

Medical Peace Work Verkkokurssi 7

Ihmisten välisen ja itseen
kohdistuvan väkivallan
ehkäiseminen



MEDICAL PEACE WORK



Education and Culture

Leonardo da Vinci



Kurssi 7: Ihmisten välisen ja itseen kohdistuvan väkivallan ehkäiseminen

Yleiset tavoitteet:

- Analysoida eri väkivallan muotojen alkuperää ja levinneisyyttä mikrotasolla.
- Kuvata riskitekijöitä ja ehkäisykeinoja kunkin väkivallan muodon osalta.

Kurssi 7: Ihmisten välisen ja itseen kohdistuvan väkivallan ehkäiseminen



- Luku 1: Ihmisten välisen väkivallan ehkäiseminen
- Luku 2: Itseen kohdistuvan väkivallan ehkäiseminen

Luku 1: Ihmisten välisen väkivallan ehkäiseminen

Luvun tavoitteet:

- Kuvata ongelman laajuus.
- Esitellä ekologinen malli väkivallan ymmärtämisestä ja ehkäisemisestä.
- Esitellä roolit, joissa terveysalan ammattilaiset voivat toimia.



Mitä väkivalta on?

Maailman terveysjärjestö WHO:n määrtelmä:

Väkivalta on **voiman tai vallan tahallista** käyttöä tai sillä **uhkaamista**, joka kohdistuu ihmiseen itseensä, toiseen ihmiseen tai ihmisryhmään tai yhteisöön ja joka johtaa hyvin todennäköisesti kuolemaan, fyysisen tai psyykkisen vamman syntymiseen, kehityksen häiriintymiseen tai perustarpeiden tyydyttämättä jäämiseen. (WHO, 2002:5)



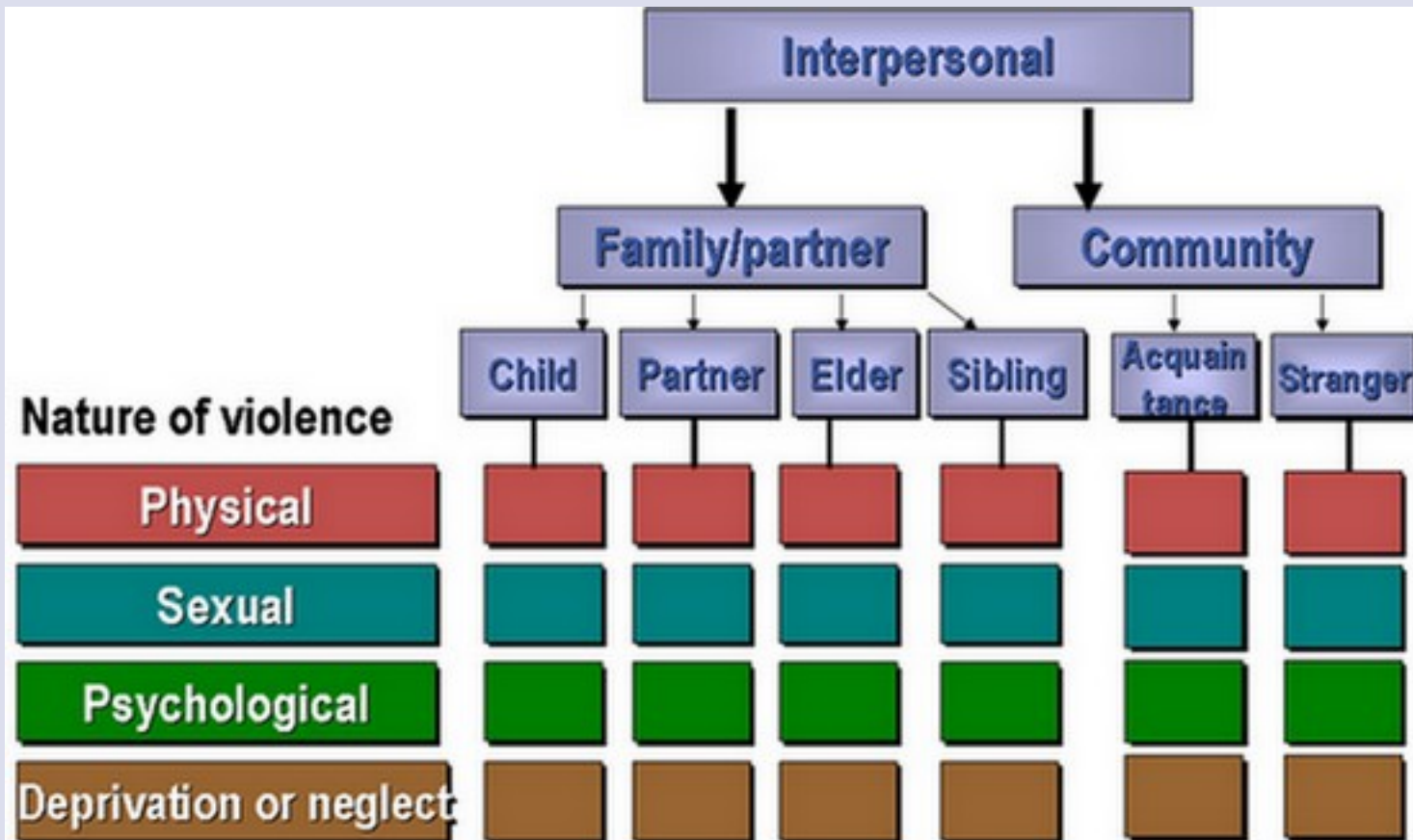
MEDICAL PEACE WORK



Education and Culture

Leonardo da Vinci

Ihmisten välisen väkivallan tyyppioppi



(Lähde: WHO-Europe, mukailtu WHO 2002: 7)

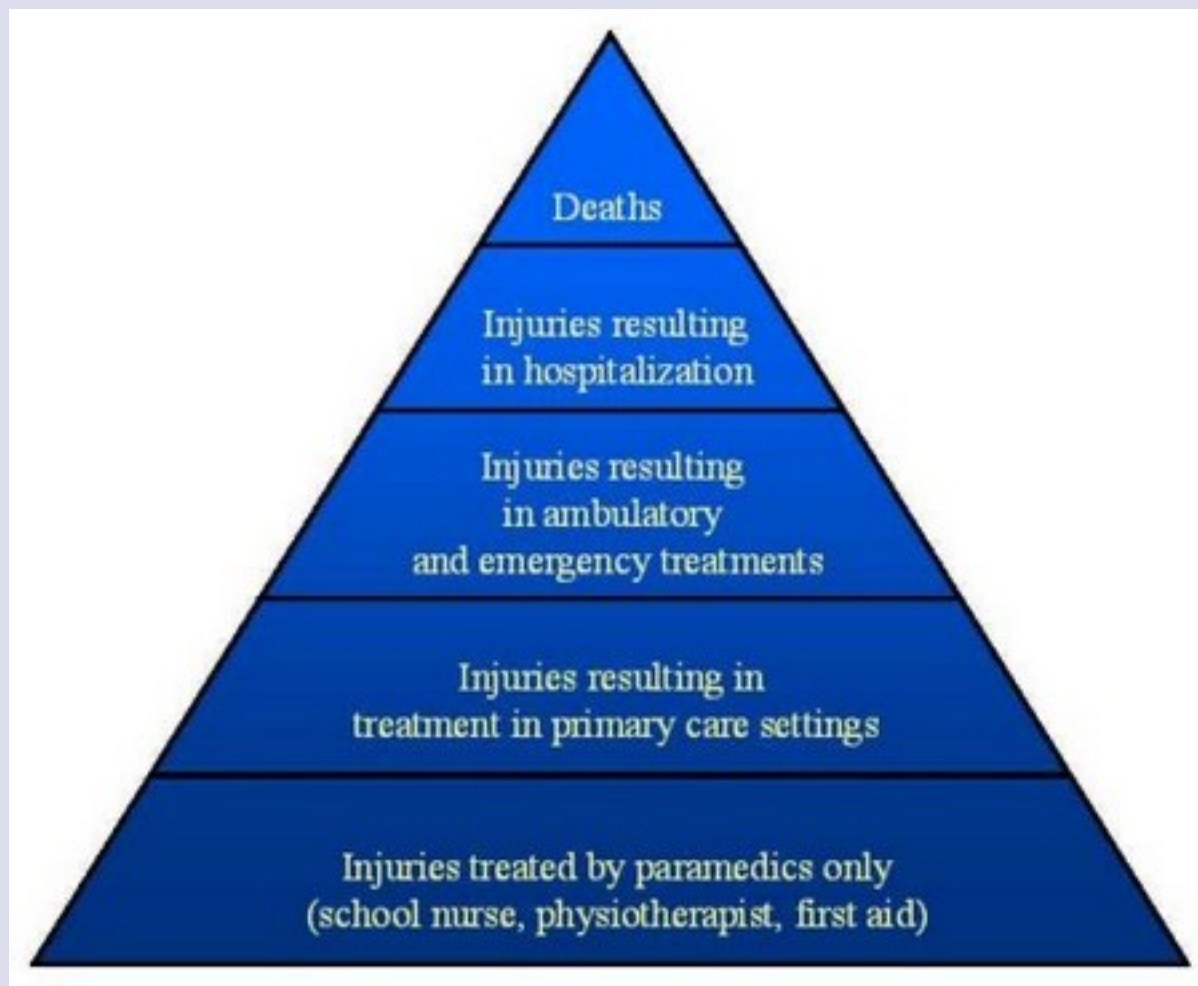
Kuoelmaan johtava ihmisten välinen väkivalta: henkirikokset

- 500.000 vuodessa
- 1.400 joka päivä
- Uhrit ja tekijät useimmiten 15-44 ikävuoden välillä
- Alueiden väliset erot:
 - Kolumbia: 146,5 /100.000
 - Kuuba: 12,6
- Maiden sisäiset erot: (kaupunki/maaseutu, rikkaat/köyhät, etniset ryhmät)
 - USA: Nuorison henkirikokset (15-24-vuotiaat)
 - Afroamerikkalaiset: 38,6
 - Latalalaisamerikkalaiset: 17,3
 - Eurooppalaistaustaiset: 3,1



(WHO 2002)

Kuolemantapaukset ovat vain jäävuoren huippu



" Jokaista ihmisten välisen väkivallan kautta kuollutta kohti on kenties satoja muita uhreja, jotka selviävät."

(WHO 2004:2)



MEDICAL PEACE WORK



Education and Culture

Leonardo da Vinci

Ei-fataalin ihmisten välisen väkivallan yleisyys

- Kymmeniä miljoonia lapsia
 - kohdellaan kaltoin ja laiminlyödään maailmanlaajuisesti vuosittain
- Jopa 10% miehistä ja 20% naisista
 - raportoi tulleen seksuaalisesti hyväksikäytetyksi lapsena
- Jokaista henkirikosta kohden nuorison keskuudessa
 - 20-40 ei-fataalia tapausta, joissa tarvitaan sairaalahoitoa
- Raiskaus ja perheväkivalta
 - selittävät noin 5-16 % terveiden elinvuosien vähenemisestä lisääntymisikäisillä naisilla
- 10-50% naisista
 - kokee fyysistä väkivaltaa läheisen kumppanin taholta elämänsä aikana



(WHO 2002: 9-11)

Arvioita ei-fataalista ihmisten välisestä väkivallasta

- Läheinen kumppani käynyt fyysisesti käsiksi:
 - Paraguay 10%
 - Filippiinit 10%
 - USA 22%
 - Kanada 29%
 - Egypti 34%
- Joutunut seksuaalisen hyökkäyksen kohteeksi (sisältäen yritykset):
 - Toronto 15%
 - Lontoo 23%
- Ollut osallisena fyysisessä tappelussa edellisen vuoden aikana (yläkouluikäiset pojat):
 - Ruotsi 22%
 - USA 44%
 - Jerusalem/Israel 76%



(WHO 2002)

Suuruusluokka ja vaikutukset

Suorat kustannukset

- Terveysthuolto
- Mielensterveys
- Hätäpalvelut
- Lainvalvontapalvelut
- Oikeuspalvelut

Epäsuorat kustannukset

- Ennenaikaiset kuolemat
- Tuottavuuden menetykset
- Poissaolot
- Taloudellinen kehitys
- Elämänlaatu
- Muut aineettomat menetykset

Lähde: WHO-Europe



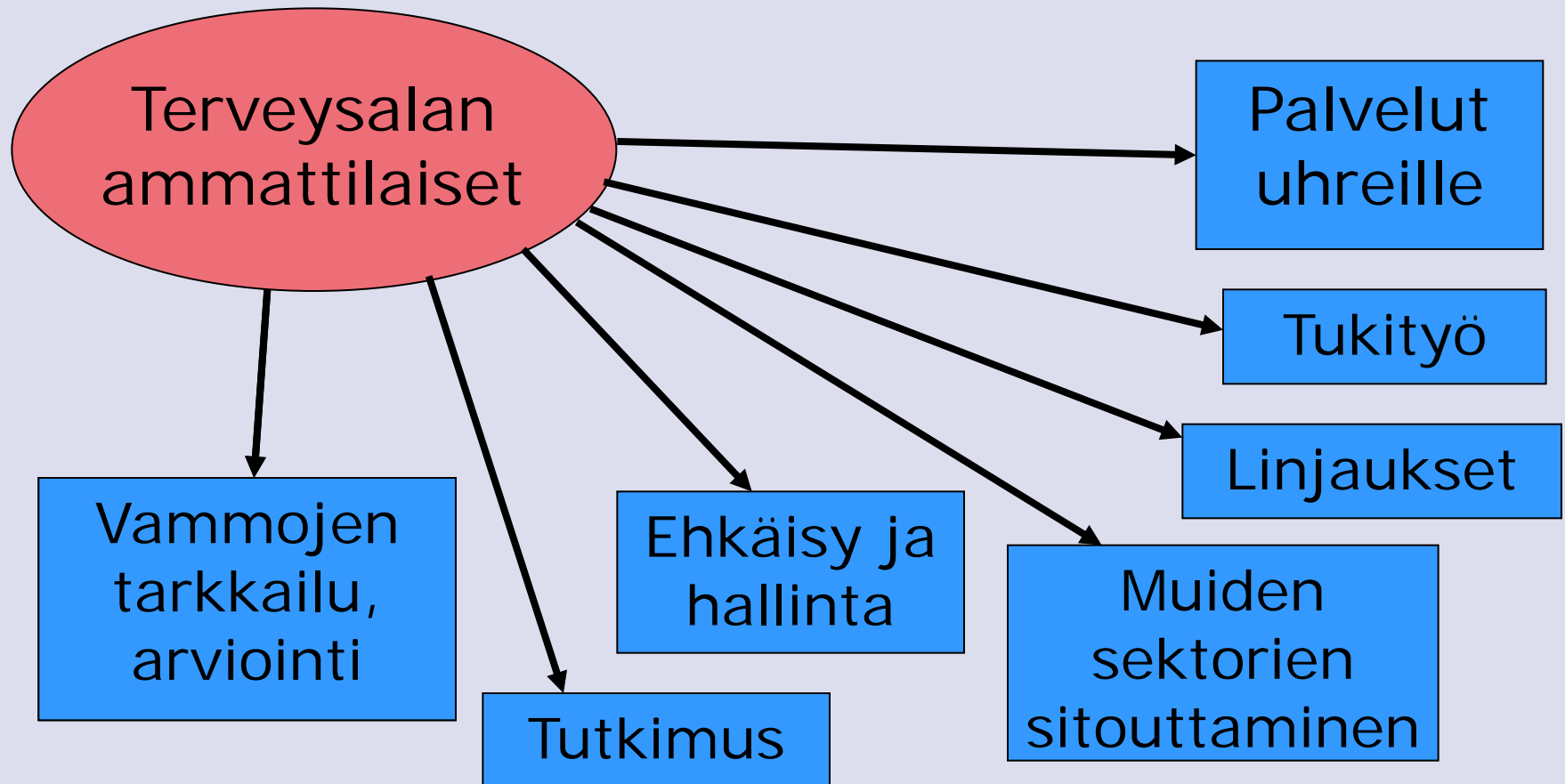
MEDICAL PEACE WORK



Education and Culture

Leonardo da Vinci

Terveysalan ammattilaisten rooli



Lähde: WHO-Europe

Kansanterveydellinen lähestymistapa väkivaltaan

- **Ongelman havaitsemisesta tehokkaaseen toimintaan**



(Adapted from: Mercy et al. 1993)



MEDICAL PEACE WORK

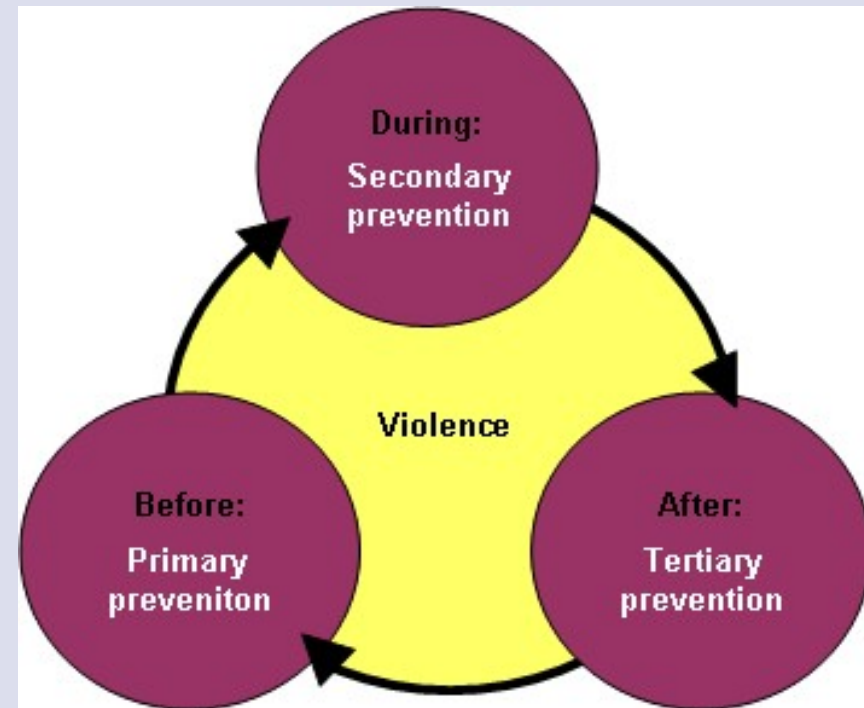


Education and Culture

Leonardo da Vinci

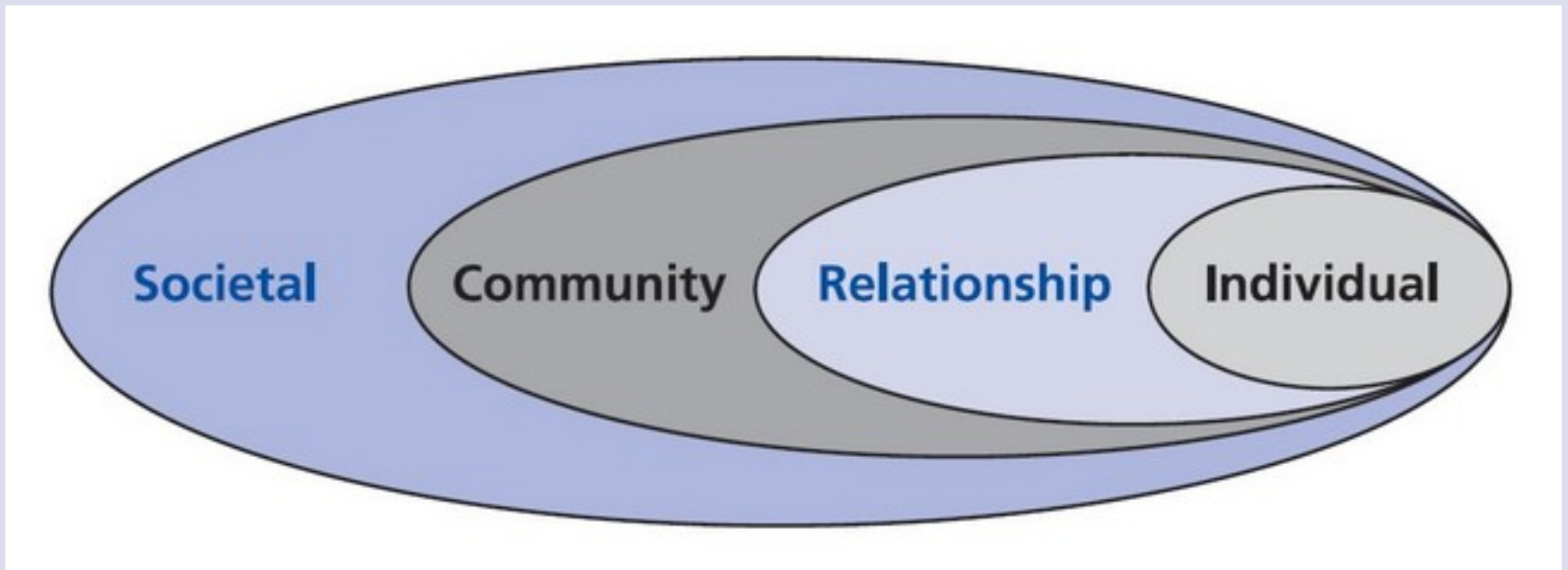
Rauhantyyön ajoitus

- Primaarinen ehkäisy
 - Riskitekijät ↓
 - Suojaavat tekijät ↑
- Sekundaarinen ehkäisy
 - Varhaiset varomerkit
 - Liennyttäminen
 - Konfliktin käsittely
- Tertiaarinen ehkäisy
 - Uudelleenrakennus
 - Ratkaiseminen
 - Sovittelu



Ekologinen malli ihmisten välisen väkivallan ymmärtämiseksi ja ehkäisemiseksi

Ihmisten välinen väkivalta useiden tekijöiden monimutkaisen vuorovaikutuksen tuloksena



(Dahlberg & Butchart 2005: 99)

Ihmisten välisen väkivallan yleisiä riskitekijöitä

- **Henkilökohtaiset:**

Joutunut kaltoinkohtelun uhriksi lapsena, persoonallisuushäiriö, alkoholi-/päihdeongelma, väkivaltainen käytös

- **Ihmissuhteisiin liittyvät:**

Vanhemmuuden ongelmat, avio-ongelmat, alhainen sosioekonominen taso, väkivaltaiset ystävät

- **Yhteisöön liittyvät:**

Köyhyys, korkea rikollisuusaste, korkea asuinalueen liikkuvuus, korkea työttömyysaste, paikallinen huumekauppa, heikot institutionaaliset linjaukset, puutteellinen hoito uhreille

- **Yhteiskunnalliset:**

Nopea yhteiskunnallinen muutos, taloudellinen epätasa-arvo, sukupuolten välinen epätasa-arvo, poliittiset linjaukset jotka lisäävät eriarvoisuutta, köyhyys, heikot taloudelliset turvaverkot, heikko oikeusturva, tuliaseiden saatavuus, sota / sodanjälkeinen tila, kulttuurillinen väkivalta

Väkivallan ehkäisyn interventioita ja näyttöä niiden tehokkuudesta

Intervention	Type of violence					
	CM	IPV	SV	YV	EA	S
1. Developing safe, stable and nurturing relationships between children and their parents and caregivers						
Parent training, including nurse home visitation	●			○		
Parent-child programmes	○			○		
2. Developing life skills in children and adolescents						
Preschool enrichment programmes				○		
Social development programmes				●		
3. Reducing the availability and harmful use of alcohol						
Regulating sales of alcohol				○		
Raising alcohol prices				○		
Interventions for problem drinkers		●				
Improving drinking environments				○		
4. Reducing access to guns, knives and pesticides						
Restrictive firearm licensing and purchase policies				○		○
Enforced bans on carrying firearms in public				○		
Policies to restrict or ban toxic substances						○
5. Promoting gender equality to prevent violence against women						
School-based programmes to address gender norms and attitudes		●	○			
Microfinance combined with gender equity training		○				
Life-skills interventions		○				
6. Changing cultural and social norms that support violence						
Social marketing to modify social norms		○	○			
7. Victim identification, care and support programmes						
Screening and referral		○				
Advocacy support programmes		●				
Psychosocial interventions				○		
Protection orders		○				

Merkkien selitys:

- Näyttö tukee vahvasti (useita satunnaistettuja kontrolloituja kokeita eri populaatioilla)
- Kasaantuvaa evidenssiä

Väkivallan muoto:

- CM: Lasten kaltoinkohtelu
- IPV: Läheisen kumppanin väkivalta
- SV: Seksuaalinen väkivalta
- YV: Nuorisoväkivalta
- EA: Vanhusten kaltoinkohtelu
- S: Itsemurhat ja muu itseen kohdistuva väkivalta (WHO 2009:2)



MEDICAL PEACE WORK



Education and Culture

Leonardo da Vinci

Global Campaign for Violence Prevention, Kansainvälinen väkivallanvastainen kampanja



www.euro.who.int/violenceinjury

www.who.int/violence_injury

www.who.int/gender



MEDICAL PEACE WORK



Education and Culture

Leonardo da Vinci

Kurssi 7: Ihmisten välisen ja itseen kohdistuvan väkivallan ehkäiseminen

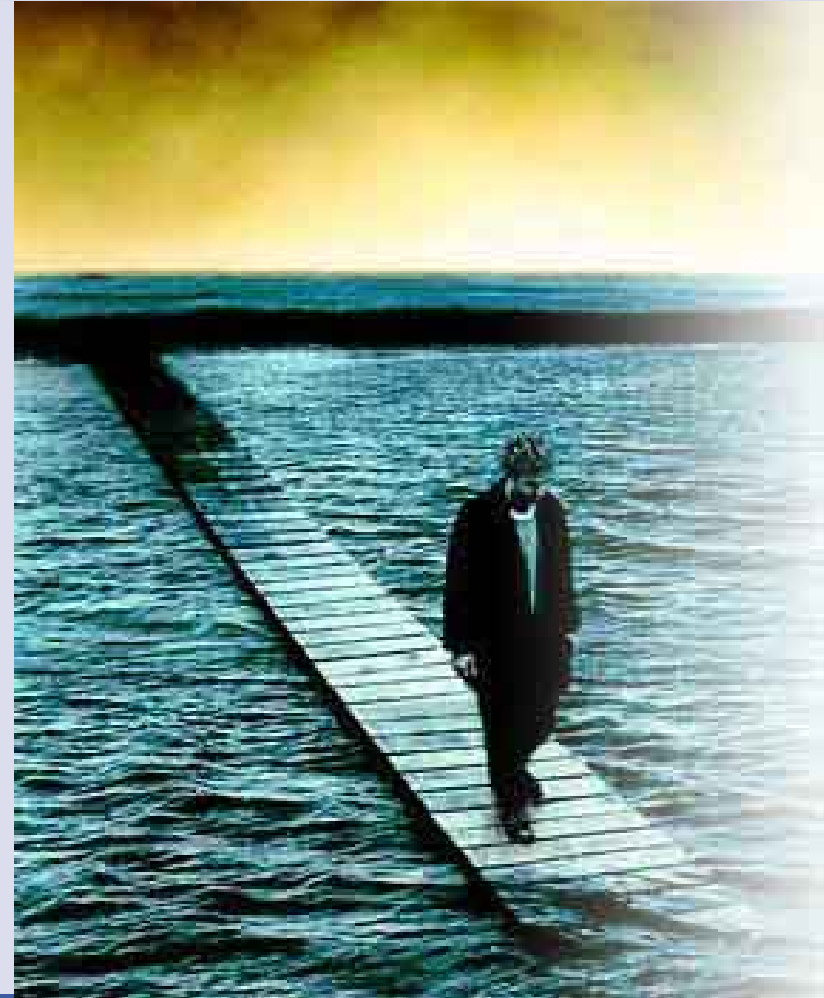
- Luku 1: Ihmisten välisen väkivallan ehkäiseminen
- Luku 2: Itseen kohdistuvan väkivallan ehkäiseminen



Luku 2: Itseen kohdistuvan väkivallan ehkäiseminen

Luvun tavoitteet:

- Esitellä itsemurhien yleisyyttä maailmanlaajuisesti ja vaihtelua niiden esiintymisessä.
- Kuvata, mitkä seikat saavat ihmisen alttiiksi suisidaaliselle käytökselle.
- Arvioida itsemurhainterventioita.



Keskeisten termien määritelmiä

- **Itsemurha**

Tahallisesti suoritettu itsen tappaminen, joka suoritetaan täydessä ymmärryksessä odottaen fataalia lopputulosta.

(Wasserman & Wasserman 2009)

- **Itsemurhayritys**

Teko, jossa henkilö tahallaan satuttaa itseään ei-fataalein seurauksin, kun tarkoituksena oli kuolla.

- **Tarkoituksellinen itsen vahingoittaminen**

Teko, jossa henkilö aiheuttaa itselleen vahinkoa tai vammaa tahallaan, ja jonka seuraukset eivät ole fataalit.

-Tarkoitus: itsemurhayritys tai ei itsen tappamisen tavoitetta

(Hawton et al. 2006)

Tilastollinen kuva tilanteesta

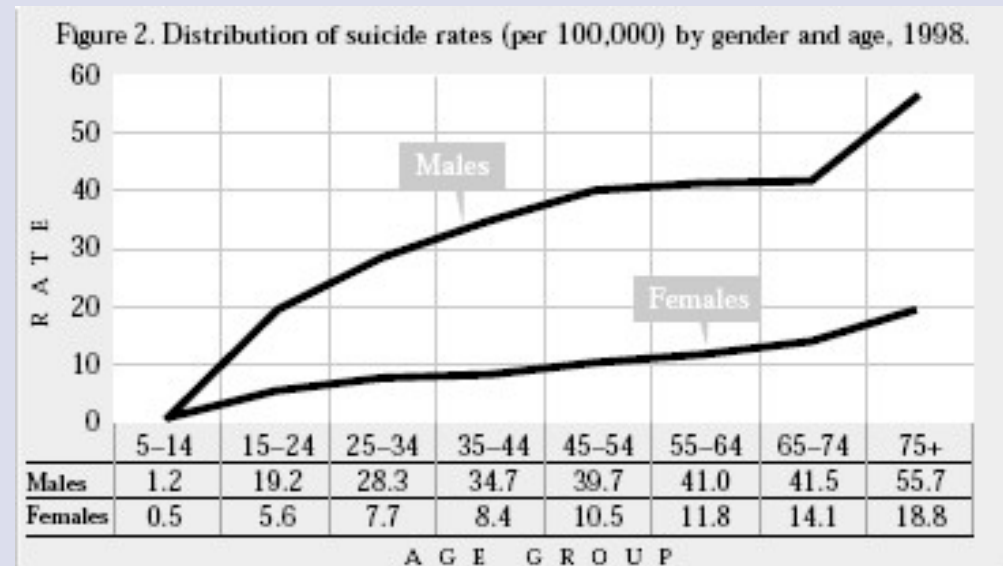
- **Tarkoituksellinen itsen vahingoittaminen**

- Yli kaksi kertaa niin yleistä naisilla kuin miehillä
- 10 % ihmisistä

(Madge et al. 2008)

- **Itsemurha**

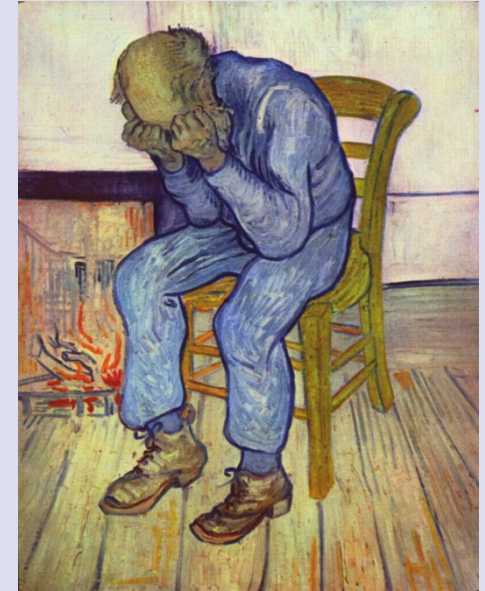
- N. 1 miljoona vuodessa
- Yksi joka 40. sekunti
- Miehet > Naiset
- Ateistit > Buddhalaiset > Kristityt > Muslimit



(Bertolote & Fleischman 2002)

Alttius suisidaaliselle käytökselle

- Perherakenteet ja -historia
- Taloudelliset tekijät
- Terveystila
- Stressi
- Geneettisten ja ympäristötekijöiden yhteisvaikutus



Suisidaalisten ja itseään vahingoittavien ihmisten hoitaminen

- **Lääkinnällinen hoito**
- **Yhteisökontaktit ja lisätty hoidon intensiteetti**
- **Ongelmanratkaisuterapia**
- **Intensiivinen psykologinen terapia**



Muita tärkeitä voimavaroja:

- Perheen tarjoama tuki ja hoito, ystävät, sosiaalinen verkosto ja sosiaalialan ammattilaiset
- Terveysalan ammattilaiset voivat auttaa näihin voimavaroihin käsiksi pääsemisessä.

Itsemurhien ehkäiseminen



- Primaarinen ehkäisy
 - populaatiotason interventiot
- Sekundaarinen ehkäisy
 - keskittyminen riskiryhmiin

1. **Valistus- ja tietoisuuskampanjat** suurelle yleisölle ja ammattilaisille
2. **Seulontaohjelmat** riskiryhmille
3. **Psykiatristen ongelmien hoitaminen**
4. **Rajoitukset tappavien apuvälineiden saatavuudessa**
5. **Median tiedotusohjeet** itsemurhista

(Mann et al. 2005)



MEDICAL PEACE WORK



Education and Culture

Leonardo da Vinci

Lähteet

- Bertolote J, Fleischmann A (2002). **A global perspective in the epidemiology of suicide.** *Suicidology* 359:835-840.
- Dahlberg L, Butchart A (2005). **Violence prevention efforts in developing and developed countries.** *International Journal of Injury Control and Safety Promotion* 12(2):93-104.
- Hawton K, Rodham K (2006). **By their own young hand. Deliberate self-harm and suicidal ideas in adolescents.** Jessica Kingsley Publishers, London and Philadelphia.
- Madge N et al. (2008). **Deliberate self-harm within an international community sample of young people: comparative findings from the Child & Adolescent Self-harm in Europe (CASE) Study.** *Journal of child psychology and psychiatry*, 49:6, 667-677.
- Mann J et al. (2005). **Suicide prevention strategies: a systematic review.** *Journal of the American Medical Association* 294(16).
- Wasserman D, Wasserman C (2009). **Oxford textbook of suicidology and suicide prevention. A global perspective.** Oxford University Press.
- WHO (2002). **World report on violence and health.** Geneva, WHO.
- WHO (2004). **Preventing violence: a guide to implementing the recommendations of the world report on violence and health.**
- WHO (2009). **Violence prevention – the evidence.** Geneva, WHO.

© **medicalpeacework.org 2012**

Tekijä Klaus Melf, tekstitoimittaja Mike Rowson, graafinen profiili Philipp Bornschlegl, käännös Samuli Kangaslampi