

Saimaan ammattikorkeakoulu  
Sosiaali- ja terveysala Lappeenranta  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Sairaanhoitaja

Nelli Lakka-Ylönen ja Hanna Niskanen

**Miehiin kohdistuva parisuhdeväkivalta,  
auttaminen ja avuntarpeeseen vastaaminen.**

## Tiivistelmä

Nelli Lakka-Ylönen ja Hanna Niskanen  
Miehiin kohdistuva parisuhdeväkivalta, auttaminen ja avuntarpeeseen  
vastaaminen, 36 sivua, 2 liitettä  
Saimaan ammattikorkeakoulu  
Sosiaali- ja terveysala Lappeenranta  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Sairaanhoitaja  
Opinnäytetyö 2016  
Ohjaava opettaja: lehtori Susanna Tella, Saimaan ammattikorkeakoulu

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kerätä tietoa miehiin kohdistuvasta parisuhdeväkivallasta ja parisuhdeväkivaltaa kohdanneiden miesten auttamisesta. Miehiin kohdistuvasta parisuhdeväkivallasta on kirjoitettu melko vähän sekä tietoa on hyvin hajanaisesti. Keskeisinä aiheina työssä olivat miehiin kohdistuvan väkivallan yleisyys verrattuna naisiin kohdistuvaan parisuhdeväkivaltaan ja niissä käytettyjen väkivallanmuotojen eroavaisuudet, miten ja mistä parisuhdeväkivallan uhriksi joutunut mies hakee apua sekä kuinka hoitohenkilökunnan tulisi toimia kohdatessaan kyseisen uhrin. Tavoitteena oli tuottaa sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille työväline, josta löytyy tämänhetkinen tieto miehiin kohdistuvasta parisuhdeväkivallasta ja parisuhdeväkivaltaa kokeneiden miesten auttamisesta. Työ luovutetaan Ensi- ja turvakotien liitto Ry:lle ja Saimaan Kriisikeskukselle opetusmateriaaliksi.

Opinnäytetyö toteutettiin narratiivisena kirjallisuuskatsauksena ja teemahaastatteluna. Kirjallisuuskatsaus on kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus. Kirjallisuuskatsauksen lisäksi opinnäytetyössä käytettiin teemahaastattelulla kerättyä tietoa parisuhdeväkivallan uhrien ja tekijöiden kanssa työskenteleviltä sosiaali- ja terveysalan ammattilaisilta. Haastatteluiden analysointimenetelmänä käytettiin teemoittelua. Opinnäytetyö rajattiin heterosuhteissa tapahtuvaan parisuhdeväkivaltaan Suomessa.

Kirjallisuuden perusteella miehiin kohdistuva parisuhdeväkivalta on lähes yhtä yleistä kuin naisiin kohdistuva parisuhdeväkivalta, mutta väkivallan muodot poikkeavat osittain toisistaan. Haastattelututkimuksen tuloksista selvisi, että miehiin kohdistuva parisuhdeväkivaltaa kokeneille miehille on apua tarjolla, mutta miehet myöntävät ongelmansa harvemmin kuin naiset, jonka vuoksi miehet myös hakevat naisia harvemmin apua tilanteeseensa. Ongelmana on myös se, että aiheeseen ei osata suhtautua eikä aiheesta puhuta paljoa. Jatkotutkimusaiheena voisi olla konkreettisen oppaan tekeminen opinnäytetyön pohjalta sosiaali- ja terveydenhuollon henkilökunnalle.

Asiasanat: miehet, väkivalta, parisuhdeväkivalta, auttaminen, suhtautuminen, kriisipalvelut

## **Abstract**

Nelli Lakka-Ylönen and Hanna Niskanen

Domestic violence against men, help delivering and responding, 36 pages, 2 appendices

Saimaa University of Applied Sciences

Health Care and Social Services, Lappeenranta

Nursing

Bachelor's Thesis 2016

Instructor: Lecturer Susanna Tella, Saimaa University of Applied Sciences

The purpose of this thesis was to gather information on violence targeted at men in intimate relationships. There is not much written on violence against men in intimate relationships and the information found is quite sporadic. The key issues in this thesis were the commonness of violence against men compared to violence against women in intimate relationships and the differences in the forms of violence used in these situations. Other issues were how and from where the male victims of abusive relationship find help and how the medical personnel should act when they encounter these victims. The aim of this thesis is to produce an information package for the use of social and health professionals. The product will be given to Ensi- ja turvakotien liitto Ry and Saimaan Kriisikeskus.

The thesis has been carried out as a narrative literature overview. The literature overview is a qualitative study and in addition to that the information has been gathered by using theme interviews with social and health professionals working with victims or perpetrators of intimate partner violence. Thematisation has been used as the analysing method.

The thesis has been limited to relationship violence happening in heterosexual relationships in Finland. As the work proceeded it turned out that there has been written much more information about the subject than it seemed at first. However, the information was found very sporadically from several different sources. In the results it was also revealed that relationship violence against men is almost as common as it is against women but only the forms of violence differ partly from one another. As a further research topic a practical guide could be written for the social and health service staff based on the results of this thesis.

Keywords: men, violence, relationship violence, helping, attitude, crisis service

## Sisälllys

1	Johdanto.....	5
2	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet.....	6
3	Opinnäytetyön toteutus.....	6
3.1	Kirjallisuuskatsaus .....	7
3.2	Tutkimusmenetelmänä teemahaastattelu .....	7
3.2.1	Aineiston keruu.....	8
3.2.2	Aineiston analyysi.....	9
3.3	Eettisyys ja luotettavuus .....	9
4	Tulokset.....	10
4.1	Parisuhdeväkivallan muodot.....	10
4.2	Parisuhdeväkivalta Suomessa ja maailmalla.....	12
4.3	Parisuhdeväkivallan vaikutus uhriin ja yhteiskuntaan .....	16
4.4	Parisuhdeväkivalta ja päihteet .....	17
4.5	Parisuhdeväkivalta rikoksena .....	18
4.6	Parisuhdeväkivaltaa kohdanneen auttaminen .....	20
4.7	Miehiin kohdistuva parisuhdeväkivalta ja uhrien auttaminen .....	24
4.7.1	Miehiin kohdistuva parisuhdeväkivalta .....	24
4.7.2	Parisuhdeväkivalta ja miehet avun hakijoina.....	26
4.8	Parisuhdeväkivaltaa kokeneen miehen auttaminen Etelä-Karjalassa..	27
5	Pohdinta.....	30

## Lähteet

### Liitteet

Liite 1 Jussi-työntekijän haastattelu

Liite 2 Saimaan kriisikeskuksen työntekijän haastattelu

# 1 Johdanto

Miehet parisuhdeväkivallan kohteena ovat edelleen tabu (Ruohonen 2006, 9). Miehiin kohdistuvasta parisuhdeväkivallasta on tehty vain vähän tilastollista tutkimusta. Saaduista tuloksista kuitenkin selviää, että suomalaisista 15 – 74-vuotiaista miehistä 16 % on kokenut parisuhdeväkivaltaa nykyisen kumppanin toimesta. Entisen kumppanin toimesta parisuhdeväkivaltaa on kokenut 22 % suomalaisista miehistä. (Ruuskanen & Heiskanen 2010.)

Opinnäytetyömme aihe ja sen tekeminen alkoi siitä, kun huomasimme kuinka vähän parisuhdeväkivallasta puhutaan. Erityisen vähän puhutaan etenkin miehiin kohdistuvasta parisuhdeväkivallasta. Aihe on erittäin ajankohtainen, sillä parisuhdeväkivallasta uutisoidaan jatkuvasti. Mediassa tuodaan jatkuvasti ilmi miehen käyttämää väkivaltaa, muttei koskaan katsota asian toista puolta. Miehen tekemissä väkivallanteoissa voi olla taustalla naisen käyttämää henkistä tai fyysistä väkivaltaa. Näiden edellä mainittujen syiden takia opinnäytetyömme on merkityksellinen. Tarkoituksena oli aiheesta olevan vähäisen tiedon kasaaminen yhteen paikkaan, josta se on helposti saatavilla. Lisäksi tarkoituksena on lisätä sekä tietoisuutta että keskustelua aiheesta. Tietoisuuden ja keskustelun lisääntymisellä saadaan aikaan tabu-leiman hälvenemistä ja haalistumista. Tämä puolestaan edesauttaisi väkivaltatilanteista puhumista ja tapauksien esille tuominen helpottuisi.

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kerätä miehiin kohdistuvasta parisuhdeväkivallasta tietoa helposti saataville sekä antaa sosiaali- ja terveysalalla työskenteleville ”jotain kättä pidempää” oman työnsä tekemiseen. Aihetta käsittelevät tiedot ovat tähän mennessä olleet todella hajanaisesti sijoittuneena kirjoihin, tutkimuksiin sekä Internetiin. Tavoitteena on saada aikaan tietopaketti, jota voisi jatkossa hyödyntää sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten kouluttamiseen.

Opinnäytetyömme koostuu kirjallisuuskatsauksesta sekä haastattelujen avulla kerätyistä toimintaohjeista. Kirjallisuuskatsauksessa on kerätty tietoa esimerkiksi miehiin kohdistuvan parisuhdeväkivallan yleisyydestä, muodoista sekä avun hakemisesta. Toimintaohjeissa taas on paneuduttu esimerkiksi avun

tarjoamiseen ja sen muotoihin, apuvälineisiin sekä tämänhetkisiin ongelmakohtiin. Toivomme että opinnäytetyömme pohjalta voitaisiin pienin askelin lähteä lähestymään tätä lähes vaiennettua aihetta. Tulevaisuudessa isompi osa parisuhdeväkivaltaa kokeneista miehistä saisi tarvitsevansa avun ja tuen.

Opinnäytetyön tutkimustehtäviä ovat seuraavat:

1. Kuvailta ja yhdistää tietoa miehiin kohdistuvasta parisuhdeväkivallasta, sen muodoista ja yleisyydestä kirjallisuuskatsauksen keinoin.
2. Kuvailta parisuhdeväkivaltaa kohdanneiden miesten avuntarvetta, siihen vastaamista ja kehittämistä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten näkemysten mukaan.

## **2 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet**

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia miehiin kohdistuvaa parisuhdeväkivaltaa, sen yleisyyttä ja muotoja sekä eroavaisuuksia naisiin kohdistuvaan parisuhdeväkivaltaan verrattuna. Tämän lisäksi tarkoituksena oli saada kerättyä jo olemassa oleva tieto yksiin kansiin. Kattavan tietopaketin yhteydessä oli tarkoitus koostaa sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia haastatteleamalla käytännön ohjeistusta parisuhdeväkivallan uhreja kohtaaville sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille erityisesti Etelä-Karjalan alueella.

Tavoitteena on luovuttaa työ Ensi- ja turvakotien liitolle sekä Saimaan Kriisikeskukselle, jotka voisivat mahdollisesti jatkossa hyödyntää sitä sosiaali- ja terveysalan henkilökunnan kouluttamiseen. Työ tullaan luovuttamaan Saimaan kriisikeskuksen sekä Ensi- ja turvakotien liiton käyttöön.

## **3 Opinnäytetyön toteutus**

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana eli narratiivisena kirjallisuuskatsauksena. Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on selvittää, minkälaista jo tutkittua tietoa

joltakin rajatulta alueelta on olemassa (Ikonen, Isojärvi & Malmivaara 2009). Työn tarkoitukseen nähden kuvaileva kirjallisuuskatsaus oli tarkoituksenmukaisin.

Näiden tutkimustehtävien perusteella muodostui työn otsikot. Otsikoiden mukaan muodostuneiden avainsanojen perusteella haettiin sekä rajattiin työhön tulevaa tietoa. Opinnäytetyön runkona käytettiin laajempia tutkimuksia käsiteltävästä aiheesta. Tietoja täydennettiin erilaisten parisuhdeväkivallan parissa työskentelevien organisaatioiden julkaisuilla sekä lääketieteellisillä ja ammatillisilla artikkeleilla.

### **3.1 Kirjallisuuskatsaus**

Kirjallisuuskatsauksia on useita erilaisia, koska niitä käytetään useisiin eri tarkoituksiin. Kirjallisuuskatsaus voi olla esimerkiksi artikkeli, esitelmä tai opinnäytetyön osa. Eri tarkoituksissa käytettävien kirjallisuuskatsausten tekotavat ja nimitykset eroavat hieman toisistaan. Kirjallisuuskatsausta käytetään tietyn tiedon kartoittamiseen. Kirjallisuuskatsauksella selvitetään esimerkiksi millasista tietoa valitusta aiheesta on jo olemassa. Kirjallisuuskatsauksella etsitään usein vastausta ennalta määritellyyn tutkimusongelmaan. (Ikonen, T. ym. 2009.)

Kirjallisuuskatsausta käytetään opinnäytetyön aihepiirin kokonaisuuden hahmottamiseen. Sen avulla selvitetään, että kuinka paljon aiheesta löytyy jo tietoa sekä millaisesta näkökulmasta aihetta on tutkittu. (Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009, 121.)

### **3.2 Tutkimusmenetelmänä teemahaastattelu**

Olemme käyneet haastattelemassa kahta parisuhdeväkivallan uhrien ja tekijöiden kanssa työskentelevää ammattilaista. Toinen ammattilaisista työskentelee Saimaan Kriisikeskuksessa ja toinen Ensi- ja turvakotien liiton Jussi-työ- projektissa. Jussi-työ- projektissa autetaan väkivaltaa käyttäviä miehiä hillitsemään ja ennaltaehkäisemään väkivaltaista käyttäytymistä (Ensi- ja

turvakotien liitto Ry 2016). Saimaan kriisikeskuksessa toimii kriisiapu sekä rikosuhripäivystys, jotka tarjoavat apua erilaisissa akuuteissa elämän kriisitilanteissa (Saimaan kriisikeskus 2016).

Haastattelut toteutettiin teemahaastatteluina. Molemmissa haastatteluissa käytettiin samoja avoimia kysymyksiä. Tästä syystä vastausten vertailu ja yhdistäminen on helpompaa. Näitä haastatteluista hyväksikäyttäen työhön koottiin erilaisia ohjeita ja toimintatapoja, joilla voitaisiin parantaa hoitohenkilökunnan tapaa kohdata väkivaltaa kokenut mies terveydenhuollossa, oppia suhtautumaan väkivaltaa kokeneeseen mieheen oikein sekä ohjata uhri ja tekijä oikean jatkoavun piiriin. Tutkimus tullaan luovuttamaan ensi- ja turvakotien liiton käyttöön.

Teemahaastattelussa valitaan avainkysymyksiä ja aihepiirejä. Näiden perusteella muodostuu haastattelun runko. Teemahaastattelu on haastattelumuotona väljempi kuin strukturoitu muoto. Strukturoidussa muodossa on käytössä tarkat kysymykset ja vastausvaihtoehdot. (Kylmä & Juvakka 2014, 78.)

### **3.2.1 Aineiston keruu**

Tietoja työtä varten haettiin usealla eri tavalla eri tietokannoista. Suurimpana on ollut Nelli-portaali, josta käytettiin ARTO, Aleksis ja Ovid verkkoartikkelitietokantoja sekä terveysportin ja Duodecim:in verkkojulkaisuja. Painettuja julkaisuja haettiin käyttämällä Lappeenrannan Teknillisen Yliopiston Wilma-aineistotietokantaa sekä Heili-kirjastojen aineistohakua. Hakusanoina käytettiin seuraavia suomenkielisiä hakusanoja: parisuhdeväkivalta, perheväkivalta, lähisuhdeväkivalta, väkivalta, fyysinen väkivalta, henkinen väkivalta, väkivalta ja päihteet. Englanninkielisiä hakusanoja ovat olleet violence, relationship violence, family violence, intimate partner violence ja partner violence.

Lähteinä työssä käytettiin sekä suomen- että englanninkielistä aineistoa. Työssä ei asetettu tiukkoja rajoituksia hakemien aineistojen julkaisuvuosille, sillä aiheesta on kirjoitettu ja sitä on tutkittu todella vähän sekä saatavilla on



pääsääntöisesti 2000-luvulla tuotettua tietoa. Tietojen ja lähteiden luotettavuus varmistettiin käyttämällä luotettavilla aineistonhakumenetelmiä sekä lähteiden tarkastamisella.

### **3.2.2 Aineiston analyysi**

Tekemiemme teemahaastatteluiden tulokset analysoitiin teemoittelemalla. Jo haastatteluvaiheessa kysymykset oli teemoiteltu, joten vastaukset olivat jo valmiiksi teemojen mukaan. Haastattelujen vastaukset kirjoitettiin puhtaaksi tekemiemme muistiinpanojen mukaan, jonka jälkeen puhtaaksi kirjoitetut versiot lähetettiin haastateltaville itselleen tarkistettaviksi. Tuloksiin kysymysten vastaukset tulivat myös teemojen mukaisesti.

### **3.3 Eettisyys ja luotettavuus**

Eettisyys opinnäytetyössämme on tärkeää ja olemme kiinnittäneet siihen erityistä huomiota. Ennen haastattelujen sopimista lähestyimme haastateltavia sähköpostitse. Sähköpostiviesti ei ollut virallinen saatekirje, mutta sähköpostiviestistä kävi ilmi miksi tahdomme haastatella, mitä aihetta haastattelut tulevat koskemaan sekä mihin haastatteluita tullaan käyttämään. Haastateltaviksi Saimaan kriisikeskuksen sekä Jussi-työn työntekijät suostuivat vapaaehtoisesti. Haastateltavien ammattilaisten kanssa olemme kirjoittaneet yhteistyösopimukset, jotka ohjaavat toimintaa opinnäytetyötä tehdessä. Sopimuksissa on määritelty myös valmiin opinnäytetyön luovuttamista koskevat asiat.

Koska opinnäytetyöstämme osa on tehty haastattelujen perusteella, on tärkeä huomioida haastateltavien sekä haastatteluissa esille tulleiden asiakastapauksissa esiintyvien henkilöiden identiteettien suojaaminen. Asiakastapauksista emme kerro tarkkoja yksityiskohtia, jotta henkilön anonymiteetti säilyy. Myöskään haastateltavista emme tuo nimiä julki.

Eettisiä näkökulmia työssämme on myös plagiointi, jonka suhteen on tärkeää, että referoimme käyttämämme tekstit huolella ja merkitsemme selkeästi lähdeviitteet. Tärkeää on myös, ettemme muuta alkuperäisen kirjoittajan tekstiä

liikaa, jotta alkuperäinen merkitys säilyy. Kaikki teksti on omasanaisesti kirjoitettu suoria viittauksia lukuun ottamatta. Suorissa viittauksissa on kaikki kirjoitettu sanasta sanaan ja pilkusta pilkkuun juuri niin kuin se on aikaisemmin kirjoitettu tai sanottu.

## **4 Tulokset**

Väkivalta on fyysisen voiman tai vallan tahallista käyttöä tai sillä uhkaamista, joka kohdistuu ihmiseen itseensä, toiseen ihmiseen tai ihmisryhmään tai yhteisöön ja joka johtaa tai joka voi hyvin todennäköisesti johtaa kuolemaan, fyysisen tai psyykkisen vamman syntymiseen, kehityksen häiriytymiseen tai perustarpeiden tyydyttymättä jäämiseen (Krug, Dahlberg, Mercy, Zwi, Lozano 2005).

Väkivaltaa, joka esiintyy perheen sisäisissä ihmissuhteissa, on kuvattu monenlaisin käsittein. Puhutaan perheväkivallasta, perheensisäisestä väkivallasta, lähisuhdeväkivallasta, parisuhdeväkivallasta ja kotiväkivallasta. Vuosien mittaan käsitteistä on ollut kiistaa. Lähinnä tapa jolla väkivallasta puhutaan, riippuu katsojan näkökulmasta. (Ruuhonen 2006, 7 – 8.)

### **4.1 Parisuhdeväkivallan muodot**

Väkivallalla on useita eri muotoja, jotka harvoin esiintyvät yksittäin. Parisuhteissa, jotka sisältävät väkivaltaa, ilmenee useita väkivallan eri muotoja samanaikaisesti, jolloin ne nivoutuvat yhteen. Suhteessa voi toisinaan olla rauhallisiakin kausia, mutta riitatilanteissa väkivaltaisuus aktivoituu helposti uudestaan. Ajan myötä parisuhdeväkivalta usein muuttuu entistä raaemmaksi väkivallaksi. Myös väkivallan muoto voi muuttua esimerkiksi rajusta fyysisestä väkivallasta henkiseksi piinaksi tai toisinpäin. (Terveystieteiden tutkimuskeskus THL 2015.)

Henkinen väkivalta on yleisin väkivallan muoto (Ruuskanen & Heiskanen 2016). Henkinen väkivalta on väkivaltaa ilman fyysistä kontaktia. Henkinen väkivalta aiheuttaa uhrilleen psyykkisiä seurauksia, kuten itsetunnon ja omanarvontunnon

heikkenemistä. Uhri tuntee tyypillisesti myös ahdistusta, arvottomuuden ja syyllisyyden tunteita sekä masennusta. Henkinen väkivalta voi ilmetä monimuotoisena. Henkisen väkivallan muotoja ovat esimerkiksi haukkuminen ja välinpitämätön kohtelu sekä uhkailu ja pelottelu. Henkinen väkivalta voi myös olla toisen toiminnan rajoittamista ja jatkuvaa tarkkailemista. (Suomen mielenterveysseura 2016.)

Tähän usein yhdistyy myös taloudellinen väkivalta. Taloudellisella väkivallalla tarkoitetaan toisen osapuolen taloudellisen päätösoikeuden rajoittaminen. Tästä esimerkkeinä ovat omaisuuden käyttäminen ilman lupaa, velan/luoton ottamiseen painostaminen, pankkikorttien käytön rajoittaminen sekä omaisuuden tuhoaminen. (Naisten linja 2015.)

Fyysinen väkivalta on toisen ihmisen vahingoittamista esimerkiksi lyömällä, potkimalla, tönimällä ja kuristamalla. Lisäksi uhrin liikkumisen ja pakenemisen estäminen sekä erilaiset pakkokeinot luetaan fyysiseksi väkivallaksi. Fyysistä väkivaltaa on myös teräaseella tai esineitä heittämällä vahingoittaminen. Fyysinen väkivalta vaikuttaa myös uhrin henkiseen terveyteen. (Kettunen & Turunen 2016.) Fyysinen väkivalta on usein helpoiten tunnistettavissa siitä syntyvien jälkien takia. Erilaisia fyysisen väkivallan vammoja ovat esimerkiksi mustelmat, ruhjeet ja murtumat. On kuitenkin muistettava, ettei fyysistä väkivaltaa näe aina päällepäin. (Ojuri 2006, 17.)

Seksuaalinen väkivalta käsittää kaikki henkilön seksuaalisuuteen kohdistuvat seksuaaliset teot tai niiden yritykset joihin liittyy pakottamista. Esimerkkejä ovat muun muassa nukkuvan tai sammuneen ihmisen lähentely. Seksiin pakottaminen parisuhteessa on rangaistavaa. (Kettunen & Turunen 2016.) Seksuaalisen väkivallan muotoja ovat myös ulkonäön arvostelu, pettämisellä uhkailu ja pettäminen sekä seksuaalinen vertailu muihin naisiin tai miehiin (Lyömätön linja Espoo 2016). Mieheen kohdistuvassa seksuaalisessa väkivallassa muotoina on useimmiten miehen tarpeiden huomiotta jättäminen, seksuaalisiin tekoihin kiristäminen tai pakottaminen sekä väkivallan käyttäminen osana parin seksuaalista kanssakäymistä (Mäkinen 2009, 27). Seksuaalinen väkivalta voi vaikuttaa laajasti uhrin työkykyyn, mielenterveyteen sekä vanhemmuuteen (Väestöliitto 2016).

Parisuhdeväkivaltaperheissä, joissa on lapsia, lapsen käyttö väkivallan välineenä on myös mahdollista. Parisuhteen osapuolet voivat uhkailla toisiaan lasta hyväksikäyttäen. Lapsen henkisellä tai fyysisellä väkivallalla uhkailu on tästä yksi esimerkki. Myös toista vanhempaa voidaan estää tapaamasta lasta. (Mannerheimin lastensuojeluliitto MLL 2016) Erityisesti erotilanteissa, joissa ei ole tehty tarkkoja sopimuksia lapsen tapaamisia koskien, toinen vanhemmista pyrkii estämään toisen vanhemman mahdollisuuksia tavata lasta (Kämärä 2011). Lapsen kuullen voidaan myös säättää toista vanhempaa, joka lasketaan myös lapsen käytöksi väkivallan välineenä (Mannerheimin lastensuojeluliitto MLL 2016). Lasta voidaan käyttää myös negatiivisten viestien välittäjänä parisuhteen toiselta osapuolelta toiselle (Lyömätön linja Espoo 2016).

Muita parisuhdeväkivallan muotoja ovat kunniaväkivalta, hengellinen eli uskonnollinen väkivalta, seurusteluväkivalta sekä vainoaminen (Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus Eksote 2013).

## **4.2 Parisuhdeväkivalta Suomessa ja maailmalla**

Kaikissa maissa riippumatta uskonnosta ja kulttuurista, esiintyy parisuhdeväkivaltaa. Suurin osa parisuhdeväkivaltaa kokeneista on naisia. Parisuhdeväkivallalla tarkoitetaan parisuhteessa tapahtuvaa väkivaltaa, niin fyysistä, psyykkistä kuin seksuaalistakin. (Krug ym. 2002.)

Parisuhdeväkivalta on koko Euroopassa tunnustettu ja tunnistettu sosiaalisena ongelmana vasta suhteellisen myöhään (Ruuhonen 2006, 9). Parisuhteessa ja kotona tapahtuvaa väkivaltaa on tutkittu Suomessa erittäin vähän ennen 1990-luvun puoliväliä. Useissa Euroopan maissa, USA:ssa ja muissa pohjoismaissa aiheesta on pidetty jo pitkään tärkeänä, jonka takia aiheesta on tutkittu paljon ja laajasti sekä tutkimuksen rahoitus on ollut julkista. Suomi tekee tässä asiassa poikkeuksen. Suomessa väkivaltatutkimukset ovat saaneet huomiota sekä käynnistyneet vasta 1990-luvun loppupuolella kansainvälisten sopimusten ja painostusten myötä. Tutkimusten vähäisyydestä ja aiheen vähäisestä huomiosta voisi luulla, että suomessa parisuhdeväkivaltaa on muita maita vähemmän tai että se aiheuttaisi lievempiä ongelmia. Näin asia ei kuitenkaan ole, sillä

tuoreimpien tutkimusten mukaan asia on lähes päinvastoin ja Suomi näyttäisi olevan yksi Länsi-Euroopan parisuhdeväkivaltaisimpia maita. (Husso 2003, 14 – 16.) Perheen sisäisessä väkivallassa kotia ja perhettä on pidetty intiiminä turvapaikkana eikä yhteiskunnalla ole tästä syystä ollut syytä kajota siihen (Ruuhonen 2006, 9).

Suomalaisten naisten näkemyksiin ja kokemuksiin on Husson (2003, 15) mukaan vaikuttanut maailman laajuisesti levittäytynyt liikehdintä, jossa tuetaan uhriksi joutuneita naisia sekä vastuullistetaan väkivaltaisesti käyttäytyviä miehiä. Tämän auttamana parisuhdeväkivallasta on nykyään helpompi puhua ja kirjoittaa. Myös ajatus väkivallan vastuun kuulumisesta enemmän tekijälle kuin uhrille on vahvistunut.

Ruuskasen ja Heiskasen (2010) tekemässä tutkimuksessa ”Tuhansien iskujen maa” selviää, että suomalaisista 15 - 74-vuotiaista miehistä väkivaltaa tai uhkailua oli kokenut 55 prosenttia tutkimukseen vastanneista. Kokonaistasolla väkivallan yleisyyttä tarkastellessa tutkimuksessa todettiin, ettei naisten ja miesten välillä ole eroja. Kun uhrina on mies, yleisimmät väkivallan muodot olivat fyysinen väkivalta sekä uhkailu. Seksuaalista väkivaltaa tutkimuksen mukaan oli kokenut vain hyvin pieni osa. Tutkimukseen osallistuneista miehistä yksi kymmenestä ilmoitti kokeneensa ”muuta väkivaltaa”.

Terveystieteiden tutkimuksissa kohdataan yhä useammin potilaita, jotka kertovat perheessään esiintyvistä väkivallasta. Tällöin terveydenhuollon ammattilaisen on osattava ohjata väkivallan uhri ja tekijä oikeaan paikkaan, jossa he saavat apua ongelmaansa. (Säävälä, Keinänen & Salonen 2014.)

### **Parisuhdeväkivaltatilastoja**

Parisuhdeväkivallasta ja erityisesti miehiin kohdistuvasta parisuhdeväkivallasta on vielä melko vähän tilastotietoja. Ruuskasen ja Heiskasen tekemässä tutkimuksessa ”Tuhansien iskujen maa” on ensimmäistä kertaa tutkittu suomessa tapahtuvaa nimenomaan miehiin kohdistuvaa parisuhdeväkivaltaa.

Ruuskanen & Heiskanen (2010) ovat tutkineet miehiin kohdistuvaa parisuhdeväkivaltaa ja sen muotoja, tekijöitä, seurauksia ja yleisyyttä. Tutkimus on suoritettu vuosien 2009 ja 2010 välisenä aikana. Tutkimus on tehty haastattelututkimuksena. Tutkimuksessa on haastateltu sekä miehiä että naisia, jotka ovat iältään olleet 15-74 vuotiaita. Kaikki tutkimukseen osallistuneet henkilöt ovat olleen Suomessa pysyvästi asuvia ja suomea puhuvia. Tutkimukseen kutsuttiin noin 7000 haastateltavaa, mutta heistä 45 prosenttia osallistui tutkimukseen. Reilu 1900 vastaajista oli miehiä. Väkivaltatapauksia tutkittiin tutkimuksessa kahdelta eri ajanjaksolta: viimeisten 12 kuukauden aikana tapahtuneet sekä 15 vuotta täytettyä.

Väkivaltatapauksen alkamisessa oli selvä ero naisten ja miesten välillä. Miehiin kohdistuvassa parisuhdeväkivallassa tapaukset olivat alkaneet viimeisen 12 kuukauden aikana useammin kuin naisiin kohdistuvissa tapauksissa. Naisten kokema väkivalta nykyisen puolison toimesta oli puolessa tapauksista alkanut yli 10 vuotta sitten. (Ruuskanen & Heiskanen 2010.)

Parisuhdeväkivaltaa on nykyisen kumppanin toimesta kokenut 16 % miehistä ja 17 % naisista. Entisen kumppanin toimesta parisuhdeväkivaltaa on kokenut miehistä 22 % ja naisista 42 %. 14 prosenttia miehistä, jotka ovat kokeneet entiseltä kumppaniltaan väkivaltaa, kertovat kertoja olleen enemmän kuin 10. Miehiin kohdistuneessa väkivallassa tuli ilmi suuri eroavaisuus nuorempien (24-44 vuotiaiden) ja vanhempien (65-74 vuotiaiden) välillä. Nuoremmista miehistä väkivaltaa tai uhkailua oli kokenut 70 % vastaajista, kun taas vanhemmilla miehillä luku oli 30 %. Syy miksi luvut eroavat näin paljon voi olla se, että vanhemmat miehet eivät yhtä herkästi ole kertoneet kokemastaan väkivallasta. (Ruuskanen & Heiskanen 2010.)

Miesten kokemasta väkivallasta suurin osa on ollut väkivallalla uhkailua (40 %). Seuraavaksi yleisimpiä ovat olleet liikkumisen estäminen ja kiinni tarttuminen (36 %), läimäisy (32 %) lyöminen nyrkillä tai kovalla esineellä sekä potkiminen (32 %) sekä kovalla esineellä heittäminen (16 %). Suurimmassa osassa tapauksia tekijä on ollut tuntematon (42 %), toiseksi yleisin on ollut tuttu väkivallan tekijä (24 %) ja kolmantena entinen kumppani (22 %). (Ruuskanen & Heiskanen 2010.)

Naisten kokemasta väkivallasta taas suurin osa on ollut liikkumisen estämistä ja kiinni tarttumista (39 %). Väkivallalla uhkailu (33 %) on ollut toiseksi yleisintä ja läimäisy (27 %) sijoittui sijalle kolme. Naisia kohtaan väkivaltaa ovat useimmin käyttäneet entiset kumppanit (42 %). Seuraaville sijoille sijoittuvat tuntematon väkivallantekijä (30 %) sekä naiselle tuttu väkivallantekijä (24 %). (Ruuskanen & Heiskanen 2010.)

Väkivallan muotoja tutkiessa suurimmat eroavaisuudet naisten ja miesten kokemusten välillä olivat seksuaaliväkivaltaan liittyviä. Kokonaistilastoissa miehistä 1 % on kohdannut seksuaaliseen kanssakäymiseen pakottamisen yrityksiä kun taas naisilla samainen luku on 16 %. Väkivallan tekijöitä vertaillen miestä kohtaan väkivaltaa on yleisimmin käyttänyt tuntematon väkivallantekijä kun taas naista kohtaan väkivaltaisesti on käyttäytynyt yleisimmin entinen kumppani. (Ruuskanen & Heiskanen 2010.)

Väkivallasta voi seurata fyysisiä tai psyykkisiä vammoja tai molempia. Miehet ovat kokeneet enemmän fyysisiä väkivallan aiheuttamia vammoja kuin psyykkisiä seurauksia. Ainoa tekijä, jonka käyttämä väkivalta on aiheuttanut miehille enemmän psyykkisiä kuin fyysisiä vammoja on uhrille tuttu väkivallantekijä. Parisuhteessa koetussa väkivallassa miesten kohdalla eroavaisuudet fyysisten ja psyykkisten vammojen välillä on aika pientä. Kuitenkin on havaittavissa, että selkeästi useammin väkivallan seurauksia miehet ovat kohdanneet enemmän entisiltä (39 %) kuin nykyisiltä (20 %) kumppaneiltaan. (Ruuskanen & Heiskanen 2010.)

Naisten kohdalla tilanne on aivan toinen. Naisille aiheutuu huomattavasti useammin psyykkisiä seurauksia kuin fyysisiä vammoja. Myös naisilla entinen kumppani (68 %) on aiheuttanut enemmän vammoja kuin nykyinen kumppani (48 %). (Ruuskanen & Heiskanen 2010.)

Tutkimuksessa oli selvitetty myös väkivallan toistumista. Miehiin kohdistuvassa väkivallassa kaikissa tekijäryhmissä oli yleisintä 2-3 kertaa tapahtuvat väkivallanteot (43 %). Toiseksi yleisimpänä oli kertaluontoinen väkivalta (32 %). Entisen kumppanin tekemän väkivallan kohteeksi joutuminen yli kymmenen

kertaa oli muihin väkivaltatapauksiin verrattuna yleisintä. (Ruuskanen & Heiskanen 2010.)

### **4.3 Parisuhdeväkivallan vaikutus uhriin ja yhteiskuntaan**

Väkivallan uhrille aiheutuneet seuraukset ovat usein erilaisia väkivallanteosta riippuen. Fyysisen väkivallan aiheuttamat vaikutukset eivät yleensä ole kovinkaan pitkäkestoisia verrattuna henkisen väkivallan vaikutuksiin. Pitkään jatkunutta henkistä väkivaltaa kokenut joutuu useammin turvautumaan ulkopuoliseen keskusteluapuun tai jopa useita vuosia kestävään terapiaan. Terapialla usein pyritään väkivallan uhrin elämänhallinnan parantamiseen, vaurioituneen minäkuvan sekä vääristyneen itsetunnon korjaamiseen. (Ropponen 2009, 4 – 5.)

Henkisen väkivallan uhrin käsitykset oikeasta ja väärästä sekä itsestä ja toisista voi vääristyä. Esimerkiksi kuva itsestä on usein pelon, avuttomuuden, häpeän sekä huonommuuden tunteen muovaama. Usein väkivallantekijä muovaa uhrin käsityksiä ja mielipiteitä, jonka seurauksena uhri helposti sivuuttaa omat mielipiteensä ja jopa kadottaa ne kokonaan. Väkivallan uhri kokee olevansa riippuvainen väkivallantekijästä, jotta selviytyisi elämässään. Uhri voi myös tuntea, ettei hänestä kukaan muu kuin väkivallantekijä voisi välittää tai ettei ansaitsisi parempaa elämää. Seurauksena voi olla vetäytyminen muista ihmisistä sekä yhteisöstä. Pidemmällä aikavälillä voi tämän seurauksena kehittyä uupumusta, masennusta ja erilaisia ruumiillisia vaivoja. (Ropponen 2009, 4 – 5.)

Parisuhdeväkivallan seuraukset voivat olla vakavia ja pitkäkestoisia, jonka takia väkivallan hoitoon erikoistuneita palveluja tulisi saada lisää. Jo olemassa olevia palveluja kehitetään ja keskitetään. Esimerkiksi turvakodeista kehitetään palveluja osaamiskeskuksia, joissa tulevaisuudessa yhdistyy käytännön osaaminen, koulutus ja tutkimus. (Ruohonen 2006, 145.)

Väkivallan yhteiskunnallisia seurauksia katsotaan usein kapeakatseisesti. Tutkimuksissa on huomattu, että väkivalta aiheuttaa sekä välittömiä että välillisiä kustannuksia. Parisuhdeväkivallan kustannuksia koskevat selvitys- ja



tutkimustyöt ovat puutteellisia. Tutkimusten tarkentamiseksi tarvittaisiin enemmän käytännön työn, koulutuksen ja tutkimusten välistä vuoropuhelua. (Ruuhonen 2006, 145.)

Parisuhdeväkivalta on uhrille erityisen haavoittavaa, sillä se tapahtuu intiimissä ihmissuhteessa sellaisen henkilön tekemänä, jolta odotetaan rakkautta, huolenpitoa ja turvaa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL 2015.)

#### **4.4 Parisuhdeväkivalta ja päihteet**

Weizmann-Henelius (2007) kertoo päihteidenkäytön lisäävän väkivaltaista käyttäytymistä sekä miehillä että naisilla. Suomessa väkivaltarikollisuudessa alkoholi näyttelee suurta osaa. Muiden päihteiden vaikutus on alkoholiin nähden pieni. Henkirikoksista noin 80%:ssa ja pahoinpitelyistä 70%:ssa tekijä on ollut alkoholin vaikutuksen alaisena. Alkoholi vaikuttaa väkivaltaan ja sen määrään kahdella tavalla. Ensimmäinen näistä on pahoinpitelyrikosten määrän kasvu pitkällä aikavälillä alkoholin kulutuksen lisääntyessä. Toinen tapa on se, että alkoholin vaikutuksen alaisena olevan riski käyttäytyä väkivaltaisesti, ja jopa joutua väkivallan uhriksi, lisääntyy.

Aktiivisesti päihteitä käyttävät naiset kohdistavat aggressiivisen käyttäytymisensä yleensä tuntemattomiin ihmisiin. Kun taas naiset, jotka eivät käytä päihteitä aktiivisesti purkavat aggression yleensä läheisiin henkilöihin, kuten avio- tai avopuolisoonsa tai omiin lapsiin. (Weizmann-Henelius 2007.)

Alkoholin käyttö näkyy myös selkeästi kaikista vakavimmissa ja kuolemaan johtaneissa väkivallanteoissa. Suurin osa näistä väkivallanteoista on tehty humalassa. Usein kuitenkin puhutaan, että väkivallantekojen varsinainen tai perimmäinen syy on jossain ”syvemmällä” eikä niinkään alkoholissa itsessään. Väkivaltaa ilmenee myös ilman, että alkoholia olisi käytetty. (A-klinikkasäätiö 2015.)

Markku Erosen (1995) tekemässä tutkimuksessa huomattiin kuitenkin, että väkivallan määrän lisääntymisessä alkoholi on suuri tekijä. Humalatila sekä erityisesti pitkään jatkunut alkoholinkäyttö vaikeuttaa kykyä tulkita muiden ihmisten käyttäytymistä ja puheita, joka myös lisää herkkyyttä vähäpätöisistä

asioista loukkaantumiseen sekä suhteellisuudentajun hämärtymiseen. Humalaisten riidoissa kaikki edellä mainitut tekijät lisäävät riskiä väkivallantekoihin läheisiä kohtaan.

Henkirikoksissa, jotka tapahtuvat parisuhdeväkivallan seurauksena, kahdessa kolmesta rikoksesta uhri sekä tekijä ovat päihteiden vaikutuksen alaisena. Alkoholin käyttö aiheuttaa useimmin väkivaltaista käytöstä, mutta esimerkiksi amfetamiinin aiheuttama sekavuustila voi johtaa vakavaan väkivaltaan. Alkoholin ja joidenkin psyykenlääkkeiden yhteiskäyttö on myös merkittävä asia väkivallassa. Yhteiskäytön aiheuttama sekava humalatila lisää huomattavasti väkivallan riskiä. (Väkivallan vähentäminen 2014.)

#### **4.5 Parisuhdeväkivalta rikoksena**

*Jokaisella on oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen (Suomen perustuslaki luku 2, 7§).*

*Ketään ei saa tuomita kuolemaan, kiduttaa eikä muutoinkaan kohdella ihmisarvoa loukkaavasti (Suomen perustuslaki luku 2, 7§).*

*Joka tekee toiselle ruumiillista väkivaltaa taikka tällaista väkivaltaa tekemättä vahingoittaa toisen terveyttä, aiheuttaa toiselle kipua tai saattaa toisen tiedottomaan tai muuhun vastaavaan tilaan, on tuomittava pahoinpitelystä sakkoon tai vankeuteen enintään kahdeksi vuodeksi (Rikoslaki luku 21, 5§).*

*Joka sulkemalla sisään, sitomalla, kuljettamalla johonkin tai muulla tavoin oikeudettomasti riistää toiselta liikkumisvapauden tai eristää toisen tämän ympäristöstä, on tuomittava vapaudenriistosta sakkoon tai vankeuteen enintään kahdeksi vuodeksi (Rikoslaki luku 25, 1§).*

Suomessa ei ole erityistä lainsäädäntöä perheessä tapahtuvaa väkivaltaa varten, vaan sitä koskevat säännökset sijoittuvat pääasiassa rikoslakiin, lastensuojelulakiin, seksuaalirikoslakiin sekä lakiin lähestymiskiellosta (Nyqvist 2001).

Ensimmäisiä parisuhde- ja perheväkivaltaan liittyviä lakeja säädettiin 1970-luvulla, kuten kotikurituksen kieltäminen (vuonna 1970) sekä inestiuhrin rankaisemisen poistamisen mahdollisuus (vuonna 1971). 1990-luvulla astuivat voimaan laki avioliitossa raiskaamisen kieltämiseksi (vuonna 1994) ja

pahoinpitelyn (ei lievä) siirtyminen yleisen syyttäjän alaisuuteen (vuonna 1995). Laki lähestymiskiellosta astui voimaan vuonna 2000 sekä laajennettu lähestymiskielto vuonna 2005. (Söderholm 2006.)

Rikoslaisissa päähuomio on fyysisessä väkivallassa. Fyysinen pahoinpitely on aina rikos. Tämän lisäksi väkivallantekijä voi syyllistyä vahingontekoon (omaisuuden rikkominen), laittomaan uhkaukseen, seksuaalirikoksiin sekä pahimmissa tapauksissa henkirikokseen tai sen yritykseen. (Niemi-Kiesiläinen & Kainulainen 2006, 115 – 118.)

Kaikki poliisin tietoon tulleet parisuhdeväkivaltatapaukset eivät koskaan päädy rikostilastoihin, koska kaikista tapauksista ei tehdä rikosilmoitusta. Suurimmassa osassa näistä tapauksista syynä on se, että tapaus on ollut niin lievä. Näissä tapauksissa yleensä poliisi on saanut tilanteen rauhoittumaan pelkästään paikalle saapumalla. Lievissä pahoinpitelytapauksissa ei myöskään tehdä rikosilmoitusta jos väkivallan osapuolet eivät sitä halua. (Ruuskanen & Heiskanen 2010, 36.)

Perheväkivaltaan ei voida puuttua, jollei se tule viranomaisten tietoon. Jos väkivalta kohdistuu lapseen, tulee asiasta aina tehdä lastensuojeluilmoitus. Myös jos lapsi joutuu elämään kodissa, jossa väkivalta kohdistuu lapsen vanhempaan, on se usein lastensuojelun asia. (Niemi-Kiesiläinen & Kainulainen 2006, 118.)

Rikosoikeusjärjestelmä tarjoaa väkivallan uhriksi joutuneelle suojelua. Tästä esimerkkeinä ovat väkivallantekijän pidätys, vangitseminen ja lähestymiskiellon määrääminen. Lähestymiskiellolla tarkoitetaan käytännössä sitä, ettei kiellon saanut henkilö saa tavata eikä ottaa yhteyttä kieltoa hakeneeseen henkilöön. Lisäksi kiellettyä on kieltoa hakeneen henkilön seuraaminen ja tarkkaileminen. Lähestymiskiellosta on myös laajennettu versio, joka kieltää yksityiskohtaisesti eri asioita. Näistä esimerkkeinä ovat oleskelu hakijan työpaikan, oppilaitoksen, kodin tai loma-asunnon läheisyydessä. Vuodesta 2005 lähtien lähestymiskielto on ollut mahdollista määrätä myös perheen sisäisesti, jolloin väkivallalla uhannut henkilö määrätään poistumaan perheen yhteisestä asunnosta. (Niemi-Kiesiläinen & Kainulainen 2006, 133.)

#### 4.6 Parisuhdeväkivaltaa kohdanneen auttaminen

Parisuhdeväkivallan uhrin saattavat reagoida akuuttitilanteessa eritavoin. Toiset saattavat yli reagoida, jolloin uhri saattaa purkaa vahvoja emotionaalisia tunteitaan hoitohenkilökuntaan. Toiset taas saattavat käyttäytyä hyvinkin viileän asiallisesti, jolloin puhutaan alireagoinnista. Tämä saattaa aiheuttaa hoitohenkilökunnalle harhaluulon siitä, että uhrilla ei olisi mitään hätää. Akuuttivaihetta seuraa tunnereaktiovaihe. Tunnereaktiovaiheen tunnusmerkkejä ovat epäusko, viha, suuttumus sekä häpeä ja syyllisyys. Nämä oireet ilmenevät usein somaattisten eli ruumiillisten oireiden, esimerkiksi hengenahdistuksen ja vatsavaivojen, ohella. (Saari 2000, 41 – 73.)

Tärkeää parisuhdeväkivallan uhrin kohtaamisessa on kuunnella uhria sekä tarjota apua ja tukea aktiivisesti. Uhrin kanssa keskusteltaessa tulee myös muistaa kertoa uhrille, että uhri ei ole vastuussa väkivallanteoista vaan tekijä on. Uhrin kanssa on käytävä läpi uhrin tarkka anamneesi, eli potilaan esitiedot, psyykkiset oireet, sairaudet sekä lääkkeiden ja päihteiden mahdollinen käyttö. Väkivaltatapahtumat on tärkeä käydä uhrin kanssa tarkasti läpi, esimerkiksi kyselemällä mitä on tapahtunut, onko tapahtunut aiemmin, millaisin seurauksin sekä onko pahoinpitely ollut toistuvaa. Näiden kysymysten avulla voi vertailla kertomusta ulkoisiin vammoihin sekä niiden yhteneväisyyttä. Jos kertomuksen ja ulkoisten havaintojen välillä on eroavaisuuksia, tulee ne selvittää suorilla kysymyksillä, kuten ”onko sinua lyöty kasvoihin?”. Keskustelussa kysymykset tulee muutoinkin esittää suoraan. Kaikki keskustelussa esille tulleet asiat tulee kirjata tarkkaan. (Söderholm 2006.)

Perusterveydenhuollon sekä erikoissairaanhoidon yksiköissä vamman takia hoitoa hakevan parisuhdeväkivallan uhrin koko keho tulee tutkia vammojen varalta. Mikäli kehosta havaitaan väkivallanmerkkejä, tulee kaikki vammat valokuvata tarkasti sekä arkistoida kuvat. Tässä apuvälineenä voi käyttää esimerkiksi kehon kaavakuvaa, johon voidaan merkitä vammojen sijainti ja laatu. Tämän lisäksi on pohdittava jatkotutkimusten tarpeellisuutta esimerkiksi pään ja kasvojen alueelle kohdistuneissa vammoissa tulisi pää kuvata mahdollisen aivovamman varalta. Vammojen laadun selvittyä huolehditaan mahdollisesta kipulääkityksestä, kartoitetaan uhrin avuntarve sekä ohjataan uhri oikean avun

piiriin. Oikea apu voi tilanteesta riippuen olla esimerkiksi turvakoti, vuodeosasto, kriisikeskus tai rikosuhripäivystys. Tärkeää on myös seurata potilaan toipumista esimerkiksi kontrollikäynnillä tai puhelimitse. Mikäli uhrin perheeseen kuuluu lapsia, tulee fyysisen väkivallan tapauksissa tehdä lastensuojeluilmoitus. (Söderholm 2006.)

Seksuaalista väkivaltaa kokevat sekä miehet että naiset, vaikkakin miehet naisia huomattavasti vähemmän (Mäkinen 2009, 27). Vuonna 2009 on aloittanut ensimmäisenä suomessa vertaistukiryhmä seksuaalista väkivaltaa tai sen uhkaa kokeneille miehille, kun taas naisille vastaavanlaista tukiryhmätoimintaa on tarjottu jo vuodesta 1999 lähtien (Mäkinen 2009, 27).

Suomessa parisuhdeväkivaltaa kohdanneiden miesten kriisityö tuntuu yleistyvän jatkuvasti. Ongelmaksi on muodostunut se, että tällä hetkellä väkivaltatyöhön erikoistuneet auttamistahot ovat keskittyneet lähinnä suurimpiin kaupunkeihin, eikä siksi parisuhdeväkivaltaa kokeneille miehille kriisiapua ole saatavilla suurimmassa osassa Suomea. Parisuhdeväkivallan miesuhrien auttamiseen tulisi lisätä resursseja esimerkiksi A-klinikoille, kunnallisille sosiaalitoimistoille, perheneuvoloille ja mielenterveystoimistoille. (Säävälä & Nyqvist 2006, 62.)

Auttamistyössä on erittäin tärkeää ymmärtää se, kuinka vaikeaa uhrille on edes harkita väkivaltaisesta parisuhteesta lähtemistä. Päätös lähteä vaatii taustalleen pitkän työstämisen prosessin. Auttajan tulee tukea uhria prosessin aikana sekä kunnioittaa uhrin omia aikatauluja ja päätöksiä. Aina uhri ei kuitenkaan lähde väkivaltaisesta parisuhteesta, vaikka tosiasiallisesti ei olisikaan enää muita vaihtoehtoja tilanteen parantamiseksi ja väkivallantekojen toistumisen estämiseksi. (Husso 2003, 166.)

Se, että hoitohenkilökunta kuulee työssään väkivaltaa kokeneiden asiakkaiden kokemuksia tuntemuksia sekä näkee väkivallan aiheuttamia fyysisiä ja psyykkisiä vammoja, altistaa hoitohenkilökunnan erityisesti sijaistraumatisoitumiselle. Sijaistraumatisoitumisella tarkoitetaan empatian kautta potilaan tunnereaktioiden heijastumista hoitohenkilökuntaan. Hoitohenkilökunta voi kokea myös väkivallan uhkaa tai konkreettista väkivaltaa työssään. Osaltaan tämäkin voi aiheuttaa työntekijän traumatisoitumista. (Lohtander 2006, 136.)

Hoitohenkilökunnan työssä jaksamisen ja tiedollisten valmiuksien ylläpidossa työnohjaus on ensiarvoisen tärkeää. Työnohjaus vaikuttaa sekä asiakastyön laatuun että työssä jaksamiseen. Myös vertaistuki ja asioiden jakaminen muiden työntekijöiden kanssa on tärkeää erityisesti yksin työskentelevälle. Yksin työskentelevän tulee myös kiinnittää erityistä huomiota fyysiseen turvallisuuteen. (Lohtander 2006, 136.)

Koulutuksen lisäämiselle auttamis- ja palvelujärjestelmässä työntekijöille on suuri tarve. Koulutuksella saataisiin työntekijät oppimaan lähisuhde- ja perheväkivallan tunnistamista sekä uhrien ohjaamista oikeanlaiseen hoitoon. (Ruuhonen 2006, 145.)

Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille on Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen toimesta luotu useita lomakkeita, joita voi käyttää avuksi parisuhdeväkivaltaa kohdannutta autettaessa. Alla on listattu niistä yleisimpiä. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos THL 2016a.)

- Henkilökohtainen turvasuunnitelma
- Lomake häirinnän ja vainon kartoittamiseen
- Lähisuhdeväkivallan suodatin- ja kartoituslomake
- Pahoinpitely- ja kehokarttalomake (PAKE)
- Riskinarviointilomake (MARAK)
- Väkivaltalomake (neuvolaseula)
- Väkivallan puheeksi ottamisen muistilista

Henkilökohtaista turvasuunnitelmaa käytetään tilanteessa, jossa henkilö on kohdannut parisuhdeväkivaltaa. Lomakkeella on tarkoitus vahvistaa väkivaltaa kokeneen tunnetta tilanteen hallinnasta sekä sen avulla on mahdollista lieventää tai jopa vähentää väkivallan seurauksia. Henkilökohtaisessa turvasuunnitelmassa pohditaan erilaisia toimia, joita väkivaltaa kohdannut voi tehdä. Esimerkiksi kuinka väkivaltaa kohdannut voi estää toisessa osoitteessa asuvaa väkivallantekijää pääsemästä väkivallan uhrin asuntoon tai mikä voisi toimia turvasanana, jonka perusteella väkivallan uhrin lähipiiri osaa ottaa yhteyttä

virkaaltaan ja tällä tavalla saada väkivaltatilanteet ratkaistua. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL 2016a.)

Pahoinpitely- ja kehokarttalomake PAKE on oiva apuväline parisuhdeväkivallan aiheuttamien vammojen ja muiden tietojen huolelliseen kirjaamiseen. Lomake toimii myös muistilistana, jonka avulla oikeudellisiin jatkotoimiin liittyvät tärkeät tiedot tulee varmasti kerättyä. Oikeudellisia toimia, joissa lomakkeen tietoja voidaan käyttää hyväksi, ovat esimerkiksi rikosilmoitus sekä vammojen ja tekotavan kuvaaminen poliisikuulusteluissa. Lomaketta voi myös käyttää pohjana lääkärinlausunnolle, joka on usein kaikista tärkein todistusaineisto pahoinpitelijää vastaan oikeuden käsittelyssä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL 2016b.)

Riskinarviointilomake MARAK kuuluu MARAK-menetelmään, jonka käyttämiseen erikseen koulutetaan sosiaali- ja terveystieteiden ammattilaisia. MARAK-menetelmä koostuu moniammatillisesta yhteistyöstä ja tarkoituksena on kartoittaa asiakkaan kohonnutta riskiä joutua vakavan parisuhdeväkivallan uhriksi sekä auttaa jo vakavaa parisuhdeväkivaltaa kohdanneita asiakkaita. Lomakkeen avulla voidaan helpommin suunnitella erilaisia toimenpiteitä väkivallanuhrien turvallisuuden parantamiseksi. Toimenpiteiden avulla pyritään saamaan parisuhdeväkivalta tai sen uhka loppumaan sekä saada uhrille hänen tarvitsemaansa apua eri ammattilaisilta ja viranomaisilta mahdollisimman helposti ja nopeasti. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL 2016c.)

Väkivaltalomake on tarkoitettu neuvolassa käytettäväksi ja sen tarkoituksena on seuloa naisiin kohdistuvaa parisuhdeväkivaltaa. Lomake on kehitetty osaksi naisiin kohdistuvan parisuhdeväkivallan ehkäisyprojektia. Miehillä kyseistä lomaketta ei ole. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL 2016b.)

Väkivallan puheeksi ottamisen lomakkeen tarkoitus on helpottaa väkivallan puheeksi ottamista asiakkaan kanssa. Lomaketta käytetään sekä tekijän että uhrin kanssa keskustellessa. Lomakkeessa on monipuolisia ja tarkkoja ohjeita ammattilaisen omaan käyttäytymiseen ja toimenpiteisiin keskustelutilanteessa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL 2016d.)

Parisuhdeväkivalta aiheuttaa myös eri auttajatahoille haasteita. Parisuhdeväkivaltatapauksissa on vaikea määrittellä kenelle viranomaiselle tai

muulle auttajalle asia kuuluu ja kuka siitä ottaa vastuun. Viranomaisten kesken vastuuta saatetaan yrittää siirtää toiselle viranomaistaholle erilaisiin keksittyihin syihin vedoten. Haasteita saattaa aiheuttaa myös työntekijöiden oman työkentän rajaaminen, jolloin väkivaltaa koskevat kysymykset voivat jäädä kysymättä. Lisäksi työntekijän oma osaaminen voi olla rajallista, jonka takia ei välttämättä uskalleta yksin puuttua väkivaltatapauksiin. Parisuhdeväkivaltaan ei puututa myöskään siitä syystä, että siihen liittyvä lainsäädäntö ja viranomaisten oikeudet ulottuvat yksityisyyden alueelle ja säätelevät perheen sisäisiä asioita. (Mehtola 2006, 95 - 96.)

#### **4.7 Miehiin kohdistuva parisuhdeväkivalta ja uhrien auttaminen**

Naiset parisuhdeväkivallan tekijöinä ja miehet parisuhdeväkivallan uhreina on edelleen hyvin vähän puhuttu aihe (Ruohonen 2006, 9). Tutkittaessa parisuhdeväkivaltaa kokeneiden naisten ja miesten välisiä eroja huomattiin, että miesten kokemukset parisuhdeväkivallasta olivat tuoreempia kuin naisten kokemukset. Tämä selittynee sillä, että miehet eivät ole kokeneet menneisyydessään tapahtunutta parisuhdeväkivallan tekoa väkivallaksi tai eivät muista sitä edes tapahtuneen. Muistamiseen vaikuttaa usein se, onko väkivallanteosta aiheutunut vammoja. (Ruuskanen & Heiskanen 2010.)

##### **4.7.1 Miehiin kohdistuva parisuhdeväkivalta**

Naisten ja miesten aggressiiviset teot ovat suurilta osin samankaltaisia keskenään. Vaikka naiset käyttävät yhä enenevässä määrin päihteitä ja tämän seurauksena naisten väkivaltainen käyttäytyminen on lisääntynyt, aiheesta ei edelleenkään puhuta paljoa. Tämä saattaa ainakin osittain johtua siitä, että naisten aggressiivinen ja väkivaltainen käytös on torjuttu ja kielletty asia. (Weizmann-Henelius 2007.)

Lappeenrannassa Ensi- ja turvakotien liiton Jussi-työ- projektissa työskentelevän Jussi-työntekijän (2016) mukaan naiset käyttävät miehiä enemmän henkistä väkivaltaa. Tässä voi olla syynä se, että naiset ovat usein verbaliikaltaan



kehittyneempiä kuin miehet. Naisen lyödessä miestä nyrkein, harvemmin syntyy näkyviä vammoja ja mies pystyy helpommin puolustamaan itseään sekä estämään naisen lyönnin. Kun taas miehen lyödessä naista vammat ovat useammin näkyviä ja suurempaa tuhoa aiheuttaneita. Vammojen vakavuuteen usein vaikuttaa miehen naista suurempi koko ja voiman määrä. Nainen pyrkii kompensoimaan osapuolten välistä kokoeroa ja voimasuhdetta tarttumalla johonkin ”kättä pidempään”, useimmiten teräaseeseen, jonka takia naisten käyttämä fyysinen väkivalta onkin usein raaempaa kuin miesten käyttämä (Saimaan kriisikeskuksen työntekijä 2016).

Väkivaltaa tekevä nainen kontrolloi miestä useammin puolisonsa menemisiä, tulemisiä, rahan käyttöä sekä jopa ajatuksia (Jussi-työntekijä 2016). Kontrollointia on havaittu molempien sukupuolien käytöksessä, mutta miehet ja naiset kokevat sen osin eri tavalla. Mustasukkaisuuden aiheuttamaa kontrollointia kokivat väkivaltaa kokeneet miehet naisia useammin. Väkivaltaa kokeneet naiset taas kokevat väkivaltaisilta puolisoiltaan useammin lannistavaa tai nöyryyttävää nimittelyä. Yhteistä omaisuutta useammin tuhoavat väkivaltaa käyttävät miehet kuin väkivaltaa käyttävät naiset. (Ruuskanen & Heiskanen 2010.)

Seksuaalista väkivaltaa koskevien tutkimusten mukaan sekä miehet että naiset kokevat seksuaalista väkivaltaa. Yleisyyttä verrattaessa on kuitenkin huomattu, että miesten kokema seksuaalinen väkivalta on selkeästi vähäisempää kuin naisten kokema. (Ruuskanen & Heiskanen 2010.)

Miehet kestävät väkivaltaa usein naisia pidempään, sillä he eivät tahdo hankaloittaa naisen oikeudellista asemaa. Kaikki miehet eivät kuitenkaan kestä naisen väkivaltaista käytöstä loputtomiin vaan saattavat lyödä takaisin, jolloin nainen kokee tilanteessa olevansa uhri ja tekeekin usein miehestään rikosilmoituksen. Miehet myös usein häpeävät tilannetta, jossa ovat joutuneet naisen väkivallan kohteeksi. Väkivaltaa usein vähätellään ja mies saattaa pelätä naurunalaiseksi joutumista. (Ensi- ja turvakotien liitto 2015.)

Ruuskanen ja Heiskanen (2010) mukaan suurin eroavaisuus miesten ja naisten kokemassa parisuhdeväkivallassa on psyykkisten seurausten osuus. Psyykkisiä seurauksia vertaillen huomattiin naisten kokemusten olevan kolme kertaa

yleisempiä kuin miesten. Tyypillisimpiä psyykkisiä seurauksia naisille olivat pelko, viha, itsevarmuuden heikkeneminen ja haavoittuvuuden tuntemukset. Miehillä taas yleisimpiä olivat masennus, viha ja järkytys. Fyysisestä väkivallasta puhuttaessa naiset kokivat useimmin kiinni tarttumista, kuristamista ja liikkumisen estämistä. Lämäisyjä ja kovalla esineellä heittämistä kokivat taas enemmän miehet väkivaltaiselta puolisoiltaan. Miehet kokevat myös naisen yrityksiä estää miestä poistumasta riitatilanteissa asunnosta, joka usein johtaa miehen provosoitumiseen (Jussi-työntekijä 2016).

Sekä suomalaisten naisten että miesten väkivaltaiselle käyttäytymiselle on olemassa yhteisiä piirteitä, kuten runsas päihteiden käyttö ja alempi yhteiskunnallinen asema (Putkonen 2011, 127).

#### **4.7.2 Parisuhdeväkivalta ja miehet avun hakijoina**

Avun hakeminen on moninkertaistunut viimeisen kymmenen vuoden aikana. Vuonna 2015 julkaistun tiedotteen mukaan Ensi- ja turvakotien liiton kautta apua oli hakenut 3000 miestä vuoden aikana. Saman julkaisun mukaan ensikodista apua oli vuodessa hakenut 100 miestä, kun kymmenen vuotta aikaisemmin luku oli ollut vain 30. (Ensi- ja turvakotien liitto ry 2015.)

Etelä-Karjalassa toimivan Ensi- ja turvakotien liiton Jussi-työprojektissa työskentelevän työntekijän omatekemien epävirallisten tilastojen mukaan Jussi-työstä apua hakevia asiakkaita on Etelä-Karjalassa tällä hetkellä (helmikuu 2016) noin 40 (Jussi-työntekijä 2016). Saimaan kriisikeskus ei ole kerännyt tarkkoja tilastoja parisuhdeväkivaltaan apua hakevista, mutta haastateltu työntekijä arvioi kuitenkin, että noin puolet parisuhdeongelmien takia avun piiriin hakeutuvista on kokenut parisuhdeväkivaltaa (Saimaan kriisikeskuksen työntekijä 2016).

Parisuhdeväkivaltaa kohdanneet miehet vähättelevät ongelmaa. Asiasta ei puhuta suoraan vaan asia voi tulla ilmi esimerkiksi uhkaavaan erotilanteeseen apua haettaessa. Miehen kokemat oireet, kuten ahdistus ja masennus, pyritään usein vierittämään jonkun muun kuin väkivallan aiheuttamiksi. Parisuhdeväkivallan uhriksi joutuneet miehet eivät saa apua helposti. Syynä

tähän miesten mielestä on se, etteivät viranomaiset ota apua hakevaa miestä vakavasti. Apua hakevat miehet toivoisivat, että heidät kohdattaisiin yksilöinä ja voimavarana, eikä ongelmakeskeisesti. Tästä syystä aikaisemmat ongelmakeskeiset auttamismuodot eivät enää toimi, vaan miehille tulisi tarjota kohdennetumpaa tarpeeseen vastaavaa apua. (Ensi- ja turvakotien liitto Ry 2007a.)

Apua hakiessaan uhri voi tuntea jääneensä yksin tuntemustensa kanssa. Esimerkiksi ulkopuolisten on vaikea uskoa uhrin kertomaa, koska erityisesti narsistisesti käyttäytyvän väkivallantekijän ulospäin antama kuva itsestään voi olla hyvinkin todellisuudesta poikkeava. Uhrin ja tekijän rakentamat kulissit sisältävät paljon valheellisuutta ja valheita, jonka takia uhri eristyy aidosta yhteydentunteesta toisiin ihmisiin. Kulissien ylläpitäminen estää myös uhria saamasta ymmärrystä ja tukea muilta ihmisiltä sekä toisenlaista käsitystä tilanteestaan. (Ropponen 2009, 5.)

Voidaan olettaa, että poliisin tietoon tulee naisten tekemistä väkivallanteoista vakavimmat. Parisuhteissa tapahtuvat naisten väkivaltaiset teot eivät yleensä tule poliisin tietoon, kuten ei myöskään lapsiin kohdistuvat lievät väkivallanteot. Taipumus väkivaltaisiin tekoihin kuitenkin usein siirtyy sukupolvelta toiselle. Esimerkiksi naiset, joilla on taipumusta väkivaltaiseen käyttäytymiseen, ovat usein itse joutuneet päihteidenkäytön vaikutusten ja väkivaltaisen käytöksen kohteeksi. (Weizmann-Henelius 2007.)

Perheissä, joissa on lapsia, parisuhdeväkivaltaan liittyvät väkivallanpurkaukset tapahtuvat usein lasten poissa ollessa. Toisin sanoen lasten läsnäolo ehkäisee väkivallanpurkauksia. Tällaisissa perheissä väkivallanteot usein herättävät miehen huolen lasten selviämisestä, joka on merkittävä syy avun hakemiseen. (Ensi- ja turvakotien liitto 2007a.)

#### **4.8 Parisuhdeväkivaltaa kokeneen miehen auttaminen Etelä-Karjalassa**

Eryyisesti tätä osiota varten on haastateltu kahta parisuhdeväkivallan uhrien sekä tekijöiden kanssa työtä tekeviä ammattilaisia. Tämän osion tarkoituksena on

valaista sitä, kuinka Etelä-Karjalassa parisuhteessa väkivaltaa kokenut voi hakea ja saada apua, millaisia avun muotoja on tarjolla sekä mitä kautta useimmiten avun hakijat päätyvät avun piiriin.

Jussi-työn piiriin tulee asiakkaita pääsääntöisesti poliisi- ja sosiaaliviranomaisten kautta sen jälkeen, kun poliisi on jo joutunut puuttumaan parisuhteessa tapahtuvaan väkivaltaan. Jussi-työssä toimii Etelä-Karjalan alueella yksi työntekijä, jolla on tällä hetkellä (helmikuu 2016) noin 40 asiakasta. Vaikka Jussi-työssä apu painotetaan väkivaltaa käyttäneisiin miehiin, löytyy miesten kanssa keskusteltaessa taustalta useissa tapauksissa myös naisen käyttämää väkivaltaa. Näissä tapauksissa useimmin väkivallan muotona on henkinen väkivalta, mutta 38%:ssa (v. 2014) on mukana myös naisen käyttämää fyysistä väkivaltaa. (Jussi-työntekijä 2016.)

Saimaan Kriisikeskukseen suurin osa asiakkaista hakeutuu kriisipuhelimen tai suoran yhteydenoton kautta. Rikosuhripäivystyksen kautta tulee myös joitakin asiakkaita vuodessa ja tämä luku kasvaa jatkuvasti. Saimaan Kriisikeskus tarjoaa keskusteluapua niin yksittäisille henkilöille, pariskunnille sekä vertaisryhmille. Uutena vertaistukiryhmänä on alkamassa väkivaltaa kokeneiden naisten vertaistukiryhmä. Saimaan Kriisikeskuksessa pohditaan ja kartoitetaan myös väkivaltaa kokeneiden miesten tarvetta samankaltaiselle vertaistukiryhmälle. Pohdinnassa on myös se, olisiko miehille ja naisille omat ryhmät vai yhdistetty ryhmä. (Saimaan Kriisikeskuksen työntekijä 2016.)

Saimaan Kriisikeskuksen asiakkaista suurin osa hakeutuu avun piiriin pääsääntöisesti parisuhdeongelmien takia. Kyseisten asiakkaiden kanssa keskusteltaessa noin puolessa tapauksista selviää taustalla oleva parisuhdeväkivalta. Saimaan Kriisikeskuksessa ei ole tehty tarkkoja tilastoja asiakasmääristä. (Saimaan Kriisikeskuksen työntekijä 2016.)

Jussi-työssä apua tarjotaan lähinnä yksilökohtaisesti. Tässä vaiheessa mies usein saa vasta kertoa oman versionsa tapahtumista, koska useasti viranomaisten kanssa keskusteltaessa viranomaiset kuuntelevat enemmän naisen kertomaa tarinaa sekä esittävät miehen mielestä epäoikeudenmukaiselta tuntuvia kysymyksiä. Epäoikeudenmukainen ilmapiiri sekä se, että naista

uskotaan enemmän, saa miehen usein vetäytymään entistä enemmän kuoreensa. Epäoikeudenmukaista ilmapiiriä aiheuttaa usein esimerkiksi se, että parisuhteessa nainen on käyttänyt jo pidempään henkistä ja/tai fyysistä väkivaltaa miestä kohtaan, mutta miehen kertaluontoinen väkivallanteko naista kohtaan nostetaan päällimmäiseksi ongelmaksi. Näissä tilanteissa mikäli mies pääsee kertomaan omaa versiotaan tapahtumista ja niihin johtaneista tekijöistä, tuntee mies kysymysten ja selvennysten sävyn yksipuolisen syyllistävän.

Yksilökohtaisten tapaamisten lisäksi tilanteen niin vaatiessa tai osapuolten niin halutessa voi apua hakeneen miehen puoliso osallistua osaan tapaamisista. Joissain tapauksissa, joissa puolisoa on pyydetty paikalle, puoliso ei tahdo osallistua, koska mieltää ongelman olevan vain miehessä. Osa naisista ei myöskään miellä henkisen väkivallan olevan väkivaltaa lainkaan tai ei myönnä omaa väkivaltaista käyttäytymistään. (Jussi-työntekijä 2016.)

Saimaan Kriisikeskuksen työntekijän (2016) käsityksen mukaan terveydenhuollon päivystysosastoilla tarjotaan huonosti apua väkivaltaa kokeneille potilaille. Syynä tähän voi työntekijän mukaan olla se, että päivystysosastoilla keskitytään enemmän fyysisten vammojen hoitamiseen. Myös somatiikan osastoilla ongelmana on se, ettei asiakas välttämättä tuo väkivallan kokemuksiaan esille, koska hoitajaksot ovat niin lyhyitä eikä tilanteen vaatimaa vuorovaikutussuhdetta ja luottamusta ehditä rakentaa (Jussi-työntekijä 2016.).

Fyysisen väkivallan aiheuttamia vammoja tutkittaessa tulisi panostaa nykyistä paremmin vammojen dokumentointiin päivystysosastoilla, vaikka asiakas ei sillä hetkellä toisikaan ilmi vammojen alkuperää. Kyseisiä dokumentteja voisi myöhemmin parisuhdeväkivallan tultua ilmi käyttää hyväksi esimerkiksi rikosoikeudellisessa prosessissa. (Saimaan Kriisikeskuksen työntekijä 2016.)

Parisuhdeväkivalta on edelleen hirveän vähän puhuttu aihe, jopa tabu. Aiemmin esimerkiksi psykiatrisista sairauksista ei puhuttu, kunnes julkisuuden henkilöt alkoivat tuoda esille omia kokemuksiaan avoimesti julkisuuteen. Tämän ansiosta psykiatrisista sairauksista voidaan nykyään puhua avoimemmin eikä asiaa tarvitse enää peitellä ja piilotella samalla tavalla kuin ennen. Tämä on myös

lisännyt keskustelua aiheesta. Sama ilmiö tulisi saada aikaan myös parisuhdeväkivallalle, jotta parisuhdeväkivaltaa kokeneet uskaltaisivat tuoda omia kokemuksiaan ilmi sekä hakemaan niihin apua. Tulee viemään vielä pitkän aikaa ennen kuin parisuhdeväkivallan kohdalla päästään yhtä hyvään tilanteeseen kuin psykiatristen sairauksien kanssa on päästy. (Jussi-työntekijä 2016.)

## 5 Pohdinta

Tulevaisuudessa olisi tärkeää muistaa, että väkivallankierteestä pois pääseminen ei koskaan ole liian myöhäistä. Kokemuksen mukaan vaikeissakin tilanteissa ratkaisujen löytäminen on mahdollista sekä syvimmistäkin traumaattisista kokemuksista voi selvitä. (Ruohonen ym. 2006, 146.)

Parisuhdeväkivallan ollessa tällä hetkellä todella suuri tabu, kysymys kuuluukin: mitä sitten miehiin kohdistuva parisuhdeväkivalta on ja saisiko tätä leimaa tulevaisuudessa muutettua? Toivomme että opinnäytetyömme edes hieman haalistaisi tätä tabu-leimaa, herättäisi keskustelua aiheesta sekä haastaisi ihmisiä pohtimaan asiaa. Toivomme myös, että kun aiheesta tiedettäisiin enemmän, osattaisiin se tunnistaa jo aikaisemmassa vaiheessa.

Internetissä on useita puheeksiottamislomakkeita, joita hoitohenkilökunta voisi rutiininomaisesti täyttää yhdessä asiakkaidensa kanssa. Jos lomakkeen käyttämisestä tulisi rutiini, kynnys kyseisten lomakkeiden täyttämiseen laskisi huomattavasti. Se, ettei parisuhdeväkivaltaa useinkaan seulota, johtaa lopulta siihen, ettei parisuhdeväkivalta myöskään tule ilmi. Tämä myös estää avun saamisen sekä avun tarjoamisen. Avun hakemista heikentää myös se, jollei hoitohenkilökunta reagoi asiakkaan kokemuksiin millään tavalla eikä tarjoa apua. Tämä voi johtaa siihen, ettei asiakas enää uudelleen mainitse kokemuksistaan tai väkivallantekojen uusiutuessa kerro asiasta kenellekään.

Viime aikoina mediassa on ollut esillä useita parisuhdeväkivalta-tapauksia. Tapausten joukossa on myös niitä, joissa mies on ollut uhrina. Parisuhdeväkivaltaa käsitteleviä uutisia ja tilastoja lukiessa olisikin aina syytä

muistaa, että asialla on aina kaksi puolta. Vaikka tekijä olisikin mies, voi taustalla olla jo pitkään jatkunutta naisen käyttämää henkistä tai fyysistä väkivaltaa.

Opinnäytetyötä aloittaessamme tiesimme jo jonkin verran miehiin kohdistuvasta parisuhdeväkivallasta. Silti työtä tehdessämme ja sen edetessä opimme paljon uutta ja jouduimme miettimään myös omaa suhtautumistamme asiaan. Uusina asioina koimme erityisesti miehiin kohdistuvan väkivallan yleisyyden sekä väkivallan muotojen moninaisuuden. Opinnäytetyömme tekeminen on vaikuttanut ammatti-identiteettimme muovautumiseen ja antanut uusia näkökulmia asioihin.

Työhön olemme mielestämme saaneet hyvin tiivistettyä olennaisen tiedon, mikä tarkoituksemme olikin. Tarkoituksenamme oli tiivistää löydetyt tiedot niin, ettei tarkoitukseemme ja tavoitteisiimme sopimattomia tietoja turhaan tulisi. Mielestämme tämä toteutui hyvin.

Tulevaisuudessa uskomme osaavamme opastaa myös muita sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia toimimaan oikein parisuhdeväkivaltaa kokeneen miehen kohtaamisessa ja auttamisessa. Tätä olemme osaltamme tehneet jo opinnäytetyöprosessin aikana. Olemme myös huomanneet aiheen aiheuttavan paljon keskustelua ja mielenkiintoa ihmisissä.

Jatkotutkimusaiheena voisi mielestämme olla omaishoitajasuhteissa tapahtuva parisuhdeväkivalta ja sen tutkiminen, sillä muistisairauksien aiheuttamaa väkivaltaa tulee entistä enemmän esille, eikä sitä ole kunnolla tutkittu. Aihe on erityisen ajankohtainen tällä hetkellä, sillä potilaita pyritään hoitamaan vuodeosastojen ja muiden sen kaltaisten paikkojen sijaan entistä enemmän kotona, jossa hoitajana voi olla oma puoliso.

## Lähteet

A-klinikkasäätiö. 2015. Perheväkivalta.

<http://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/paihteet-ja-perhe/perhevakivalta>. Luettu 9.3.2016.

Brusila P. 2008. Parisuhdeväkivallan kohtaaminen vastaanotolla. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim, 1/2008.

[http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/haku;jsessionid=0C1723EBF4C133BD7EC4ADC3505A63AC?p\\_p\\_id=Article\\_WAR\\_DL6\\_Articleportlet&p\\_p\\_lifecycle=0&\\_Article\\_WAR\\_DL6\\_Articleportlet\\_p\\_frompage=uusinnumero&\\_Article\\_WAR\\_DL6\\_Articleportlet\\_viewType=viewArticle&\\_Article\\_WAR\\_DL6\\_Articleportlet\\_tunnus=duo96966](http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/haku;jsessionid=0C1723EBF4C133BD7EC4ADC3505A63AC?p_p_id=Article_WAR_DL6_Articleportlet&p_p_lifecycle=0&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_p_frompage=uusinnumero&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_viewType=viewArticle&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_tunnus=duo96966). Luettu 1.3.2016.

Danielsson, P. & Salmi, V. 2013. Suomalaisten kokema parisuhdeväkivalta 2012 - Kansallisen rikosuhritutkimuksen tuloksia. Oikeuspoliittinen tutkimuslaitos. Verkkojulkaisu 34/2013.

[https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/152609/34\\_parisuhdevakivalta.pdf?sequence=1](https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/152609/34_parisuhdevakivalta.pdf?sequence=1). Luettu 2.2.2016.

Ensi- ja turvakotien liitto Ry 2007a. Miehet naisten tekemän väkivallan kohteina. <http://www.ensijaturvakotienliitto.fi/liitto/tiedotteet/?x1564214=1772621>. Luettu 20.4.2014.

Ensi- ja turvakotien liitto Ry 2007b. Joka kymmenes mies väkivallan kohteena. <http://www.ensijaturvakotienliitto.fi/extranet/?x1596923=1773352>. Luettu 13.1.2016.

Ensi- ja turvakotien liitto Ry 2015. Tiedote – apua hakevien miesten määrä lisääntynyt.

<http://www.ensijaturvakotienliitto.fi/liitto/tiedotteet/?x1564214=4744900>. Luettu 4.4.2016

Ensi- ja turvakotien liitto Ry. 2016. Jussi-työ.

<http://www.ensijaturvakotienliitto.fi/tyomuodot/vakivaltatyo/jussi-tyo2/>. Luettu 25.1.2016.

Eronen, M. 1995. Mental disorders and homicidal behavior in female subjects. The American Journal of Psychiatry, 8/1995.

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus EKSOTE. 2013. Lähisuhde- ja perheväkivallan, lapsen seksuaalisen riiston ja pahoinpitelyn ehkäisyn toimintamalli.

<http://www.eksote.fi/sosiaalipalvelut/sosiaalipaivystys/Documents/L%C3%84HSUHDE%20JA%20PERHEV%C3%84LIVALTA%20LAPSEN%20SEKSUAALINEN%20RIISTO.pdf>. Luettu 2.2.2016

Flinck, A. 2006 Rikottu lemменmarja - parisuhdeväkivalta naisen ja miehen kokemana. Tampereen yliopisto: Akateeminen väitöskirja, hoitotieteen laitos. <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/67636/951-44-6709-4.pdf?sequence=1>. Luettu 14.9.2014.



Husso, M. 2003. Parisuhdeväkivalta – lyötyjen aika ja tila. Jyväskylä: Vastapaino.

Ikonen, T., Isojärvi, J. & Malmivaara A. 2009. Esikartoitus hyödyttää terveydenhuollon menetelmien arviointia. Suomen Lääkärilehti 39/2009.

Kettunen, L. & Turunen, A. 2016. Kunnes kuolema meidät erottaa?. Joensuun kaupunki.

<http://www.joensuu.fi/documents/11127/164275/Kunnes+v%C3%A4kivalta+meid%C3%A4t+erottaa+opas/a377dc1c-eddc-45d9-89fe-3a6990e66062>. Luettu 1.3.2016

Krug, E., Dahlberg, L., Mercy, J., Zwi, A., Lozano, R. 2005. Väkivalta ja terveys maailmassa – WHO:n raportti.

[https://www.thl.fi/documents/470564/817072/9529608993\\_fin.pdf/2ea074d0-a4eb-4448-ba63-3b312ea81692](https://www.thl.fi/documents/470564/817072/9529608993_fin.pdf/2ea074d0-a4eb-4448-ba63-3b312ea81692), Luettu 13.1.2016.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2014. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita.

Kämärä, H. 2011. Lapset vanhempien välisen väkivallan välineenä – Vantaan turvakodin ohjaajatyön näkökulma.

[https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/38062/Helena\\_Kamara.pdf?sequence=1](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/38062/Helena_Kamara.pdf?sequence=1). Luettu 9.3.2016.

Lohtander, K. 2006. Perhe- ja lähisuhdeväkivalta – auttamisen käytäntöjä. Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu, 35.

Lyömätön linja Espoo. 2016. <http://www.lyomatonlinja.fi/web/guest/mita-session;jsessionid=49FA8D6898F34D82AF6BA77ABF669561>. Luettu 1.3.2016.

Mannerheimin lastensuojeluliitto MLL. 2016. Väkivalta perheessä.

[http://www.mll.fi/vanhempainnetti/kipupisteita/perheen\\_kriisit\\_ja\\_muutokset/vakivalta\\_perheessa/](http://www.mll.fi/vanhempainnetti/kipupisteita/perheen_kriisit_ja_muutokset/vakivalta_perheessa/) Luettu 9.3.2016.

Mehtola, S. 2006. Verkostot auttamisen tukena. Perhe- ja lähisuhdeväkivalta – Auttamisen käytäntöjä. Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu 35. Hämeenlinna: Karisto Oy.

Metsämuuronen, J. 2006 Laadullisen tutkimuksen käsikirja. Helsinki: International Methelp Oy.

Mäkinen, A. 2009. Ensimmäisenä Suomessa: Vertaistukiryhmä seksuaalista väkivaltaa tai sen uhkaa kokeneille miehille. Rikosuhripäivystyksen julkaisu RIKU 3/2009, 27.

Naisten linja. 2015. <https://www.naistenlinja.fi/tietoa-vakivallasta/vakivallan-muodot/taloudellinen-vakivalta>. Luettu 1.3.2016.

Niemi-Kiesiläinen, J. & Kainulainen, H. 2006. Perheväkivalta ja lainsäädäntö. Perhe ja lähisuhdeväkivalta – Auttamisen käytäntöjä. Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu 35. Hämeenlinna: Karisto Oy.

Nyqvist, L. 2001. Väkivaltainen parisuhde, asiakkuus ja muutos. Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu 28. Turku: Painosalama.

Ojuri, A. 2006. Parisuhdeväkivalta ja turvakotien naistyö. Perhe ja lähisuhdeväkivalta – Auttamisen käytäntöjä. Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu 35. Hämeenlinna: Karisto Oy.

Putkonen, H. 2011. Suomalaisten naisten väkivalta. Aikakauskirja Duodecim, 127.

Rikoslaki, 2016.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1889/18890039001?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=rikoslaki#L21>, Luettu 1.3.2016.

Ropponen, R. 2009. Henkisen väkivallan hintana kadotettu minuus. Rikosuhripäivystyksen julkaisu RIKU 3/2009, 4-5.

Ruohonen, M. 2006. Perhe- ja lähisuhdeväkivalta – auttamisen käytäntöjä. Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu, 35.

Ruuskanen, E. & Heiskanen, M. 2010. Tuhansien iskujen maa – miesten kokema väkivalta suomessa.

[http://www.heuni.fi/material/attachments/heuni/reports/6KHnLcUwR/Full\\_report\\_66.pdf](http://www.heuni.fi/material/attachments/heuni/reports/6KHnLcUwR/Full_report_66.pdf). Luettu 2.2.2016.

Saari, S. 2000. Kuin salama kirkkaalta taivaalta - kriisit ja niistä selviytyminen. Helsinki: Otava.

Saimaan Kriisikeskus. 2016. Toiminta.

<http://www.saimaankriisikeskus.net/toiminta/>. Luettu 27.4.2016.

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus. Opetusjulkaisuja 62.

Suomen Mielenterveysseura. 2016. Henkinen väkivalta satuttaa sisältäpäin. <http://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveys/vaikeat-el%C3%A4m%C3%A4ntilanteet/v%C3%A4kivalta/henkinen-v%C3%A4kivalta-satuttaa-sis%C3%A4lt%C3%A4p%C3%A4in>. Luettu 1.3.2016

Suomen perustuslaki, 2011. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731>. Luettu 1.3.2016.

Säävälä, H., Keinänen, E., Salonen, S. 2014. Lähisuhdeväkivaltaa tehneen miehen auttaminen. Sairaanhoidaja-lehti. Vol. 78 (6-7). 20–22.

Säävälä, H. & Nyqvist, L. 2006. Miestyö. Perhe- ja lähisuhdeväkivalta – Auttamisen käytäntöjä. Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu 35. Hämeenlinna: Karisto Oy.

Söderholm, A-L. 2006. Hoitotilanteen erityispiirteet, kun vamman syynä on lähisuhdeväkivalta. Suomen Lääkärilehti 35/2006.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL. 2015. Mitä lähisuhde- ja perheväkivalta on? [https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon\\_tueksi/lahisuhde\\_perhevakivallan\\_ehkaisytyo/lahisuhde](https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/lahisuhde_perhevakivallan_ehkaisytyo/lahisuhde). Luettu 1.3.2016

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL. 2016a. Lomakkeet lähisuhde- ja perheväkivallan kirjaamiseen. [https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon\\_tueksi/lomakkeet/lomakkeet\\_vakivallan\\_puheeksi\\_ottamiseen#PAKE](https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/lomakkeet/lomakkeet_vakivallan_puheeksi_ottamiseen#PAKE). Luettu 13.5.2016.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL. 2016b. Henkilökohtainen turvasuunnitelma. [https://www.thl.fi/documents/605877/747474/THL\\_henkilokohtainen\\_turvasuunnitelma\\_A4.pdf](https://www.thl.fi/documents/605877/747474/THL_henkilokohtainen_turvasuunnitelma_A4.pdf). Luettu 13.5.2016.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL. 2016c. MARAK-moniammatillinen riskinarviointi. [https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon\\_tueksi/menetelmat/marak](https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/menetelmat/marak). Luettu 13.5.2016.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL. 2016d. Ota väkivalta puheeksi. [https://www.thl.fi/documents/605877/747474/ota\\_vakivalta\\_puheeksi\\_kortti\\_fi.pdf](https://www.thl.fi/documents/605877/747474/ota_vakivalta_puheeksi_kortti_fi.pdf). Luettu 13.5.2016.

Väestöliitto. 2016. Seksuaalinen väkivalta. [http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa\\_parisuhteesta/parisuhdevakivalta/seksuaalinen-vakivalta/](http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhteesta/parisuhdevakivalta/seksuaalinen-vakivalta/). Luettu 1.3.2016.

Weizmann-Henelius, G. 2007. Päihteidenkäyttö lisää keskeisesti naisten väkivaltaisuutta. Päihdealan erikoislehti – Tiimi. 2/2007, 8-10. <http://www.a-klinikka.fi/sites/default/files/tiimi-pdf/tiimi207.pdf>. Luettu 9.3.2016.

Jussi-työntekijän haastattelu

Jussi-työntekijä, Ensi- ja turvakotien liitto ry, Jussi-työ- projekti, 16.2.2016.

1. Mikä on parisuhdeväkivallan tilanne tällä hetkellä Etelä-Karjalassa? -> Miehiin kohdistuva? Mitä eroavaisuuksia?

- Tällä hetkellä Jussi-työn kautta Mikalla n. 40 asiakasta.
- Naiset käyttävät enemmän henkistä väkivaltaa, verbaliikka on naisilla parempi.
- Kun nainen lyö, ei sillä yleensä saada niin paljoa tuhoa aikaiseksi kuin jos mies lyö. Mies pystyy paremmin puolustamaan itseään sekä estämään naista lyömästä tms.
- Riita on usein vaikeammassa tilanteissa ns. ”ilkeilykilpailu”, jossa vuorotellen riidan osapuolet käyttävät toistaan ilkeämpiä haukkumasanoja tms.
- Nainen käyttää paljon kontrolloimista. Kontrolloi miehen tulemista ja menemisiä, jopa miehen ajatuksia. Nainen käyttää fyysistä estämistä kun mies pyrkii riitatilanteessa poistumaan asunnosta.
- Fyysistä väkivaltaa käyttäneistä miehistä 16% on lapsuudessaan nähnyt vanhempiansa käyttävän fyysistä väkivaltaa toisiaan kohtaan.

2. Kuinka yleistä on avun hakeminen? Mitä kautta apua haetaan? Missä vaiheessa apua haetaan?

- Jussi-työn piiriin tulee asiakkaita pääsääntöisesti poliisiin ja sosiaaliviranomaisten kautta.
- Hoitoon ohjataan usein vasta siinä vaiheessa kuin viranomaiset ovat joutuneet puuttumaan asiaan.

3. Jussi-työssä, onko taustalla myös mieheen kohdistuvaa väkivaltaa?

- Kyllä, lähes kaikissa tapauksissa taustalla naisen aiheuttamaa henkistä väkivaltaa, 38%:ssa tapauksista myös naisen aiheuttamaa fyysistä väkivaltaa (vuosi 2014).

4. Reagointi omaan tilanteeseen, kuinka tuovat ilmi? Apu? Ohjaus?

Jatkohoito? Apuvälineet?

- Joissakin tapauksissa puoliso ei halukas myöntämään omaa osuuttaan tai saapumaan tapaamisiin, koska mieltää ongelman olevan vain miehessä.
- Osa naisista ei koe henkisen väkivallan olevan väkivaltaa tai harjoittavansa sitä itse.
- Mikalle saapuvat asiakkaat saavat usein vasta tässä vaiheessa kertoa oman versionsa tapahtumista, koska useasti viranomaisten kanssa keskustellessa viranomaiset usein kuuntelevat enemmän naisen kertomaa tarinaa. Jos mies näissä tilanteissa sattuu saamaan suunvuoron, niin kysymysten ja selvennysten sävy koetaan sävyltään yksipuolisen syyllistäviksi, joka taas saa miehen helposti vetäytymään kuoreensa.

5. Hoitohenkilökunnan suhtautuminen, avun tarjoaminen? Mitä kehitettävää? Miksi ei toimi? Mitä painottaa?

- Asialle pitäisi saada enemmän keskustelua ja julkisuutta (vert. psyykkiset sairaudet, joista esimerkiksi julkisuuden henkilöt ovat kertoneet omia kokemuksiaan ja sitä kautta saatu aiheen tabuleimaa vähenemään). Tulee viemään vielä pitkän aikaa ennen kuin parisuhdeväkivallan kohdalla päästään tuollaiseen tilanteeseen.
- Somaattisilla osastoilla potilaskontakteissa usein niin vähän aikaa, ettei ehditä rakentaa luotettavaa vuorovaikutussuhdetta jonka avulla mies pystyisi avautumaan ja kertomaan tilanteestaan.

## Saimaan kriisikeskuksen työntekijän haastattelu

Saimaan Kriisikeskuksen työntekijä, Rikosuhripäivystys, Saimaan Kriisikeskus,  
19.2.2016

1. Mikä on parisuhdeväkivallan tilanne tällä hetkellä Etelä-Karjalassa? -> Miehiin kohdistuva? Mitä eroavaisuuksia?

- Saimaan kriisikeskus ei ole kerännyt tilastoja asiakasmääristä, mutta noin puolet parisuhdeongelmien takia apua hakevista on kokenut parisuhdeväkivaltaa. Useimmin molemminpuolista.
- Eroavaisuutena nainen tarttuu miestä useammin johonkin ”kättä pidempään”, usein jonkinlaiseen teräaseeseen. Naisten käyttämä fyysinen väkivalta on usein raaempaa kuin miesten, johtuen juuri teräaseiden jne käyttämisestä.
- Miehiin kohdistuvaa väkivaltaa tulee myös vastaan.
- Naiset käyttävät yleensä henkistä väkivaltaa, josta yleisin muoto on erilainen kontrolloiminen. Kontrolloidaan rahoja, menemisiä jne.

2. Kuinka yleistä on avun hakeminen? Mitä kautta apua haetaan? Missä vaiheessa apua haetaan?

- Asiakkaista suurin osa hakeutuu avun piiriin parisuhdeongelmien takia. Keskusteluissa myöhemmin tulee puolesta tapauksista esille parisuhdeväkivalta.
- Suurin osa hakeutuu kriisikeskuksen (kriisipuhelin, suora yhteydenotto) kautta. Rikosuhripäivystyksen kautta tulee myös joitain asiakkaita ja luku kasvaa jatkuvasti.

3. Reagointi omaan tilanteeseen, kuinka tuovat ilmi? Apu? Ohjaus?  
Jatkohoito? Apuvälineet?

- Saimaan Kriisikeskus tarjoaa keskusteluapua yksittäiselle henkilölle, pariskunnille sekä vertaisryhmille. Uutena ryhmänä aloittaa väkivaltaa kokeneiden naisten ryhmä. Tutkinnassa myös olisiko väkivaltaa kokeneille miehille tarvetta ja kysyntää samanlaiseen ryhmään. Miehet ja naiset erikseen vai yhdessä?

4. Hoitohenkilökunnan suhtautuminen, avun tarjoaminen? Mitä kehitettävää? Miksi ei toimi? Mitä painottaa?

- Päivystysosastoilla huonosti tarjotaan apua, koska siellä keskitytään enemmän fyysisten vammojen hoitamiseen.
- Kehitettävää olisi erityisesti vammojen kirjaamisessa, koska vaikka kyseisellä hetkellä parisuhdeväkivalta ei tulisi esille. Kyseisiä dokumentteja voisi myöhemmin parisuhdeväkivallan tullessa ilmi käyttää hyödyksi.