

**KOTIHOIDON ASIAKKAIDEN KALTOINKOHELTU JA SEN  
TUNNISTAMINEN**



Ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö

Sairaanhoitaja

kevät 2023

Jenna Lemmetty

Sairaanhoitaja

Tekijä Jenna Lemmetty

Työn nimi Kotihoidon asiakkaiden kaltoinkohtelu ja sen tunnistaminen

Ohjaaja Marika Ahonen, Jaana Malmisuo

Tiivistelmä

Vuosi 2023

---

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tehdä opas, jossa perehdytään ikääntyneisiin kohdistuvaan kaltoinkohteluun ja pyritään auttamaan sen tunnistamisessa. Työn aihe valikoitui tekijän keskustellessa opinnäytetyöstä Janakkalan kunnan kotihoidon esihenkilön kanssa. Opinnäytetyön tavoite oli lisätä tietoutta kaltoinkohtelusta ja auttaa hoitohenkilökuntaa tunnistamaan kaltoinkohdeltu asiakas.

Opinnäytetyön keskeisimpiin käsitteisiin kuuluvat kaltoinkohtelu, väkivallan ehkäiseminen, kaltoinkohtelun tunnistaminen ja siihen puuttuminen. Opinnäytetyössä tehty opas on annettu Janakkalan kotihoidon käyttöön. Materiaalia tullaan käyttämään kotihoidon työntekijöiden perehdyttämisessä ja kouluttamisessa.

Johtopäätöksenä todettiin, että ikääntyneiden kaltoinkohtelun tunnistaminen on haastavaa, koska sen esiintymismuotoja on niin monia. Kaltoinkohtelun tunnistaminen ja ennaltaehkäisy vaativat hoitohenkilökunnalta kouluttautumista asiaan. Aikainen puuttuminen kaltoinkohteluun parantaa ikääntyneen elämänlaatua. Opinnäytetyön ajatus oli auttaa lukijaansa tunnistamaan kaltoinkohdeltu ikääntynyt ja herättää hoitajan puuttumaan tilanteeseen.

Avainsanat Kaltoinkohtelu, ikääntyneet, kotihoito, väkivalta, psyykinen kuormitus

Sivut 31 sivua ja liitteitä 5 sivua

Degree Programme in Nursing

Author Jenna Lemmetty

Subject Patient Abuse in Home Care and how to Recognize it

Supervisors Marika Ahonen, Jaana Malmisuo

Abstract

Year 2023

---

The aim of this Bachelor's thesis was to produce information about maltreatment in home care and how nursing staff can recognize it. The aim was to find out what patient abuse and domestic violence means. The thesis was commissioned by Janakkala municipality home care. The purpose of this thesis was to increase the knowledge about maltreatment of elderly people. The nursing staff should get more education about recognizing maltreatment.

The key themes of this thesis are maltreatment, prevention of violence, how to recognize maltreatment and how to intervene if maltreatment or abuse is detected. The results of the thesis were given to Janakkala municipal home care. This output of this thesis is used for education purposes for the staff working in home care.

The conclusions of the thesis are that recognizing maltreatment is hard, because there are many forms of violence. Recognizing maltreatment requires that the staff is well educated and they have mutual rules. Early intervention of maltreatment improves the quality of life. The main aim of this thesis was to help nurses recognize abuse, help them prevent violence and promote intervention to recognized maltreatment.

Keywords Abuse, domestic violence, elderly, home care, maltreatment

Pages 31 pages and appendices 5 pages

## Sisällys

1	Johdanto .....	1
2	Opinnäytetyön tavoite, tarkoitus ja tutkimuskysymykset .....	2
3	Mitä kaltoinkohtelu on? .....	3
3.1	Kaltoinkohtelun esiintyvyys Suomessa .....	4
3.2	Kaltoinkohtelun ennaltaehkäisy .....	4
4	Tutkimus kaltoinkohtelun yleisyydestä .....	5
5	Erilaiset kaltoinkohtelun muodot .....	6
5.1	Henkinen väkivalta .....	7
5.2	Fyysinen väkivalta .....	7
5.3	Itsemäärämisoikeuden loukkaaminen .....	8
5.4	Taloudellinen kaltoinkohtelu .....	8
5.5	Hoidon tarpeen laiminlyöminen ja hengellinen väkivalta .....	9
5.6	Seksuaalinen väkivalta .....	10
6	Kaltoinkohteluun puuttuminen .....	10
6.1	Turvakoti on auki aina .....	11
6.2	Huoli-ilmoituksen tekeminen .....	12
7	Kaltoinkohtelun tunnistaminen .....	12
8	Kaltoinkohtelun seuraukset .....	13
9	Toiminnallinen opinnäytetyö .....	14
9.1	Opinnäytetyön suunnittelu ja toteutus .....	14
9.2	Tiedonhaku prosessi .....	14
9.3	Hyvä opas .....	15
10	Pohdinta .....	15
10.1	Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys .....	17
10.2	Jatkotutkimus kaltoinkohtelusta .....	18
	Lähteet .....	19

## **Liitteet**

- Liite 1      Sosiaali huoltolain 35§ Yhteydenotto sosiaalihuoltoon tuen tarpeen arvioimiseksi (huoli-ilmoitus)
- Liite 2      Kun läheinen satuttaa, henkilökohtainen turvasuunnitelma senioreille
- Liite 3      Lähisuhdeväkivallan suodatin- ja kartoituslomake

## 1 Johdanto

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos teki vuosina 2009—2011 AWOW-tutkimuksen (Prevalence study of violence and abuse against older women) eli ikääntyvien naisten kaltoinkohtelua selvittävän postikyselyn. Kyselyyn osallistui yli 2800 naista viidestä eri Euroopan maasta. Tutkimuksen kohdemaat olivat Belgia, Portugali, Suomi, Liettua ja Itävalta. Kyselyyn vastanneista naisista 28 % oli kokenut jonkin asteista kaltoinkohtelua. Tutkimus tehtiin, jotta kaltoinkohtelua voisi tulevaisuudessa ennaltaehkäistä ja lisätä tarvittavia tukitoimia ja -palveluita. Tarkoituksena oli myös kehittää terveystaloukselle työkaluja ja seulontakysymyksiä, joista hoitohenkilökunta voisi tunnistaa kaltoinkohtellun asiakkaan ja puuttua tilanteeseen varhaisessa vaiheessa. (THL, 2011a)

Opinnäytetyössäni kaltoinkohtelun tarkastelu kohdistuu yli 75-vuotiaisiin ikääntyneisiin. Kaltoinkohtelu termi tarkoittaa ihmisen huonoa kohtelua, johon voi sisältyä väkivaltaa, se voi myös olla psyykkistä tai taloudellista hyväksikäyttöä. Teon tekijänä toimii useasti uhrin läheinen, kuten puoliso tai muu sukulainen. Hoitohenkilöstöllä on velvollisuus Suomen lainsäädännön mukaan toimia ja ilmoittaa näkemästään kaltoinkohtelusta kunnan sosiaalihuollon vastaavalle viranomaiselle. (THL, 2011a)

Opinnäytetyön tarkoitus oli luoda opas, jonka perusteella hoitajat voivat kehittää kaltoinkohtelun tunnistamisen taitojaan. Työn tavoitteena oli tehdä kaltoinkohtelusta ja sen tunnistamisesta opas, johon kotihoidon henkilökunta voisi perehtyä. Kaltoinkohteluun tulee aina puuttua. Tavoitteellista olisi ettei kukaan joutuisi kokemaan kaltoinkohtelua ja kärsisi sen takia.

Aiheen valinnassa auttoi Janakkalan kotihoidon esihenkilö, jolle kerrottiin opinnäytetyön aiheesta. Kaltoinkohtelu aiheena on hyvin mielenkiintoinen ja ajankohtainen, koska ikääntyneiden määrä lisääntyy vauhdikkaasti. Aihe myös herättelee pohtimaan omia eettisiä periaatteita.

## 2 Opinnäytetyön tavoite, tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyö sai alkunsa talvella 2022. Opinnäytetyön aiheeksi valikoitui Janakkalan kotihoidon esihenkilön esittämä toive saada kirjallinen tuotos aiheesta kotihoidon asiakkaan kaltoinkohtelu ja sen tunnistaminen. Työstä muotoutui lopulta opas.

Opinnäytetyön tavoite on ollut selvittää, minkälaisia eri kaltoinkohtelun muotoja on olemassa, miten ne vaikuttavat uhriin ja kuinka hoitohenkilökunta voisi ennaltaehkäistä kaltoinkohtelua. Tämän toiminnallisen opinnäytetyön pohjalta saadaan tietoa kaltoinkohteluun puuttumisesta ja edistetään henkilökunnan valveutuneisuutta kaltoinkohtelun huomaamiseen. Materiaalina opinnäytetyössä käytetään näyttöön perustuvaa tutkittua tietoa. Opinnäytetyö tehtiin toiminnallisena opinnäytetyönä. Opinnäytetyö perustana ovat seuraavat tutkimuskysymykset:

1. Kuinka tunnistan kaltoinkohtellun ikääntyneen?
2. Miten puutun kohtaamaani kaltoinkohteluun?

Opinnäytetyön tarkoituksena on ollut tehdä opas, jossa perehdytään kaltoinkohteluun kokonaisvaltaisesti ja pohditaan, kuinka sen ennaltaehkäisyä voitaisiin kehittää.

*Antakaa minulle arvokas vanhuus*

”Kohtele minua hyvin,  
sitten kun en enää muista nimeäni.  
Sitten kun tämä päivä on sekoittunut eiliseen.  
Sitten kun aikuiset lapseni ovat kasvaneet muistoissani pieniksi jälleen,  
sitten kun en enää ole tuottava yksilö,  
kohdelkaa minua silloinkin ihmisenä.  
Välittäkää minusta,  
antakaa rakkautta,  
koskettakaa hellästi.  
Kello hidastaa,  
eräänä päivänä se pysähtyy kokonaan,  
mutta siihen on vielä aikaa.  
Antakaa minulle arvokas vanhuus.”

(Tuntematon lähde)

### **3 Mitä kaltoinkohtelu on?**

Kaltoinkohtelu on psyykkistä, fyysistä, seksuaalista, hengellistä tai taloudellista hyväksikäyttöä. Se voi olla myös hoidon ja avun saamisen estämistä tai ihmisen perusoikeuksiin puuttumista. Suurinosa kaltoinkohtelusta ei tule huomatuksi, koska sitä piilotellaan ja se on vaikeaa tunnistaa. Koettu väkivalta tai kaltoinkohtelu on arka aihe, johon pitää pyrkiä puuttumaan sensitiivisesti ja tehokkaasti. (Luoma ym., 2018, ss. 1797–802)

Kaltoinkohtelua on myös perhe-, lähisuhde- ja parisuhdeväkivallan lisäksi epäinhimillinen kohtelu hoitaja-potilas roolissa. Toisen ihmisen rajoittaessa vanhuksen oikeuksia, itsemääräämisoikeutta tai ihmisarvoa se tarkoittaa kaltoinkohtelua. (Luoma ym., 2018, ss. 1797–802)

### 3.1 Kaltoinkohtelun esiintyvyys Suomessa

Kaltoinkohtelua esiintyy jokaisessa ikäpolvessa. Yleisimpiin riskitekijöihin kuuluu muun muassa heikentynyt terveyden tila, toimintakyvyn alenema (psykykinen ja fyysinen), yksinäisyys, väkivaltainen perhetausta, alkoholi/päihteiden käyttö, syrjäytyneisyys ja parisuhde. On tutkittu, että erityisesti yksinäiset ja masentuneet ikäihmiset ovat suuremmissa riskissä altistua kaltoinkohtelulle ja väkivallalle. THL:n tekemässä AWOW-tutkimuksessa selvisi, että ikääntyneisiin yli 75-vuotiaisiin kohdistuvan kaltoinkohtelun osuus on keskimäärin 15,7 %. (Luoma ym., 2018, ss. 1797—802)

Vuosina 2019—2020 perhe- ja lähisuhdeväkivaltaa kokeneita yli 65-vuotiaita miehiä oli tilastokeskuksen mukaan 258. Sama tilasto naisten kohdalla oli 309. Naisten osuus väkivallan uhreissa on pääsääntöisesti aina suurempi kuin miesten osuus. (SVT, 2020)

### 3.2 Kaltoinkohtelun ennaltaehkäisy

Väkivallan yleisyys, riskitekijät ja mikä estää uhria hakemasta itselleen apua ovat asioita, joista tarvitsemme lisää tietoa. Tarvitsemme tutkimustietoa, jotta voimme kohdentaa oikein ennaltaehkäiseviä tukipalveluita ja toimia. On myös äärimmäisen tärkeää, että opetamme tulevaisuuden hoitoalan ammattilaisille keinoja, joilla he voivat tunnistaa kaltoinkohtelun tai väkivallan. Tunnistamisen lisäksi tulee opettaa ammattilaisille, kuinka huomattuun kaltoinkohteluun puututaan oikeaoppisesti. (Leppäkoski ym., 2021)

Henkilöstöä tulisi tukea ja kehittää esihenkilöstön mahdollistamin tavoin, kuten riittävällä määrällä hoitajia/vuoro ja järjestämällä spesifistä koulutusta hoitajille, jotta heillä on resursseja tunnistaa ja puuttua mahdollisiin kaltoinkohtelutilanteisiin. Kaltoinkohteluun tulisi puuttua heti, jotta tilanne saataisiin purettua ja asia selvitettyä. (Leppäkoski ym., 2021)

Epäiltäessä kaltoinkohtelua asia tulee ottaa rohkeasti puheeksi. Tilanteen tulisi olla rauhallinen, uhrin tulisi kokea olevansa turvassa hoitajan kanssa, jotta hän uskaltaa avautua mieltänsä painavista asioista. Hoitajan tulee käyttäytyä empaattisesti ja

ennakkoluulottomasti ilman, että syylistää ketään tilanteesta. Huolen esille tuominen on hyvä tapa aloittaa keskustelu kaltoinkohdellun ikääntyneen kanssa. (Leppäkoski ym., 2021)

Kaltoinkohtelun ennaltaehkäisy kuuluu kuntien tehtäviin. Varhainen puuttuminen ja kaltoinkohtelun ennaltaehkäiseminen vähentää ihmisten kärsimystä, alentaa mielenterveysongelmien syntyä ja siten säästää yhteiskunnan varoja. Kuntien tulee tarjota asukkailleen matalan kynnyksen palveluita, akuutteja palveluita (kriisiapu ja turvakoti), traumatisoituneille keskusteluapua ja väkivaltaa ehkäisevää toimintaa. Jokaisella kunnalla tulee olla lähisuhdeväkivallan ehkäisyn toimintamalli. (THL, n.d.)

MARAK-toimintamalli tarkoittaa moniammatillista riskinarvioinnin kokousta. THL:n tavoite on, että MARAK-toimintamalli otetaan käyttöön ympäri Suomen. Tämän toimintamallin käyttötarkoitus on ennaltaehkäistä väkivaltaa ja sen uusiutumista. MARAK käyttäminen auttaa löytämään kaltoinkohtelun uhrille sopiva apu yhdellä ilmoituksella. Arvioinnin perusteella ryhdytään toimenpiteisiin, jos asiakkaan tilasta herää huoli. (THL, n.d)

#### **4 Tutkimus kaltoinkohtelun yleisyydestä**

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on tehnyt tutkimuksen vuosina 2009—2011 ikääntyvien naisten kokemasta kaltoinkohtelusta. AWOW-tutkimukseen osallistui yli 2800 Eurooppalaista naista viidestä eri maasta. Tutkimus kohdennettiin yli 60-vuotiaille naisille. Tutkimuksessa kävi ilmi, että joka neljäs yli 60-vuotias nainen on kokenut lähisuhdeväkivaltaa tai kaltoinkohtelua. Alle 50 % väkivaltaa kohdanneista naisista kertoi kenellekään kokemuksistaan. Noin ¼ kaltoinkohtelun uhreista ilmoitti viranomaisille. Tutkimuksessa selvisi, että käytännössä kaikissa väkivallan ja hyväksikäyttämisen muodoissa, tekijänä oli uhrin puoliso. Ainoa väkivallan muoto, jonka teki joku muu oli laiminlyönti. (THL, 2011a)

Suomessa AWOW-tutkimukseen osallistuneiden ikääntyneiden naisten tuloksista ilmeni, että yleisin kaltoinkohtelun muoto oli henkinen väkivalta, jota kyselyyn osallistuneista 21 % oli kokenut. Toiseksi yleisin oli taloudellinen hyväksikäyttö 6,5 % ja itsemääräämisoikeuden loukkauksen uhriksi oli joutunut 5,7 % vastanneista. Naisista 4,6 % oli kohdannut elämässään

seksuaaliväkivaltaa ja/tai häirintää. Suomessa seksuaaliväkivaltaa kohdanneiden naisten prosenttiosuus oli tutkittujen maiden suurin. (THL, 2011a)

AWOW-tutkimuksessa selvitettiin myös, kuinka moni kaltoinkohtelun uhreista ilmoittaa kokemastaan viranomaisille ja miten kokemus on vaikuttanut uhrin elämänlaatuun. Tutkimuksesta selviää myös mitkä ovat olleet apuvälineitä tapahtuneesta selviämisen tueksi. Kaltoinkohtelijoiden taustoista ja yhteydestä uhriin saatiin kerättyä tietoa. Tutkimuksessa selvisi, että ikääntyneet ajattelevat kaltoinkohtelun olevan mitätöntä, joten he kokevat selviävänsä asiasta itsekseen. Monesti uhri ei halua vaivata ongelmallaan ketään ja jättää sen takia asiasta kertomatta kenellekään. Kaltoinkohtelijan ollessa omainen tai tuttu todettiin olevan yhteys siihen, ilmoittaako uhri kaltoinkohtelusta viranomaisille vai ei. Uhrin puolison ollessa kaltoinkohtelija jää monesti kaltoinkohtelu ilmoittamatta, koska uhri saattaa pelätä seuraamuksia ilmoittamisesta. Häpeän tunne on yleisin syy miksi ikääntyneet naiset jättävät ilmoittamatta kokemastaan kaltoinkohtelusta. (Luoma ym., 2018, ss. 1797–802)

## **5 Erilaiset kaltoinkohtelun muodot**

Kaltoinkohtelulla on monta erilaista ilmenemismuotoa. Jokainen niistä on uhria kohtaan halventava ja alentava. Kivun tai vamman aiheuttamista, lääkkeiden yli tai ali antamista, pakottamista tai vapaudenriistoa, sitä on fyysinen kaltoinkohtelu. Ikääntyneen aktiivinen laiminlyönti on välttämättömien tarpeiden huomiotta jättämistä, tämä muoto on tarkoituksen mukaista. Osaamattomuudesta tai epätietoisuudesta johtuvaa laiminlyöntiä kutsutaan passiiviseksi laiminlyönniksi, tämä on laiminlyönnin tarkoitukseton muoto. (THL, 2021)

Ikääntynyt voi laiminlyödä perustarpeitaan ja jättää huomiotta omia sairauksiaan, tähän itsensä laiminlyönnin muotoon yleensä liittyy päihde- ja/tai mielenterveysongelmia. Myös muistisairaus aiheuttaa sairaudentunnottomuutta, joka voi johtaa omien välttämättömien tarpeiden huomaamatta jättämiseen. (THL, 2021)

## 5.1 Henkinen väkivalta

Henkinen väkivalta on muunmuassa toisen ihmisen halveksuntaa, ala-arvoista käyttäytymistä, uhkailua, kiristämistä, pelon aiheuttamista ja haukkumista. Henkisen väkivallan käyttäjän tavoite on alistaa uhrinsa, jotta pääsisi hallitsevaan rooliin suhteessa. (THL, 2022b)

Kaikki riidat ja erimielisyydet eivät ole henkistä väkivaltaa. Tilanne, jossa kummallakin osapuolella on mahdollista sanoa oma mielipiteensä tasa-arvoisena toiseen ihmiseen verrattuna on tavallista riitelyä. Sananvapaus ja koskemattomuus ovat ihmisen perusoikeuksia, joihin ei tule kenenkään kajota. (THL, 2022)

Henkisen kaltoinkohtelun seuraukset ovat psyykkisiä. Pitkittänyt henkinen väkivalta vahingoittaa uhrin turvallisuuden tunnetta, muokkaa ihmisen minäkuva, saattaa aiheuttaa masentuneisuutta ja kolhia itsetuntoa. Henkisen väkivallan tunnistamista pidetään yhtenä haastavimmista kaltoinkohtelun muodoista huomata. (THL, 2022)

## 5.2 Fyysinen väkivalta

Fyysinen väkivalta on toisen ihmisen koskemattomuuteen kajoamista. Esim. fyysisestä väkivallasta on lyöminen, hakkaaminen, kynsillä raapiminen, potkiminen, hiuksista repiminen, ravistelu tai aseiden käyttäminen toista ihmistä kohtaan. Pahimmillaan fyysinen väkivalta voi johtaa kuolemaan. Hoitajien tulisi seurata onko ikääntyneen iholla mahdollisia väkivallan merkkejä ja puuttua tilanteeseen heti, jos sellaisia huomaa. Epätavalliset mustelmat, ihorikot ja murtuneet luut ovat selkeitä merkkejä väkivallasta, varsinkin jos ikääntynyt ei osaa kertoa mistä jäljet ovat tulleet. (THL, 2022a)

Monesti väkivalta on toistuvaa tai se on jaksottaista. Ajan kuluessa väkivalta voi muuttua raaemmaksi kuin aiemmin. Kaltoinkohtelija voi pyydellä anteeksi tekemäänsä ja luvata ettei se enää koskaan toistu, mutta tällainen seesteinen vaihe usein päättyy lopulta väkivaltaan. (THL, 2022a)

### 5.3 Itsemäärämisoikeuden loukkaaminen

Itsemäärämisoikeuden loukkaus on sitä, ettei potilaan/asiakkaan mielipidettä kuunnella hoitoa suunniteltaessa tai toteuttaessa. Ikääntyneelle määrätään lääkkeitä hänen tahtoaan vastaan tai hänen hoitotahtoaan ei kunnioiteta. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992)

Itsemäärämisoikeus on ihmisen perusoikeus, johon voi puuttua vain äärimmäisen painavasta syystä. Ikäihmisen, joka ei ole muistisairas tai hänellä ei ole mielenterveysongelmia itsemäärämisoikeuteen ei voi puuttua. Ikääntyneen itsemäärämisoikeutta tulee kunnioittaa ja ottaa hänen mielipiteensä huomioon hoitoa suunniteltaessa. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992)

Hoitohenkilökunnan tekemiä itsemäärämisoikeuden loukkauksia ovat mm. perusteeton hygienihaalarin käyttö tai ikääntyneen puolesta asioiden päättäminen. Hygienihaalarin käytölle on oltava lääkärin määräys, jotta tällaista itsemäärämisoikeutta rajaavaa työkalua voidaan käyttää. Lääkärin päätöksen perusteella voidaan käyttää liikkumista rajoittavia apuvälineitä, mutta jokaista käyttökertaa tulisi silti erikseen harkita. Liikkumista rajoittavat turvavälineet ovat yleisessä käytössä ympärivuorokautisissa hoivapaikoissa. (Valvira, 2021)

### 5.4 Taloudellinen kaltoinkohtelu

Toimintakyvyn heikkeneminen, uusi sairaus tai toisen ihmisen avusta riippuvuus altistaa ikääntyneen taloudelliselle hyväksikäytölle. Muistisaira on yleisin kohde, koska heitä on helpompi huijata muistin alenemisen takia. Taloudellinen kaltoinkohtelu aiheuttaa uhrilleen rahallisia haasteita. Tämän tyyppisen kaltoinkohtelun uhreja on Suomessa useita. Joka neljäs yli 65-vuotias on kohdannut taloudellista kaltoinkohtelua. Useimmissa tapauksissa hyväksikäyttäjä on uhrin lähisukulainen tai tuttu. Läheisissä ihmissuhteissa tapahtuvat taloudelliset hyväksikäytöt loukkaavat eniten, koska rikos on tapahtunut luottamussuhteessa. Taloudelliseksi väkivallaksi lasketaan myös, jos uhrin ei anneta käyttää omia rahojaan haluamallaan tavalla tai rahojen määrää vähätellään. Edunvalvonnan

väärinkäyttö tai suurten edunvalvontakulujen itselle nostaminen on taloudellista kaltoinkohtelua. (Taiveaho, 2017, ss. 23—25)

Nykyaikana ongelmia tuo myös se, että on mahdollista joutua internethuijauksen kohteeksi. Internetissä tapahtuvat petokset ovat yleistyneet viime vuosina runsaasti. Rikolliset ovat löytäneet tapoja, joilla he lähestyvät hyväuskoisia vanhuksia. Lähestyvät puhelimitse esittäen poliisia tai pankin henkilökuntaa ja vaativat tunnistetietoja. Yhä enenevästi vanhuksia huijataan ns. rakkauspetoksella eli uhrin tunteet herätetään ja lopulta keskustelun edetessä pyydetään rahaa, jotta tapaaminen mahdollistuu. Rikolliset ovat erittäin ammattitaitoisia. He osaavat luoda iäkkäälle henkilölle kuvitelman rakkaudesta ja yhteisestä tulevaisuudesta. (THL, 2022b)

Omaisten ja/tai hoitajien, jotka käyvät iäkkäiden kotona tulisi olla valppaina, mitä palveluita/tuotteita iäkkäälle tulee kotiin. On hyvin yleistä, että muistisairaille vanhuksille kaupataan puhelimen välityksellä esim. lehtiä tai vitamiineja, joissa on korkeat kuukausimaksut. Ikääntyneiden koteja on käynyt tutkimassa monet myyntihenkilöt, jotka kauppaavat turhia remontteja tai henkilöitä, jotka varastavat tavaroita käydessään asunnossa. (Taiveaho, 2017, ss. 23—25)

## **5.5 Hoidon tarpeen laiminlyöminen ja hengellinen väkivalta**

Puutteellinen hoito, kuten heikko hygieniataso, huono ravitsemustila tai estetään uhrin pääsy hänen tarvitsemansa avun luo. Hoidon tarpeen laiminlyöminen voi pahimmassa tapauksessa johtaa kuolemaan. Tämän tyyppisen kaltoinkohtelun voi tunnistaa nopeasta laihtumisesta, heikentyneestä yleisvoinnista tai suttuisesta ulkonäöstä. Uhri voi olla pukeutunut rikkiäisiin ja likaisiin vaatteisiin. (THL, 2022a)

Hengellinen väkivalta on ikääntyneen pelottelua, syyllistämistä, uhkaamista, eristämistä, käännyttämistä uskoon tai uskonnolla kontrollointia. Sen tarkoitus on puuttua ihmisen oikeuteen päättää omasta elämäntavastaan, muuttaa toisen elämäntavasta tai mielipiteitä. Hengellisen väkivallan riski on suurempi laikoissa, kuin perinteisissä kirkkokunnissa. Ihmissuhteiden rajoittaminen kuuluu hengellisen väkivallan piirteisiin. Uhrille

luodaan paine hylätä toisin ajatteleva läheinen tai ystävä, jotta voisi jatkaa uskontonsa harjoittamista. (Steven, H., n.d)

## **5.6 Seksuaalinen väkivalta**

Seksuaalinen väkivalta eli seksuaalisen itsemäärämisoikeuden rikkominen. Muun muassa ahdistelu, seksuaalinen häirintä tai raiskaus ovat seksuaalista väkivaltaa. Tämä väkivallan muoto on hyvin traumatisoiva, koska seksuaaliset teot kuuluisivat perustua aina vapaaehtoisuuteen. Seksuaaliväkivallan tekijänä ikäihmisten tapauksessa on usein läheinen ihminen, johon uhri luottaa. (THL, 2022a)

Yhdysvalloissa tehdyn tutkimuksessa huomattiin raiskauksen tai muun seksuaalisen väkivallan aiheuttavan eniten traumaperäistä stressihäiriötä. Tutkimuksessa selvisi, että seksuaalinen väkivalta usein toistui ja saattoi johtaa vaihteleviin mielenterveydellisiin ongelmiin. Traumaperäinen stressihäiriö aiheuttaa mielialan alentumista, dissosiativisia oireita, välttämiskäyttäytymistä ja pakottavaa tarvetta käydä kokema uudelleen läpi. (Traumaperäinen stressireaktio: Käypä hoito-suositus, 2022)

## **6 Kaltoinkohteluun puuttuminen**

Selkeät ohjeet hoitohenkilöstölle kaltoinkohtelun kohtaamiseen auttaa hoitajia puuttumaan tilanteeseen. Henkilöstön riittämätön koulutus heikentää mahdollisuuksia tunnistaa kaltoinkohdeltu ikääntynyt. Mitä enemmän asiasta puhutaan ja opetetaan, sitä enemmän hoitohenkilöstö pystyy puuttumaan tunnistamiinsa kaltoinkohtelutilanteisiin. (Valvira, 2016)

Kaltoinkohtelun tunnistaminen lähtee liikkeelle hoitajan omista eettisistä periaatteista. Ihmisarvon kunnioittaminen, tasa-arvoisuus ja vastuullisuus ovat tärkeimpiä eettisiä ohjeita, joita hoitaja työssään noudattaa. Arvojen ja asennoitumisen ollessa kunnossa tunnistaa herkemmin kaltoinkohdellun ikääntyneen. Työyhteisö tarvitsee selkeät ja yhteiset pelisäännöt, kuinka toimitaan huomattaessa ikääntyneen kaltoinkohtelu. (Valvira, 2016)

Kaltoinkohtelun uhreille on tarjolla apua moneltakin eri taholta. Akuutissa henkeä uhkaavassa tilanteessa oikea tapa toimia on soittaa 112, josta poliisit tulevat hoitamaan tilanteen, tarvittaessa myös ambulanssi tulee paikalle. Poliisit tekevät asiasta huoli-ilmoituksen ja selvittävät mitä tilanteessa tapahtuu, onko sairaanhoidollista tarvetta ja vievät väkivallan tekijän tarvittaessa putkaan miettimään tekoaan. (Nettiturvakoti, n.d.)

Hoitohenkilökunta voi mahdollisuuksien mukaan hyödyntää työssään MARAK-toimintamallia. THL on tehnyt lähisuhdeväkivallan suodatin- ja kartoituslomakkeen, jonka tarkoitus on auttaa uhria. Arviointilomakkeessa on ensin kolme suodatinkysymystä, joiden perusteella selvitetään onko asiakas kaltoinkohdeltu ja kuinka se vaikuttaa häneen. Vastausten perusteella jatketaan tekemään arvioinnin kartoituskysymyksiä. Kartoituksen tarkoitus on selvittää minkälaista väkivaltaa uhri on kokenut ja onko väkivaltaa ollut koska viimeksi. Arvioinnin perusteella voidaan ryhtyä lomakkeen suosittamiin toimenpiteisiin. (THL, n.d)

Asiakkaalle voidaan järjestää turvakotipaikka, jos kotiolot ovat elinkelvottomat. Tilanteen mukaan asiasta tehdään huoli-ilmoitus kunnan sosiaalipäivystykseen tai tarvittaessa hätäkeskukseen. Asiakkaan ollessa turvassa kotona, voidaan hänelle tehdä turvasuunnitelma. Turvasuunnitelma sisältää tärkeät puhelinnumerot, joihin voi soittaa kotiolojen kriisiytyessä. Asiakas ohjataan sosiaalityöntekijän luo, joka tekee arvion asiakkaan palveluntarpeesta. On äärimmäisen tärkeää, että kohdatun lähisuhdeväkivallan läpikäyntiä jatketaan asiakkaan kanssa työskennellessä jatkossa. (THL, n.d)

## **6.1 Turvakoti on auki aina**

Lähisuhdeväkivallan uhrilla on mahdollisuus lähteä turvakotiin. Turvakoti on auki vuorokauden ympäri ja se on tarkoitettu lyhyeen sijoitukseen, kun kotona oleminen on vaarallista. Turvakodissa on henkilökuntaa aina paikalla ja he tukevat uhria kriisitilanteessa. Turvakotipalvelu on maksutonta ja sinne saa mennä kuka tahansa. Turvakodin palvelut määritellään yksilökohtaisesti jokaisen tarpeet ja kotitilanne huomioiden. Palvelu on mahdollista järjestää anonyymisti. Turvakodin päätavoite on katkaista väkivallan kierre ja turvata uhrin elämää. Turvakodista poistuessa väkivallan uhri siirretään avopalveluiden

asiakkaaksi, jotta häntä voidaan jatkossakin tukea. Väkivaltaa kohdanneille järjestetään terapiaa ja on mahdollista saada vertaistukea. (Nettiturvakoti, n.d)

## 6.2 Huoli-ilmoituksen tekeminen

Huoli-ilmoituksen käyttötarkoitus on kiireetön tilanne, joka vaatii sosiaalitoimen huomion. Kotihoidossa huoli-ilmoituksen teko on tuttua, koska monesti asiakkaiden puoliset alkavat olla itsekin avun tarpeessa. Tämä on väylä, josta ikääntynyt pääsee hoidon tarpeen arviointiin oman alueensa kotihoitoon tai omaan erilliseen arviointitiimiin. Opinnäytetyön lopussa on kuva, jossa on Janakkalan kunnan huoli-ilmoituskaavake, liite 1. (Ring, M. & Hammar, T., 2022, 13—15)

Huoli-ilmoitus tehdään henkilöstä, jonka käytös on äkillisesti muuttunut, turvallisuus on uhattuna, toimintakyky on selkeästi muuttunut tai herää huoli jaksamisesta. Ilmoituksen voi tehdä kuka tahansa ja yksityishenkilö pystyy tekemään sen anonyyminä. Ammattihenkilönä huoli-ilmoitus tehdään nimellisenä. (Ring, M. & Hammar, T., 2022, 13—15)

## 7 Kaltoinkohtelun tunnistaminen

Kaltoinkohtelun tunnistaminen on usein haastavaa, koska monesti edes uhri ei ymmärrä tulleensa väärin kohdelluksi. Kaltoinkohtelu voi aiheuttaa muutoksia käytöksessä, kuten ahdistuneisuus, aggressiivisuus, pelokkuus, alakuloisuus ja/tai masentuneisuus. Myös asiakkaan tuttujen ihmisten huomaamat muutokset kannattaa ottaa todesta, jotta voidaan selvittää johtuuko muutos iän tuomasta sairaudesta vai voisiko se olla kaltoinkohteluun liittyvää. (THL, 2022a)

Fyysinen pahoinpitely jättää jälkiä, joten on hyvä huomioida asiakkaaseen mahdollisesti ilmestyneet jäljet. Tärkeää on kysyä asiakkaalta mistä on vammaan saanut ja täsmääkö kerrottu vammoihin. Kotihoidolla on suuri merkitys, kuinka nopeasti kotihoidon asiakkaan mahdollinen kaltoinkohtelu huomataan. Varhainen puuttuminen kaltoinkohteluun parantaa ikääntyneen elämänlaatua. (THL, 2022a)

Selkeät ohjeet hoitohenkilöstölle kaltoinkohtelun kohtaamiseen auttaa hoitajia puuttumaan tilanteeseen. Henkilöstön riittämätön koulutus heikentää kaltoinkohtelun tunnistamista. Mitä enemmän asiasta puhutaan ja opetetaan, sitä enemmän tulevaisuuden hoitajat pystyvät puuttumaan tunnistamiinsa kaltoinkohtelutilanteisiin. (THL, 2022a)

Tärkeää kaltoinkohteluun puuttumisessa on puheeksi ottaminen. Uhri kaipaa kuuntelijaa, tukemista ja sitä, että hänet otetaan todesta. Monesti väkivallan uhri voi kieltää tapahtuneen väkivallan. (THL, 2022a)

## **8 Kaltoinkohtelun seuraukset**

Kaltoinkohtelulle altistuminen vaikuttaa eri ihmisiin eritavoin. Toisiin enemmän kuin toisiin. Sen laatu ja kesto ovat merkityksellisessä asemassa, kun pohditaan sen aiheuttamia jälkioireita. Kaltoinkohtelun seurauksia ihmisen terveydelle ja toimintakyvyille on tutkittu vähän, mutta negatiivisia vaikutuksia terveydelle on runsaasti. Ikääntyneiden ihmisten kaltoinkohtelun on liitetty nostavan ikäryhmän kuolleisuutta ja vammautumista. Kaltoinkohtelu jättää aina uhriinsa arvet, joiden parantuminen kestää hyvin pitkään. (THL, 2022a)

Ikäihmisen kaltoinkohtelu voi aiheuttaa psyykkisiä oireita, kuten mielenterveysongelmia ja käytöksen muutoksia (agitaatio, unettomuus, takertuminen tai pelko). Agitaatiolla tarkoitetaan voimakasta ahdistuneisuutta johon sisältyy motorista levottomuutta. Uudet psyykkiset oireet voivat olla vihje tapahtuvasta kaltoinkohtelusta. Itse syytökset ovat yleisiä kaltoinkohtelua kohdanneilla. Pelko tapahtuneen uusimisesta tai väkivallalla uhkaaminen saattavat olla esteenä sille, miksi kaltoinkohdeltu ei pyydä apua tapahtuneeseen. (THL, 2022b)

Ikääntyneille voi tulla fyysisiä jälkiä ja oireita kaltoinkohtelun seurauksena. Voi olla, että ikääntyneen nopean fyysisen terveyden muutoksien takana on uusi tai pitkittynyt kaltoinkohtelutilanne. Mm. mustelmat, haavat, ruvet, raapimajäljet, palovammat, halvaus ja jopa kuolema ovat fyysisiä merkkejä, joita kaltoinkohtelu voi aiheuttaa. (THL, 2022b)

## 9 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallisen opinnäytetyön pohjalla on tehtävä tai ajatus, joka kaipaa ratkaisua.

Toiminnallinen opinnäytetyö tarvitsee myös kehitettävän kohteen. Tämän opinnäytetyön avulla lähdettiin etsimään ratkaisua kaltoinkohtelun ennaltaehkäisyyn, tunnistamiseen ja kaltoinkohteluun puuttumiseen. Tämä opinnäytetyö muotoutui oppaaksi, jota voidaan käyttää kotihoidon työntekijöiden perehdyttämisessä. Lopullisesta tuotoksesta tulee selvittää miksi opinnäytetyö on tehty, miten se on tehty ja mitä on tehty. Opinnäytetyöstä tulee saada selville tulokset mitä saatiin, kun työ oli valmis. Toiminnallisessa opinnäytetyössä opiskelijan tulee arvioida lopuksi omaa oppimistaan ja kerätyn tiedon todenmukaisuutta. (Vilkkä & Airaksinen, 2003)

### 9.1 Opinnäytetyön suunnittelu ja toteutus

Opinnäytetyön prosessi jakautui neljään eri vaiheeseen: aloitusvaihe, suunnitteluvaihe, toteutusvaihe ja arviointivaihe. Aihekuvaus hyväksyttiin huhtikuussa 2022, jolloin opinnäytetyön työstäminen alkoi. Opinnäytetyöstä kirjoitettiin ensin tutkimussuunnitelma ja täytettiin opinnäytetyön tilaajan kanssa sopimus.

Toteutusmuodoksi valikoitui toiminnallinen opinnäytetyö, koska opinnäytetyön tarkoitus oli vastata jo olemassa oleviin kysymyksiin ja luoda opas kotihoidolle kaltoinkohtelun ennaltaehkäisemisestä. Opinnäytetyön prosessin edetessä selvisi, kuinka laaja-alaista kaltoinkohtelu on. Eteen tuli tilanne, että opinnäytetyön materiaalia oli rajattava. Rajaus tehtiin niin, että kaltoinkohtelu tässä opinnäytetyössä tarkoittaa yli 75-vuotiaisiin kohdistuvaa tekoa. Rajaus yli 75-vuotiaisiin tehtiin, koska kotihoidon asiakkaista suurinosa kuuluu tuohon kategoriaan.

### 9.2 Tiedonhaku prosessi

Opinnäytetyön tiedonhaun tulee olla monipuolista, mutta saman aikaisesti tulee olla lähdekriittinen, jotta työn luotettavuus säilyy. Tähän opinnäytetyöhön on valittu artikkeleita, tutkimuksia ja kirjallisuutta luotettavista lähteistä eri hakukannoista. Tietokannoista

opinnäytetyöhön on käytetty HAMK Finnaa, Mediciä, Cinahlia sekä Terveysporttia. Kansainvälisiä julkaisuja löytyi enemmän, kuin suomenkielisiä. Tiedonhaun perusteella valikoitui kolme julkaisua, jotka toimivat pohjana opinnäytetyölle.

Hakusanoina opinnäytetyön tiedonhaussa käytettiin seuraavia: kaltoinkohtelu, ikäänntyneiden kaltoinkohtelu, miten tunnistan kaltoinkohtelun, lähisuhdeväkivalta, hengellinen väkivalta, kaltoinkohteluun puuttuminen, seksuaalinen väkivalta, fyysinen väkivalta, kaltoinkohtelun esiintyvyys ja kaltoinkohtelun ennaltaehkäisy. Kansainvälisiä hakusanoja olivat maltreatment, elder abuse, domestic violence ja neglect.

### **9.3 Hyvä opas**

Oppaan on tarkoitus olla tiivistelmä laajemmasta kirjallisesta tuotoksesta. Se tiivistää tärkeimmän tiedon helposti saataville ja on selkeästi luettavissa. Yksi tärkeä oppaan piirre on se, että teksti on helposti ymmärrettävää ja jokainen luettuaan ymmärtää mitä siinä tarkoitetaan. Tekstin tulisi olla sujuvaa ja mukaansa tempaavaa, jotta sen jaksaa lukea loppuun saakka mielenkiinnolla. Asioiden esittämisjärjestys mietitään jokaisen oppaan kohdalla yksilöllisesti, jotta ensimmäisenä ovat asiat, jotka täytyy ymmärtää luettua opasta pidemmälle. (Hyvärinen, 2005)

Ihmiset noudattavat ohjeita paremmin, kun siitä ei ole heille vaivaa. Tapojen muuttaminen on haastavaa ja se vaatii runsasta työtä. Hyvä opas innostaa lukijaansa vaihtaaman omaa toimintatapaansa ja pysäyttää miettimään kohdatessa poikkeavan tilanteen. Mitä paremmin oppaassa selitetään miksi asioihin täytyy puuttua tai muuttaa toimintamallia, sen paremmin ihmiset pyrkivät toimimaan uudella oppimallaan tavalla. (Hyvärinen, 2005)

## **10 Pohdinta**

Tämän opinnäytetyön tavoite oli luoda Janakkalan kotihoidon käyttöön opas, joka auttaisi hoitohenkilöstöä tunnistamaan kaltoinkohtelun ja puuttumaan siihen. Opinnäytetyön haasteena oli se, että ikäänntyneiden kaltoinkohtelua ei ole tutkittu kovin paljoa, joten materiaalin keräys oli haastavaa alkuun. Lopulta materiaalia alkoi löytyä ja muutama isompi

tutkimuskokonaisuus, jonka perustalle opinnäytetyön sai rakennettua. Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoitus oli luoda kotihoidon työntekijöille opas, jota he voisivat hyödyntää perehtyessään ikääntyneen asiakkaan kaltoinkohtelun ennaltaehkäisyyn.

Kaltoinkohtelu yritetään pitää salassa, joten tunnistaminen on hankalaa.

Hoitohenkilökunnalla on velvollisuus vanhus- ja sosiaalihuoltolain mukaan puuttua havaitsemaansa kaltoinkohteluun, mutta miten puuttua asiaan jota ei tunnista?

Kaltoinkohtelun tunnistaminen vaatisi, että hoitohenkilöstöä koulutettaisiin enemmän asiaan ja heillä olisi selkeät ohjeet, miten toimia tilanteessa. Ikääntyneiden ihmisten määrän noustessa voi lisääntyä myös kaltoinkohtelun määrä. Tämä lisää tarvetta reagoida kaltoinkohteluun. (THL, 2011b)

Opinnäytetyön perusteella voidaan todeta, että kaltoinkohtelun aikaisessa puuttumisessa on keskeistä, että hoitohenkilökunta on luottamusta herättävää, aitoa ja heillä on kykyä huomata poikkeavia signaaleita asiakkaissa. On myös äärimmäisen tärkeää, että hoitohenkilökunta uskaltaa keskustella kaltoinkohtelusta asiakkailleen rehellisesti ja suoraan kiertelemättä asiaa. (THL, 2011b)

Kaltoinkohtelun tunnistamista kotihoidossa lisäksi, jos asiakkailla kävisi mahdollisimman usein tutut hoitajat, jotka tuntevat asiakkaan. Tällä keinolla huomattaisiin nopeammin poikkeavuudet asiakkaan voinnissa. Jatkuvasti vaihtuvat hoitajat kotihoidossa lisäävät haastetta pysyä ajantasalla asiakkaan voinnissa. Hoitajien tuntiessa asiakkaat pystytään erottamaan uudet ja jo ennestään olemassa olevat oireet. On äärimmäisen tärkeää, että kotihoidossa kirjataan asiakaskäynnit hyvin ja muistetaan viedä asioita eteenpäin esim. asiakkaan omahoitajalle tai sairaanhoitajalle. (THL, 2011b)

Opinnäytetyön johtopäätös on, että kaltoinkohtelua tapahtuu Suomessa runsaasti. AWOW-tutkimuksen perusteella yli 15,7 % Suomalaisista ikääntyneistä on kokenut lähisuhdeväkivaltaa. Osa kaltoinkohtelusta huomataan nopeasti, mutta on tilanteita, joissa tilannetta ei tunnisteta tai ei ole ketään tunnistamassa. Fyysinen väkivalta huomataan herkemmin kuin henkinen, vaikka molemmat kaltoinkohtelun muodot ovat uhrille yhtä raskaita kokea. Kaltoinkohtelun uhrit harvemmin tuovat esille kokemaansa väkivaltaa, minkä

takia kotihoidon työntekijöiden rooli korostuu, kun puhutaan kaltoinkohtelun tunnistamisesta. Asiakkaan ollessa säännöllisen kotihoidon piirissä, tulisi hoitohenkilökunnan huomioida voinnin muutokset tarkasti, jotta voisime arvioida mistä tilanne johtuu. Aikainen puuttuminen kaltoinkohteluun parantaa ikääntyneen elämänlaatua ja -halua. Kaltoinkohtelu voi aiheuttaa niin psyykkisiä oireita kuin fyysisiä jälkiä ikääntyneeseen. Pahimmillaan kaltoinkohtelu voi johtaa kuolemaan.

Palautteena opinnäytetyöstä sain, että työ on ajankohtainen ja mielenkiintoinen. Aihe herättää paljon ajatuksia ja pistää miettimään omia toimintatapoja toimiessa hoitajana. Palautteessa tuli esille, että työssä olisi voinut olla enemmän esimerkkejä, kuinka huomattuun kaltoinkohteluun voisi puuttua tai miten se otetaan puheeksi asiakkaan kanssa. Opinnäytetyön kerrottiin olevan selkeä ja helppo lukea. Jatkossa toivottiin lisää samankaltaista tietoa, jotta voitaisiin perehdyttää henkilöstöä tarkemmin kaltoinkohtelun tunnistamiseen.

### **10.1 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys**

Opinnäytetyön luotettavuus pohjautuu ajantasaisten lähteiden käyttämiseen. Työssä vanhin käytetty lähde on vuodelta 2011, koska kaltoinkohtelua on tutkittu melko vähän. Vanhinta lähde on tarkasteltu kriittisesti ja todettu sen olevan edelleen ajantasainen, vaikka sen julkaisusta on kulunut yli 10-vuotta. Opinnäytetyön tekemiseen on käytetty laajasti lähteitä, mikä lisää työn luotettavuutta. (Arene ry, 2019)

Opinnäytetöiden eettiset suositukset toimivat perustana tehdyille opinnäytetyölle. Aiheeseen täytyy olla perehtynyt, jotta asiasta voi tehdä opinnäytetyön. Eettisiin suosituksiin kuuluu, että jokainen opinnäytetyö tarkistetaan plagiointitunnistusjärjestelmällä. Tämä varmistaa, että opiskelija on käyttänyt asianmukaista tieteellistä toimintaa. Opinnäytetyö tarkistetaan ennen julkaisua, ettei se ole plagiatti. Työssä on käytetty oikeaoppisia viite- ja lähdemerkintöjä. (Arene ry, 2019)

Tässä toiminnallisessa opinnäytetyössä opinnäytetyössä ei käsitelty henkilötietoja, joten siihen ei ole tarvittu tutkimuslupaa. Opinnäytetyöstä on tehty sopimus Janakkalan kotihoidon kanssa, joten työn sisältö on osoitettu tilaajalle.

## **10.2 Jatkotutkimus kaltoinkohtelusta**

Kaltoinkohtelu on vähän tutkittu ilmiö. Ilmiön jatkotutkiminen helpottaisi konkreettisen hoitotyön tekemistä, koska se auttaisi luomaan työkaluja tunnistaa kaltoinkohdeltu ikääntynyt. Kaltoinkohtelun tunnistamiseksi ei ole olemassa tiettyä kaavaa. Kaltoinkohtelun esiintyvyys ja miten se vaikuttaa ikääntyneeseen olisivat asioita, joihin olisi hyvä tulevaisuudessa perehtyä. Hoitohenkilökunnan valveutuneisuutta lisäisi koulutus asiasta tai jo koulu-aikaan lisätty osio kaltoinkohtelun tunnistamisesta ja siihen puuttumisesta. Tämän opinnäytetyön tuloksissa huomataan, että kaltoinkohtelu on edelleen heikosti tunnistettavissa sen tuoman stigman takia. Kaltoinkohdeltu voi kokea olevansa alempiarvoinen verrattuna toiseen ikääntyneeseen, joten piilottaa kokemansa. Tämä voi johtaa tulevaisuudessa lisääntyneisiin mielenterveysongelmiin. (Tiilikallio & Säles, 2018)

Kaltoinkohtelusta puhuminen yleisesti ikääntyneille voisi helpottaa sitä, että uhri uskaltaisi kertoa kohtaamastaan väkivallasta luotettavalle ihmiselle. On tärkeää, että kaikki kokisivat olonsa turvalliseksi ja voisivat elää arvokasta vanhuutta.

## Lähteet

Antakaa minulle arvokas vanhuus- runo. Lähde tuntematon.

<https://hidastaelamaa.fi/2019/02/antakaa-minulle-arvokas-vanhuus-pieni-runo-ihmisyyden-puolesta/>

Arene ry. (2019). *Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset*.

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto.

<https://www.arene.fi/julkaisut/raportit/opinnaytetoiden-eettiset-suositukset/>

Ring, M. & Hammar, T. (2022). *Huoli-ilmoituksen käyttö Suomessa: selvitys*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

<https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-967-2>

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S-M., Pietilä, A-M., Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. (2013). *Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon*. *Hoitotiede* 25(4), 291—301.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992.

<https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785#L2P6>

Leppäkoski, T., Siltanen H., Holopainen, A. & Tamminen, A. (2021). *Mistä tunnistan ikääntyviin muistisairaisiin kohdistuvan kaltoinkohtelun asumis- ja hoivaympäristöissä?* *Hoitotyön tutkimussäätiö, muistiliitto*.

Luoma, M-L., Tiilikallio P. & Helakallio P. *Kotona asuviin ikääntyneisiin kohdistuva kaltoinkohtelu ja väkivalta*. *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim* 2018;134(18):1797—802.

<https://www.duodecimlehti.fi/duo14508>

Riitta Hyvärinen. (2005). *Millainen sanoma on toimiva potilasohje? Hyvä kieliasu varmistaa sanoman perillemenon*. *Lääketieteellinen Aikakauskirja duodecim*. 2005, 121 (16):1769—73.

<https://www.duodecimlehti.fi/duo95167>

Nettiturvakoti. (n.d) *Näin haet apua*.

<https://nettiturvakoti.fi/nain-haet-apura/lisatietoja-avun-hakemisesta/#turvakoti-kokija>

Sipiläinen, H. (2016). *Hoitohenkilökunnan käsityksiä vanhusten kaltoinkohtelusta ympärivuorokautisen hoidon yksiköissä*. *Hoitotieteen laitos, Terveystieteiden tiedekunta*. Itä-suomen yliopisto. Kuopio.

Steven, H. (n.d) *Uskontojen uhrien tuki*.

<https://www.uskontojenuhrientuki.fi/uskonyhteisoista/milloin-huolestua/>

- Suomen virallinen tilasto (SVT): Rikos- ja pakkokeinotilasto (verkkajulkaisu).  
ISSN=2342-9151. 15 2020, Liitetaulukko 1. Perhe- ja lähisuhdeväkivallan uhrin epäillyn iän mukaan 2019—2020. Helsinki: Tilastokeskus.  
[http://www.stat.fi/til/rpk/2020/15/rpk\\_2020\\_15\\_2021-06-01\\_tau\\_001\\_fi.html](http://www.stat.fi/til/rpk/2020/15/rpk_2020_15_2021-06-01_tau_001_fi.html)
- Taiveaho, S. (3/2017). RIKU. *Ikäihmisten taloudellinen hyväksikäyttö*. (s.23—25)  
[HTTPS://WWW.RIKU.FI/CONTENT/UPLOADS/SU\\_FILE/1904\\_RIKU\\_3\\_2017\\_PIE\\_NI.PDF](HTTPS://WWW.RIKU.FI/CONTENT/UPLOADS/SU_FILE/1904_RIKU_3_2017_PIE_NI.PDF)
- THL. (n.d). Lähisuhdeväkivallan suodatin- ja kartoituslomake. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.  
<https://thl.fi/documents/605877/1663634/Lahisuhdevakivallan+suodatin+ja+kartoituslomake+2020.pdf/73deae28-5f9d-ffba-0dcc-130d01e21060?t=1580481516634>
- THL. (2011a). *AWOW-tutkimus ikääntyvien naisten kaltoinkohtelusta*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.  
<https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/avow-tutkimus-ikaantyvien-naisten-kaltoinkohtelusta>
- THL. (2011b). *Prevalence study of abuse and violence against older women. Results of a multi-cultural survey conducted in Austria, Belgium, Finland, Lithuania and Portugal*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.  
[https://thl.fi/documents/189940/259311/AVOWEuropeanResearchReport\\_April2011.pdf](https://thl.fi/documents/189940/259311/AVOWEuropeanResearchReport_April2011.pdf)
- THL. (2021). *Ikääntyneiden kaltoinkohtelu ja sen tunnistaminen huoli-ilmoituksen avulla*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.  
<https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-619-0>
- THL. (2022a). *Lähisuhdeväkivalta*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.  
<https://thl.fi/fi/web/vakivalta/vakivallan-muodot/lahisuhdevakivalta>
- THL. (2022b). *Väkivallan muodot*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.  
<https://thl.fi/fi/web/vakivalta/vakivallan-muodot>
- THL. (2022c). *Seksuaaliväkivalta*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.  
<https://thl.fi/fi/web/vakivalta/vakivallan-muodot/seksuaalivakivalta>
- Tiilikallio, P. ja Säles, E. (2018). *Täällä on lupa puhua väkivallasta*. Suvanto ry.  
[https://suvantory.fi/wp-content/uploads/2021/09/Juuri\\_kasikirja\\_2\\_painos\\_verkkoversio.pdf](https://suvantory.fi/wp-content/uploads/2021/09/Juuri_kasikirja_2_painos_verkkoversio.pdf)
- Traumaperäinen stressihäiriö: Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Psykiatriyhdistys ry:n ja Suomen Lastenpsykiatriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2022

(viitattu 15.04.2023). Saatavilla internetissä:

<https://www.kaypahoito.fi/hoi50080#K1>

Valvira. (2016). *Vanhusten kaltoinkohtelulla on monia muotoja – työyksikön avoin ilmapiiri helpottaa kaltoinkohteluun puuttumista.*

<https://www.valvira.fi/-/vanhusten-kaltoinkohtelulla-on-monia-muotoja-tyoyksikon-avoin-ilmapiiri-helpottaa-kaltoinkohteluun-puuttumista>


Valvira. (2021). *Liikkumista rajoittavien turvavälineiden käyttö.*

<https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/potilaan-asema-ja-oikeudet-oikeudet/liikkumista-rajoittavien-turvavälineiden-kaytto>

Vilka, H. ja Airaksinen, T. (2003). *Toiminnallinen opinnäytetyö.* Kustannusosakeyhtiö Tammi.

## Liite 1: Sosiaali huoltolain 35§ Yhteydenotto sosiaalihuoltoon tuen tarpeen arvioimiseksi (huoli-ilmoitus)

Kuva 1: <https://www.janakkala.fi/>



YHTEYDENOTTO SOSIAALIHUOLTOON TUEN TARPEEN ARVIOIMISEKSI (SHL 35 §)  
 ILMOITUS SOSIAALIHUOLLON TARPEESSA OLEVASTA HENKILÖSTÄ (SHL 35 §)

**Sosiaalihuoltolain 35 § Yhteydenotto sosiaalihuoltoon tuen tarpeen arvioimiseksi**

Jos terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994) tarkoitettu terveydenhuollon ammattihenkilö, sosiaalikirjuri tai sosiaalitoimen, opetustoimen, liikuntatoimen, lasten päivähoidon, pelastuslaitoksen, Hätäkeskuslaitoksen, Tullin, poliisin, Rikosseuraamuslaitoksen, työ- ja elinkeinoviranomaisen, Kansaneläkelaitoksen tai ulosottoviranomaisen palveluksessa oleva on tehtävässään saanut tietää henkilöstä, jonka sosiaalihuollon tarve on ilmeinen, hänen on ohjattava henkilö hakemaan sosiaalipalveluja tai henkilön antaessa suostumuksensa otettava yhteyttä kunnallisesta sosiaalihuollosta vastaavaan viranomaiseen, jotta tuen tarve arvioitaisiin.

Jos suostumusta ei voida saada ja henkilö on ilmeisen kykenemätön vastaamaan omasta huolenpidostaan, terveydestään tai turvallisuudestaan, tai lapsen etu sitä välttämättä vaatii, 1 momentissa tarkoitettujen henkilöiden on tehtävä ilmoitus sosiaalihuollon tarpeesta salassapitosäännösten estämättä viipymättä.

**Henkilö, jota ilmoitus koskee (täytä siltä osin kuin tiedot ovat käytettävissä)**

Nimi	Ikä	Henkilötunnus
Osoite		
Puhelinnumero		
Asuminen <input type="checkbox"/> yksin <input type="checkbox"/> puolison <input type="checkbox"/> vanhempien <input type="checkbox"/> muun kanssa		
Huoltajan nimi (jos ilmoitus tehdään alaikäisestä)		Henkilötunnus
Osoite ja yhteystiedot		

Ilmoituksen sisältö, pääasiallinen huoli

Onko henkilölle tai hänen huoltajalleen tiedotettu ilmoituksesta?

kyllä    ei    ei tietoa

Lisätietoja:

*Laki viranomaisen toiminnan julkisuudesta (11 §) ja Hallintolaki (2 luku Hyvän hallinnon perusteet) velvoittavat ilmoitusvelvollista ilmoittamaan tehdystä ilmoituksesta huoltajalle/hoitajille ja 12 vuotta täyttäneelle lapselle*

**Ilmoituksen tekijä**

Nimi	Virka-asema/ammattinimike ja toimipaikka
Yhteystiedot	

**Ilmoituksen tekijä on yksityishenkilö, joka kieltää antamasta tietoja ilmoittajasta asiaan osalliselle Syy:**

**Ilmoittajataho:**

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> ilmoitus tehty nimettömänä                               | <input type="checkbox"/> terveydenhuollon ammattihenkilö  |
| <input type="checkbox"/> lapsi itse   | <input type="checkbox"/> lasten- ja nuorten psykiatrinen hoito  |
| <input type="checkbox"/> lapsen vanhempi tai huoltaja                             | <input type="checkbox"/> perheneuvola   |
| <input type="checkbox"/> muu perheenjäsen   | <input type="checkbox"/> mielenterveyspalvelut  |
| <input type="checkbox"/> muu omainen/sukulainen                                   | <input type="checkbox"/> lastensuojelulaitos  |
| <input type="checkbox"/> muu yksityinen henkilö                                   | <input type="checkbox"/> perhehoitaja   |
| <input type="checkbox"/> lasten- tai äitiysneuvola                                | <input type="checkbox"/> turvapaikanhakijoiden vastaanotto toiminta   |
| <input type="checkbox"/> päivähoito   | <input type="checkbox"/> sosiaalipäivystys  |
| <input type="checkbox"/> kotipalvelu  | <input type="checkbox"/> muu sosiaalipalvelujen tuottaja  |
| <input type="checkbox"/> sosiaalityöntekijä                                       | <input type="checkbox"/> muu terveydenhuollon palvelujen tuottaja   |
| <input type="checkbox"/> koululaisten aamu- tai iltapäivätoiminta                 | <input type="checkbox"/> poliisitoimi   |
| <input type="checkbox"/> opetustoimi tai muu opetuksen tai koulutuksen järjestäjä | <input type="checkbox"/> seurakunnan tai muun uskonnollisen yhdyskunnan palveluksessa tai luottamustoimessa oleva henkilö |
| <input type="checkbox"/> kouluterveydenhuolto                                     | <input type="checkbox"/> hätäkeskus   |
| <input type="checkbox"/> nuorisotoimi   | <input type="checkbox"/> palo- ja pelastustoimi   |
| <input type="checkbox"/> päihdehuolto   | <input type="checkbox"/> rikosseuraamuslaitos   |
| <input type="checkbox"/> muu taho, mikä _____                                     | <input type="checkbox"/> ilmoittajataho ei ilmene ilmoituksesta   |

**Ilmoitus vastaanotettu** \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ **20** \_\_\_\_\_

Ilmoituksen vastaanottajan nimi ja virka-asema/ammattinimike
--

**Janakkalan kunta**

Kunnanvirasto  
Juttulantie 1  
14200 Turenki

Puh. (03) 68 011 tai (019) 75 801  
kirjaamo@janakkala.fi

Liite 2: Kun läheinen satuttaa, henkilökohtainen turvasuunnitelma senioreille

Kuva 2: [https://suvantory.fi/wp-](https://suvantory.fi/wp-content/uploads/2021/09/Juuri_kasikirja_2_painos_verkkoversio.pdf)

[content/uploads/2021/09/Juuri\\_kasikirja\\_2\\_painos\\_verkkoversio.pdf](https://suvantory.fi/wp-content/uploads/2021/09/Juuri_kasikirja_2_painos_verkkoversio.pdf)



## Liite 3: Lähisuhdeväkivallan suodatin- ja kartoituslomake

Kuva 3:

<https://thl.fi/documents/605877/1663634/Lahisuhdevakivallan+suodatin+ia+kartoituslomake+2020.pdf/73deae28-5f9d-ffba-0dcc-130d01e21060?t=1580481516634>



TERVEYDEN JA  
HYVINVOINNIN LAITOS

Lähisuhdeväkivallan suodatin- ja kartoituslomake (1)

Asiakkaan/potilaan nimi: \_\_\_\_\_ ( Hetu: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ )

Toiminta-/hoitoyksikkö: \_\_\_\_\_

Työntekijä: \_\_\_\_\_

Päivämäärä: \_\_\_\_\_

### Suodatinkysymykset

- 1 Onko Sinuun kohdistunut lähisuhteissasi\* jossakin elämänvaiheessa fyysistä, henkistä tai seksuaalista väkivaltaa tai kaltoinkohtelua?  
Kyllä  Ei
- 2 Vaikuttaako kokemasi väkivalta edelleen terveyteesi, hyvinvointiisi tai elämänhallintaasi?  
Kyllä  Ei
- 3 Onko lähisuhteissasi tällä hetkellä fyysistä, henkistä tai seksuaalista väkivaltaa tai kaltoinkohtelua?  
Kyllä  Ei

Jos kysymyksiin 2 tai 3 on vastattu KYLLÄ, kysy seuraavat kartoituskysymykset:

### Kartoituskysymykset

- 1 Millaista lähisuhdeväkivaltaa olet kokenut?
    - fyysistä väkivaltaa** (esim. tönnönnäisyys, lyöminen, potkiminen, tukistaminen, pään hakkaaminen, raapiminen, repiminen, ravistelu, ampuma- tai teräaseen käyttö, fyysisellä väkivallalla uhkailu)
    - henkistä väkivaltaa** (esim. alistaminen, arvostelu, nimittely, halveksunta, kontrollointi, sosiaalisen kanssakäymisen rajoittaminen, voimakas mustasukkaisuus, eristäminen, tavaroiden hajottaminen, kotieläinten vahingoittaminen tai jollakin näistä tai esimerkiksi itsemurhalla uhkaaminen)
    - seksuaalista väkivaltaa** (esim. raiskaus, raiskauksen yritys tai seksuaalisen kanssakäymisen eri muotoihin painostaminen tai seksiin pakottaminen, seksuaalisella väkivallalla uhkailu, seksuaalinen halventaminen, pornografiaan pakottaminen, ehkäisyyn käytön kieltäminen, aborttiin pakottaminen, seksuaalisen itsemääräämisoikeuden rajoittaminen)
    - kaltoinkohtelua tai laiminlyöntiä** (esim. lapsen, vanhuksen tai vammaisen jättäminen vaille hoitoa, apua tai huolenpitoa tilanteissa, joissa hän on ollut niistä riippuvainen, toisen ihmisen vahingoittaminen lääkkeillä, päihteillä, kemikaaleilla tai liuottimilla)
    - taloudellista väkivaltaa** (esim. itsenäisen rahankäytön estäminen, taloudelliseen päätöksentekoon osallistumisen estäminen tai pakottaminen omien rahojen antamiseen toisen käyttöön, taloudellisella väkivallalla uhkailu tai kiristäminen)
    - kulttuurista tai uskonnollista väkivaltaa** (esim. uskonnolliseen vakaumukseen pakottaminen, väkivallalla uhkaaminen tai sen käyttö uskontoon tai kulttuuriin viittaamalla, kuten ns. kunniaväkivalta, uskontoon liittyvillä asioilla uhkailu)
  - 2 Milloin olet viimeksi ollut kuvailemasi lähisuhdeväkivallan kohteena?  
vuorokauden  viikon  kuukauden  vuoden sisällä  joskus aiemmin
  - 3 Kuinka usein olet joutunut lähisuhdeväkivallan kohteeksi?  
vain kerran  useita kertoja  toistuvasti  jatkuvasti
  - 4 Kuka tai ketkä ovat olleet väkivaltaisia Sinua kohtaan?
- 
- 5 Tämä kysymys kysytään vain, jos lähisuhdeväkivaltaa on tällä hetkellä.  
Onko perheessasi alaikäisiä lapsia, jotka ovat altistuneet väkivallalle?  
Kyllä  Ei
  - 6 Tämä kysymys kysytään vain, jos asiakas/potilas on raskaana.  
Onko puolisisi kohdistanut Sinuun väkivaltaa raskauden aikana?  
Kyllä  Ei

\* Lähisuhteella tarkoitetaan asiakkaan/potilaan perhe-, sukulaisuus- tai seurustelusuhteita tai muita näihin rinnastettavia riippuvuussuhteita tai erityisen läheisiä ja tunnettuja ihmisiä.

Kuva 3:

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



TERVEYDEN JA  
HYVINVOINNIN LAITOS

Lähisuhdeväkivaltakokemusten vaikutusten ja (2)  
avun / hoidon tarpeen arviointi

### Asiakkaan/potilaan oma arviointi (0 = ei vaikutusta, 5 = suuri vaikutus)

Miten arvioisit kokemasi lähisuhdeväkivallan vaikutuksia tämänhetkiseen terveyteesi asteikolla 0–5?

Arvio \_\_\_\_\_

Miten arvioisit kokemasi lähisuhdeväkivallan vaikutuksia tämänhetkiseen hyvinvointiisi asteikolla 0–5?

Arvio \_\_\_\_\_

Miten arvioisit kokemasi lähisuhdeväkivallan vaikutuksia tämänhetkiseen turvallisuuteesi asteikolla 0–5?

Arvio \_\_\_\_\_

Millaista apua toivoisit tilanteeseesi?

### Työntekijän arviointi

Arvioi asiakkaan/potilaan terveyteen, hyvinvointiin ja turvallisuuteen liittyvää riskiä. Mikäli arvioit, että joku riskeistä on merkittävä, käy hänen kanssaan huolella läpi, millaisiin terveyttä, hyvinvointia ja turvallisuutta edistäviin toimenpiteisiin tulisi ryhtyä.

Sinun tulee aina ryhtyä toimenpiteisiin seuraavissa tilanteissa:

- 1 jos asiakas/potilas on kertonut, että häneen kohdistuu tällä hetkellä lähisuhteissaan väkivaltaa
- 2 jos asiakkaan/potilaan jossakin muussa elämänvaiheessa koetun lähisuhdeväkivallan terveys- ja hyvinvointivaikutukset ovat arviointisi perusteella selkeitä TAI
- 3 jos arvioit toimenpiteiden olevan tarpeellisia mistä tahansa asiakkaan/potilaan tämänhetkiseen terveyteen, hyvinvointiin tai turvallisuuteen liittyvästä syystä tai huolesta, joka Sinulle herää hänen kertomastaan väkivallasta.

### Arvioinnin perusteella ryhdytään seuraaviin toimenpiteisiin:

täytetään erillinen turvallisuusriskin arviointilomake seuraavissa tapauksissa:

- a) jos asiakkaalla/potilaalla on nykyisessä lähisuhteessaan väkivaltaa JA jos hänen oma arviointinsa turvallisuusvaikutuksista on vähintään 3
- b) jos asiakkaalla/potilaalla on nykyisessä lähisuhteessaan väkivaltaa JA jos hän on raskaana.
- laaditaan turvasuunnitelma
- järjestetään asiakkaalle/potilaalle turvakotipaikka
- otetaan yhteys asiakkaan/potilaan kotikunnan sosiaalipäivystykseen tai hätäkeskukseen
- tehdään lastensuojeluilmoitus (tehdään AINA, jos kartoituskysymyksen nro 5 vastataan KYLLÄ)
- tehdään ennakkollinen lastensuojeluilmoitus, jos asiakas/potilas on raskaana ja häneen kohdistuu tällä hetkellä väkivaltaa
- välitetään asiakkaan/potilaan tiedot MARAK-yhteyshenkilölle\*, kun riski väkivallan uusiutumisesta on kohonnut
- jatketaan lähisuhdeväkivaltakokemusten käsittelyä osana asiakastyöskentelyä/hoittoa
- ohjataan asiakas/potilas lääkäriille/äitiyspoliklinikalle
- otetaan yhteys tai ohjataan asiakas/potilas päivystäviin kriisipalveluihin
- ohjataan asiakas/potilas ottamaan yhteys poliisiin tai Rikosuhripäivystykseen, tekemään rikosilmoitus ja/tai hakemaan lähestymiskieltoa tai pyydetään poliisin konsultaatio tai tehdään rikosilmoitus asiakkaan/potilaan suostumuksella
- otetaan yhteys tai ohjataan asiakas/potilas yksikön sosiaalityöntekijälle (esim. terveydenhuollossa tai poliisilaitoksella) kotikunnan palvelujen kartoittamista varten
- jatkotoimenpiteitä ei tarvita (esim. asiakas/potilas on jo avun piirissä, kuten perheneuvola, terapia, mielenterveystoimisto, kunnallinen sosiaalityö)

\* ) MARAK-riskinarviointimenetelmä toimii jokaisen maakunnan alueella (lisätietoja: [www.thl.fi/marak](http://www.thl.fi/marak)). Nollalinjalta p. 080 005 005 saat neuvoja asiakastyöhön ja tietoa lähisuhdeväkivallan keskittyvistä palveluista alueellasi ([www.nollalinja.fi](http://www.nollalinja.fi)).