



UNIVERSITY OF  
EASTERN FINLAND

Väkivaltakokemusten kasautuminen sekä nuorten avun ja  
tuen saanti ammattilaiselta

Jere Nupponen

Cecilia Rönkkö

Psykologian koulutusohjelma

Itä-Suomen yliopisto

Kasvatustieteiden ja psykologian  
oppiaine

11.05.2023

Itä-Suomen yliopisto, Filosofinen tiedekunta

Kasvatustieteiden ja psykologian osasto

Psykologian koulutusohjelma

Nupponen, Jere & Rönkkö, Cecilia: Väkivaltakokemusten kasautuminen sekä nuorten avun ja tuen saanti ammattilaiselta

Opinnäytetutkielma, 40 sivua, 1 liite (1 sivu)

Tutkielman ohjaaja, yliopistonlehtori Hanna Lahtinen

Toukokuu 2023

**Asiasanat:** väkivaltakokemusten kasautuminen, avunsaanti, lapsiin kohdistuva väkivalta, nuorten väkivaltakokemukset, seksuaaliväkivalta, perheväkivalta, henkinen väkivalta, fyysinen väkivalta, Kouluterveyskysely

Tässä tutkimuksessa tarkastellaan suomalaisten nuorten väkivaltakokemusten kasautumista sekä avun ja tuen saantia ammattilaiselta. Väkivaltakokemusten kasautumisella tarkoitetaan useamman eri väkivallan muodon kokemista useassa eri kontekstissa. Väkivaltakokemusten kasautuminen on tutkimusaiheena suhteellisen uusi, eikä kotimaisessa tutkimuksessa ole juurikaan aiemmin selvitetty nuorten, joilla väkivaltakokemukset ovat kasautuneet, avun ja tuen saantia. Tämän tutkiminen on tärkeää, koska väkivallan kokeminen useammassa sen eri muodossa on erityisen haitallista ja sillä tiedetään olevan yksittäisiä väkivaltakokemuksia vakavampia psykososiaalisia seurauksia nuorten hyvinvointiin. Tutkimuksen tavoitteena on lisätä tietoa suomalaisten nuorten, joilla väkivaltakokemukset ovat kasautuneet, avun ja tuen saannista ammattilaiselta sekä siihen vaikuttavista tekijöistä. Lisäksi tavoitteena on tarjota tietoa nuorten väkivaltakokemusten kasautumisen yleisyydestä ja esiintyvyydestä sukupuolen mukaan.

Tutkimuksen aineistona (n = 38611) toimi valtakunnallinen Kouluterveyskysely, joka on kerätty Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) toimesta vuonna 2019. Aineisto kerättiin koulun oppilailta kyselylomakkeella, jolla kartoitetaan monipuolista tietoa lasten ja nuorten hyvinvoinnista, terveydestä ja avun saannista. Tutkimuksen kohderyhmänä olivat 8. ja 9.-luokkalaiset pojat (31.8 %), tytöt (62.7 %) ja sukupuolivähemmistöön kuuluvat (5.5 %), jotka olivat kokeneet väkivaltaa viimeisen vuoden aikana. Tilastollisina analyysimenetelminä tutkimuksessa käytettiin ristiintaulukointia, Pearsonin  $\chi^2$ -testiä sekä logistista regressioanalyysia.

Väkivaltaa kokeneista nuorista lähes kolmasosalla väkivaltakokemukset olivat kasautuneet, erityisesti sukupuolivähemmistöön kuuluvilla (46.7 %) ja tytöillä (31.4 %) verrattuna poikiin (24.4 %). Kun väkivaltakokemukset olivat kasautuneet, 43.2 % tytöistä raportoi jääneensä vaille tarvitsemaansa apua ja tukea ammattilaiselta. Kuitenkin sukupuolen vaikutus avun ja tuen saantiin ammattilaiselta hävisi, kun muut tekijät otettiin huomioon. Väkivaltakokemusten kasautuminen näytti vähentävän ammattilaiselta saadun avun ja tuen todennäköisyyttä, kun taas erityisesti kouluun liittyvät taustatekijät sekä keskusteluyhteys vanhempiin ennustivat avun ja tuen saantia ammattilaiselta. Väkivaltakokemusten kasautumisen ennaltaehkäisyssä ja hoidossa tulisi huomioida koulun ja vanhempien lisäksi turvallisen henkilön merkitys. Interventioiden tulisi saavuttaa paremmin avun ulkopuolelle jäävät tytöt ja sukupuolivähemmistöön kuuluvat. Tulevaisuudessa tulisi tutkia tarkemmin syitä nuorten riittämättömään avun ja tuen saantiin.

University of Eastern Finland, Philosophical Faculty  
School of Educational Sciences and Psychology  
Institute of Psychology

Nupponen, Jere & Rönkkö, Cecilia: Poly-Victimization and Received Professional Support Among Adolescents

Thesis, 40 pages, 1 appendix (1 page)

Supervisors: Hanna Lahtinen, University Lecturer

May 2023

**Keywords:** poly-victimization, professional support, child maltreatment, adolescent victimization, sexual abuse, domestic violence, emotional violence, physical abuse, School Health Survey

This study examines poly-victimization among Finnish adolescents and their access to professional support. Poly-victimization refers to experiencing multiple forms of victimization in different contexts. Poly-victimization is a relatively new research topic, and Finnish research has hardly examined adolescent poly-victims' access to professional support. Therefore, studying this topic is important because experiencing victimization in multiple forms is particularly harmful and is known to have more serious psychosocial consequences for the well-being of adolescents than individual experiences of victimization. This study aims to increase the knowledge of Finnish poly-victimized adolescents' access to support from professionals and the factors that play a role in it. In addition, the study aims to provide information on the prevalence of poly-victimization by gender.

The data used for the study ( $n = 38611$ ) was the national School Health Survey, which was collected by the Finnish Institute for Health and Welfare (THL) in 2019. The material was gathered from school students through a questionnaire which collects diverse information about the well-being, health and access to support among children and adolescents. The target groups of the study were 8th and 9th grade boys (31.8 %), girls (62.7 %) and gender minorities (5.5 %), who had experienced victimization in the past year. The statistical analysis methods included cross-tabulations, Pearson's  $\chi^2$ -tests, and logistic regression analyses.

Nearly one-third of adolescents who had experienced victimization were poly-victimized, especially gender minorities (46.7 %) and girls (31.4 %) compared to boys (24.4 %). 43.2 % of poly-victimized girls reported not having received required professional support. However, the influence of gender in accessing support from professionals disappeared when other factors were taken into account. Poly-victimization appeared to reduce the likelihood of receiving professional support, when in particular school-related factors and communication with parents predicted access to support from professionals. The prevention and treatment of poly-victimization should take into account not only the school and parents, but also the importance of a safe person. Interventions should aim to reach girls and gender minorities who are often excluded from receiving support. Furthermore, the reasons for insufficient access to professional support among adolescents should be studied in more detail in the future.

## Lyhenteet

JVQ	Juvenile Victimization Questionnaire
THL	Terveysten ja hyvinvoinnin laitos
WHO	World Health Organisation

## Sisällys

1 Johdanto .....	1
2 Väkivaltakokemukset ja niiden kasautuminen.....	3
2.1 Väkivaltakokemukset.....	3
2.2 Väkivaltakokemusten kasautuminen.....	5
3 Avun ja tuen saanti .....	9
4 Tutkimuskysymykset ja hypoteesit .....	11
5 Aineisto ja menetelmät .....	12
5.1 Kouluterveyskysely.....	12
5.2 Tutkimusaineisto .....	13
5.3 Muuttujat.....	14
5.4 Tutkimusetiikka.....	18
5.5 Tilastolliset menetelmät.....	18
6 Tulokset .....	19
6.1 Sukupuolen yhteys väkivaltakokemusten kasautumiseen .....	19
6.2 Väkivaltakokemusten kasautumisen yhteys ammattilaiselta saatuun apuun ja tukeen .....	20
6.3 Ammattilaiselta saatuun apuun ja tukeen yhteydessä olevat tekijät .....	21
7 Pohdinta .....	25
7.1 Tulosten pohdinta ja johtopäätökset.....	25
7.2 Tutkimuksen arviointi.....	29
7.3 Jatkotutkimusaiheita .....	31
8 Lopuksi .....	32
Lähteet	
Liitteet	

## 1 Johdanto

Nuorten väkivaltakokemuksia, niiden riskitekijöitä ja seurauksia on tutkittu runsaasti. Tiedetään, että lapsuudessa koettu fyysinen ja henkinen väkivalta ovat yhteydessä aikuisuuden fyysisiin ja psyykkisiin vaikeuksiin, kuten mielenterveysongelmiin ja päihdehäiriöihin (Afifi ym., 2017). Väkivaltakokemuksilla voi olla yhteyttä koko elämän mittaiseen terveyteen (mm. stressitasojen nousun kautta) ja moniin aikuisuuden sairauksiin (Moffit, 2013). Uudemmissa tutkimuksissa on osoitettu, että useamman eri väkivallan muodon kasautuminen samalle lapselle tai nuorelle näyttäisi lisäävän myös psykososiaalisten ongelmien vakavuutta ja määrää (Ellonen & Peltonen, 2011; Finkelhor ym., 2007a, 2007b). Väkivaltakokemusten kasautumisen (engl. *poly-victimization*) käsite esitettiin ensimmäisen kerran vuonna 2005 erottaakseen sen muunlaisista väkivaltakokemuksista (Finkelhor ym., 2005). Väkivaltakokemusten kasautumisella tarkoitetaan usean eri väkivallan muodon kokemista ja siinä korostuu väkivallan kokeminen useammassa eri kontekstissa (esim. koulu, koti, vapaa-aika) (Finkelhor ym., 2007b). Sittemmin myös lasten ja nuorten väkivaltakokemusten kasautumista on tutkittu enemmän muun muassa ennustavien tekijöiden ja seurauksien suhteen (Ford & Delker, 2018). Kuitenkin väkivaltakokemusten kasautumisen tutkimuskentässä on huomattu preventiivisten interventioiden tutkimisen suuri tarve, jotta pystyttäisiin ehkäisemään ja vähentämään väkivallan kasautumisesta aiheutuvia pitkäkestoisia haitallisia terveysvaurioita (Lee ym., 2022; Turner ym., 2017). Myöskään avun ja tuen saantia ei ole varsinaisesti selvitetty juuri monenlaisia väkivaltakokemuksia kokeneilta lapsilta ja nuorilta.

Avun ja tuen saantiin liittyvät vähäiset tutkimukset ovat rajautuneet vain tietyn väkivallan muodon kokeneiden nuorten avun saantiin, eikä nuorten avun ja tuen saantia ole juurikaan tutkittu silloin, kun väkivaltakokemukset ovat kasautuneet. Tutkimukset ovat esimerkiksi kohdistuneet vain seksuaalista häirintää ja väkivaltaa tai perheväkivaltaa kokeneiden nuorten avun ja tuen saantiin. (esim. Ikonen ym., 2018; Kosunen ym., 2021; Li & Graig, 2020). Olisi tärkeää tutkia erityisesti niiden nuorten avun ja tuen saantia ammattilaiselta, joilla väkivaltakokemukset ovat kasautuneet, koska juuri väkivaltakokemusten kasautumisella on osoitettu olevan yksittäisiin väkivaltakokemuksiin verrattuna vakavammat seuraukset (esim. Ellonen & Peltonen, 2011; Finkelhor ym., 2007a, 2007b).

Sosiaalihuoltolain mukaan perheväkivallasta tai sen todistamisesta, kaltoinkohtelusta tai muusta väkivallasta aiheutuvaan avun tarpeeseen on aina järjestettävä sosiaalipalveluja (Ikonen ym., 2018). Suomi myös ratifioi vuosina 2011 ja 2015 Lanzaroten ja Istanbulin sopimukset, jotka velvoittavat Suomea kehittämään palveluja nuorille, jotka kokevat perhe- ja seksuaaliväkivaltaa. (Ikonen ym., 2018.) Lait pyrkivät mahdollistamaan nuorten avun ja tuen saannin vaikeassa elämäntilanteessa. Siitä huolimatta moni nuori kokee jäävänsä tilanteessaan yksin ja täten vaille ammattilaisen apua (Hietamäki ym., 2020). Esimerkiksi nuorisoriikosten uhreista tehdyssä väestötutkimuksessa todettiin, että vain 20 % uhreista sai minkäänlaista apua tai neuvontaa tilanteeseensa (Kopiec ym., 2004).

Aikaisemmissa tutkimuksissa väkivaltakokemusten esiintyvyyttä on tyypillisesti tarkasteltu vain binäärisen sukupuolijaottelun mukaan. Viime vuosina on kiinnitetty entistä enemmän huomiota sukupuolivähemmistöihin ja heidän oikeuksiinsa. Uudemmat tutkimukset viittaavat, että sukupuolivähemmistöön kuuluminen lisää riskiä väkivaltakokemuksille (Jokela ym., 2020; Mielityinen ym., 2023; Sterzing ym., 2017). Sukupuolivähemmistöön kuuluvilla on myös todettu olevan lähes kaikkia väkivaltakokemuksia enemmän kuin tytöillä ja pojilla (Mielityinen ym., 2023; Sterzing ym., 2017). Esimerkiksi vuoden 2019 Kouluterveyskyselyn tulokset osoittavat, että sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöillä seksuaaliväkivallankokemukset ovat muita yleisempiä ja he kokevat henkistä ja fyysistä väkivaltaa vanhempien taholta muita nuoria enemmän. Nämä nuoret kokevat myös saavansa vähemmän apua hyvinvointiinsa koulun ammattilaisilta ja omaavat enemmän keskusteluvaikeuksia vanhempiensa kanssa. (Jokela ym., 2020.) YK:n lapsen oikeuksien (60/1991) nojalla jokaisella lapsella ja nuorella on oikeus terveyteen, ruumiilliseen koskemattomuuteen sekä turvalliseen elämään. Tasa-arvolain (609/1986) sekä yhdenvertaisuuslain (1325/2014) mukaan välittömän ja välillisen syrjintä sukupuolen tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella on laissa kielletty. Onkin tärkeää huomioida tutkimuksissa poikien ja tyttöjen lisäksi sukupuolivähemmistöön kuuluvat, jotta kyettäisiin tarjoamaan apua ja tukea kaikille lapsille ja nuorille.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on tarkastella nuorten väkivaltakokemusten kasautumista ja sen yhteyttä avun ja tuen saantiin ammattilaiselta. Ensinnäkin tarkastellaan sukupuolen, johon sisältyy myös sukupuolivähemmistöön kuuluvat nuoret, yhteyttä väkivaltakokemusten

kasautumiseen. Lisäksi selvitetään, mitkä nuorten taustatekijät ovat yhteydessä avun ja tuen saantiin ammattilaiselta, missä erityisessä huomiossa on väkivaltakokemusten kasautuminen. Tämän tutkimuksen tavoitteena on tuottaa uutta ja tärkeää tietoa erityisen riskiryhmän avun ja tuen saamisesta. Tieto on relevanttia myös mahdollisten preventiivisten toimien ja interventioiden kehittämisen ja tarpeen arvioinnin suhteen. Tutkimuksen aineisto koostuu Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) vuonna 2019 valtakunnallisesti kerätystä Koulu-terveyskyselyn aineistosta.

## 2 Väkivaltakokemukset ja niiden kasautuminen

### 2.1 Väkivaltakokemukset

Väkivallan kokeminen lasten ja nuorten keskuudessa on valitettavan yleistä ja nuoriin näyttäisi kohdistuvan jopa enemmän väkivaltaa kuin aikuisiin (Kääriäinen, 2008). Sekä seksuaaliväkivallan kokemukset että perheväkivaltatapaukset ovat lisääntyneet viime vuosien aikana, etenkin tytöillä (Mielityinen ym., 2023; Tilastokeskus, 2022).

Seksuaaliväkivalta on väkivaltaa, joka ilmenee henkilön seksuaalisen koskemattomuuden tai itsemääräämisoikeuden tahallisen loukkauksena sekä sellaisina seksuaalisina tekoina, joihin toinen osapuoli ei ole antanut suostumusta. (Bildjuschkin ym., 2020; Mielityinen ym., 2023). Seksuaalinen häirintä on sanallista, sanatonta tai fyysistä luonteeltaan ei-toivottua seksuaalista käytöstä, jolla tarkoituksellisesti tai tosiasiallisesti loukataan henkilön henkistä tai fyysistä koskemattomuutta. Seksuaalista häirintää voi olla esimerkiksi seksistinen vihapuhe. (Salmivalli, 2019; Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2023.) Vuonna 2023 uudistuneen rikoslain mukaan seksuaaliseksi ahdisteluksi luokitellaan itsemääräämisoikeutta loukkaava fyysinen teko tai voimakkuutensa tai toistuvuutensa vuoksi sellaiseen rinnastuva sanallinen tai muu teko. Uudistuksen myötä seksuaaliseksi ahdisteluksi voidaan luokitella myös esitetty tai lähetetty viesti tai kuva. Seksuaalinen ahdistelu on luokiteltu rikokseksi vuodesta 2014 lähtien. (THL, 2023.)

Lapsiuhritutkimuksen 2022 raportin mukaan tyttöjen kokemat seksuaaliväkivallan kokemukset ovat lisääntyneet vuodesta 2013 (5 %) vuoteen 2022 (8 %), kun vastaavaa muutosta ei ole



havaittavissa pojilla (2 %) (Mielityinen ym., 2023). Kouluterveyskyselyn 2019 tulosten mukaan kolmasosa sukupuolivähemmistöön kuuluvista ja viidesosa muista nuorista oli kokenut seksuaalista ahdistelua kuluneen vuoden aikana. (Jokela ym., 2020). Sateenkaarinuorten hyvinvointia kartoittanut tutkimus osoitti taas, että noin 15 % 15–25-vuotiasta transnuorista oli kokenut seksuaaliväkivaltaa elämänsä aikana (Alanko, 2014). On siis selvää, että seksuaalisen häirinnän ja väkivallan kokemukset ovat suhteellisen yleisiä nuorten, etenkin sukupuolivähemmistöön kuuluvien (Kaltiala & Ellonen, 2022), keskuudessa.

Perheväkivalta on perheenjäsenen toiseen kohdistamaa henkistä tai fyysistä väkivaltaa. Henkisellä väkivallalla tarkoitetaan esimerkiksi haukkumista, esineiden heittelyä ja väkivallalla uhkailua. Henkinen väkivalta tarkoittaa toimintaa tai toiminnan puutetta, joka voi olla tahallista, tiedostamatonta tai tahatonta. Toimintaa voi olla esimerkiksi sanallinen loukkaaminen, uhkailu ja nöyryyttäminen, kun taas toiminnan puutetta on muun muassa puhumasta kieltäytyminen ja yksin jättäminen. (Hakulinen ym., 2019; Laajasalo ym., 2023.) Fyysistä väkivaltaa ovat terveyttä vahingoittavat ja kipua aiheuttavat toimet, kuten lyöminen ja potkaiseminen. Perheväkivaltaan luokitellaan myös perheessä todistettu väkivalta, kuten altistuminen vanhempien väliselle väkivallalle. (THL, 2022; Bildjuschkin ym., 2020.) Perheväkivallan näkeminen ja kuuleminen on yksi väkivallan muoto, sillä on todettu, että se voi haavoittaa lasta yhtä vakavasti kuin lapseen itseensä kohdistunut väkivalta (Gilbert ym., 2009; WHO, 2016).

Vuoden 2019 kouluterveyskyselyn raportin mukaan noin neljäsosa nuorista kokee henkistä väkivaltaa vanhempiensa taholta ja joka kymmenes fyysistä väkivaltaa. Tytöt (37 %, 15 %) olivat kokeneet enemmän sekä henkistä että fyysistä väkivaltaa vanhempien taholta verrattuna poikiin (19 %, 9 %). Perheenjäsenten välistä henkistä väkivaltaa oli todistanut noin joka kuudes nuori ja perheenjäsenten välistä fyysistä väkivaltaa oli nähnyt tai kuullut noin joka kymmenes. (Ikonen & Helakorpi, 2019.) Vuoden 2022 lapsiuhritutkimuksen mukaan tytöt (18 %) ja sukupuolivähemmistöön kuuluvat nuoret (18 %) olivat todistaneet perheenjäsenen kohdistuvaa henkistä väkivaltaa enemmän kuin pojat (8 %). Myös perheenjäsenen kohdistuvaa fyysistä väkivaltaa tytöt ja sukupuolivähemmistöön kuuluvat nuoret olivat todistaneet yli puolet enemmän kuin pojat. Nuorten kokema perheväkivalta on yleistynyt huomattavasti vuoteen 2013 verrattuna. (Mielityinen ym., 2023.)

Tässä tutkimuksessa väkivallan muodot on jaoteltu Kouluterveyskyselyssä kartoitettujen väkivallan muotojen perusteella seksuaaliseen häirintään ja väkivaltaan sekä perheväkivallan neljään eri muotoon: vanhempien henkinen väkivalta, vanhempien fyysinen väkivalta, todistanut perheenjäsenen kohdistuvaa henkistä väkivaltaa sekä todistanut perheenjäsenen kohdistuvaa fyysistä väkivaltaa.

## 2.2 Väkivaltakokemusten kasautuminen

Aikaisempien tutkimusten mukaan väkivaltakokemukset lisäävät riskiä uusille väkivaltakokemuksille (Lauritsen & Quinet, 1995; Saunders, 2003). Monenlaisia väkivaltakokemuksia tarkastelevat tutkimukset osoittavat, että kokemukset väkivallan eri muodoista näyttäisivät kasautuvan samoille lapsille ja nuorille (Saunders, 2003). Kasautumisen viitteistä huolimatta valtaosa tutkimuksista on huomioinut ainoastaan yksittäisen väkivaltakokemuksen muodon vaikutuksia lasten ja nuorten elämään, mikä sekä hajauttaa lasten ja nuorten väkivaltatutkimusta että aiheuttaa tulosten tulkinnalle tiettyjä rajoitteita ja puutteita. Esimerkiksi vain tietyn tyyppisen väkivallan kokemukseen ja vaikutuksiin keskittyminen voi vääristää tuloksia ylikorostamalla yhden spesifin väkivallan muodon vaikutusta, vaikka tosiasiaassa vaikutus voi liittyä myös muihin väkivaltakokemuksiin tai selittyä niiden yhteisvaikutuksella (Finkelhor ym., 2007a; Kazdin, 2011). Toisaalta tällaisessa lähestymistavassa todennäköisesti aliarvioidaan väkivallan uhriksi joutumisen todellista taakkaa sekä väkivaltakokemuksen ja lapsen tai nuoren mielenterveyden välistä suhdetta (Turner ym., 2006, 2010). Turner ja kollegat (2010) korostavat myös, että nämä väkivaltatutkimukseen liittyvät puutteet vaikeuttavat sellaisten lasten ja nuorten tunnistamista, joilla väkivaltakokemukset ovat kasautuneet, ja jotka tarvitsisivat todennäköisesti apua kiireisimmin. Väkivaltakokemusten kasautumisen huomiotta jättäminen voi aiheuttaa myös käytännöllisiä ongelmia: esimerkiksi, jos hoidossa keskitytään vain yksittäiseen väkivaltakokemukseen ja siitä koituvien traumojen hoitoon, ei oireita välttämättä kyetä poistamaan muiden väkivaltakokemusten jäädessä käsittelemättä (Ellonen & Peltonen, 2011).

Vaikka valtaosa väkivaltakokemuksiin kohdistuneista tutkimuksista on keskittynyt vain yksittäisten väkivallan muotojen (esim. fyysinen, seksuaalinen tai henkinen väkivalta) seurauksiin,

viimeisimpinä vuosikymmeninä tutkijat ovat tunnistaneet erityiseksi riskiryhmäksi ne lapset ja nuoret, jotka ovat olleet urheina useille eri väkivallan muodoille (Ford & Delker, 2018). Amerikkalainen tutkija Finkelhor on kollegoineen julkaissut kattavan sarjan tutkimuksia monenlaisten väkivaltakokemusten kasautumisesta ja niiden vaikutuksista lapsille ja nuorille (ks. Finkelhor ym., 2005, 2007a, 2007b, 2007c). Analyyseissä käytetty aineisto perustuu strukturoituun Juvenile Victimization Questionnaire -kyselyyn (JVQ), jossa tarkastellaan kattavasti lasten ja nuorten väkivaltakokemuksia, sisältäen 34 eri väkivaltakokemusta ja viisi eri väkivallan muodon kategoriaa: konventionaaliset väkivaltakokemukset, lasten kaltoinkohtelu, ikätoverien ja/tai sisarusten väliset väkivaltakokemukset, seksuaaliväkivalta sekä väkivallan todistaminen tai väkivallalle muuten altistuminen (Finkelhor ym., 2005, 2007a, 2007b, 2007c). Menetelmällisesti väkivaltakokemusten kasautumista on mitattu useammalla eri tavalla (Segura ym., 2018).

Tutkimuksissaan Finkelhor ja kollegat (2005, 2007b, 2009) ovat käyttäneet ja vertailleet useampaa eri kategorista pisteyttämislähestymistapaa tunnistaa väkivaltakokemuksia kokeneista lapsista ja nuorista ne, joilla väkivaltakokemukset ovat kasautuneet. Alkuperäisessä lähestymistavassa lasten ja nuorten väkivaltakokemuksia kartoitettiin 12 viimeisimmän kuukauden aikaväliltä ja väkivaltakokemusten kasautuminen määritettiin keskiarvon perusteella siten, että kasautuneiden ryhmään rajattiin ne, joilla oli erilaisia väkivaltakokemuksia yli otoksen keskiarvon (Finkelhor ym., 2007b). Kuitenkin, jos yhteen tapahtumaan sisältyi useampi väkivaltakokemus (esim. ryöstö ja pahoinpitely), laskettiin tämä yhdeksi väkivaltakokemukseksi. Tätä alkuperäistä lähestymistapaa verrattiin eri pisteytystavalla muodostettuihin keskiarvopohjaisiin malleihin, jotka kaikki ennustivat lähes yhtä hyvin traumaoireita (ks. lisää Finkelhor ym., 2005). Yksi vertailtavista pisteytysmalleista oli muutoin vastaava kuin alkuperäinen malli, mutta samassa tapahtumassa koetut eri väkivaltakokemukset laskettiin erillisiksi väkivaltakokemuksiksi. Tämä pisteytysmalli, jota kutsutaan Summaseulontamalliksi (engl. *Screeener Sum Version*), ennusti traumaoireita paremmin kuin alkuperäinen malli. Lisäksi tämän mallin käyttö helpottaa väkivaltakokemusten kartoittamista (väkivaltakokemusten erotteleminen toisistaan tapahtumien suhteen vaatii laajemman kysymispatteriston). (Finkelhor ym., 2005.) Myöhemmin Finkelhor ja kollegat (2009) esittivät myös prosentuaalisen lähestymistavan (kasautuneiksi rajataan otoksen korkein 10 %, joilla on eniten väkivaltakokemuksia), joka toimii mittarina myös silloin, kun väkivaltakokemuksia kartoitetaan lapsen tai nuoren koko elämän ajalta. Sen sijaan aiemmin mainitut keskiarvoon perustuvat

menetelmät ovat tarkoitettu käytettäväksi, kun mittausaikaväli on viimeiset 12 kuukautta (Finkelhor ym., 2005), vaikka niitä on käytettykin koko elämän aikaväliä mittaavissa tutkimuksissa (esim. Chan, 2013; Dong ym., 2013).

Kuitenkin väkivaltakokemusten kasautumisesta tehtyjen tutkimusten lisääntyessä myös väkivaltakokemusten kasautumisen mittaamisessa käytettyjen menetelmien määrät ovat kasvaneet, eikä tutkimusten välille ole muodostunut koherenttia mittausmenetelmää väkivaltakokemusten kasautumisesta (Lee ym., 2022; Segura ym., 2018; Haahr-Pedersen ym., 2020). Menetelmät, joilla väkivaltakokemusten kasautumista pyritään mittaamaan ja kuvaamaan, poikkeavat muun muassa mittauksen aikavälin, käytettyjen metodien (esim. Latent class -analyysi, ks. Ford ym., 2010), mitattujen väkivaltakokemusten ja aineiston suhteen (ks. Adams ym., 2016; Lee ym., 2022; Segura ym., 2018). Kun väkivaltakokemusten kasautumista mitataan erilaisilla menetelmillä, myös valikoidut ryhmät muuttuvat (Segura ym., 2018). Tästä huolimatta eri mittareita vertaillen on saatu viitteitä siitä, että ainakin ne mittarit, joissa väkivaltakokemusten kasautumisen arvioinnit perustuivat strukturoituun JVQ-kyselyyn, kykenisivät tilastollisesti merkitsevästi erottamaan kasautuneiden ryhmän ei-kasautuneista, eli mittaamaan kasautuneiden ryhmää (Segura, ym., 2018; ks. myös Finkelhor ym., 2005; Ford & Delker, 2018). Tutkimusten välillä vallitseva metodologinen epäkoheesio väkivaltakokemuksen kasautumisen mittauksesta vaikeuttaa tulosten vertailua ja yleistettävyyttä, mutta myös aidon esiintyvyyden hahmottamista (Segura ym., 2018).

Valtaosa (yli 50 %) väkivaltakokemusten kasautumiseen liittyvistä tutkimuksista on tehty käsitteen kehittäjän maassa, Yhdysvalloissa (ks. Lee ym., 2022). Riippuen käytetyistä menetelmistä, siellä väkivaltakokemusten kasautumisen esiintyvyys lapsilla ja nuorilla on ollut aina 10 %:sta 24 %:iin (Finkelhor ym., 2005; 2007a; 2007b; 2009; Turner ym., 2010; Turner ym., 2016). Muissa korkeamman tulotason maissa väkivaltakokemusten kasautumisen yleisyys on jakautunut saman suuntaisesti: Espanjassa 10 % (esim. Soler ym., 2012), Suomessa noin 9 % (Ellonen & Peltonen, 2011; Ellonen & Salmi, 2011), Ruotsissa 10 % (Aho ym., 2016), Englannissa ja Walesissa 15 % (Tura ym., 2023) ja Kiinassa 14 % – 17 % (esim. Chan, 2013; Dong ym., 2013). Sen sijaan erään systemaattisen katsauksen ja meta-analyysin (n = 16) (Le ym., 2018) mukaan matalan tulotason maissa väkivaltakokemusten kasautuminen oli yleisempää, keskimäärin 38 %:lla lapsista ja nuorista. Tutkimuksissa on myös havaittu väkivaltakokemusten kasautumisen olevan yleisempää

niillä lapsilla ja nuorilla, joilla on jo ennestään korkeampi riski väkivaltakokemuksille, kuten mielenterveysongelmista kärsivillä (Álvarez-Lister ym., 2014, Hellström, 2019), sukupuolivähemmistöön kuuluvilla (Jokela ym., 2020; Mielityinen ym., 2023; Sterzing ym., 2017) tai lastensuojelussa olevilla lapsilla ja nuorilla (Cyr ym., 2012). Ilmiön yleisyys on huolestuttavaa, kun sen seuraukset otetaan huomioon.

Sukupuolten väliset erot väkivaltakokemusten kasautumisessa vaihtelevat tutkimusten välillä. Enemmistö väkivaltakokemusten kasautumista käsittelevistä tutkimuksista tarkastelee ainoastaan tyttöjen ja poikien välisiä eroja. Kotimaisissa tutkimuksissa tyttöjen on havaittu raportoivan yli puolet enemmän väkivaltakokemusten kasautumisesta kuin pojat (Ellonen & Peltonen, 2011; Ellonen & Salmi, 2011). Saman suuntaisia, mutta maltillisempia, tuloksia on saatu myös ruotsalaisessa tutkimuksessa (Aho ym., 2016). Sen sijaan kansainvälisissä tutkimuksissa, joissa sukupuolta tarkastellaan ainoastaan binäärisen sukupuolijaottelun mukaan, väkivaltakokemusten on havaittu kasautuvan pääsääntöisesti enemmän pojille kuin tytöille. Esimerkiksi yhdysvaltalaisissa tutkimuksissa tyttöjen ja poikien väliset erot väkivaltakokemusten kasautumisessa ovat olleet vähäisempiä, kasautuen hieman enemmän pojille (53 %) kuin tytöille (47 %) (Finkelhor ym., 2007b; Turner ym., 2010). Myös Englannissa ja Walesissa väkivaltakokemusten kasautuminen oli tyypillisempää pojilla kuin tytöillä (Tura ym., 2023). Espanjassa sukupuolten välillä ei ollut eroja väkivaltakokemusten kasautumisen suhteen (Soler ym., 2012). Kiinassa taas ero väkivaltakokemusten kasautumisessa tyttöjen ja poikien välillä oli selkeämpi: pojilla väkivaltakokemukset kasautuivat lähes puolet enemmän kuin tytöillä (Chan, 2013; Dong ym., 2013). Kuitenkin tutkimuksissa, joissa myös sukupuolivähemmistöt otetaan huomioon, on havaittu, että väkivaltakokemukset kasautuvat sukupuolivähemmistöön kuuluville selkeästi enemmän kuin tytöille ja pojille (Sterzing ym., 2017). Myös kotimaisissa tutkimuksissa, jotka tarkastelevat yksittäisen väkivallan muodon yhteyttä sukupuoleen, on havaittu, että väkivaltakokemukset kasautuvat erityisesti sukupuolivähemmistöön kuuluville (esim. Hakala, 2023; Kaltiala & Ellonen, 2022).

Finkelhor ja kollegat (2007b) argumentoivat väkivaltakokemusten kasautumisen eroavan ilmiönä yksittäisten väkivallan muotojen kokemisesta: väkivallasta muodostuu lapselle tai nuorelle vallitseva elämäntila tai olosuhde, mikä näyttäytyy myös väkivaltakokemusten kasautumisen moninaisissa, pitkäkestoisista ja vakavissa vaikutuksissa hyvinvointiin. Väkivaltakokemusten

kasautumisen on havaittu olevan yhteydessä monenlaisiin psykososiaalisiin oireisiin ja ongelmiin, kuten masennukseen, ahdistukseen, post-traumaattiseen stressihäiriöön, vihaisuuteen, heikentyneeseen itsetuntoon ja -arvostukseen, päihteiden käyttöön ja ongelmakäyttämiseen (ks. esim. Adams ym., 2016; Cyr ym., 2017; Ellonen & Peltonen, 2011; Finkelhor ym., 2005; 2007a; 2007b; 2009; Ford ym., 2010; Haahr-Pedersen ym., 2020; Le ym., 2018; Lee ym., 2022; Soler ym., 2012; Turner ym., 2006; Turner ym., 2017). Näillä lapsilla ja nuorilla ongelmat ja oireet ovat usein vakavampia ja niitä on myös monesti enemmän. Lisäksi väkivaltakokemusten kasautumisen on osoitettu ennustavan yksittäisiä väkivaltakokemuksia (riippumatta sen tyypistä tai vakavuudesta) sekä kroonistunutta väkivaltaa (yhtä väkivallan muotoa usein kokenut) vahvemmin psykososiaalisia ongelmia ja oireita (ks. esim. Ellonen & Peltonen, 2011; Finkelhor ym., 2007b; Haahr-Pedersen ym., 2020), mikä vahvistaa ilmiön vakavuutta sekä tärkeyttä tutkimuksellisesti.

### **3 Avun ja tuen saanti**

Nuorten avun ja tuen saantia ei ole juurikaan tutkittu samanaikaisesti väkivaltakokemusten kasautumisen kanssa. Esimerkiksi Maailman terveysjärjestön (engl. *World Health Organisation*, WHO) tutkimussuosituksissakaan (Meinck ym., 2016) ei tuoda esille avun ja tuen saannin sekä väkivaltakokemusten esiintyvyyden tutkimisen yhdistämisen mahdollisuutta (Ikonen ym., 2018). Varsinkaan sukupuolivähemmistöön kuuluvien avun ja tuen saantia väkivaltakokemuksiin ei juuri ole tutkittu. Tutkimukset, jotka ovat kartoittaneet avun saantia väkivaltakokemuksiin ovat keskittyneet lähinnä yksittäisiin väkivaltakokemuksiin sekä binääriseen sukupuolijaotteluun. Esimerkiksi kotimainen tutkimus on osoittanut, että pojat (16 %) kokevat saavansa tyttöjä (8 %) vähemmän apua koulun aikuiselta seksuaalisen häirinnän tai väkivallan kokemuksiinsa (Kosunen ym., 2021). Toisaalta kyseissä tutkimuksissa tytöt raportoivat poikia enemmän, että eivät koe tarvitsevänsä apua ja tukea koulun aikuiselta, mikä voi selittyä tyttöjen yleisemmällä taipumuksella jakaa asioita ystävilleen. Samassa tutkimuksessa havaittiin, että nuorten taustatekijöistä perheen huonolla taloudellisella tilanteella oli yhteys vähäisempään seksuaaliseen häirintään tai väkivaltaan saatuun tukeen ja apuun koulun aikuisilta. Lisäksi pojilla vanhempien matalampi koulutustaso sekä työttömyys olivat yhteydessä vähäisempään avun ja tuen saamiseen koulun aikuisilta. Kanadassa tehdyssä tutkimuksessa on taas saatu viitteitä siitä, että nuorilla seksuaalisesta

häirinnästä seuranneet psykososiaaliset ongelmat, kuten häpeä, masennus ja itsesyytökset, voivat vaikeuttaa avun hakemista (Li & Graig, 2020).

Perheväkivaltaa kokeneiden nuorten tukea ja avun saantia tutkittaessa on havaittu, että nuoren taustatekijöistä ulkomailla syntyminen, keskusteluvaikeudet vanhempien kanssa, vanhempien liiallinen alkoholin käyttö, nuoren fyysiset toimintarajoitteet sekä äidin matala koulutustaso olivat yhteydessä avutta jäämiseen. Samassa tutkimuksessa todettiin, että huomattava osa niistä nuorista, jotka olivat kertoneet kokemastaan tai näkemästään väkivallasta, jäi vaille tarvitsemaansa apua ja tukea. (Ikonen ym., 2018.) Yleinen syy siihen, miksi moni nuori ei hae apua, on tunne siitä, että kokemus on liian henkilökohtainen tai asiaa ei pidetä kyllin vakavana (Ameral ym., 2020; Lahtinen ym., 2018; Lahtinen ym., 2022; Mielityinen ym., 2023).

On ongelmallista, että koulut eivät kiinnitä huomiota seksuaaliseen häirintään samalla tavalla kuin kiusaamiseen. Tutkimuksissa on todettu, että vaikka seksuaalista häirintää tapahtuu kiusaamista harvemmin, on sillä suuremmat negatiiviset vaikutukset hyvinvointiin. (Gruber & Fineran, 2008, 2016.) Kouluissa seksuaaliseen häirintään ei välttämättä suhtauduta tarpeeksi vakavasti, vaan se saatetaan rinnastaa kiusaamiseksi (Gruber & Fineran, 2016), mikä voi välittää myös uhrille vääränlaista viestiä kokemuksen vakavuutta vähätellen ja siten vaikeuttaa avun hakemista. Tutkimukset osoittavat, että nuoret kertovat todennäköisimmin seksuaaliväkivallan kokemuksista ystävilleen. Täten seksuaaliväkivalta ei pääse vanhempien tai viranomaisten tietoisuuteen. Viidesosa nuorista, ei taas kerro kokemuksistaan kenellekään. (Hietamäki ym., 2020; Lahtinen ym., 2018.) On myös havaittu, että lasten ja vanhemman välinen keskusteluyhteys vähenee yläkouluiässä (vrt. alakoulu). Kun alakouluikäinen lapsi kertoo vanhemmilleen kokemistaan ongelmistaan, voi yläasteikäinen taas jäädä ongelmiansa kanssa yksin. (Fagerlund ym., 2014.)

Tässä tutkimuksessa keskitytään avun ja tuen saantiin ammattilaiselta (opettaja, terveydenhoitaja, lääkäri, psykologi, kuraattori, terveyskeskus, poliisi, lastensuojelu). Aineisto sisälsi myös kysymyksiä avun ja tuen saannista ystäviltä, läheisiltä ja vanhemmilta. Kuitenkin nuorilla, joilla väkivaltakokemukset ovat kasautuneet, psykososiaaliset ongelmat ovat vakavampia verrattuna yksittäisiä väkivallan muotoja kokeneisiin (ks. Ellonen & Peltonen, 2011; Finkelhor ym., 2005, 2007a,

2007b, 2007c), jolloin avun ja tuen saaminen ammattilaiselta on erityisen tärkeää kattavan ja tehokkaan hoidon kannalta (Ellonen & Peltonen, 2011).

## 4 Tutkimuskysymykset ja hypoteesit

Tutkimuksen tavoitteena on tutkia nuorten väkivaltakokemusten kasautumista sekä ammatillisen avun ja tuen saamista. Pyrkimyksenä on selvittää, kenelle väkivaltakokemukset kasautuvat, saavatko nämä nuoret ammattilaisen apua ja tukea sekä mitkä tekijät ovat yhteydessä avun ja tuen saamiseen ammattilaiselta. Tutkimuskysymyksiksi asetettiin seuraavat kysymykset:

1. Onko sukupuolella yhteyttä väkivaltakokemusten kasautumiseen?
2. Onko väkivaltakokemusten kasautuminen yhteydessä avun ja tuen saantiin ammattilaiselta ja onko tässä sukupuolen suhteen eroja?
3. Mitkä tekijät ovat yhteydessä avun ja tuen saamiseen ammattilaiselta?

Tutkimushypoteesit pohjaavat aiempaan tutkimukseen aiheesta. Ensimmäinen hypoteesi on, että väkivaltakokemukset kasautuvat tytöille ja sukupuolivähemmistöön kuuluville. Koska aiemmissa tutkimuksissa sukupuolten väliset erot väkivaltakokemusten kasautumisessa ovat vaihdelleet ja tämän tutkimuksen aineisto on kotimainen, ensimmäisessä hypoteesissa painotetaan aiempaa kotimaista tutkimusta (Ellonen & Peltonen, 2011; Ellonen & Salmi, 2011; Hakala, 2023; Jokela ym., 2020; Mielityinen ym., 2023).

Toisena hypoteesina on, että väkivaltakokemusten kasautuminen on yhteydessä vähäisempään avun ja tuen saantiin ammattilaiselta, erityisesti pojilla (ks. Kosunen ym., 2021). Aiemman tutkimuksen valossa (Fagerlund ym., 2014; Ikonen ym., 2018; Jokela ym., 2020; Kosunen ym., 2021) kolmantena hypoteesina on, että nuorten taustatekijöistä tyttö-sukupuoli, kouluyhteisöön kuuluminen, koulun ammattilaisen puheille pääsy, puheyhteys koulun aikuiseen, perheen hyvä taloudellinen tilanne, vanhempien korkeampi koulutustaso, keskusteluyhteys vanhempiin, Suomessa pidempään asuminen sekä molempien vanhempien kanssa asuminen ennustavat avun ja tuen saantia ammattilaiselta, kun taas sukupuolivähemmistöön kuuluminen, poika-sukupuoli sekä väkivaltakokemusten kasautuminen lisäävät riskiä jäädä vaille ammattilaisen apua ja tukea.



## 5 Aineisto ja menetelmät

### 5.1 Kouluterveyskysely

Tutkimuksen aineistona toimii valtakunnallisesti kattava Kouluterveyskysely (THL, 2021), joka kerättiin vuonna 2019. Kouluterveyskysely toteutetaan Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen toimesta peruskoulun 4. ja 5.-luokkalaisille, 8. ja 9.-luokkalaisille sekä lukioiden ja ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoille. Kouluterveyskyselyn aineisto kerättiin strukturoidulla kyselylomakkeella oppilailta sähköisesti pääasiassa koulun välineillä. Kysely kerättiin koulupäivän aikana opettajan valvonnassa, siihen vastattiin nimettömästi ja osallistuminen oli vapaaehtoista ja kyselyn sai tarvittaessa keskeyttää. Kyselyn ohjeet ja materiaali lähetettiin oppilaitoksille noin viikko ennen kyselyn alkua ja kyselystä tuli ilmoittaa etukäteen huoltajille. Kyselyn ohjeet, käyttäjätunnukset ja salasanat hävitettiin tietoturvallisesti, kun kyselyyn oli vastattu. (THL, ei pvm.)

Kouluterveyskysely kerää monipuolista ja kattavaa tietoa muun muassa lasten ja nuorten hyvinvoinnista, terveydestä sekä avun saamisesta. Aineisto kattoi esimerkiksi kaikista perusopetuksen 8. ja 9. -luokkalaisista arviolta 75 % ja heidän vastausprosenttinsa oli 73 %. Kouluterveyskyselyllä on pitkät juuret, sillä ensimmäinen kouluterveyskysely on toteutettu vuonna 1996, jolloin se kerättiin 8. ja 9. luokkalaisilta. Vuodesta 1999 lähtien kysely on toteutettu lukioissa ja vuodesta 2008 lähtien ammatillisissa oppilaitoksissa. 2017 alkaen kyselyyn ovat osallistuneet 4. ja 5. luokkalaiset ja perusopetuksen 4. ja 5. vuosiluokan oppilaiden huoltajat ovat voineet vastata kyselyyn vuosina 2017 ja 2019. Kouluterveyskysely on toistuva poikkileikkausaineisto, sillä kysely toteutetaan joka toinen vuosi. Kouluterveyskyselyn tuloksia käytetään esimerkiksi edistämään kouluhynteisöjen hyvinvointia ja terveystiedon opetusta. Kunnallisella tasolla tuloksia hyödynnetään laadittaessa esimerkiksi hyvinvointistrategiaa tai lastensuojelusuunnitelmaa. Valtakunnan tasolla tuloksia voidaan käyttää esimerkiksi erilaisten lakien ja politiikkaohjelmien toimeenpanon seurannassa ja arvioinnissa. (THL, ei pvm.)

## 5.2 Tutkimusaineisto

Tämän tutkimuksen kohderyhmänä ovat peruskoulun 8. ja 9.-luokkalaiset nuoret, joita kyselyyn vastanneista oli 87 215. Tutkimuksessa keskityttiin niihin osallistujiin (n = 38 611), joilla oli vähintään yksi väkivaltakokemus, ja jotka olivat vastanneet sukupuolta koskeviin kysymyksiin. Aineistossa oli poikia 31.8 % (n = 12 271), tyttöjä 62.7 % (n = 24 218) ja sukupuolivähemmistöön kuuluvia (sukupuoli muu kuin virallinen) 5.5 % (n = 2122). Sukupuoli muu kuin virallinen -kategoria kattaa vaihtoehdot: sukupuolikokemus tyttö, kun virallinen sukupuoli on poika (n = 132, 6.2 %), sukupuolikokemus poika, kun virallinen sukupuoli on tyttö (n = 281, 13.2 %), molemmat (n = 433, 20.4 %), ei kumpikaan (n = 407, 19.2 %) sekä kokemukseni vaihtelee (n = 869, 41.0 %).

Väkivaltakokemukset jaoteltiin kahteen ryhmään, kasautuneisiin (n = 11 604) ja ei-kasautuneisiin (n = 27 007). Tässä tutkimuksessa väkivaltakokemusten kasautumisen määritelmä pohjautuu Finkelhorin ja kollegoiden (2005; 2007b) metodiin (Summaseulontamalli), jossa kasautumisen rajarvona käytetään otoksen keskiarvollista määrää väkivaltakokemuksista ja mittauksen ajanjaksona toimii viimeisimmät 12 kuukautta. Menetelmä sopii tutkimuksen aineistoon (Kouluterveyskysely 2019), jossa väkivaltakokemuksia on kartoitettu viimeisimmän 12 kuukauden ajanjaksolta. Finkelhor ja kollegat (2009) pitivät väkivaltakokemusten vuoden mittausjakson yhtenä etuna sitä, että se vähentää retrospektiivisen vinouman riskiä, joka on tyypillisempää pidemmän ajanjakson mittauksissa (Widom ym., 2004). Tutkimuksen aineistosta ei ole mahdollista rajata väkivaltakokemusten tapahtumakohtaista päällekkäisyyttä, minkä takia jokainen väkivaltakokemus laskettiin Summaseulontamallin mukaisesti erilliseksi väkivaltakokemukseksi (ks. Finkelhor ym., 2005). Summaseulontamallia on suositeltu käytettäväksi nimenomaan silloin, kun aineiston keruumenetelmänä ei voida käyttää JVQ-kyselyä, sekä kun ollaan kiinnostuneita yleisemmin väkivaltakokemusten kasautumisesta ilmiönä, erillisten väkivaltakokemusten tunnistamisen, luokittelamisen ja tarkemman ymmärtämisen sijaan (Finkelhor ym., 2005). Tämän tutkimuksen otoksessa väkivaltakokemusten määrän (enimmäismäärä 36 kpl) keskiarvo oli 4.96 ( $\approx$  5) niillä, joilla oli jokin väkivaltakokemus. Näin ollen osallistujat, joilla väkivaltakokemuksia oli kuusi tai enemmän viimeisimmän 12 kuukauden aikana, voidaan katsoa kuuluvan kasautuneet -ryhmään ja muiden osallistujien, joilla väkivaltakokemuksia on yhdestä viiteen, kuuluvan ei-kasautuneet -ryhmään (ks. Finkelhor ym., 2005; 2007b). Suhteellisen korkean väkivaltakokemusten keskiarvon takia

väkivaltakokemukset kasautuneet -ryhmään kuuluvien osallistujien väkivaltakokemukset jakautuivat useaan eri väkivallan muotoon. Väkivaltakokemukset kasautuneet -ryhmään kuuluvista 94.4 %:lla oli väkivaltakokemuksia kahdesta tai useammasta väkivallan muodosta ja 71.7 %:lla kolmesta tai useammasta väkivallan muodosta (vrt. Finkelhor ym., 2007b).

Eri analyyseissa kohderyhmä vaihteli analyyseihin valikoituneiden muuttujien perusteella siten, että mukana olleisiin muuttujiin täytyi olla vastannut. Logistiseen regressioanalyysiin valittiin kaikki 8. ja 9.-luokkalaiset, jotka olivat vastanneet avun ja tuen saantia ammattilaiselta koskevaan kysymykseen. Lisäksi aineistosta poistettiin epäluotettavat vastaajat. Aiempien tutkimusten mukaan tiedetään, että kyselytutkimuksissa osa vastaajista raportoi tarkoituksella virheellisesti kuuluvansa vähemmistöryhmiin, mikä usein ilmenee aineistossa liioiteltuina vastauksina (Kaltiala-Heino & Lindberg, 2019). Tämän tutkimuksen aineistosta poistettiin vastaajat (n = 221), jotka raportoivat kokeneensa kaikkia 37 eri väkivaltakokemusta viimeisimmän vuoden aikana, koska poikkeavan suurta frekvenssiä pidettiin epäilyttävänä. Esimerkiksi 36:ta väkivaltakokemusta raportoivat kokeneensa vain 38 vastaajaa ja 35:tä 22 vastaajaa. Näistä aineistosta poistetuista, epäluotettavista vastaajista 48 % raportoi myös kuuluvansa sukupuolivähemmistöön, mikä viittaa siihen, että vastaukset ovat aiemmin mainitun ongelman takia tarkoituksellisesti liioiteltuja, virheellisiä vastauksia (ks. Kaltiala-Heino & Lindberg, 2019).

### 5.3 Muuttujat

Tässä tutkimuksessa väkivaltakokemuksiin sisältyy seksuaalisen häirinnän ja väkivallan sekä perheväkivallan eri muodot kattaen yhteensä 37 eri väkivaltakokemusta. Taulukossa 1. on kuvattu viisi eri väkivallan muotoa sekä 37 yksittäistä väkivaltakokemusta, joista väkivallan muodot muodostuvat. Kukin väkivallan muoto sisältää erilaisia väkivaltakokemuksia, ja jos vastaaja on raportoinut yhden tai enemmän taulukossa kuvatuista teoista tapahtuneeksi, kuuluu hän siihen väkivallan muodon kokeneiden ryhmään. Esimerkiksi, jos vastaaja on raportoinut kokeneensa seksuaalista häirintää tai ahdistelua kadulla sekä tukistamista vanhemman toimesta, kuuluu hän seksuaalisen häirinnän ja väkivallan sekä vanhempien fyysisen väkivallan kokeneiden joukkoon.

Taulukko 1. Väkivallan muotojen sisältämät väkivaltakokemukset

Väkivallan muodot	Teot, joista osio koostuu
Seksuaalinen häirintä ja väkivalta	seksuaalinen häirintä tai ahdistelu koulussa, harrastuksissa, puhelimessa tai internetissä, kadulla, kauppakeskuksessa tai muualla julkisessa tilassa, sinun tai jonkun toisen henkilön kotona tai muussa yksityisessä tilassa; pakottamista riisuuntumaan; kehon intiimien alueiden koskettelua vasten tahtoasi; yhdyntään tai muunlaiseen seksiin painostamista tai pakottamista; rahan, tavarain tai päihteiden tarjoamista sinulle vastineeksi seksistä
Vanhempien henkinen väkivalta	puhumasta kieltäytymistä; loukannut sanallisesti (esim. haukkunut); nöyryyttänyt tai nolannut; uhannut hylätä tai jättää yksin; heittänyt, lyönyt tai potkinut esineitä; lukinnut johonkin paikkaan; uhannut väkivallalla
Vanhempien fyysinen väkivalta	tarttunut niin, että sattui; töninyt tai ravistelut vihaisesti; tukistanut; läimäyttänyt; lyönyt nyrkillä tai esineellä; potkaissut; satuttanut muuten fyysisesti
Todistanut perheenjäsenen kohdistuvaa henkistä väkivaltaa	puhumasta kieltäytymistä; loukannut sanallisesti (esim. haukkunut); nöyryyttänyt tai nolannut; uhannut hylätä tai jättää yksin; heittänyt, lyönyt tai potkinut esineitä; lukinnut johonkin paikkaan; uhannut väkivallalla
Todistanut perheenjäsenen kohdistuvaa fyysistä väkivaltaa	tarttunut niin, että sattui; töninyt tai ravistelut vihaisesti; tukistanut; läimäyttänyt; lyönyt nyrkillä tai esineellä; potkaissut; satuttanut muuten fyysisesti

Tutkimuksen selitettävänä muuttujana on avun ja tuen saanti ammattilaiselta, joka muodostettiin yhdistämällä seksuaaliseen häirintään ja väkivaltaan sekä perheväkivaltaan liittyvät avun ja tuen saannin kysymykset yhdeksi muuttujaksi. Seksuaaliseen häirintään ja väkivaltaan saatua apua ja tukea kysyttiin kysymyksellä ”Oletko saanut tukea ja apua kokemaasi seksuaalisen häirintään tai väkivaltaan viimeksi kuluneen 12 kuukauden aikana?”. Henkiseen ja fyysiseen perheväkivaltaan saatua apua ja tukea kysyttiin yhdellä kysymyksellä ”Oletko saanut tukea ja apua viimeksi kuluneen 12 kuukauden aikana perheessä kokemaasi väkivaltaan?”. Kysymyksiin tuli vastata oliko saanut apua koulun aikuiselta (opettaja, terveydenhoitaja, lääkäri, psykologi, kuraattori) ja koulun ulkopuolisista palveluista (terveyskeskus, poliisi, lastensuojelu). Vastausvaihtoehdot

kuhunkin kysymykseen olivat neliportaisella Likert-asteikolla mitattavat kohdat: ”Kyllä, paljon”, ”Kyllä, jonkin verran”, ”En, mutta olisin tarvinnut” sekä ”En ole tarvinnut apua”. Vaihtoehdot ”Kyllä, paljon” ja ”Kyllä, jonkin verran” yhdistettiin yhdeksi muuttujaksi ”Kyllä”. ”En, mutta olisin tarvinnut” muuttuja muutettiin muuttujaksi ”En”. Analyseista poistettiin vaihtoehto ”En ole tarvinnut apua”, jolloin lopullisiksi vastausvaihtoehdoiksi muodostuivat ”Kyllä” ja ”Ei”. Jos nuori vastasi saaneensa apua ja tukea joko seksuaaliseen häirintään ja väkivaltaan tai perheessä koettuun väkivaltaan joltakin ammattilaiselta, kuului hän apua saaneiden ryhmään. Avun ulkopuolelle jääneet siis vastasivat kaikkiin avun ja tuen saantia koskeviin kohtiin ”Ei”.

Selittävinä muuttujina ovat kouluuyhteisöön kuuluminen, koulun ammattilaisen vastaanotolle pääsy, koulun aikuinen, jolle puhua, asumisjärjestelyt, keskusteluyhteys vanhempiin, äidin ja isän koulutustaso, Suomessa asumisen pituus, perheen taloudellinen tilanne, sukupuoli, sekä väkivaltakokemusten kasautuminen. Aineiston kuvailuja varten osa muuttujista luokiteltiin uudelleen muuttujien luokkia yhdistämällä tai poistamalla sekä myös muodostamalla kokonaan uusia muuttujia.

Kouluuyhteisöön kuulumista selvitettiin yhdellä kysymyksellä ”Koen olevani tärkeä osa kouluuyhteisöä”, johon Likert-asteikolla mitattavat (1–5) vastausvaihtoehdot olivat ”Täysin samaa mieltä”, ”Samaa mieltä”, ”Ei samaa eikä eri mieltä”, ”Eri mieltä” sekä ”Täysin eri mieltä”. Koulun ammattilaisen vastaanotolle pääsyä selvitettiin kysymyksellä ”Kuinka helppoa sinun on ollut päästä koulusi terveydenhoitajan, lääkärin, kuraattorin tai psykologin vastaanotolle tämän lukuvuoden aikana?”, johon tuli vastata jokaisen ammattilaisen kohdalle jokin vastausvaihtoehdoista ”Erittäin helppoa”, ”Melko helppoa”, ”Ei helppoa eikä vaikeaa”, ”Melko vaikeaa” ja ”Erittäin vaikeaa”. Nämä neljä eri ammattilaista kuvaavaa muuttujaa sekä niiden vastaukset yhdistettiin yhdeksi uudeksi muuttujaksi (koulun ammattilaisen vastaanotolle pääsy), jonka vastaukset olivat samat viisiportaisella Likert-asteikolla mitattavat kohdat (1 = Erittäin vaikeaa, 5 = Erittäin helppoa). Koulun aikuista, jolle puhua kysyttiin kysymyksellä ”Onko koulussasi aikuinen, jonka kanssa voit tarvittaessa keskustella mieltäsi painavista asioista?”. Vastausvaihtoehdot olivat ”Ei”, ”Kyllä” ja ”En tiedä”. Jälkimmäinen vaihtoehto jätettiin pois analyyseista, jolloin uusi muuttuja oli kaksiluokkainen: ”Ei” ja ”Kyllä”.

Asumisjärjestelyyn tuli vastata jokin seuraavista vaihtoehtoista: "Asun molempien vanhempien kanssa", "Asun vanhempien luona vuorotellen, vanhemmat eivät asu yhdessä", "Asun yhden vanhemman kanssa" tai "Asun muulla tavoin". Viimeinen vaihtoehto sisälsi asumismuodot: isovanhempien tai muiden sukulaisten luona, sijaisperheessä, lastenkodissa, nuoriskodissa, koulukodissa, ammatillisessa perhekodeissa, asuntolassa tai jotenkin muulla tavoin. Muuttuja oli valmiiksi luokiteltu edellä mainitulla tavalla. Keskusteluyhteyttä vanhempiin kysyttiin kysymyksellä "Pysytkö keskustelemaan vanhempiesi kanssa omista asioistasi?", johon vastausvaihtoehtoina olivat "En juuri koskaan", "Silloin tällöin", "Melko usein" sekä "Usein". Äidin sekä isän koulutustasoa kysyttiin erikseen samalla kysymyksellä "Mikä on korkein koulutus, jonka vanhempasi ovat suorittaneet?". Vastausvaihtoehtoina olivat "Peruskoulu tai vastaava", "Lukio tai ammatillinen oppilaitos", "Lukion tai ammatillisen oppilaitoksen lisäksi ammatillisia opintoja" sekä "Yliopisto, ammattikorkeakoulu tai muu korkeakoulu". Suomessa asumisen pituuden vaihtoehdot olivat "Koko ikäni", "Yli 10 vuotta, mutta en aina", "5–10 vuotta", "1–4 vuotta" tai "Alle vuoden". Perheen taloudellista tilannetta kysyttiin kysymyksellä "Millaiseksi arvioit perheesi taloudellisen tilanteen?", johon vastausvaihtoehdot olivat "Erittäin huono", "Melko huono", "Kohtalaiseksi", "Melko hyvä" ja "Erittäin hyvä".

Aineistossa sukupuolta selvitettiin kahdella kysymyksellä: "Mikä on virallinen sukupuolesi?", jonka vastausvaihtoehdot olivat "Poika" tai "Tyttö" sekä "Koetko olevasi", jonka vastausvaihtoehdot olivat "Poika", "Tyttö", "Molempia", "En kumpaakaan" tai "Kokemukseni vaihtelee". Tähän tutkimukseen muodostettiin uusi sukupuoli -muuttuja yhdistämällä virallista sekä koettua sukupuolta mittaavat muuttujat siten, että lopulliset luokat kattoivat cis-pojat, cis-tytöt sekä sukupuolivähemmistöön kuuluvat. Cis-etuliitteellä tarkoitetaan, niitä henkilöitä, joiden sukupuolikokemus on yhdenmukainen syntymässä määritellyn sukupuolen kanssa (Seta ry, 2023). Cis-pojiksi rajattiin ne, jotka olivat vastanneet sekä viralliseksi että koetuksi sukupuoleksi "Poika". Cis-tytöt muodostettiin vastaavalla tavalla. Sukupuolivähemmistöön kuuluviksi rajattiin ne, jotka olivat vastanneet koettua sukupuolta mittaavaan kysymykseen "Molempia", "En kumpaakaan", "Kokemukseni vaihtelee" sekä ne, joiden virallinen ja koettu sukupuoli eivät kohdanneet (esim. virallinen sukupuoli poika ja koettu sukupuoli tyttö). Tässä tutkimuksessa cis-pojista ja cis-tytöistä käytetään nimitystä pojat ja tytöt.

## 5.4 Tutkimusetiikka

Tämä tutkimus on tehty Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2023) ohjeistusten mukaisesti ja niitä huolellisesti noudattaen. Tämän tutkimuksen prosessi kuvataan mahdollisimman tarkasti, jotta tutkimusprosessi olisi mahdollisimman läpinäkyvä ja uudelleen toistettava. Tiedonkeruussa meneteltiin eettisin periaattein, ja oppilaille kerrottiin, että osallistuminen kyselyyn oli vapaaehtoista ja sen sai keskeyttää milloin tahansa. Vastaaminen oli nimetöntä ja täten oppilaiden anonymitietistä pidettiin huolta, kun kyselyn vastauksista ole pääteltävissä kenestä vastanneesta on kyse. Nuorten huoltajia myös tiedotettiin kyselyn toteuttamisesta, ja he saivat kieltää alle 15-vuotiaan osallistumisen kyselyyn. Kouluterveyskysely on myös arvioitu Terveiden ja hyvinvoinninlaitoksen tutkimuseettisessä työryhmässä (THL, 2021).

Vaikka kyselyyn vastaaminen oli vapaaehtoista, on otettava huomioon vapaaehtoisuuden monimutkaisuus missä tahansa lapsen instituutioissa (Kendrick ym., 2008). Esimerkiksi juuri kouluympäristössä vastaaminen järjestetään koulupäivän aikana ja opettajan toimesta, joka on auktoriteettiasemassa oppilaisiin nähden. Näistä ei välttämättä välity oppilaalle kuva vastaamisen vapaaehtoisuudesta. Tässä tutkimuksessa kuitenkin vapaaehtoisuudesta mainittiin kyselyn johdannossa ja opettajien tuli ilmoittaa oppilaille tämä vastaustilanteessa. Ryhmäpaine on myös selittäjä, joka voi paineistaa oppilaan vastaamaan, jos muutkin vastaavat. Kuitenkin kyselyyn vastaaminen piti suorittaa niin, etteivät oppilaat näe muiden vastauksia tai vastaamatta jättämistä. Kun nämä tekijät otetaan huomioon, on luotettavaa arvioida, että vastaaminen johtui omasta halukkuudesta, eikä ulkoisista tekijöistä.

## 5.5 Tilastolliset menetelmät

Tutkimusaineiston analysointiin käytettiin IBM:n SPSS Statistic 27 -ohjelmaa. Väkivaltakokemusten kasautumisen yhteyttä sukupuoleen sekä väkivaltakokemusten kasautumisen yhteyttä avun ja tuen saantiin ammattilaiselta sukupuolen mukaan tarkasteltiin ristiintaulukoinneilla ja Pearsonin  $\chi^2$ -testien avulla.

Avun ja tuen saantia ammattilaiselta ennustavia nuorten taustatekijöitä tarkasteltiin logistisella regressioanalyysillä. Alustaviksi taustatekijöiksi valittiin muuttujat, jotka olivat aikaisempien tutkimusten mukaan yhteydessä avun ja tuen saantiin (ks. mm. Fagerlund ym., 2014; Ikonen ym., 2018; Jokela ym., 2020; Kosunen ym., 2021). Jokaisen taustatekijän yhteys avun ja tuen saantiin ammattilaiselta varmistettiin vielä Pearsonin  $\chi^2$ -testillä. Lopullisiksi selittäviksi tekijöiksi logistiseen regressioanalyysiin valittiin ne muuttujat, joilla oli tilastollisesti merkitsevä yhteys avun ja tuen saantiin ammattilaiselta: sukupuoli, kouluyhteisöön kuuluminen, koulun ammattilaisen vastaanotolle pääsy, koulun aikuinen, jolle puhua, asumisjärjestelyt, keskusteluyhteys omiin vanhempiin, äidin ja isän koulutustaso, Suomessa asumisen pituus, väkivaltakokemusten kasautuminen sekä perheen taloudellinen tilanne. Vain muun vanhemman koulutustasolla ei ollut tilastollisesti merkitsevää yhteyttä avun ja tuen saantiin, joten se jätettiin pois analyyseista.

## 6 Tulokset

### 6.1 Sukupuolen yhteys väkivaltakokemusten kasautumiseen

Väkivaltaa kokeneista nuorista 30.1 %:lla (13.3 % koko aineistosta) väkivaltakokemukset olivat kasautuneet. Väkivaltakokemusten kasautuminen erosi tilastollisesti merkitsevästi ( $\chi^2 = 486.644$ ,  $df = 2$ ,  $p < .001$ ,  $V = .112$ ) sukupuolen suhteen (Taulukko 2). Standardoitujen residuaalien mukaan tytöt (7.7) ja sukupuolivähemmistöön kuuluvat (17.3) olivat yliedustettuja kasautuneiden ryhmässä. Näyttäisikin, että tämän tutkimuksen aineistossa väkivaltakokemukset kasautuvat enemmän tytöille (31.4 %) ja sukupuolivähemmistöön kuuluville (46.7 %) kuin pojille (24.4 %).

Taulukko 2. Sukupuolen yhteys väkivaltakokemusten kasautumiseen

Sukupuoli	Väkivaltakokemukset kasautuneet	Väkivaltakokemukset eivät kasautuneet
	% ( <i>n</i> )	% ( <i>n</i> )
Pojat	24.4 (3000)	75.6 (9271)
Tytöt	31.4 (7612)	68.6 (16606)
Sukupuoli muu kuin virallinen	46.7 (992)	53.3 (1130)

$\chi^2(2) = 486.644$ ,  $V = .112$ ,  $p < .001$



## 6.2 Väkivaltakokemusten kasautumisen yhteys ammattilaiselta saatuun apuun ja tukeen

Taulukossa 3 tarkastellaan erillään sukupuolen suhteen väkivaltakokemusten kasautumisen yhteyttä avun ja tuen saantiin ammattilaiselta. Ainoastaan tytöillä väkivaltakokemusten kasautumisen ja ei-kasautumisen välillä oli tilastollisesti merkitseviä eroja avun saannissa ammattilaiselta ( $\chi^2 = 49.979$ ,  $df = 1$ ,  $p < .001$ ,  $V = .138$ ). Pojilla ja sukupuolivähemmistöön kuuluvilla väkivaltakokemusten kasautuminen ei ollut tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä avun ja tuen saantiin ammattilaiselta. Standardoitujen residuaalien mukaan tytöt olivat aliedustettuja avun ja tuen saannissa ammattilaisilta, kun väkivaltakokemukset olivat kasautuneet. Kun väkivaltakokemukset eivät olleet kasautuneet avun saannin tulokset olivat päinvastaiset. Tytöt siis saivat vähemmän apua ja tukea ammattilaiselta silloin, kun väkivaltakokemukset olivat kasautuneet. Prosentuaalisia arvoja tarkasteltaessa pojat näyttivät saavan eniten ja tytöt vähiten apua ja tukea ammattilaiselta riippumatta väkivaltakokemuksen kasautumisesta. Sukupuolten väliset erot avun ja tuen saannissa ammattilaiselta varmistettiin vielä erillisillä khiin neliö -testeillä ja ainoastaan silloin, kun väkivaltakokemukset olivat kasautuneet, erot olivat tilastollisesti merkitsevät ( $\chi^2 = 93.619$ ,  $df = 2$ ,  $p < .001$ ,  $V = .179$ ). Lähes puolet (43.2 %) tytöistä, joilla väkivaltakokemukset olivat kasautuneet, eivät saaneet apua ja tukea ammattilaiselta. Myös sukupuolivähemmistöön kuuluvilla, joilla väkivaltakokemukset olivat kasautuneet, ammattilaisen avun ja tuen vaille jääminen oli suhteellisen korkea (34.0 %).

Taulukko 3. Väkivaltakokemusten kasautumisen yhteys avun ja tuen saantiin ammattilaiselta luokiteltuna sukupuolen mukaan

Sukupuoli ja väkivaltakokemusten kasautuminen	Saanut apua ja tukea ammattilaiselta <sup>a</sup>		$\chi^2$	Cramérin V
	% Kyllä	Ei		
Poika			.342	.019
	Väkivaltakokemukset kasautuneet	77.2 [.6]	22.8 [-.6]	
	Väkivaltakokemukset eivät kasautuneet	75.4 [-.6]	24.6 [.6]	
Tytöt			49.979***	.138
	Väkivaltakokemukset kasautuneet	56.8 [-7.1]	43.2 [7.1]	
	Väkivaltakokemukset eivät kasautuneet	71.4 [7.1]	28.6 [-7.1]	
Sukupuoli muu kuin virallinen			1.487	.054
	Väkivaltakokemukset kasautuneet	66.0 [-1.2]	34.0 [1.2]	
	Väkivaltakokemukset eivät kasautuneet	72.4 [1.2]	27.6 [-1.2]	

\*\*\* $p < .001$

[Sovitettu standardoitu residuaali]

<sup>a</sup> Koulun aikuiselta (terveydenhoitaja, lääkäri, psykologi, kuraattori), palveluista koulun ulkopuolella (esim. terveyskeskus, poliisi, lastensuojelu)

### 6.3 Ammattilaiselta saatuun apuun ja tukeen yhteydessä olevat tekijät

Nuorten taustatekijöiden, kuten väkivaltakokemusten kasautumisen, yhteyttä avun ja tuen saantiin ammattilaiselta tarkasteltiin logistisella regressioanalyysillä (Taulukko 4). Ensimmäiseen malliin sisällytettiin kouluun liittyvät taustatekijät. Kaikki muuttujat (kouluyhteisöön kuuluminen, koulun ammattilaisen vastaanotolle pääsy sekä koulun aikuinen, jolle puhua) lisäsivät tilastollisesti merkitsevästi todennäköisyyttä avun ja tuen saantiin ammattilaiselta. Malli luokitteli oikein 67.9 % vastaajista ja sen selitysosuus oli keskinkertainen 14.2 % (Nagelkerke  $R^2$ ). Toiseen malliin lisättiin selittäviksi muuttujiksi kotiin ja vanhempiin liittyvät taustatekijät. Lisätyt muuttujat paransivat mallin selitysosuutta (Nagelkerke  $R^2 = .210$ ) ja selitystason muutos oli tilastollisesti merkitsevä ( $p < .001$ ). Malli 2 luokitteli oikein 70.2 % vastaajista. Selittävästä muuttujista kaikki paitsi isän korkeampi koulutustaso sekä perheen taloudellinen tilanne olivat tilastollisesti merkitseviä.

Viimeiseen malliin (3) lisättiin selittäviksi muuttujiksi vielä sukupuoli ja väkivaltakokemusten kasautuminen, mikä tilastollisesti merkitsevästi ( $p = .011$ ) paransi mallin selitysosuutta (Nagelkerke  $R^2 = .216$ ) ja lisäsi mallin oikein luokittelemia vastaajia 70.6 %:iin.

Lopullisessa mallissa (3) kouluun liittyvät muuttujat lisäsivät edelleen tilastollisesti merkitsevästi todennäköisyyttä avun ja tuen saantiin ammattilaiselta, vaikka muut mallissa olevat selittävät tekijät vakioitiin. Erityisesti koulun aikuinen, jolle voi puhua lisäsi yli kaksinkertaisesti todennäköisyyttä avun ja tuen saantiin ammattilaiselta. Kotiin ja vanhempiin liittyvien taustatekijöiden tilastolliset merkitsevyydet säilyivät samana kuin mallissa 2. Asumisjärjestelyistä vanhempien luona vuorotellen, yhden vanhemman kanssa sekä muulla tavoin asuminen verrattuna molempien vanhempien kanssa asumiseen lisäsivät avun ja tuen saamisen todennäköisyyttä ammattilaiselta. Myös keskusteluyhteys omien vanhempien kanssa lisäsi todennäköisyyttä avun ja tuen saantiin ammattilaiselta. Sen sijaan äidin korkeampi koulutustaso sekä Suomessa kauemmin asuminen vähensivät todennäköisyyttä avun ja tuen saantiin ammattilaiselta. Kolmanteen malliin lisätty sukupuoli muuttuja ei ennustanut tilastollisesti merkitsevästi avun ja tuen saamista ammattilaiselta, kun muut mallin selittävät tekijät otettiin huomioon. Mallissa (3) väkivaltakokemusten kasautuminen vähensi avun ja tuen saannin todennäköisyyttä ammattilaiselta, kun muut mallin selittävät tekijät vakioitiin.

Suomessa asumisen pituuden sekä ammattilaiselta saadun avun ja tuen yhteyksiä tarkasteltiin vielä tarkemmin Pearsonin  $\chi^2$ -testillä, mistä selvisi, että yhteys oli tilastollisesti merkitsevä ainoastaan niillä nuorilla, joilla väkivaltakokemukset olivat kasautuneet ( $\chi^2 = 38.733$ ,  $df = 3$ ,  $p < .001$ ,  $V = .118$ ). Tulos osoitti, että koko ikänsä Suomessa asuneet olivat aliedustettuina avun ja tuen saamisessa ammattilaiselta, kun taas 5–10 vuotta sekä 4 tai alle vuotta Suomessa asuneet olivat yliedustettuina. Jopa 39.8 % nuorista, joilla väkivaltakokemukset olivat kasautuneet, ja jotka olivat asuneet koko ikänsä Suomessa, raportoivat jääneensä vaille tarvitsemaansa apua ja tukea ammattilaiselta. Vastaavasti, erikseen  $\chi^2$ -testillä tarkasteltaessa, asumisjärjestelyjen sekä ammattilaiselta saadun avun ja tuen välillä oli tilastollisesti merkitsevä yhteys ainoastaan silloin, kun väkivaltakokemukset olivat kasautuneet ( $\chi^2 = 98.755$ ,  $df = 3$ ,  $p < .001$ ,  $V = .188$ ). Vain 54.6 % nuorista, joilla väkivaltakokemukset olivat kasautuneet, ja jotka asuivat molempien vanhempien luona, raportoivat saaneensa apua ja tukea ammattilaiselta, kun muulla tavoin asuneista apua ja tukea

sai 80.9 %.  $\chi^2$ -testillä tarkasteltaessa vanhempien koulutustason sekä ammattilaiselta saadun avun ja tuen yhteydet olivat saman suuntaisia ja merkitseviä väkivaltakokemusten kasautumisesta riippumatta.

Mallin 3 sopivuus (engl. *fit*) oli tilastollisesti merkitsevä ( $\chi^2 = 405.097$ ,  $df = 14$ ,  $p < .001$ ) ja sen voidaan katsoa myös sopivan aineistoon, sillä Hosmer ja Lemeshow'n testi ( $\chi^2 = 6.672$ ,  $df = 8$ ,  $p > .005$ ) ei ollut tilastollisesti merkitsevä, eli ennustetut arvot eivät poikkea liiaksi havaituista arvoista. Myös mallin hyvyttä tarkasteltiin residuaalien sekä Cook etäisyyden avulla. Residuaaleista vain 3.1 % ylittivät arvon  $\pm 2$  % ja Cookin etäisyyden arvot olivat alle yhden, mitkä kertovat mallin hyvydestä (Field, 2018).

Taulukko 4. Logistinen regressioanalyysi avun ja tuen saantia ammattilaiselta ennustavista nuorten taustatekijöistä

Muuttuja	Malli 1 OR [95 % LV]	Malli 2 OR [95 % LV]	Malli 3 OR [95 % LV]
Kouluuyhteisöön kuuluminen <sup>a</sup>	1.189 [1.102 – 1.284]***	1.150 [1.061 – 1.247]***	1.141 [1.052 – 1.239]**
Koulun ammattilaisen vastaanotolle pääsy <sup>b</sup>	1.321 [1.228 – 1.420]***	1.308 [1.213 – 1.412]***	1.288 [1.193 – 1.391]***
Koulun aikuinen, jolle puhua			
Kyllä	2.608	2.396	2.432
Ei (ref)	[2.177 – 3.123]***	[1.983 – 2.895]***	[2.010 – 2.944]***
Asumisjärjestelyt			
Asuu vanhempien luona vuorotellen		1.302 [1.043 – 1.627]*	1.322 [1.058 – 1.652]*
Asuu yhden vanhemman kanssa		1.619 [1.193 – 2.198]**	1.668 [1.227 – 2.268]***
Asuu muulla tavoin		3.866 [2.588 – 5.775]***	3.765 [2.516 – 5.633]***
Asuu molempien vanhempien kanssa (ref)			
Keskusteluyhteys vanhempiin		1.352 [1.230 – 1.487]***	1.322 [1.200 – 1.456]***
Äidin korkeampi koulutustaso		.833 [.748 – .928]***	.837 [.752 – .933]***
Isän korkeampi koulutustaso		1.007 [.905 – 1.119]	1.011 [.909 – 1.125]
Suomessa asumisen pituus <sup>c</sup>		.810 [.698 – .939]**	.830 [.713 – .965]*
Perheen taloudellinen tilanne <sup>d</sup>		1.089 [.993 – 1.194]	1.076 [.981 – 1.181]
Sukupuoli			
Poika			1.144 [.791 – 1.655]
Tyttö			.835 [.613 – 1.136]
Muu kuin virallinen (ref)			
Väkivaltakokemukset kasautuneet			
Kyllä			.779 [.627 – .969]*
Ei (ref)			
Nagelkerke R <sup>2</sup>	.142	.210	.216
Hosmer & Lemenshow'n testi	p = .834	p = .507	p = .572
$\Delta\chi^2$		<.001	.011

\*p &lt; .05, \*\*p &lt; .01, \*\*\*p &lt; .001

OR = vetosuhte, LV = luottamusväli

 $\Delta\chi^2$  = selitysasteen muutos<sup>a</sup> = Kokee olevansa tärkeä osa kouluuyhteisöä<sup>b</sup> = terveydenhoitaja, lääkäri, kuraattori tai psykologi<sup>c</sup> = Asteikko etenee 1 = 4 vuotta tai alle, ..., 4 = Koko ikäni<sup>d</sup> = Asteikko etenee 1 = Erittäin huono, ..., 5 = Erittäin hyvä

## 7 Pohdinta

### 7.1 Tulosten pohdinta ja johtopäätökset

Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää suomalaisten nuorten väkivaltakokemusten kasautumista sekä avun ja tuen saantia ammattilaiselta. Tarkentavien tutkimuskysymysten avulla selvitettiin, miten väkivaltakokemukset kasautuvat sukupuolen suhteen, onko väkivaltakokemusten kasautuminen yhteydessä avun ja tuen saantiin ammattilaiselta sekä mitkä muut nuorten taustatekijät mahdollisesti ovat yhteydessä avun ja tuen saantiin ammattilaiselta.

Ensinnäkin tämän tutkimuksen tulokset osoittavat, että suomalaisista nuorista, jotka ovat kokeneet jotain väkivaltaa viimeisen vuoden aikana, lähes kolmasosalle väkivaltakokemukset olivat kasautuneet. Tämä vahvistaa aiempaa tutkimusta, jossa on havaittu väkivaltakokemusten lisäävän riskiä uusille väkivaltakokemuksille ja väkivaltakokemusten kasautuvan samoille lapsille ja nuorille (esim. Ellonen & Peltonen, 2011; Finkelhor ym., 2007a, 2007b; Saunders, 2003). Toisaalta väkivaltakokemusten kasautumisen esiintyvyys oli tässä tutkimuksessa suurempi verrattuna aikaisempaan kotimaiseen tutkimukseen, jossa prevalenssi oli noin 9 % (Ellonen & Peltonen, 2011; Ellonen & Salmi, 2011). Prevalenssin suuruus oli yllättävä, kun otetaan huomioon väkivaltakokemusten määrittämisessä käytettävän raja-arvon suuruus (6 tai enemmän väkivaltakokemusta). Kuitenkin tutkimusten välisiä eroja esiintyvyydessä selittää aineiston erojen lisäksi väkivaltakokemusten kasautumisen määritelmien eroavaisuus. Ellosen ja Peltosen (2011) sekä Ellosen ja Salmen (2011) tutkimuksissa kasautuvien väkivaltakokemusten uhreiksi luokiteltiin ne nuoret, jotka olivat kokeneet vähintään viittä eri väkivallan muotoa, kun taas tässä tutkimuksessa suurimmalla osalla (94.4 %) väkivaltakokemukset kasautuneet -ryhmään kuuluvista oli kokemuksia kahdesta tai useammasta eri väkivallan muodosta.

Ensimmäisen hypoteesin mukaisesti väkivaltakokemukset olivat kasautuneet enemmän tytöille ja sukupuolivähemmistöön kuuluville verrattuna poikiin, mikä on linjassa aiemman kotimaisen tutkimuksen kanssa (Ellonen & Peltonen, 2011; Hakala, 2023; Jokela ym., 2020; Mielityinen ym., 2023). Tiedetään, että sukupuolivähemmistöön kuuluvat ovat ennestään jo riskiryhmässä joutua kiusaamisen, syrjinnän tai jopa väkivallan kohteeksi (Jokela ym., 2020; Mielityinen ym., 2023;

Sterzing ym., 2017). Yksittäisten väkivaltakokemusten lisäksi, tämän tutkimuksen tulokset osoittavat, että sukupuolivähemmistöön kuuluville väkivaltakokemukset kasautuvat muita herkemmin, mikä vahvistaa ennestään käsitystä sukupuolivähemmistöön kuuluvien riskiryhmästä. Kuitenkin tutkimuksessa tarkasteltiin ainoastaan sukupuolen ja väkivaltakokemusten kasautumisen välisiä yhteyksiä, jolloin muuttujien välisistä kausaalisuhteista ei voida tehdä johtopäätöksiä. Aiemmat tutkimukset antavat viitteitä siitä, että sukupuolivähemmistöön kuulumisen sijaan muut taustalla olevat tekijät selittäisivät väkivaltakokemuksia (Hakala, 2023; Kaltiala & Ellonen, 2022). Tutkimuksissa on esitetty myös mahdollisia syitä sille, miksi kotimaisissa aineistoissa pojat raportoivat kokevansa vähemmän tiettyjä väkivaltakokemuksia ja niiden kasautumista. Ellonen ja Peltonen (2011) epäilevät, että tällainen aliraportointi saattaa seurata siitä, että pojat mahdollisesti näkevät väkivallan normaalimpana käytöksenä, mikä todennäköisesti johtaa väkivaltakokemuksista raportoimisen kynnyksen korottumiseen. Toisaalta tässä tutkimuksessa poikien aliedustusta väkivaltakokemusten kasautumisessa voi osittain selittää myös se, että analyyseistä puuttuivat fyysisen väkivallan kokemukset (esim. ikätoivereiden tuottama fyysinen väkivalta), jotka ovat yleisempiä pojilla (Finkelhor ym., 2007b; Ikonen & Helakorpi, 2019; Mielityinen ym., 2023). Kuitenkin väkivaltakokemusten kasautuminen muista väkivallan muodoista on yleisempää tyillä ja sukupuolivähemmistöön kuuluvilla, mikä vahvistanee aikaisempien tutkimuksien tuloksia ja viitteitä, että suomalaisten nuorten keskuudessa väkivaltakokemukset kasautuvat herkemmin tytöille ja sukupuolivähemmistöön kuuluville kuin pojille. Tulos on huolestuttava, kun otetaan huomioon tutkimukset, joissa on havaittu, että väkivaltakokemusten kasautuminen vaikuttaa voimakkaammin tyttöjen kuin poikien oireiluun lisäten enemmän sekä sisäisiä että ulkoisia psykososiaalisia oireita (Ellonen & Peltonen, 2011).

Tämän tutkimuksen tulokset osoittivat hypoteesin vastaisesti, että väkivaltakokemusten kasautuminen ei ollut yhteydessä kaikilla sukupuolilla avun ja tuen saantiin ammattilaiselta. Ainoastaan tytöillä väkivaltakokemusten kasautuminen oli tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä avun ja tuen saantiin ammattilaiselta: ne, joilla väkivaltakokemukset olivat kasautuneet, ilmoittivat saavansa vähemmän apua ja tukea ammattilaiselta kuin ne, jotka raportoivat väkivallan kokemuksia olevan yhdestä viiteen. Aiemmat tutkimukset ovat taas osoittaneet, että pojat kokevat saavansa vähemmän apua ja tukea verrattuna tyttöihin (Kosunen ym., 2021). Tulosta voi selittää se, että aiemmat tutkimukset ovat tarkastelleet vain tietyn väkivallan muodon tai yksittäisen

väkivaltakokemuksen yhteyttä avun ja tuen saantiin, eikä nimenomaan väkivaltakokemusten kasautumisen yhteyttä. Tässä tutkimuksessa myös avun ja tuen saanti on rajattu ammattilaiselta saatuun apuun ja tukeen, kun aiemmat tutkimukset ovat keskittyneet esimerkiksi ainoastaan koulun aikuiselta saatuun tukeen ja apuun (esim. Kosunen ym., 2021). Kuitenkin logistisen regressioanalyysin tulokset osoittavat, että sukupuolen merkitys avun ja tuen saantiin vaikuttavana tekijä häviää, kun muut mahdollisesti yhteyteen vaikuttavat tekijät otetaan huomioon. Sen sijaan tuloksissa huomioitavaa on, että noin puolet tytöistä, joilla väkivaltakokemukset olivat kasautuneet, eivät saaneet apua ja tukea ammattilaiselta, vaikka olisivat sitä tarvinneet. Myös pojista, joilla väkivaltakokemukset olivat kasautuneet, viidennes ja sukupuolivähemmistöön kuuluvista kolmannes jäivät vaille ammattilaisen apua ja tukea. Tulos on keskeinen, sillä aiemmissa tutkimuksissa avun ja tuen vaille jääminen on ollut huomattavasti vähäisempää. Esimerkiksi seksuaalista häirintää ja väkivaltaa kokeneista nuorista noin joka kymmenes jäi vaille tarvitsemaansa apua ja tukea koulun aikuiselta (Kosunen ym., 2021).

Kolmannen hypoteesin mukaisesti nuorilla, jotka ovat kokeneet jonkin väkivaltakokemuksen viimeisen vuoden aikana, kouluuyhteisöön kuulumisen tunne, koulun ammattilaisen vastaanotolle pääsy, puheyhteys koulun aikuiseen sekä keskusteluyhteys vanhempiin lisäsivät avun ja tuen saannin todennäköisyyttä ammattilaiselta, kun taas väkivaltakokemusten kasautuminen vähensi sitä. Tulos keskusteluyhteydestä omien vanhempien kanssa on samansuuntainen kuin aiemmissa tutkimuksissa (Ikonen ym., 2018). Aikaisemman tutkimustiedon (ks. Yap & Devilly, 2004) mukaan tiedetään, että sosiaalisella tuella (esim. ystävät, turvalliset perheenjäsenet) on suojaava vaikutus väkivaltakokemusten vaikutuksille. Vastaavia tuloksia on havaittu myös väkivaltakokemusten kasautumiseen keskittyvissä tutkimuksissa (esim. Finkelhor ym., 2007c). Vastaavasti tämän tutkimuksen tuloksissa kouluuyhteisöön kuulumisen, koulun ammattilaisen puheille pääsy sekä koulun luotettava aikuinen, jolle nuori kokee voivansa puhua vaikeistakin asioista, näyttävät merkityksellisinä tekijöinä avun ja tuen saannin suhteen. Tulokset vahvistavatkin turvallisen kolmannen osapuolen ja sosiaalisen yhteenkuuluvuuden merkitystä.

Toisaalta väkivaltakokemusten kasautumisen heikentävä vaikutus avun ja tuen saantiin vahvistaa aikaisempien tutkimusten käsitystä siitä, että nuoret, jotka ovat kokeneet väkivaltaa useasta eri muodosta, ovat erityisessä riskiryhmässä (esim. Finkelhor ym., 2007b; Ford & Delker, 2018).



Aiemmassa tutkimuksessa (Turner ym., 2017) on myös havaittu, että väkivaltakokemusten kasautumisen seurauksesta heikentynyt itsetunto ja -arvostus vaikuttivat nuorilla sosiaalisen tuen vastaanottokykyyn heikentävästi, mikä voi osaltaan selittää myös tämän tutkimuksen tulosta. Vastaavasti seksuaalisen häirinnän ja väkivallan kokemuksista kertomista tarkastelevan laajemman katsauksen mukaan väkivaltakokemuksesta seuranneet itsesyytökset, häpeä ja syyllisyys estivät tai vaikeuttivat asiasta kertomista (Lemaigre ym., 2017). Väkivaltakokemusten kasautuminen voikin johtaa nuoren hyvinvointia suojaavien tekijöiden merkittävään heikkenemiseen, mikä voi vaikuttaa avun ja tuen hakemisen lisäksi myös avun vastaanottamiseen. Toisaalta todennäköisesti myös avun ja tuen tarjoamisen puutteet selittävät tätä yhteyttä. Tarjotussa avussa ei välttämättä huomioida kaikkia nuoren väkivaltakokemuksia, jolloin nuori, joka on kokenut monia eri väkivallan muotoa, voi kokea, ettei ole saanut tarvitsemaansa apua ja tukea ammattilaiselta.

Odotusten vastaisesti vanhempien luona vuorotellen, yhden vanhemman kanssa sekä muulla tavoin asuminen verrattuna molempien vanhempien kanssa asumiseen lisäsivät avun ja tuen saamisen todennäköisyyttä ammattilaiselta. Myös tulokset Suomessa asumisen pituudesta ja vanhempien koulutustasosta olivat päinvastaisia hypoteesin suhteen ja vanhemmista ainoastaan äidin koulutustasolla oli merkitsevä yhteys: yllättävästi äidin parempi koulutustaso sekä Suomessa pidempään asuminen vähensivät ammattilaiselta saadun avun ja tuen todennäköisyyttä. Tulokset ovat ristiriidassa verrattuna aikaisempiin tutkimuksiin (Ikonen ym., 2018; Kosunen ym., 2021), joissa on todettu vanhempien korkean koulutustason sekä yhdessä vanhempien kanssa asumisen parantavan nuoren todennäköisyyttä saada apua ammattilaiselta. Tulokset voivat kuitenkin selittyä sillä, että aiemmissa tutkimuksissa väkivaltakokemuksia oli tarkasteltu ainoastaan yksittäisen väkivallan muodon osalta. Tässä tutkimuksessa selvisi, että yhteys asumisjärjestelyn sekä ammattilaiselta saadun avun ja tuen välillä oli tilastollisesti merkitsevä ainoastaan silloin, kun väkivaltakokemukset olivat kasautuneet useammasta väkivallan muodosta. Voi olla mahdollista, että ne nuorille, joilla väkivaltakokemukset ovat kasautuneet, ja jotka asuvat esimerkiksi nuorisokodissa, on nimenomaan asumisjärjestelyn vuoksi järjestetty ja saatavilla ammattilaisen apua. Myös tulos siitä, että Suomessa lyhyemmän aikaa asunut nuori saa todennäköisemmin apua ja tukea, on osittain ristiriidassa aiemman tutkimuksen kanssa, jossa ulkomailla syntyneen on todettu olevan yhteydessä avutta jäämiseen (Ikonen ym., 2018). Vastaavasti tämä

ristiriitainen tulos voi osittain selittyä sillä, että analyyseissa otetaan huomioon väkivaltakokemusten kasautumisen monista eri väkivallan muodoista. Tarkemman tarkastelun myötä osoitettiin, että myös Suomessa asumisen pituuden sekä ammattilaiselta saadun avun ja tuen välillä oli tilastollisesti merkitsevä ainoastaan silloin, kun väkivaltakokemukset olivat kasautuneet useammasta väkivallan muodosta. Toisaalta tulos voi johtua myös esimerkiksi siitä, että maahanmuuttajat voivat olla Suomeen muuttaessaan jo valmiiksi muista syistä avun ja tuen piirissä, minkä vuoksi avun saaminen voi olla helpompaa myös väkivaltakokemusten kasautuessa. Nuorten taustatekijöistä sukupuoli sekä perheen taloudellinen tilanne eivät ennustaneet tilastollisesti merkitsevästi avun ja tuen saantia ammattilaiselta, kun muut tekijät otettiin huomioon. Kuten väkivaltakokemuksissa myös avun ja tuen saannin osalta muut tekijät kuin sukupuoli näyttäisivät selittävän yhteyttä.

## 7.2 Tutkimuksen arviointi

Tämän tutkimuksen vahvuutena voidaan pitää sitä, että se on ensimmäinen kotimainen tutkimus, joka mittaa väkivaltakokemusten kasautumisen yhteyttä avun ja tuen saantiin ammattilaiselta. Tutkimuksen vahvuuksiin kuuluu myös, että tutkimuksessa otettiin huomioon tyttöjen ja poikien lisäksi sukupuolivähemmistöön kuuluvat, jonka avulla saatiin tietoa myös niistä nuorista, joihin tätä ilmiötä tutkittaessa ei olla aiemmin juuri keskitytty.

Tutkimuksessa käytetty aineisto sisälsi myös rajoitteita, jotka vaikuttivat muun muassa väkivaltakokemusten kasautumisen määrittelyyn ja toteutettuihin analyyseihin. Ensimmäinen tutkimuksessa käytetty aineisto on kerätty kyselytutkimuksella, johon liittyy tiettyjä rajoitteita. Nuorten välillä voi esiintyä eroja vastaamisherkkyudessa ja -halukkuudessa, kun kysytään väkivaltakokemuksista, jotka ovat yleisesti arkoja aiheita. Lisäksi kyselytutkimukseen liittyy ongelmia ali- ja yliportoimisesta. Kuitenkin aineiston otoskoko sekä siitä poistetut yliportoimiset, jotka olivat selkeästi epäaitoja vastauksia, vahvistavat kokonaisaineiston tulosten luotettavuutta. Tällöin yksittäisten harhavastauksien vääristävä vaikutus tuloksiin heikkenee. Aineiston valtakunnallinen edustavuus myös mahdollistaa yleistettävyyden Suomessa asuviin nuoriin. Vaikka Kouluterveyskysely mittaa nuorten hyvinvointia ja elämän osa-alueita laajasti, sen kysymykset väkivaltakokemuksista ovat suhteellisen kattavia ja helposti ymmärrettäviä, eikä kyselyssä käytetä

monitulkintaisia käsitteitä. Kysymysten validiutta lisää myös kyselyn toteutus säännöllisin väliajoin ja kysymysten laaja testaus. Aineistossa kysytään myös spesifisti avun ja tuen saantia eri väkivaltakokemuksiin, mikä varmentaa mittauksen kohteen.

Väkivaltakokemusten kasautumista mittaavien tutkimusten suositellaan käytettävän aineistonkeruussa alkuperäistä, standardoitua JVQ-kyselylomaketta, joka on keskittynyt ainoastaan lasten ja nuorten väkivaltakokemuksen kartoittamiseen (esim. Lee ym., 2022). JVQ-kysely mahdollistaa väkivaltakokemusten kasautumisen laajan mittaamisen, sillä siihen sisältyy kaikki eri väkivallan muodot sekä eri kontekstit (Finkelhor ym., 2005). Tässä tutkimuksessa aineisto ei mahdollistanut fyysisten väkivallan kokemusten (esim. väkivallalla uhkailu, varkaus, lyöminen tai potkiminen) ottamista tilastollisiin analyyseihin, koska sen suhteen ei kysytty avun ja tuen saantia. Aiemmat kansainväliset tutkimukset viittaavat, että pojilla on väkivaltakokemusten kasautumisesta riippumatta yleisesti enemmän fyysisten väkivallan kokemuksia, mikä voi näkyä myös tämän tutkimuksen tuloksissa madaltaen poikien kasautumisen esiintyvyyttä (esim. Finkelhor ym., 2007b; Tran ym., 2012). Vastaavasti myös muissa kotimaisissa väkivaltakokemusten kasautumista tarkastelevissa tutkimuksissa (esim. Ellonen & Peltonen, 2011) fyysisten väkivaltaa ei ole tarkasteltu yhtä kattavasti kuin JVQ-kyselyssä, mikä voi mahdollisesti osaltaan vaikuttaa näiden tutkimusten tuloksiin siitä, että tytöillä väkivaltakokemusten kasautuminen on yleisempää verrattuna poikiin. Myöskään väkivaltakokemusten kontekstien tarpeeksi laaja rajaaminen ei ollut mahdollista tällä aineistolla. Nämä tekijät voivat vaikeuttaa tulosten vertailua kansainvälisiin väkivaltakokemusten kasautumista tarkasteleviin tutkimuksiin, joissa aineiston keruussa on käytetty JVQ-kyselyä ja väkivaltakokemusten kasautumisen määrittelyssä vakiintuneita käytäntöjä (ks. Segura ym., 2018). Kuitenkin Kouluterveyskyselyn aineistossa väkivaltakokemuksia on kysytty samassa kyselyssä suhteellisen kattavasti monista eri väkivallan muodoista, mikä parantaa tulosten vertailua ja yleistettävyyttä. Lisäksi tiettyjen fyysisten väkivaltakokemusten puuttumisesta sekä tapahtumien kontekstin tarkemman erittelyn ongelmista huolimatta, analyyseissa väkivaltakokemusten kasautuminen erosi tilastollisesti merkitsevästi ei-kasautuneista, mikä vahvistaa ilmiön tulosten validiteettia.

### 7.3 Jatkotutkimusaiheita

Väkivaltakokemusten kasautumisen tutkimuskentän metodologisen yhdenmukaisuuden sekä tulosten vertailukelpoisuuden vuoksi (ks. Segura ym., 2018; Lee ym., 2022), olisi suositeltavaa, että tulevaisuudessa lapsiuhritutkimuksen lisäksi myös muissa kotimaisissa tutkimuksissa ilmiötä mitattaisiin standardoidulla JVQ-kyselyllä tai siihen rinnastettavalla mittarilla. Tällöin myös väkivallan muotojen eri piirteet tulisi otettua huomioon mittauksissa. Esimerkiksi Kouluterveyskyselyä voitaisiin laajentaa fyysisen väkivallan sekä avun ja tuen saannin kysymysten osalta. Lisäksi avun ja tuen saantiin vaikuttavien tarkempien syiden selvittäminen niiden nuorten keskuudessa, joilla väkivaltakokemukset ovat kasautuneet, toisi enemmän ymmärrystä näiden nuorten elämäntilanteesta sekä avusta ja tuesta, joita heille järjestetään.

Tämän tutkimuksen tulokset osoittavat, että suomalaisessa väestössä väkivaltakokemusten kasautuminen nuorille vaikeuttaa avun ja tuen saantia ammattilaiselta. Jatkotutkimushaasteena on tutkia tarkemmin keinoja, jotka auttaisivat nuoria pääsemään avun ja tuen piiriin väkivaltakokemusten kasautuessa. Olisi mielenkiintoista selvittää myös nuorempien lasten väkivaltakokemusten kasautumista suomalaisella aineistolla, sillä tiedetään, että ikävaiheella on merkitystä väkivaltakokemusten seurauksiin (esim. Ellonen & Peltonen, 2011). Myös väkivaltakokemusten kasautumisen hoitoon liittyvä tutkimus olisi suotavaa. Kuinka hyvin ammattilaisen apua ja tukea tarjoavissa palveluissa, kuten terveydenhuollossa ja kouluissa, tunnistetaan lapset ja nuoret, joilla väkivaltakokemukset ovat kasautuneet? Huomioidaanko hoidossa monet eri väkivaltakokemukset ja niiden aiheuttamat traumat vai keskitytäänkö vain osaan väkivaltakokemuksista ja traumaista? Jos interventioissa keskitytään vain yhden väkivaltakokemuksen ja sen traumojen hoitoon, riskinä on, että mahdollisten muiden väkivaltakokemusten aiheuttamat traumakokemukset jäävät käsittelemättä ja täten oireilua ei kyetä poistamaan (Ellonen & Peltonen, 2011). Ellosen ja Peltonen (2011) mukaan monimutkaisten ja päällekkäisten traumojen hoitaminen vaatii myös erityistä huomiota ja erityistaitoja. Myös interventioiden sisällön tarkasteleminen on jatkotutkimuksen haasteena. Esimerkiksi aiemman tutkimustiedon valossa nuorille, joilla väkivaltakokemukset ovat kasautuneet, suunnatuissa interventioissa voisi olla tarpeellista keskittyä omakuvan, itsetunnon ja -arvostuksen vahvistamiseen, sillä nämä osa-alueet ovat usein tällä kohderyhmällä

koetuksella, jolloin ne voivat toimia myös avun ja tuen hakemisen ja sen vastaanottamisen esteenä (ks. Finkelhor ym., 2007c; Turner ym., 2017).

## 8 Lopuksi

Tämän tutkimuksen tulokset osoittivat, että väkivaltakokemusten kasautuminen on suhteellisen yleistä väkivaltaa kokevien nuorten keskuudessa. Väkivaltakokemukset näyttäytyivät kasautuvan enemmän tytöille ja sukupuolivähemmistöön kuuluville kuin pojille, mikä vastaa aikaisempaa kotimaista tutkimustietoa. Sukupuolivähemmistöön kuuluvia ei ole kuitenkaan otettu huomioon aikaisemmissa, kotimaisissa väkivaltakokemusten kasautumista monesta eri väkivallan muodosta tarkastelevissa tutkimuksissa. Tässä tutkimuksessa selvisikin, että väkivaltakokemukset kasautuvat erityisesti sukupuolivähemmistöön kuuluville, mikä vahvistaa käsitystä siitä, että sukupuolivähemmistöön kuuluvat ovat erityisessä riskiryhmässä. Lisäksi tutkimus osoitti, että suhteellisen suuri osa väkivaltaa kokeneista nuorista, ja erityisesti useampaa väkivallan muotoa kokeneista nuorista, jää ilman tarvitsemaansa ammatillista apua ja tukea. Väkivaltakokemusten kasautumisen yhteys avun ja tuen saantiin ammatilliselta on merkittävä huomio, jonka avulla pystytään tulevaisuudessa keskittymään siihen, miten näitä nuoria voitaisiin auttaa.

Kuten aiemmat tutkimukset (esim. Ellonen & Peltonen, 2011; Finkelhor ym., 2007a, 2007b, 2007c) osoittavat, väkivaltakokemusten kasautuessa avun ja tuen saanti olisi ehdottoman tärkeää. Onkin hälyttävää huomata, että nuoret kokevat jäävänsä vaille ammatillisen apua ja tukea silloin, kun väkivaltakokemukset ovat kasautuneet. Tieto nuorten avun ja tuen saannin kokemuksista ammatilliselta on merkittävää, kun yhteiskunnallisena aikomuksena on auttaa apua ja tukea kaipaavia nuoria. Olisi tärkeää, että nuorille olisi saatavilla matalan kynnyksen ammatillista keskusteluapua, ja että nuorille painotettaisiin kaikenlaisten väkivaltakokemusten vakavuutta ja ammattiavun hakemisen tärkeyttä. Ammatillista apua ja tukea tarjoavia palveluita tulisi kehittää niin, että kyettäisiin tunnistamaan ne nuoret, jotka tarvitsisivat apua kiireisimmin sekä keksiä keinoja, joilla parantaa nuorten pääsyä ammatillisen puheille helpommin ja täten mahdollisesti ennaltaehkäistä elämän mittaisia oireita. Aiemmissa tutkimuksissa on ehdotettu, että lasten ja nuorten väkivaltakokemuksiin interventioita tarjoavissa palveluissa (esim. lastensuojelussa) kiinnitettäisiin huomioita myös uusien väkivaltakokemusten riskin arviointiin (esim. Cyr ym., 2012).

Väkivaltakokemusten uusiutumisen riskin arviointi voisi olla tarpeellista myös muissa apua ja tukea tarjoavissa palveluissa, koska tiedetään, että nuoret, joilla väkivaltakokemukset ovat kasautuneet, ovat suurimmassa riskissä uusille väkivaltakokemuksille seuraavan vuoden aikana (Finkelhor ym., 2007a). Kuten Ikonen ja kollegat (2018) ovat ehdottaneet, aktiivinen ja systemaattinen väkivaltakokemuksista kysyminen esimerkiksi terveystarkastuksen yhteydessä voisi helpottaa nuorta kertomaan kokemuksistaan.

Tulokset avun ja tuen saantia ammattilaiselta edistävästä tekijöistä nostavat esiin koulujen sekä perheen roolin. Erityisesti koulun tärkeys ammatillisen avun ja tuen saannissa on huomioitavaa, sillä kaikki kouluun liittyvät taustatekijät lisäsivät nuorten todennäköisyyttä saada tarvitsemaansa apua ja tukea ammattilaiselta. Tämä tulos on tärkeää huomioida kouluissa, sillä jo yksi turvallinen aikuinen nuoren lähiympäristössä näyttäisi helpottavan avun ja tuen saantia. Myös tulos siitä, että nuoren ja vanhempien välinen hyvä keskusteluyhteys ennustaa avun ja tuen saantia ammattilaiselta on merkittävä, ja tämä onkin tärkeä viesti kaikille nuorten vanhemmille.

Tämän tutkimuksen tulokset tarjoavat tärkeää tietoa nuorten väkivaltakokemusten kasautumisen yleisyydestä sekä vahvistavat aiempaa käsitystä väkivaltakokemusten kasautumisen riskistä samoille lapsille ja nuorille. Lisäksi tulokset antavat viitteitä ammatilliseen apuun ja tukeen vaikuttavista tekijöistä, ja tarjoavat siten kehityssuuntaa preventioille ja interventioille, joilla pyritään puuttumaan nuorten väkivaltakokemuksiin ja niiden seurauksiin. Tutkimuksen tulokset toimivat tärkeänä viestinä niin nuorten lähiympäristössä oleville aikuisille kuin ammatillista apua ja tukea tarjoaville tahoille.

## Lähteet

- Adams, Z. W., Moreland, A., Cohen, J. R., Lee, R. C., Hanson, R. F., Danielson, C. K., Self-Brown, S. & Briggs, E. C. (2016). Polyvictimization: Latent profiles and mental health outcomes in a clinical sample of adolescents. *Psychology of violence*, *6*(1), 145–155. <https://doi.org/10.1037/a0039713>
- Afifi, T. O., Ford, D., Gershoff, E. T., Merrick, M., Grogan-Kaylor, A., Ports, K. A., MacMillan, H. L., Holden, G. W., Taylor, C. A., Lee, S. J. & Peters Bennett, R. (2017). Spanking and adult mental health impairment: The case for the designation of spanking as an adverse childhood experience. *Child abuse & neglect*, *71*, 24–31. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.01.014>
- Aho, N., Proczkowska-Björklund, M. & Svedin, C. G. (2016). Victimization, polyvictimization, and health in Swedish adolescents. *Adolescent health, medicine and therapeutics*, *7*, 89–99. <https://doi.org/10.2147/AHMT.S109587>
- Alanko, K. (2014). *Mitä kuuluu sateenkaarinuorille Suomessa?*. Nuorisotutkimusverkosto: Nuorisotutkimusseura, julkaisuja 146, verkkojulkaisu 72 & Seta, Seta-julkaisu 23.
- Álvarez-Lister, M. S., Pereda, N., Abad, J., Guilera, G. & GReVIA. (2014). Polyvictimization and its relationship to symptoms of psychopathology in a southern European sample of adolescent outpatients. *Child Abuse & Neglect*, *38*(4), 747–756. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2013.09.005>
- Ameral, V., Palm Reed, K. M. & Hines, D. A. (2020). An analysis of help-seeking patterns among college student victims of sexual assault, dating violence, and stalking. *Journal of Interpersonal Violence*, *35*(23-24), 5311–5335. <https://doi.org/10.1177/0886260517721169>
- Bildjuschkin, K., Ewalds, H., Hietamäki, J., Kettunen, H., Koivula, T., Mäkelä, J., Nipuli, S., October, M., Peltonen, J. & Siukola, R. (2020). *Väkivaltakäsitteiden sanasto*. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos.
- Chan, K. L. (2013). Victimization and poly-victimization among school-aged Chinese adolescents: Prevalence and associations with health. *Preventive Medicine: An International Journal Devoted to Practice and Theory*, *56*(3-4), 207–210. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2012.12.018>
- Cyr, K., Chamberland, C., Clément, M. È., Wemmers, J. A., Collin-Vézina, D., Lessard, G., Gagné, M. H. & Damant, D. (2017). The Impact of Lifetime Victimization and Polyvictimization on Adolescents in Québec: Mental Health Symptoms and Gender Differences. *Violence and victims*, *32*(1), 3–21. <https://doi.org/10.1891/0886-6708.VV-D-14-00020>
- Cyr, K., Chamberland, C., Lessard, G., Clément, M.-È., Wemmers, J.-A., Collin-Vézina, D., Gagné, M. H. & Damant, D. (2012). Polyvictimization in a child welfare sample of children and youths. *Psychology of Violence*, *2*(4), 385–400. <https://doi.org/10.1037/a0028040>

- Dong, F., Cao, F., Cheng, P., Cui, N. & Li, Y. (2013). Prevalence and associated factors of poly-victimization in Chinese adolescents. *Scandinavian Journal of Psychology*, 54(5), 415–422. <https://doi.org/10.1111/sjop.12059>
- Ellonen, N. & Peltonen, K. (2011). Lasten ja nuorten väkivaltakokemukset ja psykososiaaliset ongelmat - moniulotteiset yhteydet ja mittaamisen haasteet. *Nuorisotutkimus*, 29(2), 3–25.
- Ellonen, N. & Salmi, V. (2011). Poly-victimization as a life condition: Correlates of poly-victimization among Finnish children. *Journal of Scandinavian Studies in Criminology and Crime Prevention*, 12(1), 20–44. <https://doi.org/10.1080/14043858.2011.561621>
- Fagerlund, M., Peltola, M., Kääriäinen, J., Ellonen, N. & Sariola, H. (2014). *Lasten ja nuorten väkivaltakokemukset 2013: Lapsiuhritutkimuksen tuloksia*. Poliisiammattikorkeakoulu.
- Field, A. (2018). *Discovering statistics using IBM SPSS statistics* (5. painos.). Los Angeles: SAGE.
- Finkelhor, D., Ormrod, R. K. & Turner, H. A. (2007a). Polyvictimization and trauma in a national longitudinal cohort. *Development and psychopathology*, 19(1), 149–166. <https://doi.org/10.1017/S0954579407070083>
- Finkelhor, D., Ormrod, R. K. & Turner, H. A. (2007b). Poly-victimization: a neglected component in child victimization. *Child abuse & neglect*, 31(1), 7–26. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2006.06.008>
- Finkelhor, D., Ormrod, R. K. & Turner, H. A. (2007c). Re-victimization patterns in a national longitudinal sample of children and youth. *Child abuse & neglect*, 31(5), 479–502. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2006.03.012>
- Finkelhor, D., Ormrod, R. K. & Turner, H. A. (2009). Lifetime assessment of poly-victimization in a national sample of children and youth. *Child abuse & neglect*, 33(7), 403–411. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2008.09.012>.
- Finkelhor, D., Ormrod, R. K., Turner, H. A. & Hamby, S. L. (2005). Measuring poly-victimization using the Juvenile Victimization Questionnaire. *Child abuse & neglect*, 29(11), 1297–1312. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2005.06.005>
- Ford, J. D. & Delker, B. C. (2018). Polyvictimization in childhood and its adverse impacts across the lifespan: Introduction to the special issue. *Journal of trauma & dissociation: the official journal of the International Society for the Study of Dissociation (ISSD)*, 19(3), 275–288. <https://doi.org/10.1080/15299732.2018.1440479>
- Ford, J. D., Elhai, J. D., Connor, D. F. & Frueh, B. C. (2010). Poly-victimization and risk of posttraumatic, depressive, and substance use disorders and involvement in delinquency in a national sample of adolescents. *The Journal of adolescent health: official publication of the Society for Adolescent Medicine*, 46(6), 545–552. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2009.11.212>



- Gilbert, R., Widom, C. S., Browne, K., Fergusson, D., Webb, E. & Janson, S. (2009). Burden and consequences of child maltreatment in high-income countries. *Lancet (Lontoo, Englanti)*, 373(9657), 68–81. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(08\)61706-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(08)61706-7)
- Gruber, J. E., & Fineran, S. (2008). Comparing the impact of bullying and sexual harassment victimization on the mental and physical health of adolescents. *Sex Roles: A Journal of Research*, 59(1-2), 1–13. <https://doi.org/10.1007/s11199-008-9431-5>
- Gruber, J. & Fineran, S. (2016). Sexual harassment, bullying, and school outcomes for high school girls and boys. *Violence against women*, 22(1), 112–133. <https://doi.org/10.1177/1077801215599079>
- Haahr-Pedersen, I., Ershadi, A. E., Hyland, P., Hansen, M., Perera, C., Sheaf, G., Bramsen, R. H., Spitz, P. & Vallières, F. (2020). Polyvictimization and psychopathology among children and adolescents: A systematic review of studies using the Juvenile Victimization Questionnaire. *Child Abuse & Neglect*, 107, Article 104589. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104589>
- Hakala, V. (2023). Translasten ja -nuorten perheväkivaltakokemukset. *Kriminologia*. <https://doi.org/10.54332/krim.124999>
- Hakulinen, T., Riihonen, R. & Laajasalo, T. (2019). Lähisuhdeväkivalta perheessä lapsen ja nuoren näkökulmasta. Teoksessa U. Korpilahti, N. Kettunen, E. Nuotio, S. Jokela, V.M. Nummi & P. Lillsunde (toim.), *Väkivallaton lapsuus: toimenpidesuunnitelma lapsiin kohdistuvan väkivallan ehkäisystä 2020-2025. Osa II* (s. 189–229). Helsinki: Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö.
- Hellström L. (2019). A systematic review of polyvictimization among children with attention deficit hyperactivity or autism spectrum disorder. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(13), 2280. <https://doi.org/10.3390/ijerph16132280>
- Hietämäki, J., Husso, M. & Arponen, T. (2020). Tyttöjen ja poikien väliset erot seksuaalisesta hyväksikäytöstä kertomisessa. *Yhteiskuntapolitiikka*, 85(5-6), 542–553. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2020112593236>
- Ikonen, R. & Helakorpi, S. (2019). Lasten ja nuorten hyvinvointi – Kouluterveyskysely 2019. Tilastoraportti 33/2019, Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos.
- Ikonen, R., Hietämäki, J., October, M., Seppänen, J. & Halme, N. (2018). Nuorten perheessä kokemaa väkivaltaa ja siihen saatu tuki ammattilaisilta. Teoksessa M. Gissler, M. Kekkonen, & P. Känkänen (toim.), *Nuorten elinolot vuosikirja: Nuoret palveluiden pauloissa* (s. 58–67). Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos.
- Jokela, S., Luopa, P., Hyvärinen, A., Ruuska, T., Martelin, T. & Klemetti, R. (2020). Sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin kuuluvien nuorten hyvinvointi. Kouluterveyskyselyn tuloksia 2019. Työpöytä 38/2020. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos.

- Kaltiala, R. & Ellonen, N. (2022). Transgender identity and experiences of sexual harassment in adolescence. *Child Abuse Review*, 31(4). <https://doi.org/10.1002/car.2748>
- Kaltiala-Heino, R. & Lindberg, N. (2019). Gender identities in adolescent population: Methodological issues and prevalence across age groups. *European psychiatry: the journal of the Association of European Psychiatrists*, 55, 61–66. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2018.09.003>
- Kazdin, A. E. (2011). Conceptualizing the challenge of reducing interpersonal violence. *Psychology of Violence*, 1(3), 166–187. <https://doi.org/10.1037/a0022990>
- Kendrick, A., Steckley, L. & Lerpiniere, J. (2008). Ethical issues, research and vulnerability: Gaining the views of children and young people in residential care. *Children's geographies*, 6(1), 79–93. <https://doi.org/10.1080/14733280701791967>
- Kopiec, K., Finkelhor, D. & Wolak, J. (2004). Which juvenile crime victims get mental health treatment?. *Child abuse & neglect*, 28(1), 45–59. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2003.08.002>
- Kosunen, S., Rantanen, A., Koivisto, A-M., Ikonen, R. & Joronen, K. (2021). Seksuaalista häirintää ja väkivaltaa kokeneiden nuorten taustatekijöiden yhteys tuen ja avun saamiseen koulun aikuisilta. *Nuorisotutkimus*, 39:4, 36–50.
- Kääriäinen, J. (2008). Väkivalta rikoksena. Teoksessa N. Ellonen, J. Kääriäinen, H. Sariola & V. Salmi. (s. 41–51). *Lasten ja nuorten väkivaltakokemukset. Tutkimus peruskoulun 6. ja 9. luokan oppilaiden kokemasta väkivallasta*. Poliisiammattikorkeakoulun raportteja 71; Oikeuspoliittisen tutkimuslaitoksen tutkimustiedonantoja 87.
- Laajasalo, T., Cowley, L. E., Otterman, G., Lamela, D., Rodrigues, L. B., Jud, A., Kemp, A., Naughton, A., Hurt, L., Soldino, V., Ntinapogias, A. & Nurmatov, U. (2023). Current issues and challenges in the definition and operationalization of child maltreatment: A scoping review. *Child Abuse & Neglect*, 140, 106187.
- Lahtinen, H-M., Laitila, A., Korkman, J. & Ellonen, N. (2018). Children's disclosures of sexual abuse in a population-based sample. *Child abuse & neglect*, 76, 84–94. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.10.011>
- Lahtinen, H-M., Laitila, A., Korkman, J., Ellonen, N. & Honkalampi, K. (2022). Children's disclosures of physical abuse in a population-based sample. *Journal of interpersonal violence*, 37(5-6), 2011–2036. <https://doi.org/10.1177/0886260520934443>
- Laki naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta 609/1986. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860609>
- Lauritsen, J. & Quinet, K. (1995). Repeat Victimization Among Adolescents And Young Adults. *Journal of Quantitative Criminology* 11, 143–166. <https://doi.org/10.1007/BF02221121>

- Le, M. T. H., Holton, S., Romero, L. & Fisher, J. (2018). Polyvictimization Among Children and Adolescents in Low- and Lower-Middle-Income Countries: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Trauma, violence & abuse*, 19(3), 323–342. <https://doi.org/10.1177/1524838016659489>
- Lee, N., Pigott, T. D., Watson, A., Reuben, K., O'Hara, K., Massetti, G., Fang, X. & Self-Brown, S. (2022). Childhood Polyvictimization and Associated Health Outcomes: A Systematic Scoping Review. *Trauma, violence & abuse*, 15248380211073847. Advance online publication. <https://doi.org/10.1177/15248380211073847>
- Lemaigre, C., Taylor, E. P. & Gittoes, C. (2017). Barriers and facilitators to disclosing sexual abuse in childhood and adolescence: A systematic review. *Child abuse & neglect*, 70, 39–52. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.05.009>
- Li, J. & Craig, W. M. (2020). Adolescent sexual harassment, shame, and depression: Do experiences of witnessing harassment matter? *The Journal of Early Adolescence*, 40(5), 712–737. <https://doi.org/10.1177/0272431619870610>
- Meinck, F., Steinert, J. I., Sethi, D., Gilbert, R., Bellis, M. A., Mikton, C., Alink, L. & Baban, A. (2016). Measuring and monitoring national prevalence of child maltreatment: a practical handbook. World Health Organisation.
- Mielityinen, L., Hautamäki, S., Hakala, V., Fagerlund, M. & Ellonen, N. (2023). *Lasten ja nuorten väkivaltakokemukset 2022: Määrät, piirteet ja niiden muutokset 1988–2022*. (Sosiaali- ja terveysministeriö; No. 2023:5).
- Moffitt, T. E. (2013). Childhood exposure to violence and lifelong health: Clinical intervention science and stress-biology research join forces. *Development and Psychopathology*, 25, 1619–1634. <https://doi.org/10.1017/S0954579413000801>
- Salmivalli, C. (2019). Väkiältä, kiusaaminen ja häirintä varhaiskasvatuksessa, oppilaitoksissa ja ohjatussa harrastustoiminnassa. Teoksessa U. Korpilahti, N. Kettunen, E. Nuotio, S. Jokela, V.M. Nummi & P. Lillsunde (toim.), *Väkivallaton lapsuus: toimenpidesuunnitelma lapsiin kohdistuvan väkivallan ehkäisystä 2020–2025. Osa II* (s. 237–269). Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Saunders, B. E. (2003). Understanding Children Exposed to Violence: Toward an Integration of Overlapping Fields. *Journal of Interpersonal Violence*, 18(4), 356–376. <https://doi.org/10.1177/0886260502250840>
- Segura, A., Pereda, N. & Guilera, G. (2018). Poly-victimization from different methodological approaches using the juvenile victimization questionnaire: Are we identifying the same victims?. *Journal of trauma & dissociation : the official journal of the International Society for the Study of Dissociation (ISSD)*, 19(3), 289–306. <https://doi.org/10.1080/15299732.2018.1441352>
- Seta ry. (20.3.2023). *Sateenkaarisanasto*. <https://seta.fi/sateenkaaritieto/sateenkaarisanasto/>

- Soler, L., Paretilla, C., Kirchner, T. & Forns, M. (2012). Effects of poly-victimization on self-esteem and post-traumatic stress symptoms in Spanish adolescents. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 21(11), 645–653. <https://doi.org/10.1007/s00787-012-0301-x>
- Sterzing, P. R., Ratliff, G. A., Gartner, R. E., McGeough, B. L. & Johnson, K. C. (2017). Social Ecological Correlates of Polyvictimization among a National Sample of Transgender, Genderqueer, and Cisgender Sexual Minority Adolescents. *Child Abuse & Neglect*, 67, 1–12. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.02.017>
- Tilastokeskus. (5.10.2022). *Viranomaisten tietoon tulleet alaikäisiin kohdistuneet perheväkivalta-tapaukset lisääntyivät 6,7 %*. <https://stat.fi/julkaisu/cktocg0y01p8v0b00pnkr0hu6>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (ei pvm.). *Kouluterveyskysely*. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kouluterveyskysely>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2021). *Kouluterveyskysely: perusopetuksen 8. ja 9. luokkien oppilaat sekä lukioiden ja ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijat 2019* (versio 1.0) [sähköinen tutkimusaineisto]. Yhteiskuntatieteellinen tietokanto. <http://urn.fi/urn:nbn:fi:fsd:T-FSD3551>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2022). *Lähisuhdeväkivalta*. <https://thl.fi/fi/web/vakivalta/vakivallan-muodot/lahisuhdevakivalta>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2023). *Seksuaalinen häirintä*. <https://thl.fi/fi/web/sukupuolentasa-arvo/tasa-arvon-tila/vakivalta-ja-hairinta/seksuaalinen-hairinta>
- Tura, F., Nomikos, E. & Betts, L. R. (2023). Prevalence and Predictors of Poly-Victimization of Adolescents in England and Wales. *Journal of interpersonal violence*, 38(5-6), 4688–4713. <https://doi.org/10.1177/08862605221118967>
- Turner, H. A., Finkelhor, D. & Ormrod, R. (2006). The effect of lifetime victimization on the mental health of children and adolescents. *Social science & medicine* (1982), 62(1), 13–27. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2005.05.03>
- Turner, H. A., Finkelhor, D. & Ormrod, R. (2010). Poly-victimization in a national sample of children and youth. *American journal of preventive medicine*, 38(3), 323–330. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2009.11.012>
- Turner, H. A., Shattuck, A., Finkelhor, D. & Hamby, S. (2016). Polyvictimization and Youth Violence Exposure Across Contexts. *The Journal of adolescent health: official publication of the Society for Adolescent Medicine*, 58(2), 208–214. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2015.09.021>
- Turner, H. A., Shattuck, A., Finkelhor, D. & Hamby, S. (2017). Effects of Poly-Victimization on Adolescent Social Support, Self-Concept, and Psychological Distress. *Journal of interpersonal violence*, 32(5), 755–780. <https://doi.org/10.1177/0886260515586376>

- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2023). Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsittely Suomessa: Tutkimuseettisen neuvottelukunnan HTK-ohje 2023. Helsinki: Tutkimuseettinen neuvottelukunta. [https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje\\_2023.pdf](https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf)
- Tran, C. V., Cole, D. A. & Weiss, B. (2012). Testing reciprocal longitudinal relations between peer victimization and depressive symptoms in young adolescents. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 41(3), 353–360. <https://doi.org/10.1080/15374416.2012.662674>
- Widom, C. S., Raphael, K. G. & DuMont, K. A. (2004). The case for prospective longitudinal studies in child maltreatment research: commentary on Dube, Williamson, Thompson, Felitti, and Anda (2004). *Child abuse & neglect*, 28(7), 715–722. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2004.03.009>
- World Health Organization. (2016). *INSPIRE: seven strategies for ending violence against children*. World Health Organization.
- Yap, M. B. & Devilly, G. J. (2004). The role of perceived social support in crime victimization. *Clinical psychology review*, 24(1), 1–14. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2003.09.007>
- Yhdenvertaisuuslaki 1325/2014. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141325>
- YLEISSOPIMUS lapsen oikeuksista 60/1991. [https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sops-teksti/1991/19910060/19910060\\_2](https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sops-teksti/1991/19910060/19910060_2)

## Liitteet

**Liite 1.** Kouluterveyskysely 2019 [https://thl.fi/documents/10531/3554284/ktk19\\_lomake\\_yla-koulu\\_fi.pdf/8d0bf8a9-c09b-ed2f-be8d-bad1d1289704?t=1660903521718](https://thl.fi/documents/10531/3554284/ktk19_lomake_yla-koulu_fi.pdf/8d0bf8a9-c09b-ed2f-be8d-bad1d1289704?t=1660903521718)