

Perheväkivalta ja lasten kaltoinkohtelu

— varhainen puuttuminen tärkeää

Julkiset tiedotusvälineet kertovat toistuvasti uutisia lasten kasvavasta häädystä ja kaltoinkohtelusta niin Suomessa kuin muualla maailmalla. Vilkasta keskustelua käydään lasten hoidon ja kasvatuksen laiminlyönteistä sekä vanhempien kasvavasta neuvottomuudesta ja vanhemmuuden ohenemisesta. Haavoittuvissa oloissa elävien lasten määrä on lisääntynyt. Lapsia vahingoittava fyysinen ja psyykinen väkivalta on kaikille osapuolille — perheille ja ulkopuolisille — erittäin vaikea asia kohdattavaksi ja käsiteltäväksi.

Suun terveydenhuollon henkilöstö tapaa säännöllisesti lapsia arkityössään, ja tällöin heillä on hyvä mahdollisuus havaita ja myös puuttua lasten kaltoinkohteluun. Tutkimustietojen mukaan 17 % suomalaisista lapsista on nähnyt tai kuullut perheväkivaltaa kotonaan, ja jopa 72 % alle 14-vuotiaista on joutunut ainakin lievän fyysisen kotiväkivallan kohteeksi. Koska väkivallan yleisyyden mittaaminen on varsin ongelmallista, voi olettaa, että väkivaltaa perheissä esiintyy vielä raportoitua enemmän.

Suomen Hammaslääkäriseura Apollonia järjesti toukokuussa 2002 kaksipäiväisen seminaarin "Kaltoinkohteltu lapsi", jotta perheväkivallan eri muotojen tunnistaminen, työssä ilmenevien vaikeiden tilanteiden kohtaaminen ja asiaan puuttuminen olisi helpompaa. Kolme seminaarin luennoitsijaa, professori, johtaja Lynn Douglas Mouden Arkansasin osavaltiosta, Yhdysvalloista, yllä lääkäri, LT Jari Sinkkonen Pelastakaa lapset ry:stä ja tulosaluejohtaja, tohtori Sirpa Taskinen Stakesista ovat laatineet Suomen Hammaslääkärilehden tähän numeroon kiinnostavan artikkelisarjan perheväkivallasta. Kirjoituksissa kuvataan asiaa kahden eri kulttuurin ja lainsäädännön — Suomen ja Yhdysvaltojen — näkökulmasta, jolloin ongelma-alue tulee tarkasteltua monipuolisemmin. Toivon, että lehden lukijat saavat näin riittävät perustiedot aihepiiriä koskevista kysymyksistä. Olisi hyvä, jos tämä tieto auttaisi hammashuollon koko henkilöstöä tunnistamaan ja puuttumaan perheväkivaltaan oman kuntansa yhteisessä sosiaali- ja terveydenhuollon turvaverkostokentässä. Näin toimien voitaisiin entistä paremmin turvata esimerkiksi EU:n perusoikeuskirjan artiklassa 24

esitetty vaatimus, jonka mukaan "kaikissa lasta koskevissa viranomaisten tai yksityisten laitosten toimissa on ensisijaisesti otettava huomioon lapsen etu".

Professori Eija Paavilainen, joka myös oli seminaarin luennoitsijana, on väitöskirjatyössään "Lasten kaltoinkohtelu perheessä" (Tampere 1998) tiivistänyt mm. seuraavat viisi kehitysnäkökulmaa, joita soveltamalla hoitojärjestelmä voi tehostaa toimintaansa: Lasten kaltoinkohtelu on osa perheväkivaltaa, ja siihen liittyy ongelmia koko perheen toiminnassa ja hyvinvoinnissa. Lasten kaltoinkohtelun tunnistamista ja hoitoa varten tarvitaan nykyistä enemmän teoreettista ja käytännöllistä asian tuntemista. Lasta kaltoinkohtelevat perheet tarvitsevat tukea ja hoitoa selviytyäkseen. Perheiden tukipalveluja voidaan kehittää esimerkiksi lisäämällä konkreettista apua ja kouluttamalla perheitä. Eri yhteistyötahojen yhteistyömuotojen kehittäminen on keskeistä.

Koska varhainen puuttuminen sekä laaja ja tehokas verkostoituminen ovat keskeiset toimintatavat tämän vakavan ja vaikean ongelmakentän hoitamisessa, toivon, että lehtemme saisi arvoisilta lukijoilta palautetta joko yleisesti aiheeseen liittyen tai mahdollisten jatkotoimien piteiden ja -työmuotojen käynnistämiseksi hammaslääkärin keskuudessa. Toivon saavani myös tällaista palautetta suoraan itselleni.

ILPO PIETILÄ
johtava hammaslääkäri
Porin kaupunki
ilpo.pietila@pori.fi