



Milja Tani

**”Tärkeää, että tällaisiakin asioita tuodaan tapetille, eikä niistä vaieta.”**

Vanhustyön ammattilaisten kokemuksia lähisuhdeväkivallan puheeksi ottamisen valmiuksista

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Ylempi ammattikorkeakoulututkinto

Vanhustyö (YAMK)

Opinnäytetyö

21.5.2022

Tekijä	Milja Tani
Otsikko	Vanhustyön ammattilaisten kokemuksia lähisuhdeväkivallan puheeksi ottamisen valmiuksista
Sivumäärä	99 sivua + 2 liitettä
Aika	21.05.2022
Tutkinto	Sosionomi (YAMK)
Tutkinto-ohjelma	Vanhustyö (YAMK)
Ohjaajat	Lehtori Eveliina Holmgren & Palvelupäällikkö, Helsingin kaupunki, Sirpa Impinen
<p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, millaisia kokemuksia vanhustyön ammattilaisilla on valmiudesta ottaa lähisuhdeväkivalta tai muu kaltoinkohtelu puheeksi asiakastyössä ja millaisia koulutuksia ammattilaiset ovat saaneet ja millaisia koulutuksia he toivovat jatkossa lähisuhdeväkivaltaan liittyen. Opinnäytetyön tavoite oli antaa työelämälle tietoa tämänhetkisestä tilanteesta ja esittää suosituksia asian eteenpäin viemiseksi tämänhetkiset lähisuhdeväkivallan puheeksi ottamisen suositukset huomioiden. Suomessa esimerkiksi Terveiden ja hyvinvoinnin laitos on suositellut systemaattista lähisuhdeväkivallan puheeksi ottamista sosiaali- ja terveystalveissa. Elämä ilman väkivaltaa on jokaisen ihmisen ihmis-oikeus.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Helsingin kaupungin kanssa. Kaltoinkohteluun ja lähisuhdeväkivaltaan liittyen oli pidetty aikaisempina vuosina koulutuksia vanhustyön ammattilaisille, ja opinnäytetyöhön osallistujat (n = 5) valikoituivat sillä perusteella, että he olivat käyneet koulutuksissa. Teoriaosuudessa käsitellään opinnäytetyön kannalta keskeisiä käsitteitä väkivallan ilmenemismuodoista ja esiintyvyydestä, puheeksi ottamisen käytännöistä ja tämänhetkisistä suosituksista. Opinnäytetyö toteutettiin laadullista tutkimusmenetelmää käyttäen teemahaastatteluna ja vastaukset analysoitiin teoriaohjaavaa ja aineistolähtöistä sisällönanalyysia hyödyntäen.</p> <p>Opinnäytetyön tulosten mukaan lähisuhdeväkivaltaa näyttäytyi vanhustyön asiakastyössä harvoin ja esiin nousseet tapaukset olivat yksittäisiä. Suurin osa vastaajista koki, että väkivalta voi jäädä työntekijöiltä huomaamatta, vaikka he tunnustivat eri väkivallan muotoja työssään. Työntekijöiden puheeksi ottamisen valmiuksia kuvasivat käytössä olevat väkivaltaan puuttumisen keinot. Suurin osa otti asian puheeksi ensin työyhteisössä tai väkivallan tullessa ilmi asiakkaalta. Vaikeimmaksi aiheeksi koettiin seksuaalisen väkivallan puheeksi ottaminen. Suurimmassa osassa työyhteisöistä ei ollut ohjeistusta lähisuhdeväkivallan puheeksi ottamisesta. Koulutukset olivat lisänneet osalla vastaajista puheeksi ottamisen valmiutta ja koulutuksia toivottiin jatkossa väkivallan eri muodoista, asiakkaan eteenpäin ohjauksesta ja kaupungin toimintaohjeesta väkivaltatapauksissa. Kaikki vastaajat toivoivat käytännönläheistä koulutusta lähisuhdeväkivallan puheeksi ottamiseen tai siihen puuttumiseen.</p> <p>Lähisuhdeväkivaltaan liittyvät koulutukset voivat lisätä puheeksi ottamisen valmiutta asiakastyössä. Jatkoa ajatellen tarvittaisiin käytännönläheisiä koulutuksia lähisuhdeväkivallan puheeksi ottamisesta. Yhtenäinen toimintaohje väkivaltatapauksiin puuttumiseksi ja asiakaslähtöinen menetelmä lähisuhdeväkivallan kartoittamiseksi olisi lisäksi tarpeen, jotta ikääntyneet asiakkaat saisivat tasavertaisesti apua lähisuhteissa ilmenevään väkivaltaan. Systemaattinen lähisuhdeväkivallan kartoittaminen tulisi saada osaksi ikääntyneen asiakkaan kokonaistilanteen kartoittamista tulevaisuudessa.</p>	
Avainsanat	Lähisuhdeväkivallan puheeksi ottaminen, vanhustyö

Author	Milja Tani
Title	Experiences of Elderly Care Workers on Abilities to Address Domestic Violence
Number of Pages	99 pages + 2 appendices
Date	21.05.2022
Degree	Master of Social Services
Degree Programme	Master's Programme in Elderly Care
Instructors	Eveliina Holmgren, Lecturer & Sirpa Impinen, Service Manager, the City of Helsinki
<p>The purpose of this thesis was to find out what kind of experiences elderly care workers have in the readiness to talk about domestic violence or other abuse in client work, what kind of training they have received, and what kind of training they want in the future in relation to domestic violence. The aim of the thesis was to inform working life about the current situation and to make recommendations for taking the matter forward, taking into account the current recommendations for addressing domestic violence. In Finland, systematic reference to domestic violence in social and health services has been recommended. Life without violence is a human right for every human being.</p> <p>The thesis was carried out in collaboration with the City of Helsinki. In connection with abuse and domestic violence, trainings for the social workers for had been held in previous years, and participants in the thesis (n = 5) were selected on the basis that they had attended such training. The theoretical part dealt with the key concepts of the manifestations and incidence of violence, the practices of speaking and current recommendations. The thesis was carried out using a qualitative research method, a thematic interview, and the answers were analyzed using theory-guided and data-driven content analysis.</p> <p>According to the results, the phenomenon of domestic violence had appeared little in the work and the cases that arose were isolated. The majority of respondents felt that violence may go unnoticed by employees even though they identified different forms of violence in their work. The employees' preparedness to speak about the subject was described by the methods used to intervene in violence, and most of them first raised the issue in the work community or when the violence came to light from a client. The most difficult topic was perceived to be sexual violence. Most work communities did not have guidelines for addressing domestic violence.</p> <p>The trainings had increased the readiness of some of the respondents to speak up, and they were hoped for in the future as well, on various forms of violence, on the client's forward guidance and on the city's policy in cases of violence.</p> <p>In conclusion, training related to domestic violence can increase the readiness to speak up in client work. For the future, hands-on training on domestic violence would be needed. In addition, a unified guideline for dealing with incidents of violence and a client-oriented method for mapping put domestic violence would be necessary in order for elderly clients to receive equal help with domestic violence. Systematic mapping of domestic violence should be part of the mapping of the overall situation of elderly clients in the future.</p>	
Keywords	Addressing domestic violence, the social workers for the elderly, elderly care work

## Sisällys

1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön tavoite, tarkoitus ja tutkimuskysymykset	3
2.1	Opinnäytetyön tavoite	3
2.2	Tutkimusongelma ja tutkimuskysymykset	5
3	Teoreettiset lähtökohdat ja ikääntyviin kohdistuva väkivalta ilmiönä	5
3.1	Aikaisemmat tutkimukset	5
3.2	Väkivallan määrittely ja seuraukset hyvinvoinnille	7
3.3	Ikääntyneiden kokeman väkivallan esiintyvyys eri maissa	8
3.4	Väkivallan ilmenemismuodot	11
3.4.1	Fyysinen väkivalta	12
3.4.2	Henkinen väkivalta	13
3.4.3	Seksuaalinen väkivalta	13
3.4.4	Kaltoinkohtelu tai laiminlyönti	14
3.4.5	Taloudellinen väkivalta	14
3.4.6	Kulttuurinen tai uskonnollinen väkivalta	15
3.5	Väkivallan kehä	17
3.6	Väkivallan riskitekijät	18
3.7	Yksilöllinen selviytyminen ja resilienssi traumaattisen kokemuksen jälkeen	19
4	Ikääntyneiden kokeman väkivallan ennaltaehkäisy ja käytössä olevat toimintamallit	21
4.1	Lähisuhdeväkivallan puheeksi ottaminen asiakastyössä	21
4.2	Huoli-ilmoitukset ja ohjeistus ammattilaisille	23
4.3	Väkivallan ennaltaehkäisy	23
4.4	Toimintamallit ja suositukset	25
5	Opinnäytetyön toteutus ja tutkimusmenetelmät	27
5.1	Aiheen rajaaminen ja yhteistyöstä sopiminen	27
5.2	Laadullisen tutkimuksen näkökulma	29
5.3	Teemahaastattelu	31
5.4	Teemahaastattelujen toteutus	33
5.5	Teoriaohjaava ja aineistolähtöinen sisällönanalyysi	34
5.6	Sisällönanalyysin toteutus	36
6	Tulokset	40
6.1	Lähisuhdeväkivallan ilmiön näyttäytyminen ja tunnistaminen vanhustyössä	41

6.2	Lähisuhdeväkivallan näyttäytyminen ja tunnistamiseen liittyvä osaaminen vanhustyössä	45
6.3	Lähisuhdeväkivallan muotojen tunnistaminen	50
6.4	Valmius ottaa lähisuhdeväkivalta puheeksi ja käytössä olevat menetelmät lähisuhdeväkivaltaan puuttumiseksi	56
6.5	Ammattilaisten aikaisemmat koulutukset, sisällöt, saadut valmiudet ja koulutustoiveet	59
7	Pohdinta ja johtopäätökset	66
7.1	Jatkotutkimusehdotukset	75
7.2	Opinnäyteyön eettisyys	76
7.3	Opinnäyteyön luotettavuus ja laadun arviointi	78
	Lähteet	80
	Liitteet	
	Liite 1. Teemahaastattelun runko	
	Liite 2. Tiedote tutkimuksesta	

## 1 Johdanto

Nipulin (2019) ja Sosiaali- ja terveysministeriön toteuttaman lähisuhdeväkivaltaan puuttumisen käytäntöjä ja ehkäisyn keinoja Suomessa tarkastelevan selvityksen mukaan 14 % seurantakyselyyn osallistuneista kunnista käytti systemaattisesti lähisuhdeväkivallan suodatin- ja kartoituslomaketta. Muulla tapaa väkivaltaa kertoi kartoittavansa 21 % vastaajista. Selvityksessä todetaan, ettei systemaattinen kartoittaminen ole kaikilla alueilla osana perustilanteen kartoitusta. Helsinki ei ollut mukana seurantakyselyssä, mutta muuten kyselyyn osallistui yhteensä 110 kuntaa, kuntayhtymää tai seudullista toimijaa Suomesta. Selvityksen tarkoitus oli tuoda esille keinoja, joilla hyvät toimintamallit saataisiin osaksi viranomaistoimintaa ja vakiinnutettua rakenteisiin. Tavoite oli luoda ehdotuksia, millaisella organisoitumisella monialainen osaaminen saataisiin käyttöön ja varmistettaisiin palvelujen ja avunsaannin laadullinen valtakunnallinen yhtenäisyys. (Nipuli 2019: 10–11; 27.)

Siukola (2014) ohjeistaa lähisuhdeväkivallan selvittämistä palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä. Siukolan (2014) ja THL:n oppaassa esitellään väkivallan puuttumisen malliksi systemaattista kysymistä kaikilta asiakkailta. Systemaattinen kysyminen toimii väliintulona ja samalla asiakkaan turvallisuutta lisäävä prosessi on mahdollista alkaa. Kysyminen tasapuolisesti kaikilta asiakkailta mahdollistaa tiedon lisääntymisen väkivallan yleisyydestä ja tarjolla olevista palveluista. Se lisäksi vähentää asiakkaan tunnetta, että hän olisi erityisen huomion kohteena. (Siukola 2014: 41; 29; 73.)

Sethin ym (2011) mukaan elinajanodote kasvaa ja vuonna 2050 ennustetaan, että yli 60-vuotiaita on Euroopan väestöstä noin kolmannes. Ikääntyneessä väestössä tapahtuvaa toisen henkilön ikääntyneelle tekemää pahoinpitelyä esiintyy yhteisöissä 3 % väestöstä ja voi nousta jopa 25 % niillä ikääntyneillä, joilla on suurempi tuentarve. Ikääntyneet voivat olla alttiina pahoinpitelylle kotonaan ja muissa ympäristöissä. Sairastuminen ja kykenemättömyys itsenäiseen päivittäiseen elämään voi lisätä ikääntyneen riippuvuutta muista ja näin lisätä myös riskiä pahoinpitelylle. (Sethi ym 2011:1;2.) Sethin ym (2011) mukaan myös muistisairaudet lisää yksilön riskiä joutua pahoinpidellyksi. Väkivaltaiselle teolle riskitekijöitä näyttäisivät puolestaan olevan tekijän mielenterveysongelmat, päihteiden väärinkäyttö ja aikaisempi väkivaltainen käytös. Keskeinen yhteisötason riskitekijä on sosiaalinen eristäytyminen. (Sethi ym. 2011:29.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2019) kertoo verkkosivuillaan väkivallan esiintyvyydestä vuoden 2017 tilanneraportissa, että rikosuhritutkimuksen mukaan parisuhteessa uhkailun ja väkivallan kohteeksi joutui 15–74 vuotiaista miehistä 2,5 prosenttia ja naisista 4,8 prosenttia. Myös muun läheisen tekemää väkivaltaa ja uhkailua kokivat miehistä 5,5 prosenttia ja naisista 4,7 prosenttia. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2019.) Lähisuhdeväkivaltaa esiintyy myös ikääntyneessä väestössä ja asiaan on tärkeää kiinnittää huomiota vanhustyön kentällä. Tiilikallio ja Säles (2018) nostavat esiin vanhuksiin kohdistuvan kaltoinkohtelun ja lähisuhdeväkivallan epäoikeudenmukaisuuden. Tällainen teko on aina myös ihmisoikeusloukkaus ja vastoin Suomen perustuslakia (Tiilikallio & Säles 2018: 13.) Saukko (2011) on tutkinut Helsingissä tapahtuneita vanhuksiin kohdistuneita lähisuhdeväkivaltaan liittyviä rikoksia, ja hänen mukaansa tällaisia esiintyy 1–3 % rikoksista. Hän tuo esiin, että nämä rikokset ovat kuitenkin vain osa jäävuoren huipusta, sillä merkittävä osa rikoksista jää ilmoittamatta poliisille. (Saukko 2011: 100.)

Sethin ym. (2011) mukaan Euroopan alueella fyysisen pahoinpitelyn kohteeksi joutuu 2,7 % väestöstä tarkoittaen vähintään 4 miljoonaa yli 60-vuotiasta. Seksuaalisen pahoinpitelyn kohteeksi joutuu 0,7 % tarkoittaen miljoonaa ikääntynyttä, henkisen pahoinpitelyn kohteeksi joutuu 19,4 % tarkoittaen 29 miljoonaa ikääntynyttä ja taloudellisen pahoinpitelyn kohteeksi puolestaan joutuu 3,8 % ikääntynyttä tarkoittaen yhteensä 6 miljoonaa ikääntynyttä. Nämä arviot pohjautuvat seitsemän EU-maan 25 tutkimukseen, joissa yleisyys havaittiin pahoinpitelyn tyyppin mukaan. Vanhusten pahoinpitely on vakava huolenaihe ja ikääntyneiden pahoinpitelyn ennaltaehkäisy ja suojeleminen tulisikin olla politiikan keskeisiä painopisteitä. (Sethi ym. 2011:24;2.)

Oma kiinnostukseni lähisuhdeväkivallan puheeksi ottamiseen vanhustyössä heräsi 2019 käytyäni Etelä-Savon osaamiskeskusverkoston järjestämän lähisuhdeväkivaltatyön koulutuskokonaisuuden avainhenkilökoulutuksen. Tuolloin toimin kunnan palveluohjaajana ja lisäksi sosiaalipäivystyksen koordinoijana. Aikaisemmin lähisuhdeväkivallan kartoittamista oli sivuttu sosionomikoulutuksen aikakana. Tein huomion, että lähisuhdeväkivallan puheeksi ottamisessa ja lähisuhdeväkivaltatyössä on olemassa erilaisia toimintatapoja ja kiinnostuin lähisuhdeväkivaltatyöstä vanhustyössä. Näin koulutuksessa esiin nousseen lähisuhdeväkivallan puheeksi ottamisen tärkeänä menetelmänä ja puuttumisen keinona ja halusin lähteä omalta osaltani viemään lähisuhdeväkivaltatyötä vanhustyössä eteenpäin. Tästä johtuen aihe valikoitui opinnäytetyöni aiheeksi. Opinnäytetyön tutkimusongelma on, millaisia kokemuksia ja valmiuksia vanhustyön ammattilaisilla on tunnistaa ja ottaa puheeksi lähisuhdeväkivalta asiakkaan kanssa.

Opinnäytetyön tavoite on antaa työelämälle tietoa, millaisia valmiuksia ammattilaisilla on tällä hetkellä ottaa väkivalta tai muu kaltoinkohtelu puheeksi asiakkaan kanssa aikaisempien koulutusten ja työkokemuksen myötä. Opinnäytetyön laadullisessa haastatteluosuudessa selvitetään puheeksi ottamisen valmiuksien lisäksi ammattilaisten aikaisempia koulutuksia sekä ammattilaisten toiveita tulevia lähisuhdeväkivaltatyön koulutuksia ajatellen. Opinnäytetyössä kerätty haastatteluaineisto analysoidaan teoriaohjaavalla menetelmällä. Teorianäytetään THL:n lähisuhdeväkivallan suodatin- ja kartoituslomaketta (THL n.d.). Lisäksi aineistoa analysoidaan aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla niiltä osin, kun teoriaohjaavaa sisällönanalyysia ei voida käyttää. Haastattelujen analysoinnin jälkeen opinnäytetyön kehittämissuosus on suositusten esittäminen asian eteenpäin viemiseksi.

Aihetta on tärkeää tutkia, jotta tähän epäkohtaan voidaan puuttua ja ikääntyvän asiakkaan oikeudet toteutuisivat. Pidemmän aikavälin tavoite on tehdä väkivallan ilmiöstä tunnetumpi, selvittää ammattilaisten puheeksi ottamisen valmiuksia ja madaltaa työntekijöiden kynnyksiä ottaa asia puheeksi. Toimiva, systemaattinen puheeksi ottaminen ja työntekijöiden valmius ottaa väkivalta puheeksi olisi erityisen tärkeää, jotta ikääntyneiden kokemaan lähisuhdeväkivaltaan on mahdollista tarttua ja palvelut olisivat alueellisesti tasavertaisia. Systemaattisella puheeksi ottamisella ammattilaiset voivat olla mukana väkivallan vastaisessa työssä – ja opinnäytetyö antaa työelämälle tietoa, millaiset valmiudet ammattilaisilla tällä hetkellä on ottaa lähisuhdeväkivalta puheeksi vanhustyön kentällä ja millaista koulutusta ammattilaiset toivoisivat jatkossa.

Opinnäytetyö on osa väkivallan vastaista, korjaavaa ja ennaltaehkäisevää työtä. Ikääntyneiden parissa tehtävä työ sekä väkivaltaa ehkäisevä ja korjaava työ ovat itselleni sydämen asia, joten haluan olla mukana viemässä tätä muutosta eteenpäin. Kaikilla tulisi olla oikeus turvalliseen ja ihmisoikeuksien mukaiseen elämään.

## **2 Opinnäytetyön tavoite, tarkoitus ja tutkimuskysymykset**

### **2.1 Opinnäytetyön tavoite**

Opinnäytetyön tavoite on selvittää laadullista tutkimusmenetelmää hyödyntäen, millaisia valmiuksia vanhustyön ammattilaiset kokevat heillä olevan lähisuhdeväkivallan puheeksi ottamiseen vanhustyössä. Opinnäytetyö selvittää samalla pienimuotoisesti, millaisia valmiuksia ammattilaisilla on tällä hetkellä. Lisäksi opinnäytetyö antaa tietoa siitä, millaisia



koulutuksia ammattilaiset ovat saaneet ja millaisia koulutuksia ammattilaiset itse toivoisivat jatkossa liittyen lähisuhdeväkivaltaan ja puheeksi ottamiseen. Opinnäytetyö antaa työelämän yhteistyökumppanille tietoa näistä edellä mainituista asioista ja opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää tulevia koulutuksia ajatellen. Opinnäytetyö antaa työelämälle tietoa työntekijöillä tällä hetkellä olevista valmiuksista ottaa väkivalta puheeksi – ja näiden pohjalta voidaan esittää suosituksia asian eteenpäin viemiseksi ja kohdentaa tulevia koulutuksia, mikäli tarvetta esiintyy.

Yksi opinnäytetyön tavoite on nostaa ikääntyneisiin ihmisiin kohdistuva lähisuhdeväkivalta ja puheeksi ottaminen esiin. Aihepiiri tarvitsee lisää näkyvyyttä ja yhteiskunnallista keskustelua ja ennen kaikkea toimivia kuntaorganisaation toimintamalleja. Itse näen tärkeänä, että lähisuhdeväkivaltatyön käytännöt olisivat alueellisesti yhteneväisiä, jotta eri alueilla asuvat ihmiset olisivat tasavertaisessa asemassa. Tällaiseen on yhteiskunnassa jo pyritty esimerkiksi lähisuhdeväkivaltatyön koordinoinnin kautta, mutta käytännöt eroavat toisistaan, joka puolestaan tekee palvelumahdollisuuksista erilaisia eri alueilla.

Opinnäytetyön teoriaosuudessa kuvataan ikääntyneisiin kohdistuvan väkivallan esiintymistä väestössä, avataan keskeisimmät termit ja väkivallan ilmenemismuodot, sekä tarkastellaan aiheesta aikaisemmin tutkittua tietoa sekä suosituksia ja toimivia käytäntöjä Suomessa. Kuvausta peilataan myös muualla maailmassa ilmeneviin vastaaviin ilmiöihin. Opinnäytetyössä rajaan menetelmäksi vain puheeksi ottamiseen liittyvät käytännöt, koska muuten aihe laajenee liikaa. Teoriaosuutta on rakennettu THL:n lähisuhdeväkivallan suodatin- ja kartoituslomakkeen käyttämisen jaottelun lähisuhdeväkivallan ilmenemismuodoista mukaisesti.

Opinnäytetyössä aihetta on rajattu niin, että aikaisemmat tutkimukset ja teoriapohja asiakuntaan liittyen koskettaisi kotona asuvia ikääntyneitä. Ikääntyneiksi puolestaan luetaan 60 vuotta täyttäneet ja sitä vanhemmat henkilöt, koska kansainvälisissä tutkimuksissa näyttäisi näin olevan. Opinnäytetyön aihepiiri sivuaa kaltoinkohtelua, joten varsinaisen palveluasumiseen liittyvän kaltoinkohtelun rajaan teemahaastattelun ulkopuolelle, jotta opinnäytetyön aihepiiri ja teoriaosuus ei laajene liikaa. Opinnäytetyössä kuvataan väkivallan ilmiötä ja vertaillaan tutkimustietoa eri maissa ja kuvataan väkivallan eri muotoja sekä puheeksi ottamisen käytäntöjä. (THL n.d.)

## 2.2 Tutkimusongelma ja tutkimuskysymykset

Tutkimusongelma on seuraava:

Opinnäytetyössä selvitetään, millaisia kokemuksia vanhustyön ammattilaisilla on heidän lähisuhdeväkivallan puheeksi ottamisen valmiuksistaan asiakkaan kanssa.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Millaisia valmiuksia vanhustyön ammattilaiset kokevat heillä olevan liittyen ikääntyneiden kokeman lähisuhdeväkivallan tai muun kaltoinkohtelun puheeksi ottamiseen?
2. Millaisia koulutuksia ammattilaiset ovat saaneet ja millaisia toiveita ammattilaisilla on tulevia väkivaltatyön koulutuksia ajatellen?

## 3 Teoreettiset lähtökohdat ja ikääntyviin kohdistuva väkivalta ilmiönä

### 3.1 Aikaisemmat tutkimukset

Opinnäytetyötäni varten perehdyin ikääntyneiden kokeman lähisuhdeväkivallan esiintyvyyteen sekä ilmenemismuotoihin Suomessa sekä muualla maailmalla. Lisäksi etsin toimivia käytäntöjä, mukaan lukien puheeksi ottamisen ja ikääntyneiden hyväksikäyttöön puuttumisen työkaluja. Tiedonkeruu toteutui lokakuusta 2020 alkaen hyödyntäen eri tietokantoja. Suurin osa opinnäytetyössä käytetyistä lähteistä löytyi Metcat Finnasta, Mediciistä, Ebsco hostista, Arto tietokannasta, Helmet tietokannasta ja Theseuksesta. Aiheesta löytyi aika kattavasti tietoa, ja myös puheeksi ottamista sivuttiin monessa, myös kansainvälisessä artikkelissa sekä oppaissa ja ohjeistuksissa. Systemaattisen puheeksi ottamisen tärkeyttä korostaa esimerkiksi Siukolan (2014) THL:n oppaassa. (Siukola 2014: 41; 29). Asia tarvitsee kuitenkin kehittämistä erityisesti juurruttavan työn osalta, jotta palvelut olisivat tasavertaisia eri alueilla ja eri asiakasryhmissä.

Puheeksi ottamiseen ja ammattilaisten koulutukseen liittyviä opinnäytetöitä ja Pro gradu-tutkielmia on tähän mennessä tehty useita eri asiakaskuntien näkökulmasta. Näyttäisi siltä, että näitä on kuitenkin eniten liittyen lapsiperheiden palveluihin. Esimerkiksi Talvi

(2020) ja Sohlman ja Elorinne (2014) ovat tutkineet puheeksi ottamista neuvolan ja lastensuojelun puolella. Junnonen (2018) puolestaan on tutkinut aihetta monitoimijapäivätyksessä. Näissä aikaisemmissa tutkimuksissa on nähty puheeksi ottamisen hyöty siinä suhteessa, että koulutuksen myötä ammattilaisten osaaminen ja varmuus voivat lisääntyä ja ennaltaehkäisevä näkökulma nähdään asiakkaan kannalta hyödyllisenä. (Talvi 2020; Sohlman & Elorinne 2014; Junnonen 2018.) Väkivallan puheeksi ottamisen koulutukseen liittyviä YAMK-opinnäytetöitä ja pro gradu - tutkielmia on tehty Suomessa useampi eri asiakasryhmien näkökulmasta, mutta ikääntyneiden osalta vastaavaa ei tällä hetkellä löydy. Tästä johtuen haluan lähteä selvittämään asiaa tarkemmin vanhustyön kentällä.

EPRAS-hankkeen (2019) raportissa mainitaan naisiin kohdistuvan väkivallan vähentämisen ohjelma vuosina 2010–2015, johon sisältyy laajamittainen kansallinen Avainkouluttajakoulutus. EPRAS- hanke itsessään toteutettiin vuosina 2017–2019 ja sen keskeiset tavoitteet olivat tarkastella lähisuhdeväkivallan kohtaamista ja asiaan puuttumista erityisesti sosiaali- ja terveysalojen ja poliisin toimialan näkökulmasta. Hankkeessa olivat mukana THL, Jyväskylän yliopisto ja Poliisiammattikorkeakoulu ja hankkeen aikana kehitettiin Luo luottamusta – Puutu väkivaltaan verkkokoulutuspaketti. (Nikander, Notko & Husso 2019.)

Kurkrinan ym. (2018) tutkimuksessa Yhdysvalloissa tarkasteltiin the Elder Abuse Suspicion Index (EASI) työkalun käyttämisen mahdollisuutta lainvalvontaviranomaisten työssä. Tutkimukseen osallistui 69 Connecticutin osavaltion poliisia ja tavoitteena oli selvittää poliisien vanhusten hyväksikäyttöön liittyvää osaamista ja kuinka poliisit tällä hetkellä reagoivat vanhusten hyväksikäyttöön työssään. Lisäksi selvitettiin vanhusten hyväksikäytön havaitsemisen esteitä työssä ja havaitsemistyökalun ominaisuuksia, joita poliisit arvostavat. (Kurkurina ym. 2018: 103–126.)

Kurkurinan ym, (2018) tulosten mukaan Poliisit ilmoittivat tunnistavansa työssään eniten fyysistä väkivaltaa (84,13 %) ja laiminlyöntiä (80,89 %) vanhusten hyväksikäytön havaitsemisen esteitä olivat hyväksikäytön havaitsemistyökalujen puute (62,71 %), hyväksikäytön riskitekijöitä koskevan koulutuksen puute (60 %) ja varoitusmerkkejä koskevan koulutuksen puute (60 %). Tulosten mukaan hyväksikäytön havaitsemiseen tarkoitetun työkalun tärkeitä ominaisuuksia olivat helppokäyttöisyys, selkeät ohjeet ja tiedot jatkotoimenpiteistä. Tutkimukseen osallistuneista poliiseista (79,59 %) näki mahdollisena EASI-työkalun käyttämisen työssä. (Kurkurina ym. 2018: 103–126.)

### 3.2 Väkivallan määrittely ja seuraukset hyvinvoinnille

Ikääntyneiden kokemaan väkivaltaan liittyen käytetään monenlaisia termejä, kuten kaltoinkohtelu, lähisuhdeväkivalta, laiminlyönti, väärinkäyttö ja hyväksikäyttö. Kurg, Dahlberg, Mercy ja Lozano (2005) esittävät, että se miksi käyttäytymistä kutsutaan, riippuu huonon kohtelun toistumistiheydestä, vakavuudesta, seurauksista ja kulttuurisesta yhteydestä. Väkivalta voi olla tarkoituksellista tai tahatonta. (Kurg & Dahlberg & Mercy & Lozano 2005: 147.) Aikaisemmin vanhusten kaltoinkohtelun katsottiin olevan osa ikäännytmisongelmaa tai sosiaalisen hyvinvoinnin kysymys. 1990-luvun viimeisellä neljänneksellä asiaan suhteutuminen muuttui samaan aikaan, kun lasten pahoinpitelyyn ja perheväkivaltaan alettiin puuttua. Vähitellen ilmiötä alettiin pitää terveydenhuoltoon ja rikosioikeusjärjestelmään kuuluvana kysymyksenä. (Kurg ym. 2005: 145.)

Siukolan (2014) ja THL:n oppaassa lähisuhdeväkivalta jaotellaan fyysiseen, henkiseen, seksuaaliseen, taloudelliseen, uskonnolliseen ja kulttuuriseen väkivaltaan, kaltoinkohteluun ja laiminlyöntiin. Väkivalta puolestaan tarkoittaa ihmiseen itseensä, toiseen ihmiseen, ihmisryhmään tai yhteisöön kohdistuvaa fyysisen voiman tai vallan käyttöä tahallisesti. Väkivalta voi myös olla edellä mainituilla uhkaamista. (Siukola 2014: 10–13.) Välipakka (2020) esittää, että väkivalta on lisäksi pelon ja uhan tilanteiden herättämistä toisessa ja toisen tunteiden, tekojen ja ajatusten kontrolloinnin pyrkimistä. Väkivallan tekijä pyrkii hallitsemaan toista osapuolta pelon avulla ja väkivallassa onkin aina kyse vallankäytöstä sekä väärinkäytöstä. (Välipakka 2020: 119–120.)

Kurgin ym. (2005) mukaan väkivalta voidaan jakaa myös kolmeen laajaan luokkaan teon suorittajan ominaisuuksien mukaisesti. Näitä ovat ihmisten itseensä kohdistama väkivalta, ihmisten välinen väkivalta ja kollektiivinen väkivalta. Ensimmäinen väkivallan muodoista käsittää itsemurhakäyttäytymisen ja itsensä vahingoittamisen, toinen perhe- ja parisuhdeväkivallan sekä kolmas yhteisöllisen väkivallan ja laajemman sosiaalisen, poliittisen ja taloudellisen väkivallan. (Kurg ym.2005: 23.)

Siukolan (2014) mukaan väkivallan seurauksena voivat olla fyysisen tai psyykkisen vammien aiheuttaminen, kehityksen häiriintyminen, perustarpeiden tyydyttämättä jättäminen tai kuolema. Lähisuhdeväkivaltaa tulisi tarkastella erillään muista väkivallan muodoista, sillä tapahtumapaikka on usein koti ja tekijä läheinen tai hoidosta vastaava henkilö, kuten kumppani tai perheenjäsen. Tämä puolestaan tekee asiasta hyvin henkilökohtaisen ja saattaa aiheuttaa uhrissa esimerkiksi häpeän tunteen. (Siukola 2014: 10–13.) Kurgin ym.

(2005) mukaan Ikääntyneisiin kohdistuvaa väkivaltaa ja kaltoinkohtelua voidaan tarkastella tekemättä jättämisenä tai väkivaltaisena tekona. Uhrille väkivalta aiheuttaa tarpeetonta kärsimystä ja tuskaa, vammautumista, ihmisoikeuksien menetyksiä ja loukkaamista sekä elämänlaadun menettämistä. (Kurg ym. 2005:147.) Kurgin ym. (2005) mukaan ikääntyneille väkivallan seuraukset voivat olla vakavia, koska ikääntyneet ovat fyysisesti heikompia ja toipuminen kestää pidempään (Kurg ym. 2005:154). Toivion ja Nordlingin (2013) mukaan koettu väkivalta voi aiheuttaa masennusta, epätoivoa, syyllisyyttä ja apatiaa. Pahimmassa tapauksessa uhri voi kokea koko ihmisarvonsa hävinneen ja hänen itsetuntonsa voi romahtaa. (Toivio & Nordling 2013: 229.) Välipakka (2020) mainitsee väkivallan seurauksiksi edellä mainittujen lisäksi mm. kognitiiviset ja sosiaaliset oireet, kuten tunteiden hallinnan vaikeutta, itsetuhoisuutta, minäkuvan muutoksia, dissosiaatiota, kiihtymystä, muistin katkeilua, luottamisen vaikeutta, tarkkaavaisuusongelmia, unettomuutta, voimattomuutta, kiputiloja ja sydämentykytystä (Välipakka 2020:120).

Opinnäytetyössä tarkastelen ikääntyneiden kokemaa väkivaltaa termeillä väkivalta sekä lähisuhdeväkivalta. Lähisuhdeväkivallalla tarkoitan tässä opinnäytetyössä Kytölän (2021) ja Toivion ja Nordlingin (2013) mukaisesti läheisissä ihmissuhteissa tapahtuvaa väkivaltaa, joka on käsitteenä laajempi ja sisältää sukulaisuus-, seurustelu-, ystävyys- ja tuttavuussuhteessa tapahtuvaa väkivaltaa. (Kytölä 2021: 19; Toivio & Nordling 2013: 227.) Väkivalta voi tapahtua esimerkiksi ikääntyvän parisuhteessa, perheessä sekä ulkopuoleisen tai ikääntyneen hoidosta vastaavan henkilön tekemänä.

### 3.3 Ikääntyneiden kokeman väkivallan esiintyvyys eri maissa

Kurgin ym. (2005) mukaan vuonna 2000 väkivallan eri muotoihin arvioidaan kuolleen maailmanlaajuisesti 1,6 miljoonaa ihmistä (Kurg ym. 2005: 28). Sethin ym. (2011) mukaan Euroopan ikääntyneestä väestöstä myös kuolee vuosittain väkivallan seurauksena noin 8300 ihmistä. Euroopassa on aikaisempina vuosina ilmennyt väkivaltaa seuraavalla tavalla: fyysistä 2,7 % neljää miljoonaa ikääntyneitä kohden, seksuaalista 0,7 % miljoonaa ikääntyneitä kohden, psyykkistä 19,4 % kahtakymmentäyhdeksää miljoonaa ikääntyneitä kohden ja taloudellista 3,8 % kuutta miljoonaa ikääntyneitä kohden. (Sethi ym. 2011:13.) Sethin ym. (2011) raportissa puolestaan kerrotaan Euroopan väestössä esiintyvän ikääntyneisiin kohdistuvan väkivallan ja kaltoinkohtelun yleisyyden olevan noin 3 % väestöstä. Suuremman avun tarpeessa olevien ikääntyneiden kohdalla luku voi olla jopa 25 % väestöstä. (Sethi ym. 2011:1.)

Suomessa ikääntyneiden kokemaa väkivaltaa on tutkinut esimerkiksi Heidi Sipiläinen (2016) Itä-Suomen yliopistosta. Tutkimus tarkasteli ympärivuorokautisen hoitoyksikössä ilmenevää kaltoinkohtelua. Tutkimukseen vastasi 697 työntekijää 50 eri hoitoyksiköstä. Keskeisimmät tutkimustulokset olivat asiakkaan psyykkisen ja sosiaalisen kaltoinkohtelun ilmeneminen (85 %), fyysinen kaltoinkohtelu (63 %) jolla tarkoitetaan kovakouraista kohtelua sekä hoidon laiminlyönti, kuten suun ja hampaiden hoidon laiminlyönti (80 %). Taloudellista ja seksuaalista kaltoinkohtelua ilmeni vain vähän, lähinnä ikääntyvän seksuaalisuuden pilkkaamista ja naureskelua. (Sipiläinen 2016: 48–56; 82.) Myös Siukolan (2014) ja THL:n julkaisemassa oppaassa kerrotaan ikääntyvien (yli 60 vuotta) naisten kokeman väkivallan esiintyvyydestä (ks. THL 2010) seuraavaa: Joka neljäs oli kokenut väkivaltaa tai kaltoinkohtelua. Fyysistä väkivaltaa koki 3 % ja seksuaalista väkivaltaa koki 5 % ikääntyneistä viimeisen kuluneen vuoden aikana. (Siukola 2014:15.) Fyysinen väkivalta näyttäisi olevan yllättävän yleistä. Tutkimustulokset eivät kuitenkaan tarkemmin kertoneet, minkä tyyppistä kyseinen väkivalta tarkalleen on.

Iranissa Yazdin kaupungissa tehdyssä poikkileikkaustutkimuksessa Morowatsiharifabadin ym. (2016) mukaan puolestaan todetaan, että yli 60-vuotiaassa väestössä erilaisia väkivallan muotoja esiintyy 11,84 % sadasta vastaajasta. Tutkimus tehtiin 250:lle ikääntyneelle, joiden keskimääräinen ikä oli tutkimushetkellä 73,93 vuotta. Suurin osa (88 %) asui tutkimushetkellä kotona. Vastaajista 79,6 % koki ainakin yhdenlasta väkivallan muotoa, joita tutkimuksessa olivat hoidon laiminlyönti, psykologinen ja fyysinen hyväksikäyttö, taloudellinen väärinkäyttö ja laiminlyönti, viranomaisen puute sekä emotionaalinen laiminlyönti. Ikääntyneet kokivat eniten emotionaalista laiminlyöntiä (51,4 %), kuten läheisten tapaamisten tai puhelinsoittojen vähäisyys. Tämän jälkeen eniten koettiin hoidon laiminlyöntiä (21,85 %), psykologista (13 %) ja taloudellista (10,06 %) hyväksikäyttöä. Myös viranomaisten puutetta koki 3,5 % vastaajista. Vähiten ikääntyneet kokivat varsinaista fyysistä (1,6 %) väkivaltaa. Tilastollisesti korkeimman väkivallan tai väärinkäytön kokeneet ikääntyneet kertoivat monista somaattisen puolen oireista, eli yhteysnäiden välillä näkyi tutkimuksessa. (Morowatsiharifabad & Rezaeipandari & Dehghani & Zeinali 2016). Näin ollen somaattinen oireilu tulisi myös tunnistaa herkästi ikääntyneiden sote-palveluissa, sillä se voi olla oire myös väärinkäytöstä, joka jää somaattisten oireiden taakse huomaamattomana. Itse uskon, että piiloon jäänyt väkivallan kokemus voi hyvin oireilla fyysisesti, mikäli tilannetta ei pääse purkamaan tai se edelleen jatkuu.

Sipiläisen (2016) tutkimuksen Suomessa ja Morowatsiharifabad ym. (2016) tutkimuksen Iranissa tutkimustuloksia verrattaessa yhtäläisyyksiä löytyy psyykkisen ja sosiaalisen väkivallan yleisyyden osalta. Myös hoivan laiminlyönti näyttäisi olevan samansuuntaista eli

kummassakin tutkimuksessa enemmän, kuin yksi viidesosa ikääntyneistä kokee hoidon laiminlyöntiä. Fyysinen kaltoinkohtelu näytti olevan kotona asuvien Iranilaisten ikääntyvien tutkimuksessa vähäisempää ja taloudellinen väkivalta yleisempää. Hoitokodissa esiintyvä fyysisen kaltoinkohtelun eli kovakouraisen kohtelun määrä Sipilän (2016) tutkimuksessa herättää huolta, koska määrä (63 %) on niin suuri. (Morowatsiharifabad ym. 2016; Sipiläinen 2016.) Tätä pohdittaessa käy myös mielessä, suhtaudutaanko eri kulttuureissa samoihin tekoihin eri tavoin tai jääkö kaltoinkohtelu kotona osittain piiloon? Pohdin lisäksi, suojaako hoivakoti ympäristönä ikääntynyttä asiakasta taloudelliselta väkivallalta, koska asiakkaat ovat tuolloin valvonnan alla ja lisääkö puolestaan kotona asuminen taloudellisen väkivallan riskiä, kun valvontaa ei ole. Näkisin tärkeänä, että ikääntyneiden parissa työskentelevät ammattilaiset olisivat valveutuneita lähisuhdeväkivallan ilmiön suhteen, jotta tilanteisiin voitaisiin herkemmin tarttua.

USA:ssa lähisuhdeväkivaltaa artikkelissaan tarkastellut Young (2018) on puolestaan todennut, että väärinkäyttö vahingoittaa miljoonasta kahteen miljoonaa amerikkalaista ikääntynyttä. Artikkelissa tarkasteltiin uusien tutkimusten tuloksia ja asiantuntijoiden antamia tietoja. (Young 2018.) Kanadassa puolestaan väkivallan esiintyvyys on Kurgin ym. (2005) raportin mukaan seuraavaa: 7 % vanhuksista on kokenut emotionaalista väkivaltaa, 1 % taloudellista väkivaltaa ja 1 % fyysistä tai seksuaalista väkivaltaa kumppanin, hoivanantajan tai lapsen taholta. Miehet (9 %) kokivat naisia (6 %) enemmän emotionaalista ja taloudellista väkivaltaa. (Kurg ym. 2005:150.) Kanadan tulokset ovat samansuuntaisia USA:n, Iranin ja Suomen tulosten kanssa.

Yongin (2018) artikkelissa tarkasteltiin henkilöstön riittävyttä palveluasumisessa ja todettiin, että riittämätön hoitohenkilökunta voi johtaa asiakkaiden laiminlyöntiin, jolloin kyse on terveydenhuoltolaitoksien epäonnistumisesta (Young 2018.) Kurgin ym. (2005) raportin mukaan yhdysvaltalaisessa hoitohenkilökuntaan kohdistuvassa tutkimuksessa 81 % hoitohenkilökunnasta oli havainnut henkistä väkivaltaa ilmenneen asiakasta kohtaan ja 40 % myönsi itse tekevänsä näin. Hoitohenkilökunnasta 36 % oli ainakin kerran todistanut asiakkaaseen kohdistuvaa fyysistä väkivaltaa ja 10 % henkilökunnasta myönsi itse tehneensä näin ainakin kerran. (Kurg ym.2005:151.) Samansuuntaisia huomioita nousi esiin myös Sipiläisen (2016) tutkimuksessa ajatellen hoitohenkilökunnan riittävyttä ja pitkäaikaishoidossa esiintyvän väkivallan muotojen yleisyyttä. Mielestäni tämä on tärkeä huomio, sillä uskoisin, että erityisesti tahatonta kaltoinkohtelua voi esiintyä pitkäaikaishoidossa, mikäli työntekijöitä on liian vähän suhteessa asiakasmäärään, tai tarvittavaa tietoa ja osaamista ei ole. Hoitajan toimiminen väkivaltaisesti, joko psyykkisesti

tai fyysisesti, on kuitenkin aina väärin, ja tällaiset tapahtumat tulisi mieluiten ennaltaehkäistä kouluttamalla henkilökuntaa haastavien asiakkaiden osalta ja varmistamalla työvuoroihin riittävät resurssit. Myös työhyvinvointiin tulisi panostaa. Hoitajan toimesta aiheutuneet väkivaltaiset tapahtumat tulisi aina selvittää perusteellisesti.

Yongin (2018) artikkelissa käsitelty uusi tutkimus löysi myös yhteyden hoitolaitoksien asiakkaiden kaatumisten ja väärinkäytön välillä. Näissä tapauksissa toinen asiakas saattaa hyökätä toisen kimppuun, ja asiaa selvitetään ”kaatumisena”. Tilanteet voivat olla lieviä tai vakavia, jopa kuolemaan johtavia vahinkoja. Näitä kaatumisia tarkastellessa tutkimuksissa kävi ilmi, että hoitohenkilökunta ei yli puolessa kaatumistapauksista (62 %) nähnyt kaatumista ja tapahtuma-aika oli usein iltaisin tai viikonloppuisin asiakkaan omassa huoneessa. Tätä asiaa tarkastellessa huomio kiinnittyi siihen, että henkilökunnan vähyys voi edesauttaa tällaisten tilanteiden sattumista ja myös muistisairautta sairastava asiakas saattaa olla kyseisinä aikoina väsyneempi tai etsiä itselleen tekemistä tekemisen puutteessa. Toisen asiakkaan kaatamaksi joutuneita tapaturmia sattui (44 %) ja näissä tapahtua useimmiten näytti olevan tahatonta. Oleellinen yhteys kuitenkin löytyi kaatumisten ja väärinkäytön välillä ja tästä johtuen huomio tulisi kiinnittää hoitokoteihin, jossa kaatumisia tapahtuu paljon. Kaatuminen voi olla merkki asiakkaiden kokemasta väärinkäytöstä. (Young 2018.) Nämä tutkimustulokset herättivät paljon ajatuksia, ja uskoisin, että asia voi hyvinkin olla näin. Puutteellinen valvonta ja virikkeellisyys varmasti lisäävät riskiä asiakkaiden välisille konflikteille. Väkivalta näyttäisi olevan Suomessa sekä maailmalla samansuuntainen ilmiö ajatellen esiintyvyyttä ja väkivallan eri ilmene-mismuotoja ja tähän epäkohtaan on tärkeää puuttua.

### 3.4 Väkivallan ilmenemismuodot

Väkivallan ilmenemismuodot voidaan jaotella THL:n lähisuhdeväkivallan suodatin- ja kartoituslomakkeen mukaan fyysiseen, henkiseen, seksuaaliseen, taloudelliseen, kulttuuriseen ja uskonnolliseen väkivaltaan sekä kaltoinkohteluun ja laiminlyöntiin (THL n.d.). Toivion ja Nordlingin (2013) väkivallan uhrina oleminen on suuri uhka mielenterveydelle ja mitä pidempään väkivalta jatkuu, lisääntyy riski pysyvälle traumatisoitumiselle (Toivio & Nordling 2013: 229;357).

Rantasen (2011a) mukaan lähisuhdeväkivallan uhri ei välttämättä miellä kaikkea häneen kohdistuvaa väkivaltaa väkivallaksi. Usein ajatellaan, että vain fyysinen satuttaminen on väkivaltaa ja muut väkivallan ilmenemismuodot voivat unohtua. Kaikki väkivallan muodot olisivat kuitenkin tärkeää ottaa puheeksi. (Rantanen 2011a:51.)



Saukko (2011) kertoo, että vuosina 2000–2001 poliisin tietoon tulleita vanhuksiin kohdistuneita rikoksia Helsingin alueella oli noin 1–3 % osuus kaikista vastaavista rikoksista. Tällaisia rikoksia olivat mm. pahoinpitelyt, petokset, kavallukset, värennykset ja lähestymiskiellot. Saukko kuitenkin mainitsee, että nämä lukemat voidaan olettaa olevan vain osa jäävuoren huipusta, sillä merkittävä osa jää ilmoittamatta poliisille saakka. (Saukko 2011: 100.) Villa (2013) mainitsee, että väkivaltaan liittyvät todisteet kannattaa aina säilyttää tai dokumentoida, sillä väkivalta usein tapahtuu kahdenkeskeisissä tilanteissa ja tapahtumia voi olla muuten vaikeaa osoittaa, mitä on tapahtunut (Villa 2013: 260–261).

Saukko (2011) toteaa, että vanhuksien ja vammaisten henkilöiden erityispalveluita rikoksen uhriksi joutuneille järjestetään hyvin vähän. Näistä hän mainitsee Suomen vanhus-ten turvakoti ry Suvannon, joka toimii valtakunnallisesti. Vanhukset toki voivat käyttää samoja palveluita, kun muukin väestö (turvakodit, Rikosuhripäivystys, kriisipalvelut), mutta erityisosaamista kohtaamiseen ei ole riittävästi. Väkivaltatyötä ajatellen erityisosaaminen sisältää ilmiön tunnistamisen, puheeksi ottamisen ja auttamisen keinot. Eri-tyisesti tunnistaminen on tärkeässä asemassa ammattiteissa, joissa ikääntyneitä kohda-taan päivittäin. Julkista puhetta kaltoinkohteluun liittyen tarvittaisiin lisää, kuten myös uu-distusta asenteita ja palveluverkostoa ajatellen. (Saukko 2011: 102.)

### 3.4.1 Fyysinen väkivalta

Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen lähisuhdeväkivallan suodatin- ja kartoituslomakkeen mukaan fyysistä väkivaltaa ovat esimerkiksi töniminen, lyöminen, potkiminen, tukistami-nen, pään hakkaaminen, raapiminen, repiminen, ravistelu, ampuma- tai teräaseen käyttö sekä fyysisellä väkivallalla uhkailu (THL n.d.). Kjällmanin (2011) ja Metson (2018) mu-kaan fyysistä väkivaltaa on edellä mainittujen lisäksi mm. kuristaminen, pureminen, polt-tamista, vapauden riistäminen, läimäyttämisen, hiuksista repiminen, liikkumisen estämi-nen, esineellä heittäminen sekä hoidettavana olevan henkilön kovakourasta käsittele-mistä (Kjällman 2011: 197 & Metso 2018: 34). Kytölän (2021) mukaan fyysistä väkivaltaa voi lisäksi olla luunapit, nipistäminen, tukahduttaminen, viiltäminen, puukottaminen, au-tolla hurjastelu sekä toisen terveydenhoidon estäminen. Fyysinen väkivalta sisältää ke-miallisen väkivallan, joka tarkoittaa alkoholin, huumausaineiden tai lääkkeiden salaa an-tamisen tahallisesti tai pakottamalla. (Kytölä 2021: 19–20.)

Hintikan (2011a) mukaan väkivallan uhrien fyysiset vammat voivat olla esimerkiksi lievää ihon punoitusta, mustelmia, pysyviä vammoja tai johtaa kuolemaan. Fyysisen väkivallan seuraukset voivat olla lievästi toimintakykyä rajoittavia, kosmeettisia tai ne voivat olla jopa pysyvästi invalidisoivia. (Hintikka 2011a: 23.) Saukko (2011) esittää, että fyysisen

väkivallan aiheuttamista vammoista toipuminen voi olla ikääntyneelle hitaampaa ja uhriksi joutumisen seuraukset voivat olla keskivertoa vakavampia (Saukko 2011: 100–101).

### 3.4.2 Henkinen väkivalta

Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen lähisuhdeväkivallan suodatin- ja kartoituslomakkeen mukaan henkistä väkivaltaa ovat esimerkiksi arvostelu, alistaminen, nimittely, halveksunta, kontrollointi, sosiaalisen kanssakäymisen rajoittaminen, voimakas mustasukkaisuus, eristäminen, tavaroiden hajottaminen, kotieläinten vahingoittaminen tai jollain edellä mainituilla tai itsemurhalla uhkaaminen (THL n.d.). Saukko (2011) esittää, että vanhusten kokema henkinen väkivalta voi lisäksi olla esimerkiksi uhkailua, pelottelua ja sanallista väkivaltaa (Saukko 2011: 99). Kjällmanin (2011) ja Metson (2018) mukaan henkinen väkivalta on edellä mainittujen lisäksi mm. syyttelyä, huutamista, kiristämistä, mykkäkoulua, haukkumista, pukeutumisen ja ulkonäön kontrollointia, mitätöintiä, nöyryyttämistä, kylmyyden ja lämmön vaihtelua vuorovaikutuksessa, välinpitämättömyyttä, manipulointia ja hylkäämistä (Kjällman 2011: 197 & Metso 2018: 20.) Työssäni olen lisäksi tavannut henkisen väkivallan muotoja, kuten vainoamista. Bildjuschkin ym. (Bildjuchki 2020) mukaan vainoaminen on henkisen väkivallan muoto, jossa henkilölle tai henkilöryhmälle aiheutetaan pelkoa tai ahdistusta tahallisesti ja toistuvasti esimerkiksi uhkaamalla, seuraamalla, tarkkailemalla tai muuhun näihin rinnastettavalla tavalla (Bildjucki 2020:9).

Kjällmanin (2011) mukaan monet henkistä väkivaltaa kokeneet ovat kertoneet henkisen väkivallan ja pelossa elämisen tuntuneen pahemmalta, kuin varsinainen fyysinen väkivalta (Kjällman 2011: 197.) Myös Metso (2018) ilmaisee väkivaltaa kokeneiden naisten sanoneen, että fyysistä väkivaltaa pahempi väkivallan muoto on henkinen väkivalta, vaikka henkinen väkivalta kuulostaakin muotona niin sanotusti ”kevyemmältä” (Metso 2018: 19.)

### 3.4.3 Seksuaalinen väkivalta

Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen lähisuhdeväkivallan suodatin- ja kartoituslomakkeen mukaan seksuaalista väkivaltaa ovat esimerkiksi raiskauksen yritys tai seksuaalisen kanssakäymisen eri muotoihin painostaminen tai pakottaminen, raiskaus, seksuaalisella väkivallalla uhkailu, seksuaalinen halveksuminen, pornografiaan pakottaminen, ehkäisyn käytön kieltäminen, aborttiin pakottaminen ja seksuaalisen itsemääräämisoikeuden rajoittaminen (THL n.d.).

Sosiaali- ja terveysministeriön (2010) mukaan seksuaalisen väkivallan kokemusta väkivallan muotona pidetään erityisen haavoittavana väkivallan kokijalle, sillä teko loukkaa syvästi intimiteettiä ja oikeutta määrätä omasta seksuaalisuudesta (STM 2010:24). Rantanen (2011b) mukaan seksuaalinen väkivalta määritellään kaikeksi seksuaaliseksi toiminnaksi, jolla loukataan tai rajoitetaan ihmisen omaa psyykkistä ja fyysistä itsemääräämisoikeutta. Seksuaalista väkivaltaa ovat mm. seksuaalinen häirintä ja ahdistelu, hyväksikäyttö, raiskaus, prostituutioon pakottaminen, seksiteollisuuden ihmiskauppa ja sukuelinten silpominen. Seksuaaliseen väkivaltaan liittyy syyllisyyden ja häpeän tunteita ja se koskettaa yksilön lisäksi perhettä, yhteisöä ja yhteiskuntaa. Usein seksuaalisen väkivallan kohteeksi joutunut ei kykene itse hakemaan apua. Asian tultua ilmi onkin tärkeää, että seksuaalista väkivaltaa kokenutta kuunnellaan ja kokemuksia uskotaan. Lisäksi on tärkeää, että hänelle kerrotaan väkivallan fyysisistä ja psyykkisistä vaikutuksista, mikä voi puolestaan rauhoittaa ja auttaa tiedostamaan tunteita. (Rantanen 2011b:63–64.)

#### 3.4.4 Kaltoinkohtelu tai laiminlyönti

Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen lähisuhdeväkivallan suodatin- ja kartoituslomakkeen mukaan kaltoinkohtelua tai laiminlyöntiä ovat esimerkiksi vanhuksen, lapsen tai vammaisen jättäminen vaille hoitoa, apua tai huolenpitoa sellaisessa tilanteessa, jossa hän on ollut niistä riippuvainen, toisen ihmisen vahingoittaminen lääkkeillä, päihteillä, kemikaaleilla tai liuottimilla (THL n.d.). Kjällmanin (2011) mukaan edellä mainittujen lisäksi vanhuksen laiminlyönti voi olla myös perustarpeiden, kuten ruoan ja juoman jättämättä antamista tai lääkkeiden jättämättä antamista tai vastaavasti liikaa lääkitsemistä (2011: 19).

Bildjuschkin ym. (2020) mukaan kaltoinkohtelua voidaan käsitteenä käyttää tilanteissa, joissa esimerkiksi vanhusta kohtaan tapahtuu väkivaltaa vastuu-, luottamus- tai valtasuhteessa heikommissa asemassa olevaa henkilöä kohtaan. Laiminlyönti puolestaan määritellään väkivallaksi, jossa hoitoa, apua tai perustarpeiden tyydyttämisestä riippuvainen henkilö jätetään ilman näihin tarpeisiin vastaamista. (Bildjuschkin ym. 2020:5;10.)

#### 3.4.5 Taloudellinen väkivalta

Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen lähisuhdeväkivallan suodatin- ja kartoituslomakkeen mukaan taloudellista väkivaltaa ovat esimerkiksi itsenäisen rahankäytön estäminen, taloudelliseen päätöksentekoon osallistumisen estäminen, pakottaminen omien rahojen antamiseen toisen käyttöön sekä taloudellisella väkivallalla uhkailu ja kiristäminen (THL n.d.).

Kjällmanin (2011) mukaan taloudellinen väkivalta on edellä mainittujen lisäksi rahojen luvaton käyttöä, rahankäytön kontrollointia, kavaltamista sekä tavaroiden tai pikaluottojen hankkimista toisen nimissä (Kjällman 2011: 197). Bildjusichin ym. (2020) mukaan taloudellinen väkivalta on väkivallan muoto, jossa henkilön taloudellisiin asioihin liittyvää itsemääräämistä tahallisesti loukataan tai rajoitetaan (Bildjusichin ym.2020:9).

#### 3.4.6 Kulttuurinen tai uskonnollinen väkivalta

Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen lähisuhdeväkivallan suodatin- ja kartoituslomakkeen mukaan kulttuurista ja uskonnollista väkivaltaa ovat erimerkiksi uskonnolliseen vaakaumukseen pakottaminen, väkivallalla uhkaaminen tai sen käyttö uskontoon tai kulttuuriin viittaamalla, kuten ns. kunniaväkivalta ja uskontoon liittyvillä asioilla uhkailu (THL n.d.).

Kjällmanin (2011) ja Kytölän (2021) mukaan hengellinen väkivalta on toisen uskonnollisuuteen tai hengellisyyteen puuttumista ja voi esiintyä esimerkiksi uskonnollisilla säännöillä pelotteluna ja kontrollointina, käännyttämisenä, uskonnon harjoittamisen kieltämisenä sekä uskonnon määräämiin rajoituksiin pakottamisena (Kjällman 2011: 198 & Kytölä 2021: 21). Villa (2013) mainitsee teoksessaan, että hengellinen väkivalta voi olla seksuaalisuuden ohella, ihmisen haavoittuvinta ja herkintä aluetta sekä jättää kokijalle syviä haavoja ja pitkäaikaisia ikäviä muistoja (Villa 2013: 13).

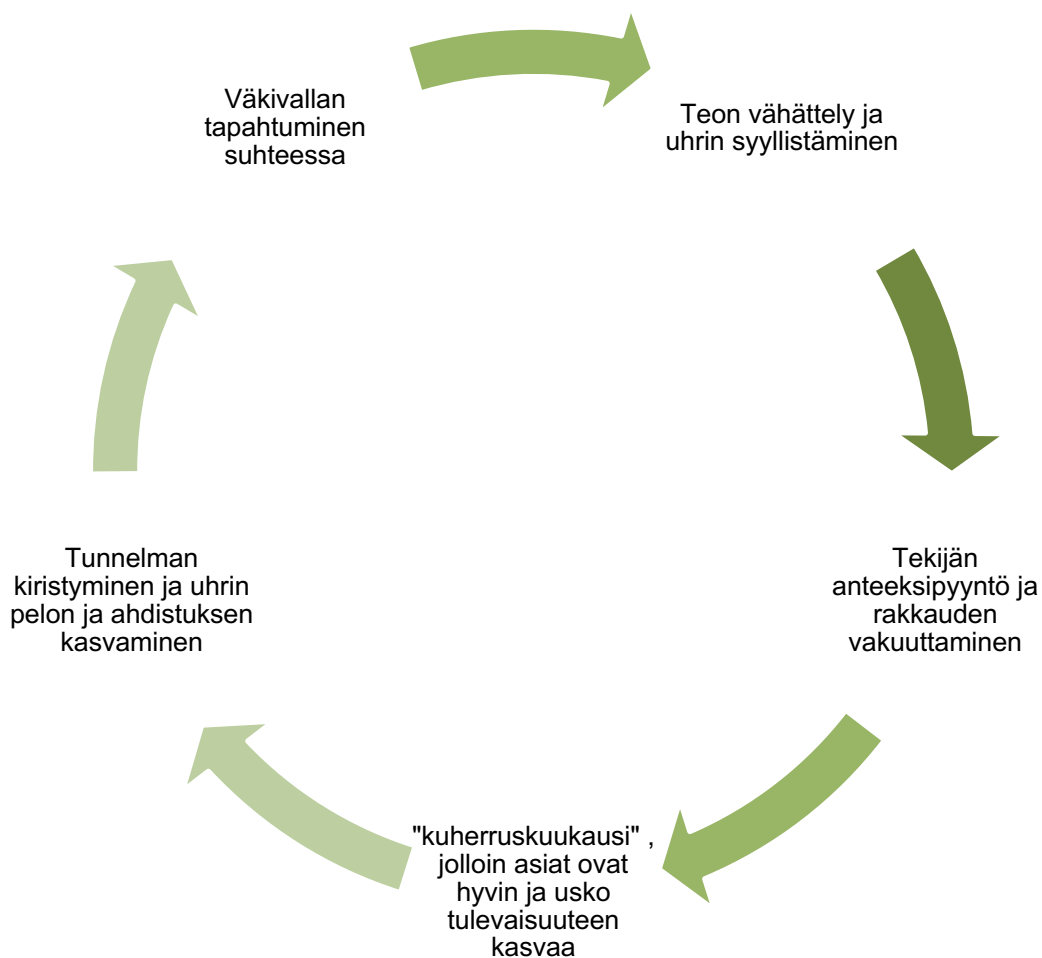
Tuomaalan (2011) ja Kytölän (2021) mukaan kunniaan liittyvä väkivalta tarkoittaa henkilön psyykkistä tai fyysistä painostamista tilanteessa, jossa häntä epäillään siveysperiaatteiden loukkaamisesta yhteisössään. Kunniaväkivalta tarkoittaa myös perheen tai suvun kunnianormien puolustamiseen liittyvää väkivaltaa, joka tehdään tekijän niin sanotun ”kunnian” nimissä. Kunniaan liittyvän väkivallan muotoja ovat lisäksi rajoittaminen, tiettyihin normeihin pakottaminen, uhkaileminen, kaltoinkohtelu sekä pakkoavioliitto. (Tuomaala 2011:106 & Kytölä 2021: 23.) Kuviossa 1. kuvataan väkivallan eri muodot.



Kuvio 1. Väkivallan eri muodot (THL n.d., Kjällman 2011:197–198; Metso 2018: 20;34; Kytölä 2021:19–21;23; Saukko 2011: 99; Rantanen 2011b:63–64; Tuomaala 2011:106).

### 3.5 Väkivallan kehä

Väkivaltatyössä tulee usein vastaan ns. väkivallan kehä, eli tapahtumasarja ja sen kulku väkivaltaisessa ihmissuhteessa. Metson (2018) näkemyksen mukaan väkivalta kiertävää samankaltaista kehää seuraavasti: Väkivallan tapahtuminen suhteessa, teon vähättely ja uhrin syyllistäminen, ”kuherruskuukausi”, jolloin asiat ovat hyvin ja usko tulevaisuuteen kasvaa, tunnelman kiristyminen ja uhrin pelon ja ahdistuksen kasvaminen ja uhrin pelon ja ahdistuksen kasvaminen, uusi väkivallan teko ja kierros alkaa alusta (Metso 2018: 37). Kuviossa 2. kuvataan väkivallan kehä.



Kuvio 2. Väkivallan kehä (Metso 2018:37).

### 3.6 Väkivallan riskitekijät

WHO:n ja Sethin raportissa (2011) kerrotaan, että väkivallan esiintyvyys väestössä lisääntyy niillä ikääntyneillä, joilla on vammoja, kognitiivisia häiriöitä tai riippuvuussuhde (Sethi 2011:13). Iranin (2016) tutkimuksessa todettiin, että väkivalta lisääntyy iän kasvaessa ja koskettaa vähemmän korkeammin koulutettuja ikääntyneitä. Riskejä puolestaan lisäsivät krooniset sairaudet, mielenterveyden sairaudet ja muistisairaudet. Tutkimus korosti, että organisaation tietoisuus väärinkäytön estämiseksi olisi tärkeää. (Morowatisharifabad & Rezaeipandari & Dehghani & Zeinali 2016.) Kurgin ym. (2005) mukaan Alzheimeria sairastavan taudinaste ei kuitenkaan ollut kaltoinkohtelun riskitekijä (Kurg ym. 2005:152). Sisäasiainministeriön muistiossa (2011) riskiä lisää edellä mainittujen lisäksi mm. mustasukkaisuus, päihdeongelmat ja läheisen taloudellinen tai asumiseen liittyvä riippuvuus. Erityisiä riskiryhmiä ovat muistisairaajat, fyysisesti heikot ja yksin asuvat ikääntyneet. (Sisäasiainministeriö 2011: 18.) Kurgin ym. (2005) mukaan myös ikääntyneen eristyneisyys, yksinäisyys ja sairauksien aiheuttamat vaivat altistavat järjestelmien väärinkäytölle (Kurg ym 2005:154).

Sipiläisen (2016) tutkimuksessa riskitekijöitä palveluasumisen asiakkaalle lisäsivät mm. asiakkaan muistisairaus, käytösoireet, hoitajien ongelmat ja alhainen henkilöstömitoitus. Kaltoinkohtelua vähensi puolestaan työyhteisön ilmapiiri, pieni hoitoyksikkö ja ohjeet kaltoinkohtelun varalle. (Sipiläinen 2016:82.) Mielestäni näyttäisi olevan selkeää, että muistisairas asiakas on herkemmin kaltoinkohtelun uhri, ja hoitajalla onkin suuri vastuu, kuinka toimii esimerkiksi käytösoireisen asiakkaan kanssa. Tällaiseen haastavaan tilanteeseen tulisi olla tietotaitoa ja tuki myös johdolta.

Kurgin ym. (2005) raportissa tuotiin esiin myös ns. riippuvainen ikääntynyt ja uupunut hoitaja -ilmiö. Tämä ei kuitenkaan lisää hoivasuhteessa tapahtuvaa väkivaltaa, vaan huomio kiinnittyy suhteen luonteeseen. Näin ollen hoitajan ja hoidettavan aikaisempi suhde voi puolestaan olla riskitekijä väkivallalle ja hoitajan uupumus voi olla edesauttava tekijä. Se ei kuitenkaan pelkästään selitä ilmiötä. Väkivallan riski on suurempi, jos ikääntynyt asuu hoitajansa kanssa. Yhdysvaltalaisen tutkimuksen mukaan teon tekijän taloudelliset vaikeudet olivat tärkeä väkivallan riskitekijä. Näissä tapauksissa esimerkiksi aikuinen päihdesairas lapsi saattoi kiristää ikääntyneeltä rahaa. (Kurg ym. 2005:152–153.)

Väkivallan tekijöitä tarkastellessa Kurgin ym. (2005) raportin mukaan fyysisesti aggressiivisilla väkivallantekijöillä on muuta väestöä enemmän persoonallisuushäiriöitä. Samansuuntainen huomio on tehty myös vanhusten kohdalla. Väkivallan tekijöillä on suuremmalla todennäköisyydellä mielenterveys tai päihdeongelmaa. (Kurg ym. 2005:152.)

Mielestäni tämä asia vaikuttaa hyvin todennäköiseltä ja olen työssäni tavannut vastaavanlaista pulmaa. Myös riippuvuussuhteet vaikuttavat ilmenevän työelämässä, kuten tutkimuksissakin oli kuvattu. Niihin tapauksiin, joissa ikääntyneen lähisuhteissa on mielen-terveys- ja päihdeongelmaa sairastava läheinen, tulisi kiinnittää erityistä huomiota jatkossa. Itse näen, että mielenterveys ja päihdetyöhön panostaminen ja ennaltaehkäisevä työ ovat yksi keino puuttua pidemmällä tähtäimellä lähisuuhdeväkivallan problematiikkaan.

### 3.7 Yksilöllinen selviytyminen ja resilienssi traumaattisen kokemuksen jälkeen

Hintikan (2011) mukaan väkivaltarikokset ovat stressaavia ja väkivallan uhrin näkökulmasta yllättäviä tilanteita, jotka aiheuttavat fyysistä ja psyykkistä uhkaa uhrille. Nämä tilanteet täyttävät traumaattisen tilanteen tunnusmerkit. Väkivallan kohteeksi joutuminen onkin tilanne, joka voi aiheuttaa avuttomuuden, pelon ja ahdistuksen tunteita. (Hintikka 2011a:21.) Saari ym. (2009) kuvaavat traumaattista kriisiä, eli äkillistä, psyykkisesti traumatisoivaa tapahtumaa, järkyttävän tapahtuman käynnistämäksi psyykkiseksi sopeutumisprosessiksi. Tällaiseen äkilliseen kriisiin ei voi varautua etukäteen. Äkillisiä kriisejä ovat lähisuuhdeväkivallan kohteeksi joutumisen lisäksi mm. onnettomuudet, itsemurha ja äkillinen kuolema. Äkillisen kriisin sattuessa psyykinen sopeutumisprosessi alkaa heti. Usein kriisiin liittyvät ilmiöt ja kriisin etenemisen vaiheet, eli sokkivaihe, reaktiovaihe, työstämis- ja käsittelyvaihe sekä uudelleen suuntautumisen vaihe, tulevat selkeästi esille. Sopeutumisprosessin kestossa ja reaktioiden voimakkuudessa on yksilöllisiä eroja. (Saari ym.2009: 11;20.)

Hintikan (2011) mukaan traumaattiset kokemukset syntyvät uhkaavissa tilanteissa, joissa ihmisen elimistö/keho valmistautuu hetkessä puolustautumaan, eli taistelemaan tai pakenemaan. Tuolloin ihmisen elimistö siirtyy ylivireystilaan, jossa sydän lyö nopeammin, hengitys kiihtyy, aistit valpastuvat ja lihakset jännittyvät. Ylivireystila tapahtuu itsestään autonomisen hermoston sympaattisen haaran ohjaamana ja aivojen alimmat tasot ohjaavat ihmisen syrjäyttäen ison aivokuoren, eli ajattelun ja tietoisin toiminnan. Nämä edellä mainitut reaktiot tapahtuvat uhkaavissa tilanteissa tahdosta riippumatta ja pyrkivät tapahtumasta selviytymiseen mahdollisimman vähillä vaurioilla. Myöhemmin tilanteesta muistuttavat asiat voivat saada ylivireystilan reaktion uudelleen tapahtumaan. (Hintikka 2011:23.)



Hintikan (2011) mukaan uhkaava kokemus voi käynnistää uhrissa kehollisia suojareaktioita, joilla on vaikutuksia psyykkiseen toimintaan. Tällaisia voivat olla esimerkiksi traumaattinen kriisi, joka on etenemiseltään samankaltainen kaikilla ihmisillä. Traumaattinen kriisi sisältää tyypillisesti sokkivaiheen, reaktiovaiheen, työstämis- ja käsittelyvaiheen sekä uudelleen suuntautumisen vaiheen. (Hintikka 2011: 25–25.) Kytölän (2021) mukaan on ensiarvoisen tärkeää vakauttaa väkivaltaa kokeneen tilanne olemalla läsnä, rauhoittelemalla, kuuntelemalla uhrin kokemuksia ja kertoa, että hän on turvassa ja tilanne on jo ohi. Mitään väkivaltaa kokeneen kokemusta ei tule vähätellä tai kyseenalaistaa. Väkivaltaa kokeneelle voi esimerkiksi kertoa, että olet hänen kanssaan ja häntä auttamassa. Vakauttamisen vaiheen kesto on yksilöllistä. (Kytölä 2021: 143–144.)

Väkivaltatyötä tarkastellessa korostuu työntekijöiden kyky huomioida asiakkaan mahdolliset tuntemukset sekä kokemukset. Tärkeää on myös väkivallan kokemuksiin liittyvien reaktioiden ja mielen mekanismien tunnistaminen työtä tehdessä. Kytölän (2021) mukaan selviytyminen on hyvin yksilöllinen prosessi ja yksilön selviytymiseen voi vaikuttaa monet tekijät, kuten henkilökohtaiset voimavarat, persoonallisuuden ominaisuudet ja aikaisemmat väkivallan kokemukset (Kytölä 2021: 126).

Pietikäisen (2017) mukaan psykologisen joustavuuden yksi tärkein ominaisuus on kohdata kriisien herättämiä vaikeita ajatuksia uudella, joustavalla tavalla. Resilienssillä puolestaan tarkoitetaan yksilön kykyä selviytyä vaikeista tilanteista. Resilienssi näyttäytyy käytännössä tilanteissa, jossa vaikean tapahtuman jälkeen koettu tyytyväisyys elämään palaa vähintään tapahtumaa edeltävälle tasolle. Resilienssistä kertoo myös näihin edellä mainittuihin kuluva aika – eli kuinka kauan palautuminen kestää. Resilienssiin voivat vaikuttaa myönteisesti turvalliset ja myönteiset ihmissuhteet sekä niiden vaaliminen. Resilienssiin kuuluvat mm. seuraavat osa-alueet: itsetietoisuus, kyky säädellä mielihaluja, tunteita ja tavoitteisiin liittyvää käyttäytymistä, omat tulkintatyylit, kyky säädellä omaa energiatasoa, optimistinen suhtautuminen, luontevahvuudet sekä hyvät vuorovaikutustaidot. Yksi resilienssiin vaikuttava edesauttava tekijä on toiveikkuuden vaaliminen. (Pietikäinen 2017: 130; 181–184.)

Villa (2013) nostaa yhdeksi väkivallasta toipumisen keinoksi vertaistuen. Väkivaltaa kokeneilla voi olla paljon yhteistä jaettavaa ja he voivat jakaa mm. kokemuksiaan, tukea toisiaan toipumisessa, pohtia yhdessä läpi käytyjä asioita ja tunteita sekä verrata selviytymiskeinoja. Vertaistuessa pidemmällä selviytymisprosessissa oleva voi saada hyötyä kohtalotovereiden kohtaamisesta ja tukea sekä auttaa muita. Auttaminen voi toimia myös itsehoitona. Vertaistukea voi olla joko ammattilaisen ohjaamana tai epävirallisemmin vertaisten kesken. (Villa 2013: 111–112.)

## 4 Ikääntyneiden kokeman väkivallan ennaltaehkäisy ja käytössä olevat toimintamallit

### 4.1 Lähisuhdeväkivallan puheeksi ottaminen asiakastyössä

Siukolan (2014) oppaassa esitellään väkivallan puuttumisen malliksi systemaattista kysymistä kaikilta asiakkailta. Työkaluina voidaan käyttää lähisuhdeväkivallan suodatin ja kartoituslomaketta. Mikäli väkivaltaa esiintyy, tulee asiakkaan turvallisuus arvioida ja selvittää jatko-ohjaus ja palvelut. Tilannetta tulee myös seurata. Työkaluina voidaan käyttää THL:n turvasuunnitelmaa ja kirjaamisen työkaluja. Systemaattinen kysyminen toimii väliintulona ja samalla asiakkaan turvallisuutta lisäävä prosessi on mahdollista alkaa. Kysyminen tasapuolisesti kaikilta asiakkailta mahdollistaa tiedon lisääntymisen väkivallan yleisyydestä ja tarjolla olevista palveluista. Se lisäksi vähentää asiakkaan tunnetta, että hän olisi erityisen huomion kohteena. (Siukola 2014:41;29.)

Yongin (2018) artikkelissa käsiteltiin näyttöön perustuvia käytäntöjä väärinkäytön ehkäisemiseksi pitkäaikaishoidossa. Näitä olivat hienovaraisemmin kysyminen asiakkaan saamista avuista, esimerkiksi saako asiakas lääkkeensä, kuten kuuluu. Asiakkaan kokemaa turvallisuuden tunnetta tai vaaran uhkaa voi myös kysyä, ja mikäli epäily väkivallasta tai väärinkäytöstä herää, asiaa voi lähteä kartoittamaan tarkemmin. Myös fyysisen väkivallan oireita voi pitää silmällä tarkastelemalla onko asiakkaalla esimerkiksi mustelmia kehossa. Ikääntyneiden kokeman väkivallan ja väärinkäytön yhteydessä tulee myös huomioida, että esimerkiksi hoivakodissa asuva ikääntynyt asiakas tuskin osaa itse ilmoittaa asiasta ja tästä syystä ammattilaisten vastuu ilmiön tunnistamiseksi korostuu. Iranissa (2016) ja USA:ssa (2018) näyttäisi olevan väkivallan kartoituslomakkeita käytössä, ja katse näyttää kiinnittyvän mahdollisimman varhaiseen tunnistamiseen. (Young 2018; Morowatisharifabad ym. 2016.)

Imbodyn & Vandsburgerin (2011) artikkelissa kuvattiin laajasti erilaisia ikääntyneiden kaltoinkohtelun, hyväksikäytön ja laiminlyönnin tai niiden riskien arviointityökaluja. Tällaisia käytössä olevia arviointityökaluja ovat esimerkiksi konfliktitaktiikka-asteikko (CTS), Bief Abuse Screen for the Elderly (BASE), Elder Abuse Diagnosis and Intervention (EADI), Indicators of Abuse (IOA) ja Elder Abuse Suspicion Index (EASI), joka artikkelin mukaan oli tehokkain. EASI:n heikkous kuitenkin oli se, että arviointityökalu ei sovellu henkilöille, joilla on kognitiivisia pulmia. Erilaisia työkaluja on käytetty kansainvälisesti tunnistamaan ikääntyneisiin kohdistuvaa kaltoinkohtelua, hyväksikäyttöä ja laiminlyöntiä, mutta artikkelin mukaan edelleen on tarvetta kehittää työkalu, joka olisi ikääntynyttä

asiakasta ajatellen käyttäjäystävällinen, mutta samalla lyhyt ja perusteellinen. (Imbody & Vandsburger 2011:634–650.) Lähisuhdeväkivallan ennaltaehkäisevän työn näkökulmasta kaltoinkohtelun riskitekijöiden tunnistaminen sosiaali- ja terveystaloudissa on ensiarvoisen tärkeää ja korjaavan työn näkökulmasta lähisuhdeväkivallan puheeksi ottaminen ja kartoittaminen on puolestaan keskiössä. Mielestäni kummallakin tilanteen kartoittamiskeinolla on tärkeä rooli sosiaali- ja terveystaloudissa, jossa kohdataan ikääntyneitä. Vain kartoittamalla tilannetta voidaan puuttua mahdolliseen väkivaltaan.

Asiakkaan näkökulmasta on tärkeää huomioida asiakaslähtöisyys ja haavoittuvuuden näkökulma. Spalekin malli uhrikokemusten nelijaosta (Spalek 2006, viitattu lähteessä Honkatukia, 2011) mukaan väkivaltarikoksen uhriksi joutumiseen liittyen voidaan hahmottaa neljä ulottuvuutta. Nämä ovat primaarisen uhrikokemuksen seuraukset, toissijainen uhriutuminen, epäsuora uhriutuminen sekä haavoittuvuus. Primaarisen uhrikokemuksen seuraukset voivat olla esimerkiksi fyysisiä, sosiaalisia, emotionaalisia ja taloudellisia. Tällaisia voivat olla esimerkiksi fyysinen tai psyykinen vamma, kuten post-traumaattinen oireyhtymä ja tilanteiden tai paikkojen välttely sekä poissaolo työstä. Rikoksen uhriksi joutuminen voi muuttaa uhrin käsitystä ympäröivän maailman luotettavuudesta ja ennustettavuudesta. Toissijainen uhriutuminen voi ilmetä uhrin kohdatessa viranomaisia. Viranomaisen kyyninen tai rutiininomainen käytös uhria kohtaan voi aiheuttaa uhrille kokemuksen siitä, että hän ei ole saanut tarvitsemaansa apua, tukea tai tietoa. (Honkatukia 2010: 13–14.)

Honkatukian (2011) mukaan epäsuoran uhriutumisen kohteeksi voivat puolestaan joutua väkivaltaa kokeneen uhrin läheiset, ystävät tai kollegat, jotka joutuvat käsittelemään väkivallan seurauksia henkilökohtaisella tasolla. Sosiaalityön ja terveydenhuoltoalan työntekijät, oikeusviranomaiset sekä väkivallan uhrien auttamistyössä työskentelevät henkilöt voivat myös kokea epäsuoraa uhriutumista työskennellessään traumaattisten tapahtumien ja niiden seurausten parissa työssään. Haavoittuvuus ilmenee eri tavoin, mutta primaarin, toissijaisen ja epäsuoran uhriksi joutumisen kokemukset vaikuttavat, millaiset seuraukset uhrille koituu. Haavoittuvampi asema suhteessa uhrikokemuksiin lisää vakavampien seurausten ilmentymistä uhrin elämässä. (Honkatukia 2011: 14–15.) Erityisesti sosiaali- ja terveystaloudissa tilannetta kartoittaessa tulee huomioida toissijaisen uhriutumisen näkökulma, sillä kohtaaminen ja asiasta keskusteleminen voi vaikuttaa väkivallan uhrin elämään.

## 4.2 Huoli-ilmoitukset ja ohjeistus ammattilaisille

Sosiaalihuoltolain (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014) pykälässä §35 ja vanhuspalvelulain (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012) pykälässä §25 säädetään ammattihenkilön ilmoittamisvelvollisuudesta. Ammattilainen, joka saa tehtävänsä hoitaessa tietää sosiaalihuollon asiakkaan ilmeisestä avun tarpeesta, tulee ohjata asiakas sosiaalipalveluiden piiriin. Ammattilaisille huoli-ilmoituksen teko on aina velvollisuus, joten tämä velvollisuus koskee työyhteisöjä. Asiakkaan antaessa suostumuksen ammattihenkilö voi ottaa yhteyttä kunnallisesta sosiaalihuollosta vastaavaan viranomaiseen. Mikäli asiakas ei anna suostumusta ja asiakas on ilmeisen kykenemätön vastaamaan omasta huolenpidosta, terveydestä ja turvallisuudesta, ilmoitus tulee tehdä viipymättä. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014; Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012.)

Esimerkiksi Helsingin kaupunki (2021) ohjeistaa verkkosivuillaan, että huoli-ilmoituksen voi lisäksi tehdä kuka tahansa yksityishenkilö, joka on huolissaan ikääntyneen henkilön terveydestä, turvallisuudesta tai kykenemättömyydestä liittyen omaan huolenpitoon. Ilmoitus tehdään sähköisesti Maisa-palvelussa tai soittamalla Seniori-infoon. Ilmoituksen tarkoitus on varmistaa tarvittava huolenpito niissä tilanteissa, kun ikääntynyt ei itse osaa tai ymmärrä pyytää apua. Ilmoituksen voi tehdä nimettömänä, mutta ilmoituksesta suositellaan kertomaan kohteena olevalle henkilölle. Ilmoituksen jälkeen ikääntyneeseen otetaan yhteyttä ja asia käsitellään viimeistään seitsemän arkipäivän kuluessa. Viranomaisten vaitiolovelvollisuuden vuoksi ilmoittajalle ei anneta yksityishenkilöön liittyviä tietoja. (Helsingin kaupunki 2021)

Omassa työssäni olen tehnyt huomion, että huoli-ilmoitukset ovat jalkautuneet ikääntyneiden palveluihin hyvin ja huoli-ilmoitus on ollut yksi menetelmä väkivaltatilanteisiin puuttumiseksi. Näen silti tärkeänä, että huoli-ilmoitusten rinnalla lähisuhdeväkivallan puheeksi ottaminen asiakastyössä olisi ensiarvoisen tärkeää väkivaltatilanteisiin puuttumiseksi, hyvinvoinnin lisäämiseksi ja väkivallan katkaisemiseksi.

## 4.3 Väkivallan ennaltaehkäisy

Väkivaltaa ehkäisevä työ on Kurgin ym. (2005) raportin mukaan eri maissa eri vaiheissa. Erilaisia malleja löytyy ja näihin voi sisältyä esimerkiksi apua sosiaali- ja terveyspalveluiden kautta. Kiinnostus esimerkiksi turvakoteihin tai tukiryhmiin on suhteellisen uusi ilmiö. Suomessa ensi- ja turvakotien liitto on järjestänyt mm. auttavan puhelimen, tukiryhmiä

sekä mahdollisuuden turvakotiin pääsemiseksi. Suomen lisäksi ainakin Japanissa, Kanadassa, Saksassa ja Yhdysvalloissa on turvakoteja ikääntyneille. (Kurg ym. 2005: 158.)

Toivio ja Nordling (2013) esittävät, että väkivallan ehkäisyyn kannalta olisi tärkeää, että väkivalta tunnistettaisiin ja otettaisiin puheeksi jo varhaisessa vaiheessa. Uhri ei välttämättä rohkene kertoa asiasta, ja tämä voikin tehdä tunnistamisesta vaikeaa. Väkivallasta kysyminen olisikin hyvä saada normaalitoimenpiteeksi neuvoloissa, terveydenhuollossa ja erilaisissa terveys- ja sosiaalipalveluissa. Vaikeasta asiasta puhuminen voi olla helpompaa, kun asiasta kysytään ammattilaisen toimesta. (Toivio & Nordling 2013: 230.)

Hyvärinen ja Hautamäen (2013) mallin mukaisesti väkivallan puheeksi ottamisen jälkeinen työskentely väkivaltaa tehneelle asiakkaalle (väkivallan tekijätyö) väkivaltaa katkaisevassa palvelussa sisältää väkivallan eri muotojen läpi käymisen keskustellen asiakkaan kanssa. Työskentely vaatii asiakkaan oman suostumuksen, motivaation ja vastuun ottamisen teoistaan. Työntekijä kannustaa väkivallan tekijää avoimuuteen ja rehellisyyteen, jotka puolestaan edesauttavat vastuun kantamista väkivallan teoista. Keskustelu sisältää myös keskustelun, kuinka väkivallan tekijä kokee tekemänsä väkivallan seuraukset. Asiakkaalle ohjataan väkivallattomuustaitoja ja keskustellaan jatkotoimenpiteistä. Työntekijä arvioi työskentelyn aikana samanaikaisesti väkivallan uhrien turvallisuutta. Tavoite työskentelylle on se, että väkivaltaa ei enää tapahdu. (Hyvärinen & Hautamäki 2013:15.)

Hyvärinen ja Hautamäen (2013) mukaan väkivalta ei kuitenkaan automaattisesti lopu, kun tekijä käy väkivaltaa katkaisevassa palvelussa – vaan väkivallan käyttöä arvioidaan yhdessä. Arviota varten on laadittu lomake, jossa käydään läpi asiakkaan käyttämä väkivalta eri muodoissaan ja tarkastellaan, mihin asiakas on pyrkinyt näissä tilanteissa. Lomaketta on käytetty pääkaupunkiseudulla ainakin Lyömätön Linja Espoossa y:n toiminnassa. Tärkeää väkivaltaa katkaisevassa palvelussa on, että työntekijä opastaa väkivallan tekijää toisenlaisten käyttäytymistapojen löytämisessä väkivallan sijaan. (Hyvärinen & Hautamäki 2013:22.)

Paikallistasolla tehtävä eri sektoreiden toimintaa yhteen kokoava väkivallan ehkäisytyö olisi tärkeää työn onnistumisen kannalta. Mukana voivat olla terveydenhuollon ammattilaiset, poliisi, opettajat, sosiaalityöntekijät, ja virkamiehet. Yhteistyön rakentaminen ja käytäntöjen pilotoinnit sekä tutkimusprojektit voivat edesauttaa väkivaltatyön ja tunnistamisen juurtumista osaksi paikallistason toimintaa. Myös kansallisella ja globaalilla tasolla

väkivaltatyö ja ehkäisy on merkittävä asia ihmisten hyvinvoinnin ja turvallisuuden kannalta. Kurgin (2005) mukaan suuri pulma ikääntyneisiin kohdistuvan väkivallan kohdalla on kuitenkin tasapainon löytäminen itsemääräämisoikeuden ja väkivallan lopettamisen välillä (Kurg ym. 2005:36;156).

#### 4.4 Toimintamallit ja suositukset

Suositus ja edellytys väkivallan vastaiselle työlle Kurgin (2005) mukaan ovat ongelman parempi tunteminen, tiukemmat lait ja hallinto sekä tehokkaammat ehkäisyohjelmat. Vanhukset voisivat myös itse osallistua ehkäisyohjelmien suunnitteluun, mikä puolestaan lisäisi omien oikeuksien tuntemista, voimavaroja ja voisi poistaa sosiaalisen syrjäytymisen ongelmia. Yksi tärkeä ehkäisystrategia on koulutus, joka lisää tietoisuuden tasoa. Myös media on vahva väline, jolla voisi lisätä tietoa. (Kurg ym. 2005: 163–165.)

Sisäasiainministeriö (2011) on suositellut väkivallan ehkäisemiseksi viranomaisten velvollisuuden puuttua, valmiuksien lisäämistä kaltoinkohtelun tunnistamiseen ja uhrin saattamisen avun piiriin. Ammattilaisilla tulisi olla osaamista kokonaisvaltaisen arvion tekemiseksi, mukaan lukien kaltoinkohtelun ja väkivallan kartoitus. Myös puheeksi ottamisen koulutus henkilöstölle mainitaan. Lisäksi esitetään, että ammattihenkilöstön ja vapaaehtoisten rikostausta (myös ammatin harjoittamisessa tapahtuneet rikokset) tulisi tarkemmin selvittää. Taloudelliseen hyväksikäyttöön ehdotetaan ratkaisuksi suoraveloitussmahdollisuutta, edunvalvontaa ja ammattilaisten ja vapaaehtoisten taustan kartoittamista. (Sisäasiainministeriö 2011: 44–48.)

Hyvärinen ja Hautamäki (2013) kuvaavat väkivaltaa katkaisevan palvelun tärkeäksi ominaisuudeksi teoreettisen ymmärryksen ja tarkasti määritellyt käsitteet liittyen lähisuhdeväkivalta- ja perheväkivaltatyöhön. Väkivaltaa katkaisevan työn tulee perustua asenteelle, että väkivallan tekijä on yksin vastuussa käytöksestään ja väkivalta ei ole hyväksyttävää. Työntekijöillä tulee olla riittävä perehtyneisyys väkivallan ilmiöön, muotoihin ja määritelmiin. Lisäksi työntekijöillä tulee olla riittävä osaaminen ja ymmärrys taustateorioista, kuten sukupuoli- ja sosiokulttuurisesta teoriasta, parisuhde- ja yksilötason teoriasta sekä muutoksen ja intervention teoriasta. Työntekijän ei tule työssään vähätellä uhrin kokemusta, nähdä tekosyitä väkivallan tekemiselle tai tukea osasyystämisen kultuuria. (Hyvärinen & Hautamäki 2013: 14.) Ikääntyneiden kohdalla väkivalta puetaan toisinaan kaltoinkohtelun termin alle, vaikka käsitteet kuvaavat samaa ilmiötä. Itse olen pohtinut, miksi ikääntyneisiin kohdistuva väkivalta puetaan kaltoinkohtelun termin alle ja vähentääkö kaltoinkohtelu terminä asian vakavuutta tai painoarvoa yhteiskunnassa ja

keskusteluissa. Mielestäni väkivallasta tulisi puhua selkeillä ja samanlaisilla termeillä asiakasryhmästä riippumatta ja tämä selkeys voisi hyödyttää väkivallan kokijaa ja ammattilaisia.

Aluehallintovirasto, STM ja THL ovat ohjeistuksessaan (2013) ottaneet esiin kuntien lähisuhte- ja perheväkivaltatyön koordinaattorin toimenkuvan ja sisällön. Väkivaltatyön ehkäisy kuuluu osaksi kuntien turvallisuusstrategiaa Sisäasiainministeriön (2012) hyväksymän kolmannen sisäisen turvallisuusohjelman (rikosten ja väkivallan ehkäisy) johdosta. Väkivallan ehkäisyohjelmaan kuuluu myös Turvallinen elämä ikääntyneille – toimintaohjelma. Vastuu väkivaltatyön ehkäisyyn on kunnan kaikilla hallintoalueilla. Jokaiseen kuntaan tulee nimetä virallisesti väkivaltatyön koordinaattori. Tehtävä voidaan määrittellä eri kunnissa tarvittavassa laajuudessa ja toimenkuvaa päätettäessä tulee huomioida työhön käytettävä työaika. Koordinaattorin keskeiset tehtävät ovat yhteistyöryhmien koollekutsuminen, väkivallan vastaisen suunnitelman ja ohjelman laatiminen, toimeenpano, arviointi, konsultaatiotehtävät, tiedotus ja yhteydenpito alueellisten ja kansallisten toimijoiden välillä sekä työntekijöiden kouluttaminen. (Aluehallintovirasto & Sosiaali- ja terveysministeriö & Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013: 10–17.)

Väkivallan tunnistaminen ja uhrin ohjaaminen avun piiriin ei yksin riitä. Hyvärinen ja Hautamäen (2013) oppaassa mainitaankin, että väkivallan tekijä tulisi myös ohjata väkivaltaa katkaisevan palvelun piiriin. Rikostapauksissa esitutkintaa tekevällä poliisilla on mahdollisuus tarttua väkivaltaan ja ohjata rikoksesta epäily yhteistyömallin mukaisesti avun piiriin. Mikäli tekijä suostuu, poliisi voi toimittaa tiedot väkivaltaa katkaisevaan palveluun. Suomessa ei kuitenkaan ole lainsäädäntöä, joka velvoittaisi tekijän menemään avun piiriin. (Hyvärinen & Hautamäki 2013: 6; 11–12.)

Tiilikallion ja Sälesin (2018) käsikirjassa esitetään myös toimivaksi käytännöksi ikääntyvien kokemusasiantuntijoiden vertaiskehittelyä väkivaltatyössä. Asiakasymmärryksen kautta työhön nousee asiakkaalta lähtöisin olevia teemoja ja kokemusten todellista sanoittamista, mikä on mielestäni erityisen tärkeää työn toimivuuden ja tarvetta vastaavien palvelujen näkökulmasta. (Tiilikallio & Säles 2018:76.)

## 5 Opinnäytetyön toteutus ja tutkimusmenetelmät

### 5.1 Aiheen rajaus ja yhteistyöstä sopiminen

Opinnäytetyöni on tutkimuksellinen kehittämistyö, jossa aineiston hankintaan käytetään kvalitatiivista tutkimuksellista menetelmää ja kehittämisprosessi kulkee kehittämistyön rinnalla, kuitenkin niin, että muutokset ovat mahdollisia matkan varrella. Kanasen (2012) mukaan kehittämistutkimuksessa yhdistyvätkin kehittäminen ja tutkimus syklisessä prosessissa (Kananen 2012:19). Ensimmäiseen ja toiseen tutkimuskysymykseen saatiin vastaus työntekijöiden teemahaastatteluilla. Opinnäytetyössä hyödynnettiin kuvitteellista asiakastapausta asiakkaan näkökulman mukaan saamiseksi opinnäytetyön eri vaiheisiin ja teemahaastattelu saadaan johdatettua lähisuhdeväkivallan aihepiiriin. Opinnäytetyön kehittämisosuus oli puolestaan suositusten esittäminen asian eteenpäin viemiseksi.

Aloitin opinnäytetyön aiheeseen syventymisen lokakuussa 2020. Tuolloin laadin olemassa olevaan teoriaan pohjautuvan viitekehyksen opinnäytetyölle. Teoriaosuutta täydensin koko opinnäytetyön prosessin ajan. Alkuperäiseen aiheeseen tuli kevään 2021 aikana muutoksia, jotka olivat työelämän ehdotusten mukaisia. Lopullinen tutkimussuunnitelma rakennettiin nämä ehdotukset huomioiden ja valmis opinnäytetyön ohjaajan hyväksymä tutkimussuunnitelma lähetettiin Helsingin kaupungille. Tutkimuslupa saatiin 12.7.2021, jonka jälkeen sovin tapaamisen palvelupäällikön kanssa Helsingin kaupungin Seniorikeskuksessa. Tuolloin sovittiin yhdessä käytännön asioista, haastateltavien rekrytoinnista, tietojen säilytyksestä ja käytettävistä laitteista. Haastattelut kohdennettiin yhteyshenkilön kautta osastoille, joihin oli tiedettävästi kohdentunut aikaisemmin lähisuhdeväkivaltaan tai kaltoinkohteluun liittyviä koulutuksia. Tavoite oli saada haastatteluja 8–15 työntekijältä, mutta lopulta haastatteluihin osallistui yhteensä viisi vanhustyön ammattilaista (n = 5).

Palvelupäällikön tapaamisen jälkeen laadin saatekirjeen haastateltavien löytämiseksi. Lisäksi sovittiin Teams-palaveri, jossa opinnäytetyön aihetta ja käytännön asioita esiteltiin opinnäytetyöhön valittujen yksikköjen esihenkilöiden kanssa. Opinnäytetyöhön osallistujien ammattinimikettä ei rajattu. Teams-palaverissa sovittiin, että saatekirje lähetetään esihenkilöille ja he edelleen lähettävät saatekirjeen henkilökunnalle. Sovimme lisäksi, että suostumuslomakkeet säilytetään esihenkilöiden lukkokaapissa, jolloin haastateltavilla on mahdollisuus osallistua haastatteluun anonymisti sopimalla haastattelu-aika puhelimitse. Kävimme yhdessä läpi myös teemahaastattelurungon sillä ajatuksella, tuleeko jotakin vielä selventää tai korjata. Haastattelurunko koettiin selkeäksi ja tästä



johtuen runko pysyi samanlaisena. Ainoastaan kuvitteellinen asiakastapaus lisättiin haastattelurunkoon jälkikäteen. Tarkemmin opinnäytetyön etenemistä on kuvattu taulukossa 1. Opinnäytetyön aikataulu.

Taulukko 1. Opinnäytetyön aikataulu.

Opinnäytetyön eteneminen	
lokakuu 2020 – kesäkuu 2021	teoreettinen viitekehys
heinäkuu 2021	tutkimuslupa myönnetty
heinäkuu 2021	yhteistyöstä sopiminen
elokuu 2021	saatekirjeen ja tutkittavan informointi- ja suostumuslomakkeiden lähettäminen
elokuu 2021	yhteyshenkilöiden tapaaminen ja käytännön järjestelyistä sopiminen
syyskuu 2021	haastatteluihin ilmoittautuminen
syyskuu 2021	testihaastattelu
syys – lokakuu 2021	teemahaastattelut
lokakuu 2021	litterointi valmis
lokakuu 2021 – huhtikuu 2022	sisällönanalyysi ja tulokset
huhti- toukokuu 2022	johtopäätökset ja raportin viimeistely

## 5.2 Laadullisen tutkimuksen näkökulma

Valitsin opinnäytetyön menetelmäksi laadullisen tutkimusmenetelmän. Juutin ja Puusan (2020b) mukaan menetelmällä tarkoitetaan systemaattista tapaa, jolla tutkimus toteutetaan, jotta ongelma voidaan ratkaista (2020b:205). Valitsin laadullisen menetelmän, koska se sopii Puusan ja Juutin (2020) mukaan ominaispiirteidensä vuoksi ihmisten näkemysten ja subjektiivisten kokemusten tarkasteluun. Puusan ja Juutin (2020a) mukaan laadullinen tutkimusote soveltuu hyvin ilmiöiden tutkimiseen, jotka ovat ihmisten vuorovaikutuksessa ja sitä jäsentävässä kielessä ja joiden perusta ovat tajunnassa. Kokemuksellinen tieto kuuluu laadullisen, eli kvalitatiivisen tutkimusotteen tajunnallisiin ilmiöihin. Tutkimuksen kohteena sekä tekijänä on ihminen ja tavoite on tavoittaa tutkittavilla olevat näkökulmat, joka puolestaan vaatii tutkijalta eläytymistä ja kykyä ymmärtää tutkittavaa kohdetta. Laadullisessa tutkimuksessa voidaan esittää esimerkinomaisia tietoja, jotka voivat toimia ihannemalleina, mutta varsinaisia teorioita ei voida tehdä, kuten esimerkiksi luonnontieteissä. Laadullisessa tutkimuksessa aineistot ovat pääosin erilaisia tekstejä ja tavoitteet kuvailevia. Tutkimusmenetelmässä on omat haasteensa ja on tärkeää tiedostaa ja pohtia tutkimuksen luotettavuutta ja uskottavuutta. Myös tulkintaan ja ymmärtämiseen liittyvät prosessit tulee huomioida pohtimalla kriittisesti tutkijan omia näkemyksiä ja esiymmärrystä – ja niiden vaikutuksia tutkimusprosessiin. (Puusa & Juuti 2020a: 59–60; 75;77; 81.) Laadullinen tutkimusmenetelmä valikoitui, koska se sopii hyvin ammattilaisten kokemuksien ja näkökulmien tarkasteluun, joka on osa opinnäytetyön tavoitetta.

Puusan ja Juutin (2020a) mukaan ymmärtäminen on aina tulkintaa – ja ymmärrys pohjautuu aina aikaisempaan ymmärtämiseen, esimerkiksi luettuihin artikkeleihin. Tutkijalla on aina omat ennako-oletukset ja esiymmärrys asioista, jotka ohjaavat huomion kiinnittymistä. Esiymmärrys sisältää tutkijalla olevan aikaisemman tiedon, kokemukset ja näkemykset. Laadulliselle tutkimukselle on ominaista, että tutkimusprosessi etenee hermeneuttisen metodologian mukaisesti. Tämä puolestaan tarkoittaa kehämäistä ja toisteista etenemistä, jota voidaan kutsua hermeneuttiseksi kehäksi. Tässä prosessissa yksittäiset osat sekä kokonaisuus ovat tärkeässä osassa – ja tutkija korjaa omia ennakkokäsityksiään tutkimusprosessin edetessä ja tarkkailee, että tutkittavan aineiston sisältö ja kokonaisuuden ymmärrettävyys ja tulkinta eivät ole ristiriidassa. Tarvittaessa tutkija korjaa omia ennakkokäsityksiään. Tutkimuksen teoreettinen viitekehys rakennetaan aikaisemman teorian ja tutkimusten pohjalta ja kirjallisuuteen perehtyminen onkin tärkeä osa aiheeseen perehtymistä ja lisää ymmärrystä aiheesta. Laadullisen tutkimuksen eteneminen hermeneuttisessa kehässä lisää menetelmän joustavuutta ja mahdollistaa tutkijan palaamisen aina uudelleen alkuun ja tarkentamaan asioita koko tutkimusprosessin ajan.

Laadulliselle tutkimukselle ominaista on, että tutkimusprosessi voi muovautua koko tutkimusprosessin ajan siihen saakka, kunnes tutkija saa tehtyä johtopäätökset aineistosta. (Puusa & Juuti 2020a: 73;80;82.)

Opinnäytetyössä tiedostin oman esiymmärrykseni vaikutuksen tapaani ajatella asioita ja nähdä osan asioista tärkeänä – joka puolestaan ohjasi omaa huomion kiinnittymistäni. Oma esiymmärrykseni pohjautui pitkälti työkokemukseen, aikaisempiin väkivaltatyöhön liittyviin koulutuksiin sekä tähän mennessä lukemaani teorian tietoon. Tiedostin argumentoivani asioita hyvin kriittisellä tavalla ja tiedostamalla oman näkemykseni pyrin huomioimaan tämän toimimalla opinnäytetyön prosessin ajan neutraalilla tavalla – jotta omat ennako-oletukseni eivät pääse vaikuttamaan esimerkiksi haastattelutilanteisiin tai haastattelujen analysointiin. Tietyllä tapaa näin kriittisen, mutta reflektiivisen otteen erityisen tärkeänä työn luotettavuutta lisäävänä tekijänä.

Tiedostin myös, että laadullisessa tutkimuksessa on mahdollista, että teoriaosuus muovautuu osittain uudestaan haastattelujen myötä ja haastattelut voivat poiketa annetuista ohjeista ja muovata työtä uudelleen. Tärkeää oli, että osasin toimia avoimesti ja joustavasti, kuten hermeneuttisessa kehässä on mahdollista edetä. Hyvä esimerkki tästä joustavuudesta oli se, että puheeksi ottaminen asiakastyössä ja työyhteisössä nousivat lopulta erillisiksi teemoiksi, vaikka alkuun oma ajatukseni kohdistui ainoastaan väkivallan puheeksi ottamiseen asiakastyössä. Näin lähisuhteiden väkivallan puheeksi ottamisen työyhteisössä tärkeänä keinona ja otin tämän haastatteluissa esiin nousseen teeman osaksi tuloksia ja teoriaosuutta huoli-ilmoitusten osalta. Analyysivaiheessa lisäksi palasin useamman kerran uudelleen tutkimuskysymysten pariin ja lisäsin analyysiin osioita, jotka olivat keskeisiä tutkimuskysymyksiin vastaamiseksi.

Juutin ja Puusan (2020a) mukaan laadulliselle tutkimukselle on tyypillistä, että tutkimuksessa tarkasteltavaa ilmiötä pyritään ymmärtämään kohteena olevien henkilöiden näkökulmasta. Tämä puolestaan tarkoittaa kiinnostusta tutkittavien henkilöiden tunteista, ajatuksista ja kokemuksista. Lisäksi ollaan kiinnostuneita tutkimuksen kohteena olevan asian merkityksistä, joita tutkittavat henkilöt antavat valitulle ilmiölle. Kokemusmaailmaan sisään pääseminen on osa laadullista tutkimusta. (Juuti & Puusa 2020a:9.) Laadullinen tutkimusmenetelmä sopi hyvin opinnäytetyön menetelmäksi, koska tavoite oli saada tietoa ammattilaisten kokemuksista ja näkökulmista. Teemahaastattelu mahdollisti näiden kokemusten ja näkökulmien selvittämisen anonymisti ja toimi näin opinnäytetyön aineistonkeruumenetelmänä samalla suojaten osallistujien (n = 5) yksityisyyttä.

Puusan ja Juuti (2020b) kuvaavat laadullisen tutkimuksen tieteenfilosofista taustaa erottamalla tieteellisen ajattelun niin sanotusta arkiajattelusta. Tieteen keskeisin tavoite on kuvata, selittää ja ymmärtää todellisuutta. Tutkijat ja tieteenfilosofit esittävät hyvin erilaisia näkemyksiä tiedon ja todellisuuden luonteesta, mutta todellisuuskäsityksiä voidaan jakaa karkeasti esimerkiksi ihmistieteisiin ja luonnontieteisiin. Tiede on itseasiassa systemaattista epäilyä, eikä tuota varmaa tietoa. (Puusa & Juuti 2020b: 25.) Tässä opinnäytetyössä tausta pohjautui ihmistieteisiin ja tavoitteeni oli saada kuvattua yksittäistapausta laajemmin vanhustyön ammattilaisten omia kokemuksia heidän valmiudestaan ottaa ikääntyneisiin kohdistuva lähisuhdeväkivalta tai muu kaltoinkohtelu puheeksi. Yksittäistapausta laajempaa ymmärrystä pyrin hankkimaan hankkimalla tutkimusaineiston erityyppisissä työtehtävissä olevilta vanhustyön ammattilaisilta, jolloin vastauksetkin olivat monipuolisempia. Opinnäytetyöni haastatteluiden vastaajamäärä (n = 5) oli vähäinen, joten tulee muistaa, että tulokset kuvastavat vain hyvin pienen vanhustyön ammattilaisten joukon kokemuksia, eivätkä anna vastauksia laajempaa kokonaisuutta ajatellen.

Juutin ja Puusan (2020a) mukaan menetelmät ovat ne keinojen kokonaisuudet, joilla tutkimuskysymyksiin vastataan (Juuti & Puusa 2020a:9). Tieteelle on tyypillistä, että tutkija pyrkii ratkaisemaan valitsemaansa aiheeseen liittyvän ongelman valitsemillaan metodologisilla valinnoilla. Lisäksi on tavoite tuottaa uutta tietoa, joka kuvaisi valittua ilmiötä yksittäistapausta tarkemmin. (Puusa & Juuti 2020a: 25;37.) Metodologia on osa tieteenfilosofiaa ja tarkoittaa oppia tieteen menetelmistä. Metodologia sisältää ne menetelmät, eli keinot ja menetelmät, joilla tutkimuskäytännössä lähdetään hankkimaan uutta tietoa tutkittavasta ilmiöstä ja todellisuudesta. Menetelmävalinnat sisältävät tutkijan valitsemat tutkimusprosessia ohjaavat säännöt. (Puusa & Juuti 2020a: 25;37.) Tässä opinnäytetyössä metodologiset valintani olivat laadullisena tutkimusmenetelmänä teemahaastattelu sekä analyysin valintana teoriaohjaava ja aineistolähtöinen analyysi, jotka esittelen tarkemmin seuraavaksi.

### 5.3 Teemahaastattelu

Puusan ja Juutin (2020c) mukaan laadulliselle tutkimukselle on ominaista, että tutkimukseen valitaan pieni määrä tapauksia harkinnanvaraisesti. Tämä voi puolestaan tarkoittaa kuulumista johonkin tiettyyn ryhmään tai tutkimukseen valikoitumista sen perusteella, että henkilö tietää asiasta paljon – tai hänellä on kokemusta tutkittavasta asiasta. (Puusa & Juuti 2020c: 84.) Anu Puusan (2020a) mukaan Laadullisen menetelmän haastattelujen etu onkin, että haastateltaviksi voidaan valita henkilöitä, joilla on tietoa tutkittavasta aiheesta (Puusa 2020a: 106.) Tässä opinnäytetyössä tutkimukseen oli valittu henkilöitä,

jotka ovat vanhustyön ammattilaisia ja mahdollisesti käyneet koulutuksia liittyen ikääntyneisiin kohdistuvaan lähisuhdeväkivaltaan tai muuhun kaltoinkohteluun. Opinnäytetyön haastatteluun osallistujat hankittiin yhteyshenkilön kautta ja tavoite oli saada haastateltavia mahdollisimman monipuolisesti – eri työpaikoista ja eri ammattiryhmistä.

Tein itse valinnan, että annan opinnäytetyöhön osallistuville saatekirjeen ja tutkittavan informointilomakkeen kautta opinnäytetyön aiheen tietoon ja laadin haastattelutilanteita varten kuvitteellisen tarinan, jolla johdatetaan haastateltava lähisuhdeväkivallan aihepiiriin. Kuitenkin varsinaisen haastattelurungon esittelin vasta haastattelutilanteessa, jotta opinnäytetyöhön tulisi mahdollisimman ennalta suunnittelemattomia ja tuoreita ajatuksia. Tein tämän valinnan, koska en halunnut ottaa riskiä, että vastauksia esimerkiksi lähdetäisiin suunnittelemaan liikaa ennalta – onhan aihe kokonaisuudessaan arkaluontoinen.

Puusan (2020a) mukaan haastatteluissa keskeinen tavoite on saada mahdollisimman monipuolinen kuva aiheesta ja tietoa valitusta ilmiöstä. Haastattelurungon etukäteen antamisesta on erilaisia näkemyksiä – osan mukaan etukäteistieto voi rajata, suunnata tai jopa kahlita tutkittavien ajatuksia ja vaikuttaa haastattelujen sisältöön. Teemahaastattelulle ominaista on etukäteen valitut teemat ja tarkentavat kysymykset niihin. Menetelmä korostaa tutkittavien elämismailmaa ja subjektiivisia käsityksiä asioista. Teemahaastattelussa voidaan selvittää yksilön uskomuksia, ajatusrakennelmia ja kokemuksia. Oletus on, että valitut haastateltavat ovat kokeneet tietyn saman prosessin tai asian (Puusa 2020a:107;112.) Puusan (2020a) mukaan teemahaastattelun teemat voivat pohjautua tutkimuksen teoreettiseen viitekehykseen, eli aiheista tiedettyihin asioihin. Lisäksi tärkeää on, että haastattelija ja haastateltava puhuvat samasta tarkoitettusta teemasta – ja näin ollen voidaan saada merkityksellisiä tietoja teemoista ja saada vastauksia tutkimusongelmaan. (Puusa 2020a: 113.) Puusan (2020a) mukaan laadullisesta haastattelusta puhuttaessa ei voida puhua menetelmänä ”syvällisestä” menetelmästä – vaan haastatteluista voidaan saada perusteellista ja monipuolista tietoa, joka voidaan sijoittaa laajempiin konteksteihin ja asiayhteyksiin (Puusa 2020a:117.)

Puusan (2020a) mukaan teemahaastattelu on joustava ja vapaamuotoinen haastattelumenetelmä ja se korostaa ihmisten tulkintoja asioista, asioille annettuja merkityksiä ja kuinka merkitykset syntyvät vuorovaikutuksessa. Tavoite on saada haastateltavat kertomaan annetuista aihepiireistä vapaasti, jotta haastattelun on mahdollista onnistua kokonaisuudessaan. Haastattelujärjestys saattaa edetä eri haastattelutilanteissa hyvinkin eri tavoin ja haastattelijan rooli voi myös olla erilainen. Vastaajien halu ja tapa kertoa asioista voi poiketa toisistaan ja siksi myös haastattelijan rooli voi vaihdella. Haastattelija voi toimia aktiivisena kuuntelijana tai vastaavasti voi olla tarpeen esittää hyvinkin suoria

kysymyksiä teemoihin liittyen. Erityisen tärkeää teemahaastattelua ajatellen on oma ymmärrys tutkittavana kohteena olevan ilmiön kokonaisuudesta, keskeisistä elementeistä sekä vaikuttavista tekijöistä. Teemahaastattelurunko oli tarkoitus rakentaa esiymmärryksen ja kirjallisuuskatsauksen antama ymmärrys huomioiden. (Puusa 2020a; 112–113.)

Teemahaastattelut etenivät hyvinkin eri tavoin, osassa edettiin haastateltavan mukaan ja osassa puolestaan ohjasin tarkemmin keskustelua ja teemoja. Kuitenkin kaikki haastattelut onnistuivat siltä osin, että kaikkiin teemoihin saatiin riittävästi aineistoa. Opinnäytetyöni teemahaastattelutilanteessa käytettiin kuvitteellista asiakastapausta, jotta haastateltava pääsi sisään käsiteltävään aihealueeseen, eikä esimerkiksi lähtenyt vastaamaan hoivakodeissa tapahtuvaan kaltoinkohteluun liittyvään ilmiöön. Tarvittaessa esitin tarkentavia kysymyksiä ja varmistin, että aihealueet pysyivät teemahaastattelurungon mukaisina.

Opinnäytetyöhön valikoitui teemahaastattelu sen vuoksi, että teemahaastattelu sopii hyvin kokemuksien tutkimiseen, vaikka menetelmä ei sinänsä ole ”syvällinen”. Katsoin, että teemahaastattelun antama monipuolinen, kokemuksellinen ja perusteellinen tieto on tärkeää ja siksi menetelmä valikoitui tähän opinnäytetyöhön. Teemahaastattelu on lisäksi menetelmänä joustava ja antaa monipuolisen kuvan valitusta aiheesta sekä mahdollistaa tutkimuskysymyksiin vastaamisen. Teemahaastattelu mahdollistaa lisäksi haastatteluteemojen suunnittelun opinnäytetyön viitekehykseen pohjautuen. Näin teemahaastattelun hyötynä myös haastattelutilanteen vapaamuotoisuuden ja ajattelin, että mahdollisimman rento haastattelutilanne mahdollistaisi luotettavampaa keskustelua aiheeseen ja kokemuksiin liittyen.

## 5.4 Teemahaastattelujen toteutus

Haastateltavat ilmoittautuivat puhelimitse haastatteluihin syksyllä 2021 ja samalla kävimme lyhyesti läpi opinnäytetyöhön osallistumiseen liittyviä asioita. Testihaastattelu tehtiin tuttavalle ennen varsinaisia haastatteluja ja tuolloin haastattelurunkoon ei tullut korjausehdotuksia. Ensimmäinen haastattelu toteutettiin syyskuussa 2021 ja tuolloin kysyin, olisiko haastatteluun tarvetta tehdä muutoksia. Haastateltavan mukaan haastattelurunko oli toimiva, joten loput haastattelut tehtiin samalla rungolla ilman korjauksia. Haastattelut toteutettiin puhelimitse niin, että pidin puhelun kaiuttimella ja äänitin toisella laitteella keskustelun. Haastatteluissa esitin tarvittaessa tarkentavia kysymyksiä ja varmistin ymmärtäneeni kerrotut asiat oikealla tavalla. Minulla oli haastattelutilanteissa keskustelua ohjaava rooli, sillä teemahaastattelurunko ohjasi keskustelua. Osa haastateltavista lähti kertomaan kokemuksiaan omatoimisemmin ja osalle käsiteltäviä teemoja tuli tarkentaa

enemmän. Nämä äänitallenteet litteroin heti haastattelujen jälkeen samalla poistaen mahdolliset tunnistetiedot aineistosta.

Haastateltavien hankkiminen osoittautui haasteelliseksi, koska alkuun ilmoittautuneita oli hyvin vähän. Lopulta tiedustelujen ja ilmoittautumisesta muistuttamisen jälkeen opinnäytetyöhön saatiin yhteensä viisi osallistujaa. Alkuperäinen tavoite toteuttaa kaikki haastattelut syyskuun aikana ei toteutunut. Opinnäytetyön kannalta riittävä aineisto saatiin valmiiksi kokonaisuudessaan lokakuun aikana. Haastattelun aineistoa kertyi seuraavalla tavalla: äänitallennetta saatiin yhteensä 3 tuntia 9 minuuttia ja valmista litteroitua aineistoa Arial-fontilla (12) ja rivivälillä 1,5 saatiin yhteensä 56 sivua. Aineisto saatiin kokonaisuudessaan litteroitua ja tulostettua analyysin tekemistä varten 20.10.2021.

## 5.5 Teoriaohjaava ja aineistolähtöinen sisällönanalyysi

Seuraavaksi kuvaan valitsemieni aineiston analyysin menetelmiä. Puusan (2020c) mukaan analyysitapoja voidaan jaotella esimerkiksi aineistolähtöiseen, teoriasidonnaiseen ja teorialähtöiseen analyysiin. Nämä lähestymistavat kertovat, mikä rooli teorialla on tutkimuksessa. (Puusa 2020 c:151.) Käytän opinnäytetyössä teoriaohjaavaa ja aineistolähtöistä sisällönanalyysiä ja hyödynnän THL:n lähisuhdeväkivallan suodatin- ja kartoitustulomakkeessa käytettyä jaottelua lähisuhdeväkivallan eri ilmenemismuodoista ensimmäiseen tutkimuskysymykseen vastaamiseksi.

Tuomen ja Sarajärven (2009) mukaan yleisesti sisällönanalyysin ominaisuus on kuvata kerättyjen dokumenttien sisältöä sanallisessa muodossa. Sisällönanalyysiä voidaan yleisesti käyttää haastattelujen analysoinnissa, sillä myös haastattelut voivat olla dokumentti, jota lähdetään analysoimaan systemaattisesti kerätyn tekstin pohjalta. Sisällönanalyysissä on karkeasti katsottuna kolme vaihetta, jotka ovat aineiston redusointi eli pelkistäminen, aineiston klusterointi eli ryhmittely ja viimeisenä abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen. Sisällönanalyysin vaiheet ovat haastattelujen kuunteleminen ja auki kirjoitus sana sanalta, eli litterointi, haastattelujen lukeminen ja sisältöön perehtyminen, pelkistettyjen ilmaisten etsiminen ja alleviivaaminen, pelkistettyjen ilmausten etsiminen ja alleviivaus, pelkistettyjen ilmausten listaaminen, samankaltaisuuksien ja erilaisuuksien etsiminen pelkistetyistä ilmauksista. Tämän jälkeen ilmaukset yhdistetään ja luodaan alaluokkia ja alaluokat yhdistetään ja luodaan yläluokkia niistä. Viimeisenä yläluokkia yhdistetään ja niistä muodostetaan kokoavia käsitteitä. (Tuomi & Sarajärvi 2009: 108–109.) Juutin (2020 c) mukaan analyysin laatuun vaikuttaa pitkälti se, kuinka hyvin tutkija tuntee aineistonsa (Juuti 2020 c: 151).

Puusan (2020b) mukaan laadullisessa aineiston analyysissä aineisto on tutkittavien omakohtainen kuvaus tutkittavasta ilmiöstä. Aineisto on yleensä rikas ja saattaa sisältää ennalta arvaamattomia seikkoja. Tärkeitä vaiheita analyysin teossa ovat jokaiseen tapaukseen huolellinen perehtyminen ja yksittäistapausten tarkastelu eri näkökulmista. Tämän jälkeen tarkastellaan eroavaisuuksia ja yhtäläisyyksiä. Tapauksia vertaillaan ja yhdistellään – ja aineistoa tulee tarkastella useasta eri näkökulmasta, mikä puolestaan lisää luotettavuutta. (Puusa 2020b: 147.) Puusan (2020b) mukaan Analyysin tavoite on järjestää aineisto tiiviiksi ja selkeäksi, kuitenkin kadottamatta aineiston informaatioarvoa. Tavoite on lisäksi luoda mielekäs kokonaisuus, joka mahdollistaa rikkaan, perustellun tulkinnan sekä johtopäätösten tekemisen tutkittavasta ilmiöstä. Analyysiin kuuluu aineiston osien analysointia erittelemällä, tiivistämällä ja luokittelemalla sekä synteisien laatimista niistä. Synteisien tavoite on puolestaan esittää tutkimuskohde uudesta näkökulmasta ja luoda kokonaiskuva aineistosta. Päämääränä voidaan pitää onnistuneiden tulkintojen tekemistä. (Puusa 2020b: 148–149.)

Opinnäytetyön ensimmäisen tutkimuskysymyksen analysoinnissa käytettiin teoriaohjaavaa sisällönanalyysia ja hyödynnettiin THL:n lähisuhdeväkivallan suodatin- ja kartoituslomakkeen mukaista jaottelua lähisuhdeväkivallan eri ilmenemismuodoista, joita lomakkeen avulla kartoitetaan. Teoreettisina käsitteinä on käytetty väkivallan muotojen jaottelua ja samaa jaottelua käytettiin teemahaastattelurungossa. Tuomen ja Sarajärven (2018) mukaan teoriaohjaava sisällönanalyysi eroaa aineistolähtöisestä sisällönanalyysistä, sillä tavoin, että abstrahointivaiheessa teoreettiset käsitteet tuodaan ilmiöstä jo tiedettyinä käsitteinä, eivätkä ne nouse aineistosta (Tuomi & Sarajärvi 2018:133). Sisällönanalyysi tehtiin muutoin noudattaen aineistolähtöisen sisällönanalyysin periaatteita, eli aiheet nousevat aineistosta.

Opinnäytetyön toisen tutkimuskysymyksen analysoinnissa hyödynnettiin aineistolähtöistä sisällönanalyysia. Aineistolähtöiselle sisällönanalyysille on ominaista, että käytettävät käsitteet nousevat kerätystä aineistosta. Tuomen & Sarajärven (2009) mukaan aineistolähtöinen analyysi perustuu tulkintaan ja päättelyyn. Tälle menetelmälle ominaista on, että empiirisestä aineistosta edetään kohti tutkittavan ilmiön käsitteellisempää näkemystä. (Tuomi & Sarajärvi 2009: 112.) Muutoin analyysi eteni samalla tavalla, kuin aikaisemmin sisällönanalyysiin liittyen kuvasin. Asiakkaan näkemys huomioitiin opinnäytetyössä käyttämällä kuvitteellista asiakastapausta opinnäytetyön eri vaiheissa, kuten johdattelussa haastattelun teemaan.



## 5.6 Sisällönanalyysin toteutus

Aineiston analyysia aloitin neljän ensimmäisen haastattelun osalta osittain jo ennen viimeistä haastattelua lähinnä lukemalla haastatteluja useaan kertaan läpi. Valitsemani analyysimenetelmät olivat teoriaohjaava ja aineistolähtöinen sisällönanalyysi. Huomasin analyysin alkuvaiheessa, että kaikilta osin teoriaohjaava sisällönanalyysi ei sopinut aineiston analysointimenetelmäksi yksin ja valitsin vaihtoehtoiseksi menetelmäksi aineistolähtöisen sisällönanalyysin. Lopulta teoriaohjaava sisällön analyysi ja sisällön erittely soveltui käytettäväksi vain osiossa 6.3. ja muutoin tein sisällön analyysin aineistolähtöistä sisällönanalyysia hyödyntäen. Tulosten osiossa 6.2. on kuitenkin käytetty THL:n lähisuhdeväkivallan suodatin- ja kartoituslomakkeen mukaista lähisuhdeväkivallan ilmenemismuotojen jaottelua (THL n.d.).

Lähdin rakentamaan analyysia melko suoraan tutkimuskysymysten mukaisesti. Laitoin aineistosta esiin nousevia aihepiirejä ja teemoja ylös erilliselle paperille (post-it laput) tarkastellen asiaa tutkimuskysymysten ja niihin vastaamisen näkökulmasta. Teemoille puolestaan valitsin värikoodit, jolloin eri haastateltavien samaan aiheeseen liittyvät keskustelut merkittiin samalla värillä. Tämä helpotti melko runsaan ja rikkaan aineiston läpikäymistä. Värikoodien lisäksi kirjoitin litteroidun aineiston reunaan pelkistettyjä ilmauksia ja samalla pohdin, minkä käsitteiden alle nämä pelkistetyt ilmaukset kuuluivat. Erilaiset aineistosta nousevat käsitteet laitoin ylös post-it lapulle seinään rakennettuun tauluun. Taulussa sopivat teemat siirsin tutkimuskysymysten alle, joka helpotti laajan kokonaisuuden hahmottamista. Lopulta siirsin alkuperäiset ilmaukset, pelkistetyt ilmaukset, niistä muodostetut alaluokat, yläluokat sekä pääluokat taulukkoon.

Ensimmäiseen tutkimuskysymykseen vastaamiseksi aineistosta nousi teema, millaisia lähisuhdeväkivallan muotoja ammattilaiset tunnistavat. Osiossa 6.3. teoriaohjaavaa analyysia hyödynsin käyttämällä THL:n lähisuhdeväkivallan suodatin- ja kartoituslomakkeessa käytettyä jaottelua lähisuhdeväkivallan eri ilmenemismuodoista, jota käytettiin teemahaastattelun rungossa. Teoriaohjaavaa sisällön analyysiä ja sisällön erittelyä käytin menetelmänä seuraavalla tavalla: Vastaajien tunnistamat lähisuhdeväkivallan muodot voitiin laskea yksittäisten vastaajien vastauksista ja niitä pystyttiin pelkistämään ja tarkastelemaan THL:n lähisuhdeväkivallan suodatin- ja kartoituslomakkeen käyttämään jaottelun mukaisesti. Tuolloin oli mahdollista esittää tuloksissa numeerisesti vastaajien tunnistamat lähisuhdeväkivallan muodot THL:n jaottelun mukaisesti (THL n.d.).

Aineistosta esiin nousut teema, joka vastasi ensimmäiseen tutkimuskysymykseen oli seuraava: Millaisia valmiuksia ammattilaiset kokevat heillä olevan liittyen lähisuhdeväkivallan puheeksi ottamiseen. Tässä osuudessa hyödynsin aineistolähtöistä sisällönanalyysia ja haastateltavat nostivat esiin kysymyksen, tarkoittaako tutkija puheeksi ottamista ammattilaisten vai asiakkaiden kanssa. Tämä näkökulma rikastutti keskustelua niin paljon, että tein ratkaisun ottaa asia myös osaksi opinnäytetyön teoriaa huoli-ilmoitusten osalta. Lisäksi koettuihin valmiuksiin ottaa lähisuhdeväkivalta puheeksi - haastatteluista nousi esiin, kuinka tuttu tai näkyvä ilmiö lähisuhdeväkivalta on vanhustyön ammattilaisten näkökulmasta ja millaisia menetelmiä ja toimintamalleja lähisuhdeväkivaltaan liittyen on työyhteisöissä ja asiakastyössä. Lisäksi lähisuhdeväkivallan muodoista ja lähisuhdeväkivallan puheeksi ottamisesta keskustelu nostatti haastateltavissa tutkimuskysymyksen ulkopuolellekin jääviä näkökulmia esimerkiksi asiakkaan haavoittuvuuden näkökulmasta ja tämä aiheutti suurta haastetta rajaamisen suhteen, sillä aiheena ”kokemukset” voivat pitää sisällään niin laajoja näkökulmia, että olennaisten seikkojen valitseminen ja puolestaan osan rajaaminen ulos osoittautui äärimmäisen haastavaksi. Ulkopuolelle rajasin esimerkiksi haavoittuvuuden näkökulman, koska aihe vaatisi mielestäni oman opinnäytetyön, jossa myös asiakkaan näkökulma tulisi huomioida, jotta tieto ei olisi toisen käden tietoa.

Toiseen tutkimuskysymykseen, eli millaisia koulutuksia ammattilaiset ovat saaneet ja millaisia koulutuksia ammattilaiset toivovat, hyödynsin aineistolähtöistä sisällönanalyysia. Aineistosta löytyi useita esiin nousevia teemoja. Näitä olivat mm. tiedot liittyen koulutuksen järjestäjään ja millaisia sisältöjä koulutuksissa oli ollut. Haastateltavat lisäksi kuvasivat osittain millaista tietoa ja osaamista he olivat saaneet koulutuksista. Nämä koulutuksiin liittyvät teemat vastasivat myös, mihin koulutukset antoivat valmiutta ammattilaisten mielestä - ja mihin valmiuksia ei puolestaan saatu. Lisäksi aineistosta nousi esiin, millaista koulutusta ammattilaiset olisivat toivoneet liittyen lähisuhdeväkivallan puheeksi ottamiseen ja väkivallan muotoihin liittyen.

Aineisto osoittautui rikkaaksi ja rönsyileväksi, mutta otin yksittäisetkin näkemykset huomioon, koska ne ovat todella tärkeää hiljaista, kokemuksellista tietoa, jota voin hyödyntää tulosten lisäksi pohdinnassa. Kokonaisuudessaan analyysin tekoon kului useita kuuksia ja perusteellinen aineiston tunteminen helpotti tulosten tekovaihetta. Haastateltavien vähäinen määrä (n = 5) mahdollisti samankaltaisten vastauksien esiintyvyyden laskeamisen aineistosta, joten päätin käyttää tätä numeerista esittämistapaa analyysissa. Samankaltaisista vastauksista muodostui alaluokkia yhteensä 63 kpl. Alaluokista muodostettiin suurempia kokonaisuuksia, eli yläluokkia. Yläluokkia muodostui yhteensä 40 kpl. Lopuksi yläkategorioista muodostettiin pääkategorioita, joita muodostui yhteensä 6

kpl. Lopulta sain aineistosta selkeän kokonaisuuden ja tuloksissa hyödynsin osittain taulukointia havainnollistamaan tuloksia.

Esimerkki aineistolähtöisen analyysimenetelmän käytöstä:

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
"Omassa asiakunnassa ei ihan hirveän näkyvä asia, että sanoisin, että ihan yksittäisiä tapauksia, että olen törmännyt tähän. Ja kouluksia meillä on täällä kaupungilla jonkin verran ollut."	Lähisuhdeväkivalta ei ole näkyvä asia  Yksittäisiä lähisuhdeväkivaltapauksia on ilmennyt työelämässä	Lähisuhdeväkivalta ei ole työssä näyttäytyvä asia (4 kpl)  Lähisuhdeväkivaltatapausten näyttäytymisen omassa työssä yksittäisinä tapauksina (4 kpl)	Lähisuhdeväkivalan tunnistaminen työssä
"Ikävä kyllä aina aika-ajoin ilmenty, ei hirveän usein, koska teen töitä laitoksen puolella ja hyväksikäyttäjät, jotka hyväksikäyttävät, harvemmin uskaltavat enää siinä kohtaa tulla sinne, kun vanhus siirtyy, koska siellä on	Lähisuhdeväkivalta ei ole näkyvä asia  Lähisuhdeväkivallan ilmiö on näyttäytynyt omassa työssä ajoittain	hoito, laitoshoido, omaishoito)	

ympärivuoro- kautinen val- vonta.”			
” En sinänsä ole kohdannut, että kukaan olisi tuo- nut esille. Toki olen omaishoita- jien kanssa, joilla saattaa vä- lillä olla rankkaa se arki molem- min puolin, että jos on muistisai- ras puoliso, niin on ollut omais- hoitajaan tai puolisoon koh- distuvaa, mitä on joskus mei- dän ryhmis- sämme ollut.”	Lähisuhdeväki- valta ei ole nä- kyvä asia  Omaishoidon asiakasper- heessä on yksit- täinen lähisuh- deväkivaltata- paus		
”En tiedä, kuinka tuttu on, mutta kotihoi- dossa työsken- nelleenä, ikävä kyllä esiintyi lä- hisuhdeväkival- taa ja kyllä se aina, ei usein sellainen epäily herää lähisuh- deväkivallasta ja ikävä kyllä sitä	Lähisuhdeväki- valta ei ole nä- kyvä asia  Lähisuhdeväki- vallan ilmiö on noussut esiin työssä kotihoi- dossa		

olikin muistioirei- sen asiakkaan kohdalla.”			
--	--	--	--

Kaikki neljä alkuperäisilmausta ensin pelkistettiin, ja tulkitsin, että ne sisältyivät samaan alaluokkaan lähisuhdeväkivaltatapausten näyttäytyminen omassa työssä. Tästä alaluokasta muodostin yläluokan - lähisuhdeväkivallan ilmiö on näyttäytynyt työssä ajoittain tai yksittäisinä tapauksina (kotihoito, laitushoito, omaishoito). Samankaltaisten vastausten määrään sain laskettua koko aineistosta ja samankaltaisia vastauksia, jotka sopivat alaja yläluokan alle löytyi yhteensä neljä kappaletta. Näiden vastausten yhdistäväksi luokaksi puolestaan muodostui lähisuhdeväkivallan ilmiön tunnistaminen työssä. Vähäinen vastaajien määrä (n = 5) mahdollisti samankaltaisten vastauksien laskemisen aineistosta. Tuloksissa suluissa olevat luvut kertovat, kuinka monta vastaajaa on vastannut saman alaluokan mukaisesti.

## 6 Tulokset

Ensimmäiseen tutkimuskysymykseen - Millaisia valmiuksia vanhustyön ammattilaiset kokevat heillä olevan liittyen ikääntyneiden kokeman lähisuhdeväkivallan tai muun kaltoinkohtelun puheeksi ottamiseen vastataan kuvaamalla ammattilaisten kokemuksia liittyen lähisuhdeväkivallan ilmiöön, osaamiseen ja tunnistamiseen. Lisäksi tuloksissa kuvataan ammattilaisten kuvaamia kokemuksia liittyen lähisuhdeväkivallan puheeksi ottamisen valmiuksiin ja käytössä oleviin menetelmiin lähisuhdeväkivaltaan puuttumiseksi. Työssä käytössä olevat lähisuhdeväkivaltaan puuttumisen menetelmät kuvastavat valmiutta puuttua lähisuhdeväkivaltaan asiakastyössä.

Toiseen tutkimuskysymykseen - Millaisia koulutuksia ammattilaiset ovat saaneet ja millaisia toiveita ammattilaisilla on tulevia väkivaltatyön koulutuksia ajatellen, vastataan kuvaamalla ammattilaisten aikaisemmin käytyjä koulutuksia ja niiden sisältöjä, koulutusten antamia valmiuksia ja ammattilaisten esittämiä koulutustoiveita. Tuloksia on mahdollista hyödyntää tulevia koulutuksia ajatellen, sillä ammattilaisten esittämät toiveet kertovat hyvin, minkälaisille koulutuksille olisi tällä hetkellä tarvetta ammattilaisten näkökulmasta katsottuna. Taulukossa 2. esitetään lähisuhdeväkivallan ilmiön näyttäytymistä ja tunnistamista vanhustyössä.

## 6.1 Lähisuhdeväkivallan ilmiön näyttäytyminen ja tunnistaminen vanhustyössä

Taulukko 2. Lähisuhdeväkivallan ilmiön näyttäytyminen ja tunnistaminen vanhustyössä

Alaluokka	Yläluokka	Pääloukka
Työssä tai asiakastyössä lähisuhdeväkivallan ilmiö on näyttäytynyt vähän (n=3) tai ei lainkaan (n=2)	Lähisuhdeväkivallan ilmiön näyttäytyminen työssä	Lähisuhdeväkivallan ilmiön näyttäytyminen ja tunnistaminen vanhustyössä
Lähisuhdeväkivalta ei ole työssä näyttäytynyt asia (n=4)		
Lähisuhdeväkivallan ilmiö on näyttäytynyt työssä ajoittain tai yksittäisinä tapauksina (n=4)	Lähisuhdeväkivallan ilmiön tunnistaminen työssä	
Lähisuhdeväkivalta on tuttu, ja tietoa on saatu (n=4) eri toiminnoista	Toiminnot, joista lähisuhdeväkivalta on tullut tutuksi	
Lähisuhdeväkivalta voi näyttäytyä eri tavoin eri alueilla (n=3) ja työtehtävissä (n=1)	Lähisuhdeväkivallan näyttäytymisen erot	
Lähisuhdeväkivalta voi jäädä työntekijältä huomaamatta tai piiloon (n=3)	Lähisuhdeväkivallan jääminen piiloon	
Lähisuhdeväkivalta voi jäädä osittain piiloon ja tapahtua tiedettyä enemmän (n=2)	Lähisuhdeväkivaltaa voi tapahtua tiedettyä enemmän	
Laitoshoidon valvonta voi vähentää lähisuhdeväkivaltaa (n=1)	Laitoshoidon vaikutukset lähisuhdeväkivallan ilmiöön	
Ikääntynyt voi haluta laitokseen koetun lähisuhdeväkivallan vuoksi (n=1)		
Lähisuhdeväkivalta voi tulla työntekijän tietoon asiakkaalta (n=1)	Lähisuhdeväkivallan esiin tuleminen asiakkaalta	
Muistisairaus voi heikentää tai estää asiakkaan kykyä kertoa koetusta lähisuhdeväkivallasta (n=1)		
Työkokemus voi lisätä valmiutta puuttua lähisuhdeväkivaltaan ja ilmiön vieraus voi vaikeuttaa puuttumista (n=1)	Työkokemuksen vaikutus lähisuhdeväkivaltaan puuttumiseen	

## Lähisuhdeväkivallan ilmiön näyttäytyminen työssä

Lähisuhdeväkivallan esiintyvyyttä omassa työssä kuvattiin pääasiassa vähäiseksi, vaikka yksittäisiä tapauksia oli ilmennyt. Osa haastatteluun osallistuneista ammattilaisista (n = 3) koki, että työssä ja asiakastyössä lähisuhdeväkivallan ilmiö näyttäytyy vähän.

Meillä tällä alueella Helsingissä, meidän asiakaskunnassamme aika vähän näkyy kyllä.

Omassa työssä ehkä on kohdannut vähän vähemmän, että jossain muualla alueella voi olla, että on näkyvämpää.

Osalle haastatteluun osallistuneista ammattilaisista (n = 2) lähisuhdeväkivallan ilmiö ei ollut kovin omakohtainen ja ilmiö ei näyttäytynyt omassa työssä lainkaan.

Se ei ole kauhean omakohtainen, kun omakohtaisia kokemuksiakaan ei ole, eikä ole perheessä tai sillä tavalla. Se on ollut minulle aika kaukainen ja vieras asia, että ihan vain mitä kuulee ja mitä on ollut koulutuksissa, mutta aika vieras asia on kyllä itselle.

## Lähisuhdeväkivallan tunnistaminen työssä

Suurimmalle osalle haastatteluihin osallistuneista ammattilaisista lähisuhdeväkivallan ilmiö oli tullut tutuksi oman työn kautta. Yksittäinen vastaaja ei ollut kohdannut työssään lähisuhdeväkivaltaa ja on mahdollista, että työtehtävä on sellainen, jossa lähisuhdeväkivaltaa ei näyttäydy. Kaikki vastaajat olivat käyneet lähisuhdeväkivaltaan tai kaltoinkohdeltuun liittyvissä koulutuksissa, ja koulutusten kautta ilmiö on myös tullut tutuksi. Haastatteluun osallistuneiden ammattilaisten (n = 4) mukaan lähisuhdeväkivalta on näyttäytynyt työssä ajoittain tai yksittäisinä tapauksina kotihoidossa, laitoshoidossa ja omaishoidossa.

Omassa asiakaskunnassa ei ihan hirveän näkyvä asia, että sanoisin, että ihan yksittäisiä tapauksia, että olen törmännyt tähän. Ja koulutuksia meillä on täällä kaupungilla jonkin verran ollut.

En tiedä, kuinka tuttu on, mutta kotihoidossa työskennelleenä, ikävä kyllä esiintyi lähisuhdeväkivaltaa ja kyllä se aina, ei usein sellainen epäily herää lähisuhdeväkivallasta ja ikävä kyllä sitä olikin muistioireisen asiakkaan kohdalla.

## Toiminnot, joista lähisuhdeväkivalta on tullut tutuksi

Suurimmalle osalle ammattilaisista lähisuhdeväkivallan ilmiö oli tullut tutuksi eri toimintojen, kuten koulutusten, hankkeiden ja 3.sektorin toiminnan antaman tiedon kautta. Neljä haastatteluihin osallistuneista ammattilaisista (n = 4) kokivat, että lähisuhdeväkivallan ilmiö on tuttu ja tietoa on saatu koulutuksista, 3.sektorin toiminnasta ja kuullun ja luetun aineiston sekä hankkeiden kautta.

Sen hankkeen tiimoilta on tuttu ja mitä siitä olen lukenut.

3.sektorin toiminta on tuttua ja tiedän, että ne työskentelevät tällaisten teemojen ympärillä.

## Lähisuhdeväkivallan jääminen piiloon

Pohtiessaan lähisuhdeväkivallan ilmiön tuttuutta, osa vastaajista pohti myös sitä mahdollisuutta, että lähisuhdeväkivalta voi jäädä huomaamatta. Kolme haastatteluun osallistuneista ammattilaisista koki, että lähisuhdeväkivalta voi jäädä työntekijöiltä huomaamatta tai piiloon (n = 3) ja kaksi vastaajista lisäksi pohti, että lähisuhdeväkivalta voi tapahtua piilossa ja sitä voi tapahtua tiedettyä enemmän (n = 2).

Omassa työssä ei ehkä sitten ole kohdannut niin paljon tai se on jäänyt piiloon, että voi olla, että ihmisiä on ollut paljon, mutta he ovat jääneet miunulta huomaamatta

Minusta se on aika piilossa tapahtuvaa toimintaa ja uskon, että sitä tapahtuu vielä enemmän, mutta suurin osa meidänkin asiakkaistamme on muistisairaita, niin he eivät pysty eikä kykene kertomaan, vaikka sellaista olisi.

## Lähisuhdeväkivallan näyttäytymisen erot alueittain ja eri työtehtävissä

Ammattilaiset pohtivat myös alueellisia eroja ja eroavaisuuksia lähisuhdeväkivallan esiintyvyydestä eri työtehtävissä. Kolme haastatteluun osallistunutta ammattilaista lisäksi pohti, että lähisuhdeväkivallan ilmiö voi näyttäytyä eri tavoin eri alueilla (n = 3) ja yksittäinen ammattilainen pohti, että lähisuhdeväkivallan ilmiö voi näyttäytyä eri työtehtävissä eri tavoin (n = 1).

Eri alueilla henkilöt ovat eri taustaisia ihmisiä, että nämä alueet ovat niin erilaisia, että toiset kohtaa enemmän ihan varmasti lähisuhdeväkivaltaa, kun täällä omalla alueella.



Kaupunkialueet eroavat toisistaan, että ehkä itse ei ole vaan törmännyt tähän aihepiiriin niin paljon, kun jossain muualla alueella työskentelevät saattaa jossain, esimerkiksi sosiaalityön puolella vaikka törmätä näihin asioihin paljon useammin.

### **Ammattilaisten kokemukset laitoshoidon vaikutuksista lähisuhdeväkivallan ilmiöön**

Yksittäiset haastatteluun osallistuneet ammattilaiset pohtivat lisäksi lähisuhdeväkivallan riskin pienenemistä eri palveluissa. Ammattilaiset toivat esiin vastauksissaan, että he olettavat lähisuhdeväkivallan vähenevän ikääntyneen siirtyessä laitokseen, koska laitoksessa on valvonta. Haastatteluun osallistuneet yksittäiset ammattilaiset kokivat, että laitoshoidon valvonta voi vähentää lähisuhdeväkivaltaa (n = 1) ja ikääntynyt voi haluta laitokseen koetun lähisuhdeväkivallan vuoksi (n = 1).

Kyllä aina aika-ajoin ilmentyy, ei hirveän usein, koska teen töitä laitoksen puolella ja hyväksikäyttäjät, jotka hyväksikäyttävät, harvemmin uskaltavat enää siinä kohtaa tulla sinne, kun vanhus siirtyy, koska siellä on ympärivuorokautinen valvonta.

Joskus miettii siinä mielessä, kun jotkut vanhukset sanoo haluavansa laitokseen ja he pelkäävät olla yksin kotona, niin rivien välistä voi miettiä, onko siihen joku muu syy, kuin yksin oleminen. Läheisten hyväksikäyttö ja väkivalta on jotenkin siellä pinnan alla ja sitä on vähän vaikea mennä silleen, jos ei ole jotain konkreettista näy, mutta epäilen, että sitä aika paljon varmaan on.

### **Ammattilaisten kokemukset lähisuhdeväkivallan esiin tulemisesta asiakkaalta**

Yksittäisille haastatteluun osallistuneille ammattilaisille lähisuhdeväkivalta oli tullut tuksi myös asiakastyössä. Asiakkaat saattoivat tuoda koetun lähisuhdeväkivallan esiin puheena. Ammattilaiset pohtivat myös muistisairauden tuomista haasteista asiakkaan näkökulmasta. Yksittäiset vastaajat kokivat, että lähisuhdeväkivalta voi tulla työntekijän tietoon asiakkaalta (n = 1) ja muistisairaus voi heikentää tai estää asiakkaan kykyä kertoa koetusta lähisuhdeväkivallasta (n = 1).

Työskentelen muistisairaitten kanssa, niin se tulee esiin levottomuutena tai sellaisina puheen pätkinä, että saattaa olla, että muisti palautuu.

Minusta se on aika piilossa tapahtuvaa toimintaa ja uskon, että sitä tapahtuu vielä enemmän, mutta suurin osa meidänkin asiakkaistamme on muistisairaita, niin he eivät pysty eikä kykene kertomaan, vaikka sellaista olisi.

## Työkokemuksen vaikutus lähisuhdeväkivaltaan puuttumiseen

Yksittäinen haastatteluun osallistunut ammattilainen pohti lisäksi työkokemuksen merkitystä lähisuhdeväkivaltatyön osaamista ja väkivaltaan puuttumista ajatellen. Yksittäinen ammattilainen koki, että työkokemus voi lisätä valmiutta puuttua lähisuhdeväkivaltaan ja ilmiön vieraus voi vaikeuttaa puuttumista (n =1).

Meillä on ehkä enemmän rohkeutta puuttua näihin tilanteisiin, kun on iän ja kokemuksen tuomaa varmuutta. Mutta sitten mietin nuorempaa sukupolvea, jolla ei ole, tai ei ole koskaan törmännyt tilanteeseen, niin välineitä pitäisi olla paljon enemmän.

Vastauksien perusteella voidaan todeta, että lähisuhdeväkivallan ilmiö on suurimmalle osalle ammattilaisista (n = 4) tuttu työstä, vaikka asiakastapaukset ovat yksittäisiä tai niitä on vähän (n = 3). Kuitenkin kolme ammattilaista koki, että lähisuhdeväkivalta voi jäädä huomaamatta (n=3) ja lähisuhdeväkivalta voi näyttäytyä eri tavoin eri asunalueilla. Lähisuhdeväkivalta on tullut suurimmalle osalle ammattilaisista (n = 4) tutuksi koulutusten, 3.sektorin toiminnan, kuullun ja luetun aineiston sekä hankkeiden kautta.

### 6.2 Lähisuhdeväkivallan näyttäytyminen ja tunnistamiseen liittyvä osaaminen vanhustyössä

Seuraavaksi kuvaan ammattilaisten kokemuksia lähisuhdeväkivaltaan liittyvään osaamiseen, lähisuhdeväkivallan näyttäytymiseen ja tunnistamiseen vanhustyössä. Tässä osuudessa tuloksia hyödynnetään THL:n lähisuhdeväkivallan suodatin- ja kartoituslomakkeessa käytettyä jaottelua lähisuhdeväkivallan eri ilmenemismuodoista: fyysinen, henkinen ja seksuaalinen väkivalta, kaltoinkohtelua ja laiminlyönti, taloudellinen väkivalta sekä kulttuurinen tai uskonnollinen väkivalta (THL n.d.). Taulukossa 3. esitetään tunnistetut väkivallan muodot.

Taulukko 3. Tunnistetut lähisuhdeväkivallan muodot



## Fyysinen väkivalta

Suurin osa haastatteluun osallistuneista ammattilaisista kokivat, että heillä oli fyysisen väkivallan tunnistamiseen liittyvää osaamista (n = 4) ja ammattilaiset kertoivat tunnistavansa fyysisen väkivallan tarkkailemalla asiakkaan olemusta. Ammattilaiset kuvasivat, että fyysisen väkivallan voi tunnistaa fyysisen väkivallan merkeistä, lukemalla asiakasta tai aliravitsemuksesta. Osaamista oli saatu ammattitaidon myötä, televisio-ohjelmista ja asiakastyöstä. Osaamista fyysisen väkivallan tunnistamiseen ei ollut saatu koulutuksista, yhtä vastaajaa lukuun ottamatta.

Oman ammatin kautta tullutta osaamista lähinnä. Täytyy osata lukea niitä ihmisiä ja seurata tuleeko erilaisia jälkiä tai käytöshäiriöitä, kun joku tietty omainen on käynyt. Ei niistä ole mitään koulutusta käyty.

Ehkä enemmän oma osaaminen ja puute. Se mitä osaa, on tullut jostain televisio-ohjelmista. En kyllä näihin koe, että olisin saanut mitään koulutusten kautta, mutta sitten juuri niitä ulkoisia merkkejä, että onko mustelmia tai jälkiä ja näkykö esim. sormenjäljet, että onko toinen puristanut lujaa ja sellaisia katsoisi.

Yksittäinen haastatteluun osallistunut ammattilainen puolestaan koki, että fyysiseen väkivaltaan liittyvä osaaminen on vähäistä, ja ainut tieto on tullut koulutusten kautta (n = 1).

Aika vähäistä, että ihan mitä on tullut jossain koulutuksissa esille.

## Henkinen väkivalta

Suurin osa haastatteluun osallistuneista ammattilaisista (n = 3) kuvasivat, että henkinen väkivalta tunnistetaan asiakastyössä. Henkisen väkivallan tunnistamiseen liittyvää osaamista ammattilaiset kuvasivat kiinnittämällä huomiota arkuuteen, itkuisuuteen, masentuneisuuteen ja vuorovaikutukseen. Osa ammattilaisista (n = 2) kuvasivat, että osaaminen on saatu työstä.

Ei ehkä ole niin ulospäin näkyvää, kun esim. fyysinen, että fyysisestä voi jäädä jälkiä ihmiseen, mutta henkisestä ei, että voi tulla muuna, arkuutena tai itkuisuutena tai masentuneisuutena, se tunnistaminen voi olla haastavampaa. Se tulee ehkä sitten esille keskusteluissa tai vuorovaikutuksessa.

En mitenkään koulutuksen kautta ole mielestäni saanut välineitä, mutta muutama pariskunta tulee mieleen.

Henkistä väkivaltaa kuvattiin vastauksissa haasteellisemmaksi tunnistaa (n = 2), koska henkinen väkivalta ei ole välttämättä ulospäin näkyvää ja voi olla työntekijän näkökulmasta näkymättömämpää.

Se henkinen on sellaista, että ei välttämättä näe, mutta tulee siinä, kun katsoo asiakkaan ja läheisen keskinäistä vuorovaikutusta.

## **Seksuaalinen väkivalta**

Osa haastatteluun osallistuneista ammattilaisista (n = 2) koki, että seksuaalinen väkivalta ei ole näyttäytynyt työssä ja puuttuminen tai puheeksi ottaminen koettiin vaikeaksi.

Se on hankala, en tiedä onko osaamista, mutta mitä noissa koulutuksissa on tullut esille. En ole itse kohdannut kyllä, et voi olla vaikein ja hankalin ottaa näistä asioista esille tai puheeksi, tai voisin itseni kohdalla ainakin näin ajatella.

Tässä koulutuksessa, mistä mainitsin, niin siinä muistaakseni puhuttiin, että nämä muodot etenevät intiimimmälle alueelle, että niiden tunnistaminen on vielä haastavampaa, kun ne tapahtuvat useasti neljän seinän sisällä tai suljetussa tilassa. Kuvittelisin, että siihen puuttuminen tai puheeksi ottaminen voi olla todella haastavaa. Minä koen näin ehkä itse.

Seksuaaliseen väkivaltaan liittyvää osaamista ammattilaiset (n = 4) olivat saaneet eri toiminnoista, joita olivat koulutus, työelämä ja lukeminen aiheesta.

Tässä koulutuksessa, mistä mainitsin, niin siinä muistaakseni puhuttiin, että nämä muodot etenevät intiimimmälle alueelle, että niiden tunnistaminen on vielä haastavampaa, kun ne tapahtuvat useasti neljän seinän sisällä tai suljetussa tilassa. Kuvittelisin, että siihen puuttuminen tai puheeksi ottaminen voi olla todella haastavaa. Minä koen näin ehkä itse.

En ole aiheeseen sinänsä perehtynyt, mutta sen tiedän ja otan nämä muistisairaat esille ja se mistä tieto on tullut, niin olen lukenut, että muistisairailta saattaa seksuaalinen käyttäytyminen korostua ja toinen puoliso ei ehkä pidä sitä miellyttävänä, kun jatkuvasti ehdotellaan ja kopeloidaan tai sitten voi olla toisin päin, että joka on muistisairas, niin häneen kohdistetaan, kun ei enää itse osaa tuoda esiin, ettei halua.

Yksittäinen haastatteluun osallistunut ammattilainen kertoi, että väkivalta on näyttäytynyt omassa työssä ja asiaan oli puututtu (n = 1). Lisäksi kerrottiin, ettei seksuaalinen väkivalta tule helposti esiin (n = 1) työntekijän näkökulmasta.

Varmaan tietoa on ja ehkä osaamistakin, se on kanssa semmoinen asia, että ei tule varmasti kovin helposti esiin. Tässä, kun on vuosia hoitotyötä

tehnyt, niin kyllä muutaman kerran olen tunnistanut ja asiaa on viety eteenpäin.

## **Kaltoinkohtelu ja laiminlyönti**

Laiminlyönti oli ammattilaisten (n = 5) vastausten perusteella näyttäytynyt työssä kaltoinkohtelua (n = 3) enemmän. Ammatillaiset kertoivat, että kaltoinkohteluun ja laiminlyöntiin liittyvä osaaminen oli saatu työelämässä. Työntekijät kertoivat tunnistavansa kaltoinkohtelun ja laiminlyönnin esimerkiksi asiakkaan ulkonäköä ja tapahtuvaa vallankäyttöä tarkkailemalla.

Minä olen toisessa työyhteisössä, kun olen korona-aikanakin tehnyt töitä muualla, niin se on tullut siellä esiin enemmän, tällainen kaltoinkohtelu ja laiminlyönti.

Tämä saattaisi olla näistä helpoiten tunnistettava, mitä on mainittu. Jos läheistä kaltoin kohdellaan, niin hänen ulkonäkönsä voi olla vaikka likaiset vaatteet tai, että ei saa tarpeeksi ravintoa tai ei pidetä huolta siitä toisesta ihmisestä.

Yksittäinen haastatteluun osallistunut ammattilainen (n = 1) nosti lisäksi esiin, että myös hoitohenkilökunta voi kaltoinkohdella ikääntyneitä.

Minä olen nähnyt sitä kaltoinkohtelua, mutta toki olen nähnyt sitä vuosien varrella myös auttajien, eli hoitohenkilökunnan kaltoin kohtelua, että kyllä sitäkin on näkynyt, että ammattiauttajat, myös henkilökunta voi kaltoin kohdella asiakasta ja se on nimenomaan henkistä väkivaltaa ja vallankäyttöä.

## **Taloudellinen väkivalta**

Suurin osa haastatteluun osallistuneista ammattilaisista (n = 3) kertoivat, että taloudellinen väkivalta on näyttäytynyt työelämässä. Taloudellista väkivaltaa tunnistettiin läheisten riippuvuuden ja päihteiden käytön johdosta, taloudellisena hyväksikäyttönä ja tilanteissa, joissa taloudellisten asioiden hoitaminen ei sujunut tai asiakkaan varoja oli käytetty tai pyydetty läheisen toimesta. Suurin osa ammattilaisista (n = 4) olivat saaneet taloudellisen väkivallan tunnistamiseen liittyvää osaamista työelämässä.

Siitä on joitakin viitteitä ollut omassa asiakaskunnassa, että asiakkaan lapsi, joka käyttää taloudellisesti hyväksi, monesti siihen liittyy riippuvuutta tai sitten päihteiden käyttöä, mihin tarvitaan rahaa.

Osaan tunnistaa ja on ollut sellaisia muotoja, että on tehty esimerkiksi valtakirja rahojen hoidosta, vaikka niin, että läheinen hoitaa rahavaroja ja siten on käynyt ilmi, että läheinen on käyttänyt kaikki asiakkaan rahavarat.

### **Kulttuurinen ja uskonnollinen väkivalta**

Suurin osa ammattilaisista (n = 4) kertoivat, että kulttuurinen ja uskonnollinen väkivalta ei ole näyttäytynyt työssä. Kulttuurinen ja uskonnollinen väkivalta koettiin vieraaksi ja aihe ei ollut tullut yksittäisen ammattilaisen (n = 1) mielestä esiin myöskään koulutuksissa.

Voisin sanoa, että en ole kohdannut tai en muista ja sitä ei ole näissä koulutuksissakaan välttämättä tullut esille.

Siihen ei ole tietoa, eikä kyllä osaamistakaan, se on minulle arvoituksellinen asia koko kulttuurinen väkivalta.

Yksittäinen haastatteluun osallistunut ammattilainen (n = 1) nosti esiin, että hoitohenkilökunta ei välttämättä vastaa asiakkaan uskonnollisiin tarpeisiin.

Jos asiakas on uskossa, vaikka kristittyinä, niin koen, että ihmiset on siitä uskosta vieraantuneet ja voi olla, että ei osata tarjota sitä palvelua asiakkaille tai ei olla tuotu asiaa riittävästi esille, että asiakas voisi vaikka tavata pastoria tai diakonissaa tai jonkun muun uskontokunnan edustajaa. Uskonto on aika moinen kysymys itseasiassa, sellaiseen olen törmännyt, että henkilökunnan puolelta on ollut ymmärtämättömyyttä.

### **6.3 Lähisuhdeväkivallan muotojen tunnistaminen**

Seuraavaksi kuvaan vanhustyön ammattilaisten (n = 5) tunnistamia lähisuhdeväkivallan muotoja ja tunnistamiseen liittyvää osaamista mainintojen määrään mukaan (kpl) teoria-ohjaavaa sisällönanalyysia ja sisällön erittelyä hyödyntäen. Haastatteluissa ammattilaisilta kysyttiin jokaisen lähisuhdeväkivallan muodon kohdalla – Millaisia väkivallan muotoja he tunnistavat. Analyysissa on käytetty THL:n lähisuhdeväkivallan suodatin- ja kartoituslomakkeessa käytettyä jaottelua lähisuhdeväkivallan eri ilmenemismuodoista (THL nd.) ja jaottelun mukaiset tunnistetut väkivallan muodot on laskettu yksittäisten vastaajien vastauksista niin, että vastaus on pelkistetty ja vastauksessa mainitut väkivallan muodot on pelkistettyinä ilmauksina laskettu ja verrattu THL:n lähisuhdeväkivallan suodatin- ja kartoituslomakkeen käyttämään jaotteluun lähisuhdeväkivallan muodoista. Taulukossa 4. esitetään lähisuhdeväkivallan muotojen tunnistamista ja tunnistamiseen liittyvää osaamista.

Taulukko 4. Tunnistetut lähisuhdeväkivallan muodot ja tunnistamiseen liittyvä osaaminen

Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Ammattilaiset tunnistavat useita (6 kpl) fyysisen väkivallan muotoja	Fyysisen väkivallan muotojen tunnistaminen ja hankittu osaaminen	Lähisuhdeväkivallan muotojen tunnistaminen ja tunnistamiseen liittyvä osaaminen
Osaaminen on saatu koulutuksista		
Ammattilaiset tunnistavat useita (11 kpl) henkisen väkivallan muotoja	Henkisen väkivallan muotojen tunnistaminen ja hankittu osaaminen	
Osaaminen on työkokemuksen tuomaa		
Ammattilaiset tunnistavat muutamia (2 kpl) seksuaalisen väkivallan muotoja	Seksuaalisen väkivallan muotojen tunnistaminen ja hankittu osaaminen	
Osaaminen on työkokemuksen tuomaa		
Ammattilaiset tunnistavat muutamia (3 kpl) kaltoin kohtelun ja laiminlyönnin muotoja	Kaltoin kohtelun ja laiminlyönnin muotojen tunnistaminen ja hankittu osaaminen	
Osaaminen on työkokemuksen tuomaa		
Ammattilaiset tunnistavat muutamia (2 kpl) taloudellisen väkivallan muotoja	Taloudellisen väkivallan muotojen tunnistaminen ja hankittu osaaminen	
Osaaminen on työkokemuksen tuomaa		
Ammattilaiset tunnistavat muutamia (2 kpl) uskonnollisen väkivallan muotoja	Uskonnollisen väkivallan muotojen tunnistaminen ja hankittu osaaminen	
Osaaminen on työkokemuksen tuomaa		
Kulttuurista väkivaltaa ei tunnisteta (0 kpl) työssä	Kulttuurisen väkivallan muotoja ei tunnisteta	

Lähisuhdeväkivallan eri muotojen tunnistaminen ei kerro suoranaisesti lähisuhdeväkivallan tunnistamisen valmiudesta. Eri muotojen tunnistaminen kertoo kuitenkin, mitkä lähisuhdeväkivallan muodot haastatteluun osallistuneet vanhustyön ammattilaiset (n = 5) tunnistavat paremmin ja mitkä lähisuhdeväkivallan muodoista ovat ammattilaisille vieraampia. Tämä voi antaa tietoa siitä, mihin lähisuhdeväkivallan muotoihin liittyen ammattilaiset tarvitsisivat lisää koulutusta. Lähisuhdeväkivallan muotojen tunnistami-



nen on tärkeää väkivallan tunnistamisen näkökulmasta, sillä tunnistamalla eri väkivallan muotoja ammattilaiset voivat tunnistaa myös lähisuhdeväkivallan ilmenemistä työssä. Lähisuhdeväkivaltatyön näkökulmasta on lisäksi tärkeää, että väkivallan muodoista puhutaan oikeilla nimillä. Opinnäytetyössä käytetty THL:n lomake löytyy kokonaisuudessaan osoitteesta: <https://thl.fi/documents/605877/1663634/Lahisuhdevakivallan+suodatin+ja+kartoituslomake+2020.pdf/73deae28-5f9d-ffba-0dcc-130d01e21060?t=1580481516634>.

## **Fyysisen väkivallan muotojen tunnistaminen**

Haastatteluun osallistuneet ammattilaiset (n = 5) mainitsivat vastauksissaan fyysisen väkivallan muotoja 3–6 kpl. Alla olevassa vastauksessa ammattilainen on tunnistanut 6 kpl fyysisen väkivallan eri muotoja (lyöminen, kraavi fyysinen väkivalta, satuttaminen, pureminen, esineellä hakkaaminen, puristaminen). Ammattilaiset olivat saaneet fyysisen väkivallan muotojen tunnistamiseen liittyvää osaamista koulutuksista ja työelämästä. Fyysisen väkivallan muotoja tunnistettiin kaikki vastaukset huomioiden toiseksi eniten eri väkivallan muotoja tarkastellessa.

Puhutaanko nyt niin kuin lyömistä ja? Niitä mitä olen koulutuksissa kuullut, niin on kraavejakin fyysisiä, vaikka ihan seksuaalisia fyysisiä väkivallan muotoja, kipuja aiheuttavia muotoja tai sitten varmasti ihan puremista, lyömistä, esineellä hakkaamista tai puristamista.

## **Henkisen väkivallan muotojen tunnistaminen**

Haastatteluun osallistuneet ammattilaiset (n = 5) mainitsivat vastauksissaan henkisen väkivallan muotoja 1–12 kpl. Alla olevassa vastauksessa ammattilainen on tunnistanut 11 kpl henkisen väkivallan muotoa (alistaminen, itsetunnon loukkaaminen, kokemusten loukkaaminen, tarpeisiin vastaamattomuus, verbaalinen henkinen väkivalta, ulos sulkeminen, ihmisarvoa loukkaava kohtelu, vähättely, kontrollointi, haukkuminen, mollaaminen). Ammattilaiset olivat saaneet henkisen väkivallan muotojen tunnistamiseen liittyvää osaamista työelämästä. Henkisen väkivallan muotoja tunnistettiin kaikki vastaukset huomioiden kaikista eniten eri väkivallan muotoja tarkastellessa.

Minulla tulee mieleen tällainen, että ollaan alisteisessa suhteessa ja tarkoitan, että se voi olla eri ihmisten välinen suhde, jossa ylitetään sen toisen ihmisen, yritetään kajoa sen toisen ihmisen itsetuntoon ja kokemukseen ja viedä ihmisarvoa eri tavoilla. Se on sellaista vähättelyä, mollaamista ja jotenkin estetään jotain toimintaa tai haukutaan tai mitä vaan enemmän verbaalista tai ulos sulkemista, se tulee mieleen, että jätetään reagoimatta toisen tarpeisiin tai perustarpeisiin.

### **Seksuaalisen väkivallan muotojen tunnistaminen**

Haastatteluun osallistuneet ammattilaiset (n = 5) mainitsivat vastauksissaan seksuaalisen väkivallan muotoja 1–3 kpl. Alla olevassa vastauksessa ammattilainen on tunnistanut 2 kpl seksuaalisen väkivallan muotoa (seksuaalisen yksityisyyden tai koskemattomuuden loukkaaminen, seksuaalisen kanssakäymisen eri muotoihin painostaminen tai painostaminen katsomaan seksuaalista materiaalia). Ammattilaiset olivat saaneet seksuaalisen väkivallan muotojen tunnistamiseen liittyvää osaamista koulutuksista ja työelämästä. Seksuaalisen väkivallan muotoja tunnistettiin kaikki vastaukset huomioiden toiseksi vähiten eri väkivallan muotoja tarkastellessa.

Seksuaalinen väkivalta voi olla, ei tarvitse olla edes parisuhteessa vaan se voi olla kaikista kraaveimmassa muodossa muun läheisen tekemää, että kajotaan ihmisen todella intiimiin ja yksityiseen puoleen, eikä aina ole sellaista, että ajatellaan yhdyntä, vaan se voi olla paljon muutakin. Se voi olla mitä vaan, liittyen kuitenkin ihmisen seksuaalisuuteen. Yksityistä, intiimiä, että jos sitä jotenkin loukataan, niin voisi olla seksuaalista väkivaltaa. Se voi olla fyysistä, mutta voi olla myös, että pakotetaan katsomaan jotain tai pakotetaan tekemään toiselle asioita, joita ei itse haluaisi tehdä.

### **Kaltoinkohtelun ja laiminlyönnin muotojen tunnistaminen**

Haastatteluun osallistuneet ammattilaiset (n = 5) mainitsivat vastauksissaan kaltoinkohtelun ja laiminlyönnin muotoja 3–5 kpl. Alla olevassa vastauksessa ammattilainen on tunnistanut 3 kpl kaltoinkohtelun tai laiminlyönnin muotoa (vanhuksen jättäminen vaille hoitoa, apua tai huolenpitoa hoivasuhteessa/ hoidon laiminlyönti, ravitsemuksen laiminlyönti, hygienian hoidon laiminlyönti). Ammattilaiset olivat saaneet kaltoinkohtelun ja laiminlyönnin muotojen tunnistamiseen liittyvää osaamista työelämästä. Kaltoinkohtelun ja laiminlyönnin muotoja tunnistettiin kaikki vastaukset huomioiden kolmanneksi eniten eri väkivallan muotoja tarkastellessa.

Laiminlyönneistä voisinkin kuvitella tilanteita, jos on vaikka väsynyt omaishoitaja, eikä jaksakaan oikein itsestään huolehtia, ja olen nähnyt ja kuullut kaikenlaista ja olen miettinyt jaksavatko he sitten ihan kymppillä huolehtia, vaikka muistisairaasta läheisestä.

### **Taloudellisen väkivallan muotojen tunnistaminen**

Haastatteluun osallistuneet ammattilaiset (n = 5) mainitsivat vastauksissaan taloudellisen väkivallan muotoja 1–4 kpl. Alla olevassa vastauksessa ammattilainen tunnistasi 2 kpl taloudellisen väkivallan muotoja (itsenäisen rahankäytön estäminen tai määrääminen,

taloudellisen päätöksentekoon osallistumisen estäminen tai pakottaminen omien rahojen antamiseen toisen käyttöön). Ammatillaiset olivat saaneet taloudellisen väkivallan muotojen tunnistamiseen liittyvää osaamista työelämästä. Taloudellisen väkivallan muotoja tunnistettiin kaikki vastaukset huomioiden neljänneksi eniten eri väkivallan muotoja tarkastellessa.

On pariskuntia, jotka ovat olleet pitkään yhdessä ja jompikumpi puoliso on paremmin ansaitsevampi ja on tavallaan kirstun vartija ja tarkkaan päättää tai itse käyttää varoja holtittomasti ja vaikka osa rahoista olisi yhteisiä, niin hyvin tarkasti sanelee, että mihin rahaa käytetään ja ne eivät ole yhteisiä päätöksiä.

### **Uskonnollisen ja kulttuurisen väkivallan muotojen tunnistaminen**

Haastatteluun osallistuneet ammatillaiset (n = 5) mainitsivat vastauksissaan uskonnollisen väkivallan muotoja 0–2 kpl. Alla olevassa ensimmäisessä vastauksessa ammatillainen on tunnistanut 2 kpl uskonnollisen väkivallan muotoja (uskonnon harjoittamisen estäminen, yksilön hengellisyyden sivuuttaminen tai kieltäminen). Toisessa vastauksessa ammatillainen ei ole työssään tunnistanut kulttuurisen tai uskonnollisen väkivallan muotoja. Kaikkia vastauksia tarkastellessa kulttuurisen väkivallan muotoja ei tunnistettu vastauksissa ollenkaan. Ammatillaiset olivat saaneet uskonnollisen väkivallan muotojen tunnistamiseen liittyvää osaamista työelämästä. Uskonnollisen ja kulttuurisen väkivallan muotoja tunnistettiin kaikki vastaukset huomioiden kaikista vähiten eri väkivallan muotoja tarkastellessa. Kulttuurinen väkivalta oli vastaajille vieras ja kulttuurisen väkivallan muotoja ei vastauksissa tunnistettu yhtään.

Nousi mieleen intuitiivisesti, että nämä kulttuuriset tai hengelliset asiat, että ei vaikka anneta ihmisen harjoittaa omaa uskontoaan tai estetään jollakin tavalla sitä. Uskonnon harjoittamisen estäminen, tai vaikka kielletään kokonaan hengellisyys tai sivuutetaan asia koko ajan.

Olen ollut vähemmän tekemisissä näiden (kulttuurinen tai uskonnollinen väkivalta) asioiden kanssa. Meillä saattaa olla asiakkaita todella uskavaisia ihmisiä, vaikka pariskuntia, joihin olen törmännyt. He ovat olleet kaikki todella harmonisen oloisia, niin en ole joutunut tekemisiin vastaavien asioiden kanssa.

Taulukossa 5. lähisuhdeväkivallan muodot on kuvattu aloittaen eniten tunnistetusta väkivallan muodosta lopettaen vähiten tunnistettuun väkivallan muotoon THL:n lähisuhdeväkivallan suodatin- ja kartoituslomakkeen käyttämää jaottelua lähisuhdeväkivallan muodoista hyödyntäen (THL n.d.). Ammatillisilta kysyttiin, millaisia väkivallan muotoja he tunnistavat. Vastauksista saatiin laskettua eri väkivallan muotojen tunnistetut muodot.

Lukumäärät ovat laskettu yksittäisten vastaajien vastauksista niin, että luvuissa näkyy pienempänä lukuna vähin tunnistettu määrä ja isoimpana lukuna eniten tunnistettu määrä. Esimerkiksi henkisen väkivallan muotoja on tunnistettu vähiten 1 kpl ja puolestaan eniten 12 kpl.

Taulukko 5. Tunnistetut lähisuhdeväkivallan muodot

Väkivallan muoto	Tunnistettujen vastausten määrä
Henkinen väkivalta	1–12 kpl
Fyysinen väkivalta	3-6kpl
Kaltoinkohtelu tai laiminlyönti	3-5kpl
Taloudellinen väkivalta	1-4kpl
Seksuaalinen väkivalta	1-3kpl
Kulttuurinen tai uskonnollinen väkivalta	0-2kpl

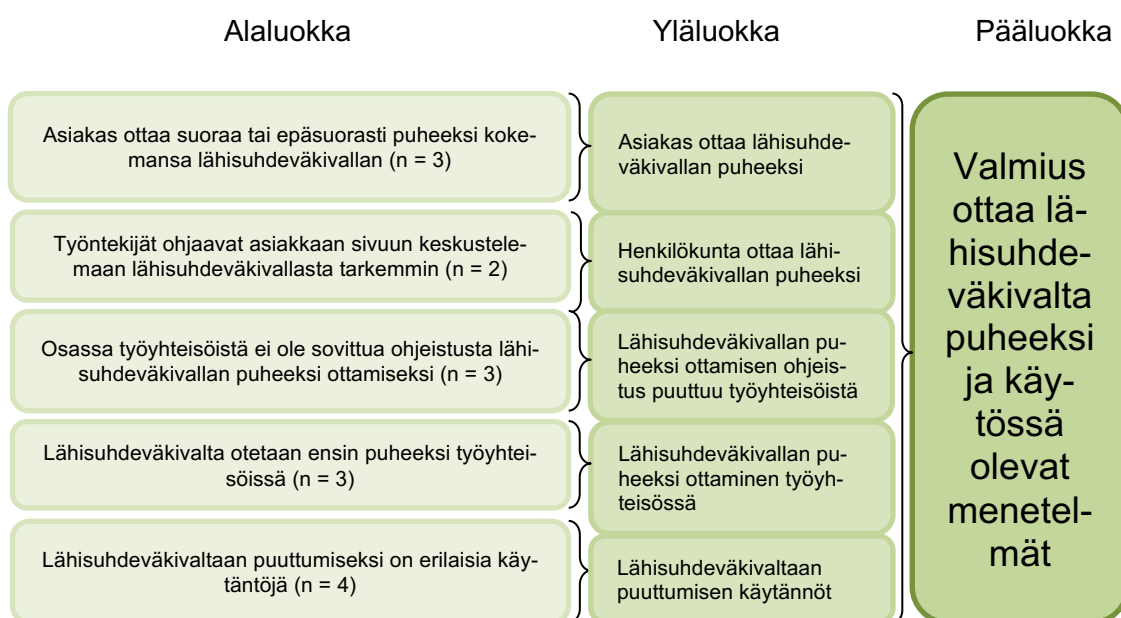
Analyysissä laskin yksittäisten vastaajien vastauksissa mainitut eri väkivallan muodot haastatteluaineistosta, jolloin sain taulukkoon laskettua eri väkivallan muotojen tunnistetut muodot. Analyysin pohjalta voidaan todeta, että vanhustyön ammattilaiset tunnistivat lähisuhdeväkivallan muodoista eniten henkistä ja fyy-

sistä väkivaltaa sekä kaltoinkohtelua tai laiminlyöntiä, sillä näissä väkivallan muodoissa oli eniten tunnistettuja väkivallan muotoja aineistossa. Kuitenkin esimerkiksi henkisen väkivallan muotojen tunnistamisessa oli suuria työntekijäkohtaisia eroja, sillä tunnistetut muodot vaihtelivat 1–12 välillä. Myös taloudellinen väkivalta tunnistettiin lähes yhtä hyvin, kuin kaltoinkohtelu ja laiminlyönti. Seksuaalinen väkivalta ja kulttuurinen ja uskonnollinen väkivalta jäivät heikoiten tunnistetuimmiksi väkivallan muodoiksi. Kulttuurisen väkivallan muotoja ei tunnistettu yhtään.

#### 6.4 Valmius ottaa lähisuhdeväkivalta puheeksi ja käytössä olevat menetelmät lähisuhdeväkivaltaan puuttumiseksi

Aineistosta nousi neljä teemaa liittyen lähisuhdeväkivallan puheeksi ottamiseen vanhustyön kentällä. Puheeksi ottamisen tapoja olivat lähisuhdeväkivallan puheeksi ottaminen ensin työyhteisössä työntekijöiden kesken, mikäli epäily heräsi asiakkaan tilanteen vuoksi. Näistä yleisin oli asiasta puhuminen työyhteisössä ja esimerkiksi tilanteesta keskustelu esihenkilön kanssa. Osassa ammattilaisten (n = 3) vastauksista ilmeni, että asiakas ottaa itse joko suoraan tai epäsuorasti puheeksi kokemansa lähisuhdeväkivallan ja asia tulee sitä kautta ilmi työntekijöille. Näissä tilanteissa ammattilaiset (n = 2) kuvasivat, että toimivat sillä keinolla, että työntekijä ohjaa asiakkaan sivuun keskustelemaan asiasta tarkemmin. Suurimassa osassa työyhteisöistä ei ollut sovittua ohjeistusta lähisuhdeväkivallan puheeksi ottamiseksi ammattilaisten mukaan (n = 3). Taulukossa 6. on kuvattu valmiutta ottaa lähisuhdeväkivalta puheeksi ja käytössä olevia menetelmiä.

Taulukko 6. Valmius ottaa lähisuhdeväkivalta puheeksi ja käytössä olevat menetelmät



## **Lähisuhdeväkivallan puheeksi ottaminen työyhteisössä**

Haastatteluun osallistuneista ammattilaisista (n = 3) suurin osa toivat esiin, että lähisuhdeväkivaltatapaukset otettiin puheeksi ensin työyhteisössä.

Työuran aikana, kun olen täällä ollut, niin niistä keskustellaan ensin työporukan kanssa.

Se on todella vaikea asia ja minun mielestäni vaatii ehkä sellaista ammattitaitoa ja yleensä menee niin, että hoitaja kertoo kollegalleen ja sen jälkeen asiaa puidaan yhdessä.

## **Asiakas ottaa lähisuhdeväkivallan puheeksi**

Kolme haastatteluun osallistunutta ammattilaisista (n = 3) kertoivat työelämässä tapahtuneista tilanteista, joissa asiakas ottaa itse koetun lähisuhdeväkivallan puheeksi.

Meidän tapauksessamme se tieto on tullut ensin asiakkaalta, niin sitten kysytään tarkentavia kysymyksiä siihen liittyen ja kuinka asiat ovat edenneet kotona ja kuinka pärjää ja tarvitseeko minkälaista apua. Kyllä se on tullut asiakkaalta meille päin tietoon, ne tapaukset mitä tiedetään.

Ei välttämättä tule asiakkaalta suoraan, mutta jollain tavalla kierrellen asiakkaalta tulevaa informaatiota ja sillä tavoin tulee näkyville tai on tullut muutamia tapauksia, jotka nousivat mieleen.

## **Henkilökunta ottaa lähisuhdeväkivallan puheeksi**

Osa ammattilaisista (n = 2) kertoivat, että mikäli lähisuhdeväkivalta nousee asiakastyössä esiin, asiakas ohjataan sivuun ja koetusta lähisuhdeväkivallasta keskustellaan tarkemmin.

Jos asiakas ottaa asian esiin, niin mennään vähän sivuun ja kysytään vaikka ihan suoraan asiaa tai kysytään, haluatko jutella asiasta enemmän tai tarvitsetko apua.

Meillä ei ole sellaista sovittua tapaa, mutta olemme tuntosarvet herkällä, jos jotain viitteitä on, niin kahden kesken jäädään juttelemaan asiasta. Väkivalta on meillä niin vähäistä, että ei ole sellaista sapluunaa mitä käytettäisiin.

## Lähisuhdeväkivallan puheeksi ottamisen ohjeistus puuttuu työyhteisöistä

Suurimmassa osassa työyhteisöistä ei ammattilaisten mukaan (n = 3) ollut sovittua ohjeistusta lähisuhdeväkivallan puheeksi ottamiseksi.

Ehkä ei ole sellaista kirjoitettua käytäntöä kyllä, kun niitä tulee aika harvakseltaan.

Ei olla selkeästi sovittu mitään käytäntöä.

## Lähisuhdeväkivaltaan puuttumisen käytännöt

Työyhteisöissä ilmeni erilaisia menetelmiä lähisuhdeväkivaltaan puuttumiseksi. Näistä yleisimmät käytössä olevat menetelmät olivat yhteydenotto gerontologiseen sosiaalityöhön, asiakasohjaukseen tai sosiaali- ja terveystalouteen (n = 2) ja huoli-ilmoituksen tekeminen (n = 3). Lisäksi osassa (n = 2) työyhteisöistä asia ohjattiin eteenpäin esihenkilölle. Yksi aineistossa kuvattu (n = 1) menetelmä oli lisäksi edunvalvojan hakeminen.

Ammattilaiset (n = 3) kuvasivat vastauksissaan, että huoli-ilmoituksia tehdään lähisuhdeväkivaltatapausten tultua ilmi.

On käytäntö, että voidaan ottaa yhteyttä gerontologiseen sosiaalityön yksikköön ja tehdä huoli-ilmoituksia.

Meillä on ainakin toistaiseksi toiminut sillä tavalla, että viestitään esihenkilölle ja esihenkilö on tehnyt huoli-ilmoituksen.

Ammattilaiset kuvasivat vastauksissaan, että lähisuhdeväkivaltaan puuttumiseksi on otettu yhteyttä gerontologiseen sosiaalityöhön tai asiakasohjaukseen (n = 2) tai ohjattu asia esihenkilölle (n = 2)

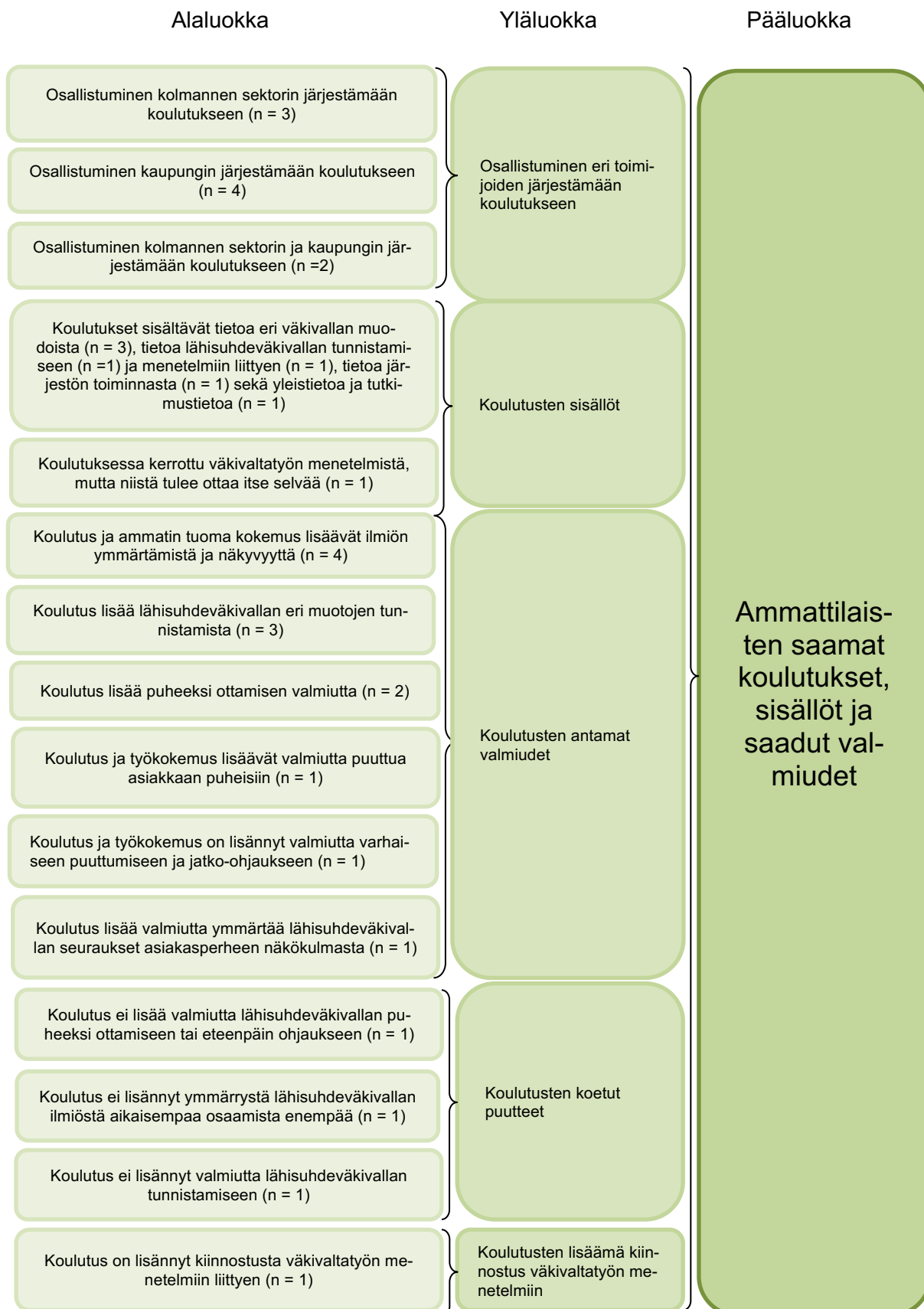
Me keskenämme pohdimme esihenkilön kanssa, miten tämän kanssa toimitaan, ja meillä on tiedot, miten otetaan yhteyttä sosiaali- ja lähityön puolelle, jos on huoli.

Yksittäinen ammattilainen (n = 1) nosti esiin edunvalvojan hakemisen lähisuhdeväkivaltaan puuttumisen keinona.

On laitettu edunvalvojan etsintä vireille, jos huomataan, että yhteistyö kodin tai omaisten kanssa toimii.

## 6.5 Ammattilaisten aikaisemmat koulutukset, sisällöt, saadut valmiudet ja koulutustoiveet

Taulukko 7. Ammattilaisten saamat koulutukset, sisällöt ja saadut valmiudet





Toiseen tutkimuskysymykseen - millaisia koulutuksia ammattilaiset ovat saaneet, sain vastauksen kokonaisuudessaan aineistolähtöistä sisällönanalyysiä käyttämällä. Seuraavaksi kuvaan ammattilaisten (n = 5) koulutuksia, koulutussisältöjä, koulutuksista saatuja valmiuksia ja ammattilaisten koulutustoiveita. Taulukossa 7. on kuvattu ammattilaisten saamia koulutuksia, sisältöjä ja saatuja valmiuksia.

### **Ammattilaisten aikaisemmat koulutukset**

Kaikki opinnäytetyöhön osallistuneet vanhustyön ammattilaiset (n = 5) olivat osallistuneet työuransa aikana lähisuuhdeväkivaltaan tai kaltoinkohteluun liittyvään koulutukseen, ja osalla oli tälläkin hetkellä koulutus meneillään. Suurin osa ammattilaisista (n = 4) olivat osallistuneet kaupungin järjestämiin koulutuksiin. Kolmannen sektorin koulutuksiin olivat osallistuneet lähes yhtä usea (n = 3) vanhustyön ammattilainen. Lisäksi osa vastaajista (n = 2) olivat osallistuneet kaupungin ja kolmannen sektorin koulutuksiin.

Ammattilaiset kertoivat vastauksissa eri toimijoiden järjestämiin koulutuksiin osallistumisesta. Neljä haastatteluun osallistunutta ammattilaista (n = 4) kertoivat osallistumisestaan Helsingin kaupungin järjestämiin koulutuksiin työuransa aikana.

Meillä yleensä koulutukset järjestää Helsingin kaupunki, että se on usein järjestäjänä noissa. koulutuksissa ja on useampi vuosi aikaa, kun olen tällaiseen osallistunut.

Olen käynyt sellaisessa kaupungin ikäihmisten kaltoinkohtelukoulutuksessa kauan sitten. se oli aika laaja käsite, siinä oli kaikki tällaiset, jos lapset käyttää muistisairaita vanhempiaan hyväksi, että vievät rahoja ja tällaista, ei ollut pelkkää fyysistä.

Osa ammattilaisista (n = 3) oli osallistunut 3. sektorin järjestämiin koulutuksiin.

On ollut varmaan vuonna 2018, kun meillä oli sellainen hanke työpaikassa, että olen käynyt kuuntelemassa niitä koulutuksia.

Parhaiten muistan 3. sektorin järjestämän koulutuksen ja tietysti se kunnan koulutus mikä on nyt menossa.

Osa ammattilaisista (n = 2) oli osallistunut kummankin järjestäjän järjestämiin koulutuksiin.

En muista vuosimäärää, siitä on muutama vuosi, niin olen käynyt kaltoinkohteluun koulutusta, se oli joku kolmannen sektorin koulutus, jossa olen ollut ehkä kaksi kertaa. Olen lisäksi ollut sotealan kaltoinkohtelu tai lähisuhdeväkivalta koulutuksessa, meidän kaupunkimme omassa.

### **Koulutusten sisällöt**

Koulutusten yleisin sisältö liittyi ammattilaisten (n = 3) mukaan lähisuhdeväkivallan muotoihin ja tunnistamiseen (n = 1). Lisäksi yksittäiset vastaajat kertoivat, että koulutukset ovat sisältäneet lähisuhdeväkivaltatyön menetelmiä (n = 1), järjestön/kolmannen sektorin toiminnan kuvaamista sekä yleistietoa ja tutkimustietoa aiheeseen liittyen (n = 1). Kaksi ammattilaista (n = 2) kertoivat, että koulutus ei lisännyt valmiutta lähisuhdeväkivallan puheeksi ottamiseen tai asiakkaan eteenpäin ohjaukseen.

Yleisin koulutussisältö liittyi ammattilaisten (n = 3) lähisuhdeväkivallan eri muotoihin.

Ehkä se on enemmän ollut sellaista, että kerrotaan niistä muodoista, milaista se on ja sen tapaista. Muistaakseni kerrottiin järjestön omasta toiminnasta ja ryhmistä, mitä on aihepiiriin liittyen. Lisäksi oli tutkimustietoa maailmanlaajuisesti ja suomen tasoisesti. Ne muodot, mitä kaikkea voi pitää sisällään ja sellaista yleistietoa asiasta.

Olen ollut kahdessa puolen päivän koulutuksessa tällaisesta lähinnä hyväksikäytöstä, että on taloudellisesti käytetty hyväksi.

Yksittäiset ammattilaiset (n = 1) kertoivat, että koulutussisällöissä oli myös tietoa väkivallan tunnistamisesta, lähisuhdeväkivaltatyön menetelmiä, järjestön/ 3.sektorin toiminnan kuvaamista sekä yleistietoa ja tutkimustietoa aiheeseen liittyen.

Siellä koulutuksessa olen kuullut, että on sellaisia tietynlaisia menetelmiä, mitä käytetään ja ajattelin, että täytyisi vähän katsoa minkä tyyppisiä ne on.

Olen käynyt kaupungin ikäihmisten kaltoinkohtelukoulutuksessa, jossa kaltoinkohtelu oli aika laaja käsite. Siellä oli esimerkiksi, miten lapset käyttävät muistisairaita vanhempiaan hyväksi, eikä ollut pelkkää fyysistä. En kuitenkaan koe, että minulle olisi jäänyt mitään merkittäviä työkaluja käyttööni, että miten huomata näitä asioita.

Kaksi ammattilaista (n = 2) kertoivat, ettei koulutukset ole antaneet valmiuksia lähisuhdeväkivallan puheeksi ottamiseen tai eteenpäin ohjaukseen.

Minä koen, että ne koulutukset ovat olleet enemmän asian näkyväksi tekemistä. Pitää ottaa vakavasti ja on tärkeä asia. Ehkä se koulutuksen tuoma anti esimerkiksi puheeksi ottamiseen ja miten asiat viedään eteenpäin, oli aika vähäinen. Minusta se jäi enemmän tunnistamiseen, että tunnistaa kaltoinkohtelun muotoja, vähän sellainen pintaraapaisu.

### **Koulutusten antamat valmiudet**

Lähes kaikki haastatteluun osallistuneista vastaajista (n = 4) kokivat, että koulutus tai ammatin tuoma kokemus lisäävät lähisuhdeväkivallan ilmiön ymmärtämistä ja näkyvyyttä. Kolme ammattilaista (n = 3) koki, että koulutus lisäsi valmiutta tunnistaa lähisuhdeväkivallan eri muotoja. Kaksi ammattilaista (n = 2) puolestaan koki, että koulutus lisää koettua varmuutta, lähisuhdeväkivallan tunnistamista asiakastyössä ja lähisuhdeväkivallan puheeksi ottamista asiakastyössä. Yksittäiset ammattilaiset (n = 1) kokivat, että koulutus ja työkokemus lisäävät valmiutta puuttua asiakkaiden puheisiin (n = 1) ja koulutus lisäsi kiinnostusta lähisuhdeväkivaltatyön menetelmiin liittyen. Lisäksi yksittäiset ammattilaiset kokivat, että koulutus ja työkokemus lisäävät valmiutta lähisuhdeväkivallan varhaiseen puuttumiseen ja jatko-ohjaukseen (n = 1), koulutus on antanut tietoa järjestön toiminnasta (n = 1) ja koulutus lisää valmiutta ymmärtää lähisuhdeväkivallan merkitys ja seuraukset asiakasperheen näkökulmasta (n = 1).

Yksittäiset ammattilaiset kokivat, että käydyt koulutukset eivät lisänneet ymmärrystä lähisuhdeväkivallan ilmiöstä aikaisempaa osaamista enempää (n = 1) ja koulutus ei lisännyt valmiutta lähisuhdeväkivallan tunnistamiseen (n = 1) tai puheeksi ottamiseen ja asian eteenpäin viemiseen työssä (n = 1).

Ammattilaiset n = 4) kertoivat, että koulutus ja ammatin tuoma kokemus lisäävät lähisuhdeväkivallan ilmiön ymmärtämistä ja näkyvyyttä ja osa ammattilaisista (n = 2) kokivat, että koulutus lisäsi koettua varmuutta ja väkivallan tunnistamista asiakastyössä.

Siitä on niin kauan, että olen suorittanut ne, että osaan jotenkin ammatin kautta katsoa, että jos on jotain epäilyttävää, mutta ehkä enemmän ne koulutukset avasivat silmiä, että kannattaa tarkkailla niitä puheita, että kaikkia vanhuksen puheita ei kannata painaa villaisella, että ne ei ole totta ja vanhus kehittää mielikuvituksessaan tai on harhainen, vaan varmasti joskus on totuuspohjaa ja kannattaa selvittää ja tutkia, onko asia, niin kuin vanhus kertoo.

Sellaista varmuutta tuo, kun tietää asiasta enemmän, niin onhan se helpompaa, se puheeksi ottaminen.

Osa ammattilaisista (n = 3) kertoivat, että koulutukset lisäsivät lähisuhdeväkivallan eri muotojen tunnistamista.

Minusta se koulutus jäi enemmän siihen tunnistamiseen, että tunnistaa niitä eri kaltoinkohtelun muotoja.

Osalla ammattilaisista (n = 2) Koulutus lisäsi ammattilaisten puheeksi ottamisen valmiutta.

Sellaista varmuutta tuo, kun tietää asiasta enemmän, niin onhan se helpompaa, se puheeksi ottaminen.

Yksittäinen ammattilainen nosti esiin, että koulutus on lisännyt kiinnostusta lähisuhdeväkivaltatyön menetelmiin liittyen. Ammattilaisen (n = 1) mukaan koulutuksessa on kerrottu lähisuhdeväkivaltatyön menetelmistä, mutta niistä täytyy itse ottaa tarkemmin selvää.

Omakohvaisia menetelmiä ei ole, mutta koulutuksessa olen kuullut, että on sellaisia tietynlaisia menetelmiä, mitä käytetään. Ajattelin, että täytyy vähän googlailla ja katsoa, minkä tyyppisiä ne ovat.

Lisäksi ammattilaiset (n = 1) kokivat, että koulutus ja työkokemus on lisännyt valmiutta varhaiseen puuttumiseen ja jatko-ohjaukseen (n = 1) ja koulutuksesta saatu tietoa järjestön toiminnasta (n = 1).

En tiedä onko se koulutuksista tullutta, kun on niin kauan, mutta tuolla työpaikalla se, kuinka edetään ja meillä se eteneminen on, että keskustellaan asioista ja viestitetään eteenpäin ja tietysti puututaan niin varhaisessa vaiheessa, kun voidaan.

Ehkä se oli enemmän sellaista, että kerrotaan noista muodoista, millaista se on ja esimerkkejä. Siellä koulutuksessa muistaakseni kerrottiin järjestön omista ryhmistä, mitä heillä on aihepiiriin liittyen. Nämä ovat jääneet minulle mieleen ja ehkä jotain tutkimustietoa maailman laajuisesti ja Suomen tasoisesti on käyty läpi ja ne muodot, että mitä kaikkea voi pitää sisällään. Sellaista yleistietoa asiasta.

### **Koulutusten koetut puutteet**

Yksittäisten ammattilaisten mukaan koulutus ei lisännyt ymmärrystä lähisuhdeväkivallan ilmiöstä aikaisempaa osaamista enempää tai ei lisännyt valmiutta lähisuhdeväkivallan

tunnistamiseen (n = 1), eikä lisännyt valmiutta lähisuhdeväkivallan tunnistamiseen (n =1).

En koe, että koulutuksesta olisi minulle jäänyt kauheasti sellaisia välineitä sen lisäksi, mitä oma maalaisjärki sanoisi, että mitkä saattaisivat olla sellaisia merkkejä, että en minä koe, että olisin saanut näiden koulutusten kautta semmoisia, minkä asioiden suhteen pitäisi olla tuntosarvet ojossa.

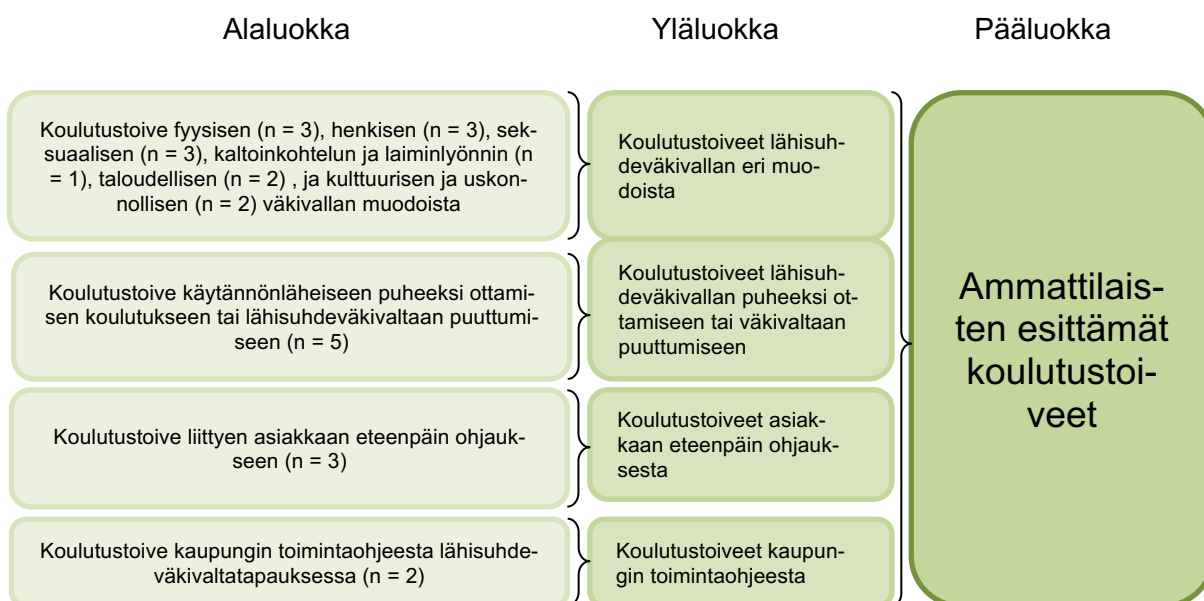
Yksittäisen ammattilaisen mukaan koulutus ei lisännyt valmiutta lähisuhdeväkivallan puheeksi ottamiseen tai asian eteenpäin viemiseen työssä, mutta koulutus lisää valmiutta ymmärtää lähisuhdeväkivallan merkitys ja seuraukset asiakasperheen näkökulmasta (1 kpl)

Koen enemmän, että ne koulutukset ovat olleet tavallaan enemmän sen asian näkyväksi tekemistä, että sellainenkin on ja pitää ottaa vakavasti ja se on tärkeä asia. Ja ehkä sitten on se, koulutuksen tuoma anti vaikka siihen puheeksi ottamiseen ja miten asiat viedään eteenpäin, niin se oli aika vähäistä. Koen itse, että olen saanut tilaisuuden, että voin itse pohtia, mitä se tarkoittaa asiakkaan elämässä ja miten se vaikuttaa koko perheeseen. Se on enemmän herätellyt minua, että tämä asia pitää ottaa vakavasti ja sitä on, niin minä koen.

### **Koulutustoiveet**

Kaikki (n = 5) vastaajat toivoivat käytännönläheistä lähisuhdeväkivallan puheeksi ottamisen koulutusta tai koulutusta lähisuhdeväkivallan puheeksi ottamiseen. Lisäksi yli puolet ammattilaisista (n = 3) toivoivat koulutusta asiakkaan eteenpäin ohjaamiseksi. Kaksi vastaajaa (n = 2) toivoivat koulutusta kaupungin toimintaohjeesta lähisuhdeväkivaltatilanteita ajatellen. THL:n lähisuhdeväkivallan suodatin- ja kartoituslomakkeen mukaisia väkivallan muotoja tarkastellessa ammattilaiset toivoivat eniten koulutusta liittyen fyysisen (n = 3, henkisen (n = 3) ja seksuaalisen väkivallan (n = 3) muodoista. Toiseksi eniten (n = 2) toivottiin koulutusta liittyen taloudelliseen ja kulttuuriseen tai uskonnolliseen liittyen. Lisäksi yksittäinen vastaaja toivoi koulutusta liittyen kaltoinkohteluun ja laiminlyöntiin liittyen (n = 1). Vastauksissa ilmeni myös, että eri väkivallan muotojen ker-  
taus olisi hyödyllistä. Taulukossa 8. on kuvattu ammattilaisten esittämiä koulutustoi-  
veita.

Taulukko 8. Ammattilaisten esittämät koulutustoiveet



### Koulutustoiveet väkivallan eri muodosta

Ammattilaiset toivoivat koulutusta fyysisen (n = 3), henkisen (n = 3), seksuaalisen (n = 3), kaltoinkohtelun ja laiminlyönnin (n = 1), taloudellisen (n = 2) ja kulttuurisen tai uskonnollisen väkivallan muodoista (n = 2) monipuolisesti.

Koen, että siihen seksuaaliseen kaltoinkohteluun ja väkivaltaan osa-alueena, että miten tunnistaa niitä ja miten ottaa puheeksi, kun se on niin hienovarainen asia, siitä toivoisin koulutusta.

Enkä ajattelee silleen, että ne mitkä voisi itselle tulla vastaan niin henkisen, taloudellinen ja fyysinen väkivalta.

### Koulutustoiveet lähisuhdeväkivallan puheeksi ottamiseen tai väkivaltaan puuttumiseen

Kaikki ammattilaiset (n = 5) esittivät toiveen käytännönläheiseen puheeksi ottamisen koulutukseen tai lähisuhde väkivaltaan puuttumiseen liittyen.

Jos olisi sellainen käytännönläheisempi koulutus, kun vain tieto, että oikeasti kokeilisi sitä puheeksi ottoa. Sellainen olisi varmempi, että olisi itse varmemmin siinä asiassa ja rohkenisi ja olisi tietoisempi niistä asioista.

Jos otetaan puheeksi asia siellä läheisten ja asiakkaan kanssa, joka on kokenut tällaista ja huomataan, että hän on kärsinyt jostain osa-alueesta

– ihan se puheeksi otto, millä tavalla aloitetaan keskustelu asiakkaan kanssa ja perheen kanssa.

### **Koulutustoiveet asiakkaan eteenpäin ohjauksesta**

Lisäksi osa ammattilaisista (n = 3) esittivät toiveen koulutuksesta liittyen asiakkaan eteenpäin ohjaukseen.

Mitkä ovat ne tahot, johon neuvoa asiakasta ottamaan yhteyttä.

### **Koulutustoiveet kaupungin toimintaohjeesta**

Kaksi ammattilaista (n = 2) esitti toiveen koulutuksesta liittyen kaupungin toimintaohjeeseen lähisuhdeväkivaltilanteessa.

Miten asioita viedään eteenpäin ja mikä se polku on, miten toimitaan.

Ehkä semmoista toimintaohjetta, että onko aina joku tietty taho, mihin voi ohjata asiakasta tai sellaista yhtenäistä käytäntöä, miten toimitaan, vaikka kaupungin tasoisesti.

## **7 Pohdinta ja johtopäätökset**

Tulosten mukaan vanhustyön ammattilaisten kokemukset lähisuhdeväkivallan tai muun kaltoinkohtelun puheeksi ottamisen valmiuksista vaihtelivat. Vastaajien mukaan lähisuhdeväkivalta oli näyttäytynyt vähän tai ei lainkaan ja työssä esiin nousseet tapaukset olivat olleet yksittäisiä suurimmalla osalla vastaajista. Lähisuhdeväkivalta oli tullut suurimmalle osalle ammattilaisista tutuksi eri toiminnoista, kuten koulutukset ja työelämä. Suurin osa ammattilaisista koki, että lähisuhdeväkivalta voi jäädä työntekijöiltä huomaamatta ja tapahtua tiedettyä enemmän. Vastaajien mukaan väkivalta voi myös näyttäytyä eri tavoin eri työtehtävissä.

Ammattilaiset tunnistivat työssään eniten fyysistä ja henkistä väkivaltaa, sekä kaltoinkohtelua ja laiminlyöntiä. Tulokset olivat samansuuntaiset Kurkurinan ym. (2018) tutkimuksen kanssa, jossa tutkimukseen osallistuneet poliisit kuvasivat tunnistavansa eniten fyysistä väkivaltaa (84,13 %) ja laiminlyöntiä (80,89 %) (Kurkurina ym.2018: 103–126.) Opinnäytetyön tulosten mukaan lisäksi taloudellinen väkivalta oli suurimmalle osalle vastaajista työssä näyttäytyvä asia. Näiden väkivallan muotojen tunnistamiseen liittyvä

osaaminen oli saatu työelämästä. Vastaajat kuvasivat, että esimerkiksi fyysistä väkivaltaa tunnistettiin tarkkailemalla asiakasta. Kulttuurista ja uskonnollista väkivaltaa ei ollut näyttäytynyt työssä. Seksuaalisen väkivallan puheeksi ottaminen koettiin vaikeaksi. Ammattilaisten valmiuksia kuvasivat lisäksi käytössä olevat väkivaltaan puuttumisen menetelmät. Suurin osa ammattilaisista otti lähisuhdeväkivallan puheeksi ensin työyhteisössä tai väkivallan tullessa ilmi asiakkaan siitä kertoessa. Lähisuhdeväkivallan puheeksi ottamiseen ja puuttumiseen oli työyhteisössä lisäksi erilaisia käytäntöjä, kuten huoli-ilmoitusten tekeminen. Suurimmassa osassa työyhteisöistä ei ollut ohjeistusta lähisuhdeväkivallan puheeksi ottamisesta asiakkaan kanssa.

Ammattilaiset olivat saaneet kunnan ja kolmannen sektorin koulutuksia liittyen lähisuhdeväkivaltaan tai kaltoinkohteluun. Koulutukset sisälsivät mm. tietoa väkivallan muodoista, väkivallan tunnistamisesta ja väkivaltatyön menetelmistä. Koulutus lisäsi suurimmalla osalla ymmärrystä lähisuhdeväkivallan ilmiöstä, väkivallan muotojen tunnistamisesta ja osalla vastaajista koulutus lisäsi myös puheeksi ottamisen valmiutta. Yksittäisten vastaajien mukaan koulutusten koettuja puutteita puolestaan olivat, ettei koulutus lisännyt osaamista lähisuhdeväkivallan ilmiöstä aikaisempaa osaamista enempää tai osaamista väkivallan tunnistamiseen tai puheeksi ottamiseen liittyen. Yksittäiset vastaajat kokivat, ettei koulutus juurikaan lisännyt valmiutta ja näissä tapauksissa koulutuksen sisältö oli ilmeisesti liittynyt enemmän väkivallan eri muotoihin.

Ammattilaiset esittivät koulutustoiveita väkivallan eri muodoista. Eniten toivottiin koulutusta fyysiseen, henkiseen ja seksuaaliseen väkivaltaan liittyen, koska nämä väkivallan muodot olivat ammattilaisten mielestä yleisimpiä (fyysinen, henkinen) tai vaikeita osalueita (seksuaalinen). Sethin ym. (2011) mukaan henkistä väkivaltaa näyttäytyi 19,4 % ja henkistä väkivaltaa 19,4 % yli 60-vuotiasta väestöä kohden. Taloudellisen väkivallan osuus jäi kolmanneksi (3,8 %). Seksuaalista väkivaltaa esiintyi vähiten, eli 0,7 %. Tuloksia ja väkivallan esiintyvyyttä tarkastellessa ammattilaisten yleisimmäksi kuvaamat väkivallan muodot ovat samansuuntaisia ja seksuaalisen väkivallan esiintyvyys ja vieraus ammattilaisille voi hyvinkin olla siitä syystä, että seksuaalista väkivaltaa esiintyy ikääntyvässä väestössä harvemmin. (Sethi ym 2011:24;2). Kaikki vastaajat toivoivat käytännönläheistä puheeksi ottamisen koulutusta tai koulutusta väkivaltaan puuttumiseen liittyen. Koulutusta toivottiin lisäksi asiakkaan eteenpäin ohjaukseen ja kaupungin toimintaohjeeseen liittyen väkivaltatapauksessa.

Opinnäytetyön ja Talven (2020), Sohlmanin & Elorinteen (2014) sekä Junnoson (2018) tuloksissa näyttäytyi samansuuntainen hyöty väkivaltatyön ja kaltoinkohtelun koulutuk-



siin liittyen. Aikaisemmissa opinnäytetöissä puheeksi ottamisen koulutusten myötä ammattilaisten osaaminen ja valmius voi lisääntyä ja ennaltaehkäisevä näkökulma nähtiin asiakkaan kannalta hyödyllisenä. Tämä puolestaan kuvastaa valmiuksien ja kiinnostuksen lisääntymistä tärkeää aihetta kohtaan. Opinnäytetyössäni ammattilaiset puolestaan kuvasivat, että koulutus lisäsi väkivallan ilmiön ymmärtämistä ja näkyvyyttä, väkivallan eri muotojen tunnistamista ja osalla vastaajista puheeksi ottamisen valmiutta. Myös valmius puuttua asiakkaan puheisiin varhaiseen puuttumiseen ja jatko-ohjeukseen sekä valmius ymmärtää lähisuhdeväkivallan seurauksia asiakasperheen näkökulmasta olivat opinnäytetyöhön osallistuneiden ammattilaisten kuvaamia koulutusten lisäämiä valmiuksia. (Talvi, Helena 2020; Sohlman, Jutta & Elorinne, Anu 2014; Junnonen, Nina 2018.)

Opinnäytetyössäni ammattilaiset toisaalta kuvasivat myös kokemiaan puutteita koulutukseen liittyen. Näitä olivat, ettei yksittäiset vastaajat kokeneet koulutusten lisännen puheeksi ottamisen tai eteenpäin ohjauksen ja väkivallan ilmiön ymmärryksen tai tunnistamisen valmiutta. Tämä puolestaan kuvastaa, että työntekijöillä näyttäisi olla tarve saada lisää koulutuksia. Samansuuntaisia tuloksia oli Kurkurinan ym. (2018) tutkimustuloksissa, joissa tutkimukseen osallistuneet poliisit näkivät hyväksikäytön havaitsemistyökalujen puutteen (62,71 %) ja hyväksikäytön riskitekijöitä koskevan koulutuksen puutteen (60 %). Opinnäytetyössä esiin noussut lähisuhdeväkivallan ilmiön ymmärrykseen, tunnistamiseen ja puheeksi ottamiseen sekä eteenpäin ohjaukseen liittyvä koulutustarve voidaan nähdä Kurkurinan ym. (2018) tulosten mukaan samansuuntaisena tarpeena, sillä puheeksi ottaminen on lähisuhdeväkivallan havaitsemisen keskeinen ja menetelmä ja riskitekijöitä koskeva koulutustarve puolestaan liittyy opinnäytetyön tuloksissa esiin nousseeseen tarpeeseen saada tietoa lähisuhdeväkivallan ilmiöstä ja tunnistamiseen liittyen. (Kurkurina ym. 2018: 103–126.)

Vastaajat olivat käyneet eri järjestäjän koulutuksissa ja on mahdollista, että koulutussällöt eivät tukeneet näiden valmiuksien vahvistumista. Tulosten johdosta voidaan kuitenkin todeta, että lähisuhdeväkivaltaan liittyvät koulutukset lisäävät ammattilaisten osaamista ja valmiutta puheeksi ottamiseen. Opinnäytetyön tuloksissa korostui vahvasti ammattilaisten toive saada käytännönläheistä koulutusta tulevaisuudessa lähisuhdeväkivallan puheeksi ottamiseen liittyen ja osallistujien vastaukset kuvastivat ammattilaisten kiinnostusta saada lisää osaamista ikääntyneiden asiakkaiden kokeman lähisuhdeväkivaltaan puuttumiseksi.

Nipulin (2019) ja STM:n toteuttaman lähisuhdeväkivaltaan puuttumisen käytäntöjä ja ehkäisyn keinoja Suomessa tarkastelevan selvityksen mukaan 14 % seurantakyselyyn

vuonna osallistuneista kunnista käytti systemaattisesti lähisuhdeväkivallan suodatin- ja kartoituslomaketta. Selvityksessä todettiin, ettei systemaattinen kartoittaminen ole kaikilla alueilla osana perustilanteen kartoittamista. (Nipuli 2019:27.) Siukola (2014) on ohjeistanut lähisuhdeväkivallan selvittämistä palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä. Siukolan (2014) ja THL:n oppaassa esitellään väkivallan puuttumisen malliksi systemaattista kysymistä kaikilta asiakkailta, eli lähisuhdeväkivallan puheeksi ottamista. (Siukola 2014: 41.) Tämä on mielestäni juuri se tavoite, eli systemaattinen lähisuhdeväkivallan kartoittaminen pitäisi kuulua kaikkiin ikääntyneiden parissa tehtäviin sosiaali- ja terveystalouteihin. Tämä kuitenkin edellyttää ammattilaisilta osaamista ottaa asia puheeksi ja myös tehdä vähintään jatko-ohjaus tai mieluiten ammattilaisen tulisi osata käyttää Suomessa käytössä olevaa lähisuhdeväkivallan kartoituslomaketta, jonka THL on tehnyt tai kartoittaa tilannetta muulla tavoin. Koulutusten järjestämisen vastuu kuuluu kuntien väkivaltatyön koordinaattorin toimenkuvaan, mutta myös vanhustyön johdolla on tärkeä rooli, jotta osaamista saadaan koulutusten kautta vanhustyön kentälle. Elämä ilman väkivaltaa on yksi turvallisen vanhuuden edellytys ja asia sivuaa vahvasti vanhustyön arvojen toteutumisesta eri sosiaali- ja terveystalouteissa.

Opinnäytetyön tulosten mukaan lähisuhdeväkivallan kartoittamiseen ja puuttumiseen näytti olevan erilaisia käytäntöjä. Osa ammattilaisista kuvasivat, että ottavat lähisuhdeväkivallan puheeksi asiakkaan kanssa, mutta suuremmissa osassa tapauksista asiakas otti kokemansa lähisuhdeväkivallan puheeksi ensin itse. Suurin osa ammattilaisista kertoivat myös, ettei lähisuhdeväkivallan puheeksi ottamiseen ollut ohjeistusta työyhteisössä ja yksi koulutustoive tulosten mukaan olikin kaupungin toimintaohje lähisuhdeväkivaltatapauksissa sekä ohjeistus asiakkaan eteenpäin ohjaamiseksi. Myös Kurkurinan ym. (2018) tuloksissa oli samansuuntainen toive, sillä tutkimukseen osallistuneet toivoivat ikääntyneiden hyväksikäyttöön tarkoitettua työkalua tärkeiksi ominaisuuksiksi helppokäyttöisyyden, selkeät ohjeet ja tiedot jatkotoimenpiteistä (Kurkurina ym. 2018: 103–126.) Tulosten perusteella näyttäisi siltä, että systemaattinen lähisuhdeväkivallan kartoittaminen tai puheeksi ottaminen ei ole vielä juurtunut vanhustyön kentälle ja näkisin tämän ensiarvoisen tärkeänä tulevaisuutta ajatellen yhtenäisen toimintamallin väkivallan kartoittamiseksi ja puuttumiseksi. Tällä hetkellä yhtenäistä ohjetta ei näytä olevan ja opinnäytetyön tulosten ja Kurkurinan ym. (2018) tulosten perusteella ammattilaiset halusivat ohjeen puuttumiseen ja asiakkaan eteenpäin ohjaamiseen (Kurkurina ym. 2018: 103–126.) Positiivista on, että ammattilaiset esittivät suurta kiinnostusta lähisuhdeväkivallan puheeksi ottamisen koulutuksiin liittyen, eli heillä on olemassa tahtotila puuttua ikääntyneisiin kohdistuvaan lähisuhdeväkivaltaan.

Kurkurina ym, (Kurkurina ym. 2018) tulosten mukaan Poliisit ilmoittivat tunnistavansa työssään eniten fyysistä väkivaltaa (84,13 %) ja laiminlyöntiä (80,89 %) vanhusten hyväksikäytön havaitsemisen esteitä olivat hyväksikäytön havaitsemistyökalujen puute (62,71 %), hyväksikäytön riskitekijöitä koskevan koulutuksen puute (60 %) ja varoitusmerkkejä koskevan koulutuksen puute (60 %). Tulosten mukaan hyväksikäytön havaitsemiseen tarkoitettujen työkalujen tärkeitä ominaisuuksia olivat helppokäyttöisyys, selkeät ohjeet ja tiedot jatkotoimenpiteistä. Tutkimukseen osallistuneista poliiseista (79,59 %) näki mahdollisena EASI-työkalun käyttämisen työssä. (Kurkurina ym. 2018: 103–126.)

Aluehallintoviraston, Sosiaali- ja terveysministeriön ja Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen ohjeistuksessa (2013) on otettu esiin kuntien lähisuhde- ja perheväkivaltatyön koordinaattorin toimenkuva, jossa mainitaan yhtenä osa-alueena työntekijöiden kouluttaminen. Keskeistä on lisäksi väkivallan ehkäisyn kuuluminen kaikille hallintoalueille ja osaksi kuntien turvallisuusstrategiaa. (Aluehallintovirasto & Sosiaali- ja terveysministeriö & Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013: 10–17.) Myös sisäasiainministeriö (2011) on suositellut väkivallan ehkäisemiseksi viranomaisten velvollisuuden puuttua, valmiuksien lisäämistä kaltoinkohtelun tunnistamiseen ja uhrin saattamisen avun piiriin. Ammattilaisilla tulisi olla osaamista kokonaisvaltaisen arvion tekemiseksi, mukaan lukien kaltoinkohtelun ja väkivallan kartoitus. Myös puheeksi ottamisen koulutus henkilöstölle ja ammattilaisten ja vapaaehtoisten rikostaustan selvittäminen mainitaan. (Sisäasiainministeriö 2011: 44–48.)

Tulosten perusteella ja ilmiötä laajemmin tarkastellessa näyttäisi siltä, että vanhustyön ammattilaisten lähisuhdeväkivaltatyön koulutuksia tarvittaisiin vielä lisää, ja koulutusten tulisi sisältää myös käytännönläheisiä keinoja väkivaltaan puuttumiseksi. Tärkeää olisi myös juurruttaa väkivaltaa ehkäiseviä ja korjaavia palvelumalleja ja yhtenäistää toimintamalleja lähisuhdeväkivaltatapausten selvittämiseksi. Lähisuhdeväkivallan ilmiö koskettaa ikääntynyttä väestöä, kuten myös muita asiakasryhmiä ja näkisin ensiarvoisen tärkeänä systemaattisen puuttumisen asiaan. Väkivallan aiheuttama häpeä, tietämättömyys tarjolla olevista palveluista ja ikääntyneen mahdollinen heikentynyt kyky huolehtia omien oikeuksien toteutumisesta tulisi huomioida asiakkaiden tilannetta arvioitaessa.

Opinnäytetyössä keskusteltaessa ammattilaiset toivat esiin sen seikan, että esimerkiksi päihteiden käyttöä kartoitetaan vähän samaan tapaan. Päihteiden käyttöä arvioitaessa asiaa selvitetään ottamalla asia puheeksi, ja käytössä on erilaisia menetelmiä, kuten AUDIT- lomake. Omassa työssäni olen tehnyt huomion, että päihteiden käytön arviointi

on sisällynyt perustilanteen kartoittamiseen ja hoito- ja palvelusuunnitelmien tekemiseen. Ilmiönä päihteiden käyttö on aikaisemmin ollut tabu – mutta ajan kanssa myös päihteiden käytöstä kysyminen on juurtunut vanhuspalveluihin, mikä on asiakkaiden kannalta hyvä asia. Terveyttä ja hyvinvointia ei voida tarkastella liian suppeasta näkökulmasta, sillä hyvinvointi voi lisääntyä vain yksilöllisiin tarpeisiin vastaamalla ja ihmissuhteet ja niiden laatu on yksi tärkeä osa hyvinvointia. Näin ollen arvioitaessa tulisi huomioida tilanne kokonaisvaltaisemmin. Näkisin täysin mahdollisena, että niin sanotun avoimemman, ihmislähtöisen lähestymistavan edellytys olisi, että myös väkivaltaan liittyvä tabu saataisiin murrettua ja väkivallan kokemuksista voitaisiin puhua ja kysyä avoimemmin. Ammattilaisten näkökulmasta lähisuhdeväkivallan ilmiön ymmärrys, riittävät koulutukset ja menetelmät sekä yhtenäinen toimintaohje tulevaisuutta ajatellen näyttäisi todella tärkeältä. Asiakkaan näkökulmasta puolestaan luottamusta ja tasavertaisuutta lisääisi työntekijöiden systemaattinen puuttuminen ja puheeksi ottaminen lähisuhdeväkivaltaan liittyen.

Opinnäytetyössä suurin osa vastaajista pohti, että lähisuhdeväkivaltatapaukset omassa työssä voivat jäädä piiloon tai huomaamatta työntekijöiltä. Osa ammattilaisista myös kuvasivat, että heidän mielestään väkivaltaa voi tapahtua tiedettyä enemmän. Tulosten ja Saukon (2011) tulosten mukaan näyttäytyy sama mahdollisuus väkivallan piiloon jäämisen mahdollisuudesta. Tutkimuksen mukaan Helsingissä tapahtuneita vanhuksiin kohdistuneita lähisuhdeväkivaltaan liittyviä rikoksia esiintyy 1–3 % rikoksista ja nämä esiinnousseet tapaukset ovat vain osa ”jäävuoren huipusta”, sillä suurin osa tapahtuneista rikoksista jää ilmoittamatta poliisille. (Saukko 2011: 100.)

Avoin puhe lähisuhdeväkivallasta väkivallan oikeilla termeillä sosiaali- ja terveydenhuollossa, poliisin ja oikeuslaitoksen työssä ovat tärkeää, sillä piiloon jäävää väkivaltaa näyttäisi esiintyvän Suomessa. Kokonaisuudessaan lähisuhdeväkivaltaan liittyviä prosesseja ja palveluja tulisi tarkastella, sillä väkivallan uhriksi joutuminen voi heikentää väkivallan uhrin kykyä hoitaa asiaa eteenpäin. Jos väkivallan ilmiölle on tyyppillistä jäädä piiloon ja aiheuttaa häpeää, kuinka tilanteeseen tulisi tarttua? Kaikesta väkivallasta ei jää jälkeä, joten väkivallan uhrin kokemuksilla on keskeinen rooli asian selvittämisessä. Kaikenikäisten ihmisten valveutuminen väkivallan ilmiön suhteen olisi tärkeää, sillä ensimmäiseksi jokaisen tulisi tietää, että väkivalta on väärin, eikä sitä hyväksytä. Tuolloin myös avun hakemisen kynnyks voisi madaltua.

Tuloksia arvioitaessa on mahdollista, että väkivaltaa esiintyy opinnäytetyössä olevien ammattilaisten asiakaskunnassa harvemmin, mutta toinen mahdollisuus on, että tapaukset eivät tule ilmi, koska niitä ei systemaattisesti kartoiteta. Kokonaisuutta tarkastellessa näkisin tärkeänä, että lähisuhdeväkivallan kartoittaminen sisältyisi kaikkiin palveluihin ja monialainen yhteistyö vanhustyön, sosiaalityön, lähisuhdeväkivaltaan erikoistuneiden järjestöjen ja lainvalvontaviranomaisten keskuudessa paranisi. Väkivallan uhriksi joutuminen voi heikentää ikääntyneen omaa aloitekykyä huolehtia omista oikeuksistaan ja mikäli tekijä on läheinen, voi esimerkiksi rikosilmoituksen tekemisen kynnyksistä nousta suureksi. Monialaisella yhteistyöllä ja väkivallan kokemusten kartoittamisella asiaa voisi olla helpompaa viedä eteenpäin ja turvata ikääntyneiden oikeudet.

Opinnäytetyön tuloksissa nousi esiin yksittäisenä tapauksena henkilökunnan tekemä kaltoinkohtelu ja laiminlyönti. Tulosten mukaan hoitohenkilökunta voi kaltoinkohtella ikääntyneitä ja toisaalta ammattilaiset kertoivat pohtivansa, että laitoshoidon voi vähentää lähisuhdeväkivaltaa valvonnan vuoksi. Lisäksi ammattilaiset pohtivat, voiko ikääntynyt haluta laitokseen kokemansa lähisuhdeväkivallan vuoksi. Opinnäytetyön yksittäisestä maininnasta liittyen hoitohenkilökunnan laiminlyöntiin ei voi tehdä johtopäätöksiä tai arvioida henkilökunnan tekemän kaltoinkohtelun yleisyyttä tai arvioida sitä, suojeleeko laitos ikääntyneitä lähisuhdeväkivallalta valvonnan vuoksi.

Sipiläisen (2016) tutkimuksissa on aikaisemmin näyttäytynyt palveluasumisessa tapahtuva kaltoinkohtelu ja kaltoinkohtelun vähentämiseksi nähtiin tärkeänä tuloksena työyhteisön ilmapiiri, pienet hoitoyksiköt ja ohjeistus kaltoinkohtelun varalle (Sipiläinen 2016:82.) Kokonaisuutta tarkastellessa näkisin tärkeänä, että myös ikääntyneiden palveluissa kaltoinkohtelun ja laiminlyönnin kokemuksia seurattaisiin esimerkiksi hoito- ja palvelusuunnitelmien ja arviointien yhteydessä sekä asiakkaiden yhteisökokouksissa. Lisäksi ohjeistus kaltoinkohtelun varalle on tärkeää, ja läpinäkyvyys työyhteisöjen lisäksi asiakkaille ja omaisille näyttäisi ensiarvoisen tärkeänä. Vain tietämällä asiasta ja puuttumisen mahdollisuudesta voi tehdä myös ikääntyneestä ja hänen omaisistaan valvutuista kaltoinkohtelun suhteen. Mahdolliseen kaltoinkohteluun tulee aina puuttua ja tämä vastuu on ikääntyneiden palveluiden johdolla.

Väkivallan tekijöitä tarkastellessa Kurgin ym. (2005) raportin mukaan fyysisesti aggressiivisilla väkivallantekijöillä on muuta väestöä enemmän persoonallisuushäiriöitä. Samansuuntainen huomio on tehty myös vanhusten kohdalla. Väkivallan tekijöillä on suuremmalla todennäköisyydellä mielenterveys tai päihdeongelmaa. (Kurg ym. 2005:152.) Sen lisäksi, että lähisuhdeväkivaltaa kartoitetaan ja tapahtuvaan väkivaltaan puututaan

ns. korjaavan työn näkökulmasta, on tärkeää myös nähdä kaltoinkohtelulle altistavat riskitekijät ennaltaehkäisevästä näkökulmasta. Olen omassa työssäni nähnyt vastaavanlaista pulmaa liittyen ikääntyneen asiakkaan läheisen mielenterveys- ja päihdeongelmiin liittyen. Niihin tapauksiin, joissa ikääntyneen lähisuhteissa on mielenterveys- ja päihdeongelmaa sairastava läheinen tai muu kaltoinkohtelun tunnistettu riskitekijä, tulisi kiinnittää erityistä huomiota jatkossa. Itse näen, että mielenterveys ja päihdetyöhön panostaminen ja ennaltaehkäisevä työ ovat yksi keino puuttua pidemmällä tähtäimellä laajemmin lähisuhdeväkivallan problematiikkaan ennaltaehkäisevästä näkökulmasta.

Tulosten perusteella näyttää siltä, että ammattilaiset olivat saaneet työelämästä paljon osaamista lähisuhdeväkivaltaan liittyen työelämästä, mutta koulutukset vahvistivat osaamista ja puuttumista sekä puheeksi ottamisen valmiutta asiakastyössä. Kuitenkin aran aiheen kysyminen edellyttää ilmiön ymmärtämistä ja varmuutta, sillä osa ammattilaisista kuvasi, että väkivaltaa voi näyttäytyä todennäköisemmin jossain muualla tai eri työtehtävissä. Ilmiön ymmärtäminen on väkivallan näkyvyyttä ajatellen keskeistä ja ammattilaisilla tulee olla myös kykyä tunnistaa mahdollinen väkivalta.

Ammattilaiset pitivät aihetta tärkeänä ja heillä on selkeä tahtotila saada osaamista lähisuhdeväkivaltaan puuttumiseksi. Näkisin keskeisimpänä tuloksena ammattilaisten ilmaisevan toiveen käytännönläheisestä lähisuhdeväkivallan puheeksi ottamisen ja lähisuhdeväkivaltaan puuttumisen koulutuksesta. Myös yhtenäistä toimintamallia kuntaorganisaatioissa ja asiakkaan eteenpäin ohjauksessa toivotaan. Koulutuksiin olisi hyvä saada sisältöä myös laajasti lähisuhdeväkivallan ilmiöstä ja väkivallan muotojen kertausta.

Haasteena näen sopivan ”tilanteeseen puuttumisen työkalun” löytymisen, joka olisi asiakaslähtöinen ja samalla helppokäyttöinen työntekijää ajatellen. Puuttumisen työkalun tulisi olla selkeä ja riittävän laaja sekä mieluiten tutkimukseen perustuva. Puuttumisen työkalun olisi tärkeää olla ammattilaisille suunnattu ja ikääntyneelle asiakkaalle suunniteltu sekä sisältää myös riittävät ohjeet jatko-ohjaukseen. Nykyinen lähisuhdeväkivallan suodatin ja kartoituslomake (THL) ei ole varsinaisesti suunniteltu ikääntyneille asiakkaille, vaikka sitä voidaan soveltaa myös ikääntyneen asiakkaan kanssa lähisuhdeväkivaltaa puheeksi otettaessa. (THL n.d.)

Opinnäyteyön teoriaosuudessa ilmeni hyvin paljon samansuuntaista väkivallan esiintyvyyttä maailman laajuisesti. Psykkinen väkivalta ja hoidon laiminlyönti näyttäisivät olevan yleisimpiä ilmenemismuotoja kotona asuvilla ikääntyvillä sekä palveluasumisessa asuvilla ikääntyvillä. Myös fyysistä kaltoinkohtelua ilmeni yllättävän paljon, erityisesti pal-

veluasumisessa. Systemaattisen puheeksi ottamisen toimintamalli ja lomake on käytössä Suomessa ja esimerkiksi USA:ssa, mutta edelleen asian kysyminen kokonaistilannetta kartoittaessa ontuu vanhuspalveluissa. Systemaattinen lähisuhteiden puheeksi ottaminen on osa THL:n ohjeistusta ja mielestäni juurruttavaa työtä täytyy ehdottomasti lähteä lisäämään, jotta asia saadaan käytäntöön kuten se on suunniteltu: Asiaa tulee kysyä kokonaistilannetta arvioitaessa tasavertaisesti kaikilta sote-palveluiden asiakkailta ja apu tulee järjestää uhrille sekä tekijälle.

Heräsin ajattelemaan asioita aikaisempaa tarkemmin myös palveluasumisessa asuvien ikääntyvien kaltoinkohtelua ajatellen. Aikaisemmin ajateltu ja kuvattu ”huono hoito” sai nyt enemmän teoriapohjaista perustelua ja syy–seuraussuhteet aukenivat minulle uudella tavalla. Vanhustyön resurssit olivat pohdittaneet aikaisemminkin, mutta varsinaisesti kaltoinkohtelua en ollut huomannut tarkastella aikaisemmin näin tarkasti. Erityisesti kiire ja siitä seuraava avun tarpeisiin vastaamattomuus herätti uudenlaisia ajatuksia. Myös hoitohenkilökunnan taustojen selvittäminen ja tilanteisiin puuttuminen johdon toimesta olivat uusia oivalluksia, joihin varmasti kiinnitän jatkossa omassa työssä huomiota. Palveluasumisessa ja kotiooloissa olevien ikääntyvien parissa työskentelevillä yksiköillä tulisi aina olla toimintaohje väkivaltatilannetta koskien. Se näyttäytyi toimivaksi tavaksi kaltoinkohteluun puuttumiseksi. Ja lisäksi työntekijöillä tulisi olla riittävät valmiudet väkivaltaa kokeneen asiakkaan kohtaamiseen ja jatko-ohjaukseen.

Ikääntyneiden toimintaympäristön näkökulmasta pitäisin ikääntyneiden kokemaa turvallisuutta kotona ja lähisuhteissaan hyvinvoinnin kulmakivenä. Turvallisuus takaa mahdollisuuden avoimelle mielelle ja omanlaiselle elämälle energisenä. Kuntien tulisi jatkossa kiinnittää huomio myös ikääntyneisiin koskevaan väkivaltaan ja kaltoinkohteluun, sillä se vaurioittaa monisyisesti ikääntyneen kokonaisvaltaista hyvinvointia ja voi ilmetä esim. sote-palveluiden kuluttamisena somaattisten oireiden nimissä. Jatkossa palvelutarpeen arvioon tulisi kuulua systemaattisesti myös selvitys väkivallan kokemuksista. Mielestäni tällaista ihmisoikeutta ei voida vain sivuuttaa.

Ikääntyvän lähisuhteiden kartoittamiseen ja riittävän hoivan kokemuksiin kannattaisi kiinnittää erityistä huomiota, sillä väkivaltaa ja väärinkäyttöä esiintyy eniten näissä suhteissa. Vaikka henkinen väkivalta tai puutteellinen hoiva ei välttämättä näy päällepäin, asiakkaan kokemus asiasta voi kertoa todellisesta tilanteesta. Kokemuksen puolestaan saa selville vain tarkkailemalla tilannetta ja kysymällä asiasta. Vanhustyön johtavassa asemassa olevilla viranomaisilla on suuri vastuu väkivallan ehkäisyn ja korjaavan työn

parissa tehtävässä työssä, sillä työn arvot ja laadun seuranta kuuluvat heille. Kokonaisuutta tarkastellessa se, että lähisuhdeväkivallan ilmiötä ei tunnisteta palvelujärjestelmässä ja ikääntyneiden palveluissa, voidaan nähdä osana rakenteellista väkivaltaa. Mitentä yksi hyvinvoinnin tekijä voidaan sivuuttaa? Lähisuhdeväkivalta on kuitenkin merkittävä ihmisten pahoinvoinnin aiheuttaja. Väkivallan ja kaltoinkohtelun huomioiminen on erityisen tärkeä asia ajatellen ikääntyvän ihmisen ympäristöä. Kodin ja lähisuhteiden tulisi olla jokaiselle yksilölle turvapaikka, jossa on mahdollista levähtää ja olla oma itsensä. Nämä seikat huomioiden haluan olla osana väkivaltaa ehkäisevässä työssä ja vaikuttaa asiakaskuntani hyvinvointiin tulevaisuudessa.

## 7.1 Jatkotutkimusehdotukset

Näkisin tärkeänä, että tulevaisuudessa lähisuhdeväkivaltaa kokeneet ikääntyneet voisivat olla mukana yhtenäisen toimintamallin suunnittelussa. Erityisesti olisi tärkeää saada asiakkailta itseltään tietoa siitä, kuinka heidän mielestään lähisuhdeväkivaltaan tulisi puuttua ja kuinka asia voitaisiin ottaa puheeksi. Ehdottaisin jatkotutkimusaiheeksi laadullista tutkimusta, jossa selvitettäisiin ikääntyneiden asiakkaiden näkökulmaa huomioiden haavoittuvuuden näkökulma, erityisesti toissijaisen uhriutumisen ennaltaehkäisevä näkökulma. Tuolloin olisi mahdollista saada tietoa, kuinka viranomaiset voisivat ottaa väkivallan puheeksi niin, että väkivallan kokija kokee saavansa riittävän avun ja negatiivisilta vaikutuksilta väkivallan kokijan tulevaisuudessa voitaisiin välttyä.

Toisena jatkotutkimuksen aiheena näkisin tämänhetkisen lähisuhdeväkivallan kartoittamisen ikääntyvien palveluissa. Tutkimus voitaisiin toteuttaa määrällisenä tutkimuksena, jossa tarkasteltaisiin perustilanteen kartoittamisen yhteydessä tapahtuvaa lähisuhdeväkivallan kartoittamista. Lisäksi olisi tärkeää löytää toimivia olemassa olevia toimintamalleja ja kehittää tasavertaisia toimintamalleja kunnissa.

Kolmantena jatkotutkimusaiheena näkisin ammattilaisia palvelevan koulutuskokonaisuuden suunnittelun. Tämän tutkimuksen voisi toteuttaa laadullisena toimintatutkimuksena ja hyödyntää palvelumuotoilun periaatteita, jolloin koulutus vastaisi ammattilaisten ilmaiseisiin tarpeisiin ja lisäksi koulutusta voitaisiin arvioida. Koulutuskokonaisuuteen voisi sisältyä väkivaltaan puuttumisen toimintamallin rakentaminen ja käyttöönotto, jolloin juurruttava työ sisältyisi tutkimukseen. Tämän opinnäytetyön perusteella tarvetta olisi esimerkiksi käytännön läheiselle lähisuhdeväkivallan puheeksi ottamisen koulutukselle, jatko-ohjaukselle ja kuntaorganisaation yhtenevälle toimintaohjeelle.



Neljäntenä jatkotutkimusaiheena näkisin toimivan lähisuhdeväkivallan puuttumisen työkalun kehittämisen sopivaksi ikääntyneille asiakkaille, joka samalla olisi helppokäyttöinen työntekijän näkökulmasta. Tutkimus voisi sisältää tämänhetkisten hyvinvointialueiden tai kuntien väkivaltatyön prosessien ja väkivaltatyön koordinoinnin ja puuttumisen mallien kartoituksen ja yhtenäisen ja tasavertaisen toimintamallin suunnittelun.

Viidentenä jatkotutkimusaiheena näkisin, kuinka digitaaliset palvelut ja potilastietojärjestelmät voisi tukea lähisuhdeväkivallan kartoittamista ikääntyneiden perustilannetta kartoittaessa. Vaikka lähisuhdeväkivallan kartoittaminen ei ole lakisäätöistä, se on kuitenkin THL:n suositus ja nykyaikana potilastietojärjestelmät ovat tärkeä osa palvelujärjestelmää ja ohjaavat myös työntekoa. Näyttäisi olevan ilmeinen tarve sisällyttää lähisuhdeväkivallan kartoitus osaksi perustilanteen kartoitusta, joten kuinka tietojärjestelmät voisivat tukea tätä asiaa? Olisiko tarpeen luoda esimerkiksi yhtenäinen turvalomake kaikkiin sosi- ja terveyspalveluihin, joka voisi sisältää perussairauksien, elvytyksen ja hoitotahdon, alkoholin tai päihteiden käytön ja edunvalvonnan lisäksi perhesuhteiden laadun tai koetun väkivallan kartoittamisen jokaiselta asiakkaalla asiakkaan suostumuksella?

Kuudentena jatkotutkimusaiheena näkisin suomalaisen väkivallan ja kunniaväkivallan erityispiirteiden kartoittamisen. Puhumattomuus ja vaikeista asioista vaikeneminen sekä oman perheen edun tavoittelu näyttäisi jättävän tapahtuvaa väkivaltaa piiloon suurelta osin. Nämä erityispiirteet olisivat tärkeää olla tiedossa, jotta piiloon jäävään väkivaltaan päästäisiin puuttumaan ja ennaltaehkäisevää työtä voitaisiin lisätä tulevaisuudessa.

## 7.2 Opinnäytetyön eettisyys

Opinnäytetyössä käytetyt tutkimusmenetelmät mahdollistivat anonyymien osallistumisen opinnäytetyöhön. Opinnäytetyössä käytettiin puhelimitse toteutettua teemahaastattelua ja aineisto- ja teoriaohjaavaa sisällön analyysiä, jolloin anonyymeista vastauksista saatiin riittävä aineisto analyysin tekemiseksi. Opinnäytetyön aihe on arka, joten asiaa tutkittaessa oli erityisen tärkeää painottaa vapaaehtoisuutta. Kaikki tieto hankittiin vapaaehtoisuus huomioiden.

Opinnäytetyöhön osallistuvilta pyysin kirjallisen suostumuksen. Säilytin tiedot lukon tai salasanan takana ja hävitin ne tutkimuksen ollessa valmis. Raportissa haastatteluun osallistujista ei kerrottu mitään yksityiskohtaista tai sellaista tietoa, että heidät olisi voinut muutoin tunnistaa. Kuulan (2011) mukaan esimerkiksi äänitallenteet saattavat sisältää haastateltaviin liittyviä epäsuoria tunnisteita, kuten kuvauksia työpaikasta tai asuinalueesta. Tällaiset tunnistetiedot anonymisoidaan, eli poistettiin tai muutettiin ja raportissa

käytettiin yleiskieltä. Anonymisointi sisältää tutkijan päätökset sen suhteen, mitä muuttujia poistetaan, muutetaan tai muokataan aineistosta. Tällaisia voivat olla esim. tunnisteiden poistaminen avoimista vastauksista ja muuttujan saamien arvojen uudelleen luokittelu esim. muuttamalla haastateltavan antaman tarkan tiedon yleistämistä yleiselle tasolle. Kaikki aineisto käsiteltiin niin, että yksittäistä vastaajaa ei voida tunnistaa haastateltavien joukosta. (Kuula 2011.)

Kaikki haastateltavat hankittiin yhteyshenkilön kautta ja osallistuminen mahdollistettiin täysin anonymisti. Haastateltavien tuli sopia haastatteluajankohta ja ilmoittaa mihin numeroon haastattelija soittaa. Haastattelutilanne mahdollistettiin puhelimen välityksellä. Ennen haastattelujen alkamista esittelin aihetta ja käytännön toteutusta yhteyshenkilön ja haastateltavien esihenkilöiden kanssa ja sovittiin mm. opinnäytetyöhön osallistumisen suostumuslomakkeiden säilyttämisen käytännöt. Kävimme myös läpi vapaaehtoista osallistumismahdollisuutta ja sitä seikkaa, että aihe on raskas ja voi nostattaa tunteita myös työntekijöissä. Tarvittaessa esihenkilön antaman tuen mahdollisuudet keskusteltiin. Kaikissa tutkimuksen vaiheissa noudatettiin erityistä huolellisuutta.

Analyysin tekovaiheessa pohdin eettisestä näkökulmasta, millä tavoin aineistoa anonymisoidaan, sillä halusin mahdollisimman tarkkaan kunnioittaa haastateltavia ja heidän esiin nostamia tärkeitä ja arkaluontoisiakin kokemuksia sekä esiin nousseita asiakastapauksia. Tein tässä kohtaa rajauksen anonymisoida kaikki asiakastapauksiin liittyvät tiedot sekä yksittäiset mainitut koulutukset tai haastateltavan mainitsevat paikat, joista haastateltavia olisi ollut mahdollista tunnistaa. Lisäksi tein päätöksen muuttaa haastateltavien haastatteluja yleiskielelle, jotta esiin nousevat murteet tai tavat puhua eivät nousisi opinnäytetyön raportista esiin.

Kaikki opinnäytetyössä käytetyt lainaukset muutettiin yleiskielelle ja niistä on poistettu täytesanoja haastateltavien yksityisyyden suojaamiseksi. Tässä kohtaa nousi tärkeämmäksi suojata aran aiheen vuoksi haastateltavia, vaikka mielestäni olisi ollut kiinnostavaa saada käyttää suoria ja muokkaamattomia vastauksia. Tämä olisi voinut antaa opinnäytetyölle tietynlaista henkilökohtaisempaa kokemustietoa ja syvällisyyttä, mutta eettinen ja kunnioittava näkökulma nousi tärkeämmäksi ja ehdottomaksi valinnaksi, joten anonymisoin kaikki lainaukset kuvaamalla tavalla.

### 7.3 Opinnäytetyön luotettavuus ja laadun arviointi

Aaltion ja Puusan (2020) mukaan laadullisen tutkimuksen luotettavuutta arvioitaessa keskeisiä käsitteitä ovat validius ja reliabelius. Laadullisessa tutkimuksessa reliabelius ja validius käsitteitä voidaan soveltaa, kunhan tekijä sisältää näiden käsitteiden poikkeavan merkityssisällön suhteessa määrällisen tutkimuksen validiuteen ja reliabeliuteen. Validius tarkoittaa laadullisessa tutkimuksessa mm. päättelyketjujen läpivalaisua ja ilmiön eheyttä ja reliabelius tarkoittaa puolestaan tilannetta, jossa kaksi mittausta tai esimerkiksi tutkijaa tuottaa saman tuloksen, eli tapaus on toistettavissa samankaltaisena. (Aaltio & Puusa 2020: 179.) Tässä opinnäytetyössä on kuvattu analysoinnin toteutusta ja käytetty osittain alkuperäisilmauksia. Tein päätöksen karsia alkuperäisilmauksia opinnäytetyöhön osallistujien suojaamiseksi, mutta toisaalta kuvaamaan tuloksia mahdollisimman läpinäkyvästi ja taulukoiden muodossa, jotta opinnäytetyöstä tulisi selkeä ja helppolukuinen.

Aaltion ja Puusan (2020) mukaan päättelypolkujen läpinäkyvyys valmiissa tutkimusraportissa lisää mahdollisuutta arvioida tutkimuksen luotettavuutta. Tutkimuksen laatuun puolestaan vaikuttaa kyky rakentaa toimiva tutkimusasetelma. (Aaltio & Puusa 2020: 181.) Huomioin nämä asiat suunnitteleamalla opinnäytetyön eri vaiheet huolella ja kuvaamalla analyysivaiheen valmiissa raportissa mahdollisimman läpinäkyvällä tavalla.

Tuloksia arvioitaessa perustelin ja tarkastelin opinnäytetyön tuloksia aikaisempiin tutkimuksiin peilaten. Osittain tarkastelu jäi suppean puoleiseksi, joka on luotettavuutta heikentävä tekijä. Samoin luotettavuutta heikentävä tekijä oli opinnäytetyöhön osallistuneiden vähäinen määrä. Aiheesta oli suhteellisen hankalaa löytää aikaisempia tutkimuksia, joten käytin opinnäytetyössä lisäksi yleisiä suosituksia, joihin tuloksia oli mahdollista peilata. Opinnäytetyöhön osallistui pieni määrä vastaajia ( $n = 5$ ), minkä vuoksi selkeiden johtopäätösten tekeminen ei ole vielä mahdollista. Opinnäytetyö olisi kuitenkin mahdollista toteuttaa laajemmin ja näkisin tärkeänä, että aiheesta tehtäisiin jatkotutkimuksia tulevaisuudessa.

Puusan ja Julkusen (2020) mukaan laajemmin laadullisen tutkimuksen tavoite on saavuttaa syvälinen ja rikas käsitys tutkittavasta ilmiöstä. Yksi keskeinen laadun arvioinnin osa-alue on analyysimenetelmien ja tutkimusaineiston yhteensopivuus suhteessa teoriaan ja kerättyyn aineistoon. Parhaimmillaan teoria, analyysimenetelmä ja tulokset voivat tukea toisiaan ja voidaan päätyä teoreettisen ymmärryksen syntymiseen ja tutkimuksen kehittämiseen. (Puusa & Julkunen 2020: 195.) Tässä opinnäytetyössä tutkimusmenetelmien valinta aiheutti jonkin verran haastetta ja kokonaisuudessaan analyysin ja tulosten

tekeminen kesti seitsemän kuukautta mukaan lukien tutkimusmenetelmien vaihtamisen. Lopulta sopivien tutkimusmenetelmien johdosta analyysi ja tulokset saatiin selkeään, mutta samalla rikkaaseen muotoon. Tein valinnan ottaa myös yksittäisiä näkökulmia mukaan opinnäytetyöhön, sillä aiheesta on tärkeää saada lisää tietoa.

Luotettavuutta lisäsin suunnittelemalla tarkkaan rajauksen aiheelleni, hankkimalla teoriatiedon ja aikaisempien tutkimusten esiintyvyyden luotettavista lähteistä. Lisäksi suunnittelin opinnäytetyössä käytettävät haastattelurungot ja kyselyt huolella, ja pohdin tarkkaan, että ne mahdollistavat tutkimusongelmaan vastaamisen. Lisäksi testasin haastattelurungon ennen varsinaisia haastatteluja. Opinnäytetyöhön toivoin mahdollisimman laajaa osallistujamäärää, jotta luotettavuus olisi mahdollista saavuttaa. Tässä en kuitenkaan onnistunut, ja lopulta sain opinnäytetyöhön minimimäärän vastaajia ( $n = 5$ ), mikä puolestaan vaikuttaa tutkimuksellisen opinnäytetyön luotettavuuteen heikentävästi.

## Lähteet

Aaltio, Iiris & Puusa, Anu 2020. Mitä laadullisen tutkimuksen arvioinnissa tulisi ottaa huomioon? Teoksessa Puusa, Anu (toim.) & Juuti, Pauli (toim.): Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Gaudeamus Oy. 177–188.

Aluehallintovirasto & Sosiaali- ja terveysministeriö & Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2013. Lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisy kunnassa ja koordinaattorin tehtäväkuvamalli. Käytännön ohjeita lähisuhde- ja perheväkivallan strategiseen suunnitteluun ja ehdotuksia väkivallan ehkäisyn koordinaattorin toimenkuvamalliksi. E-kirja. Aluehallintovirasto & Sosiaali- ja terveysministeriö & Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125719/yhdyshenkilön\\_tehtäväkuva\\_v3.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125719/yhdyshenkilön_tehtäväkuva_v3.pdf?sequence=1&isAllowed=y) . Viitattu 7.11.2020.

Bildjuschkin, Katriina & Ewalds, Helena & Hietämäki, Johanna & Kettunen, Hanna & Koivula, Tanja & Mäkelä, Jukka & Nipuli, Suvi & October, Martta & Peltonen, Joonas – Siukola, Reetta 2019. Väkivaltakäsitteiden sanasto. Työpaperi 1/2020. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139150/URN\\_ISBN\\_978-952-343-211-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139150/URN_ISBN_978-952-343-211-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y) . Viitattu 1.5.2022.

Helsingin kaupunki 2021. Huoli-ilmoitus yli 65-vuotiaasta helsinkiläisestä. Helsingin kaupunki 2021. <https://hel.fi/sote/toimipisteet-fi/aakkosittain/sosiaalityö/palveluntarve> . Viitattu 27.3.2022.

Hintikka, Satu 2011a. Uhrin traumaattinen kriisi. Teoksessa Kjällman, Petra (toim.): Rikoksen uhrin käsikirja. PS-Kustannus: 21–40.

Hirsjärvi, Sirkka & Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Honkatukia, Päivi 2011. Uhrin rikosprosessissa – haavoittuvuus, palvelut ja kohtelu. Oikeuspoliittisen tutkimuslaitoksen tutkimuksia 252. Helsinki: Hakapaino Oy. [https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/152425/252\\_Honkatukia\\_2011.pdf?sequence=2](https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/152425/252_Honkatukia_2011.pdf?sequence=2) . Viitattu 25.10.2021.

Husso, Marita 2003. Parisuhdeväkivalta. Lyötyjen aika ja tila. Tampere: Vastapaino.

Hyvärinen, Salla & Hautamäki, Jari 2013. Katkaise väkivalta – Lähisuhde- ja perheväkivaltarikoksesta epäillyn ohjaaminen esitutkinnasta väkivaltaa katkaisevaan palveluun. Ohjaus-opas. Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen julkaisuja 10/2013. Tampere: Juvenes Print – Suomen yliopistopaino Oy.

Imbody, Bethany & Vandsburger, Ety 2011. Elder abuse and neglect: assessment tools, interventions and recommendations for effective service delivery. E-kirja. Educational gerontology 7(37)/2011. 634-650. Viitattu 7.5.2022.

Junnonen, Nina 2018. Lähisuhdeväkivallan puheeksi ottaminen monitoimijapäivystyksessä. Opinnäytetyö. Sosiaali-, terveys- ja liikunta-alan YAMK. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/150682/opin-nayte.pdf?sequence=1> . Viitattu 6.6.2021.

Juuti, Pauli & Puusa, Anu 2020a. Mitä laadullisella tutkimuksella tarkoitetaan? Teoksessa Puusa, Anu (toim.) & Juuti, Pauli (toim.): Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Gaudeamus Oy.9.

Juuti, Pauli & Puusa, Anu 2020b. Laadullisen tutkimuksen lähestymistavat. Teoksessa Puusa, Anu (toim.) & Juuti, Pauli (toim.): Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Gaudeamus Oy.203–206.

Järvi, Kristina 2016. ”Itsellä ei ole halua ryhtyä miksikään pikkupoliisiksi”. Tutkimus lähisuhdeväkivallan puheeksi ottamisesta. Sosiaalialan Pro gradu tutkielma. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/144319/vaki-valt.pdf?sequence=1> . Viitattu 6.6.2021.

Kananen, Jorma 2012. Kehittämistutkimus opinnäytetyönä. Kehittämistutkimuksen kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 134. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kjällman, Petra 2011. Liite 4. Lähisuhdeväkivallan muotoja. Teoksessa: Kjällman, Petra (toim.). Rikoksen uhrin käsikirja. PS-Kustannus 197–198.

Krug, Etienne & Dahlberg, Linda & Mercy, James & Lozano, Rafael (toim.) 2005. Väki-valta ja terveys maailmassa – WHO:n raportti. E-kirja. Jyväskylä: Lääkärin sosiaalinen vastuu ry & terveyden edistämisen keskus ry. [https://thl.fi/documents/470564/817072/9529608993\\_fin.pdf/2ea074d0-a4eb-4448-ba63-3b312ea81692](https://thl.fi/documents/470564/817072/9529608993_fin.pdf/2ea074d0-a4eb-4448-ba63-3b312ea81692) . Viitattu 24.10.2020.

Kurkurina, Elina & Lange, Brittany C. L. & Lama, Sonam D. & Burk-Leaver, Erin & Yaffe, Mark J. & Monin, Joan K. & Humphries, Debbie 2018. Detection of elder abuse: Exploring the potential use of the Elder Abuse Suspicion Index© by law enforcement in the field. E-kirja. Journal of Elder Abuse & Neglect 30(2). 103–126.

Kuula, Arja 2011. Tutkimusetiikka – Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Tampere: Vastapaino. E-kirja. Viitattu 13.6.2021.

Kytölä, Katja 2021. Pahoinpitelystä hyvinpitelyyn. Lähisuhdeväkivalta ja siitä selviytyminen. Basam Books Oy.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012. Annettu Helsingissä 28.12.2012. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=laki%20ik%C3%A4%C3%A4ntyneen%20v%C3%A4est%C3%B6n%20#L1>. Viitattu 28.2.2022.

Metso, Riina–Maria 2018. Miksi se ei vain lähde? Väkivaltainen parisuhde ja miten siitä pääsee irti. Atena kustannus Oy.

Morowatisharifabad, Mohammad Ali & Rezaeipandari Hassan & Deghani Ali & Zeinali Ahmad 2016. Domestic elder abuse in Yazd, Iran. A cross – sectional study. Health promotion perspectives – An international Journal. E-kirja. Health promotion perspectives 6 (2). [https://hpp.tbzmed.ac.ir/FullHtml/HPP\\_4016\\_20160228070125](https://hpp.tbzmed.ac.ir/FullHtml/HPP_4016_20160228070125) . Viitattu 24.10.2020.

Nikander, Elisa & Notko, Marianne & Husso, Marita (toim.) 2019. Lähisuhdeväkivaltaan puuttuminen ja ammattilaisten koulutus sosiaali ja terveydenhuollossa ja poliisissa. EP-RAS-hankkeen arviointi. Raportti 13/2019. Helsinki: kirjoittajat ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138462/URN\\_ISBN\\_978-952-343-369-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138462/URN_ISBN_978-952-343-369-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y) . Viitattu 6.6.2021.

Nipuli, Suvi 2019. Lähisuhdeväkivallan puuttumisen ja ehkäisyn prosessit – Lähisuhdeväkivaltatyön hyvät käytännöt rakenteisiin. Sosiaali -ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2019:55. Helsinki: Sosiaali - ja terveysministeriö. [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162012/STM\\_2019\\_55\\_Rap.pdf](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162012/STM_2019_55_Rap.pdf) Viitattu 13.6.2021

Pietikäinen, Arto 2017. Joustava mieli tukena elämäkriiseissä. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Puusa, Anu & Julkunen, Saara 2020. Uskottavuuden arviointi laadullisessa tutkimuksessa. Teoksessa Puusa, Anu (toim.) & Juuti, Pauli (toim.): Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Gaudeamus Oy. 189–201.

Puusa, Anu & Juuti, Pauli 2020 c. Laadullisen tutkimuksen olemus. Teoksessa Puusa, Anu (toim.) & Juuti, Pauli (toim.): Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Gaudeamus Oy. 75–85.

Puusa, Anu & Juuti, Pauli 2020a. Laadullisen tutkimuksen ominaispiirteet. Teoksessa Puusa, Anu (toim.) & Juuti, Pauli (toim.): Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Gaudeamus Oy. 57–86.

Puusa, Anu & Juuti, Pauli 2020b. Laadullisen tutkimuksen tieteenfilosofinen tausta. Teoksessa Puusa, Anu (toim.) & Juuti, Pauli (toim.): Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Gaudeamus Oy. 25–40.

Puusa, Anu 2020 c. Näkökulmia laadullisen aineiston analysointiin. Teoksessa Puusa, Anu (toim.) & Juuti, Pauli (toim.): Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Gaudeamus Oy. 145–156.

Puusa, Anu 2020a. Haastattelutyypit ja niiden metodiset ominaisuudet. Teoksessa Puusa, Anu (toim.) & Juuti, Pauli (toim.): Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Gaudeamus Oy. 103–117.

Puusa, Anu 2020b. Näkökulmia laadullisen aineiston analysointiin. Teoksessa Puusa, Anu (toim.) & Juuti, Pauli (toim.): Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Gaudeamus Oy. 145–156.

Rantanen, Tiina 2011a. Lähisuhdeväkivalta. Teoksessa Kjällman, Petra (toim.): Rikoksen uhrin käsikirja. PS-Kustannus: 51–63.

Rantanen, Tiina 2011b. Seksuaalinen väkivalta. Teoksessa Kjällman, Petra (toim.): Rikoksen uhrin käsikirja. PS-Kustannus: 63–71.

Saukko, Maarit 2011. Vanhukset ja vammaiset rikoksen uhreina. Teoksessa Kjällman, Petra (toim.). Rikoksen uhrin käsikirja. PS-Kustannus 99–103.

Sethi, Denish & Wood, Sara & Mitis, Francesco & Bellis, Mark & Penhale, Bridget & Iborra Marmolejo, Isabel & Lowenstein, Ariela & Manthorope, Gillian & Ulvestad Kärki, Freija 2011. (toim.) European report on preventing elder maltreatment. Europe: WHO Regional office for Europe. E-kirja. [https://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0010/144676/e95110.pdf](https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0010/144676/e95110.pdf) Viitattu 04.11.2020.

Sipiläinen, Heidi 2016. Hoitohenkilökunnan käsityksiä vanhusten kaltoinkohtelusta ympärivuorokautisen hoidon yksikössä. Pro-gradu tutkielma. E-kirja. Kuopio: Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. [https://epublications.uef.fi/pub/urn\\_isbn\\_978-952-61-2132-1/urn\\_isbn\\_978-952-61-2132-1.pdf](https://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-2132-1/urn_isbn_978-952-61-2132-1.pdf) . Viitattu 4.11.2020.

Sisäasiainministeriö 2011. Turvallinen elämä ikääntyneille. Toimintaohjelma ikääntyneiden turvallisuuden parantamiseksi. Sisäasiainministeriön julkaisuja 19/2011. Muistio. E-kirja. Helsinki: Sisäasiainministeriö. [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/79708/sm\\_192011.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/79708/sm_192011.pdf?sequence=1&isAllowed=y) . Viitattu 07.11.2020.

Siukola, Reetta 2014. Miten puutun lähisuhdeväkivaltaan? Esimerkkinä päihde- ja mielenterveystyö. THL:n opas 34/2014. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. E-kirja. Tampere: Siukola & Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116080/THL\\_OPA2014\\_034\\_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116080/THL_OPA2014_034_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y) Viitattu 04.11.2020.

Sohlman, Jutta & Elorinne, Anu 2014. Lähisuhdeväkivallan tunnistaminen ja puheeksi otto osana neuvolatyötä. Opinnäytetyö. Terveiden edistämisen koulutusohjelma YAMK. Hyvinkää, Tikkurila : Laurea ammattikorkeakoulu. [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/70156/Oppari\\_lopullinen.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/70156/Oppari_lopullinen.pdf?sequence=1&isAllowed=y) . Viitattu 6.6.2021.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2010. Naisiin kohdistuvan väkivallan vähentämisen ohjelma. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2010:5. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.



Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. Annettu Helsingissä 30.12.2014. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>. Viitattu 28.2.2022.

Talvi, Helena 2020. Lähisuhdeväkivallan puheeksi ottaminen lastensuojelussa. Pro gradu-tutkielma. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Tampere: Tampereen yliopisto. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/119713/TalviHelena.pdf?sequence=2&isAllowed=y>. Viitattu 6.6.2021.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 8.3.2019. Lähisuhdeväkivalta 2017. <https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/terveyden-ja-hyvinvoinnin-edistaminen/lahisuhdevakivalta>. Viitattu 6.6.2021.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos n.d. Lähisuhdeväkivallan suodatin- ja kartoituslomake. <https://thl.fi/documents/605877/1663634/Lahisuhdevakivallan+suodatin+ja+kartoituslomake+2020.pdf/73deae28-5f9d-ffba-0dcc-130d01e21060?t=1580481516634>. Viitattu 6.6.2021.

Tiilikallio, Piia & Säles, Emilia (toim.) 2018. Täällä on lupa puhua väkivallasta. Käsikirja ikääntyneisiin kohdistuvan kaltoinkohtelun ja väkivallan vastaiseen työhön. Suvanto ry. E-kirja. Helsinki: Kopio Niini Oy. [https://www.suivantory.fi/wp-content/uploads/2018/03/Juuri\\_k%C3%A4sikirja\\_2\\_painos\\_verkkoversio.pdf](https://www.suivantory.fi/wp-content/uploads/2018/03/Juuri_k%C3%A4sikirja_2_painos_verkkoversio.pdf). Viitattu 07.11.2020.

Toivio, Timo & Nordling, Esa 2013. Mielenterveyden psykologia. Helsinki : Edita.

Tuomaala, Salme 2011. Ulkomaalaistaustaiset rikosten uhreina. Teoksessa: Kjällman, Petra (toim.). Rikoksen uhrin käsikirja. PS-Kustannus 104–111.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Teorialähtöinen sisällönanalyysi. Kustannusosakeyhtiö Tammi. E-kirja. Viitattu 13.6.2021.

Villa, Janne 2013. Hengellinen väkivalta. Helsinki: Kirjapaja.

Välipakka, Tuija 2020. Sata tapaa tappaa sielu. Helsinki: Gummerus Kustannus Oy.

Young, Melinda 2018. Stay alert to signs of elder abuse: Think falls, resident violence, E-kirja. Case management advisor 29 (9). 97–108. Usa: Ach media. <http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.metropolia.fi/ehost/detail/detail?vid=8&sid=652d2898-db23-4a34->

[9d4e-c86de366a577%40sessionmgr4006&bdata=JnNpdGU9ZWwhvc3QtbGl2ZQ%3d%3d#AN=131308440&db=ccm](https://www.example.com/9d4e-c86de366a577%40sessionmgr4006&bdata=JnNpdGU9ZWwhvc3QtbGl2ZQ%3d%3d#AN=131308440&db=ccm)  
Viitattu 24.10.2020

### Teemahaastattelun runko

Haastateltavalle selvennetään, että kyse on lähisuhteessa tapahtuva väkivalta. (Pääasiassa kotona asuvat ikääntyneet asiakkaat) Johdattelu lähisuuhdeväkivallan aiheeseen kuvitteellisen asiakas-casen avulla:

Meeri ja Tapio ovat iäkäs pariskunta. Tapio on ollut Meerin omaishoitaja kaksi vuotta. Meeri sairastaa Alzheimerin tautia, joka aiheuttaa hänen arkeensa tuentarpeita. Meeri on nähnyt, että perheen aikuinen poika käy usein pyytämässä Tapiolta rahaa. Tällä viiköllä kerralla Tapio oli jo vastustellut asiaa. Poika tarrasi Tapiota käsistä, vaati rahat ja lähti. Tapiolle tuli käsiin mustelmia. Meeri huolestuu pojan käytöstä ja päättää soittaa perheelle annettuun asiakasohjauksen numeroon.

Haastattelukysymykset liittyvät lähisuuhdeväkivaltaan ja asiakasryhmä on pääasiassa kotona asuvat ikääntyneet asiakkaat.

1. Kuinka tuttu lähisuuhdeväkivallan ilmiö on vanhustyössä?
2. Kuinka väkivalta tunnistetaan työssäsi?
3. Kuinka väkivalta otetaan puheeksi työssäsi?
4. Millaisia aikaisempia koulutuksia olet saanut työssä liittyen lähisuuhdeväkivaltaan tai muuhun kaltoinkohteluun?
5. Millaista on koulutusten tuoma osaaminen liittyen lähisuuhdeväkivaltatyöhön?
6. Millaista on koulutusten tuoma osaaminen liittyen puheeksi ottamiseen?
7. Millaiset väkivallan puheeksi ottamisen käytännöt ovat tällä hetkellä omassa työyksikössäsi?
8. Millaista tietoa tai osaamista Sinulla on seuraavista lähisuuhdeväkivallan eri osa-alueista ja menetelmistä? Millaisia väkivallan muotoja tunnistat?

- Fyysinen väkivalta
  
- Henkinen väkivalta
  
- Seksuaalinen väkivalta
  
- Kaltoinkohtelu tai laiminlyönti
  
- Taloudellinen väkivalta
  
- Kulttuurinen tai uskonnollinen väkivalta
  
- Lähisuhdeväkivaltaan liittyvät menetelmät

9. Millaisia aihealueita on, joista olisi tarvetta saada lisää tietoa tai koulutusta?

10. Lopuksi vapaa sana

## Tiedote tutkimuksesta

Vanhustyön ammattilaisten kokemuksia lähisuhdeväkivallan puheeksi ottamisen valmiuksista

### Pyyntö osallistua tutkimukseen

Opinnäytetyön tavoite on selvittää teemahaastattelulla, millaisia kokemuksia vanhustyön ammattilaisilla on heidän omista valmiuksistaan ottaa lähisuhdeväkivalta tai muu kaltoinkohtelu puheeksi asiakastyössä. Vastauksia analysoidaan teorialähtöisesti peilaten THL:n lähisuhdeväkivallan kartoituslomakkeen taustalla olevaan teoriaan väkivallan muodoista. Tämän jälkeen esitetään joko tutkijan omana työnä tai mahdollisuuksien mukaan haastateltavien työntekijöiden työyhteisöjen kanssa yhteiskehittelyllä suositukset, jotka pohjautuvat puheeksi ottamisen tämänhetkisiin suosituksiin. Olemme arvioineet, että sovellutte tutkimukseen, koska toimitte sosiaali- ja terveyspalveluissa vanhustyön ammattilaisena. Tämä tiedote kuvaa tutkimusta ja teidän osuuttanne siinä. Perehdytynne tähän tiedotteeseen teille järjestetään mahdollisuus esittää kysymyksiä tutkimuksesta, jonka jälkeen teiltä pyydetään suostumus tutkimukseen osallistumisesta.

### Vapaaehtoisuus

Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Kieltäytyminen ei vaikuta kohteluunne työyhteisössä. Voitte myös keskeyttää tutkimuksen koska tahansa syytä ilmoittamatta. Mikäli keskeytätte tutkimuksen tai peruutatte suostumuksen, teistä keskeyttämiseen ja suostumuksen peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja ja näytteitä voidaan käyttää osana tutkimusaineistoa.

### Tutkimuksen tarkoitus

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on hankkia tietoa vanhustyön ammattilaisten kokemuksista liittyen heidän omiin valmiuksiinsa lähisuhdeväkivallan tai muun kaltoinkohtelun puheeksi ottamisesta. Lisäksi on tarkoitus selvittää, millaisia koulutuksia työntekijät ovat saaneet aikaisemmin liittyen ikääntyneiden kokemaan lähisuhdeväkivaltaan tai muuhun kaltoinkohteluun ja erityisesti sen puheeksi ottamiseen. Lisäksi on tarkoitus esittää tutkijan omana työnä tai vaihtoehtoisesti yhteiskehittelyn merkeissä haastateltavien työyhteisöjen kanssa suositukset, jotka pohjautuvat väkivallan puheeksi ottamisen tällä hetkellä voimassa oleviin suosituksiin. Tarkoitus on antaa näkyvyyttä vanhustyön kentällä ole-massa olevaan väkivallan puheeksi ottamisen osaamiseen, joka on osa väkivaltaa ehkäisevää ja korjaavaa työtä.

### Tutkimuksen toteuttajat

Tutkimus toteutetaan yhteistyössä Helsingin kaupungin ja Metropolia ammattikorkeakoulun kanssa. Tutkimus on Metropolia ammattikorkeakoulun Vanhustyön YAMK tutkinnon opinnäytetyö. Opinnäytetyötä ohjaa opettaja Eveliina Holmgren.

### Tutkimusmenetelmät ja toimenpiteet

Tutkimukseen osallistuminen vaatii vastaajalta noin 45min- 60min anonyymin haastatteluun vastaamisen elokuussa 2021. Lisäksi osa haastatelluista työntekijöistä osallistuu mahdollisuuksien mukaan yhteiskehittely- työpajaan, joka vie maksimissaan 2 tuntia työaika. Yhteiskehittely- työpaja järjestetään aikaisintaan syksyllä 2021.

Tutkimus toteutetaan siten, että suunnitellut haastattelut toteutetaan teema-haastatteluna ja vastaukset analysoidaan sisällön analyysillä. Haastattelut toteutetaan kasvotusten tai puhelimen välityksellä. Haastattelut nauhoitetaan analyysin tekoa varten ja nauhoitteet hävitetään heti litteroinnin valmistuttua. Haastatteluaineistosta anonymisoidaan litterointivaiheessa ja tuolloin kaikki haastatteltavan tunnistettavuuteen liittyvä tieto poistetaan ja aineisto kirjoitetaan yleisellä suomen kielellä, jolloin yksittäistä vastaaja ei voida tunnistaa. Haastateltavista ei kerätä henkilökohtaisia tietoja, ainoastaan haastattelut ja mahdollinen yhteiskehittely- työpajaan osallistuminen ovat osa aineistoa. Esitän, että tutkitavat hankitaan ensisijaisesti esihenkilön kautta ja suostumuslomakkeet säilytetään esihenkilön lukkokaapissa/arkistossa ja ne hävitetään tutkimuksen hyväksymisen jälkeen välittömästi silppurissa. Tällä tavalla haastatteluun on mahdollista osallistua anonyymisti ja haastateltavien ei tarvitse kertoa itsestään tutkijalle mitään itseään koskevia tietoja, kuten nimeä tai ikää.

#### **Tutkimuksen mahdolliset hyödyt**

Mikäli olette työntekijä, tutkimuksen hyöty on selvittää olemassa olevan lähisuhdevälivallan tai muun kaltoinkohtelun puheeksi ottamiseen liittyvää osaamista. Lisäksi opinnäytetyö mahdollistaa yhteiskehittely-työpajaan osallistumisen. Työpajan tarkoitus on asettaa suositukset, jotka pohjautuvat tämänhetkisiin lähisuhdevälivallan puheeksi ottamiseen liittyviin suosituksiin.

#### **Tutkimuksesta mahdollisesti seuraavat haitat ja epämukavuudet**

Aihe saattaa aiheuttaa tutkimukseen osallistujille erilaisia raskaitakin tunteita, mikäli lähisuhdevälivallasta on yksilölle aiheena raskas tai esimerkiksi osa aikaisempaa elämää tai kokemusta. Tämän vuoksi saatte harkita itse tutkimukseen osallistumista ja osallistuminen on täysin vapaaehtoista.

#### **Kustannukset ja niiden korvaaminen**

Tutkimukseen osallistuminen ei maksa teille mitään. Osallistumisesta ei myöskään makseta erillistä korvausta.

#### **Tutkimustuloksista tiedottaminen**

Valmis opinnäytetyö julkaistaan avoimesti Theseus- tietokannassa.

#### **Tutkimuksen päättyminen**

Myös tutkimuksen suorittaja voi keskeyttää tutkimuksen, mikäli tutkimusaineistoa ei saada riittävästi tai tutkimuksen tekemiselle ilmenee jokin muun tutkijaan liittyvä yksilöllinen este. Tutkimukseen osallistujille ei ilmoiteta erikseen tutkimuksen tuloksista, mutta valmis työ tulee löytymään Theseus- tietokannasta opinnäytetyön valmistuttua.

#### **Lisätiedot**

Pyydämme teitä tarvittaessa esittämään tutkimukseen liittyviä kysymyksiä tutkijalle/tutkimuksesta vastaavalle henkilölle.

**Tutkijoiden yhteystiedot**

Tutkija / opinnäytetyöntekijä  
Nimi: Milja Tani  
Puh. xxxxxxxxxx  
Sähköposti: Milja.Tani@metropolia.fi

Tutkimuksesta vastaa / opinnäytetyön ohjaaja  
Titteli: Lehtori  
Nimi: Eveliina Holmgren  
Metropolia Ammattikorkeakoulu Oy / Myllypuron kampus  
Puh. xxxxxxxxxx  
Sähköposti: Eveliina.Holmgren@metropolia.fi

## Tutkimuksen tietosuojaseloste: Henkilötietojen käsittely tutkimuksessa

Tässä tutkimuksessa käsitellään teitä koskevia henkilötietoja voimassa olevan tietosuojalainsäädännön (EU:n yleinen tietosuoja-astus, 679/2016, ja voimassa oleva kansallinen lainsäädäntö) mukaisesti. Seuraavassa kuvataan henkilötietojen käsittelyyn liittyvät asiat.

### Tutkimuksen rekisterinpitäjä

Rekisterinpitäjällä tarkoitetaan tahoa, joka yksin tai yhdessä toisten kanssa määrittelee henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja keinot. Rekisterinpitäjä voi olla Metropolia Ammattikorkeakoulu, toimeksiantaja, muu yhteistyötaho, opinnäytetyöntekijä tai jotkut edellä mainituista yhdessä (esim. Metropolia Ammattikorkeakoulu ja opinnäytetyöntekijä yhdessä).

Tässä tutkimuksessa henkilötietojen rekisterinpitäjä on:

Metropolia  
Ammattikor-  
keakoulu

Toimeksian-  
taja

Toimeksiantajan nimi:

Muu yhteis-  
työtaho

Yhteistyötahon nimi:  
Helsingin kaupunki

Opinnäyte-  
työntekijä

### Voitte kysyä lisätietoja henkilötietojenne käsittelystä rekisterinpitäjän yhteys- henkilöltä

Rekisterinpitäjän yhteyshenkilön nimi: Sirpa Impinen

Organisaatio: Helsingin kaupunki

Sähköposti: Sirpa.Impinen@hel.fi

### Tutkimuksessa teistä kerätään seuraavia henkilötietoja

Henkilötietojen käsittely on oikeutettua ainoastaan silloin, kun se on tutkimukselle välttämätöntä. Kerättävät henkilötiedot on minimoitava, niitä ei saa kerätä tarpeettomasti tai varmuuden vuoksi.

Tutkimuksen haastattelussa vastaajalta ei pyydetä mitään henkilön tunnistamista edesattavia tietoja, kuten nimeä, ikää tai työnimekettä. Kerättävää henkilötietoa ovat kirjallisen suostumuslomake tutkimukseen osallistumisesta sekä haastattelun äänitallenne ja litteroitu anonymisoitu aineisto. Suostumuslomake



säilytetään esihenkilön arkistossa / lukkokaapissa tutkimuksen ajan, jonka jälkeen se tuhoetaan. Tutkittavasta ei ole tutkimuksen kannalta tarvetta kerätä tarkempia tietoja. Litterointi tehdään tutkijan omana työnä salasanan takana olevaan word- tiedostoon tietokoneelle.

Mahdolliset tulosteet säilytetään analyysin teon aikana lukkokaapissa. Äänitalenteet poistetaan heti auki kirjoittamisen jälkeen ja suostumuslomakkeet silputaan heti opinnäytetyön arvioinnin ja hyväksymisen jälkeen.

Teillä ei ole sopimukseen tai lakisääteiseen tehtävään perustuvaa velvollisuutta toimittaa henkilötietoja vaan osallistuminen on täysin vapaaehtoista.

**Tutkimuksessa ei kerätä henkilötietojanne muista lähteistä.**

### **Henkilötietojenne suojausperiaatteet**

Kaikki aineisto säilytetään tietokoneella / nauhurissa, joissa on henkilökohtainen salasana. Aineistoja ei tallenneta pilvipalveluihin. Haastattelulomakkeet ovat paperitulosteina ja niiden sekä informointilomakkeiden toimittamisesta ja säilyttämisestä sovitaan työelämän yhteistyökumppanin kanssa. Vaihtoehdot ovat sisäposti ja sähköposti. Haastattelut on tarkoitus tehdä osallistujan työajalla puhelimen välityksellä. Puheluloki poistetaan heti haastattelun päätyttyä. Mikäli haastattelu toteutetaan tutkittavan tahdosta kasvotusten, tämä tapahtuu tutkittavan suostumuksella. Haastattelulomakkeisiin kerätään tietoa ainoastaan haastateltavien antamista vastauksista.

Arja Kuulan (2011) esittää teoksessa Tutkimusetiikka – Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys, että esimerkiksi äänitalenteet saattavat sisältää haastateltaviin liittyviä epäsuoria tunnisteita, kuten kuvauksia työpaikasta tai asuinalueesta. Tällaiset tunnistetiedot anonymisoidaan, eli poistetaan tai muutetaan ja käytetään yleiskieltä. Anonymisointi sisältää tutkijan päätökset sen suhteen, mitä muuttujia poistetaan, muutetaan tai muokataan aineistosta. Tällaisia voivat olla esim. tunnisteiden poistaminen avoimista vastauksista ja muuttujan saamien arvojen uudelleen luokittelu esim. muuttamalla haastateltavan antaman tarkan tiedon yleistämistä yleiselle tasolle. Kaikki aineisto käsitellään niin, että yksittäistä vastaajaa ei voida tunnistaa haastateltavien joukosta.

### **Henkilötietojenne käsittelyn tarkoitus**

Henkilötietojenne käsittelyn tarkoitus on saada haastatteluaineistoa, joka vastaa opinnäytetyön tutkimusongelmaan ja tutkimuskysymyksiin. Tämän tutkimuksen tarkoituksena on hankkia tietoa vanhustyön ammattilaisten kokemuksista liittyen heidän omiin valmiuksiinsa lähisuhdeväkivallan tai muun kaltoinkohtelun puheeksi ottamisesta. Lisäksi on tarkoitus selvittää, millaisia koulu-työntekijät ovat saaneet aikaisemmin liittyen ikääntyneiden kokemaan lähisuhdeväkivaltaan tai muuhun kaltoinkohteluun ja erityisesti sen puheeksi ottamiseen.

### **Henkilötietojenne käsittelyperuste**

Opinnäytetyössä henkilötietojenne käsittelyperuste on kirjallinen suostumus.

**Tutkimuksen kestoaja (henkilötietojenne käsittelyaika)**

Tutkimus kestää seuraavan ajanjakson: kesäkuu 2021- joulukuu 2021. Mikäli aikataulu hidastuu, opinnäytetyö on tarkoitus valmistua viimeistään kesäkuussa 2022.

**Mitä henkilötiedoillenne tapahtuu tutkimuksen päätyttyä?**

Henkilötiedot hävitetään silppuamalla silppurissa työn valmistuttua.

**Tietojen luovuttaminen tutkimusrekisteristä**

Tietoja ei luovuteta tutkimusryhmän ulkopuolelle.

**Henkilötietojenne mahdollinen siirto EU:n tai ETA-alueen ulkopuolelle**

Tietojanne ei siirretä EU:n tai ETA-alueen ulkopuolelle.

**Rekisteröitynä teillä on oikeus**

Koska henkilötietojanne käsitellään tässä tutkimuksessa, niin olette rekisteröity tutkimuksen aikana muodostuvassa henkilörekisterissä. Henkilötietojen käsittelyperusteena on *suostumus*.

Rekisteröitynä teillä on oikeus:

- saada informaatiota henkilötietojen käsittelystä
- tarkastaa itseänne koskevat tiedot
- oikaista tietojanne
- poistaa tietonne (esim. jos peruutatte antamanne suostumuksen)
- peruuttaa antamanne henkilötietojen käsittelyä koskeva suostumus
- rajoittaa tietojenne käsittelyä
- rekisterinpitäjän ilmoitusvelvollisuus henkilötietojen oikaisusta, poistosta tai käsittelyn rajoittamisesta
- siirtää tietonne järjestelmästä toiseen
- sallia automaattinen päätöksenteko nimenomaisella suostumuksellanne
- tehdä valitus tietosuojavaltuutetun toimistoon, jos katsotte, että henkilötietojanne on käsitelty tietosuojalainsäädännön vastaisesti

Jos henkilötietojen käsittely tutkimuksessa ei edellytä rekisteröidyn tunnistamista ilman lisätietoja eikä rekisterinpitäjä pysty tunnistamaan rekisteröityä, niin oikeutta tietojen tarkastamiseen, oikaisuun, poistoon, käsittelyn rajoittamiseen, ilmoitusvelvollisuuteen ja siirtämiseen ei sovelleta.

Voitte käyttää oikeuksianne ottamalla yhteyttä rekisterinpitäjään.

**Tutkimuksessa kerättyjä henkilötietoja ei käytetä profilointiin tai automaattiseen päätöksentekoon****Henkilötietojen käsittely aineistoa analysoitaessa ja tutkimuksen tuloksia raportoitaessa**

Teistä kerättyä tietoa ja tutkimusaineistoa käsitellään luottamuksellisesti lain-säädännön edellyttämällä tavalla. Kaikki aineisto anonymisoidaan litterointivai-heessa ja kirjoitetaan yleiskielellä. Yksittäisille tutkittavalle annetaan tunnus-koodi ja häntä koskevat tiedot säilytetään koodattuina tutkimusaineistossa. Ai-neisto analysoidaan koodattuna ja tulokset raportoidaan ryhmätasolla, jolloin yksittäinen henkilö ei ole tunnistettavissa ilman koodiavainta. Koodiavainta, jonka avulla yksittäisen tutkittavan tiedot ja tulokset voidaan tunnistaa, säilyttää tutkija tutkimuksen toteutuksen ajan eikä tietoja anneta tutkimuksen ulkopuoli-sille henkilöille. Lopulliset tutkimustulokset raportoidaan ryhmätasolla eikä yk-sittäisten tutkittavien tunnistaminen ole mahdollista.

Tutkimusaineistoa ja tutkimuksen yhteydessä kerättyjä näytteitä säilytetään luk-kokaapissa ja salasanan takana tietokoneella tutkimuksen toteuttamisen ajan, jonka jälkeen ne hävitetään poistamalla tiedostot ja hävittämällä tulosteet silp-purin avulla.

Tutkimuksessa kerättyjä tietoja, jotka julkaistaan opinnäytetyön valmistuttua Theseus- tietokannassa voidaan käyttää myöhemmin opinnäytetöissä.