tarkastelussa peruskoululaiset olivat kokeneet kaiken kaikkiaan toisen asteen opiskelijoita enemmän kaltoinkohtelua, mutta erot ryhmien välillä eivät olleet tilastollisesti merkitseviä.

Ulkomaalaistaustaiset nuoret kokivat selvästi enemmän kaltoinkohtelua sijaishuollossa kuin suomalaistaustaiset (taulukko 1). Erityisen suuria erot olivat fyysisen väkivallan sekä seksuaalisen häirinnän ja väkivallan kohdalla. Sukupuolen mukaan tarkasteltuna ulkomaalaistausta oli kuitenkin vain pojilla tilastollisesti merkitsevässä yh-

teydessä sijaishuollossa koettuun kaltoinkohteluun niin, että ulkomaalaistaustaiset pojat raportoivat kaltoinkohtelua enemmän kuin suomalaistaustaiset pojat.

Sijaishuolto paikan mukaan tarkasteltuna sijaishuollon aikuisen tekemää kaltoinkohtelua raportoivat enemmän ammatilliseen perhekotiin sijoitetut kuin laitoksiin sijoitetut nuoret. Sijoituksen keston mukaan tarkasteltuna 4–6 vuotta nykyiseen sijaishuoltoyksikköön sijoitettuna olleet raportoivat muita enemmän kaltoinkohtelusta. Vähiten kaltoinkohtelusta raportoivat 1–3 vuotta sijoitettuna olleet. Vähintään neljässä eri sijoituspaikassa asuneet olivat kokeneet selvästi enemmän kaltoinkohtelua sijaishuollossa kuin korkeintaan kolmessa sijoituspaikassa olleet nuoret. (Taulukko 2.)

Koska ammatillisiin perhekoteihin sijoitetut nuoret raportoivat enemmän kaltoinkohtelua kuin laitoksiin sijoitetut nuoret, tarkastellaan vielä sijoituksen keston ja eri sijoituspaikkojen määrän yhteyttä kaltoinkohteluun erikseen sijoituspaikan mukaan (ei taulukoitu). Sen mukaan sijoituksen pitkä kesto ja useat eri sijoituspaikat olivat yhteydessä yleisempiin kaltoinkohtelukokemuksiin ainoastaan ammatillisissa perhekoteissa, ei niinkään laitoksissa. Vähäisten havaintomäärien takia tätä tarkastelua ei voitu tehdä erikseen eri kaltoinkohtelumuotojen osalta.

Kaikki tässä tutkimuksessa tarkastellut terveydelliset tekijät näyttäytyivät tilastollisesti merkitsevässä yhteydessä sijaishuollossa koettuun kaltoinkohteluun: heikommaksi terveytensä kokevat nuoret raportoivat pääsääntöisesti enemmän

4 Seksuaalisen häirinnän ja väkivallan, fyysisen väkivallan ja henkisen väkivallan summamuuttujia muodostettaessa, tehtiin näistä kaikista myös yksi yhteinen summamuuttuja samalla periaatteella: jos vastaaja oli kokenut vähintään yhtä kaltoinkohtelun muotoa vähintään kerran, sai hän arvon "kyllä" tässä muuttujassa.

Taulukko 2. Sijaishuollossa kaltoinkohtelua kokeneiden osuus sijoitukseen liittyvien tekijöiden mukaan, % (n = 272–393)

	Kaltoinkohtelu sijaishuollossa ^a	Henkinen väkivalta	Fyysinen väkivalta	Seksuaalinen häirintä ja väkivalta
Sijaishuoltoyksikkö				
Ammatillinen perhekoti	37	30**	14*	16
Lastensuojelulaitos	26	16**	7*	9
Sijoituksen kesto nykyisessä paikassa				
1–3 vuotta	24*	17	3***	4***
4–6 vuotta	42*	29	20***	22***
Vähintään 7 vuotta	29*	19	13***	16***
Eri sijoituspaikkojen määrä elämän aikana				
1–3	24***	17**	5***	7***
Vähintään 4	46***	31**	20***	24***

^a henkinen väkivalta, fyysinen väkivalta, seksuaalinen häirintä, seksuaalinen väkivalta.

* = p < ,05; ** = p < ,01 ja *** = p < ,000

Taulukko 3. Sijaishuollossa kaltoinkohtelua kokeneiden osuus terveydellisten tekijöiden mukaan, % (n = 270–388)

	Kaltoinkohtelu sijaishuollossa ^a	Henkinen väkivalta	Fyysinen väkivalta	Seksuaalinen häirintä ja väkivalta
Kokemus terveydentilasta				
Erittäin tai melko hyvä	23**	17	8	9
Keskinkertainen tai huono	41**	24	7	15
Lääkärin toteama pitkäaikainen sairaus tai terveysongelma				
Ei	25*	16*	8	10
Kyllä	37*	27*	10	12
Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus				
Ei	25***	16***	7**	9*
Kyllä	54***	39***	16**	22*
Vähintään 2 viikkoa kestänyt masennusoireilu				
Ei	20***	14***	5***	7**
Kyllä	49***	33***	15***	19**
Fyysinen toimintarajoite				
Ei	25***	18**	7***	7***
Kyllä	56***	39**	22***	36***
Kognitiivinen toimintarajoite				
Ei	25*	17	8	8
Kyllä	36*	25	10	14

^a seksuaalinen häirintä, seksuaalinen väkivalta, henkinen väkivalta, fyysinen väkivalta.

* = p < ,05; ** = p < ,01 ja *** = p < ,000

kaikkia kaltoinkohtelun muotoja kuin terveytensä hyväksi kokevat nuoret (taulukko 3). Ahdistuneisuus, masennusoireilu sekä fyysinen toimintarajoittuneisuus olivat tässä tutkimuksessa keskeisiä kaltoinkohteluun yhteydessä olevia terveydentilamuuttujia.

Myös tätä yhteyttä tarkasteltiin tarkemmin vielä sijoituspaikan mukaan (ei taulukoitu). Sekä ahdistuneisuuden että masennusoireilun yhteys sijaishuollossa koettuun kaltoinkohteluun oli havaittavissa sekä ammatillisissa perhekodeissa että lastensuojelulaitoksissa. Fyysinen toimintarajoit-

Taulukko 4. Viikoittaista kiusaamista ja väkivaltaa sekä rankaisemista kokeneiden osuus yksilöä, sijoitusta ja yksilön terveyttä kuvaavien muuttujien mukaan, % (n = 446–465)

	Viikoittainen kiusaaminen ja väkivalta	Rankaiseminen ^a
Sukupuoli		
Tyttö	34**	51
Poika	22**	54
Kouluaste		
Peruskoulu	27	54
2. aste	31	49
Ulkomaalaistausta		
Suomalainen	30	51*
Ulkomaalainen	24	66*
Sijaishuoltoyksikkö		
Ammatillinen perhekoti	25	41**
Lastensuojelulaitos	29	57**
Sijoituksen kesto nykyisessä paikassa		
1–3 vuotta	28	55
4–6 vuotta	27	53
Vähintään 7 vuotta	29	46
Eri sijoituspaikkojen määrä elämän aikana		
1–3	26	50*
Vähintään 4	33	61*
Kokemus terveydentilasta		
Erittäin tai melko hyvä	22***	50
Keskinkertainen tai huono	39***	58
Lääkärin toteama pitkäaikainen sairaus tai terveysongelma		
Ei	21***	48*
Kyllä	39***	57*
Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus		
Ei	21***	48**
Kyllä	46***	64**
Vähintään 2 viikkoa kestänyt masennusoireilu		
Ei	19***	45***
Kyllä	42***	66***
Fyysinen toimintarajoite		
Ei	26	51
Kyllä	34	58
Kognitiivinen toimintarajoite		
Ei	19***	46**
Kyllä	39***	60**

^a jätetty ilman ruokaa; joukkorangaistus; rangaistus, josta ei tiennyt, mistä se johtui.

* = p < ,05; ** = p < ,01 ja *** = p < ,000

te puolestaan oli yhteydessä sijaishuollossa koettuun kaltoinkohteluun vain lastensuojelulaitoksissa asuvilla.

Muu sijaishuollossa ilmenevä kaltoinkohtelu

Yli puolet sijoitetuista nuorista kertoi kokeneensa toisen, samassa yksikössä asuvan, lapsen tai nuoren tekemää kiusaamista tai väkivaltaa. Kaikista kiusaamista tai väkivaltaa kokeneista nuorista yli puolet kertoi kokevansa sitä vähintään viikoittain (28 %). Tytöt kokivat poikia enemmän niin viikoittain tapahtuvaa kiusaamista tai väkivaltaa. Viikoittaisen kiusaamisen tai väkivallan kokeminen ei eronnut merkitsevästi iän, ulkomaalaistaustan tai sijaishuoltoon liittyvien tekijöiden mukaan, mutta terveydentilaan liittyvät ominaisuudet olivat keskeisiä erottavia tekijöitä viikoittaisen kiusaamisen ja väkivallan kokemisessa. Nuoret, joilla oli jokin toimintarajoite, sairaus, masennuksen tai ahdistuksen tuntemuksia, raportoivat merkitävästi enemmän kiusaamista tai väkivaltaa. (Taulukko 4.)

Muuta kuin lastensuojelulain sallimaa rankaisemista kokeneista neljä viidesosaa oli kokenut joukkorangaistuksen ja lähes yhtä usea rangaistuksen, jonka syytä ei tiennyt. Noin joka viides rangaistusta oli jätetty ilman ruokaa rangaistuksena jostain. Rankaisemista oli kokenut yhteensä 53 prosenttia vastaajista. Rankaiseminen oli yleisempää lastensuojelulaitoksissa kuin ammatillisissa perhekoteissa (taulukko 4). Ero oli tilastollisesti merkitsevä kuitenkin vain joukkorangaistuksen osalta.

Ulkomaalaistaustaiset nuoret olivat kokeneet rankaisemista merkitsevästi enemmän kuin suomalaistaustaiset nuoret (taulukko 4). Vastaavasti ahdistuneisuudesta tai masennuksesta kärsivät nuoret olivat kokeneet rankaisemista useammin kuin muut. Tässä tutkimuksessa rankaisemista kokeneista nuorista yli 40 prosenttia oli kokenut myös kaltoinkohtelua sijaishuollossa.

Toisin kuin lastensuojelulaitoksissa lastensuojelulain mukaisista rajoitustoimenpiteistä vain yhteydenpidon rajoittaminen on mahdollista ammatillisissa perhekoteissa. Kuitenkin lähes joka kolmas ammatilliseen perhekotiin sijoitettu nuori kertoi kokeneensa myös liikkumisvapauden rajoittamista ja neljäsosa kiinnipitämistä. Ammatillisessa perhekotihoidossa rajoitustoimenpiteillä ja muunlaisella kaltoinkohtelulla oli vahva tilastollinen yhteys. Ammatillisissa perhekoteissa asuvista vajaa puolet oli kokenut liikkumisvapauden rajoittamista, neljäsosa kiinnipitämistä ja kolmasosa

yhteydenpidon rajoittamista. Lastensuojelulaitoksissa tilastollisesti merkitsevää yhteyttä rajoitustoimenpiteiden ja sijaishuollossa koetun kaltoinkohtelun välillä ei ollut.

Pohdinta

Tässä tutkimuksessa tarkasteltiin ammatillisissa perhekodeissa ja lastensuojelulaitoksissa asuvien nuorten kokemaa kaltoinkohtelua. Tutkimuksen mukaan 18 prosenttia sijoitetuista nuorista oli kokenut joko fyysistä, seksuaalista tai henkistä kaltoinkohtelua sijaishuollon aikuisten taholta. Sijaishuollon aikuisilla viitataan tässä perhekodin tai lastensuojelulaitoksen ohjaajiin tai hoitajiin tai ammatillisen perhekodin sijaisvanhempiin. Lisäksi yli puolet nuorista oli kokenut kiusaamista tai väkivaltaa sijoituspaikassa olevien muiden nuorten taholta. Niin ikään yli puolet nuorista oli kokenut rangaistuksia, jotka voidaan tulkita kaltoinkohteluksi. Tytöt kokevat tutkimuksen mukaan enemmän henkistä mutta vähemmän fyysistä väkivaltaa kuin pojat. Tytöt myös raportoivat enemmän vertaissuhteissa tapahtuvaa kiusaamista ja väkivaltaa. Havainnot sukupuolieroista tukevat aiempaa tutkimusta sijoitettujen lasten kokemasta väkivallasta (ks. Ellonen & Pösö 2010). On toki tärkeä huomioida, että sukupuolierot raportoitujen kokemusten määrässä voivat johtua myös sukupuolieroista väkivallan havaitsemisessa (Huttunen ym. 2015).

Sijoitettujen nuorten kaltoinkohtelukokemukset olivat tässä tutkimuksessa harvinaisempia kuin Noora Ellosen ja Tarja Pösön (2010) yli kymmenen vuotta sitten tehdyssä vastaavassa tarkastelussa. Eroa voi selittää se, että tutkimukset perustuvat erilaiseen kyselyaineistoon (ks. esim. Piispa 2005). Ero voi myös kertoa ilmiön vähentymisestä. Edelleen kuitenkin merkittävä osa sijoitetuista lapsista kokee tulleensa kaltoinkohteluksi. Lapsen sijoittaminen kodin ulkopuolelle on viimesijainen keino turvata lapsen kehitys ja hyvinvointi, ja kaltoinkohtelu sijaishuollossa kertoo epäonnistumisesta lastensuojelun tärkeimmässä tehtävässä.

Aikaisempien tutkimusten mukaan sijoitetuilla lapsilla ja nuorilla on enemmän mielenterveysongelmia ja toimintarajoitteita kuin kotona asuvilla (Ikonen ym. 2017). Lapsen tarpeet nähdään myös merkittävimpänä sijaishuoltoapaikan valintaa ohjaavana tekijänä: mitä enemmän huostaanoton syyt liittyvät lapsen omaan oireiluun, sitä

vahvempaa ammatillisuutta sijaishuoltopaikalta odotetaan (Laakso 2013, 65–66). Myös tutkimuksessa lastensuojelulaitoksissa asuvilla nuorilla oli useammin jokin lääkärin toteama pitkäaikainen sairaus tai terveysongelma ja useampi heistä koki terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi verrattuna ammatillisissa perhekodeissa asuviin. Tutkimus myös osoitti, että sijoitetut nuoret, joilla on terveydentilaan liittyvää problematiikkaa, masennusoireilua tai ahdistuneisuutta, kokevat enemmän kaltoinkohtelua sijaishuollossa niin sijaishuollon aikuisten kuin vertaistenkin taholta. Lapsen hoidollisten erityistarpeiden on tutkimuskirjallisuudessa todettu olevan myös perheessä koetun kaltoinkohtelun riskitekijöitä (Paavilainen ym. 2015). Tulos tukee myös muuta vertaisväkivaltaa, kuten koulukiusaamista ja sisarusväkivaltaa, tarkastelleita tutkimuksia, joiden mukaan väkivallalla on vahva yhteys heikkoon henkiseen hyvinvointiin, sosiaalisiin ongelmiin, ahdistuneisuuteen ja jopa fyysisiin terveysongelmiin (Rigby 2003).

Koska tämä tutkimus perustuu kuvaileviin analyyseihin, ei siitä voida vetää kovin pitkälle meneviä johtopäätöksiä. Tulos nuorten terveydellisten haasteiden yhteydestä lisääntyviin kaltonkohtelukokemuksiin herättää kuitenkin huolen siitä, miten sijaishuollossa onnistutaan huomioimaan nuorten terveydelliset erityistarpeet. Sijoitukseen päätyneet nuoret on otettu yhteiskunnan huolenpidon vastuulle, jolloin voitaisiin olettaa heitä hoitavilta tahoilta erityistä osaamista nuorten haasteisiin. Voidaan myös kysyä, miten sijaishuollossa onnistutaan huomioimaan nuorten erilaiset kulttuuriset taustat, sillä myös ulkomaalaistataustaiset sijoitetut nuoret raportoivat systemaattisesti enemmän kaltoinkohtelua verrattuna kantasuomalaisiin sijoitettuihin nuoriin.

Niin ikään ammatillisiin perhekoteihin sijoitetut nuoret raportoivat enemmän kaltoinkohtelukokemuksia sijaishuollossa verrattuna laitoksissa asuviin nuoriin. Tämä tutkimus ei tarjoa syytä tähän eroon, ja sitä tulisikin tutkia jatkossa tarkemmin. Ero voi liittyä esimerkiksi siihen, että kaikki ne lastensuojelulaitoksessa käytössä olevat lastensuojelulain mukaiset rajoitustoimenpiteet tilanteissa, joissa sijoitetun lapsen tai muiden henkilöiden terveys ja turvallisuus on vakavasti vaarantunut, eivät ole käytössä ammatillisissa perhekodeissa. Tämä voi aiheuttaa haasteita lisääntyviin erityistarpeisiin vastaamisessa (Heino 2019). Rajoitustoimenpiteiden käytön laajentamista am-

matillisiin perhekoteihin onkin esitetty (Heino 2019), sillä sijoitettavien lasten erityistarpeet vaikeuttavat jo nykyisellään sopivien perhehoito- ja läheisverkostosijoituspaikkojen löytymistä (Sinko 2016, 19).

Tämän tutkimuksen tulosten tulkinna on syytä huomioida seuraavat kyselytutkimuksille tyypilliset rajoitukset. Tutkimuksessa kaltoinkohtelun muotoja tarkasteltiin summamuuttujilla, jotka kadottavat sisäänsä vielä tarkemmat väkivallan muodot. Kaltoinkohtelun tekijä huomioitiin analyysissä viimeisimmän kaltoinkohtelukemuksen mukaan. On siis varsin todennäköistä, että aineiston nuoret ovat kokeneet myös muiden ihmisten tekemää väkivaltaa. Kysely ei myöskään sisältänyt kaikkia kaltoinkohtelun muotoja, kuten esimerkiksi digitaalista tai taloudellista kaltoinkohtelua. Joissain analyysissä käytetyissä muuttujissa oli myös varsin paljon puuttuvia tietoja, minkä myötä ryhmien koko joissain analyysissä jäi varsin pieneksi. Jatkossa kokemuksia olisi hy-

vä tutkia yksityiskohtaisemmin ja monipuolisemmin elämänkaaren näkökulmasta, jossa huomioidaan paremmin myös kaltoinkohtelun kasaantuminen. On myös hyvä huomioida, että tässä tutkimuksessa kaltoinkohtelua tarkastellaan ainoastaan sijoitetun nuoren oman kertoman pohjalta, mikä ei välttämättä anna objektiivista kuvaa raportointiin johtaneista tilanteista. Mikäli nuori kuitenkin kokee tullessaan kaltoinkohdeksi, kertoo se, ettei vuorovaikutus lastensuojelun aikuisen ja sijoitetun nuoren välillä ole täysin onnistunut. Sijoitettuun nuoreen kohdistuva kaltoinkohtelu on vallankäyttöä ammatillisessa suhteessa, jonka pitäisi edistää ”lapsen suotuisaa kehitystä ja hyvinvointia” (Lastensuojelulaki 2007/417, 4 §). Jatkossa olisikin hyvä vielä tarkemmin selvittää, millaisia ovat ne tilanteet, jotka nuoret itse kokevat kaltoinkohteluksi. Sijaishuollossa tapahtuvaa kaltoinkohtelua voisi tutkia erityisesti sijaishuollon rakenteiden, ja toisaalta työntekijöiden, näkökulmasta.

Saapunut 6.5.2020
Hyväksytty 18.10.2020

KIRJALLISUUS

- Berrick, Jill & Dickens, Jonathan & Pösö, Tarja & Skivenes, Marit (2017) A Cross-Country Comparison of Child Welfare Systems and Workers' Responses to Children Appearing to be at Risk in Need of Help. *Child Abuse Review* Vol. 26 (2017), 305–319.
- Bruhn, Christina (2004) Children with Disabilities: Abuse, Neglect, and the Child Welfare System. In Janet Mullings, James Marquart, Deborah Hartley & Wendy Lomax (eds.) *The Victimization of Children: Emerging Issues*. New York and London: Routledge.
- Colton, Matthew (2002) Factors Associated with Abuse in Residential Child Care Institutions. *Children & Society* Vol. 16 (2002), 33–44.
- Ellonen, Noora & Pösö, Tarja (2010) Lasten väkivaltakokemukset lastensuojelulaitoksissa ja sijaisperheissä. *Yhteiskuntapolitiikka* 75 (2010): 1, 34–44.
- Ellonen, Noora & Pösö, Tarja & Peltonen, Kirsi (2015) Äidit ja lapsiin kohdistuva väkivalta. Kyselytutkimuksen tulosten pohdintaa. *Yhteiskuntapolitiikka* 80 (2015): 1, 72–80.
- Euser, Saskia & Alink, Lenneke & Tharner, Anne & van IJzendoorn, Marinus & Makermans-Kranenburg, Marian (2013) The Prevalence of Child Sexual Abuse in Out-of-Home Care: A Comparison Between Abuse in Residential and in Foster Care. *Child Maltreatment* 18 (4), 221–231.
- Heino, Tarja (2019) Lausunto THL/2274/4.00.02/2018.
- Heino, Tarja & Forsell, Maritta & Eriksson, Pia & Känen, Päivi & Santalahti, Päivi & Tapiola, Mia (2018) Lastensuojelun, lastenpsykiatrian ja nuorisopsykiatrian yhteiset asiakkaat – yhteinen vastuu. Päätöksen tueksi 50/2018. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Heino, Tarja & Hyry, Sylvia & Ikäheimo, Salla & Kuronen, Mikko & Rajala, Rika (2016) Lasten kodin ulkopuolelle sijoittamisen syyt, taustat, palvelut ja kustannukset: HuosTa-hankkeen (2014–2015) päätulokset. Raportti 3/2016. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Heinonen, Anna & Ellonen, Noora (2013) Are children with disabilities and long-term illnesses at increased risk of disciplinary violence? *Journal of Scandinavian Studies in Criminology and Crime Prevention* 14: 2, 172–187.
- Hiitola, Johanna (2008) Selvitys vuonna 2006 huostaanotetuista ja sijaishuoltoon sijoitetuista lapsista. Työpapereita 12/2008. Helsinki: Stakes.
- Huttunen, Marjukka & Husso, Marita & Hietämäki, Johanna (2015) Sukupuoliero parisuhdeväkivallan yleisyydessä ja sen havaitsemisessa lasten ja nuorten näkökulmasta. *Janus* 23 (4), 369–386.
- Hyttönen, Kirsi-Maria & Malinen, Antti & Salenius, Paula & Haikari, Janne & Markkola, Pirjo & Kuronen Marjo & Koivisto, Johanna (2016) Lastensuojelun sijaishuollon epäkohdat ja lasten kaltoinkohtelu 1937–1983. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 22/2016. Helsinki: Sosiaali-

- li- ja terveystieteiden ministeriö.
- Ikonen, Riikka & Hietamäki, Johanna & Laakso, Riitta & Heino, Tarja & Seppänen, Johanna & Halme, Nina (2017) Sijoitettujen lasten ja nuorten hyvinvointi: Kouluterveyskyselyn tuloksia. Tutkimuksesta tiiviisti 21. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuslaitos.
- Jernbro, Carolina & Janson, Staffan (2017) Violence against children in Sweden 2016. A national survey. Stockholm: The Children's Welfare Foundation, Sweden.
- Jones, Lisa & Bellis, Mark & Wood, Sara & Hughes, Karen & McCoy, Ellie & Eckley, Lindsay & Bates, Geoff & Mikton, Christopher & Shkiaspeare, Tom & Officer, Alana (2012) Prevalence and risk of violence against children with disabilities: a systematic review and meta-analysis of observational studies. *The Lancet* Vol. 380(9845), 899–907.
- Kuoppala, Tuula & Forsell, Maritta & Säkkinen, Salla (2019) Lastensuojelu 2018. Tilastoraportti 23/2019. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuslaitos.
- Laakso, Riitta (2013) Mistä koti huostaanotetulle lapselle? Kunnalliselämä kehittämissäätiön Tutkimusjulkaisu-sarjan julkaisu nro 73. Helsinki.
- Lastensuojelu 2018. <https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/lapset-nuoret-ja-perheet/lastensuojelu/lastensuojelu/lastensuojelu-2018>. Viitattu 30.3.2020.
- Lastensuojelulaki 2007/417.
- Paavilainen, Eija & Flinck, Aune & Komulainen, Jorma & Lahtinen, Hanna & Pörfors, Pia & Pösö, Tarja & Rautakorpi, Henna & Tuovinen, Lea (2015) Lasten kaltoinkohtelun tunnistamisen tehokkaat menetelmät sosiaali- ja terveydenhuollossa. Hoitosuositus. Helsinki: Hoitotyön tutkimussäätiö.
- Piispa, Minna (2005) Väkivalta ja parisuhde: Nuorten naisten kokeman parisuhdeväkivallan määrittely surveytutkimuksessa. Helsinki: Yliopistopaino.
- Rigby, Ken (2003) Consequences of Bullying in Schools. *The Canadian Journal of Psychiatry*. October 2003, Vol. 48 (9), 583–590.
- Sinko, Päivi (2016) Rajapinnoilla. Lapsen erityistarpeiden huomioiminen sijaishuoltopaikan valinnassa. Helsinki: Lastensuojelun keskusliitto.
- Stein, Mike (2006) Missing years of abuse in children's homes. *Child and Family Social Work* 11 (2006): 1, 11–21.
- Valvira (2020) Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallinen valvontaohjelma vuosille 2020–2023. Helsinki: Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira.
- WHO (1999) Report of the Consultation on Child Abuse Prevention, 29–31 March 1999. Geneva: World Health Organization.
- Yle (2019) Mirosta, 21, tuli lastenkodissa narkomaani – Joka kymmenes lastenkoti on rikkonut lakia, katso millaisia pulmia laitoksista on löytynyt. *Yle Uutiset* 9.10.2019. <https://yle.fi/uutiset/3-11009351>. Viitattu 29.1.2020.

ENGLISH SUMMARY

Maija Koivula & Noora Ellonen & Riikka Ikonen & Eija Paavilainen: Experiences of maltreatment among adolescents living in professional foster homes and in child welfare institutions (Nuorten kaltoinkohtelukokemukset ammatillisissa perhekodeissa ja lastensuojelulaitoksissa)

This study examines adolescents' experiences of maltreatment in out-of-home care. The adolescents were aged 14–17 and had lived in the same professional foster home or child welfare institution for at least one year. Maltreatment includes experiences of mental and physical violence or sexual harassment and abuse, abusive practices in residential homes, and bullying or violence between peers in the same residential home. The perpetrators of maltreatment are employees working directly with the adolescents staying at the facility. The study is based on the 2019 Finnish School Health Survey. Maltreatment is examined according to individual and placement factors but also according to adolescents' health issues.

Among the adolescents studied, 18% had experienced some kind of maltreatment by employees during the past 12 months. The most common type of maltreatment was mental abuse, which was reported

by 14% of adolescents, whereas 8% had experienced physical abuse and 7% sexual abuse. Experiences of maltreatment were more common in professional foster homes than in child welfare institutions. Depression and anxiety disorders and physical disabilities were significantly related to maltreatment experiences. In addition, length of out-of-home care and the number of different out-of-home care places were associated with maltreatment. Among abusive practices that are part of residential homes' culture, the study explored abusive punishment practices. Altogether 53% of the adolescents had experienced punishment. The majority of these adolescents had experienced abusive punishment without knowing its reason. One in five were left without food as a form of punishment. Over half of all adolescents had experienced peer violence or bullying in care. The findings of the study raise important questions regarding the competence of professionals working with adolescents to take account of the special needs of adolescents living in professional foster homes and in child welfare institutions.

Keywords: adolescent maltreatment, professional foster home, child welfare institution, maltreatment in out-of-home care.

KIRJOITTAJAT

Koivula, Maija, Tampereen yliopisto (koivula.maija[at]hotmail.com)

Ellonen, Noora, Tampereen yliopisto (noora.ellonen[at]tuni.fi)

Ikonen, Riikka, TtT, erikoistutkija, Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos (riikka.ikonen[at]thl.fi)

Paavilainen, Eija, Tampereen yliopisto (eija.paavilainen[at]tuni.fi)