



AIKUISIÄLLÄ RAISKATTUJEN NAISTEN PALVELUKOKEMUKSIA RAISKAUKSEN JÄLKEEN

Näkökulmia palveluiden toimivuudesta

Venla Salmela

Tia-Maria Sokka

Opinnäytetyö
Marraskuu 2013
Sosiaalialan koulutusohjelma
Sosiaalinen kuntoutus

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Sosiaalialan koulutusohjelma
Sosiaalinen kuntoutuksen vaihtoehtoiset opinnot

SALMELA, VENLA & SOKKA, TIA-MARIA
Aikuisiällä raiskattujen naisten palvelukokemuksia raiskauksen jälkeen
Näkökulmia palveluiden toimivuudesta

Opinnäytetyö 97 sivua, joista liitteitä 27 sivua
Marraskuu 2013

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, millaisia kehittämistarpeita liittyy aikuisiällä raiskattujen naisten kokemusten perusteella heidän raiskauksen jälkeen käyttämiinsä palveluihin. Kehittämistarpeita on pyritty löytämään vertailemalla naisten palveluihin liittämiä odotuksia ja kokemuksia.

Opinnäytetyön yhteistyötahoina toimivat Setlementti Naapuri ry:n Välitä! Seksuaaliväkivaltatyön verkostohanke sekä Rikosuhripäivystyksen Sisä-Suomen aluetoimisto. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa yhteistyötahojen toiminnan kannalta hyödyllistä tietoa. Nostamalla raiskattujen naisten äänen kuuluviin haettiin tietoa, jonka avulla heidän käyttämiään palveluita pystyttäisiin kehittämään raiskauksen jälkeistä toipumista tarpeenmukaisesti tukeviksi. Opinnäytetyön avulla haluttiin lisäksi tehdä seksuaalinen väkivalta näkyvämmäksi yhteiskunnallisena ilmiönä sekä herättää aiheeseen liittyvää keskustelua.

Tutkimuksemme oli kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus. Aineiston hankinta toteutettiin teemahaastatteluin. Haastatteluihin osallistui viisi aikuisiällä raiskattua naista, joilla kaikilla oli lukuisia kokemuksia avunhakemisesta. Aineiston analyysin teossa sovellettiin aineistolähtöisen sisällön analyysin periaatteita. Aineiston tarkastelun teoreettisena viitekehystenä toimi Yvonne Dolanin teoria traumatisoituneen ihmisen kolmesta selviytymisen tasosta.

Tutkimustulokset osoittavat, että raiskattujen naisten raiskauksen jälkeen käyttämät palvelut vaativat kehittämistä. Selkeimmät ongelmakohdat liittyvät auttajien ammattitaitoon, palveluiden sisältöihin sekä palvelukentän rakenteelliseen toimivuuteen. Raiskauksen jälkeistä toipumista tukevissa palveluissa kaikkien näiden osa-alueiden tulisi toimia. Puutteet yhdessäkin osa-alueessa vaikuttavat merkittävästi kokonaisuuden laadukkaaseen toimivuuteen.

Asiasanat: raiskaus, trauma, palvelut, toipuminen, auttaminen

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Degree Programme in Social Services
Option of Social Rehabilitation

SALMELA, VENLA & SOKKA, TIA-MARIA:

Adult female rape victims' experiences related to the services used after being raped
Perspectives of functionality of the services

Bachelor's thesis 97 pages, appendices 27 pages
November 2013

The purpose of this thesis was to examine possible developmental needs based on experiences that adult rape victims associated with those services used after being raped. By comparing women's expectations and experiences, the objective was to discover these possible developmental needs related to the services.

The co-operating partners of this thesis were the project Välitä! and the Victim Support Finland. The objective was that the results of this thesis produce useful information for the co-operating partners. The aim was to provide useful information that could be used to develop the services by raising the voices of the raped women. This thesis also attempts to make sexual violence more visible and known as a social phenomenon and to evoke discussion related to this topic.

The method was qualitative research and the data was collected by semi-structured interview. Five women were interviewed. They all had a number of experiences in the use of different services. The data was analyzed by using principles of data-driven content analysis. The theoretical frame of reference was the Yvonne Dolan's theory of moving beyond trauma.

The results showed that there are many developmental needs related to services that raped women use after rape. The problems are related to content of the services and employees' lack of qualification. According to the data there are also structural developing needs. All of these three divisions have to work at the same time in order that the services support entirely the recovery after rape.

Key words: rape, trauma, services, recovery, helping

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA LÄHTÖKOHDAT	9
3	OPINNÄYTETYÖN KESKEISET KÄSITTEET	11
	3.1. Seksuaalinen väkivalta ja raiskaus.....	11
	3.2. Raiskaus traumaattisena kokemuksena.....	13
	3.2.1 Raiskaustrauma	14
	3.2.2 Traumaperäinen stressihäiriö	16
	3.3. Primaarinen ja sekundaarinen uhriutuminen	18
	3.4. Ideaaliuhri	19
4	OPINNÄYTETYÖN TEOREETTINEN VIITEKEHYS.....	21
	4.1. Uhri Identiteetti.....	21
	4.2. Selviytyjä Identiteetti.....	22
	4.3. Autenttinen Itse.....	23
5	RAISKATUILLE TARJOTTAVAT PALVELUT SUOMESSA.....	24
	5.1. Kolmas sektori	25
	5.1.1 Setlementtiyhdistys Naapuri ry ja Välitä! -hanke	26
	5.1.2 Rikosuhripäivystys.....	27
	5.1.3 Naisten Linja ja Tyttöjen Talo	28
	5.1.4 Raiskauskriisikeskus Tukinainen.....	28
	5.1.5 Siniset siivet ry.....	29
	5.2. Poliisi ja oikeusprosessi	30
	5.3. Sosiaali- ja terveydenhuolto.....	32
6	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	33
	6.1. Tutkimusmenetelmä ja aineistonhankinta.....	33
	6.2. Teemahaastattelujen toteutus.....	35
	6.3. Aineiston analyysi.....	36
7	TUTKIMUSTULOKSET.....	42
	7.1. Odotukset palveluista.....	43
	7.1.1 Avun muoto ja sisältö	43
	7.1.2 Auttaja.....	45
	7.1.3 Tuen saaminen ja määrä.....	46
	7.1.4 Tiedonsaaminen	47
	7.2. Kokemukset palveluista.....	47
	7.2.1 Avun muoto ja sisältö	48
	7.2.2 Auttaja.....	49

7.2.3 Tuen saaminen ja määrä.....	50
7.2.4 Tiedonsaaminen	52
7.3. Palveluihin liittyvät kehittämistarpeet	53
8 JOHTOPÄÄTÖKSET	57
9 POHDINTA.....	60
9.1. Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	60
9.2. Opinnäytetyö oppimisprosessina	63
LÄHTEET	66
LIITTEET	71
Liite 1. Tutkimuslupahakemus	71
Liite 2. Saatekirje	73
Liite 3. Sopimus teemahaastatteluun osallistumisesta.....	75
Liite 4. Teemahaastattelun runko	76
Liite 5. Sisällön analyysi	79

1 JOHDANTO

Naisiin kohdistuvaan väkivaltaan liittyvä keskustelu on yhteiskunnallisella tasolla ollut aina 1990-luvulle asti Suomessa vähäistä. Suomen ensimmäinen erityisesti naisten kokemaa väkivaltaa käsittelevä kyselytutkimus ”Usko, toivo, hakkaus” tehtiin vuonna 1997. Vuonna 2005 toteutettiin tutkimuksen uusintakysely, jolla saatiin toivottua päivitystä vuoden 1997 tuloksiin. Vuonna 1997 40 % vastanneista 18–74 -vuotiaista naisista oli vähintään kerran kokenut 15 vuotta täytettyään miehen tekemää fyysistä tai seksuaalista väkivaltaa tai väkivallalla uhkailua. Vuoden 2005 vertailtava kokonaislukema oli 43,5 % eli mainitut kokemukset olivat tulosten perusteella hieman lisääntyneet Suomessa. (Piispa & Heiskanen 2006, 136-139.)

Naisiin kohdistuvan väkivallan yleisyyden haaste on havaittu yhteiskunnallisella tasolla 2000-luvulla. Väkivallan yleisyyteen pyritään vaikuttamaan sekä kehittämään sen kohteiksi joutuneiden tukipalveluita. Vuonna 2010 on käynnistynyt hallituksen toimesta poikkihallinnollinen Naisiin kohdistuvan väkivallan vähentämisen ohjelma 2010–2015. Ohjelman tavoitteena on lähestyä väkivaltaa kokonaisvaltaisesti: toimenpiteitä tehdään väkivallan ehkäisemiseksi ja tukitoimien kehittämiseksi, uhrin suojelemiseksi ja rikosentekijän vastuuttamiseksi. Ohjelma keskittyy väkivallan uusimisen ehkäisyyn parisuhhteissa, haavoittuvassa asemassa olevien naisten suojelemiseen ja seksuaalisen väkivallan vähentämiseen. Tavoitteena on muun muassa parantaa seksuaalisen väkivallan kokeneille tarjottavaa kriisiapua ja -tukea sekä lisätä viranomaisten ja ammattilaisten tietotaitoa naisiin kohdistuvaan väkivaltaan liittyen. (Naisiin kohdistuvan väkivallan vähentämisen ohjelma 2010–2015, 11-12.)

Oma kiinnostuksemme naisiin kohdistuvaan väkivaltaan sekä erityisesti seksuaalisen väkivallan kysymyksiin nousi toisen meistä suorittama harjoittelujaksonsa Tampereella Rikosuhripäivystyksen Sisä-Suomen aluetoimistossa. Yhteisten keskustelujen ja kirjallisuuden tutustumisen kautta ymmärsimme seksuaalisen väkivallan ilmiön laajuuden ja toisaalta myös sen, kuinka vaietusta aiheesta on vielä nykyäänkin kyse. Syksyllä 2012 käynnistynyt Setlementti Naapuri ry:n Välitä! -hanke antoi myös osaltaan vahvistusta sille, että aihepiirin liittyvän uuden tutkimustiedon tuottaminen on paitsi tärkeää myös

erittäin ajankohtaista. Välitä! -hankkeen työntekijöiden kanssa yhteistyössä käytyjen keskustelujen kautta kiinnostuksemme aiheeseen kasvoi.

Tutustuimme lisäksi ohjaavan opettajamme, lehtori Pirkko Turusen vuonna 2007 valmistuneeseen pro gradu -työhön, jossa tutkitaan seksuaalisen väkivallan uhrin hyvää auttamista ja hyvän auttamisen esteitä. Aihetta tarkastellaan Turusen työssä sekä seksuaalisen väkivallan kokeneiden että heidän auttajiensa näkökulmasta. Turusen pro gradu -tutkielmaan tutustuminen vahvisti kiinnostustamme aiheesta sekä ymmärrystämme siitä, että meidän on tärkeää tulevana sosiaalialan ammattilaisina syventää tietojamme seksuaalisesta väkivallasta paitsi yhteiskunnallisena ilmiönä myös yksilöllisenä, traumatisoivana kokemuksena. Turunen nostaa esiin työssään seksuaalisen väkivallan pitkälti näkymättömänä ongelmana. Hänen mukaansa seksuaalinen väkivalta on tehtävä yhteiskunnallisesti näkyväksi, jotta siitä voitaisiin puhua, aihetta tutkia sekä auttamisjärjestelmää kehittää. (Turunen 2007, 80.)

Opinnäytetyömme keskittyy yhteen naisiin kohdistuvan seksuaalisen väkivallan muotoon, raiskaukseen. Raiskaus koskettaa henkilökohtaisia, arkoja aiheita: seksuaalisuutta, rikollisuutta ja väkivaltaa. Osin näiden syiden takia seksuaalirikokset ja raiskaus ovat asioita, joista Suomessa ei ole aiemmin käyty kovinkaan paljoa avointa julkista keskustelua. (Punnonen 2001, 89.) Raiskauksessa korostuu sukupuolten välinen konflikti. Tällaisen asian tutkiminen ja esiin nostaminen voidaan nähdä haasteellisena suomalaisessa yhteiskunnassa, joka korostaa sukupuolten välistä tasa-arvoa. (Honkatukia 2001, 11.)

Raiskattujen tai muun seksuaalisen väkivallan kohteeksi joutuneiden kokemuksia rikos- ja oikeusprosessiin liittyen ovat tutkineet muun muassa Päivi Pollari (1994), Päivi Honkatukia (2011) ja Henrietta Vilja (2012). Päivi Honkatukia (2001) ja Heini Kainulainen (2004) ovat tutkineet poliisin tietoon tulleiden raiskausten piirteitä. Varpu Punnonen (2001) on puolestaan analysoinut raiskattujen naisten selviytymiskokemuksia tutkimalla raiskattujen naisten kirjoituksia kokemuksestaan. Olemme hyödyntäneet opinnäytetyösämme mahdollisimman kokonaisvaltaisesti näitä aiempia aihepiiriin liittyviä tutkimuksia ja niiden pohjalta rajanneet opinnäytetyömme aiheen sellaiseksi, että se tuottaisi uutta tietoa aihealueesta.

Seksuaalirikoksen kokeneiden tyytymättömyydestä palveluista saatuun apuun ja tukeen on tullut viitteitä aiemmissa tutkimuksissa. Muun muassa Honkatukian (2011, 56-58) tutkimustulosten mukaan seksuaalista väkivaltaa kokeneiden joukossa ilmeni kaikkia rikosprosessin toimijoita kohtaan erityisen paljon tyytymättömyyttä. Honkatukia viittaa samassa tutkimuksessaan myös vuonna 2005 tehtyyn kansainväliseen International Crime Victims Surveyyn, jossa tarkasteltiin 18 EU-maassa vakavan rikoksen uhreiksi joutuneiden (ryöstö, seksuaalirikokset, päällekkarkaus), tyytyväisyyttä poliisissa saatuun kohteluun. Lisäksi tutkimuksessa selvitettiin, olivatko uhrin saaneet tukipalveluita niitä halutessaan. Suomi sijoittui tutkimuksen tulosten perusteella häntäpäähän. Poliisin toimintaan oltiin keskimäärin muita maita tyytymättömämpiä ja tukipalveluita halunneet kokivat saaneensa niitä harvemmin kuin muissa EU-maissa.

Raiskauksen, kuten muidenkin väkivaltarikosten, henkiset ja fyysiset seuraukset voivat alentaa rikoksen kohteeksi joutuneen toimintakykyä ja lisäävät siksi uhrille tarjottavan tuen merkitystä (Honkatukia 2011, 24). Raiskauksen kokeneen selviytymiseen vaikuttaa ensisijaisesti, miten häntä kohdellaan rikoksen jälkeen. Jos kohtelu on välinpitämätöntä, tapahtumaa vähättelevää sekä hoitoa ja huolenpitoa laiminlyövä, kasvaa myöhempien somaattisten ja psyykkisten oireiden riski (Punamäki & Ylikomi 2007, 881). Jokaisen raiskauksen kokeneiden kanssa työskentelevän tulisi tiedostaa seksuaalirikoksen uhrin herkistynyt mieli ja heikentyneet voimavarat, jolloin kunnioittava ja luottamuksellinen ilmapiiri uhrin ja auttajan välillä mahdollistuisi (Kjällman & Rossinen 2011, 115).

Raiskauksen kokeneen tuen piiriin pääsemisen merkitystä voidaan tarkastella myös talouden näkökulmasta. Traumaattisen ihmisen auttamatta jättäminen voi aiheuttaa henkilökohtaisen tason lisäksi yhteiskunnallisella tasolla huomattavia kustannuksia. Kokemukseen liittyvien asioiden kasautuessa käsittelemättöminä ihmisen sisälle, alkavat ne vähitellen vaikuttaa ihmisen toimintakykyyn. Toimintakyvyn heikkeneminen voi näkyä merkittävinä kuluina sosiaali- ja terveyspalveluiden osalta esimerkiksi mielenterveyspalveluissa. (Valkama 2003, 14.) Kaikkien yksilöä koskettavien syiden lisäksi, myös yhteiskunnallisten kustannusten näkökulmasta olisi tärkeää, että raiskauksen kokeneet pääsisivät viipymättä kokemuksensa jälkeen palveluiden piiriin.

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA LÄHTÖKOHDAT

Opinnäytetyömme tavoitteena on kartoittaa raiskattujen naisten käyttämien palveluiden toimivuutta. Pyrimme tavoitteeseemme tarkastelemalla, millaisia kehittämistarpeita raiskattujen naisten kokemusten perusteella liittyy niihin palveluihin, joista he ovat hakenneet apua raiskauksen jälkeen. Halusimme saada selville, millaisia odotuksia raiskatuilla naisilla oli käyttämiinsä palveluihin liittyen sekä millaisia kokemuksia heillä oli näiden palveluiden käytöstä. Vertailemalla odotusten ja kokemusten välisiä eroja ja yhteneväisyyksiä pyrimme löytämään mahdolliset palveluihin liittyvät kehittämistarpeet.

Opinnäytetyömme kohderyhmänä ovat seksuaalista väkivaltaa kokeneista naiset, jotka ovat joutuneet aikuisiällä miehen raiskaamiksi. Raiskaukset eivät ole vain miesten tekoja naisia kohtaan, vaan voivat olla myös naisten miehille tekemiä tai homoseksuaalisissa suhteissa tapahtuvia. Rajasimme tutkimuksemme ulkopuolelle homoseksuaalisissa suhteissa tapahtuneet raiskaukset sekä naisten tekemät raiskaukset. Tutkimuksemme rajautui raiskauksen kokeneisiin naisiin, joiden raiskaustapahtumasta on kulunut jo vuosia. Kaikilla kohderyhmämme naisista on tapahtuman jälkeen kertynyt lukuisia kokemuksia avun hakemisesta eri tahoilta, joten heillä on laaja käsitys palveluista saatavasta avusta ja tuesta. Lisäksi tutkimukseemme osallistuneilla naisilla oli palvelukokemuksia ympäri Suomen.

Palveluita kehitettäessä on ensiarvoisen tärkeää kuulla palvelunkäyttäjien kokemuksia ja näkemyksiä. Tutkimuksemme keskeisenä aineistona ovat viiden raiskauksen kohteeksi joutuneen naisen haastattelut. Tarkastelemme asiaa raiskauksen kokeneiden naisten näkökulmasta nostaten heidät tutkimuksessamme asiantuntijarooliin. Haluamme tehdä näkyväksi seksuaalista väkivaltaa yhteiskunnallisena ilmiönä ja saada seksuaalista väkivaltaa kokeneiden äänen kuuluviin. Tavoitteenamme on lisäksi tarjota yhteistyötahollemme Välitä! -hankkeelle tietoa heidän pyrkimyksessään kehittää palveluita ja toimintamalleja seksuaalista väkivaltaa kokeneille.

Käytämme raiskatuksi joutuneista naisista termiä raiskauksen kokenut, raiskauksen kokenut nainen tai raiskattu nainen. Valitsemamme ilmaukset ovat neutraalimpia kuin raiskauksen uhri, johon liittyy raiskauksen kokenutta passivoiva sävy.

Opinnäytetyömme tutkimuskysymykseksi tarkentui:

1. Millaisia kehittämistarpeita aikuisiällä raiskattujen naisten kokemusten perusteella liittyy heidän raiskauksen jälkeen käyttämiinsä palveluihin?

Opinnäytetyömme yhteistyötahona on Setlementtiyhdistys Naapuri ry:n uusi kehittämisprojekti Välitä! -hanke (2012-2015). Hankkeen tavoitteena on kehittää palveluita ja toimintamalleja, joiden avulla voidaan auttaa seksuaalista väkivaltaa tai hyväksikäyttöä kokeneita, heidän läheisiään sekä näitä tekoja tehneitä henkilöitä. Lisäksi hankkeen tarkoituksena on palvella seksuaalisen väkivallan parissa työskenteleviä ammattilaisia ja vapaaehtoisia. (Setlementti Naapuri 2013b.) Toisena yhteistyötahona opinnäytetyösämme on Rikosuhripäivystyksen (RIKU) Sisä-Suomen aluetoimisto. Rikosuhripäivystys tarjoaa neuvoa ja tukea rikoksen uhrille sekä tämän läheisille ja rikosasian todistajille. Välitä! -hankkeen ja Rikosuhripäivystyksen tarkemmat esittelyt löytyvät luvusta 5: ”RAISKATUILLE TARJOTTAVAT PALVELUT SUOMESSA”.

3 OPINNÄYTETYÖN KESKEISET KÄSITTEET

Opinnäytetyömme keskeisiä käsitteitä ovat seksuaalinen väkivalta ja raiskaus sekä raiskaus traumaattisena kokemuksena. Lisäksi tärkeitä käsitteitä ovat raiskaustrauma ja traumaperäinen stressihäiriö, sillä lähes kaikki raiskauksen kokeneet kärsivät tapahtuman jälkeen traumaattisista oireista. Traumaattisten oireiden vaikutusten voidaan nähdä ulottuvan - ja siten vaikuttavan - sekä raiskauksen kokeneen avunhakemiseen että auttamistilanteisiin. Näiden käsitteiden ymmärtäminen on tärkeää myös tämän opinnäytetyön aiheen kannalta.

Muita opinnäytetyömme kannalta keskeisiä käsitteitä ovat uhrikokemukseen liittyvät sekundaarinen uhriutumisen sekä ideaaliuhri. Sekundaarisen uhriutumisen käsite kuvaa, millaisia palveluiden piirissä kohdatun epäasiallisen kohtelun vaikutukset voivat olla. Ideaaliuhri -käsitteen avulla haluamme tuoda esiin yhden näkökulman siitä, millaiset sosiaalisessa kanssakäymisessä rakentuneet ajattelumallit voivat vaikuttaa raiskatun naisen avun hakemiseen ja saamiseen.

3.1. Seksuaalinen väkivalta ja raiskaus

Seksuaalinen väkivalta on käsitteenä laaja. Se pitää sisällään uhkan ja pahoinpitelyn ilmapiirin. Seksuaalinen väkivalta on kaikkea sellaista toimintaa, jolla rajoitetaan tai loukataan henkilön omaa fyysistä ja psyykkistä itsemääräämisoikeutta. (Rantanen 2011, 63-65.) Seksuaalinen väkivalta voi sisältää haukkumista, nöyryyttämistä ja halventamista. Lisäksi siihen voi kuulua muun muassa toisen ruumiinosien arviointi tai vertaileminen. (Lehtonen & Perttu 1999, 40-41.) Seksuaalisen väkivallan yleisimmillä esillä oleva muoto on raiskaus. Sitä pidetään vakavimpana seksuaalisen itsemääräämisoikeuden loukkauksena (Kainulainen 2004, 20). Muita seksuaalisen väkivallan muotoja ovat seksiin ja muihin seksuaalisiin toimiin pakottaminen, seksuaalinen häirintä ja ahdistelu, seksuaalinen hyväksikäyttö, seksuaalipalvelujen ostaminen nuorelta, prostituutioon pakottaminen sekä seksiteollisuuden ihmiskauppa (Rantanen 2011, 63). Seksuaaliseksi väkivallaksi katsotaan myös sukupuolielimiin ja niiden alueelle kohdistuva pahoinpitely tai silpominen (Lehtonen & Perttu 1999, 42).

Raiskaus on väkivaltarikos, joka loukkaa ihmisen oikeuksia omaan ruumiilliseen ja seksuaaliseen eheyteen. Raiskaus kohdistuu tahtoon, suostumukseen ja haluun. (Punnonen 2001, 9-10.) Se on määritelty laittomaksi ja lihalliseksi sukupuolisuhteeksi, johon sisältyy luvattomuutta ja pakottamista vastoin kohteeksi joutuneen tahtoa (Hickey 2006, 385). Raiskauksen tunnusmerkistöön kuuluu, että tekijä on käyttänyt väkivaltaa tai uhannut sillä (Kainulainen 2003, 51). Raiskaus on useammin voiman ja aggressiivisuuden ilmaus kuin seksuaalisuuden ilmentymä (Hickey 2006, 388).

Raiskaus määritellään Suomen rikoslain (RL 11.12.1889/39) seksuaalirikoksia koskevassa 20. luvussa (L 24.7.1998/563). Sen 1 §:n mukaan raiskauksella tarkoitetaan toisen pakottamista sukupuoliyhteyteen käyttämällä henkilöön kohdistuvaa väkivaltaa tai uhkaamalla sen käytöllä. Raiskauksesta tuomitaan rikoslain mukaan myös se, joka käyttämällä hyväkseen sitä, että toinen tiedottomuuden, sairauden, vammaisuuden, pelkotilan tai muun avuttoman tilan takia on kykenemätön puolustamaan itseään tai ilmaiseemaan tahtoaan, on sukupuoliyhteydessä hänen kanssaan (L 13.5.2011/495, 20:1). Raiskauksesta on tuomittava vankeuteen vähintään yhdeksi ja enintään kuudeksi vuodeksi. Raiskauksen yritys on myös rangaistava teko. (RL 11.12.1889/39, L 24.7.1998/563.)

Rikoslain 20. luvun 2§:n määritelmän mukaan kyseessä on törkeä raiskaus, jos 1) aiheutetaan tahallisesti toiselle vaikea ruumiinvamma, vakava sairaus tai hengenvaarallinen tila; 2) rikoksen tekevät useat tai siinä aiheutetaan erityisen tuntuva henkistä tai ruumiillista kärsimystä; 3) rikos tehdään erityisen raa'alla, julmalla tai nöyryyttävällä tavalla tai 4) käytetään ampuma- tai teräasetta tai muuta hengenvaarallista välinettä taikka muuten uhataan vakavalla väkivallalla. Lisäksi raiskauksen on oltava myös kokonaisuutena arvostellen törkeä. Törkeästä raiskauksesta rikoksenteijä on tuomittava vankeuteen vähintään kahdeksi ja enintään kymmeneksi vuodeksi. Yritys on myös rangaistava teko. (RL 11.12.1889/39, L 24.7.1998/563.)

Rikoslain 20. luvun 3§:ssa pykälässä määritellään sukupuoliyhteyden pakottaminen. Kyseessä on sukupuoliyhteyden pakottaminen, jos raiskaus, huomioon ottaen väkivallan tai uhkauksen vähäisyys taikka muut rikokseen liittyvät seikat, on kokonaisuutena arvostellen lieventävien asianhaarojen vallitessa tehty. Tällöin rikoksenteijä on tuomittava vankeuteen pakottamisesta sukupuoliyhteyden enintään kolmeksi vuodeksi. Teon yritys on myös rangaistava. (RL 11.12.1889/39, L 24.7.1998/563.)

3.2. Raiskaus traumaattisena kokemuksena

Traumaattinen tapahtuma on useimmiten äkillinen ja järkyttävä kokemus, jossa voi olla osana paljon tuskaa ja josta voi seurata kokonaisvaltaista toimintakyvyn menetystä (Henriksson 2005, 3355). Ihminen saa traumareaktioita kohdatessaan tilanteen, johon liittyvien tunteiden, ajatusten ja havaintojen käsitteleminen ylittää hänen psyykkisen kapasiteettinsa ja on samalla normaalin inhimillisen kokemuspäiirin ulkopuolella (Raijas 2003, 34). Tällaisia trauman aiheuttavia tapahtumia ovat epätavalliset kokemukset kuten vakava uhka, joka kohdistuu yksilön fyysiseen koskemattomuuteen, vakava vahingoittuminen tai yhteisön äkillinen tuhoutuminen (Levine 2008, 33-34). Traumatisoivaan tapahtumaan liittyy lisäksi vahvasti syvää avuttomuuden tunnetta, joka on aina uhka kehon ja identiteetin eheydelle (Ylikomi & Virta 2008, 20).

Raiskausta erityisenä seksuaaliväkivallan muotona pidetään hyvin traumatisoivana, sillä raiskattu voi kokea menettäneensä ihmisarvonsa joutuessaan toisen alistamaksi. Suuri osa raiskauksen seurauksista liittyy juuri teon käsittämättömyyteen – siihen, että trauman aiheuttaa tahallisesti toinen ihminen, alistamalla toisen osapuolen omien tarpeidensa kohteeksi. (Ylikomi & Virta 2008, 15-21; Rantanen 2011, 66-67.) Tekijä ei useimmiten pysty näkemään tilannetta toisen osapuolen kannalta, vaan tulkitsee esimerkiksi pelokkaan myöntymisen tai passiivisuuden raiskauksesta nauttimiseksi (Hickey 2006, 411). Raiskaus liittyy useimmiten tekijän viha- ja valtamotiiveihin, tekijän tahtoon vahvistaa seksuaalinen etuoikeutensa suhteessa kohteeseen, tekijän pelkoon intiimistä läheisyydestä ja epävarmuuteen omasta identiteetistä. Tekijän päämääränä saattaa olla seksuaalisen tyydytyksen sijaan altistaa kohde psyykkisesti ja fyysisesti. Raiskaustapahtuman intiimi luonne voi aiheuttaa sen, että raiskauksen kohteeksi joutunut samaistuu tekijän alistaviin ja halventaviin asenteisiin itseään kohtaan. (Hickey 2006, 410-411; Raijas 2000, 5.)

Raiskaus kokemuksena täyttää traumaattisen tapahtuman kriteerit. Se on epätavallisen voimakas tapahtuma, joka tulee äkillisesti ja yllättäen. (Raijas 2000, 1-5; Hickey 2006, 410-411.) Raiskauksen kohteeksi joutuneet saattavat kokea tekohetkellä erilaisia voimakkaita tunteita, kuten kuolemanpelkoa ja paniikkia. He voivat tuntea paitsi voimattomuutta myös raivoa. Muita yleisiä reaktioita ovat esimerkiksi tärinä ja vapina, halvaantuneisuus, pahoinvointi sekä avuttomuus. (Raijas 2000, 1-8; Resick 1993, 224.)

Näiden syiden takia raiskaus muodostaa aina vakavan vaaran niin yksilön terveydelle kuin sosiaaliselle hyvinvoinnille (Punamäki & Ylikomi 2007, 757).

Traumateoria on psykiatrinen ja kliininen teoria, jolla kuvataan, miten ihminen synnyttää traumatisoivassa tilanteessa siitä selviytymisen kannalta hyödyllisiä psyykkisiä suojaus- ja sopeutumismekanismeja (Ronkainen & Näre 2008, 47-48). Trauman oireet ovat suurimmaksi osaksi alkukantaisia reaktioita ja niitä on sen vuoksi vaikeaa tunnistaa. Oireiden tunnistaminen on kuitenkin edellytys traumasta paranemiselle. Traumaattisen tapahtuman aiheuttamiin oireisiin voi kuulua muun muassa muistivälähdyksiä menneistä tapahtumista, ahdistusta, paniikkikohtauksia, unettomuutta, masennusta, psykosomaattisia oireita ja sulkeutuneisuutta. (Levine 2008, 34-51.) Traumatisoituneen ihmisen on usein vaikea erotella omia tunteitaan ja kehotunteuksiaan. Lisäksi henkilön aikakäsitys saattaa hämärtyä. (Lehtonen & Perttu 1999, 59-60.) Traumaattisella kriisillä on lisäksi omat erityispiirteensä erotuksena elämän muista kriiseistä. Siitä voidaan erottaa shokki-, reaktio-, käsittely- ja uudelleensuuntautumisvaihe. (Cullberg 1975/1991, Hintikan 2011, 24-29 mukaan.)

3.2.1 Raiskaustrauma

Raiskaustroumasyndrooma -käsite on peräisin Burgessin ja Holmströmin vuonna 1974 tekemästä tutkimuksesta (Jokila 2008, 419). Tutkimuksen perusteella tehdyn määrittelyn mukaan raiskaustroumasyndrooma on reaktio, joka on seuraus raiskauksesta tai raiskauksen yrityksestä. Sen fyysiset, psyykkiset ja käyttäytymiseen liittyvät reaktiot ovat seurausta hengenvaarallisen tilanteen aiheuttamasta stressireaktiosta. (Burgess & Holmström 1974, 982.)

Burgess ja Holmström (1974, 982) toteavat tutkimuksessaan, että raiskaustroumasyndrooman ensimmäisessä, akuutissa vaiheessa, joka on ajanjakso tapahtumasta aina ensimmäisiin toipumiskuukausiin asti, raiskauksen kohteeksi joutuneen elämää varjostaa huomattava pelon tunne. Tällöin reaktiot ovat voimakkaita (Raijas 2000, 8). Tapahtuman jälkeisten viikkojen somaattiset seuraukset voivat olla fyysisen trauman merkkejä, kuten arkuutta ja ruhjeita. Raiskaustroumasyndrooman somaattisiin oireisiin kuuluvat unihäiriöt, vatsakivut sekä jännityspäänsäryt ja uupumus, joille ei löydy suoraa elimel-

listä syytä. Raiskauksen kokeneet voivat herätä toistuvasti joka yö samaan aikaan kuin raiskaus tapahtui. Gynekologiset oireet, kuten kutina, kirvely virtsatessa ja laajalle levinnyt kipu sukupuolielinten alueella, ovat yleisiä. (Burgess & Holmström 1974, 982-983.)

Raiskaustraumasyndrooman akuutin vaiheen aikana tunne-elämään vaikuttavat usein voimakas pelko ja sekavuus. Kun tapahtuman käsittely alkaa, tunteet vaihtelevat häpeästä sekä itesesyytöksistä aina vihaan ja koston. Burgessin ja Holmströmin tutkimuksen perusteella voimakkaimmat pelon tunteet eivät liity itse raiskaukseen, vaan pelkoon kuolemasta raikaustilanteessa. (Burgess & Holmström 1974, 982-983; Jokila 2008, 420.) Raiskatuksi joutuneet voivat kokea itsensä akuutissa vaiheessa myös hyvin haavoittuviksi ja esimerkiksi ulkona yksin liikkuminen pimeään aikaan voi olla monelle ongelmallista (Raijas 2000, 8).

Raiskaustraumasyndrooman toinen vaihe alkaa yleensä silloin, kun raiskauksen kokenut alkaa uudelleen järjestellä elämäänsä. Sen alkamisajankohta vaihtelee yksilöllisesti. Toisessa vaiheessa aktiivinen toiminta usein lisääntyy. Raiskauksen kohteeksi joutunut saattaa tällöin vaihtaa esimerkiksi puhelinnumeroa tai asuinpaikkaa, jotta ei törmäisi raiskaajaansa kadulla. Lisäksi monille tulee tarve ”päästä pois”. Tähän tarpeeseen pyritään vastaamaan muun muassa matkustelemalla. (Burgess & Holmström 1974, 982-983; Raijas 2000, 9.)

Raiskauksen kokeneilla oireiden määrä usein vähenee kolmeen kuukauteen asti, jonka jälkeen paraneminen hidastuu tai lakkaa. Raiskauksen jättämät seuraukset saattavat näkyä vielä vuosien jälkeen niin ajattelussa ja tunteissa kuin käyttäytymisessä sekä sosiaalisissa suhteissa. Osan oireista, kuten pelon, masennuksen, syyllisyyden sekä vaikeuksien miessuhteissa ja sopeutumisen perhe-elämään, on todettu voivan jatkua läpi elämän. Sosiaalisissa suhteissa traumaattisen tapahtuman vaikutukset voivat tulla esille joko yksin- tai yhdessäolon vaikeuksina. Myös seksuaaliseen elämään liittyvät pelot sekä toimintahäiriöt ovat yleisiä. Osa vakavimmista seurauksista ei näy muille, sillä ne liittyvät henkilökohtaisen kokemusmaailman muutokseen. Tällaisia voivat olla muun muassa kokemusmaailman muuttuminen kielteisemmäksi, tunteiden estyneisyys sekä epäluottamus muihin. (Raijas 2001, 359 & 2003, 42; Ylikomi & Virta 2008, 15-22.) Myös itsemurha-ajatukset ovat huomattavan yleisiä kuten myös riski masennukseen ja ahdistu-

neisuuteen. Erään tutkimuksen mukaan raiskauksen kokeneilla naisilla on muihin naisiin verrattuna kolminkertainen riski sairastua depression. (Raijas 2001, 359; Resick 1993, 229.)

Raiskauskokemus aiheuttaa moniulotteisen mullistuksen kohteeksi joutuneen elämään huomattavan pitkäksi ajaksi, usein jopa koko loppuelämäksi. Toipumisen kannalta tärkeää on se, miten kokemusta prosessoidaan. Raiskaustraumasta kärsivän mielenterveyttä suojaavia ja paranemista nopeuttavia tekijöitä ovat muun muassa pyrkimys ymmärtää tapahtunut ja halu puhua tapahtuneesta sekä asiallinen ja kunnioittava hoito. Raiskauksen kokeneet kuuluvat mielenterveyden riskiryhmään, mikäli kokemusta leimaavat vakava nöyryytys ja lamaaneminen, raiskauksen kokenut haluaa salata tapahtuneen tai jos hänellä on traumakokemuksia entuudestaan. Riittävän, oikein ajoitetun ja kunnioittavan sosiaalisen tuen avulla voidaan auttaa raiskaustrauman ehkäisyssä ja siitä paranemisessa. (Punamäki & Ylikomi 2007, 758- 760.)

3.2.2 Traumaperäinen stressihäiriö

Raiskaus erityisen häpeällisenä ja traumatisoivana tekona voi altistaa pitkäkestoisille mielenterveyden ongelmille, kuten PTSD:lle (post-traumatic stress disorder). Sillä tarkoitetaan traumaperäistä, posttraumaattista, stressihäiriötä, joka voi kehittyä henkilöille joiden traumaattisen kokemuksen aiheuttama stressireaktio on pitkittynyt (Pieper & Bengel 2009, 6-7). Traumaperäinen stressihäiriö on nykyään paljon tutkittu ja suhteellisen hyvin tunnettu oirekokonaisuus. Se kehittyy poikkeuksellisen voimakkaana koetusta tilanteesta tai tapahtumasta, jossa ihminen tuntee syvää ahdistusta ja muuta psyykkistä tai fyysistä kärsimystä. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2011, 282-284.) Traumaperäisestä stressihäiriöstä kärsivä on altistunut traumaattiselle tapahtumalle, jossa läsnä ovat olleet äärimmäinen pelko sekä kuoleman uhka joko itselle tai toiselle (Wainrib 2006, 3).

Traumaperäinen stressihäiriö on krooninen sairaus, joka voi jatkua vielä vuosia traumaattisen tapahtuman jälkeen ja johon voi liittyä vahvasti myös muita psyykkisiä sairauksia (Friedman, Keane & Resick 2007, 55). Raiskaustrauman akuutissa vaiheessa suuri osa raiskauksen kokeneista kärsii posttraumaattisen stressihäiriön oireista. Tähän viit-

taavat oireet ovat normaaleja, välittömiä jälkiseurauksia traumaattisen tapahtuman jälkeen, jotka suurimmalla osalla uhreista vähentyvät kolmen kuukauden kuluessa traumaattisesta tapahtumasta. (Friedman, Keane & Resick 2007, 55; Raijas 2000, 7-9 & 2003, 37.) Huomattava osa traumaattisen tapahtuman kokeneista, ja erityisesti raiskauksen kohteeksi joutuneista, ei kuitenkaan parannu oireista kolmen kuukauden sisällä tapahtumasta (Friedman, Keane & Resick 2007, 55; Punamäki & Ylikomi 2007, 757-758). Jos reaktiot, kuten traumatapahtuman uudelleenkokeminen, turtuminen sekä kehon ylivireystila, jatkuvat voimakkaina vielä kolmen kuukauden jälkeenkin voi kyseessä olla traumaperäinen stressihäiriö (Hintikka 2011, 29).

Traumaperäisen stressihäiriön oireet jaetaan kolmeen luokkaan, joista ensimmäistä kutsutaan uudelleenkokemisoireiksi. Näihin oireisiin liittyy painajaisten lisäksi voimakkaita takaumakokemuksia, ikään kuin traumaattinen tapahtuma tapahtuisi uudelleen. (Foa & Rothbaum 1998, 10-11; Raijas 2001, 358-359.) Tapahtumasta muistuttavat tilanteet laukaisevat uudelleenkokemisoireet. Lisäksi niitä ilmenee usein tilanteissa, joissa henkilön mieli on rauhallinen ja tyhjä muista ärsykkeistä. (Raijas 2003, 37.) Traumaperäisestä stressihäiriöstä kärsivän saattaa olla hankalaa muistaa osittain tai kokonaan keskeisiä asioita traumaattisesta tapahtumasta. Siksi traumaattinen tapahtuma voi toistuvasti muistua mieleen hajanaisina ja voimakkaina takaumina tai hallusinaatioina. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2011, 282-284; Wainrib 2006, 3.) Usein uudelleenkokemisoireisiin liittyy jokin tapahtuman erityisen järkyttävä tai tärkeä muisto, joka on tallentunut mieleen poikkeuksellisen kirkkaana ja voimakkaana (Raijas 2003, 43).

Toisen posttraumaattisen stressihäiriön oireluokan muodostavat välttämisoireet. Posttraumaattisesta stressihäiriöstä kärsivä pyrkii työntämään mielestään traumaattisen tapahtuman ja siihen liittyvät tunteet, muun muassa välttelemällä tilanteita ja paikkoja, jotka muistuttavat tapahtumasta. (Foa & Rothbaum 1998, 10-11; Raijas 2001, 358-359; Raijas 2003, 37.) Henkilöllä esiintyy traumaattiseen tapahtumaan liittyvien tunteiden puuduttamista sekä jatkuvaa fyysistä ja psyykkistä hälytysvalmiutta (Nijenhuis, van der Hart & Steele 2009, 2-5). Äärimmillään välttämisoireet voivat aiheuttaa sen, että henkilö välttelee kaikkia tunteita ja ihmissuhteita (Raijas 2003, 37).

Kolmantena oireryhmänä ovat vireystilaan liittyvät oireet, kuten univaikeudet, lamaanuttavat pelot, muutokset mielialassa sekä keskittymisvaikeudet. Posttraumaattisesta

stressihäiriöstä kärsivällä voi esiintyä lisäksi jatkuvan psyykkisen ylivireyden oireita, kuten ärtymystä, vihanpuuskia ja liiallista säpsähtelyä. Henkilön keho on ikään kuin jatkuvassa valmiustilassa mahdollisen vaaraan varalta. Oireet voidaan nähdä psyyken luontaisina keinoina pyrkiä käsittelemään ja parantamaan trauma. (Foa & Rothbaum 1998, 10-11; Raijas 2001, 358-359 & 2003, 37; Ylikomi & Virta 2008, 23.)

Muita traumaperäisen stressihäiriön oireita ovat itsesyytökset, syyllisyyden ja avuttomuuden tunteet sekä yleistyneet pelot. Henkilö kokee usein häpeää ja pelkää hulluksi tulemista. (Pieper & Bengel 2010, 6-7, 139.) Tämän vuoksi sosiaaliset suhteet saattavat heikentyä ja työssäkäynti vaikeutua (Ylikomi & Virta 2008, 22-23). Kortenieni-Poikelan ja Cacciatoren (2011, 285) mukaan traumaperäisessä stressihäiriössä oireina voivat olla lisäksi päihdeongelmat ja käytöshäiriöt. Lisäksi riskikäyttäytyminen, kuten suojaamaton seksi ja onnettomuusalttius saattavat lisääntyä (Ylikomi & Virta 2008, 22-23).

Traumaperäisen stressihäiriön vaikutukset ovat seksuaalisen väkivallan tapauksissa sitä suurempia, mitä rajumpi, nöyryyttävämpi ja pelottavampi teko on tapahtunut sekä mitä pidempään toistuvana seksuaalinen väkivalta on jatkunut. Traumaattisesta tapahtumasta toipumista voivat hidastaa muun muassa teon julmuus ja pitkäaikaisuus sekä niukka sosiaalinen tuki. (Kortenieni-Poikela & Cacciatore 2011, 285.) Toipumisvaiheessa on tyypillistä, että uudelleenkokemis- ja välttämisoireet vuorottelevat. Toipumisen kannalta on hyvin tärkeää, että näitä molempia eri oireityyppejä esiintyy. (Raijas 2001, 359.)

3.3. Primaarinen ja sekundaarinen uhriutuminen

Primaarisella uhrikokemuksella tarkoitetaan tapahtumaa, jossa henkilöstä tulee rikoksen uhri. Primaarisen uhrikokemuksen vaikutukset voivat olla uhrille taloudellisia, fyysisiä, emotionaalisia ja sosiaalisia (Honkatukia 2011, 13.)

Sekundaarinen, toissijainen uhriutuminen viittaa auttajien epäoikeudenmukaisen kohtelun vaikutuksiin (Tuorila 2000, 67). Suurin osa seksuaalisen väkivallan kokeneista hyötyy palveluiden käytöstä. Palvelut voivat silti myös lisätä pahoinvointia sen sijaan, että ne lieventäisivät tapauksen aiheuttamaa stressiä (Campbell, Self, Barnes, Ahrens, Sharon & Zaragoza-Diesfeld 1999, 847). Joidenkin rikosten, kuten perheväkivallan ja sek-

suaalirikosten kohteeksi joutuneet pelkäävät syylistämistä, jota he voisivat pahimmillaan kokea auttajatahoja kohdatessaan. Syylistäminen voi vaikuttaa henkilön haluun hakeutua avun piiriin, jolloin hän jää vaille kokonaisvaltaista tukea. Pahimmillaan syylistäminen voi aiheuttaa sen, että rikoksen kohteeksi joutunut alkaa pohtia omaa syyllisyyttään ja jättää avun hakemisen kokonaan. (Tuorila 2000, 67.)

Epäoikeudenmukainen kohtelu voi aiheuttaa rikoksen kokeneelle tunteen, että hänen asiaansa ei oteta vakavasti tai hänen tarpeensa ohitetaan. Pahimmillaan tämä voi saada aikaan kokemuksen uudelleen petetyksi tulemisesta tai ilman tukea jäämisestä. Lisäksi jotkut rikoksen kohteeksi joutuneet saavat viranomaisilta muita helpommin ja enemmän tietoa tukipalveluista kuin toiset. Tämä asettaa heidät keskenään eriarvoiseen asemaan. Tavallista on myös rikoksen kohteeksi joutuneiden kierrättäminen eri auttajataholta ja työntekijältä toiselle, jolloin jokainen palveluntarjoaja hoitaa ainoastaan oman osuutensa auttamisesta. ”Kierrättäminen ja pompottelu” aiheuttaa sen, että henkilö joutuu kertomaan omasta, usein erittäin vaikeasta ja epämiellyttävästä, kokemuksestaan yhä uudelleen ja uudelleen. (Tuorila 2000, 89-90.)

3.4. Idealiuhri

Idealiuhri -käsite kuvaa sosiaalisessa todellisuudessa rakentuvaa rikoksen uhrin uskottavuutta. Idealiuhri on itse viaton sekä avuton ja siten passiivinen osapuoli uhriksi joutumisessaan. Idealiuhrin käytöksen oletetaan olevan tietynlaista. Lisäksi rikoksen uhrin kulttuuriperimä, yhteiskunnallinen asema ja sukupuoli vaikuttavat siihen, kuinka hyvin hän muiden silmissä täyttää idealiuhrin ”muotin”. Nils Christien (1986, 17-20) mukaan idealiuhrilla on ainakin seuraavat viisi ominaisuutta: 1) uhri on heikko, vanha tai todella nuori; 2) joutuessaan uhriksi henkilö oli suorittamassa jotakin tärkeää tehtävää; 3) ympäröivät olosuhteet eivät voineet edesauttaa uhriksi joutumista; 4) rikoksen tekijä oli suurikokoinen ja pahansuopa; 5) uhri ei tunne rikosentekijää entuudestaan. Lisäksi idealiuhrin ajatellaan pelkäävän uhriksi joutumista. (Christie 1986, 19; Honkatukia 2011, 7-9; Spalek 2006, 22.)

Idealiuhri -ajattelulla voidaan tehdä raiskaustapauksissa kahtiajako, jonka perusteella ihmiset luovat itselleen turvallisuutta. Ensimmäiseen ryhmään kuuluvat ne naiset, jotka

eivät täytä ideaaliuhrin piirteitä ja joiden ajatellaan siksi joutuvan todennäköisemmin raiskauksen kohteiksi. Ideaaliuhrina raiskaustapauksissa voidaan ajatella olevan nuoren neitsyen, joka on palaamassa kotiinsa oltuaan auttamassa sairaana olevaa läheistään. Ideaaliuhrin todennäköisyys joutua raiskatuksi on huomattavasti pienempi kuin ensimmäiseen ryhmään kuuluvan naisen. (Larcombe 2002, 137-138.)

Christien (1986, 25) mukaan ideaalin rikoksentekijän piirteitä ovat ulkopuolisten näkökulmasta tekijän varautunut, poissaoleva olemus, ulkomaalaisuus ja epäinhimillisuus. Mitä voimakkaampina nämä ominaisuudet näkyvät rikoksentekijässä, sitä ihanteellisempänä tekijänä hän muille näyttäytyy. Rikoksentekijän tyyppittely helpottaa ihmisten kesken tapahtuvaa rikoksen tarkastelua kahden yksilön välisenä tapahtumana, joka ei kerro mitään laajemmasta yhteiskunnallisesta epäoikeudenmukaisuudesta. (Christie 1986, 25-29; Spalek 2006, 22-25.)

Ideaaliuhrin tyyppiin liitetään myös sosiaalisella tasolla hyväksyttävästi tapahtuva uhriutumiseen reagointi. Odotetunlaisen reagoinnin lisäksi ideaaliuhrilla oletetaan olevan tietynlaiset, yleisesti hyväksyttävät selviytymisstrategiat uhriutumiskokemuksensa jälkeen. (Spalek 2006, 22-23.) Traumatisoivan rikoksen kohteeksi joutuneiden käyttäytymistavat voivat kuitenkin poiketa huomattavasti toisistaan. Käytös voi olla uhmakasta tai provosoivaa ja esiintyminen itsevarmaa, jolloin traumatisoivan tapahtuman vaikutukset eivät näy ulospäin. (Honkatukia 2011, 8-9.)

Jos rikoksen uhri poikkeaa merkittävästi ideaaliuhrin piirteistä, voi se vaikuttaa siihen, kuinka muut suhtautuvat häneen uskottavana uhrina. Myös avunhakemisen pitkittäminen ja harkitseminen voivat vaikuttaa käsityksiin rikoksen uhrista. Mitä nopeammin rikoksen uhriksi joutunut hakee tapauksen jälkeen apua, sitä uskottavampana häntä pidetään. (Pollari 1994, 88-89.)

4 OPINNÄYTETYÖN TEOREETTINEN VIITEKEHYS

Opinnäytetyömme aineiston tarkastelun teoreettisena viitekehysenä toimii Yvonne Dolanin teoria traumatisoituneen ihmisen kolmesta selviytymisen tasosta; Uhrista, Selviytyjästä ja Autenttisesta Itsestä. (Käytämme opinnäytetyössämme Dolanin teoriaan viitatessamme samanlaista kirjoitusasua kuin Antti Mattilan käännöksessä *Pieni askel, Tie hyvään elämään traumaattisen tapahtuman jälkeen*, vuodelta 1998.) Dolanin mukaan tie Uhrista Selviytyjäksi on hyödyllinen ja tärkeä muutos kohti toipumista. Se ei ole kuitenkaan riittävä. Teoria kyseenalaistaa perinteisen näkemyksen uhri-selviytyjä - ajattelumallista, sillä sen mukaan Selviytyjävaiheeseen jääminen estää traumaattisen tapahtuman kokemusta nauttimasta elämästään täysin.

Dolanin teorian tärkeä huomio on rohkaista järkyttävän asian kokemusta ymmärtämään vaiheiden eroavaisuudet. Nämä tunnistamalla ihminen pystyy jälkeensä huomaamaan siirtymisensä eri vaiheisiin. Tärkein ja tavoiteltavin vaiheista on Dolanin mukaan kolmas, Autenttinen Itse. Kolmannen vaiheen saavutettuaan ihminen pystyy jälleen itsevarmasti tavoittelemaan unelmiaan. (Henden 2010, 18-19.)

4.1. Uhri Identiteetti

Ensimmäinen ja tärkeä vaihe traumaattisesta tapahtumasta toipumiselle on kohdata todellinen paha ja traumaattinen asia, joka on tapahtunut (Henden 2010, 18). Kun uhri ensi kertaa kohtaa pahan asian todellisuuden, sen mitä hänelle tehtiin tai, mitä hän on joutunut kokemaan, alkaa hän samalla tunnistaa tunteita, joita tapahtumaan liittyy. Hän saattaa tuntea vihaa, raivoa, toivottomuutta, pettymystä ja surua. (Dolan 1998, 9-10.) Uhrivaiheessa on elintärkeää antaa itsensä kokea nämä negatiiviset tunteet sekä ilmaista ja läpikäydä kaikki tapahtuman herättämät tuntemukset itsessään. Tämä on myös elintärkeä kohta toipumiselle. (Henden 2010, 18.) Uhrivaiheen läpikäyminen on välttämätön toipumisen käynnistymisen kannalta. Kun ihminen tajuaa olleensa uhri, pystyy hän vapautumaan itsensä syyttämisestä ja häpeästä sekä ymmärtämään joutuneensa olosuhteiden tai toisten tekojen uhriksi. (Dolan 1998, 10.)

Uhrina olemisen tajuamisessa ja toipumisen kannalta on tärkeää löytää rohkeus kertoa jollekin traumaattisesta tapahtumasta (Henden 2010, 18). Oman tarinansa kertominen myötätuntoiselle kuulijalle auttaa henkilöä pääsemään eroon häpeästä ja peloista. Samalla kertominen muille rikkoo eristäytymisen ja auttaa ymmärtämään, että asian kanssa ei ole yksin. Jos henkilö jatkaa tämän jälkeen vielä itsensä näkemistä uhrina, voi se johtaa avuttomuuden ja epätoivon tunteisiin sekä aiheuttaa passiivisuutta. Nämä voivat tehdä henkilöstä alttiimman uudelleen uhriksi joutumiselle. (Dolan 1998, 10.)

Kun henkilö on tunnistanut ja ilmaissut tunteensa, jotka seurasivat uhriksi joutumisesta, kertonut tarinansa myötätuntoiselle kuulijalle ja tajunnut ettei syy tapahtuneeseen ollut hänen oma vikansa, voi hän siirtyä seuraavalle tasolle toipumisessa. Tässä vaiheessa henkilön on aika myöntää olevansa Selviytyjä. (Dolan 1998, 10.)

4.2. Selviytyjä Identiteetti

Selviytyjävaihe voi alkaa, kun henkilö on tajunnut eläneensä jo Uhrivaiheen läpi ja ymmärtänyt traumaattisen tai stressaavan asian tapahtuneen menneisyydessä (Henden 2010, 18). Selviytymisensä ymmärrettyään ihminen voi alkaa pohtia omia persoonallisia vahvuuksiaan, voimavarojaan ja piirteitään, jotka tekivät tilanteesta selviytymisen mahdolliseksi. Ihminen voi ruveta uudella tavalla arvostamaan ja löytämään omia sisäisiä ja ulkoisia voimavarojaan, jotka ovat auttaneet hänet näin pitkälle. Näitä saattavat olla esimerkiksi omat persoonalliset vahvuudet sekä ystävät, yhteisön tuki ja ymmärtäväiset perheenjäsenet. (Dolan 1998, 10-11.) Selviytyjävaiheessa ihminen saa takaisin taidon keskittyä jokapäiväisiin asioihin (Henden 2010, 18). Lisäksi tämän vaiheen merkittävä tunnusmerkki on palautunut kyky toimia tuottavasti jokapäiväisessä elämässä kuten työssä, lastenhoidossa tai harrastuksissa (Dolan 1998, 10-11).

Selviytyjä Identiteetin saavuttaminen on hyödyllinen ja elintärkeä askel kohti toipumista. Se ei kuitenkaan ole Dolanin teorian mukaan riittävä, jotta ihminen voisi elää täysin tyydyttävää elämää. Selviytyjä Identiteetti sisältää myös negatiivisia seurauksia. Siihen ”juuttuminen” voi myöhemmin estää ihmistä nauttimasta elämästään, koska hän tarkastelee jokapäiväisiä tapahtumia ”Selviytyjä -ikkunan” lävitse, traumaattisesta kokemuksesta käsin. Tällä tasolla henkilö pohtii kokemuksiaan kahdella tavalla: miten tämä ta-

pahtuma muistuttaa tai eroaa traumaattisesta tapahtumasta, ja miten tämä kokemus lieventää tai pahentaa jo tapahtuneen trauman vaikutuksia. Tällainen rajoittunut näkymä kaventaa kykyä nauttia jokaisesta hetkestä, jolloin myös kyky nauttia terveestä sukupuolisuhteensa puolison kanssa voi estyä. (Dolan 1998, 7-11.)

Kun henkilö ymmärtää selviytyneensä traumaattisen tapahtuman yli, voi hän siirtyä seuraavalle toipumisen tasolle, Selviytyjästä Autenttiseksi Itseksi. Tällöin hän pystyy tunnistamaan omat resurssinsa ja voimavaransa, jotka tekivät selviytymisen ja hyvinvoinnin takaisin saavuttamisen mahdolliseksi. (Dolan 1998, 10-11; Henden 2010, 18.)

4.3. Autenttinen Itse

Dolan kuvaa traumasta selviytymisen kolmatta ja tärkeintä tasoa termillä Autenttinen Itse. Saavutettuaan toipumisessaan tämän tason ihminen ei enää tarkastele kokemuksiinsa traumaattisesta tapahtumasta käsin. Hän pystyy nauttimaan elämästään ilman psyykkisiä rajoitteita, joita aiemmat vaiheet sisälsivät. Tässä vaiheessa ihminen alkaa jälleen elää elämäänsä todellisena itsenään. Hän ei enää elä suhteessa niihin traumaattisiin ja stressaaviin tapahtumiin, joista selvisi, vaan suhteessa nykyhetken tapahtumiin ja tulevaisuutensa toiveisiin. (Dolan 1998, 11-13.) Autenttisenä Itsenä ihminen voi saavuttaa vapauden ja luottamuksen omiin tietoihinsa ja taitoihinsa, mitä aiemmat tasot eivät sallineet. Tällöin hän myös pystyy ilmaisemaan itseään persoonallisilla ja luovilla tavoilla. (Henden 2010, 19.)

Autenttinen Itse sallii ihmisen kokea aiempaa vahvemmin ja moninaisemmin nykyhetken ja tulevaisuuden. Ihminen voi lisäksi toteuttaa ja tavoitella itsevarmemmin unelmiinsa ja suunnitella tulevaisuuttaan. Nykyiset ihmissuhteet herättävät tämän vaiheen saavuttajassa tunteen välittömyydestä, ihmeestä ja lisääntyvästä potentiaalisesta kasvusta. Lisäksi ihmissuhteet ja niihin liittyvät ratkaisut ovat vähemmän ennustettavissa ja monimutkaisempia kuin aiemmin. Autenttinen Itse Identiteetti auttaa ihmistä irrottautumaan väkivaltaisista ihmissuhteista, jolloin hänen ei tarvitse tuhlaata aikaa ja energiaa itseään myrkyttäviin suhteisiin. (Dolan 1998, 12-13.)

5 RAISKATUILLE TARJOTTAVAT PALVELUT SUOMESSA

Osa rikoksista tapahtuu sellaisissa olosuhteissa, joissa läsnä ei ole muita kuin tekijä ja rikoksen kohde. Tällaiset rikokset eivät tule automaattisesti minkään viranomaistahon tietoon, jolloin päävastuu avun piirin hakeutumisesta jää rikoksen kohteeksi joutuneelle itselleen. Psykkinen toimintakyky on usein tapahtuneen myötä heikentynyt ja rikoksen kokeneen kynnyksellä kertoa rikostapauksesta viranomaistaholle on korkea. Lisäksi avun hakematta jättämisen myötä lisääntyvä epätietoisuus heikentää toimintakykyä ja lisää ahdistuneisuutta. (Tuorila 2000, 41-42.) Toisaalta haasteita voi ilmetä myös palveluiden piiriin pääsemisessä, mikä voi lisätä avunhakijan stressiä (Campbell ym. 1999, 847).

Suomessa ei ole tarjolla riittävästi palveluita seksuaalisen väkivallan kohteeksi joutuneille. Olemassa olevat erityispalvelut ovat pääsääntöisesti kolmannen sektorin tuottamia. Palvelutarjonta on satunnaista, eikä seksuaalista väkivaltaa kokeneille ole tarjolla valtakunnallisesti yhtenäistä sosiaali- ja terveystieteiden järjestelmää, jossa työnjaot ja palveluketjut olisivat selkeitä eri toimijoiden kesken. (Turunen 2007, 17.) Tarve koko maan kattavaan, seksuaalisen väkivallan kokeneille suunnattuun, palvelujärjestelmään on todettu jo yli kymmenen vuotta sitten. Sitä ei ole kuitenkaan pystytty vuosien kuluessa vielä täysin täyttämään. (Naisiin kohdistuvan väkivallan vähentämisen ohjelma 2010-2015, 45.)

Vain harvalla paikkakunnalla on tarjolla yhtenäisiä hoitoketjuja seksuaalista väkivaltaa kokeneille. Hoitoketjujen yhtenäistämisen ehdottomana etuna on, että akuutin kriisihoidon antaminen helpottuu, minkä avulla voidaan ennaltaehkäistä myöhempiä traumoja ja pitkäaikaisvaikutuksia. (Naisiin kohdistuvan väkivallan vähentämisen ohjelma 2010-2015, 46.) Paikallisia, seksuaalista väkivaltaa kohdanneiden hoitoketjuja on saatu kehitettyä muun muassa Jyväskylän seudulle, jossa RAISEK -hoitoketju on otettu käyttöön vuonna 2007 (Nykänen 2007). Myös Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin alueelle on alettu kehittää hoitoketjuja raiskauksen kokeneille tammikuusta 2009. Tämä hoitoketju on otettu käyttöön vuonna 2010. Sen tavoitteena on yhtenäistää ja ohjata raiskauksen kokeneet tiettyihin hoitopaikkoihin sekä turvata jatkohoidon järjestäminen. (Immonen-Räihä, Klami, Bildjuschkin, Rantanen, Koskinen, Taiminen, Kauhava & Tunturi 2010, 3720-3721.) Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä ei toistaiseksi ole yhtenäistä hoitoketjuja

raiskauksen kokeneille. Olisi tärkeää, että Suomessa pyrittäisiin lisäämään ja tiivistämään yhteistyötä eri viranomaistahojen kesken ja siten parantamaan paitsi rikoksen kohteeksi joutuneiden tavoitettavuutta myös avun ja tuen saamista. (Tuorila 2000, 41-42.)

Seksuaalista väkivaltaa kokeneiden ja siten myös raiskattujen käyttämät palvelut ovat pääosin julkisten ja kolmannen sektorin toimijoiden tuottamia. Myös yksityiset yritykset tarjoavat joitakin palveluita. Erilaiset menettelytavat eri toimijoiden kesken voivat aiheuttaa ongelmia muun muassa tiedonkululle, jolloin palveluiden laatu voi kärsiä. Nämä ongelmat on tiedostettu valtakunnallisesti. Muun muassa Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen seuraaman ja tukeman Naisiin kohdistuvan väkivallan vähentämisen ohjelman 2010-2015 yhdeksi keskeiseksi tavoitteeksi on nostettu seksuaalisen väkivallan kohteeksi joutuneiden kriisiavun ja tuen parantaminen. Seksuaalirikoksen kokeneiden asemaan ja tuen saamiseen on kiinnitetty huomiota myös EU-tasolla. Havaittujen puutteiden pohjalta on laadittu EU:n uhridirektiivi, jossa määritellään miniminormit seksuaalirikoksen kohteeksi joutuneen oikeudesta tukeen. Direktiivi on saatettava jäsenmaissa voimaan vuoden 2015 loppuun mennessä. (Oikeusministeriö 2012.)

5.1. Kolmas sektori

Kolmannen sektorin toimijoiden rooli raiskauksen kohteeksi joutuneiden tukemisessa on, muiden rikoksen kokeneiden tapaan, yhä keskeisempi. Rooli on merkittävä ennen kaikkea siksi, että kaikki raiskausrikoksen kokeneet eivät asioi lainkaan poliisin tai sosiaali- ja terveydenhuollon viranomaisten kanssa. (Honkatukia 2011, 65.)

Kolmannen sektorin toimijoihin luetaan kansalaisjärjestöt, yhdistykset, kirkko, seurakunta ja säätiöt. Käytännössä järjestöt, yhdistykset ja säätiöt täydentävät julkisia palveluita. Ne keskittyvät muun muassa erityistä asiantuntemusta vaativien sekä kooltaan pienien asiakasryhmien hoitoon. (Narikka 2008, 158-160.)

5.1.1 Setlementtiyhdistys Naapuri ry ja Välitä! -hanke

Setlementtiyhdistys Naapuri ry on perustettu vuonna 1994. Se on uskonnollisesti ja poliittisesti sitoutumaton yhdistys, joka on osa 1880-luvulla Lontoossa alkunsa saanutta setlementtiliikettä. Setlementti Naapuri on itsenäinen organisaatio, jonka rahoittajina toimivat pääasiallisesti RAY, Tampereen kaupunki sekä Pispalan rukoushuoneyhdistys ry. Taloudellisesti merkittäviä ovat lisäksi toiminta-avustukset ja ostopalvelusopimukset. Setlementti Naapuri toimii Suomen Setlementtiliiton periaatteiden mukaisesti. Se on seutukunnallisesti merkittävä hyvinvointipalveluiden tuottaja, jonka työmuotoja ovat yhteistyötahomme Välitä! -hanke sekä Rikosuhripäivystyksen Sisä-Suomen aluetoimisto. Muita työmuotoja ovat Tampereen Tyttöjen Talo, Miesten Kansalaistalo Mattila, Perheväkivaltayksikkö, Kriisiapu, Nuorten Tuettu Asuminen (TUAS), Kansainvälinen naisten tapaamispaikka Naistari, Palveleva Puhelin, Tesoman Naapuri sekä Kunniakulttuuri Pirkanmaalla -hanke. (Setlementti Naapuri 2013a.)

Välitä! -hanke (2012–2015) on Setlementtiyhdistys Naapurin kehittämisprojekti. Hanke tähtää paikallisen palveluketjun toiminnan tehostamiseen seksuaalisen väkivallan ja hyväksikäytön kysymyksissä. Sen tavoitteena on kehittää seksuaalisen väkivallan uhrien konkreettiseen ja kokonaisvaltaiseen avunsaamiseen toimintamalli, jossa apu saadaan mahdollisimman pienellä viiveellä. Uhrin tavoittamiseksi ja avun tarjoamiseksi hanke pyrkii kehittämään etsivän työn menetelmiä. Sen pyrkimyksenä on kehittää myös sosiaalisen median menetelmiä, joiden avulla voidaan vaikuttaa seksuaalirikoksen tekijöihin ja tarjota myös heille apua. Hanke tutkii vapaaehtoistyön ja vertaistuen käyttömahdollisuuksia seksuaalista väkivaltaa kokeneen toipumisprosessin tukena. Lisäksi hankkeen päämääränä on vaikuttaa seksuaalista väkivaltaa koskeviin yleisiin asenteisiin. (Setlementti Naapuri 2013b.)

Välitä! -hankkeen toiminta keskittyy Tampereelle ja sen lähialueille, mutta osa toiminnasta on valtakunnallista sosiaalisen median ja netin kautta. Pääpaino on aktiivisessa verkostotyössä sekä eri asiakasryhmille suunnattujen hoitopolkujen rakentamisessa. Lisäksi hanke tarjoaa asiakastyötä yksilötyönä, erilaisena ryhmätoimintana sekä etsivänä työnä median välityksellä. Hankkeen rahoittajana toimii RAY. Sen yhteistyökumppaneita ovat Tampereen kaupunki, Pirkanmaan poliisilaitos, Rikosuhripäivystys/Sisä-Suomen aluetoimisto, Tampereen ensi- ja turvakoti, Tampereen yliopistollinen sairaala-

la/ensiapuasema ACUTA sekä Vammalan- Huittisten seudun mielenterveysseura ry/Tukinet. (Setlementti Naapuri 2013b.)

5.1.2 Rikosuhripäivystys

Rikosuhripäivystys (RIKU) aloitti toimintansa vuonna 1994. Sen toiminta toteutuu yhteistyössä kuuden eri tahon: Suomen Punaisen Ristin, Ensi- ja Turvakotienliiton, Suomen Mielenterveysseuran, Mannerheimin Lastensuojeluliiton, Suomen Setlementtiliiton ja Kirkkohallituksen kanssa. Toiminnan koordinoinnista vastaa valtakunnallisesti Suomen Setlementtiliitto. RIKU:n toimintaa rahoittaa pääasiassa RAY. Rikosuhripäivystyksellä on laaja toimintaverkosto, joka rakentuu keskustoimistosta, seitsemästä aluetoimistosta ja 26 paikallisesta palvelupisteestä. Lisäksi RIKU tekee yhteistyötä poliisin ja muiden rikoksen kokeneita kohtaavien viranomaistahojen kanssa. (Rikosuhripäivystys 2013.)

Rikosuhripäivystyksen toiminta on luonteeltaan vapaaehtoistyöhön perustuvaa ehkäisevää sosiaalityötä. Ehkäisevän luonteen lisäksi toiminnalla pyritään myös korjaamaan mahdollisia sosiaalisia ongelmia, joita uhrikokemus voi tuottaa. (Tuorila 2000, 14-15.) Rikosuhripäivystyksen toiminnan tavoitteina on parantaa rikoksen kohteeksi joutuneen ja tämän läheisten sekä rikosasian todistajan asemaa vaikuttamalla ja tuottamalla tukipalveluita. Yhteyden Rikosuhripäivystykseen saa puhelimitse tai internetin välityksellä. Lisäksi työntekijän kanssa on mahdollisuus sopia henkilökohtainen tapaaminen lähimpään palvelupisteeseen. (Rikosuhripäivystys 2013.)

Puhelin- ja nettipäivystyksen lisäksi Rikosuhripäivystyksen kautta on mahdollisuus saada koulutettu vapaaehtoinen henkilökohtainen tukihenkilö. Rikoksen kohteeksi joutunut voi keskustella tukihenkilön kanssa kokemuksestaan ja saada hänet tuekseen mahdolliseen oikeudenkäyntiin, rikosilmoituksen tekoon sekä muihin rikosprosessiin liittyviin tilanteisiin. Lisäksi tukihenkilö voi auttaa muun muassa rikosilmoituksen ja korvaushakemusten tekemisessä. Tukisuhteen kesto ja sisältö vaihtelevat tapauskohtaisesti. (Rikosuhripäivystys 2013; Tuorila 2000, 14-15.)

5.1.3 Naisten Linja ja Tyttöjen Talo

Naisten Linja tarjoaa maksutonta puhelin-, internet- ja sähköpostipäivystystä väkivaltaa ja sen uhkaa tai pelkoa kokeneille naisille ja tytöille sekä heidän läheisilleen. Yhteyttä ottavien on mahdollisuus saada myös oikeudellista apua. Naisten Linjan päivystystoiminta on valtakunnallista ja se tapahtuu kolmella kielellä. Toiminnan tarkoituksena on päivystyksessä tapahtuvan avun, tuen ja neuvonnan lisäksi vaikuttaa yhteiskunnan ja yksilön tasolla naiseen kohdistuvaa väkivaltaa ylläpitäviin rakenteisiin ja poistaa tällainen väkivalta. Naisten Linja tarjoaa lisäksi Helsingissä maksuttomia avoimia ja suljettuja ryhmiä väkivaltaa kokeneille naisille. Naisten Linjan toimintaa rahoittaa RAY. (Naisten Linja 2013.)

Tyttöjen Taloilla tehdään sukupuolisensitiivistä sosiaalista nuorisotyötä. Tyttöjen Talot sijaitsevat Helsingissä, Oulussa, Tampereella, Turussa, Rovaniemellä ja Kuopiossa. Ne tarjoavat tytöille ja nuorille naisille erilaista ryhmätoimintaa, neuvontaa ja keskusteluapua. Tyttöjen Talojen kohderyhmänä ovat 12–28-vuotiaat tytöt ja nuoret naiset. Avoin toiminnan lisäksi Tyttöjen Taloilla toimii tiettyyn aihepiiriin keskittyviä tyttöryhmiä, joista Helsingissä yksi on suunnattu erityisesti seksuaalista väkivaltaa kohtanneille tytöille. Tyttöjen Talojen toimintaa rahoittaa pääasiassa RAY. Työ on setlementtityötä, jota ohjaavat setlementtiarvot. (Tyttöjen Talo 2013.)

5.1.4 Raiskauskriisikeskus Tukinainen

Raiskauskriisikeskus Tukinainen rooli on julkisia sosiaali- ja terveydenhuollon sekä muita viranomaispalveluita omalla erikoisalallaan täydentävä. Se antaa terapeutista sekä juridista ammattiapua seksuaalisen väkivallan ja hyväksikäytön kokeneille sekä heidän läheisilleen. Raiskauskriisikeskus Tukinainen pyrkii ennaltaehkäisemään ja vähentämään seksuaalista väkivaltaa sekä vaikuttamaan seksuaaliseen väkivaltaan ja hyväksikäyttöön liittyviin asenteisiin. Tukinainen aloitti toimintansa vuonna 1993. Toimintaa rahoittaa RAY. (Raiskauskriisikeskus Tukinainen 2013.)

Tukinainen toimintamuotoina ovat maksuttomat kriisi- ja juristipäivystykset. Kriisipäivystyksen kautta seksuaalista väkivaltaa kokeneen on mahdollisuus hakeutua henki-

lökohtaiseen kriisitapaamiseen Tukinaisen työntekijän kanssa. Yhteydenotto tapahtuu puhelinpalveluiden ohella Tukinaisen internetpalveluiden kautta. Nettitukinainen - palvelun kautta tarjotaan maksutonta apua seksuaalista väkivaltaa kokeneille, heidän läheisilleen ja heidän kanssaan työskenteleville. Internet- ja puhelinpalveluiden lisäksi Raiskauskriisikeskus Tukinainen tarjoaa maksuttomia terapeuttisia palveluita kuten eri kohderyhmille suunnattuja kriisiryhmä. Tukinaisen toimipisteet sijaitsevat Helsingissä ja Jyväskylässä. (Raiskauskriisikeskus Tukinainen 2013.)

5.1.5 Siniset siivet ry

Siniset siivet ry on vuonna 2012 toimintansa aloittanut seksuaalista väkivaltaa tai hyväksikäyttöä kokeneille tarkoitettu yhdistys. Yhdistyksen toiminta perustuu vertaisuuteen ja myös sen perustajajäsenillä on itsellään henkilökohtainen kokemus seksuaalisesta väkivallasta tai hyväksikäytöstä. Yhdistyksen tavoitteena on edistää sekä seksuaalisen väkivallan tai hyväksikäytön kohteiksi joutuneiden ihmisten vertaisuuteen perustuvaa toimintaa että luoda mahdollisuus ja antaa väylä vaikuttaa heitä koskeviin asioihin. Lisäksi seksuaalista väkivaltaa kokeneita tuetaan heidän hakiessaan apua. (Sininen 2013.)

Tavoitteisiinsa yhdistys pyrkii ylläpitämällä vertaisuuteen perustuvaa keskustelufoorumia nimeltään Sininen. Siniset siivet ry vastasi ennen omavaraisen keskustelufoorumin rahoitustarpeisiin ottamalla sen alaisuuteensa. Yhdistys tekee myös yhteistyötä muiden alalla toimivien tahojen kanssa ja tiedottaa seksuaaliseen väkivaltaan ja hyväksikäyttöön liittyvissä asioissa. Lisäksi se kerää jäsenilleen tietoa hyväksi koetuista terapeuteista ja muista hoitotahoista sekä järjestää erilaisia tapahtumia jäsentensä tarpeista käsin. Yhtenä Siniset siivet ry:n toiminnan tavoitteena on aktivoida seksuaalisen väkivallan ja hyväksikäytön kokeneiden omaisten keskinäisen vertaistuen käynnistämistä. Toimintaa rahoitetaan jäsenmaksuilla, joka on 15 euroa vuodessa. Yhdistyksen toiminta on voittoa tavoittelematonta. (Sininen 2013.)

5.2. Poliisi ja oikeusprosessi

Suuri osa raiskauksista jää piilorikollisuudeksi. Poliisin arvion mukaan Suomessa tapahtuu vuosittain noin 6 000-10 000 raiskausta, mutta niistä poliisin tietoon tulee vain murto-osa, noin 800 tapausta vuodessa. (Rantanen 2011, 63-66.) Poliisin tietoon tulleiden raiskausten määrä on silti kasvanut huomattavasti. 1990-luvulla poliisin tietoon tuli vuosittain vain noin 400 raiskausta koko maassa (Kainulainen 2004, 18). Pirkanmaan alueella vuonna 2010 poliisin tietoon tuli 24 raiskausta ja vuonna 2011 36 raiskausta (Suomen virallinen tilasto (SVT) 2012). Tilastoitujen raiskausten määrien kasvaminen ei kerro suoraviivaisesti raiskauksien lisääntymisestä, vaan todennäköisempää on, että niiden ilmoituskynnys on madaltunut (Kainulainen 2004, 18). Poliisin tietoon tulleista raiskauksista vain pieni osa johtaa rikosoikeudellisiin seuraamuksiin (Lehtonen & Perttu 1999, 15).

Raiskauksen kokenut voi kohdata poliisin jo hälytystilanteessa, heti tapahtuman jälkeen tai vasta mahdollisen rikosilmoituksen tekotilanteessa. On tavallista, että raiskauksen kokenut tekee itse rikosilmoituksen, mutta ilmoituksen voi tehdä myös kuka tahansa. Poliisilla on velvollisuus alkaa tutkia seksuaalirikosta, mikäli poliisi epäilee sellaisen tapahtuneen. Tutkimukset tehdään, vaikkei rikoksen kohteeksi joutunut haluaisi tekijälle rangaistusta, sillä raiskaus on virallisen syytteen alainen rikos. (Kainulainen 2004, 28.)

Raiskauksen kokeneen asioiminen poliisin kanssa jatkuu läpi esitutkintavaiheen, jonka aikana häntä haastatellaan systemaattisesti. Tutkinnan aikana poliisi on raiskatun kanssa tekemisissä erityisesti kuulusteluissa. (Honkatukia 2011, 72.) Poliisien on pyrittävä saamaan mahdollisimman kattava kertomus tapahtumasta, rikoksesta ja tekoolosuhteista. Sen vuoksi kuulustelut ovat merkittävä osa koko rikostutkintaa. Raiskauksen kohteeksi joutuneen kuulustelu vaatii poliisilta erityisen hyviä kuulustelutaitoja, sillä tapauksen yksityiskohdat eivät ole välttämättä henkilöllä tarkkoina mielessä. Lisäksi poliisin on pyrittävä omalla käyttäytymisellään vaikuttamaan siihen, että kuulustelutilanne on mahdollisimman turvallinen. Poliisitutkinnasta vastaa rikospoliisi. Suurissa kaupungeissa on lisäksi väkivaltayksiköitä, jotka ovat vastuussa seksuaalirikosten tutkimisesta (Kainulainen 2004, 62-66).

Poliisilla on ohjeistuksen mukaan velvollisuus ohjata rikoksen kohteeksi joutunut hänen tarvitsemansa avun piiriin. Raiskauksen kokeneiden ohjaaminen psyykkisen avun ja tuen piiriin on erityisen tärkeää. Psykkistä apua voivat tarjota toiset viranomaistahot tai järjestöt. (Honkatukia 2011, 60; Raijas 2001, 363.) Tavallisesti rikosilmoituksen teon jälkeen raiskauksen kohteeksi joutunut pyritään ohjaamaan poliisin toimesta myös pikimmiten lääkäriin (Kainulainen 2004, 57).

Poliisin esitutkinnan jälkeen esitutkimateriaali luovutetaan syyttäjälle, joka tekee aineiston perusteella päätöksen syytteen nostamisesta tai syyttämättä jättämisestä. Mikäli syyttäjä nostaa syytteen, alkaa rikoksen käsittely oikeudessa. Oikeusprosessi on usein pitkä ja mutkikas. Käsittelyajat vaihtelevat alueittain ja toisinaan poliisin esitutkinnan aloittamisesta oikeusprosessin päättämiseen voi kulua jopa vuosia. (Honkatukia 2011, 96; Vilja 2012, 7-8.)

Oikeusprosessin alkaessa syyttäjä kertoo tuomioistuimelle vaatimuksensa koskien rikosta (Oikeusministeriö 2013). Syyttäjällä on lisäksi mahdollisuus ajaa rikoksen kohteeksi joutuneen vahingonkorvausvaatimuksia. Todistelua vaativia vahingonkorvauksia voi rikoksen kohteeksi joutunut vaatia myös itse tai oikeusavustajansa avulla. (Honkatukia 2011, 93; Silver 2003, 25.) Oikeusprosessissa kuullaan rikoksen molempia osapuolia sekä mahdollisia todistajia. Raiskausrikostapauksissa todistajia on harvoin, koska usein tilanteessa läsnä ovat olleet vain raiskauksen kohteeksi joutunut sekä tekijä. (Oikeusministeriö 2013; Vilja 2012, 7-8.)

Mikäli raiskauksen käsittely aloitetaan tuomioistuimessa ja rikoksesta on aiheutunut sen kohteeksi joutuneelle vahinkoa, on raiskauksen kokenut lain mukaan oikeutettu ilmaiseen tukihenkilöön tai oikeusavustajaan (Raijas 2001, 360). Oikeusavustajan ja tukihenkilön tarjoama tuki on raiskauksen kokeneille usein erittäin tärkeää (Vilja 2012, 7). Heidän on tärkeää muun muassa kertoa tarkoin, millainen oikeuskäsittelyn kulku tulee olemaan. Erityisesti tukihenkilön rooli on keskeinen, sillä oikeusprosessit kestävät pitkään. Jos raiskauksen kokenut haluaa käyttää valtion kustantamaa oikeusavustajaa, on hänellä mahdollisuus saada tuekseen lisäksi maksuton tukihenkilö esimerkiksi Rikosuhripäivystyksen kautta. Raiskatun läheisen on myös mahdollista toimia tukihenkilönä. (Honkatukia 2011, 62, 106-110; Kainulainen 2004, 82-84.)

5.3. Sosiaali- ja terveydenhuolto

Raiskauksen kokenut kohtaa todennäköisesti apua hakiessaan sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia. Kyseeseen sosiaalihuollon palveluista voivat tulla esimerkiksi kotipalvelut, kasvatus- ja perheneuvonta sekä sosiaalityö. (Turunen 2007, 17-18.) Terveyspalveluissa ensisijainen vastuu raiskauksen kokeneiden lääketieteellisestä hoidosta on kuntien terveyskeskuksilla ja sairaaloiden päivystyspoliklinikoilla. Raiskattujen yleisimmin tapamia terveydenhuollon ammattilaisia ovat terveyskeskuslääkärit. Apua terveydenhuoltopalveluista haetaan ensisijaisesti mahdollisiin väkivallan aiheuttamiin fyysisiin vammoihin, mutta lisäksi on tärkeää saada psyykkistä tukea. Terveyskeskuslääkäreiden lisäksi raiskauksen kokenut saattaa kohdata terveyskeskuksien psykologeja, psykiatria sairaanhoitajia sekä terveydenhoitajia. Kriisi- ja jatkohoidosta voivat vastata paikkakuntakohtaisesti esimerkiksi kriisiryhmät, mielenterveysyksiköt tai kriisikeskukset. Muina mahdollisina auttavina tahoina tulevat kysymykseen mielenterveystoimistot, sairaaloiden kriisiryhmät, osastot ja päivystyspoliklinikat. Lisäksi yksityisiltä palveluntarjoajilta löytyy muun muassa erilaisia kriisi- ja traumatyön ammattilaisten tarjoamia palveluita, joihin voi saada joissakin tapauksissa vakuutuskorvauksen. (Rap-kansio 2002.)

Rikoksen kohteeksi joutuneiden asema terveydenhuoltopalveluissa on pääasiassa samanlainen kuin tavallisen potilaan. Poikkeuksena löytyy joitakin erityispalveluita, kuten raiskauksen kokeneille tehtävä oikeuslääketieteellinen tutkimus. (Tuorila 2000, 45.) Pääkaupunkiseudulla toimii erillinen oikeuslääketieteellinen laitos Helsingin yliopiston alaisuudessa. Se on vastuussa tutkimuksista, jotka tehdään poliisin pyynnöstä raiskauksen kokeneille ja henkilöille, joiden epäillään joutuneen raiskauksen kohteeksi. Muualla Suomessa oikeuslääketieteellisen tutkimuksen tekemiselle ei ole erillistä laitosta, vaan se voidaan tehdä sairaaloissa tai terveysasemilla. (Kainulainen 2004, 59.) Lääkärintutkimuksiin kuuluvat muun muassa esitietojen kirjaaminen ja henkilöllisyyden tarkistaminen sekä vammojen kirjaaminen ja kuvaus. Lisäksi lääkäri ottaa tarvittavat näytteet, huolehtii vammojen hoitamisesta sekä jälkihoitoon ohjaamisesta. (Raijas 2001, 362.) Potilaan oikeusturvaan kuuluu, että tutkimukset tehdään huolellisesti, oikeuslääketieteellisten periaatteiden mukaisesti (Brusila 2001, 4196).

6 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

Opinnäytetyömme tutkimus on laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus. Laadullisen tutkimuksen yleisimmät aineistonkeruumenetelmät ovat haastattelu, kysely, havainnointi ja erilaisiin dokumentteihin perustuva tieto. Käytämme opinnäytetyössämme aineiston hankintamenetelmänä haastattelua, jonka etuihin kuuluu muun muassa haastattelijan mahdollisuus toimia samanaikaisesti havainnoitsijana. Näin voidaan kiinnittää vastaus-ten lisäksi huomiota siihen, kuinka haastateltava vastaa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 71-73.)

Tavoitteenamme oli löytää viidestä seitsemään haastateltavaa opinnäytetyötämme varten. Laadullisessa tutkimuksessa aineiston koko on pääsääntöisesti pieni verrattuna määrälliseen tutkimukseen. Tämän vuoksi laadullisella tutkimuksella ei yleensä pyritä tilastollisiin yleistyksiin, vaan pyrkimyksenä on pikemminkin kuvata jotakin tiettyä ilmiötä tai tapahtumaa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 85.) Saimme haastattelun viideltä naiselta, joista jokaisella oli laajat kokemukset eri palveluista saadusta tuesta.

6.1. Tutkimusmenetelmä ja aineistonhankinta

Koska tarkoituksenamme on tuoda esille naispuolisten raiskauksen kokeneiden näkökulmaa palvelukentän toimivuudesta, ovat raiskauksen kokeneet naiset tutkimuksemme asiantuntijaroolissa. Naisten asiantuntijaroolin vuoksi oli luontevaa toteuttaa aineiston hankinta haastatteluin. Ongelmalliseksi nousi haastattelujen toteuttamistapa: jos toteuttaisimme ne kasvotusten, voisi haastateltavien kynnys saapua haastatteluun olla korkea. Jotta haastateltavan ajatukset saataisiin mahdollisimman kattavasti selville ja väärinymmärryksiltä vältyttäisiin, päädyimme kuitenkin tekemään kaikki haastattelut suullisesti kasvotusten. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 359.)

Valitsimme haastattelumenetelmäksi teemahaastattelun eli puolistrukturoidun haastattelun. Teemahaastattelu mahdollistaa tarkan tiedon saamisen sekä keskustelun valmiiksi pohdittujen teemojen avulla. Näin haastateltava voi tuoda esille omia henkilökohtaisia kokemuksiaan mahdollisimman vapaasti. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 35-36; Eskola &

Suoranta 1998, 87.) Teemahaastattelussa edetään tiettyjen, tutkimuksen viitekehukseen perustuvien, etukäteen valittujen teemojen ja niihin liittyvien kysymysten avulla (Tuomi & Sarajärvi 2009, 75). Etukäteen suunnitelluilla teemoilla luodaan haastattelun raamit. Teemahaastattelu on joustava menetelmä, jossa haastateltavalla on mahdollisuus, strukturoidusta haastattelusta eroten, tulkita kysymyksiä ja säädellä aiheiden järjestystä haastattelun aikana siten, että kaikki haastattelun teemat käydään kuitenkin läpi. Lisäksi vastausten selventäminen käy helpommin, sillä menetelmä mahdollistaa lisäkysymysten käytön ja perusteluiden kysymisen. (Eskola & Suoranta 1998, 87; Hirsjärvi & Hurme 2001, 35-36.)

Anoimme tutkimusluvut (ks. Liite 1) Setlementti Naapuri ry:n hallitukselta sekä Rikosuhripäivystyksen hallitukselta talvella 2012–2013. Setlementti Naapuri ry:n alainen Välitä! -hanke sekä Rikosuhripäivystys pyrkivät kartoittamaan opinnäytetyöhömmme haastateltavia asiakkaidensa keskuudesta. Setlementti Naapuri laittoi saatekirjeemme (ks. Liite 2) esille omille nettisivuilleen mahdollisten haastateltavien kiinnostuksen herättämiseksi. Lisäksi levitimme saatekirjettämme Tampereen Nuorisoneuvolan, Tampereen Ylioppilaiden terveydenhuoltosäätiön ja Hammareninkadun kouluterveydenhuollon ilmoitustauluille. Otimme yhteyttä myös Siniset siivet ry:hyn, jonka kautta saimme saatekirjeemme nähtäville seksuaalista väkivaltaa ja hyväksikäyttöä kokeneiden Sininen -vertaistukifoorumille. Lisäksi Siniset siivet ry laittoi saatekirjeemme esille omalle Facebook -sivulleen.

Saatekirjeessämme toimme esille tutkimuksemme tarkoituksen ja tavoitteet. Perustelimme saatekirjeessämme aihettamme sillä, että raiskauksen kokeneiden naisten palveluihin liittyvien kehittämistarpeiden selvittäminen on ajankohtaista ja tärkeää. Saatekirjeestä kävi ilmi tavoitteemme toteuttaa henkilökohtaiset haastattelut kevään 2013 aikana. Tähdensimme haastattelun olevan täysin vapaaehtoisuuteen ja omaan halukkuuteen perustuvaa. Lisäksi painotimme, että haastattelutietoa koskee salassapitovelvollisuus eikä haastateltavan henkilöllisyys käy ilmi tutkimuksen missään vaiheessa.

Yhdeksi tutkimuksemme ongelmaksi nousi haastateltavien saaminen. Monille voi olla vaikeaa puhua omista kokemuksistaan ennestään tuntemattoman kanssa. Silloin haastateltava ei välttämättä uskalla kertoa kaikkea tapahtumiin liittyvää, saati tuoda julki omia mielipiteitään. Lisäksi joillekin voi olla haastavaa tarkastella omaa uhrikokemustaan

etäämmältä siihen liittyvien voimakkaiden tunteiden vuoksi. Näiden seikkojen sekä aikataulujen päällekkäisyyksien ja mahdollisten peruuntumisien vuoksi varasimme runsaasti aikaa haastateltavien löytämiseen alkutalvesta 2013 alkukesään 2013.

Huhtikuussa 2013 aloimme saada sähköposteja tutkimuksestamme kiinnostuneilta. Sovimme kaikki haastattelut ja niitä koskevat seikat opinnäytetyötämme varten luomamme sähköpostitilin, opinnaytetyo2013@gmail.com, kautta. Saimme yhteydenottoja raiskauksen kokeneiden naisten lisäksi myös muunlaista seksuaalista väkivaltaa kokeneilta naisilta. Pitäydyimme monipuolisista yhteydenotoista huolimatta alkuperäisessä rajauksessamme koskien opinnäytetyömme kohderyhmää. Vaikka lähtökohtana opinnäytetyössämme on raiskauksen määritelmä rikoslain mukaan, emme pitäneet sitä haastateltavien etsintävaiheessa keskiössä, vaan koimme tärkeämpänä henkilön oman kokemuksen tapahtumasta.

6.2. Teemahaastattelujen toteutus

Haastattelimme kevään ja kesän 2013 aikana viittä (5) aikuisiällä raiskattua naista. Teimme jokaisen naisen kanssa kirjallisen sopimuksen osallistumisesta haastatteluihin (ks. Liite 3). Haastattelut kestivät 45 minuutista 1,5 tuntiin. Sopimuksessa sovimme haastatteluun ja opinnäytetyöhömmme liittyvistä asioista. Samalla haastatteluihimme osallistuneet antoivat suostumuksensa haastattelujen nauhoittamiseen myöhempää analyysivaihetta varten sekä oikeuden käyttää haastatteluista saamiamme tietoja tutkimuksessamme. Sopimuksessa kerroimme, että haastattelut ja niiden sisällöt tulevat vain meidän käyttöömme, eivätkä ulkopuoliset pääse tarkastelemaan niitä. Lupasimme sopimuksessa hävittää äänitteet opinnäytetyön valmistuttua. Myöskään haastateltavien henkilöllisyys ei käy opinnäytetyömme missään vaiheessa ilmi. Lisäksi sitouduimme antamaan työmme haastatteluimme osallistuneiden hyväksyttäväksi ennen työn julkaisemista.

Ajattelimme aluksi, että haastattelutilanteessa olisi vain yksi haastattelija. Kahden haastattelijan läsnäolo saattaisi tuntua haastateltavasta turhan painostavalta. Päädyimme kuitenkin kahden haastattelijan yhtäaikaiseen läsnäoloon. Kysyimme etukäteen haastateltavilta sopiiko, että olemme molemmat mukana. Jokaiselle haastateltavallemme se sopi.

Kahden haastattelijan tekemissä haastatteluissa on etuna muun muassa se, että toinen pystyy paremmin tarkkailemaan sanatonta viestintää puhutun lisäksi. Tarkkailijan roolissa olevalla on myös mahdollisuus tehdä tarkentavia ja täydentäviä kysymyksiä.

Emme kysyneet haastatteluissa (ks. Liite 4) naisten sosioekonomista asemaa, ikää tai muita taustatietoja, sillä emme pitäneet niitä tarpeellisina tutkimuksemme kannalta. Emme kysyneet erikseen myöskään haastateltaviemme raiskauskokemuksesta. Haastatteluissa nousi väistämättä jonkin verran esille haastateltavien henkilökohtaisia tietoja ja kokemuksia. Pyrimme silti rajaamaan haastattelut parhaalla mahdollisella tavalla koskemaan juuri raiskauskokemuksen jälkeisiä odotuksia ja kokemuksia palveluihin liittyen.

Haastattelutilan valinta osoittautui tärkeäksi ja haasteelliseksi, sillä tila luo tunnelman koko haastattelutilanteelle. Tilan tulisi olla mahdollisimman yksityinen ja viihtyisä luotavaisen ilmapiirin syntymiseksi. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 73-74.) Pyrimme valitsemaan haastatteluille neutraalin ympäristön ja siten minimoimaan ympäristön vaikutukset. Emme siis tehneet haastatteluja haastateltavien kotona tai julkisella paikalla, kuten kahvilassa. Käytimme haastattelutiloina yhteistyötahojemme Välitä! -hankkeen ja Rikosuhripäivystyksen, Tukitalon sekä oppilaitoksen käyttöömme antamia tiloja, jotta pääsimme mahdollisimman rauhalliseen ja haastateltavalle turvalliseen paikkaan.

6.3. Aineiston analyysi

Induktiivisen eli aineistolähtöisen sisällön analyysin avulla pyritään saamaan tutkittavasta ilmiöstä tiivistetty ja yleistetty kuvaus. Sen avulla tekstiä voidaan lisäksi analysoida systemaattisesti ja objektiivisesti. Sisällön analyysi myös mahdollistaa sellaisten mallien rakentamisen, joiden avulla tutkittava ilmiö voidaan käsitteellistää. Se on menettelytapa, jolla voidaan järjestää, kuvailla ja kvantifioida tutkittavaa ilmiötä. Lopputuloksena sisällön analyysin avulla tuotetaan tutkittavaa ilmiötä kuvaavia kategorioita. Tutkimustekniikkana sisällön analyysi soveltuu hyvin kommunikaation ilmissisällön systemaattiseen ja määrälliseen kuvailuun. Koska haastattelumme olivat puolistrukturoituja ja perustuivat kommunikaatiotapahtumaan, sopi sisällön analyysi erinomaisesti

analysointimenetelmäksemme. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 3-4; Tuomi & Sarajärvi 2009, 91-93, 105, 109.)

Toteutimme haastatteluaineiston analysoinnin seuraavalla tavalla: Nauhoitimme kaikki haastattelutilanteet ja litteroimme ne. Litteroinnin jälkeen etsimme ja valitsimme tutkimuksemme kannalta merkitykselliset asiat koko aineistosta. Tämän jälkeen tarkastelimme aineistoamme soveltaen induktiivisen sisällönanalyysin periaatteita. Induktiivisen analyysiprosessin ensimmäinen vaihe on analyysiyksikön määrittäminen, joten valikoimme litteroidusta tekstistä yhden sanan, sanayhdistelmän tai lausuman, joka mielestämme kuvasti tutkimustehtäväämme. Valitsimme analyysiyksiköksemme lauseet tai lauseen osat, sillä aineistomme oli niin monimuotoista, ettei yksi sana olisi kuvannut asiaa riittävästi. Tämän jälkeen luimme aineiston useita kertoja läpi aktiivisesti ja keskittyneesti. Litteroitua aineistoa on tarkoitus lukea pidemmän aikaa ja kaikki vastausten ulottuvuudet huomioon ottaen, sillä aineiston on hahmotuttava kokonaisuudessaan. Näin loimme analyysille pohjan. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 5-6.)

Seuraavana vaiheena oli aineiston pelkistämisen, joka tapahtui kysymällä aineistolta tutkimustehtävän mukaisia kysymyksiä. Kirjasimme aineistostamme löytyneet vastaukset omaan tiedostoonsa. Analyysin kannalta on tärkeää kirjata pelkistetyt ilmaukset mahdollisimman tarkkaan samoilla termeillä kuin teksti on aineistossa. Koska käytämme aineistonhankintamenetelmänä teemahaastattelua, oli analyysivaiheessa luontevaa tehdä seuraavaksi aineiston teemoittelu. Siinä painotetaan, mitä kustakin haastattelun teemasta on sanottu. Ryhmittelimme siis aineistosta poimimamme pelkistetyt ilmaukset ennen haastattelua tekemiemme aihepiirien mukaan. Teemoittelun jälkeen tarkastelimme samaan teemaan kuuluvia poimintoja ja niiden yhtäläisyyttä/eroavaisuutta. Näiden yhtäläisyyksien ja eroavaisuuksien avulla luokittelimme aineiston alakategorioihin. Kullekin alakategorialle annoimme sisältöä kuvaavan nimen. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 5-6; Tuomi & Sarajärvi 2009, 91-93, 105, 109.)

Luokiteltuamme tekstin alakategorioihin ryhdyimme aineiston abstrahointiin eli käsitteellistämiseen, jolloin muodostimme yleiskäsitteiden avulla kuvaukset tutkimuskohteesta. Aineiston abstrahointi tapahtui yhdistämällä samanlaiset alakategorioihin valitsemamme teemat yläkategorioiksi. Yläkategorioille annoimme niiden sisältöä kuvaavan nimen. Abstrahointia jatkoimme yhdistämällä kategorioita niin kauan kuin se oli

sisällön kannalta mielekästä. Näin yläkategorioista syntyi pääkategorioita. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 5-11.)

Kategorioiden nimeäminen saattaa tuottaa vaikeuksia. Pääkategorian nimen tulee olla käsitteenä aineistolle keskeinen ja yhdistettävissä moneen muuhun käsitteeseen. Pääkategoria ilmaisee ongelman ulottuvuudet sekä samalla tutkimuksen keskeisen kysymyksenasettelun. Tässä vaiheessa oli tärkeää huomioida, että kategorioille annettiin todellisuutta vastaavia nimiä ja aineistosta nousevia luokittelutyyppisiä, ei ennako-oletusten mukaisia nimikkeitä. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 5-11.)

Sisällön analyysin haasteellisuus on siinä, miten tutkija onnistuu pelkistämään aineiston, ja miten hän onnistuu muodostamaan siitä kategoriat mahdollisimman luotettavasti. Laadullisessa analyysissä tutkimustulos näkyy vasta suhteellisen myöhäisessä tutkimuksen vaiheessa. Tämän vuoksi laadullista sisällön analyysiä pidetään vaativana analyysimenetelmänä. (Kyngäs, Vanhanen 1999, 10-11.) Sisällön analyysi eteni aineistoesimerkkimme avulla seuraavasti:

Pelkistämistä ohjaava tutkimuskysymys aineistolle: Millaisia odotuksia liittyi avun muotoon ja sisältöön?

TAULUKKO 1. Aineiston pelkistäminen alakategorioiksi (ks. Liite 5)

ALKUPERÄISILMAUKSET	PELKISTETYT ILMAUKSET	ALAKATEGORIAT
<p>”Rahallista tukea” ”Mulla ei ollut työpaikkaa” ”Että vois saada lääkkeet maksettua.” ”Siihen, että vois saada jotain korvausta.”</p>	<p>Ei rahaa Ei työpaikkaa Lääkemaksut</p> <p>Korvauksia</p>	TALOUDELLINEN TILANNE
<p>”Jos piti asioida jossain, mis on paljo ihmisii, ni mä seisoin aina jossain nurkassa.” ”Pystys käymään ulkona.” ”Vieraiden miesten läsnäolo saatto olla nii ahistavaa ”</p>	<p>Vaikeus asioida ihmispaljoudessa</p> <p>Uskaltaisi poistua kotoa Kyvyttömyys olla vieraiden miesten lähellä</p>	HAASTEET SOSIAALISESSA KANSSAKÄYMISESSÄ
<p>”Että uskaltais asua yksin kotona.” ”Et joku on oven takana ja kattoo, ettei kukaa tapa mua” ”Mun oli vaikee olla.”</p>	<p>Uskaltaisi asua yksin Turvattomuus yksin ollessa</p> <p>Vaikea olla</p>	YKSINOLON VAIKEUS
<p>”Etenki siihen mielenterveyspuolee” ”Että ei ois niin itsetuhonen.” ”Et ei haluais viillellä itteensä.”</p>	<p>Mielenterveyden ongelmat Itsetuhoisuus Viiltely</p>	ITSETUHOISUUS
<p>”Ei oikei kyenny tekee mitää muuta, ku itkee” ”Et ei itkis niin paljoo.” ”Joku ois rauhottanu.” ”Sain niinku jatkuvasti paniikkikohtauksii.” ”Mua ahdisti.”</p>	<p>Jatkuva itku</p> <p>Runsas itku Apu rauhoittumiseen Paniikkikohtaukset</p> <p>Ahdistus</p>	RAUHATTOMUUS
<p>”Tää niinku hämmennys, et senkin tyypiset pystyy.” ”Että mää saisin niinku selitettyä sitä tilannetta ja sitä kaaosta.”</p>	<p>Tilanteen aiheuttama hämmennys</p> <p>Ajatusten kaaos</p>	AJATUSTEN SEKAVUUS
<p>”Joku ois sanonu mulle, että ”Sä oot se, jolle on tehty väärin!” ”Et joku sanoo mulle heti ensimmäiseks, ett ”Ne ei ollu sun syy”.” ”Joku sanoisi, että: ”Sulle on tehty väärin”.” ”Se, että mä olisin tienny heti, ettei noin saa tehdä toiselle.”</p>	<p>Ymmärrys omasta syyttömyydestä</p> <p>Joku sanoisi, ettei ollut sun syy</p> <p>Syyllisyyden työstämien</p> <p>Ymmärrys, että on tehty väärin</p>	SYYLLISYYDEN KOE- MUKSEN TYÖSTÄMINEN

<p>”Että niillä olis niitä vastauksia.” ”Että mun ei tarvi ite miettiä, minkälaista apua mä tarvin” ”Mihkä asiaan tässä pitää ensimmäisenä puuttua milläkin tavalla.” ”Mä en oikein tienny, miten sen asian tai tilanteen pitäis niinku ratketa.” ”Mitä tässä pitää tehdä, missä järjestyksessä.”</p>	<p>Vastausten saanti Vastausten saanti</p> <p>Apu siihen, mistä aloittaa</p> <p>Tilanteen ratkaiseminen</p> <p>Asioiden järjestely</p>	<p>ASIOIDEN JÄRJESTYKSEEN SAAMINEN</p>
<p>”Et tavallaan kannustaa tutkimaan niitä muistikuvia.” ”Haluis jonku, jonka kans käydä niitä kokemuksia läpi paremmin.”</p>	<p>Muistikuvien tutkimiseen kannustaminen</p> <p>Kokemusten läpikäynti</p>	<p>KOKEMUSTEN LÄPIKÄYNTI</p>
<p>”Tukis positiivisella tavalla niitä puolia, mitä ihmises on vielä jäljellä.” ”Joku itsetuntopalvelu, – et jos siihen puoleen pystys jotenki vaikuttaa.”</p>	<p>Positiivisten puolten tukeminen</p> <p>Itsetunnon kohottaminen</p>	<p>VOIMAVAROJEN LÖYTÄMINEN</p>
<p>”Ei ollu semmosta tietoo omista rajoista.” ”Et ois kerrottu, että mikä on väärin koskemista.”</p>	<p>Apu omien rajojen asettamiseen</p> <p>Apu omien rajojen tunnistamiseen</p>	<p>OMIEN RAJOJEN ASETTÄMINEN</p>
<p>”Arjessa pärjäämiseä apua sillon, ku sitä eniten tartti” ”Mulla ei ollu mitään käsitystä siitä, miten mä selviin arjessa.” ”Arjessa pärjäämistä” ”Et pystyy aamulla pistää vaatteet päälle.” ”Et niinku joka päivä menee suihkuun.” ”Et kun ei pysty niinku käytännössä huolehtiin ittestään.” ”Et mulle tuodaan ruokaa” ”Et mun ei tarvi ite siivota.”</p>	<p>Arjessa selviytyminen</p> <p>Arki</p> <p>Arjessa pärjääminen</p> <p>Apu pukeutumiseen</p> <p>Apu peseytymiseen</p> <p>Arjessa selviytyminen</p> <p>Apu ruoanlaittoon</p> <p>Siivoaminen</p>	<p>ARJESSA PÄRJÄÄMINEN</p>
<p>”Olisin voinu terapiaan tai lähetettä terapeutille.” ”Tällasta jatkohuoltoa” ”Joku musiikki- tai taideterapia.” ”Mä olisin tarvinnu ihan sillon niinku terapiaa.” ”Kokonaisvaltaista, ei et tos on sulle resepti ja mee himaa” ”Een, een, en, en olis toivonu lääkkinnällistä apua.”</p>	<p>Terapia</p> <p>Jatkohoito</p> <p>Taide- tai musiikkiterapia</p> <p>Terapia</p> <p>Kokonaisvaltainen hoitaminen</p> <p>Ei lääkkinnällistä apua</p>	<p>TERAPIA</p>
<p>”Ei se oikein auta, et mä voin soittaa, jos mulla on paha olo.” ”Sitä keskusteluapua” ”Odotin enemmän jotain keskustelun tyyppistä.” ”Et enemmän henkilökohtanen keskustelu suoraan sillain.” ”Nii semmosta keskustelua.” ”Haluis jonku, jonka kans keskustella.”</p>	<p>Kasvotusten keskustelua</p> <p>Keskustelu</p> <p>Keskustelu</p> <p>Yksilökeskustelu</p> <p>Keskustelu</p> <p>Pääsisi puhumaan</p>	<p>KESKUSTELU</p>

<p>”Olisin alun perin mennä tämmösee vakituisee ryhmää” ”Suomessa ei ryhmäterapiaa tarjota, ku varmaa laitoksis.” ”Olis ollu hyvä jos olis ollu tämmösessä ryhmässä.” ”Näkis jonku toisen, jolle on käyny jotain samanlaista.”</p>	<p>Vakituinen ryhmä Ryhmäterapia Vertaistuki Muiden samassa tilanteessa olevien näkeminen</p>	RYHMÄMUOTOINEN
<p>”Tarvitaan turvakoteja ja semmosia paikkoja, joihin vois mennä heti.” ”Et joku ois tullu kotiin.” ”Mä olisin toivonu, et joku olis tehny sen mun puolesta.”</p>	<p>Turvakoti Apu kotiin Puolesta tekeminen</p>	EI VAADI AVUNHAKIJAN AKTIIVISUUTTA

TAULUKKO 2. Aineiston abstrahointi ylä- ja pääkategorioiksi (ks. Liite 5)

ALAKATEGORIA	YLÄKATEGORIA	YHDISTÄVÄ PÄÄKATEGORIA
TALOUDELLINEN TILANNE HAASTEET SOSIAALISESSA KANS- SAKÄYMISSÄ ARJESSA PÄRJÄÄMINEN ASIOIDEN JÄRJESTYKSEEN SAA- MINEN	ARJEN HALLINTA	MONIMUOTOINEN TUKI ELÄMÄN HALLINTAAN
YKSINOLON VAIKEUS RAUHATTOMUUS ITSETUHOISUUS AJATUSTEN SEKAVUUS SYLLISYYDEN KOKEMUKSEN TYÖSTÄMINEN	PSYYKKINEN HYVINVOINTI	
VOIMAVAROJEN LÖYTÄMINEN OMIEN RAJOJEN ASETTAMINEN	OMIEN VOIMAVAROJEN VAH- VISTAMINEN	
TERAPIA KESKUSTELU	YKSILÖTERAPIA	
RYHMÄMUOTOINEN	VERTAISTUKI	
EI VAADI AVUNHAKIJA AKTIIVI- SUUTTA	AUTTAJALÄHTÖINEN APU	

7 TUTKIMUSTULOKSET

Esitämme tässä luvussa tutkimustulokset sisällön analyysin periaatteita soveltaen. Tarkoituksenamme oli löytää tekemiemme haastatteluiden perusteella vastauksia tutkimuskysymykseemme: Millaisia kehittämistarpeita liittyy aikuisiällä raiskattujen naisten kokemusten perusteella heidän raiskauksen jälkeen käyttämiinsä palveluihin.

Olemme saaneet vastaukset vertailemalla niitä odotuksia ja kokemuksia, joita haastattelemamme naiset käyttämiinsä palveluihin liittivät. Kehitystarpeita alustaaksemme esitelmämme aluksi erikseen odotukset ja kokemukset. Alla olevassa kuviossa on esitetty tiivistettynä aineistosta esiin nousseet odotukset ja kokemukset pääkategorioittain. Näitä avaamme tarkemmin alaluvuissa 7.1. ja 7.2.

Kuvio 1. Palveluihin liittyvät odotukset ja kokemukset.



Odotusten ja kokemusten esittelyn jälkeen kuvaamme luvussa 7.3., millaisia palveluihin liittyviä kehittämistarpeita olemme aineistomme perusteella löytäneet. Tarkastelemme niitä opinnäytetyömme teoreettisesta viitekehyksestä käsin.

7.1. Odotukset palveluista

Aineistosta nousi palveluita koskeviin odotuksiin liittyen teemahaastattelun runkoa mukailevat neljä erilaista teemaa. Ne ovat: 1) *avun muotoon ja sisältöön liittyvät odotukset*; 2) *auttajaan liittyvät odotukset*; 3) *tuen saamiseen ja määrään liittyvät odotukset* sekä 4) *odotukset tiedonsaamisesta liittyen fyysisiin ja psyykkisiin oireisiin sekä palveluihin*. Sisällön analyysin periaatteita soveltaen jokaisen teeman alapuolelle muodostui yksi odotuksia kuvaava, yhdistävä pääkategoria. Pääkategoriat ovat:

- 1) *monimuotoinen tuki elämän hallintaan*
- 2) *pysyvä ammattitaitoinen auttaja*
- 3) *henkilökohtaisen tarpeen mukaan tuki viipymättä*
- 4) *kattava tiedonsaaminen*.

Tuomme esille aineistosta saadut tulokset teemoittain. Kuvaamme jokaisen teeman yhteydessä siitä nousseen pääkategorian. Perustelemme pääkategorioita niitä muodostavien yläkategorioiden avulla. Pääkategorioiden kuvauksessa käytämme paikoin apuna myös alakategorioita. Odotusten esittelyssä käytämme joitakin suoria lainauksia haastatteluistamme kokonaisuutta perustelemaan. Haastattelemiemme naisten anonymiyyttä kunnioittaaksemme käytämme haastattelusitaattien perässä neutraaleja merkintöjä (Hx), joista ei voi tunnistaa haastattelemaamme henkilöä.

7.1.1 Avun muoto ja sisältö

Palveluista saatavalta avulta odotettiin aineistomme perusteella monimuotoista tukea elämän hallintaan: yksilöterapiaa, vertaistukea ja auttajalähtöistä apua. Oman elämänsä palauttamiseksi naiset toivoivat apua arjen hallinnan haasteisiin ja psyykkiseen hyvinvointiin sekä omien voimavarojensa vahvistamiseen.

Kaikki naiset toivoivat mahdollisuutta vertaistukeen. Tällä naiset tarkoittavat erilaisia ryhmiä sekä ryhmäterapiaa. Muiden samassa tilanteessa olevien tapaaminen nähtiin mahdollisuutena omalle toipumiselle, sillä sen ajateltiin lisäävän ymmärrystä omasta tilanteesta. Vertaistuen lisäksi kaikki toivoivat pääsevänsä yksilöterapiaan. Naisilla oli tarve päästä keskustelemaan ja työstämään asioitaan henkilökohtaisesti ammattiauttajan kanssa. Yksi naisista kuvasi odotuksiaan avun muodosta seuraavasti:

”Ennemmin henkilökohtaista. Mä en oikein tykkää puhelimesta.. siis puhua. Et ennenmi henkilökohtainen keskustelu niinku suoraan sillai. Siis ryhmäki on ok, mut si.. Tavallaa ehkä ensin ois parempi yksin.” (H2)

Odotus auttajalähtöisestä ja aktiivisesta tuesta näyttäytyi puolesta tekemisen toiveena, jolloin nainen voisi olla itse passiivisessa roolissa auttamistilanteessa. Auttajalähtöinen apu koettiin ensiarvoisen tärkeänä toipumisen alkuvaiheessa, jolloin oma toimintakyky oli alhainen.

Arjen hallinnan haasteisiin, kuten hygieniasta ja riittävästä ravinnosta huolehtimiseen odotettiin palveluiden piiristä tukea. Naiset kertoivat lisäksi vaikeuksistaan sosiaalisessa kanssakäymisessä: omasta kodista poistuminen nähtiin toisinaan ylitsepääsemättömän vaikeana. Arjen konkreettista tukemista pidettiin tärkeänä etenkin tuen alkuvaiheessa. Näin yksi haastateltava kuvasi niitä arjen hallintansa haasteita, joihin toivoi apua:

”Nää on niinku tosi isoja juttuja, et pystyy niinku aamul pistää vaatteet päälle tai muuta. Et kun ei niinku pysty käytännössä huolehtii itestää.” (H4)

Naiset toivoivat saavansa lisäksi apua psyykkisen hyvinvointinsa haasteisiin. Esiin nousivat yksinolon vaikeudet, jotka näyttäytyivät äärimmillään turvattomuuden kokemuksina omassa kodissa ollessa. Yksi naisista rinnasti turvattomuuden tunteensa yksin ollessaan jopa kuolemanpelkoon ja näki jatkuvan vartioinnin ainoana ratkaisuna tilanteessa. Lisäksi rauhaton olo nähtiin yhtenä psyykkisen hyvinvoinnin ongelmana, johon palveluiden piiriin hakeutuessa toivottiin apua. Rauhattomuus ilmeni naisilla jatkuvana ja runsaana itkuna sekä ahdistus- ja paniikitiloina. Kolmella naisista psyykkisen hyvin-

voinnin haasteet näyttäytyivät pahimmillaan itsetuhoisuutena, niin ajatuksissa kuin tekojen tasolla. Yksi heistä kuvasi avun tarvettaan seuraavasti:

”Sais siihen (apua), ettei ois niin itsetuhonen tai.. Ei haluais viilellä itteensä. Tai ei itkis niin paljoo.” (H4)

Yhtenä odotuksena oli toive henkilökohtaisten voimavarojen vahvistamisesta. Kaikki naiset toivoivat voimavaralähtöistä tukea toipumiseensa, esimerkiksi apua omien positiivisten puoliensa löytämiseen. Suurimmalla osalla oli vahva kokemus omasta syyllisyydestä tapahtuneeseen. Naiset ymmärsivät oman syyttömyytensä rationaalisesti, mutta tunnetasolla syyllisyyden kokemus sivuutti järkipäisen ajattelun. Yksi selkeä odotus oli oman syyllisyyden tunteen työstäminen kannustavan ammattilaisen avustuksella:

”Mä olisin toivonu ehkä, et joku sanoo mulle heti ensimmäiseks, ett ne ei ollu sun syy. Et joku ois suoraan sanonu mulle, että sä oot se, jolle on tehty väärin. Et siitä ois lähteny viemää asioita eteenpäi.” (H3)

7.1.2 Auttaja

Auttajalta toivottiin ammattitaitoisuutta ja pysyvyyttä. Ammattitaitoisella auttajalla odotettiin olevan valmius ottaa vastaan kuulemansa. Hänen toivottiin pystyvän olemaan avunhakijalle läsnä tarkastelematta tilanteita itsensä kautta. Negatiivisten tunteiden sietämistä pidettiin ammattitaitoisen auttajan tärkeänä ominaisuutena. Auttajan toivottiin kykenevän kohtamaan asiakas sekä tarjoamaan tälle aika ja tila kuulluksi tulemiselle. Yksi naisista kuvasi odotuksiaan auttajan kohtaamisvalmiudesta seuraavalla tavalla:

”Than kaikesta pitäis olla valmis kuulemaan ja olla valmis tavallaan hyväksymään se.” (H3)

Toisena tärkeänä ammattitaitoon liittyvänä ominaisuutena nähtiin se, että auttaja ei kyseenalaista kuulemaansa. Kokemusten epäilemisen ja väheksymisen katsottiin vievän mahdollisuuden auttajan ja apua hakevan välille syntyvältä luottamussuhteelta. Luottamussuhteen muodostuminen ajateltiin yhdeksi tärkeimmistä hyvän auttamisen mahdol-

listavista tekijöistä. Naiset arvostivat sitä, että auttaja ymmärtäisi heidän pahaa oloaan ja mikä merkittävää, auttajalla olisi myös kyky osoittaa ymmärryksensä. Aineistomme perusteella merkittävänä koettiin lisäksi se, että auttaja olisi avun hakijan kanssa samaa sukupuolta.

Lisäksi odotettiin, että auttaja tai auttajat pysyisivät samoina. Kolme naisista kertoi selkeän toiveensa siitä, että auttaja olisi koko ajan yksi ja sama henkilö. Muille lukumäärällä ei ollut samanlaista merkitystä, vaan tärkeämpänä koettiin, ettei auttajalta toiselle siirtelyä tapahtuisi. Kynnys kertoa tapahtuneesta ja siihen liittyvistä ajatuksista ja tunteista koettiin korkeaksi. Tästä syystä ajateltiin, että omien kokemusten kertominen toistuvasti uudelle henkilölle olisi psyykkisesti erittäin kuormittavaa ja jopa alentavaa. Yksi naisista kuvasi auttajan pysyvyyden tärkeyttä näin:

”Mä olisin halunnu ilman muuta, et ois ollu sama työntekijä koko ajan. Et se on niinku alentavaa et taas alusta, ja taas, ja taas.” (H2)

7.1.3 Tuen saaminen ja määrä

Odotukset tuen saamisen ja määrän suhteen olivat naisilla hyvin yksilöllisiä. Tärkeänä jokainen haastattelumme osallistunut piti henkilökohtaisen tarpeen mukaista tukea viipymättä. Neljä naisista odotti tuen olevan alkupainotteisesta ja tiivistä. Avun tarve koettiin heti avun piiriin hakeuduttua suurimpana, jonka jälkeen harvemman tuen katsottiin riittävän. Tuen odotettiin olevan kauttaaltaan säännöllistä, pääsääntöisesti viikoittaista. Tärkeänä nähtiin lisäksi se, että tuki olisi pidempään jatkuvaa ja se sisältäisi kerralla pidempiä tapaamisia. Muusta aineistosta poiketen yhden naisen toiveena oli väljempi tuki. Tässä yhteydessä haastateltavamme korosti tavallisen arjen merkitystä kokemuksen käsittelyn rinnalla. Yksi haastateltava tiivistä odotuksensa tuen alkuvaiheen tiiviyydestä tähän tapaan:

”Mä olisin toivonu sillon, et se ois alkanu niinku aika intensiivisesti. Alkuun olis saanu olla vaikka ihan pari kertaa viikossa” (H5)

Jokaisessa haastattelussamme esille nousi toive pikimmiten saatavasta tuesta. Tukea toivottiin välittömästi yhteydenoton jälkeen. Jonottaminen koettiin haastavana oman jaksamisen kannalta, sillä apua lähdettiin hakemaan vasta, kun se oli välttämättömänä. Tärkeänä nähtiin lisäksi tieto määräajasta, johon mennessä apua saa. Haastateltavamme ilmaisi odotuksensa nopeasta avun saamisesta seuraavasti:

”Välittömästi. Mä oletin, et se alkais sillee, ku mä sanon, et tarviin apua, sitä saatas. Ettei just tarvii niinku odotella, ja mieltii ja pohtia.” (H1)

7.1.4 Tiedonsaaminen

Jokaisessa tekemässämme haastattelussa nousi esiin toive kattavasta tiedonsaamisesta. Kaikki haastattelemamme naiset odottivat saavansa asiaankuuluvaa tietoa fyysistä ja psyykkisistä oireista. Tiedonsaaminen nähtiin tärkeänä ennen kaikkea siksi, että sen ajateltiin lisäävän ymmärrystä omasta olost. Kahdessa haastattelussa nousi erikseen esille toive tiedosta kirjallisessa muodossa, jolloin se ei olisi jäänyt oman muistin varaan. Myös omiin oikeuksiin ja rikosprosessiin liittyvää tietoa toivottiin. Yksi naisista kuvaa tiedonsaamisen tärkeyttä näin:

”Ku ei ollut niinku mitää työkalui käsitellä omii tunteita tai omaa oloa. Et ois saanu ees vähän jotain vastakaikua.” (H1)

Aineistomme perusteella kaikki naiset odottivat palveluohjausta. Suurella osalla naisista ei ollut lainkaan tietoa siitä, mistä lähteä hakemaan apua. Palveluiden väliset siirtymävaiheet koettiin haastaviksi ja kuormittaviksi. Niihin toivottiin tiivistä ohjausta ja tukea.

7.2. Kokemukset palveluista

Tässä alaluvussa tuomme esille, millaisia kokemuksia viidellä haastattelemallamme naisella oli raiskauksen jälkeen käyttämistään palveluista. Aineiston perusteella esille nousi neljä teemahaastattelun runkoa mukailevaa teemaa: 1) *kokemukset avun muodosta*

ja sisällöstä; 2) kokemukset auttajasta; 3) kokemukset tuen saamiseen ja keston liittyen sekä 4) kokemukset tiedonsaamisesta.

Sisällön analyysin periaatteita soveltaen jokaisen neljän teeman alle nousi kaksi kokemusta kuvaavaa pääkategoriaa. Pääkategorioiksi muodostuivat:

- 1) kokonaisvaltainen yksilöllinen apu & ryhmämuotoinen vertaistuellinen apu
- 2) ammattitaitoinen auttaja & auttajan ammattitaidottomuus
- 3) tyytyväinen saamaansa tukeen ja sen määrään & avunsaaminen työstä
- 4) saanut hyödyllistä tietoa & liian suppea tiedonsaaminen.

7.2.1 Avun muoto ja sisältö

Kokemukset kokonaisvaltaisesta yksilöllisestä avusta tarkoittivat pääasiassa yksilöllisestä psyykkistä tukea. Neljällä naisista yksilöllisen psyykkisen avun kokemukset koostuivat erimittaisista ammatillisista yksilöterapioiden. Kaikki naiset kokivat jo loppuneen tai edelleen jatkuvan terapian hyödyllisenä toipumisensa kannalta. Terapian nähtiin lisänneen psyykkistä hyvinvointia. Lisäksi naiset kertoivat terapian avulla löytäneensä tärkeitä keinoja tapahtuman käsittelyyn myös itsenäisesti. Jokaisella oli kokemuksia lisäksi muista kuin terapiaan kuuluvista henkilökohtaisista keskusteluista eri ammattilaisten kanssa. Näin eräs naisista kuvaa terapiakokemustaan:

”Terapiassa mä sitten olinkin. Siit oli sitte kyllä apua mun mielestä. Se autto mua jäseneteleen asioita.” (H5)

Vain yksi nainen kertoi saaneensa palveluiden piirissä konkreettista yksilöllistä tukea. Yhtenä konkreettisen tuen muotona oli ollut taloudellinen tuki. Tapahtuneen myötä haasteita liittyi muun muassa työntekoon, mikä vaikutti luonnollisesti taloudelliseen tilanteeseen. Palveluiden piirissä apua sai yksittäisten laskujen maksamiseen sekä erilaisten taloudellisten tukien hakemiseen. Hän kiteytti kokemuksensa konkreettisen tuen saamisesta tähän tapaan:

”Se autto mua näiden ”maallisten” asioiden kanssa, siis sossun papereiden täytössä ja kaikkes tämmöses.” (H1)

Yksilöllisten tukimuotojen lisäksi osalla naisista oli kokemuksia ryhmämuotoisesta vertaistuellisesta avusta, jotka koostuivat erilaisista vertaistukiryhmistä. Kokemuksia oli sekä avoimista että suljetuista ryhmistä. Kokemukset suljetuista ryhmistä olivat avoimia ryhmiä positiivisempia. Avoimissa ryhmissä oman tarinan kertominen toistuvasti uusille henkilöille koettiin kuormittavana. Sen nähtiin vievän aikaa ja energiaa toipumiselta. Kaikki naiset eivät olleet päässeet vertaistukiryhmiin toiveistaan huolimatta. Ulkopuolelle jääminen oli aiheuttanut negatiivisia heitteille jäämisen ja hylkäämisen tuntemuksia.

7.2.2 Auttaja

Haastatteluissamme esiin nousi kahdenlaisia, merkittävästi toisistaan poikkeavia, auttajaan liittyviä kokemuksia. Naiset olivat kokeneet osan kohtaamistaan auttajista ammattitaitoisiksi. Auttajaa pidettiin ammattitaitoisena silloin kun hän kesti kuulemansa. Kokemuksen myötä auttajan kyvyn kuulla ja ottaa vastaan vaikeitakin asioita ajateltiin parantuvan. Yksi naisista kuvasi kokemuksiaan auttajaan liittyen seuraavasti:

”Hän oli itse tasapainoinen ja vahva – – Voi kertoa asiansa ilman et toinen järkyttyy.” (H3)

Ammattitaitoisen auttajan ominaisuuksiin liitettiin lisäksi kyky luoda luottamuksellinen vuorovaikutussuhde asiakkaan kanssa. Osa naisista oli palveluiden piirissä kohdannut auttajan, joka oli kuunnellut heidän toiveitaan ja jonka kanssa luottamuksellisen ilmapiirin luominen oli mahdollistunut. Kokemusten perusteella asiakkaan uskomisen nähtiin merkittävänä luottamuksellisen suhteen mahdollistajana. Tärkeää oli, että asiakas otettiin vakavasti, ja häntä uskottiin omassa asiassaan. Myös inhimillinen kohtelu oli arvokasta. Osa naisista oli kokenut oman selviämisenä kannalta tärkeänä saamansa ymmärryksen oman tilanteensa akuuttiuteen. Ammatillaisen suhtautumisessa ei saanut näkyä asiakkaan tai hänen avuntarpeensa vähättelyä. Luottamuksellisen vuorovaikutussuhteen syntymiseen katsottiin myötävaikuttavan myös sen, että auttaja oli huolehtijan roolissa. Osa naisista piti positiivisena ”äitihahmo” -tyyppistä suhtautumista, jonka he kokivat luoneen turvallisen ympäristön asian käsittelylle.

Kohtaamisiin ammattitaitoisen auttajan kanssa liitettiin kokemuksia kokonaisvaltaisesti ymmärretyksi tulemisesta. Auttaja ei jäänyt kohtaamisissa taka-alalle, vaan oli niissä aidosti läsnä. Perinteisen asiakas-auttaja -vuorovaikutussuhteen rajojen rikkominen lisäsi ymmärretyksi tulemisen kokemusta. Tällöin auttaja oli kohdannut asiakkaan rehellisesti omalla persoonallaan ja osoittanut sekä sanoittanut omia tunteitaan avoimesti. Eräs haastateltavistamme kertoi asiaan liittyvistä kokemuksistaan seuraavasti:

”Hän haluaa olla niiden ystävä, et se oli musta hirveen hieno asenne, että ystävä, eikä joku himputin asiakas tai alainen.” (H4)

Kaikkien naisten kokemusten perusteella pääosassa auttamistilanteita auttajien ammattitaito oli koettu riittämättömänä. Ammattitaidottomuus ilmeni asiakkaan omaa asiantuntijuutta väheksyvänä auttamisena. Auttajien liika uteliaisuus oli koettu negatiivisena, samoin tilanteet, joissa auttaja ei ollut valmis kuulemaan asiakkaan akuuttia asiaa, vaan keskittyä seikkoihin, jotka itse koki tärkeinä.

Ammattitaidottomilla auttajilla ei naisten kokemusten mukaan ollut riittävää kohtaamisvalmiutta. Naiset ilmaisivat, että enemmistö heidän kohtaamistaan auttajista ei ollut kestänyt kuulemaansa. Lisäksi naiset kertoivat auttajan menneen hämilleen, kun he olivat kuvanneet kokemuksiaan. Myös auttajan kokemattomuuden koettiin aiheuttaneen ongelmia auttamistilanteissa. Kaikki naiset kokivat, ettei kaikilla heidän kohtaamillaan auttajilla ollut riittävää tietotaitoa, jonka avulla vastata avuntarpeeseen.

7.2.3 Tuen saaminen ja määrä

Kaikki haastattelemamme naiset kuvasivat yhtenevästi avunsaamisen työlääksi. Naiset kertoivat kokeneensa vaikeana, osittain jopa mahdottomana, palveluiden piiriin pääsemisen. Sitä olivat heidän kohdallaan vaikeuttaneet ennen kaikkea pitkät jonot ja auttajien kiireisyys. Osalle naisista oli tarjottu mahdollisuutta ainoastaan puhelinkeskusteluun, vaikka he kokivat tilanteessa tarpeenmukaisena henkilökohtaisen keskustelun kasvotusten. Yhdessä haastattelussa avun piiriin pääsemisen haasteita luonnehdittiin näin:

”Meill on Suomessa hyvä hoitomuoto – – tällöinen jono. Mut se toimii niinku vaan niitten kohdalla, jotka kuukahtaa siin jonossa.” (H4)

Avunsaannin työläyteen vaikutti ulkoisten tekijöiden lisäksi henkilökohtainen haluttomuus tuoda asia esille. Tämän kerrottiin johtuvan itsensä syyllistämisestä ja tapahtumien kieltämisestä. Apua haettiin joissakin tapauksissa vasta, kun se nähtiin välttämättömyytenä jokapäiväisen selviytymisen kannalta.

Kokemuksia oli myös asiakasta vastuuttavasta auttamisesta. Naiset kertovat, että heidän oli jatkuvasti pyrittävä korostamaan omaa avuntarvettaan avunsaamisen mahdollistumiseksi. Jos vointi näyttäytyi ulospäin ”liian hyvänä”, ei avuntarvetta uskottu ja ymmärretty, vaan pikemminkin vähäteltiin. Yksi naisista kuvasi kokemustaan seuraavasti:

”Mun pitäis näyttää tällä hetkellä enemmän siltä et mä voin huonosti, nii mut tavallaan otettais sillai erilaila – – Pitäis kokoajan tuoda esille et mä tarvin apua.” (H3)

Aineistomme perusteella tuen määrään oltiin tyytymättömiä etenkin sen alkuvaiheessa. Enemmistö kertoi tarvinneensa tukea useammin, mutta kokeneensa, ettei tähän tarpeeseen haluttu vastata. Lisäksi tuen ajateltiin olleen usein liian lyhytkestoista. Asioiden käsittelyn kuvattiin jääneen tällaisissa tilanteissa kesken.

Kaikki naiset nostivat esille pettymyksensä julkisen sektorin tarjoamiin palveluihin. Pettyneitä oltiin oikeusviranomaisten, kuten poliisin ja oikeusaputoimiston, palveluihin. Voimakkaita puutteita liitettiin myös julkiseen terveydenhuoltoon, kuten terveyskeskusten ja julkisten lääkäreiden toimintaan. Naiset nostivat esiin huolensa siitä, että apua ja tukea tarjoaa vain kolmas sektori julkisen palveluntarjonnan jäädessä naisten näkökulmasta olemattomaksi. Kokemuksia julkisen sektorin toimimattomuudesta kuvasi eräs haastateltava seuraavasti:

”Mun mielestä on hälyyttävää, että sitä tukea ja apua antaa ainoastaan kolmas taho. Että ainoastaa yhdistykset ja ryhmät ja säätiöt. Sen sijaan, että kunnallinen palvelu ei anna yhtään mitään” (H1)

Joillakin naisista oli, negatiivisten kokemusten rinnalla, myös joitakin yksittäisiä positiivisia kokemuksia riittävästä tuesta. Osa naisista oli tyytyväisiä saamaansa tukeen ja sen määrään. Erityisesti terapiat oli koettu tarpeeksi pitkään jatkuneina ja riittävän tiiviinä. Yksittäisiä positiivisia kokemuksia oli lisäksi siitä, että palveluiden piiriin pääseminen oli toiminut toivotulla tavalla. Positiiviset kokemukset tuen saamisesta ja määrästä olivat poikkeuksia muiden kokemusten joukossa, eivätkä siten anna realistista kuvaa kokonaisuudesta.

7.2.4 Tiedonsaaminen

Tiedonsaaminen palveluiden piirissä nähtiin pääosin liian suppeana. Suurin osa naisista kertoi, että ei saanut palveluiden piirissä tarvitsemaansa tietoa. Esimerkiksi fyysisistä ja psyykkisistä oireista saatu tieto koettiin riittämättömänä. Puutteellinen tiedonsaaminen vaikeutti oman avuntarpeen ymmärtämistä. Myös tiedonsaaminen muista palveluista oli jäänyt vähäiseksi, jolloin ohjautuminen palveluiden välillä oli ollut pitkälti naisten omalla vastuulla. Liian suppean tiedonsaamisen aiheuttamia ongelmia kuvattiin yhdessä haastattelussa tähän tapaan:

”Mä en saanu esimerkiksi mitään tietoa siitä et, mikä posttraumaattinen stressioireyhtymä, mikä se on! Ei mitään. Mä luulin ite, et mä oon vaan ihan sekasin.” (H2)

Oma aktiivisuus tiedonsaamisessa koettiin kuormittavana. Se oli kuitenkin ollut usein välttämätöntä, sillä palveluiden piirissä toivottua tietoa ei ollut saatavilla. Vastuu tiedonhankkimisesta oli avunhakijalla itsellään. Enemmistö naisista olikin etsinyt itse tietoa kirjallisuudesta sekä internetistä. Yksi naisista kuvaa kokemuksiaan seuraavasti:

”Ei myöskään ollu tarjota mitään esitteitä, ei ollu mitään... Et mä kysyin terveydenhoitajalta, et: ”Mitä mä teen?” Niin sieltä tuli, et: ”Sä voit itse katsoa netistä!” (H1)

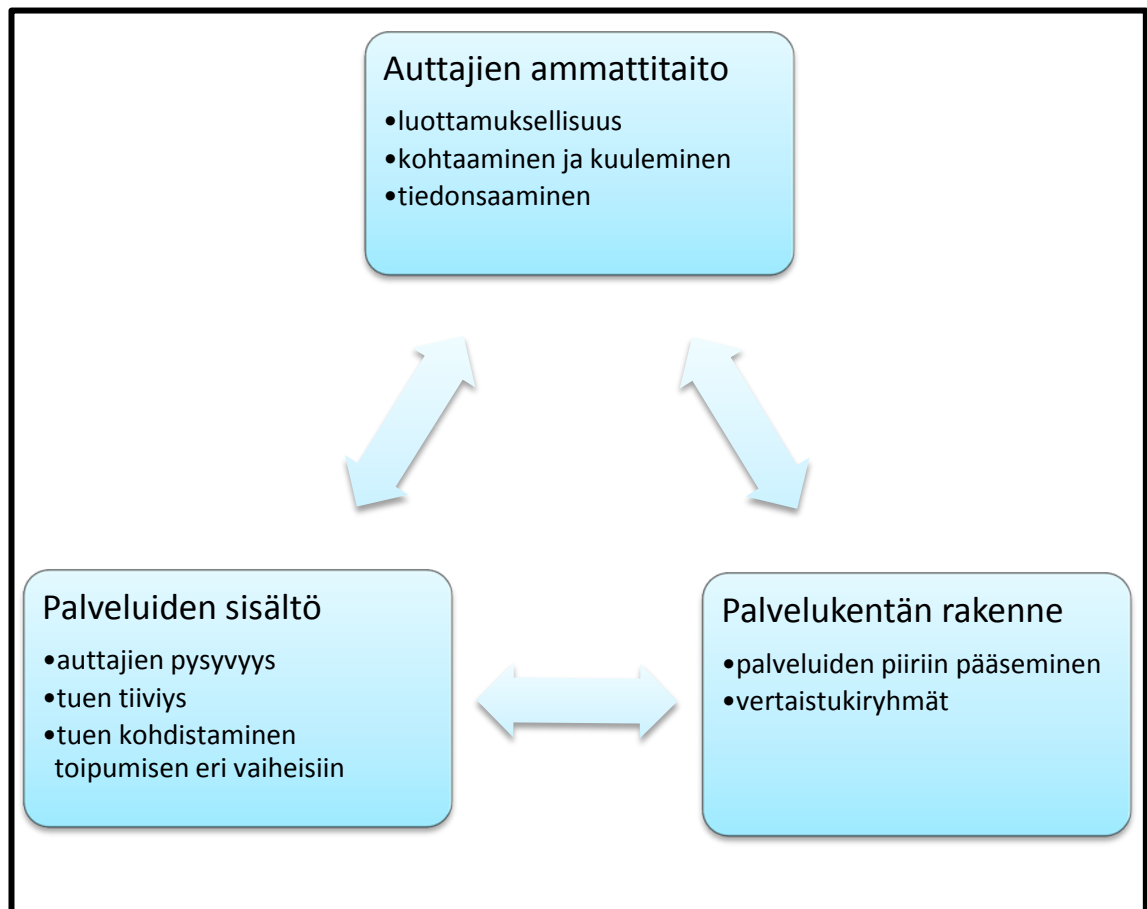
Kahdella naisella oli muista poikkeavia yksittäisiä kokemuksia myös siitä, että tiedonsaanti palveluiden piirissä oli toiminut. Nämä naiset olivat saaneet tilanteensa kannalta hyödyllistä tietoa, joskin suppeasti. Muun muassa oiretiedon saaminen oli lisännyt ym-

määrystä omasta voinnista ja siten sen nähtiin myös tukeneen toipumista. Lisäksi he olivat saaneet hyödyllistä tietoa omista oikeuksistaan ja rikosprosessiin liittyvistä seikoista.

7.3. Palveluihin liittyvät kehittämistarpeet

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on ollut kartoittaa aikuisiällä raiskattujen naisten käyttämien palveluiden toimivuutta. Aineistomme perusteella voidaan todeta, että palveluihin kohdistuu selkeitä kehittämistarpeita. Tässä aluvussa tarkastelemme teoreettisen viitekehyksemme valossa sitä, millaisia nämä aikuisiällä raiskattujen naisten käyttämiin palveluihin liittyvät kehittämistarpeet ovat. Kehittämistarpeet on saatu vertailemalla palveluihin liittyviä odotuksia ja kokemuksia. Esiin nousseet kehittämistarpeet esitetään tiivistetysti alla olevassa kuviossa.

Kuvio 2. Palveluihin liittyvät kehittämistarpeet.



Kehittämistarpeet liittyvät palveluiden sisältöihin, palvelukentän rakenteelliseen toimivuuteen sekä auttajien ammattitaitoon. Raiskauksen jälkeistä toipumista tukevissa palveluissa kaikkien mainittujen osa-alueiden tulisi toimia, koska puutteet yhdessäkin osa-alueessa vaikuttavat merkittävästi kokonaisuuden laadukkaaseen toimivuuteen.

Haastatteluihimme osallistuneilla naisilla raiskaustapahtumasta toipuminen oli kaikilla eri vaiheessa. Dolanin teorian valossa toipumisen käynnistää Uhrivaiheen läpikäyminen. Läpikäymisen kannalta välttämätöntä on, että traumatisoitunut henkilö pääsee keskustelemaan tapahtuneeseen liittyvistä negatiivisista tunteistaan luottamuksellisessa ilmapiirissä. (Dolan 1998, 10-11.) Kaikille haastattelemillemme naisille oli tarjoutunut palveluiden piirissä mahdollisuuksia käsitellä ulkopuolisen kanssa rehellisesti raiskaustapahtumaan liittyviä tunteita. Henkilökohtaisten tapaamisten lisäksi ryhmät olivat tarjonneet joillekin toimivan väylän tunteiden läpikäymiseen ja jäsentelyyn. Näistä mahdollisuuksista huolimatta naiset kokivat, että he eivät tulleet palveluiden piirissä kohdatuiksi eivätkä kuulluiksi toivomallaan tavalla. Haastateltavat kertoivat, etteivät auttajat pystyneet vastaanottamaan heidän negatiivisia tunteitaan, vaan menivät hämillään. Avuntarvetta ei tunnistettu, jolloin luottamuksellisen vuorovaikutussuhteen muodostuminen vaikeutui. Jossain tapauksissa auttajien vähättelevät asenteet tarttuivat myös avunhakijoihin, jolloin he alkoivat kyseenalaistaa oman hoitonsa tarpeellisuutta.

Uhrivaiheessa olennaista on ymmärtää oma syyttömyys tapahtuneeseen. Haastatteleluidemme perusteella joistakin palveluista saatiin tukea syyllisyyden kokemuksen käsitelyyn ja oman syyttömyyden ymmärtämiseen. Positiivisten kokemusten lisäksi kuvattiin tilanteita, joissa auttaja toiminnallaan vahvasti entuudestaan naisten syyllisyyden tunnetta, mikä vaikutti toipumiseen kielteisesti. Ongelmia kohdattiin muun muassa tilanteissa, joissa auttaja epäili naisen kertomuksen todenperäisyyttä. Niissä tapauksissa, joissa palvelut olivat tuottaneet pettymyksiä, toipuminen oli Uhrivaiheessa.

Selviytyjä Identiteetti on seuraava askel kohti toipumista. Tässä toipumisen vaiheessa on tärkeää löytää uudelleen taito keskittyä jokapäiväisiin asioihin ja toimia tuottavasti jokapäiväisessä elämässä kuten harrastuksissa tai työssä. (Dolan 1998, 10-11; Henden 2010, 18.) Kaikki haastateltavamme pitivät tärkeänä konkreettista, arjen hallintaan liittyvää tukea. Apua kaivattiin taloudellisista vaikeuksista kodinhoitoon. Auttajat eivät kuitenkaan tunnistanee näitä odotuksia toivotusti. Apu painottui liikaa konkreettisen

tuen sijaan psyykkiseen tukeen, kuten omien voimavarojen löytämiseen, joka on myös tärkeää Dolanin teorian Selviytyjävaiheen läpikäymisen kannalta (Dolan 1998, 7-11). Jokapäiväisten toimien tukemisen jäädessä riittämättömäksi, palveluiden tarjoama tuki ei kuitenkaan kohdistunut täysin tarpeenmukaisesti. Selviytyjävaiheessa tärkeiden asioiden läpikäyminen oli siten jäänyt puutteelliseksi.

Dolanin teorian viimeinen traumasta selviytymisen taso on Autenttinen Itse. Tässä vaiheessa henkilö pystyy nauttimaan elämästään ilman niitä psyykkisiä rajoitteita, joita edeltävät vaiheet sisälsivät. Merkkejä tästä ovat Dolanin mukaan muun muassa mielekkäät ihmissuhteet. Tärkeitä ovat myös kyky ja halukkuus tavoitella unelmia sekä suunnitella tulevaisuutta. (Dolan 1998, 11-13.) Aineistomme perusteella haastattelemiemme naisten käyttämien palveluiden tarjoama tuki ei ollut riittävää tukemaan toipumista Autenttiseksi Itseksi.

Palveluita koskeva tiedonsaaminen on tärkeää, jotta niiden piiriin on mahdollista löytää. Aineistomme perusteella tietoa on ollut niukasti saatavilla, mikä on vaikeuttanut avun piiriin pääsemistä. Lisäksi palveluiden piiriin pääseminen ja tapaamisaikojen saaminen yhteydenoton jälkeen on venynyt jonojen ja auttajien kiireellisyyden vuoksi. Ensimmäisen kontaktin merkitys koko asiakassuhteen kannalta on tärkeä. Jos asiakkaan avun tarpeen akuuttius ohitetaan tarjoamalla mahdollisuutta tapaamiseen vasta viikkojen päähän, voi kokemus vaikuttaa pysyvästi mielikuvaan palveluiden luotettavuudesta. Avun piiriin hakeutuminen on usein pitkän pohdinnan ja harkinnan tulos. Apua haetaan vasta, kun se on välttämätöntä. Olisi tärkeää pyrkiä vastaamaan viipymättä avun tarpeeseen tarjoamalla mahdollisuus henkilökohtaiseen tapaamiseen heti yhteydenoton jälkeen. Tutkimuksemme perusteella aika seuraavalle päivälle koettiin riittäväksi. Viikkokin on mahdollista odottaa, mikäli se selkeästi annetaan määräajaksi ensimmäisessä yhteydenotossa. Lisäksi toipumisen käynnistymisen kannalta tiedonsaaminen raiskauksen aiheuttamista oireista on tärkeää, jotta ymmärrys omasta voinnista ja avuntarpeesta selkiytyy.

Oleennaista on, että raiskauksen kaltaisen traumaattisen tapahtuman kokeneille on palveluiden piirissä saatavilla tukea tapahtuneesta toipumisen alkuvaiheessa. Saatavilla olleen tuen ei aineistomme perusteella koettu vastanneen akuuttiin tarpeeseen. Neljä naisista toivoi todella tiivistä tukea, koska ilman sitä asian työstäminen ja käsittely nähtiin liian työlääksi. Yksi naisista kertoi, että tuen alkuvaiheessa tapahtuman käsittely aiheutti

”ajatushyökijä”. Haudatut muistot palautuvat asian käsittelyn aloittamisen myötä äkillisesti mieleen ja saattavat nostaa tunteet pintaan. Palveluiden piirissä kohdattu auttaja voi usein olla ensimmäinen, jolle raiskauksesta kerrotaan.

Tuen tarvetta ei saa aliarvioida alkuvaiheen jälkeen. Vointi saattaa vielä vaihdella voimakkaasti, vaikka tilanne näyttäytyisi hetkellisesti hyvänä. Tiiviin alun jälkeen voidaan jatkoa tarkastella yhdessä sekä vähentää tapaamisia suunnitellusti. Tuen lopettamisen tulisi tapahtua asteittain niin, että avunhakijalla olisi mahdollisuus ottaa yhteyttä auttajaan tukea tarvitessaan.

Ohjaus palveluiden välisissä siirtymävaiheissa on tärkeää. Palveluohjaus ei ole odotuksista huolimatta naisten kokemusten perusteella toiminut. Raiskauksen kokijalleen aiheuttamat toimintakyvyn haasteet on tärkeää tiedostaa ja pyrkiä vähentämään avunhakijan liiallista vastuuttamista. Oman aktiivisuuden vaatimus tiedonsaamiseksi, palveluiden löytämiseksi sekä tuen piiriin pääsemiseksi voi johtaa avunhakemisen laiminlyömiseen.

Palveluiden piiriin päästyään ei kaikilla haastatteleillamme naisilla ollut toiveistaan huolimatta mahdollisuutta käsitellä kokemuksiaan samojen henkilöiden kanssa. Auttajien vaihtuminen aiheutti naisille turhaa kuormitusta ja epämiellyttäviä kokemuksia ylimääräisistä välikäsistä. Energiaa kului toipumisen sijaan uusiin tilanteisiin sopeutumiseen.

Kehittämistarpeita oli havaittavissa myös vertaistukiryhmissä. Avoimia ryhmiä ei koettu tarpeeseen vastaaviksi. Niissä omat asiat jouduttiin kertomaan toistuvasti vieraille ihmisille, jolloin luottamuksen luominen uusiin ihmisiin vei aikaa ja energiaa toipumiselta. Suljetut ryhmät nähtiin toimivampina, koska tutussa ympäristössä traumaattisen kokemuksen käsittely koettiin turvallisena. Toiveistaan huolimatta kaikki haastattelemamme naiset eivät päässeet vertaistukiryhmiin. Joillekin syytä ulkopuolelle jättämiseen ei perusteltu riittävästi tai lainkaan. Ryhmiä muodostettaessa olisi tärkeää huomioida avunhakijan sekundaarisen uhriutumisen riski. Jäädessään hakeutumisestaan huolimatta ryhmien ulkopuolelle voi avunhakija kokea, että hänen kokemustaan vähätellään tai jopa mitätöidään. Jotta tämä riski minimoitaisiin, olisi tärkeää perustella kattavasti syyt, joiden takia hakija ei pääse ryhmään. Lisäksi on huolehdittava siitä, että ohjaus sopivamman palvelun piiriin toimii.

8 JOHTOPÄÄTÖKSET

Raiskaus on teon kohteeksi joutuneelle erityisen haavoittava, henkilökohtaisia rajoja rikkova kokemus, joka voi altistaa monenlaisille oireille sekä vaarantaa psykososiaalisen ja fyysisen hyvinvoinnin (Korva-Perämäki 2012, 29). Raiskauksen kaltaisen kokemuksen vaikutukset tuovat erityispiirteitä sekä raiskauksen kokeneen avunhakemiseen että auttamistilanteisiin. Toipumisen käynnistymisen edellytyksenä on avunsaaminen. Ongelmallista on, että avun piiriin hakeutuminen on raiskatun omalla vastuulla ja kynnys avunhakemiseen on tavallisesti korkea. Siksi kynnystä palveluiden piiriin pääsemiseksi tulisi pyrkiä madaltamaan tekemällä tukipalvelut helposti saataviksi. Haastatteluidemme perusteella avun saamista oli monissa tapauksissa jouduttu odottamaan kohtuuttoman pitkään. Jonot ja liiallinen oman aktiivisuuden vaatimus palveluiden piiriin pääsemiseksi voivat aiheuttaa avunhakemisen laiminlyömisien.

Tukipalveluiden saatavuuteen voidaan vaikuttaa selkeyttämällä työhjakoa toimijoiden kesken. Tutkimuksemme valossa raiskatuille naisille tarjotut palvelut näyttäytyvät vielä hajanaisena kokonaisuutena, jossa vastuunjaot ovat epäselviä. Suomessa seksuaalisen väkivallan tapauksissa yhteistyöverkosto koostuu sekä julkisista sosiaali- ja terveystalveluista että yksityisen ja kolmannen sektorin erityisosaamisesta. Raiskauksen kokeneita ensisijaisesti auttava taho on poliisin ohella julkinen terveydenhuolto. Suomessa julkisten sosiaali- ja terveystalveluiden verkoston oletetaan olevan hyvin toimiva. Pettymys julkisiin talveluihin nousi tästä huolimatta tutkimuksessamme esiin useassa yhteydessä. Tuen antaminen jäi kolmannen sektorin vastuulle, vaikka sen roolin tulisi ensisijaisesti olla julkisia talveluita täydentävä. Olisi tärkeää huolehtia siitä, että vastuun jakautuminen julkisten ja yksityisten sekä kolmannen sektorin toimijoiden kesken olisi selvä sekä toimijoille itselleen että avunhakijoille. Lisäksi tulisi huolehtia siitä, että on olemassa selkeästi yksi taho, jolla on päävastuu yhteistyön koordinoinnista.

Yksi työnjaon selkeyttämisen eduista on, että siitä pystytään tiedottamaan paremmin, jolloin oikeiden talveluiden piiriin löytäminen helpottuu. Tiedonantamisen tapaa on tärkeää pohtia, sillä puhuttuna tieto ei välttämättä tavoita vastaanottajaa. Sen tueksi tietoa on suositeltavaa antaa myös kirjallisessa muodossa. Selkeä työnjako helpottaa lisäksi talveluohjausta. Toimivalla talveluohjauksella voidaan sujuvoittaa tarpeenmukaisten

palveluiden piiriin ohjaamista ja siten vähentää jonojen muodostumista, kun yksittäiset palveluntarjoajat eivät kuormitu liikaa. Pelkkä seuraavan palvelun osoittaminen ei välttämättä riitä, sillä siirtymätilanteissa riski pudota palveluiden piiristä on suuri. Tukeminen sekä saattaminen ovat siirtymävaiheissa tärkeitä.

Työjaon selkeytymisen edellytyksenä on, että auttajatahot käyvät keskenään avointa keskustelua. Keskustelun kautta asiantuntijuutta saadaan jaettua ja voidaan löytää toimintatapoja, joiden avulla raiskauksen kokenut saa viipymättä asianmukaista apua. Raiskaus aiheuttaa kokijalleen monisyisiä ongelmia, joiden ratkomisessa tarvitaan ammattikuntien rajat ylittävää osaamista. Saumattomasti toimivalla moniammatillisella yhteistyöllä avuntarpeeseen vastaaminen onnistuu paremmin, koska toimivien ja pysyvien yhteistyöverkoston ammattitaidon summa on yksittäisiä ammattilaisia suurempi.

Raiskauksen kokenut on erittäin haavoittuva avun vastaanottajana. Hän aistii herkästi itseensä kohdistuvia syytöksiä ja oman kokemuksensa epäilyä. (Ylikomi & Virta 2008, 16.) Raiskauksesta toipumista edistävän asiakassuhteen luominen edellyttää, että ammattilaisilla on riittävät valmiudet traumatisoituneen ihmisen kohtaamiseen. Tuen onnistumisen mahdollistaa auttajan ja asiakkaan luottamuksellinen vuorovaikutussuhde. Luottamuksellisen suhteen aikaansaamiseksi auttajalla on oltava asiantuntijuuden mukanaan tuomaa kohtaamisvalmiutta. Ammattitaitoinen auttaja luo omalla toiminnallaan turvallisen tilan kokemuksen työstämiselle. Hän ei vähättele asiakkaan kokemusta, sillä jokainen kokee yksilöllisesti omat tunteensa (Korva-Perämäki 2012, 28-30). Riittävä tietotaito ja kyky sen välittämiseen ovat asiakassuhteessa tärkeitä. Asiantunteva auttaja antaa avunhakijalle välineitä asian itsenäiseen käsittelyyn. Auttajien valmiuksia kohdata traumatisoitunut ihminen voidaan parantaa muun muassa koulutuksella. Turunen (2007, 81) on tutkimuksessaan esittänyt, että seksuaalinen väkivalta liitettäisiin aiheena sosiaali- ja terveystieteiden koulutukseen. Samansuuntaisia päätelmiä koulutuksen lisäämistarpeesta ovat tehneet myös muun muassa Kainulainen (2004, 118), Honkatukia (2011, 56) sekä Laitinen (2004, 317). Riittävällä osaamisella voidaan vaikuttaa myönteisesti myös palveluiden kehittämiseen.

Raiskauksen kokeneen vointi saattaa vaihdella huomattavasti toipumisen eri vaiheissa. Toimiva ja intensiivinen tuki heti tapahtuman jälkeen on edellytys toipumisen käynnistymiselle. Tuen tarve ei kuitenkaan pääty toipumisen alkuvaiheeseen, sillä tapahtuman

vaikutukset saattavat näkyä voinnissa jopa vuosia. On tärkeää pyrkiä kehittämään palveluita, jotka vastaavat myös akuutin vaiheen jälkeiseen tuen tarpeeseen. Tuen jatkuvuudella pystytään paremmin takaamaan toimintakyvyn ylläpitäminen sekä toipumisen edistyminen.

Raiskauksen mukanaan tuomat erityispiirteet avunhakemiseen ja avun vastaanottamiseen on pystyttävä ottamaan huomioon palveluita kehitettäessä. Lisäksi on huolehdittava siitä, että auttajien ammattitaito on riittävää avuntarpeeseen vastaamiseen. Asiantuntevan, moniammatillisen yhteistyön avulla voidaan löytää toimivia tapoja asiakaslähteisten, avunhakijoiden yksilölliset tarpeet tunnistavien ja huomioonottavien palveluiden toteuttamiseen. Huomiota on kiinnitettävä myös palveluketjujen toimivuuteen sekä eri auttajatahojen työnjaon selkeyteen.

9 POHDINTA

Tässä luvussa pohdimme tutkimuksemme eettisyyttä, joka on tärkeää tutkittaessa raiskauksen kaltaista erittäin henkilökohtaista aihetta. Lisäksi käsittelemme tutkimuksemme luotettavuutta. Vaikka laadullisen tutkimuksen laatua ja luotettavuutta ei ole mahdollista määritellä yhtä tarkasti kuin määrällisen, on myös sen laadun tarkastelu olennaista (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 226-227).

Lopuksi tarkastelemme opinnäytetyöprosessiamme oman oppimisemme näkökulmasta. Pyrimme tarkastelemaan prosessia arvioiden, koska katsomme kriittisen reflektoinnin olevan tärkeä osa oman oppimisen ja osaamisen kehittämistä.

9.1. Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Huolehdimme siitä, että eettinen tarkastelu kulki mukana läpi opinnäytetyömme aiheeseen perehtymisestä tutkimustulosten raportointiin saakka. Itsemääräämisoikeus ja vapaaehtoisuus olivat opinnäytetyömme tärkeitä lähtökohtia. Kunnioitimme haastatteluumme osallistuvien itsemääräämisoikeutta siten, että heillä itsellään oli mahdollisuus päättää tutkimukseen osallistumisesta. Vapaaehtoisuutta pyrimme lisäämään huolehtimalla, että haastateltavat saivat riittävästi tietoa tutkimuksesta sekä siitä, mikä on haastateltavilta kerättyjen tietojen käyttötarkoitus. (Kuula 2006, 61-62.) Korostimme, että motiivimme ei ole uteliaisuus yksittäisten ihmisten traumaattisia kokemuksia kohtaan. Tehdäksemme tämän haastateltaville konkreettisesti näkyväksi lähtökohdaksi, näytimme jokaiselle etukäteen saatekirjeemme, jossa kerroimme tarkasti tutkimuksemme tavoitteista. Lisäksi pyysimme jokaiselta etukäteen kirjallisen suostumuksen tutkimukseen osallistumisesta. Kirjallinen suostumus käytiin yhdessä läpi ennen haastattelua, jolloin tutkimukseen liittyviä kysymyksiä oli vielä mahdollisuus esittää. Allekirjoituksellaan haastateltavamme vahvistivat, että he tietävät mihin osallistuvat ja osallistuvat siihen omasta vapaasta tahdostaan. Kaikki haastateltavamme osallistuivat tutkimuksemme ilman suostuttelua.

Pohdimme pitkään haastattelurunkomme muotoilua. Koska tutkimuksemme aihe on arkaluontoinen, pyrimme huolehtimaan siitä, että haastattelukysymykset olisivat mahdollisimman kohteliaita eivätkä loukkaisi haastateltavia. Tutkittavien kunnioittaminen vuorovaikutuksen keinoin auttaa välttämään mahdollisia haastattelusta aiheutuvia henkisiä vahinkoja (Kuula 2006, 62-63). Pyrimme mahdollisimman selkeisiin ja yksinkertaisiin kysymyksiin. Muotoilemalla kysymyksemme huolellisesti minimoimme niiden monitulkintaisuutta. Emme kuitenkaan voi olla täysin varmoja siitä, että kaikki haastateltavamme käsittävät kysymykset tarkoittamallamme tavalla.

Tutkimuksen toteutuksen aikana painotimme, että haastateltavillamme on täysi oikeus määrittää, mitä tietoja he haluavat tutkimuskäyttöömme antaa. Lisäksi lupasimme, että kirjoitamme opinnäytetyömme niin, että haastateltavan henkilöllisyys ei ole tunnistettavissa tekstistä. Ulkopuoliset eivät saa kuulla nauhoitteita haastattelutilanteista eivätkä pääse haastateltavan henkilötietoihin käsiksi.

Opinnäytetyön julkaisussa oli otettava huomioon, että julkaistut tutkimustulokset voivat vaikuttaa vahingollisesti tutkittavien elämään. Vaikka tutkimustuloksista ei yksittäisiä haastateltavia voisi tunnistaa, saattaa negatiivinen kirjoitustyyli leimata yksilön tai tutkittavien ryhmän (Kuula 2006, 62-64). Pyrimme kirjoittamaan tutkimustuloksemme, pohdintamme ja yhteenvetomme mahdollisimman neutraaliin ja kunnioittavaan sävyyn. Eettisistä syistä emme esimerkiksi analysoi tai kategorisoi sitä, missä vaiheessa haastattelemiemme naisten toipuminen on opinnäytetyömme teoreettisen viitekehyksen valossa. Ennen opinnäytetyömme julkaisua lähetimme kirjoittamamme aineiston luettavaksi haastateltaville. Näin he pystyivät tarkistamaan ja antamaan suostumuksensa tekstin julkaisemiselle.

Kun tutkimusmenetelmänä on haastattelu, voidaan tutkimuksen laadun ja luotettavuuden ajatella muodostuvan tutkimuksen eri vaiheissa (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 226-227). Pyrimme lisäämään tutkimuksemme luotettavuutta raportoimalla huolellisesti tutkimuksen eri vaiheet: aineiston hankinnan, aineiston analysoinnin sekä tulosten raportoinnin.

Laadullisen haastattelututkimuksen luotettavuutta voidaan lisätä huolehtimalla siitä, että haastattelurunko on hyvä ja toimiva (Hirsjärvi & Hurme 2001, 184-185). Teimme tee-

mahaastattelulle tyypillisen haastattelurungon, jossa oli valmiiksi pohtimamme teemat sekä jokaisen teeman alla mahdolliset lisäkysymykset. Lisäksi kävimme haastattelua useita kertoja läpi ennen haastattelutilannetta saadaksemme haastattelijoina varmuutta ja havaitaksemme haastattelurungon ongelmakohdat.

Teemahaastattelujen luonteeseen kuuluu haastattelujen nauhoittaminen (Hirsjärvi & Hurme 2001, 92-93, 184-185). Käytimme tallentamisessa nauhuria. Nauhoitus mahdollisti sen, että saimme haastattelun sujumaan ilman katkoja. Samalla saimme tallennettua kommunikaatiosta tutkimuksen kannalta olennaisia seikkoja. Haastatteluiden aikana pyrimme huolehtimaan nauhoituksen laadusta tarkastamalla teknisen välineistön toimivuuden. Laatua parantaaksemme litteroimme haastattelut jo seuraavana päivänä, jolloin haastattelutilanne oli vielä selkeänä mielessä myös sanattoman viestinnän osalta.

Aineiston hankintavaiheessa meidän oli tutkijoina muistettava, että haastattelu on aina vuorovaikutustilanne. Tilanteeseen vaikuttavat haastattelun molemmat osapuolet sekä normaalit fyysiseen, sosiaaliseen ja kommunikaatioon liittyvät seikat. (Eskola & Suoranta 1998, 86.) Yhtenä haasteena tutkimuksemme luotettavuudelle olivat kummankin osapuolen mahdolliset ennakoasenteet tutkittavaa asiaa kohtaan. Haastattelijalla voi huomaamattaan johdatella haastattelun kulkua haluamaansa suuntaan, jolloin haastateltava saattaa vastata kysymyksiin sen mukaisesti, mitä olettaa haastateltavan haluavan kuulla. (Saunders, Lewis & Thornhill 2003, 100-101.) Myös haastattelijan persoona voi vaikuttaa haastattelun kulkuun ja vastauksien sisältöön. Pohdimme sitä, vaikuttiko roolimme sosiaalialan opiskelijoina saamiimme tuloksiin. Olisivatko vastaukset olleet erilaisia, jos haastattelijana olisi ollut alan ammattilainen tai muun ammattikunnan edustaja?

Sisällön analyysin luotettavuuteen vaikuttavaa se, kuinka olemme onnistuneet tutkittavan ilmiön kategorisoimisessa. Kategorioiden yhdistämiseen ja käsitteiden antamiseen vaikuttaa aina tutkijan oma tulkinta. Kategorioiden yhdistämävaiheessa huolehdimme siitä, että yhdistämämme kategoriat olivat teemaltaan mahdollisimman yhteneviä. Huolehdimme lisäksi, että mikään kategoria ei jäänyt pois analysointivaiheessa. Kategoriat nimesimme mahdollisimman hyvin sisältöä kuvaavia yleiskäsitteitä käyttäen. Määrittelimme käsitteet mahdollisimman tarkasti. Analysointivaiheessa varmistimme, että tulkitsemme keskenämme haastatteluja samalla tavalla.

Pohdimme lisäksi haastatteluihin osallistuneiden naisten motivaatiota osallistua tutkimukseemme. Onko esimerkiksi mahdollista, että haastateltaviksemme on hakeutunut vain naisia, joilla on pääsääntöisesti huonoja palvelukokemuksia? Saatekirjeemme saattoi tahtomattamme vaikuttaa haastateltavien valikoitumiseen. Kysymyksenasettelumme saattoi myös aiheuttaa sen, että positiivisia palvelukokemuksia saaneet naiset eivät hakeutuneet haastatteluun. Tällöin otoksemme ei edusta realistisesti koko kohderyhmää, vaan kuvaa vain yhtä puolta asiasta. Mietimme lisäksi, ulottuvatko raiskaustapah-tumaan liitetyt negatiiviset tunteet naisten palvelukokemusten tarkasteluun. Jos näin on, voivat tunteet alitajuisesti värittää myös palvelukokemuksia, jolloin niitä ei pystytä tarkastelemaan rationaalisesti.

Suppean aineiston vuoksi tutkimukseemme ei mahdollista yleistettävää tietoa. Kuten laadulliselle tutkimukselle on ominaista, pyrkimyksenämme on ollut pikemmin kuvata ilmiötä sekä tuottaa yksityiskohtaista tietoa aihealueesta.

9.2. Opinnäytetyö oppimisprosessina

Tämän opinnäytetyön tärkeänä lähtökohtana oli tuottaa hyödyllistä tietoa yhteistyöta-hoillemme. Lisäksi aiheeseen liittyvän keskustelun lisääminen ja sen kautta ilmiön nä-kyvämmäksi tekeminen olivat opinnäytetyömme tavoitteita. Vaikka aihe ei ole enää nykyään yhtä vaiettu, ilmiöön liittyvää tutkimusta ja avointa yhteiskunnallista keskuste-lua tulee pyrkiä lisäämään entisestään. Tutkimustiedon avulla voidaan avata keskuste-lua, jonka myötä auttamisjärjestelmien ongelmat voidaan tehdä näkyväksi ja löytää kei-noja palveluiden kehittämiseen.

Seksuaaliseen väkivaltaan liittyvä osaaminen on Suomessa edelleen melko niukan asi-antuntijaryhmän varassa, vaikka sitä kokeneita kohtaavat työssään monien alojen am-mattilaiset. Asiantuntijuuden lisääminen koulutuksen avulla on keskeinen tekijä kehitet-täessä seksuaalista väkivaltaa kokeneille suunnattuja palveluita. Toivottavaa olisi, että aiheeseen liittyvää osaamista liitettäisiin jatkossa enemmän osaksi eri alojen tutkintoja, etenkin sosiaali- ja terveysalalla.

Tiedostimme aiheen haastavuuden käynnistäessämme opinnäytetyöprosessiamme. Seksuaalisen väkivallan kysymyksiä oli sivuttu vain pintapuolisesti koulutuksemme aikana. Siitä huolimatta päädyimme aihevalintaamme, koska halusimme opinnäytetyön tekemisen tarjoavan meille antoisan oppimisproessin, jonka avulla voisimme avartaa omaa ammatillista osaamistamme. Moninainen ilmiö vaati kattavaa perehtymistä aihealueeseen liittyvään kirjallisuuteen ja aiempiin tutkimuksiin, missä ehdottomana hyötynä koimme, että pystyimme jakamaan työtaakkaa sekä vastuuta keskenämme.

Ennen tätä opinnäytetyötä kokemuksemme tutkimuksen tekemisestä olivat melko suppeat. Kohtasimme tutkimusprosessimme eri vaiheissa osin kokemuksen puutteen mukanaan tuomia haasteita, joiden ratkominen edellytti kärsivällisyyttä ja oivaltamista, mutta myös uskallusta pyytää neuvoja. Haasteita kohdatessamme toimivasta yhteistyöstä työelämätahojemme kanssa oli korvaamaton apu. Välitä! -hankkeen ja Rikosuhripäivystyksen Sisä-Suomen aluetoimiston ammattilaisten asiantuntijuus tarjosi meille ajankohtaisia ja hyödyllisiä näkökulmia opinnäytetyön tekemisen eri vaiheissa – aina aiheen rajaamisesta tulosten analysointivaiheeseen saakka.

Mielenkiinto seksuaalisen väkivallan kysymyksiin on säilynyt läpi pitkän opinnäytetyöproessin. Olemme pohtineet seksuaalisen väkivallan ilmiötä useista eri näkökulmista ja tulleet siihen johtopäätökseen että aihealueen tutkiminen on ehdottoman tärkeää. Tosi asia on, että suuri osa seksuaalirikoksista ei näy missään tilastoissa – osin siksi, että rikokset tapahtuvat lähisuhteissa. Ilmiön todellisen laajuuden ymmärtämiseksi olisi tärkeää, että myös lähisuhteissa tapahtuneita rikoksia tutkittaisiin, ja katsommekin tämän ajankohtaiseksi jatkotutkimusaiheeksi.

Mielestämme saavutimme opinnäytetyöllemme asettamamme tavoitteet. Vaikka tutkimuksemme aineisto jäi melko suppeaksi, se sisältää asiaan liittyvää tärkeää ja ajankohontaista tietoa, jota yhteistyötahomme voivat hyödyntää. Toivottavaa on, että työemme tekee aiheita näkyvämmäksi ja hyödyttää siten myös tutkimuksemme kohderyhmään kuuluvia.

Voimme vilpittömästi todeta olevamme onnellisia, helpottuneita sekä tyytyväisiä kirjoittaessamme näitä viimeisiä sanoja työhömmme. Prosessina työn tekeminen on ollut rankka mutta ennen kaikkea palkitseva. Sen tekeminen on lisännyt osaamistamme sekä

ymmärrystämme sosiaalian asiakastyöstä ja siten kasvattanut merkittävästi valmiuksiamme tulevina sosiaalian ammattilaisina. Toki löydämme työstämme myös paljon parannettavaa. Näemme sen kuitenkin positiivisena asiana, koska koemme yhtenä sosiaalian ammattilaisen tärkeänä ominaisuutena halun kehittyä, tutkia ja oppia lisää.

LÄHTEET

- Brusila, P. 2001. Seksuaalinen väkivalta ja sen kohtaaminen. Suomen lääkäri-lehti. 41/2001. 4195-4197.
- Burgess, A. W. & Holmström L. L. 1974. Rape Trauma Syndrome. The American journal of psychiatry 131/9. 981-986.
- Campbell, R., Self, T., Barnes, H. E., Ahrens, C. E., Sharon, M. W. & Zaragoza-Diesfeld, Y. 1999. Community Services for Rape Survivors: Enhancing Psychological Well-Being or Increasing Trauma? Journal of Consulting and Clinical Psychology 6/1999. 847-858.
- Christie, N. 1986. The Ideal Victim. Teoksessa Ezzat A. F. (toim.) From crime policy to victim policy. New York: St. Martin's Press, 17-30.
- Dolan, Y. 1998. Pieni Askel. Tie hyvään elämään traumaattisen kokemuksen jälkeen. Helsinki: Lyhytterapiainstituutti Oy.
- Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy
- Foa, E. B. & Rothbaum, B. O. 1998. Treating the trauma of rape. New York: The Guilford Press.
- Friedman, M. J. & Keane, M. T. & Resick, A. P. 2007. Handbook of PTSD. Science and Practise. New York: The Guilford Press.
- Henden, J. 2010. Solution focused working with survivors of severe trauma. Kriisi- ja traumatyön menetelmät. Luento 22.-23.4.2010. Helsingin Psykoterapiainstituutti Oy.
- Henriksson, M. 2005. Psykkiseen selviytymiseen on monta tietä. Suomen lääkäri-lehti 35/2005. 3355.
- Hickey, E. W. 2006. Sex crimes and paraphilia. New Jersey: Pearson Education.
- Hintikka, S. 2011. Uhrin traumaattinen kriisi. Teoksessa Kjällman, P. (toim.) Rikoksen uhrin käsikirja. Jyväskylä: PS-kustannus. 21-40.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2001. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Honkatukia, P. 2001. Ilmoitti tullessa raiskatuksi. Tutkimus poliisin tietoon vuonna 1998 tulleista raiskausrikoksista. Oikeuspoliittisen tutkimuslaitoksen tutkimuksia 180. Helsinki: Yliopistopaino.

- Honkatukia, P. 2011. Uhrin rikosprosessissa – Haavoittuvuus, palvelut ja kohtelu. Oikeuspoliittisen tutkimuslaitoksen tutkimuksia 252. Helsinki: Hakapaino Oy.
- Immonen-Räihä, P., Klami, R., Bildjuschkin, K., Rantanen, T., Koskinen, K., Taiminen, T., Kauhava, L., Tunturi, T. 2010. Tasavertaisuutta ja tukea raiskauksen uhreille. Suomen Lääkärilehti 45/2010. 3720-3721.
- Jokila H., 2008. Uskottava raiskauksen uhri todistusharkinnassa. Teoksessa Näre, S. & Ronkainen, S. (toim.) Paljastettu intiimi. Sukupuolistuneen väkivallan dynamiikka. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus. 405-446.
- Kainulainen, H. 2004. Raiskattu? Tutkimus raiskausten käsittelemisestä rikosprosessissa. Oikeuspoliittinen tutkimuslaitos. Julkaisuja 2004: 16.
- Kjällman, P. & Rossinen, J. 2011. Uhri tarvitsee tukea. Teoksessa Kjällman, P. (toim.) Rikoksen uhrin käsikirja. Jyväskylä: PS-kustannus. 114-123.
- Korteniemi-Poikela, E. & Cacciatore, R. 2011. Aikuisen naisen seksi. Helsinki: WSOY.
- Korva-Perämäki, M. 2012. Seksuaalisesti hyväksi käytetyn uhrin kohtaaminen. RIKU. 1/2012. 28-30.
- Kuula, A. 2006. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Kyngäs, H. & Vanhanen, L. 1999. Sisällönanalyysi. Hoitotiede vol. 11/1999. 3-12.
- Laitinen, M. 2004. Häväistyt ruumiit, rikotut mielet. Tampere: Tammer-Paino Oy.
- Larcombe, W. 2002. The "Ideal" Victim V Successful Rape Complainants: Not What You Might Expect. Feminist Legal Studies 10/2002. 131-148.
- Lehtonen, A. & Perttu, S. 1999. Naisiin kohdistuva väkivalta. Tampere: Tammer-paino Oy.
- Levine, P. 2008. Kun tiikeri herää. Trauma ja toipuminen. Oulu: Traumaterapiakeskus.
- Naisiin kohdistuvan väkivallan vähentämisen ohjelma. 2010. Sosiaali- ja terveysministeriö. Julkaisuja 2010: 5. Luettu 20.04.2013.
http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=1087414&name=DLFE-12304.pdf
- Naisten Linja. 2013. Miten voimme auttaa? Luettu 26.1.2013.
<https://www.naistenlinja.fi/fi/julkinen/miten+voimme+auttaa/>
- Narikka, J. 2008. Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestäminen ja hankinta. Helsinki: Tietosanoma Oy.

- Nijenhuis, E., van der Hart, O. & Steele, K. 2009. Trauma-related Structural Dissociation og the Personality. Luettu 15.04.2013. <http://www.trauma-pages.com/a/nijenhuis-2004.php>
- Nykänen, S. 2007. Seksuaalista väkivaltaa kohdanneiden hoito. RAISEK-hoitoketju. Keski-Suomen sairaanhoitopiiri. Luettu 14.03.2013. http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/ammattilliset_urapalvelut/julkaisut/sairaanhoitaja-lehti/6-7_2005/muut_artikkelit/raisek-seksuaalista_vakivaltaa/
- Oikeusministeriö. 2012. Tiedote: Seksuaalirikosten uhrien asemaa on parannettava. Luettu 28.11.2012. <http://valtioneuvosto.fi/ajankohtaista/tiedotteet/tiedote/fi.jsp?toid=2072&c=0&moid=2073&oid=370148>
- Oikeusministeriö. 2013. Rikosjutun käsittely käräjäoikeudessa -esite. Luettu 16.3.2013. <http://www.om.fi/fi/index/julkaisut/esitteet/rikosjutunkasittelykarajaoikeudessa.html>
- Perttu, S., Mononen-Mikkilä, P., Rauhala, R. & Särkkälä, P. 2000. Päänavaus selviytymiseen. Väkivaltaa kokeneiden naisten käsikirja. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.
- Pieper, G. & Bengel, J. 2009. Seitsemän vaiheen traumaterapiamalli. Nuorten ja aikuisten PTSD:n hoito. Helsinki: Psykologien kustannus Oy.
- Piispa, M. & Heiskanen, M. 2006. Tulosten pohdintaa. Teoksessa Piispa M, Heiskanen M., Kääriäinen J. & Siren R. Naisiin kohdistunut väkivalta 2005. OPTL:n julkaisuja 225. 135-147. Luettu 30.04.2013. <http://www.optula.om.fi/37928.htm>
- Pollari, P. 1994. Raiskatun naisen yksinäisyys. Tutkimus raiskauksesta selviytymisestä ja oikeusprosessista. Helsingin yliopisto. Sosiologia. Pro gradu –tutkielma.
- Punamäki, R-L. & Ylikomi, R. 2007. Raiskaustrauma I: Raiskauksen kokeminen altistaa psyykkisille ongelmille. Suomen lääkärilehti 8/2007. 757-761.
- Punnonen, V. 2001. Ymmärrä ei kukaan - eivät miehet eikä naiset. Raiskattu nainen tiellä kohti selviytymistä. Naistutkimusraportteja 2001:1. Helsinki: Edita Oyj.
- Raijas, R. 2000. Raiskaustrauma: uhrin ja tekijän suhteen laadun ja trauman vakavuuden selviytymiskeinoihin. Helsinki: Stakes.
- Raijas, R. 2001. Raiskaustrauman vaikutus uhrin toimimiseen oikeusjärjestelmässä. Oikeus 3/2001. 357-365.
- Raijas, R. 2003. Seksuaalisen väkivallan trauma. Teoksessa Kaukonen, M. (toim.) Seksuaalinen väkivalta ja hyväksikäyttö. Selviytymiskertomuksia. Jyväskylä: PS-kustannus. 33-48.
- Raiskauskriisikeskus Tukinainen. 2013. Organisaatio. Luettu 23.1.2013. <http://www.tukinainen.fi/>

Rantanen, T. 2011. Seksuaalinen väkivalta. Teoksessa Kjällman, P. (toim.) Rikoksen uhrin käsikirja. Jyväskylä: PS-kustannus. 63-71.

Rap-kansio. Raiskatun akuuttiapu. 2002. Seksuaalista väkivaltaa kokeneen tutkimus- ja hoito terveydenhuollon toimipisteessä. Luettu 23.1.2013. <http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/8b04cfcc2328993ac9b15d5f9c6e07e1/1382024684/application/pdf/597687/RAP181012.pdf>

Resick, P. A. 1993. The Psychological Impact of Rape. Journal of Interpersonal Violence 8/1993. 223-255.

Rikoslaki. 11.12.1889/39.

RIKU. Rikosuhripäivystys. 2013. Palvelut. Luettu 14.3.2013. <http://www.riku.fi/fi/etusivu/>

Ronkainen, S. 2008. Intiimi loukkaus ja haavoittuvuus. Seksuaalisen väkivalta ja pornografisoituvat narratiivit. Teoksessa Näre, S. & Ronkainen, S. (toim.) Paljastettu intiimi. Sukupuolistuneen väkivallan dynamiikkaa. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus, 43-83.

Saunders, M., Lewis, P. & Thornhill, A. 2003. Research Methods for Business Students. Italy: Rotolito Lombarda.

Setlementti Naapuri. 2013a. Tietoa Naapurista. Luettu 30.10.2013. http://www.naapuri.fi/tietoa_naapurista/

Setlementti Naapuri. 2013b. VÄLITÄ! Seksuaaliväkivaltatyön verkostohanke. Luettu 26.01.2013. <http://www.naapuri.fi/tyomuodot/valita-seksuaalivakivaltatyon-ve/>

Silver, R. 2003. Oikeudellisia näkökohtia seksuaalirikoksiin. Teoksessa Kaukonen M. (toim.) Seksuaalinen väkivalta ja hyväksikäyttö. Selviytymiskertomuksia. Jyväskylä: PS-kustannus. 23-32.

Sininen. 2013. Siniset siivet – Uusi vertaisten oma yhdistys! Luettu 10.2.2013. <http://www.sininentuki.info/foorumi/index.php?topic=3891.0>

Spalek, B. 2006. Crime Victims: Theory, Policy and Practice. China: Palgrave Macmillan.

Suomen virallinen tilasto (SVT). 2012. Poliisiin tietoon tullut rikollisuus. Helsinki: Tilastokeskus. Luettu 3.12.2012. <http://tilastokeskus.fi/til/polrik/tau.html>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tuorila, H. 2000. Apua uhrien ehdoilla. Tutkimus Suomen Rikosuhripäivystyksen vaikuttavuudesta. Raportteja 256. Helsinki: Stakes.

Turunen, P. 2007. Seksuaalisen väkivallan uhrin hyvä auttaminen ja sen esteet. Helsingin yliopisto. Valtio-tieteellinen tiedekunta. Sosiaalityö. Pro gradu -tutkielma.

Tyttöjen Talo. 2013. Toiminta. Luettu 26.1.2013. <http://www.tyttojentalo.fi/fi/etusivu/>

Valkama, K. 2003. Seksuaalinen väkivalta ja hyväksikäyttö yhteiskunnallisena haasteena. Teoksessa Kaukonen, M. (toim.) Seksuaalinen väkivalta ja hyväksikäyttö. Selviytymiskertomuksia. Jyväskylä: PS-kustannus. 8-22.

Vilja, H. 2012. Syyllinen, uhri vai selviytyjä? Raiskattujen naisten oikeusprosessikokemukset reflektion ja transformatiivisen oppimisen teorian näkökulmista tarkasteltuina. Helsingin yliopisto. Käyttäytymistieteiden laitos. Yleinen- ja aikuiskasvatustiede. Pro gradu -tutkielma.

Wainrib, B. 2006. Healing Crisis and Trauma with Mind, Body and Spirit. New York: Springer Publishing Company.

Ylikomi, R. & Virta, V. 2008. Raiskaustrauman hoito. Opas CPT- menetelmän käyttöön. Jyväskylä: PS-kustannus.

LIITTEET

Liite 1. Tutkimuslupahakemus

1 (2)

Tutkimuslupahakemus

Olemme Tampereen ammattikorkeakoulun sosionomi (AMK) opiskelijat Venla Salmela ja Tia-Maria Sokka. Olemme sosiaalialan koulutusohjelmasta ja erikoistumisopin-
toinamme on sosiaalinen kuntoutus. Anomme Teiltä tutkimuslupaa opinnäytetyöllem-
me: ”Raiskattujen naisten kokemuksia avun hakemisesta ja saamisesta raiskauskoke-
mukseensa”.

Opinnäytetyömme työelämän yhteistyötahona on Setlementtiyhdistys Naapuri ry:n
Välitä! Seksuaaliväkivaltatyön verkostohanke sekä Rikosuhripäivystyksen Sisä-Suomen
aluetoimisto.

Opinnäytetyömme tavoitteena on kartoittaa raiskattujen naisten käyttämien palveluiden
toimivuutta. Pyrimme tavoitteeseemme tarkastelemalla, millaisia kehittämistarpeita
raiskattujen naisten kokemusten perusteella liittyy niihin palveluihin, joista he ovat ha-
keneet apua raiskauksen jälkeen. Halusimme saada selville, millaisia odotuksia raiska-
tuilla naisilla oli käyttämiinsä palveluihin liittyen sekä millaisia kokemuksia heillä oli
näiden palveluiden käytöstä. Vertailemalla odotusten ja kokemusten välisiä eroja ja yh-
teneväisyyksiä pyrimme löytämään mahdolliset palveluihin liittyvät kehittämistarpeet.

Pääasiallisena tutkimustapana opinnäytetyössämme on haastattelu. Aineiston keruu ta-
pahtuu huhti-toukokuussa 2013. Työn valmistumisajankohta on marraskuussa 2013.

Opinnäytetyömme ohjaavana opettajana toimii lehtori Pirkko Turunen.

(pirkko.turunen@tamk.fi).

(jatkuu)

2 (2)

Sitoudumme siihen, ettemme käytä saamiamme tietoja tutkittavan tai hänen läheisensä vahingoksi tai halventamiseksi taikka sellaisten etujen loukkaamiseksi joiden suojaksi on säädetty salassapitovelvollisuus, emmekä luovuta saamiamme henkilötietoja sivullisille.

Ystävällisesti tervehtien,

Venla Salmela
(venla.salmela@soc.tamk.fi)

Tia-Maria Sokka
(tia-maria.sokka@soc.tamk.fi)

NAINEN, OLETKO JOUTUNUT RAISKATUKSI?

Seksuaalinen väkivalta loukkaa aina toisen ihmisen fyysistä ja psyykkistä itsemääräämisoikeutta. Seksuaalinen väkivalta voi olla seksiin tai muihin seksuaalisiin toimiin pakottamista, seksuaalista häirintää tai ahdistelua, seksuaalista hyväksikäyttöä tai raiskaus. Seksuaalinen väkivalta ei ole missään muodossa hyväksyttävää. Nämä teot tai niiden yritykset on kielletty laissa tai määritelty rikoksiksi.

Olemme kaksi sosionomiopiskelijää (AMK) Tampereen ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyötä aiheesta: ”*Raiskattujen naisten kokemuksia avun hakemisesta ja saamisesta raiskauskokemukseensa.*” Tarkoituksenamme on selvittää millaisia odotuksia raiskauksen kokeneilla naisilla oli palveluista, joista he hakivat apua raiskauskokemukseensa. Lisäksi haluamme selvittää millaisia kokemuksia raiskauksen kokeneilla naisilla on avun hakemisesta ja saamisesta. Pyrkimyksenämme on kartoittaa raiskauksen uhreille tarjottavien palveluiden kehittämistarpeita.

Pyytäisimme Sinua, raiskauksen kokenut nainen, ystävällisesti ottamaan yhteyttä meihin sähköpostitse osoitteeseen **opinnaytetyo2013@gmail.com**, jos olet kiinnostunut kertomaan omista palvelukokemuksistasi. Aineistonkeruu tapahtuu henkilökohtaisella, luottamuksellisella haastattelulla kevään 2013 aikana. Haastattelun arvioitu kesto on noin 1,5 tuntia. Opinnäytetyömme kautta on mahdollisuus saada raiskauksen uhrien näkökulmaa esiin ja samalla auttaa muita samassa tilanteessa olevia.

Osallistuminen haastatteluun on täysin vapaaehtoista ja haastateltavan henkilöllisyys ei käy ilmi tutkimuksen missään vaiheessa. Saamiamme henkilötietoja ei luovuteta sivullisille.

(jatkuu)

Opinnäytetyömme tehdään yhteistyössä Välitä! Seksuaaliväkivaltatyön verkostohankkeen sekä Rikosuhripäivystyksen Sisä-Suomen aluetoimiston (RIKU) kanssa. Välitä! -hankkeen työntekijät tarjoavat apua, jos Sinä tai läheisesi koette tarvitsevanne tukea seksuaalisen väkivallan kokemuksesta selviytymiseen. RIKU:n Pirkanmaan palvelupiste voi auttaa, jos Sinä tai läheisesi tarvitsette neuvoja rikosasiaan liittyvissä kysymyksissä.

Välitä! -hanke, puh. 045 279 8090
sähköposti: valita-hanke@naapuri.fi

RIKU Pirkanmaan palvelupiste, puh. (03) 3141 8513
sähköposti: sisasuomi@riku.fi

Kysy rohkeasti lisätietoa!

Yhteydenottoasi toivoen,

Venla Salmela
Sosionomiopiskelija
Tampereen ammattikorkeakoulu
opinnaytetyo2013@gmail.com

Tia-Maria Sokka
Sosionomiopiskelija
Tampereen ammattikorkeakoulu
opinnaytetyo2013@gmail.com

Liite 3. Sopimus teemahaastatteluun osallistumisesta

Sopimus teemahaastattelusta

Olemme kaksi sosionomi (AMK) -opiskelijaa Tampereen ammattikorkeakoulusta.

Teemme opin-näytetyötämme yhteistyössä Välitä! -hankkeen sekä Rikosuhripäivystyksen Sisä-Suomen aluetoimiston kanssa. Opinnäytetyömme tarkoituksena on selvittää millaisia odotuksia ja kokemuksia raiskauksen kokeneilla naisilla oli palveluista, joista he hakivat apua raiskauskokemukseensa. Näiden odotusten ja kokemusten perusteella pyrimme nostamaan esiin raiskauksen kokeneille tarkoitettujen palveluiden ja palveluketjujen mahdollisia kehittämistarpeita.

Keräämme aineistoa opinnäytetyöhömmä kertaluontoisella henkilökohtaisella teemahaastattelulla. Haastattelu on luottamuksellinen ja haastatteliijoilla on vaitiolovelvollisuus koskien kaikkia niitä asioita, joita haastattelussa nousee esiin.

Tämän sopimuksen allekirjoittamalla annan luvan nauhoittaa haastatteluni. Lisäksi annan haastatteliijoille luvan käyttää haastattelussa saamia tietoa opinnäytetyöhönsä siten, ettei haastateltavan henkilöllisyys käy ilmi.

Haastattelun tekijöinä lupaamme purkaa itse haastatteluiden äänitteet ja hävittää ne opinnäytetyön valmistuttua. Lisäksi lupaamme antaa valmiin työmme haastateltavan hyväksyttäväksi ennen työn julkaisemista.

Paikka ja aika

Venla Salmela

Tia-Maria Sokka

Haastateltava

Teemahaastattelu

Meitä kiinnostaa tässä tutkimuksessa liittykö raiskauksen kokeneiden naisten käyttämiin palveluihin kehittämistarpeita, ja jos liittyy, millaisia nämä kehittämistarpeet ovat. Vastauksia tutkimuskysymykseemme pyrimme saamaan selvittämällä, raiskauksen kokeneiden naisten palveluita koskevia odotuksia ja kokemuksia. Lisäksi haluamme selvittää millaisena naiset ovat kokeneet palveluistaan saamansa avun ja tuen. Tutkimuksella on mahdollisuus tuoda esiin asiakkaiden näkökulmaa, jota hyödyntäen palveluita on mahdollista kehittää enemmän heidän tarpeisiinsa vastaaviksi.

• MISTÄ OLET HAKENUT APUA RAISKAUKSEN JÄLKEEN?

1. ODOTUKSET PALVELUISTA

PALVELUN MUOTO JA SISÄLTÖ

- Mihin asioihin toivoit saavasi apua sitä hakiessasi?
- Minkälaista apua toivoit saavasi?
- Mitä asioita et toivonut käsiteltävän?
- Toivoitko mahdollisuutta keskustella asioistasi työntekijän kanssa kasvotusten?

OIKEA-AIKAISUUS JA INTENSIIVISYYS

- Kuinka usein toistuvaa tukea toivoit saavasi?
- Toivoitko saavasi tukea yhden organisaation sisällä monelta henkilöltä, vai yhdeltä, joka tukee sinua palvelun käytön ajan?
- Kuinka pian yhteydenoton jälkeen toivoit saavasi apua?

(jatkuu)

TIEDONSAAMINEN

- Odotitko saavasi tietoa raiskauksen aiheuttamista fyysisistä ja psyykkisistä seurauksista?
- Odotitko saavasi tietoa muista raiskauksen uhreille tarkoitetuista palveluista?
- Toivoitko saavasi tietoa omista oikeuksistasi ja rikosprosessista?

2. KOKEMUKSET AVUN HAKEMISESTA JA SAAMISESTA**PALVELUN MUOTO JA SISÄLTÖ**

- Oliko palveluiden piiriin hakeutuminen mielestäsi helppoa? Miksi? Tai miksi ei?
- Kohdeltiinko sinua asiallisesti? Otettiin sinut vakavasti?
- Koetko olleesi auttamistilanteessa auttamisen subjekti?
- Mikä palvelun sisällössä oli mielestäsi erityisen hyvää? Miksi? Entä, mikä vaati mielestäsi vielä kehittämistä? Miksi?
- Saitko vertaistukea käyttämässäsi palveluissa? Jos sait, millaisena koit sen saamisen?

OIKEA-AIKAISUUS JA INTENSIIVISYYS

- Mikä viivästytti avun hakemistasi?
- Pääsitkö mielestäsi riittävän nopeasti sinua tukevan palvelun piiriin?
- Ovatko käyttämäsi palvelut olleet mielestäsi riittävän kauan jatkuvia?
- Oletko saanut tukea riittävän usein?
- Saitko saman organisaation sisällä yhdeltä henkilöltä riittävän pitkään tukea?

TIEDONSAAMINEN

- Mistä sait tietoa käyttämistäsi palveluista?
- Saitko riittävästi tietoa muista raiskauksen uhreille tarkoitetuista palveluista?
- Millaisena koit tiedonsaamisen eri palveluista?

(jatkuu)

3 (3)

- Saitko tietoa raiskauksen jälkeisistä psyykkisistä ja fyysisistä vaikutuksista?
- Saitko tietoa omista oikeuksistasi? Mistä sait tietoa?

3. TÄMÄNHETKINEN TILANNE

- Kuvaile tämänhetkistä vointiasi. Koetko olevasi Uhri, Selviytyjä vai Autenttinen Itse? Mikä on auttanut sinua saavuttamaan tämän ”tason”?
- Vaikuttaako traumakokemus siihen, miten tarkastelet nykyhetkeä?
- Minkälainen on suhtautumisesi nykyhetkeen ja tulevaisuuteen?

1. MILLAISIA ODOTUKSIA LIITTYI AVUN MUOTOON JA SISÄLTÖÖN?		
ALKUPERÄISILMAUKSET	PELKISTETYT ILMAUKSET	ALAKATEGORIAT
<p>”Rahallista tukea” ”Mulla ei ollut työpaikkaa” ”Että vois saada lääkkeet maksettua.” ”Siihen, että vois saada jotain korvausta.”</p>	<p>Ei rahaa Ei työpaikkaa Lääkemaksut Korvauksia</p>	TALOUDELLINEN TILANNE
<p>”Jos piti asioida jossain, mis on paljo ihmisiä, ni mä seisoin aina jossain nurkassa.” ”Pystys käymään ulkona.” ”Vieraiden miesten läsnäolo saatto olla nii ahistavaa ”</p>	<p>Kyvyttömyys asioida ihmispaljoudes- sa Uskaltaisi poistua kotoa Kyvyttömyys olla vieraiden miesten lähellä</p>	HAASTEET SOSIAALISESSA KANSSAKÄYMISESSÄ
<p>”Että uskaltais asua yksin kotona.” ”Et joku on oven takana ja kattoo, ettei kukaa tapa mua” ”Mun oli vaikee olla.”</p>	<p>Uskaltaisi asua yksin Turvattomuus yksin ollessa Vaikea olla</p>	YKSINOLON VAIKEUS
<p>”Etenki siihen mielenterveyspuolee” ”Että ei ois niin itsetuhonen.” ”Et ei haluais viillellä itteensä.”</p>	<p>Mielenterveyden ongelmat Itsetuhoisuus Viiltely</p>	ITSETUHOISUUS
<p>”Ei oikei kyenny tekee mitää muuta, ku itkee” ”Et ei itkis niin paljoo.” ”Joku ois rauhottanu.” ”Sain niinku jatkuvasti paniikkikohtauksii.” ”Mua ahdisti.”</p>	<p>Jatkuva itku Runsas itku Apu rauhoittumiseen Paniikkikohtaukset Ahdistus</p>	RAUHATTOMUUS
<p>”Tää niinku hämmennys, et senkin tyyppiset pystyy.” ”Että mää saisin niinku selitettyä sitä tilannetta ja sitä kaaosta.”</p>	<p>Tilanteen aiheuttama hämmennys Ajatusten kaaos</p>	AJATUSTEN SEKAVUUS
<p>”Joku ois sanonu mulle, että ”Sä oot se, jolle on tehty väärin!” ”Et joku sanoo mulle heti ensimmäiseks, ett ”Ne ei ollu sun syy”.” ”Joku sanoisi, että: ”Sulle on tehty väärin”.” ”Se, että mä olisin tienny heti, ettei noin saa tehdä toiselle.”</p>	<p>Ymmärrys omasta syyttömyydestä Joku sanoisi, ettei ollut sun syy Syyllisyyden työstämien Ymmärrys, että on tehty väärin</p>	SYYLLISYYDEN KOE- MUKSEN TYÖSTÄMINEN

(jatkuu)

<p>”Että niillä olis niitä vastauksia.” ”Että mun ei tarvi ite miettiä, minkälaista apua mä tarvin” ”Mihkä asiaan tässä pitää ensimmäisenä puuttua milläkin tavalla.” ”Mä en oikein tienny, miten sen asian tai tilanteen pitäis niinku ratketa.” ”Mitä tässä pitää tehdä, missä järjestyksessä.”</p>	<p>Vastausten saanti Vastausten saanti</p> <p>Apu siihen, mistä aloittaa</p> <p>Tilanteen ratkaiseminen</p> <p>Asioiden järjestely</p>	<p>ASIOIDEN JÄRJESTYKSEEN SAAMINEN</p>
<p>”Et tavallaan kannustaa tutkimaan niitä muistikuvia.” ”Haluis jonku, jonka kans käydä niitä kokemuksia läpi paremmin.”</p>	<p>Muistikuvien tutkimiseen kannustaminen Kokemusten läpikäynti</p>	<p>KOKEMUSTEN LÄPIKÄYNTI</p>
<p>”Tukis positiivisella tavalla niitä puolia, mitä ihmises on vielä jäljellä.” ”Joku itsetuntopalvelu, – et jos siihen puoleen pystys jotenki vaikuttaa.”</p>	<p>Positiivisten puolten tukeminen Itsetunnon kohottaminen</p>	<p>VOIMAVAROJEN LÖYTÄMINEN</p>
<p>”Ei ollu semmosta tietoo omista rajoista.” ”Et ois kerrottu, että mikä on väärin koskemista.”</p>	<p>Apu omien rajojen asettamiseen Apu omien rajojen tunnistamiseen</p>	<p>OMIEN RAJOJEN ASETTÄMINEN</p>
<p>”Arjessa pärjäämiseä apua silloin, ku sitä eniten tartti” ”Mulla ei ollu mitään käsitystä siitä, miten mä selviin arjessa.” ”Arjessa pärjäämistä” ”Et pystyy aamulla pistää vaatteet päälle.” ”Et niinku joka päivä menee suihkuun.” ”Et kun ei pysty niinku käytännössä huolehtiin itsestään.” ”Et mulle tuodaan ruokaa” ”Et mun ei tarvi ite siivota.”</p>	<p>Arjessa selviytyminen</p> <p>Arki</p> <p>Arjessa pärjääminen Apu pukeutumiseen</p> <p>Apu peseytymiseen Arjessa selviytyminen</p> <p>Apu ruoanlaittoon Siivoaminen</p>	<p>ARJESSA PÄRJÄÄMINEN</p>
<p>”Olisin voinu terapiaan tai lähetettä terapeutille.” ”Tällasta jatkohuoltoa” ”Joku musiikki- tai taideterapia.” ”Mä olisin tarvinnu ihan silloin niinku terapiaa.” ”Kokonaisvaltaista, ei et tos on sulle resepti ja mee himaa” ”Een, een, en, en olis toivonu lääkinällistä apua.”</p>	<p>Terapia</p> <p>Jatkohoito Taide- tai musiikkiterapia Terapia</p> <p>Kokonaisvaltainen hoitaminen</p> <p>Ei lääkinällistä apua</p>	<p>TERAPIA</p>
<p>”Ei se oikein auta, et mä voin soittaa, jos mulla on paha olo.” ”Sitä keskusteluapua” ”Odotin enemmän jotain keskustelun tyypistä.” ”Et enemmän henkilökohtanen keskustelu suoraan sillain.” ”Nii semmosta keskustelua.” ”Haluis jonku, jonka kans keskustella.”</p>	<p>Kasvotusten keskustelua</p> <p>Keskustelu Keskustelu</p> <p>Yksilökeskustelu</p> <p>Keskustelu Pääsisi puhumaan</p>	<p>KESKUSTELU</p>

<p>”Olisin alun perin mennä tämmösee vakituisee ryhmää”</p> <p>”Suomessa ei ryhmäterapiaa tarjota, ku varmaa laitoksis.”</p> <p>”Olis ollu hyvä jos olis ollu tämmösessä ryhmässä.”</p> <p>”Näkis jonku toisen, jolle on käyny jotain samanlaista.”</p>	<p>Vakituinen ryhmä</p> <p>Ryhmäterapia</p> <p>Vertaistuki</p> <p>Muiden samassa tilanteessa olevien näkeminen</p>	RYHMÄMUOTOINEN
<p>”Tarvitaan turvakoteja ja semmosia paikkoja, joihin vois mennä heti.”</p> <p>”Et joku ois tullu kotiin.”</p> <p>”Mä olisin toivonu, et joku olis tehny sen mun puolesta.”</p>	<p>Turvakoti</p> <p>Apu kotiin</p> <p>Puolesta tekeminen</p>	EI VAADI AVUNHAKIJAN AKTIIVISUUTTA

ALAKATEGORIAT	YLÄKATEGORIA	YHDISTÄVÄ PÄÄKATEGORIA
TALOUDELLINEN TILANNE HAASTEET SOSIAALISESSA KANS- SAKÄYMISSÄ ARJESSA PÄRJÄÄMINEN ASIOIDEN JÄRJESTYKSEEN SAA- MINEN	ARJEN HALLINTA	MONIMUOTOINEN TUKI ELÄMÄN HALLINTAAN
YKSINOLON VAIKEUS RAUHATTOMUUS ITSETUHOISUUS AJATUSTEN SEKAVUUS SYYLLISYYDEN KOKEMUKSEN TYÖSTÄMINEN	PSYYKKINEN HYVINVOINTI	
VOIMAVAROJEN LÖYTÄMINEN OMIEN RAJOJEN ASETTAMINEN	OMIEN VOIMAVAROJEN VAH- VISTAMINEN	
TERAPIA KESKUSTELU	YKSILÖTERAPIA	
RYHMÄMUOTOINEN	VERTAISTUKI	
EI VAADI AVUNHAKIJA AKTIIVI- SUUTTA	AUTTAJALÄHTÖINEN APU	

2. MILLAISIA ODOTUKSIA LIITTYI AUTTAJAAN?		
ALKUPERÄISILMAUKSET	PELKISTETYT ILMAUKSET	ALAKATEGORIAT
<p>”Joku joka ei kärsis omasta traumasta, vaan pystyis auttaan toista.”</p> <p>”Uskaltaa olla samas huonees, eikä pelkää, että hänet raiskataan.”</p>	<p>Ei peilaa itsensä kautta</p> <p>Ei peilaa itsensä kautta</p>	EI PEILAAMISTA
<p>”Pystyy näyttämään, että niinkun ymmärtää.”</p> <p>”No siihen, että mua ymmärrettäs.”</p>	<p>Osa näyttää, että ymmärtää</p> <p>Ymmärryksen osoittaminen</p>	YMMÄRTÄÄ
<p>”Ettei niinku se toinen rupee epäileen niitä.”</p> <p>”Jonkun olis pitäny uskoo mua.”</p>	<p>Ei epäile</p> <p>Uskoo</p>	USKOO
<p>”Et osaa kohdata.”</p> <p>”Valmius kuulla sitä, joka sanoo, ”Mä en oo puhunu näistä aikasemmin.”</p> <p>”Se vois niinku kysyä, et mitä se ihminen ite haluais.”</p> <p>”Semmonen niinku läsnäolo.”</p>	<p>Kohtaamisvalmius</p> <p>Valmius kuulla</p> <p>Tulee kuulluksi, saa itse vaikuttaa</p> <p>Läsnäolo</p>	VALMIS KOHTAAMAAN
<p>”Pitäs olla valmis kuulemaan ja hyväksymään.”</p> <p>”Ei olis lähteny tai sanonu, et ”Voi helvetti sun raivoos”, vaan ollu siinä!”</p> <p>”Ois antanu mun olla omien pettymysten ja tunteitteni kanssa.”</p> <p>”Että olis kestäny sen.”</p> <p>”Joku olis ollu siinä vastapäätä ja ja olis ollu hiljaa.”</p>	<p>Kestää, ei tuomiste</p> <p>Ei tuomitse negatiivisia tunteita</p> <p>Sietää negatiiviset tunteet</p> <p>Kestää negatiiviset tunteet</p> <p>Kuuntelee pahaa oloa</p>	SIETÄÄ TOISEN PAHAA OLOA
<p>”Ennemmi, että ois vaan se yks ihminen.”</p> <p>”Tottakai toivoin, että olis koko ajan sama työntekijä. Ilman muuta.”</p> <p>”Ei se nyt varmaan mitenkään haittaa, et on sama henkilö koko ajan.”</p> <p>”Ohjataan jatkohoitoon, joka on pysyvää”</p>	<p>Toivoi saavansa tavata vain yhtä ihmistä</p> <p>Sama työntekijä</p> <p>Sama työntekijä</p> <p>Pysyvä auttaja</p>	SAMA TYÖNTEKIJÄ
<p>”Mutta en haluis, että mua pompotellaan niinku.”</p> <p>”Olin valmistautunu, että joutuu aluks kertoo asian monta kertaa”</p> <p>”Ei ois hatannu, vaikka ois ollukin sit muutama työntekijä mukana”</p> <p>”Siirtys semmoseen pysyvään yhden tai muutaman hengen ratkasuun.”</p> <p>”Mahdollisimman vähän niitä väli-ihmisiä siihen.”</p>	<p>Ei pompottelua paikasta toiseen</p> <p>Aluksi ei haittaa kertoa usemmalle</p> <p>Jatkohoidossa yksi tai muutama</p> <p>Muutaman hengen ratkaisu ei haittaa</p> <p>Mahdollisimman vähän väli-ihmisiä</p>	EI VAIHTUVUUTTA

"Ehkä joissain tilanteissa haluais oman sukupuolen edustajan."	Naisauttaja	SAMAA SUKUPUOLTA

ALAKATEGORIAT	YLÄKATEGORIAT	YHDISTÄVÄ PÄÄKATEGORIA
YMMÄRTÄÄ USKOO	EI KYSEENALAISTA	PYSYVÄ AMMATTITAITOINEN AUTTAJA
VALMIS KOHTAAMAAN SIETÄÄ TOISEN PAHAA OLOA EI PEILAAMISTA	PYSTYY OTTAMAAN VASTAAN	
SAMA TYÖNTEKIJÄ EI VAIHTUVUUTTA MUUTAMA PYSYVÄ	PYSYVYYS	
NAISAUTTAJA	SAMAA SUKUPUOLTA	

3. MILLAISIA ODOTUKSIA LIITTYI TUEN SAAMISEEN JA MÄÄRÄÄN?		
ALKUPERÄISILMAUKSET	PELKISTETYT ILMAUKSET	ALAKATEGORIAT
<p>”Mä olisin toivonu silloin, et se ois alkanu niinku aika intensiivisesti” ”Alkuun olis saanu ollu vaikka ihan pari kertaa viikossa” Joka toinen tiistai jonkun aikaa kokoon-tuva ryhmä ei alkuun riitä.”</p>	<p>Intensiivinen alku Alku tiivis Alku tiivis</p>	ALKUPAINOTTEINEN
<p>”Puolen vuoden jakso, että ihan oikeesti niinku viikottain nähdään” ”No mä haluisin koko ajan jotai tukea.” ”Kolme kertaa päivässä niinku vanhuk-selle, joka asuu kotona.” ”Vähintään kerran vuorokaudes tai useemminkin.” ”Säännöllisesti, vaikka just joku neljä kertaa vuorokaudes.”</p>	<p>Kerran viikossa Kokoajan tukea Kolme kertaa päivässä Vähintään kerran vuorokaudessa Useita kertoja vuorokaudessa</p>	SÄÄNNÖLLINEN
<p>”Että siinä vois niinku viivähtää.” ”Ja mä olisin saanu paahtaa niinku kaks tuntia.”</p>	<p>Saisi viivähtää Pidempään kerralla</p>	PITKIÄ TAPAAMISIA
<p>”Ehdottomasti pidempään jatkuva - vaikka 10 taikka 15 kertaa.” ”Et sen ryhmän jälkeen ois voinu olla tämmönen jälkitapaaminen.”</p>	<p>Pidempään jatkuva Seuranta ryhmän jälkeen</p>	PITKÄKESTOINEN
<p>”Mä en ehkä ikinä aatellu mitenkää hirveen tiivistä.” ”Itelle on tärkeä aina myös se arki.”</p>	<p>Ei hirveän tiivistä tukea Välillä saa puhua, välillä unohtaa</p>	EI KOVIN TIIVISTÄ TU-KEA
<p>”Tuntuu absurdilta, että joutuu odottaan.” ”Välittömästi yhteydenoton jälkeen apua” ”Olisin toivonu pääseväni heti yhteyden-oton jälkeen tapaamaan jotain henkilö.” ”Tottakai mä olisin toivonu, että heti.”</p>	<p>Ei pitäisi joutua odottamaan Apu viipymättä yhteydenotosta Heti yhteydenoton jälkeen Toivoi asian etenevän heti</p>	APU VÄLITTÖMÄSTI
<p>”Ku tekee sen askeleen, niin sillo toivoo, et pääsee jo viikon sisällä.” ”Ei ois tarvinnu odottaa puoltatoista kuukautta lääkäriaikaa” ”Toivoin mahdollisimman pian yhteydenoton jälkeen tapaamista.” ”Jos olisin joutunut odottaan puoli vuot-ta, se ois saattanu jäädä.”</p>	<p>Aika, jonka pystyy odottamaan Puolitoista kuukautta liian pitkä aika Mahdollisimman pian Puoli vuotta odottelua liian pitkään</p>	EI PITKÄÄ ODOTTELUA
<p>”Että saa jonku määräajan.” ”Se viikko on helppo sietää, ku tietää, et on vaan se viikko.”</p>	<p>Tärkeää tietää, koska saa apua Tieto siitä, koska saa apua</p>	APU MÄÄRÄAJASSA

ALAKATEGORIAT	YLÄKATEGORIAT	YHDISTÄVÄ PÄÄKATEGORIA
ALKU TIIVIS SÄÄNNÖLLINEN PITKIÄ TAPAAMISIA PITKÄKESTOINEN	TIIVIS ALKUPAINOTTEINEN	HENKILÖKOHTAISEN TARPEEN MUKAINEN TUKI VIIPYMÄTTÄ
APU VÄLITTÖMÄSTI EI PITKÄÄ ODOTTELUA APU MÄÄRÄAJASSA	TUKI VIIPYMÄTTÄ	
EI KOVIN TIIVISTÄ TUKEA	VÄLJÄ TUKI	

4. MILLAISIA ODOTUKSIA LIITTYI TIEDONSAAMISEEN FYYSISISTÄ JA PSYYKKISISTÄ OIREISTA, SEKÄ MUISTA PALVELUISTA?		
ALKUPERÄISILMAUKSET	PELKISTETYT ILMAUKSET	ALAKATEGORIAT
<p>”Tottakaai olisin toivonu tietoo fyysistä ja psyykkisistä seurauksista. Tietenki.”</p> <p>”Olis ollu ihan hyvä, et ois saanu tietoo.”</p> <p>”Olis pitänyt antaa mulle informaatioo.”</p>	<p>Ehdottomasti tietoa</p> <p>Hyvä, jos joku olisi kertonut</p> <p>Halusi informaatiota</p>	ODOTTI TIETOA OIREISTA
<p>”Mä oisin ehkä toivonu sitä tietoo, et se ois selittäny sitä mun käytöstä.”</p> <p>”Mulla ei ollu mitään käsitystä, että miltä musta tuntuu ja voiko musta tuntuu tältä.”</p> <p>”En tienny yhtää, miks mun kropassa ja päässä tuntuu tietyltä.”</p> <p>”Luulin, et oon ihan sekasin, ku ei ollu välineitä käsitellä omii tunteita ja omaa oloo.”</p>	<p>Ymmärtäisi käytöstään</p> <p>Ei tunnistanut oireita</p> <p>Odotti tietoa, että ymmärtäisi käytöstään</p> <p>Tietoa ja työkaluja käsitellä itse</p>	TIETO OIREISTA YMMÄRRYSTÄ LISÄÄMÄÄN
<p>”Mä oisin toivonu, et mä oisin saanu kirjallisia ohjeita.”</p> <p>”Mä oisin toivonu, et oisin saanu jonku tukihenkilön.”</p> <p>”Mun mielest ois hirveen tärkeä kirjata.”</p>	<p>Kirjallisia ohjeita</p> <p>Tukihenkilö</p> <p>Omat oireet kirjattuina ylös</p>	TIETO EI OMAN MUISTIN VARASSA
<p>”Joo odotin saavani tietoo muista palveluista.”</p> <p>”Joo mä odotan saavani tietoo muista palveluista tälläkin hetkellä.”</p> <p>”Tietoo muista palveluista odotan edelleen, en nyt niinku lottovoittoo, mut kuitenkin.”</p> <p>”Olisin toivonu saavani tietoa muista palveluista.”</p>	<p>Odotti saavansa tietoa</p> <p>Odotti tietoa</p> <p>Odottaa edelleen saavansa tietoa</p> <p>Odotti tietoa muista palveluista</p>	ODOTTI TIETOA MUISTA PALVELUISTA
<p>”Et mitä mä nyt sitten niinku teen?”</p> <p>”Mä en tienny yhtään, mistä mä lähen liikenteeseen.”</p> <p>”Ettei tarvis ite miettiä, minkälaista apua mä tarviin.”</p>	<p>Ei tiennyt, mistä lähteä liikenteeseen</p> <p>Ei tietoa, mistä aloittaa</p> <p>Ei joutuisi itse miettimään, millaista apua tarvitsee</p>	APU ALKUUN
<p>”Jännittää, ku ei tiedä yhtää, mitä odottaa.”</p> <p>”Se ei ollu kauheen helppoo, ku mä aattelin, että minkälaista se nyt on.”</p>	<p>Tieto palveluiden sisällöstä</p> <p>Kynnys hakea apua suurempi, kun ei tiedä, mitä palvelut sisältävät</p>	TIETO PALVELUIDEN SISÄLLÖSTÄ
<p>”Odotin, et ois ohjattu aina seuraavaan paikkaan.”</p> <p>”Et olis pitänyt ohjata mua eteenpäin.”</p>	<p>Odotti ohjausta</p> <p>Toivoi, että ohjattaisiin eteenpäin</p>	ODOTTI OHJAUSTA

<p>”Oisin kokenu hyödyllisenä tiedonsaamisen rikosprosessiin ja omiin oikeuksiin liittyen.” ”Joo toivoin saavani tietoo omista oikeuksistani ja rikosprosessista.” ”Et mä oisin jo lapsena tienny, että noin ei saa tehdä toiselle.” ”Ois kerrottu, mitä pitää tehdä, jos joku koskee väärin.”</p>	<p>Toivoi tietoa rikosprosessista Tietoa rikosprosessista Tieto siitä, mitä saa tehdä ja, mitä ei Tieto omista oikeuksista</p>	<p>ODOTTI TIETOA RIKOS- PROSESSISTA</p>
---	--	---

ALAKATEGORIAT	YLÄKATEGORIAT	YHDISTÄVÄ PÄÄKATEGORIA
<p>ODOTTI TIETOA OIREISTA TIETO YMMÄRRYSTÄ LISÄÄMÄÄN TIETO EI OMAN MUISTIN VARASSA</p>	<p>ASIAANKUULUVA TIEDON- SAANTI</p>	<p>KATTAVA TIEDONSAA- MINEN</p>
<p>ODOTTI TIETOA MUISTA PALVE- LUISTA APU ALKUUN TIETO PALVELUIDEN SISÄLLÖSTÄ ODOTTI OHJAUSTA ODOTTI TIETOA RIKOSPROSESSIS- TA</p>	<p>PALVELUOHJAUS</p>	

1. MILLAISIA KOKEMUKSIA TUEN MUOTOON JA SISÄLTÖÖN LIITTYEN		
ALKUPERÄISILMAUKSET	PELKISTETYT ILMAUKSET	ALAKATEGORIAT
”Terapiassahan mä sitte olin” ”Keskusteluapua” ”Perheasiainneuvottelukeskuksessa tämmösellä naistyöntekijällä, kävin juttelemassa noin vajaa vuoden”	Terapia Keskusteluapua Henkilökohtainen keskusteluapu	YKSILÖLLINEN APU
”Vertaistukiryhmissä” ”Semmosessa avoimessa vertaistukiryhmässä”	Vertaistukiryhmät Avoin vertaistukiryhmä	VERTAISTUELLINEN APU
”Sossun papereiden täyttää”	Apua papereiden täytössä	LOMAKKEIDEN TÄYTTÖ- APUA
”Rahallista tukea” ”Sain viedä sinne sähkölaskun” Niiltä sai lahjakortteja Prismaan, että saa ruokaa”	Rahallinen apu Sähkölaskun maksaminen Apua elintarvikkeiden hankintaan	TALOUDELLINEN TUKI JA AVUSTUS
”Tällaista niinku jatkohuoltoa”	Jatkohuoltoa	TUKEA JATKOHUOLTOON
”Se terapeutti anto eri keinoja itse käsitellä”	Sai keinoja käsitellä tapahtumia itse	VÄLINEITÄ ITSENÄISEEN ASIOIDEN KÄSITTELYYN

ALAKATEGORIAT	YLÄKATEGORIAT	YHDISTÄVÄ PÄÄKATEGORIA
YKSILÖLLINEN APU	YKSILÖLLINEN PSYKKINEN TUKI	KOKONAISVALTAINEN YKSILÖLLINEN APU
TUKEA JATKOHUOLTOON VÄLINEITÄ ITSENÄISEEN ASIOIDEN KÄSITTELYYN LOMAKKEIDEN TÄYTTÖAPUA TALOUDELLINEN TUKI JA AVUSTUS	KONKREETTINEN YKSILÖLLINEN APU	
VERTAISTUELLINEN	VERTAISTUKIRYHMÄT	RYHMÄMUOTOINEN VERTAISTUELLINEN APU

2. MINKÄLAISIA KOKEMUKSIA AUTTAJAAN LIITTYEN?		
ALKUPERÄISILMAUKSET	PELKISTETYT ILMAUKSET	ALAKATEGORIAT
<p>”Hänellä oli nimenomaan kokemusta tästä”</p> <p>”Niillä on kokemusta, ne tietää et mitä tietää, mitä yrität peittää sä peität milläki”</p> <p>”Ne tietää miten kysyä”</p> <p>”Ja se sano, et on nähny paljon parempaa, ja kuullu mitä vaan tarinoita”</p>	<p>Työntekijä kokenut</p> <p>Työntekijä tietää, mitä yrität peittää</p> <p>Kokemusta tilanteista</p> <p>Työntekijä kuullut ja nähnyt paljon</p>	KOKENUT AUTTAJA
<p>”Ihmisiä, jotka oikeesti kuuntelee”</p> <p>”Osaa kuunnella oikeella lailla”</p> <p>”Kuunneltiin sitä, mitä mä toivoin”</p> <p>”Ne ei kaivele, vaan ottaa vastaan”</p> <p>”Pysty semmosessa luottamuksellisessa ilmapiirissä puhuun siitä asiasta”</p>	<p>Kuuntelee aidosti</p> <p>Kuuntelee oikealla tavalla</p> <p>Kuunneltiin asiakkaan toivetta</p> <p>Auttaja ei kaivele liikaa</p> <p>Luottamuksellinen ilmapiiri</p>	AUTTAJA KUUNTELEE
<p>”Ne on ite riittävän vahvoja”</p> <p>”Hän oli itse tasapainoinen ja vahva”</p> <p>”Toi ihminen kestää mitä oon sille sanomassa”</p> <p>”Voi kertoa asiansa, ilman et toinen järkyttyy”</p>	<p>Auttaja riittävän vahva</p> <p>Tasapainoinen auttaja</p> <p>Auttaja ei järkyty</p> <p>Auttaja ei järkyty</p>	TARPEEKSI VAHVA AUTTAJA
<p>”Tarjottu turvallisuutta käsitellä asiaa”</p> <p>”Äitihahmo tyyppinen”</p> <p>”Se suhtautu hyvin huolestuneesti”</p>	<p>Annettu turva asian käsittelylle</p> <p>Äitihahmo</p> <p>Huolestunut suhtautuminen</p>	AUTTAJA HUOLEHTIJAN ROOLISSA
<p>”Hän on myös itkenyt mun kanssa siellä, ja selittänyt mulle niitä tunteita”</p> <p>”Hän haluaa olla niitten (asiakkaiden) ystävä, et se oli musta hirveen hieno asenne, että ystävä, eikä joku himputin asiakas tai alainen”</p>	<p>Auttaja näytti omat tunteensa</p> <p>Halusi luoda ystävyysuhteen</p>	AUTTAJA KOHTASI OMALLA PERSONALLAAN
<p>”Ihmisiä, jotka on ollut aidosti läsnä”</p> <p>”Semmonen läsnäolo ollut hyvää”</p> <p>”Se vei mut väkisin, puoliväkisin kävelleen, mut se autto kyllä”</p> <p>”Ne otti tosi niinkun asiakseen auttaa”</p> <p>”Hyvin kokonaisvaltainen hoito tai kuuntelukerta”</p> <p>”Se ei ollu semmonen et se ois jossai takana”</p>	<p>Aito läsnäolo</p> <p>Läsnäolo</p> <p>Aktiivinen kannustaminen</p> <p>Otti asiakseen auttaa</p> <p>Kokonaisvaltainen apu</p> <p>Ei ollut taka-alalla</p>	OSALLISTUVA AUTTAMINEN
<p>”Ne uskoo”</p> <p>”Ei se terapeutti mitenkään mua vähätelly”</p> <p>”On otettu ihan vakavasti”</p> <p>”Oon tullu niinku ymmärretyks”</p> <p>”Kyllä sitte otettiin ihan vakavissaan”</p> <p>”Mä sain niinkun kohdattua”</p> <p>”Osas suhtautua ihan niinkun ihmiseen”</p> <p>”Hyvää on, et on nähty se mun asia akuuttina”</p>	<p>Uskottiin</p> <p>Ei vähätelty</p> <p>Otettiin vakavasti</p> <p>Ymmärretyksi tuleminen</p> <p>On otettu vakavasti</p> <p>Kohdattiin</p> <p>On suhtauduttu inhimillisesti</p> <p>Ymmärretty tilanteen akuuttius</p>	TULI KUULLUKSI JA USKOTUKSI

<p>”Se auttoi mua jäsenlehen asioita, kun siellä puhuttiin niistä kaikista, siitä oli kyllä apua mun mielestä” (kertoo pitkäaikaisterapiasta) ”Sai niitä muita sekasin olevia asioita järjestykseen, niin mä pystyin sitten jäsenlehen niitä asioita” ”Sitte pysty rupee käsittelee niitä juttuja”</p>	<p>Auttoi jäsenlehen omaa tilannetta Pystyi jäsenlehen asioita Auttoi asian käsittelyssä</p>	<p>KOHTAAMINEN AUTTOI ASIAN JÄSENTELYSSÄ</p>
<p>”Oli kiinnostunut vaan kaikesta nykyäikään liittävistä” ”Ei mua siellä mitenkään noteerattu” ”Osattiin tarttua siihen, mikä on helppo korjata, mikä on vaikeampi korjata, nii ei pysty antaa mitään apua”</p>	<p>Auttaja kiinnostunut vain nykyhetkestä Ei nähty ongelmaa Tartuttu siihen, mikä on helppo korjata</p>	<p>EI NÄHTY ASIAKKAAN VARSINAISTA ONGELMAA</p>
<p>”Se oli hirveen semmonen tungetteleva” ”Hän yritti kaivaa, mut se oli just semmonen kaivelumeininki”</p>	<p>Auttaja liian tungetteleva Auttaja kyseli liikaa yksityiskohtia</p>	<p>AUTTAJA LIIAN UTELIAS</p>
<p>”Et luota siihen ihmiseen, pitää ensin luottaa siihen ihmiseen et sä voit kertoa” ”Semmosia niinku kylmiä ja etäisiä ihmisiä” ”Ei saa minkäänlaista semmosta kontaktia”</p>	<p>Ei luottamusta auttajaan Kylmä ja etäinen auttaja Ei kontaktia auttajaan</p>	<p>EI LUOTTAMUKSELLISTA SUHDETTA</p>
<p>”Se ei kestänyt yhtään” ”Tää henkilö, oli hyvin epäsiisti tuli itelle semmonen olo, ettei toi huolehdi itsestään, nii ei se voi auttaa muukaan” ”Hirveen harva pystyy lähtee käsittelee niit kaikista vaikeimpia” ”Mä ensimmäistä kertaa avasin suutani näistä jutuista ja se tuijotti mut ihan kumoon” ”Terveydenhoitaja meni aivan paniikkiin” ”Se ei tiennyt miten sen ois pitänyt suhtautua” ”Ei pystynyt yhtään ottamaan vastaan mitä mä sille kerroin” ”Naisena, nii varmaa hirveen raskas tilanne sille itelle” ”Kukaan ei pystynyt kohtaamaan ihmistä” ”Sormi suussa”</p>	<p>Auttaja ei kestänyt yhtään Auttajasta vaikutelma, ettei hän kestä kuulemaansa Auttaja ei tarpeeksi vahva käsittelemään asiaa Auttaja meni hämilleen Auttaja meni paniikkiin Auttaja ei tiennyt miten suhtautua Ei pystynyt vastaanottamaan kuulemaansa Naisen vaikea auttajana kuulla tapahtumista Ei tullut kunnolla kohdatuksi Kokematon auttaja</p>	<p>AUTTAJA EI KESTÄNYT KUULEMAANSA</p>
<p>”Miksen mä tuu niinkun kuulluksi” ”Mä en tullu niinkun välttämättä ymmärretyks ehkä obaut oikeesti täysin kokoaikana” ”Aina jotenkin kyseenalaistetaan” ”Uhrista välittämättä ja oireista välittämättä – vois niinku kysyä että mitä se ihminen ite haluis” ”Psykiatritakin pystyin niin salaamaan ja sulkeen”</p>	<p>Ei ole tullut kuulluksi Ei tullut ymmärretyksi Auttaja kyseenalaisti Ei tullut kohdatuksi/kuulluksi Pystyi salaamaan auttajalta</p>	<p>ASIAKAS EI TULLUT KUULLUKSI</p>

<p>”Ei kohdeltu vakavasti tai asiallisesti”</p> <p>”Kohdeltu nimenomaan asiallisesti, mitenkään inhimillisesti ei oo kohdeltu”</p>	<p>Ei kohdeltu asiallisesti</p> <p>Ei inhimillistä kohtelua</p>	<p>EPÄASIALLINEN KOHTELU</p>
<p>”Mun pitäis näyttää tällä hetkellä enemmän siltä et mä voin huonosti, nii mut tavallaan otettais sillai erilailla”</p> <p>”Pitäis kokoajan tuoda esille et mä tarvin apua, et tavallaan muuten ei oteta sillain _”</p>	<p>Pitäisi näyttää huonovointisemmalta</p> <p>Pitäisi tuoda itse esille avun tarve</p>	<p>ASIAKKAAN OMAN AKTIIVISUUDEN KOROSTAMINEN</p>
<p>”Auttaja: sähän pärjät hienosti, eihän sulla oo mitään ongelmaa”</p> <p>”Mää koen et mua on vähätelty”</p> <p>”Mua ei uskota eikä mua kuulla eikä mua nähdä”</p>	<p>Ongelman vähättely</p> <p>Asiakasta vähätelty</p> <p>Asiakkaan kokonaisvaltainen vähättely</p>	<p>ONGELMAN VÄHÄTTELY</p>
<p>”Hän syytti mua”</p> <p>”Poliisi syyllisti mut”</p>	<p>Auttaja syyllisti</p> <p>Poliisi syyllisti</p>	<p>AUTTAJA SYYLLISTÄÄ</p>
<p>”Kaikkialla niinkun ylimääräinen”</p> <p>”Ei-toivottu olo”</p> <p>”Se arvottomuus niinkun nousee”</p>	<p>Ylimääräinen olo</p> <p>Ei-toivottu olo</p> <p>Arvottomuuden tunne</p>	<p>ASIAKKAALLA YLIMÄÄRÄINEN OLO</p>

ALAKATEGORIAT	YLÄKATEGORIAT	YHDISTÄVÄ PÄÄKATEGORIA
<p>KOKENUT AUTTAJA</p> <p>TARPEEKSI VAHVA AUTTAJA</p>	<p>AUTTAJA KESTÄÄ KUULEMANSAA</p>	<p>AMMATTITAITOINEN AUTTAJA</p>
<p>AUTTAJA KUUNTELEE</p> <p>ASIAKAS TULI KUULLUKSI JA USKOTUKSI</p> <p>AUTTAJA HUOLEHTIJAN ROOLISSA</p>	<p>LUOTTAMUKSELLINEN VUOROVAIKUTUSSUHDE</p>	
<p>OSALLISTUVA AUTTAMINEN</p> <p>KOHTAAMINEN AUTTOI ASIAN JÄSENTELYSSÄ</p> <p>AUTTAJA KOHTASI OMALLA PERSONALLAAN</p>	<p>ASIAKAS TULLUT KOKONAISVALTAISESTI YMMÄRTETYKSI</p>	
<p>ASIAKAS EI TULLUT KUULLUKSI</p> <p>EI NÄHTY ASIAKKAAN VARSINAISTA ONGELMAA</p> <p>ONGELMAN VÄHÄTTELY</p> <p>EPÄASIALLINEN KOHTELU</p> <p>AUTTAJA SYYLLISTÄÄ</p> <p>MENNEISYYDEN KAIVELU</p> <p>AUTTAJA LIIAN UTELIAS</p> <p>EI LUOTTAMUKSELLISTA SUHDETTA</p>	<p>ASIAKKAAN OMAN ASIANSAA SIANTUNTIJUUTTA VÄHEKSYVÄ AUTTAMINEN</p>	<p>AUTTAJAN AMMATTITAITODOTTOMUUS</p>

<p>AUTTAJA EI KESTÄNYT KUULEMAANSA ASIAKKAALLA YLIMÄÄRÄINEN OLO ASIAKKAAN PETTYMYS TARJOTTUUN APUUN</p>	<p>AUTTAJALLA EI RIITTÄVÄÄ KOHTAAMISVALMIUTTA</p>	
<p>ASIAKKAAN OMAN AKTIIVISUUDEN KOROSTAMINEN PALVELUT VASTUUTTAVAT UHRIA</p>	<p>ASIAKASTA VASTUUTTAVA AUTTAJA</p>	

3. MILLAISIA KOKEMUKSIA TUEN SAAMISESTA JA MÄÄRÄSTÄ?		
ALKUPERÄISILMAUKSET	PELKISTETYT ILMAUKSET	ALAKATEGORIAT
<p>”Avunsaanti ei helppoa ”Hankala hakeutua palveluihin” ”Soitin Tukinaiseen – Emmää oo saanu sieltä mitään apua” ”Meillon Suomessa hyvä hoitomuoto, tämmönen jono” ”Terveyskeskuksessa ei ollut minkäläistä aikaa” ”Se on tosi kiireinen, mut sain sen sit lopulta puhelimeen” ”Niillä oli sinä vuonna taas joku ruuhka” ”Se psykologi soitti jonkun päästä mulle” ”Heillä ei ollu ketään sillä hetkellä, ei ketään” ”Hirveen niinkun nää jonot ja hirveen kiirettä” ”Vaivalloista se ajan järjestämine” ”Soitin, ja kauheen työlästä”</p>	<p>Avunsaanti vaikeaa Palveluihin pääsy hankalaa Pettyi avunsaantiin</p> <p>Jonoja</p> <p>Ei aikoja</p> <p>Auttajat kiireisiä</p> <p>Ruuhkia Ei päässyt heti tapaamaan ketään Ei saanut aikaa heti</p> <p>Kiire, jonoja</p> <p>Ajan järjestäminen vaivalloista Ajan saaminen työlästä</p>	<p>VAIKEUKSIA AVUNSAAMISSESSA</p>
<p>”Mä sain vain puhelinajan sosiaalityöntekijälle” ”Se ei antanu edes tapaamisaikaa”</p>	<p>Vain puhelinaika Ei saanut tapaamisaikaa</p>	<p>EI TAPAAMISAIKOJA</p>
<p>”Vastuu sysätään uhrille” ”Vastuu oli mulla” ”On niinku väsyny siihen, että ei enää jaksakkaa” ”Se oli et: ”ota yhteyttä jos siltä tuntuu” ”Mä ite sitte lähdin sinne ja tilasin ajan” ”Mun pitäis näyttää tällä hetkellä enemmän siltä et mä voin huonosti, nii mut tavallaan otettais sillai erilailailla” ”Pitäis kokoajan tuoda esille et mä tarvin apua, et tavallaan muuten ei oteta sillain _”</p>	<p>Vastuu avun hakemisesta siirretty uhrille Vaatii omaa aktiivisuutta Väsymys, ei jaksu itse</p> <p>Tarvitsee itse tuoda esille tarvitsevana apua Haki itse aktiivisesti apua Tarvitsee näyttää huonovointisemmalta saadakseen apua</p> <p>Pitäisi itse tuoda esille avuntarpeensa saadakseen apua</p>	<p>VASTUUTTAVA AUTTAMINEN</p>
<p>”Poliisi syyllisti mut” ”En mä saanu poliisilta mitään apua” ”Sen oikeusaputoimiston sais mun puolesta räjäyttää, siit tulee vaan paha mieli”</p>	<p>Pettymys poliisiin Pettymys poliisilta saatuun apuun Pettymys oikeusaputoimistoon</p>	<p>PETTYMYS OIKEUSVIRANOMAISTEN APUUN</p>
<p>”Terveyskeskus, se ei taas toiminu yhtään” ”Mä en ois ikinä olettanu, et julkinen terveyden huolto on niin huono” ”Lääkäri ja tk oli ihan onneton”</p>	<p>Pettymys julkiseen terveydenhuoltoon Tyytymättömyys terveyskeskuksiin Pettymys julkiseen terveydenhuoltoon</p>	<p>PETTYMYS JULKISEN TERVEYDENHUOLLON PALVELUIHIN</p>

<p>”Mun mielestä on hälyttävää, että sitä tukea ja apua antaa ainoastaan kolmas sektori. Sen sijaan, että kunnallinen palvelu ei anna yhtään mitään” ”Mua on tuettu täs asiassa enimmäkseen Raha-automaattiyhdistyksen varoin, et ei meil niinku oo kunta, ei valtio yhtään kiinnostunu”</p>	<p>Kunnallinen palveluntarjonta olematonta Huolestuttavaa, että apua ja tukea tarjoaa vain kolmas sektori</p>	<p>PETTYMYS KUNNALLISIIN PALVELUIHIN</p>
<p>”Tiedot ei niinku välity—Vaik se oli ilmanen ja julkinen, niin ne tiedot ei ollu niinku yhteydes toisiinsa” ”Ekaan paikkaan on ollu helppo, mut kun on halunnu käsitellä lisää, niin tuntuu ettei oo helppoo päästä sellasee paikkaan” ”Psykiatrilta ku piti mennä terveyskeskukseen - siin välissä tuli niinku tietokotko, mä en niinku tienny et mihin mennä” ”Sinne ekaan paikkaan oli helppo, mut sit kun oon halunnu käsitellä lisää niin tuntuu ettei se oo ollu helppoo päästä sellaseen paikkaan, missä”</p>	<p>Tieto ei kulje taholta toiselle Jatkohoidon saaminen haastavaa Tiedot eivät kulje tahojen välillä Akuuttivaiheessa helppoa</p>	<p>JATKOHOITOON PÄÄSY HANKALAA</p>
<p>”Tuki oli vaan liian lyhyt, niin jäi ikäänkun vaivaamaan.” ”6 kertaa kävin – annettiin ymmärtää että siellä voi käydä enemmän” ”Mä jäin niinkun tyhjän päälle” ”Siinä mielessä ei oo, kun mä tarviin tukee niinku viäkin” ”Oli harvoin, en oo sillai tyytyväinen alkuunkaan” ”En saanu tukee tarpeeks usein” ”En saanu riittävän usein, välil niinku tarvittis sen kerran vuorokaudessa tai useemmin, mut ei semmoseen haluta vastata””</p>	<p>Asioiden käsittely jäi kesken 6 tapaamista liian lyhyt Jäi tyhjän päälle tuen loputtua Tarvitsisi tukea edelleen Tapaamisia liian harvoin Ei tarpeeksi usein tukea Olisi tarvinnut enemmän tukea</p>	<p>TUKEA LIIAN HARVOIN JA LIIAN LYHYTKESTOISTA</p>
<p>”Mulla oli silloin niinkun ihan ookoo olo kun se loppu” ”Jatku periaattees joo riittävän kauan” ”Se (tuen määrä) meni ihan sen mukaan mitä mä ite toivoin” ”Se oli hyvä, mä sain niinkun ite päättää sen et miten usein mä nään” ”Mulla on se mahdollisuus et voi milloin vaan soittaa” ”Sai jonku määräajan, et se viikko on helppo sietää”</p>	<p>Avun loppuessa olo ollut kohtalainen Apu jatkui riittävän pitkään Sai itse päättää tuen määrän Saanut itse määritellä tapaamisten tiheyden Mahdollisuus yhteydenottoon tarvittaessa Sai tietää, mihin mennessä saa apua</p>	<p>TUKEA TARPEEKSI USEIN JA RIITTÄVÄN PITKÄÄN</p>
<p>”Antoi ajan huomiselle ”Aika pian kuitenkin mun mielestä ”Setlementtiin pääsin nopeesti” ”Se eka kerran, olisko ollu sitte seuraavana päivänä” ”Ku soitin, nii kaks päivää myöhemmin sain jo tapaamisajan diakonissalle”</p>	<p>Sai ajan huomiselle Sai melko pian apua Pääsi riittävän nopeasti Aika seuraavalle päivälle Diakonissaa pääsi tapaamaan nopeasti</p>	<p>PÄÄSI NOPEASTI AVUN PIIRIIN</p>

<p>”Mä olin ihan lamaantunu” ”Mä oon ollu ihan hukassa” ”Hullu kuvitelma, että kyllä mulle voi tehdä näin, ja tää on vaan tätä mun elämää”</p>	<p>Lamaannus tapahtuman jälkeen Huono toimintakyky Itsensä vähättelyä</p>	<p>HEIKKO HENKINEN HYVINVOINTI VIIVÄSTYTTI AVUNHAKEMISTA</p>
<p>”Pelko et joku sais ikinä tietää” ”Mä en todellakaa mene mihkään poliisilaitokselle selittää tämmösiä, et mä oon kohta itte jossain syytteessä” ”Ei se oo asia mistä haluat puhua, sä meet sitte ku sun on pakko puhua” ”Ei se oo asia, mistä haluaa puhua” ”Emmä heti hakenu, koska mä oon aatellu, että mähän pärjään hyvin”</p>	<p>Pelko, että joku saisi tietää Poliisin pelko</p> <p>Asiasta ei halua puhua vasta kun on pakko Ei halua puhua asiasta Ei hakenut apua, koska ajatteli pärjäävänsä hyvin</p>	<p>HALUTTOMUUS TUODA ASIA ESILLE</p>
<p>”Mä ajattelin ettei tähän tarvii hakee mitään apua, koska tää oli mun vika” ”Siis mä oon niin pistäny ne asiat jonnekk tonne—” ”Mää kielsin itte mitä mulle oli tapahtunu, et mä väitän et se oli mussa itessä</p>	<p>Syyllisti itseään, eikä hakenut apua Itseltään kieltäminen Asian itseltään kieltäminen</p>	<p>ITSENSÄ SYYLLISTÄMINEN JA TAPAHTUNEEN KIELTÄMINEN VIIVÄSTYTTIVÄT</p>

ALAKATEGORIAT	YLÄKATEGORIAT	YHDISTÄVÄ PÄÄKATEGORIA
JATKOHOITOON PÄÄSY HANKALAA	JATKOHOITOON PÄÄSY HANKALAA	AVUNSAAMINEN TYÖLÄSTÄ
VAIKEUKSIA AVUNSAAMISESSA EI TAPAAMISAIKOJA VASTUUTTAVA AUTTAMINEN	PALVELUIDEN PIIRIIN PÄÄSY VAIKEAA	
PETTYMYS OIKEUSVIRANOMAISETEN APUUN PETTYMYS JULKISEN TERVEYDENHUOLLON PALVELUIHIN PETTYMYS KUNNALLISIIN PALVELUIHIN	PETTYMYS JULKISEN SEKTORIN AVUNTARJONTAAN	
HEIKKO HENKINEN HYVINVOINTI VIIVÄSTYTTI AVUNHAKEMISTA ITSENSÄ SYYLLISTÄMINEN JA TAPAHTUNEEN KIELTÄMINEN VIIVÄSTYTTIVÄT	HALUTTOMUUS TUODA ASIA ESILLE	
AJATTELI PÄRJÄÄVÄNSÄ OMILLAAN TUKEA LIIAN HARVOIN JA LIIAN LYHYTKESTOISTA	TYYYTYMÄTTÖMYYS TUEN MÄÄRÄÄN	
TUKEA TARPEEKSI USEIN JA RIITTÄVÄN PITKÄÄN PÄÄSI NOPEASTI AVUNPIIRIIN	TYYYTYVÄINEN SAAMANSA TUKEEN JA SEN MÄÄRÄÄN	TUKI RIITTÄVÄÄ

4. MILLAISIA KOKEMUKSIA TIEDONSAAMISESTA ERI PALVELUISSA?		
ALKUPERÄISILMAUKSET	PELKISTETYT ILMAUKSET	ALAKATEGORIAT
<p>”Itse mää bongasin sinne ensiks” ”Mä haluan niinkun kartottaa ite mihin mä meen, ettei tuu taas haavoi” ”Lähinnä mä oon niitä netistä hakenu” ”Kysyin terveydenhoitajalta, et mitä mä teen, nii sieltä tuli et sä voit katsoa netistä” ”Lehtileikkeen mukana oli ilmoitus” ”Pöydillä oli niitä kaikkia esitteitä”</p>	<p>Löysi itse avun Etsinyt itse tietoa</p> <p>Itse hakenut netistä tietoa Käskettiin itse etsiä netistä</p> <p>Lehtileikkeestä löysi ilmoituksen Löysi itse esitteen</p>	<p>ETSINYT OMATOIMISESTI TIETOA ERI PALVELUISTA</p>
<p>”Kaveri pysty antaaan hyviä nettisivuja, ja sitte mä soitin”</p>	<p>Ystävä antoi nettisivuja</p>	<p>YSTÄVÄ AUTTOI PALVELUIDEN LÖYTÄMISESSÄ</p>
<p>”Eka ihminen (yks. psykiatri) kyl kertokin eri palveluista” ”Hän anto mulle listan näistä ihmisistä joille voi soitella” ”Aina o niinku ohjattu, jos mää olisin ite joutunu ettii mitään, nii mää olisin jättäny sen” ”Sos-kriisipuhelimesta googlas mulle kaikkia osotteita ja ryhmiä” ”Ne muutama väli siin, kriisikeskus ei toiminu ollenkaa, ja tää terveyskeskuksen nii ei myöskää”</p>	<p>Kerrottiin palveluista</p> <p>Annettiin lista henkilöistä, joille soittaa Palveluista ohjattu eteenpäin</p> <p>Palveluista ohjattiin</p> <p>Muutamassa paikassa ei ohjattu</p>	<p>PALVELUIDEN PIIRISTÄ ON OHJATTU ETEENPÄIN</p>
<p>”En saanu missään palveluissa tietoa mun omista oikeuksista”</p>	<p>Ei ole saanut tietoa oikeuksistaan</p>	<p>EI OLE SAANUT TIETOA OMISTA OIKEUKSISTAAN</p>
<p>”Aika huonosti sain tietoa, koska ei mua tännekään ohjattu” ”Ei mulle oo kerrottu että täällä kokoontuu ryhmiä” ”Mä en edes tiedä, mistä mä haen sitä tietoa” ”Ni se oli niinku häkellyttävää huomata, et kuinka huonoa se ohjaamine (palveluihin) Suomessa on” ”Minä ilmoittautuisin jonnekin yhdistykselle, joka järjestää terapiaa, mutta en mä saa semmosista mitään tietoa” ”Mun tiedonsaantia on koitettu rajoittaa”</p>	<p>Saanut huonosti tietoa</p> <p>Ei ole kerrottu ryhmistä</p> <p>Ei saanut tietoa</p> <p>Ohjaus palveluihin huonoa</p> <p>Ei saanut tietoa eri yhdistyksistä</p> <p>Tiedonsaantia koitettu rajata</p>	<p>SAANUT PALVELUIDEN PIIRISSÄ HEIKOSTI TIETOA MUISTA PALVELUISTA</p>
<p>”Joo koin hyvänä tiedonsaamisen” ”Ne kerto tarkkaan et mihin mä tuun ja oli tärkeätä et täältä sai tosi hyvin tiedon”</p>	<p>Koki tiedonsaamisen tärkeänä Tärkeätä tietää mitä odottaa</p>	<p>KOKENUT TIEDONSAAMISEN TÄRKEÄNÄ</p>
<p>”Jos ei ammattilainen pysty antaaan mitään tietoa, niin mistä sitä sit niinkun lähtee liikenteeseen” ”En mä tienny yhtään sillo et mistä kaikista syistä mun kropassa ja päässä tuntuu tietä”</p>	<p>Auttaja ei osannut antaa tietoa fyysisistä ja psyykkisistä oireista</p> <p>Ei saanut tietoa fyysisistä ja psyykkisistä oireista</p>	<p>EI OLE SAANUT TIETOA FYYSISISTÄ JA PSYKKISISTÄ OIREISTA</p>

<p>”Siellä sanottiin et se on normaalia” ”Vertaistukiryhmäs käytiin läpi paljo niitä oireita” ”Diagnoosin saaminen helpotti mua, se selitti sitä mun käytöstä mulle itelle”</p>	<p>Sai tietoa oireista Vertaistukiryhmissä sai tietoa oireista Diagnoosin saaminen helpotti</p>	<p>SAI PALVELUIDEN PIIRISTÄ TIETOA FYYSISISTÄ JA PSYKKISISTÄ OIREISTA</p>
---	---	---

ALAKATEGORIAT	YLÄKATEGORIAT	YHDISTÄVÄ PÄÄKATEGORIA
<p>PALVELUIDEN PIIRISTÄ ON OHJATTU ETEENPÄIN SAI PALVELUIDEN PIIRISTÄ TIETOA FYYSISISTÄ JA PSYKKISISTÄ OIREISTA SAANUT PALVELUISSA TIETOA OMISTA OIKEUKSISTAAN SAI TIETOA RIKOSPROSESSISTA, MUTTA VOIMAVARAT EIVÄT RIITTÄNEET KOKENUT TIEDONSAAMISEN TÄRKEÄNÄ</p>	<p>SAANUT HYÖDYLLISTÄ TIETOA PALVELUISSA</p>	<p>SAANUT HYÖDYLLISTÄ TIETOA</p>
<p>SAANUT HEIKOSTI PALVELUIDEN PIIRISSÄ TIETOA MUISTA PALVELUISTA EI OLE SAANUT TIETOA OMISTA OIKEUKSISTAAN EI OLE SAANUT TIETOA FYYSISISTÄ JA PSYKKISISTÄ OIREISTA</p>	<p>ASIAKAS EI OLE SAANUT PALVELUIDEN PIIRISTÄ TÄRKEÄMÄÄ TIETOA</p>	<p>LIIAN SUPPEA TIEDONSAAMINEN</p>
<p>ETSINYT ITSE TIETOA ERI PALVELUISTA YSTÄVÄ AUTTOI PALVELUIDEN LÖYTÄMISESSÄ</p>	<p>ASIAKKAAN OMA AKTIIVISUUS TIEDONHAKEMISESSA</p>	