

7. HENKILÖKUNNAN KOULUTUKSEN MERKITYS KALTOINKOHTELUN TUNNISTAMISESSA

Näytön aste: B

Koulutuksen avulla voidaan parantaa ensiavussa työskentelevän henkilökunnan kaltoinkohtelun tunnistamiseen liittyviä tietoja, taitoja ja asenteita

Kyseessä oli satunnaistettua, sokkoutettua koe-kontrolli –asetelmaa soveltava tutkimus¹, joka kohdistui yhden sairaalan ensiapuhenkilökuntaan Hollannissa. Tavoitteena oli arvioida sähköisen koulutusintervention vaikutuksia sairaanhoitajien kykyyn tunnistaa lasten kaltoinkohtelu.

Kohderyhmänä olivat 38 ensiavussa työskentelevää sairaanhoitajaa (jaettu koe- ja kontrolliryhmään 19+19). Interventiona oli 2 tunnin pituinen, internet-pohjainen koulutus lasten kaltoinkohtelun tunnistamisesta sekä simuloitu vanhempien haastattelu ja sen arviointi. Vertailuna toimi tavanomainen tapa toimia.

Kaltoinkohtelun tunnistamisen paranemista arvioitiin hoitajien toiminnan itsearvioinnin sekä arviointiryhmän avulla. Toiminta tilanteissa parantui huomattavasti arviointiryhmän mukaan (koeryhmä 89 vs. Kontrolliryhmä 71, 95% CI 2.9 vs. 33.3), samoin sairaanhoitajien oman arvioinnin mukaan itseluottamus, taidot ja tiedot lisääntyivät koulutukseen osallistuneilla (koeryhmä 502 vs. Kontrolliryhmä 447. 95% CI 25.4 vs. 134.7). Toiminta kaltoinkohtelun tunnistamisessa korreloi positiivisesti itseluottamuksen lisääntymiseen (Spearmanin korrelaatio 0,387, p-arvo 0,056).

Tutkimuksen laatu: Tasokas

Näytön vahvuus: 1

Sovellettavuus suomalaiseen väestöön: Hyvä

Kommentti: Tutkimus on hyvin suunniteltu ja toteutettu, tosin aineisto on melko pieni. Tulokset kuitenkin ovat vakuuttavia, ja tämäntyyppistä toimintatapaa voisi hyvin soveltaa Suomessakin.

Kyseessä on klusteroitu, satunnaistettu tutkimus², joka kohdistui 18 yksityiseen perusterveydenhuollon yksikköön. Tavoitteena oli saada selville, voidaanko SEEK –mallin ja siihen liittyvän koulutuksen avulla parantaa lasten kanssa työskentelevän terveydenhuoltohenkilöstön asenteita, tietoja, luottamusta omiin kykyihin, kompetenssia sekä käyttäytymistä.

Kohderyhmänä olivat yksiköt, jotka oli satunnaistettu SEEK (the Safe Environment for Every Kid) – mallin mukaiseen toimintaan. Interventiona oli SEEK–malli: koulutus (riskitekijät), kysely (tarkastuslista) vanhemmille ja sosiaalityöntekijän konsultaatio. Vertailuna toimi tavanmukainen tapa toimia.

Muutosta positiiviseen kyselyn mukaan tapahtui joka alueella, erityisesti riskien, kuten stressi, alkoholinkäyttö, väkivalta, puheeksi ottamisessa ja käsittelyssä ($p < .05$). Vaikutus säilyi pitkään, 36 kk. Koeryhmään kuuluvat tunnistivat ongelmat kontrolliryhmään kuuluvia paremmin sekä havainnoinnin että asiakirjojen perusteella ($p < .001$).

Tutkimuksen laatu: Tasokas

Näytön vahvuus: 2

Sovellettavuus suomalaiseen väestöön: Hyvä

Kommentti: Tutkimus on hyvin tehty ja kuvattu. Erityisesti hyvää tuloksissa on se, että mallin ja siihen liittyvän koulutuksen avulla on pystytty jossain määrin vaikuttamaan henkilökunnan toimintaan ja asenteisiin siihen suuntaan, että henkilökunta luottaa itseensä kaltoinkohtelun tunnistajina ja osaa entistä paremmin toimia haastavissa tilanteissa.

Kyseessä on 7 sairaalan ensiavussa Hollannissa tehty, aiempaan tutkimustietoon pohjautuvaa, itse kehitettyä tarkistuslistaa testaava kohorttitutkimus³, jossa oli myös sairaanhoitajille suunnattu koulutus. Tavoitteena oli parantaa kaltoinkohtelun tunnistamista ja vaikuttaa ensiavun toimintakulttuuriin ja systematisoida sitä.

Potilasryhmänä olivat alle 18-vuotiaat, ensiavussa potilaana olleet lapset (N=104 028)

Interventiona oli tarkistuslistan käyttö (Escape Form) kaltoinkohtelun tunnistamisessa, jonka käytön tueksi järjestettiin koulutus sairaanhoitajille. Vertailuna toimi tavanomainen hoito.

Systemaattinen tarkistuslistan käyttö parantaa kaltoinkohtelun tunnistamista; tunnistettujen kaltoinkohtelutapausten määrä kasvoi tarkistuslistan avulla viisinkertaiseksi (0,5% vs. 0,1%, $p < .001$). Kaltoinkohtelu tunnistetaan triagen yhteydessä.

Tutkimuksen laatu: Tasokas

Näytön vahvuus: 2

Sovellettavuus suomalaiseen väestöön: Hyvä

Kommentti: Kyseessä on huolella toteutettu tutkimus, jonka tulokset puoltavat systemaattisen seulonnan toteuttamista, ainakin ensiavussa. Työkalun käyttöön liittyy myös koulutus, jolla oli vaikutusta tunnistamisen parantumiseen. Toimintakulttuurin muutos ensiavussa, ja terveydenhuollossa ylipäätään, on tarpeen tunnistamisen helpottamiseksi.

Lähteet

1. Smeekens A, Broekhuisen-van Henten D, Sittig J, Russel M, ten Cate O, Turner n, van de Putte E. Successful e-learning programme on the detection of child abuse in emergency departments: a randomised controlled trial. Arch Dis Child 2011; 96: 330–334.
2. Dubowitz H, Lane W, Semiatin J, Mahder L, Venepally M, Jans M. The Safe Environment for Every Kid Model: Impact on pediatric primary care professionals. Pediatrics 2011; 127(4): e962–e970.
3. Louwers E, Korfage I, Affourtit M, Scheewe D, van der Merwe M, Vooijs-Moulaert AF, van den Elzen A, Jonjegan M, Ruge M, Manai B, Looman C, Bosschaart A, Teeuw A, Moll H, de Koning H. Effects of systematic screening and detection of child abuse in emergency departments. Pediatrics 2012; 130(3): 457–464.