

Marjo Välikivi

KUULE JA KUUNTELE

- PERHE- JA LÄHISUHDEVÄKIVALTAAN
KOHDANNUT IKÄIHMINEN KOUVOLAN
SOSIAALI- JA KRIISIPÄIVYSTYKSEN
ASIAKKAANA

Opinnäytetyö 2015



KYAMK
University of Applied Sciences

Tekijä/Tekijät	Tutkinto	Aika
Marjo Välikivi	Sosionomi (AMK)	Huhtikuu 2015
Opinnäytetyön nimi Kuule ja kuuntele - perhe- ja lähisuhdeväkivaltaa kohdannut ikäihminen Kouvolan sosiaali- ja kriisipäivystyksen asiakkaana		56 sivua 3 liitesivua
Toimeksiantaja Kouvolan kaupungin sosiaali- ja kriisipäivystys		
Ohjaaja Lehtori Merja Hautalainen		
Tiivistelmä <p>Tässä opinnäytetyössä selvittiin Kouvolan sosiaali- ja kriisipäivystyksen työntekijöiden ajatuksia, kokemuksia ja mielipiteitä työssään kohtaamasta ikäihmisiin kohdistuvasta perhe- ja lähisuhdeväkivallasta. Tarkoituksena oli selvittää perhe- ja lähisuhdeväkivallan tunnistamista, auttamistyötä ja ennalta ehkäisyä.</p> <p>Tutkimus toteutettiin teemahaastattelulla, jonka avulla selvitettiin ikäihmisiin kohdistuvan perhe- ja lähisuhdeväkivallan tunnistamisen esteenä olevia tekijöitä. Tarkoituksena oli myös selvittää, mitä kuuluu väkivaltaa kohdanneen ikäihmisen auttamistyöhön sosiaali- ja kriisipäivystyksessä. Ennalta ehkäisyn keinoja selvitettiin myös. Vastaukset analysoitiin tutkimuskysymyksittäin. Tutkimuksessa haastateltiin kuutta sosiaali- ja kriisipäivystyksessä työskentelevää sosiaalityöntekijää ja sosionomia.</p> <p>Tutkimuksessa selvisi, että kaikki työntekijät olivat kohdanneet perhe- ja lähi-suhteissaan väkivallan kohteeksi joutuneen ikäihmisen, mutta asiakasmäärät vaihtelivat. Osalle työntekijöistä ilmiö oli hyvin tuttu, ja osalle melko vieras. Perhe- ja lähisuhdeväkivallan tunnistamista vaikeuttivat pääasiassa uhrin tai tekijän häpeä sekä se, ettei työntekijä kysynyt väkivallasta suoraan. Auttamistyö oli pääasiassa asiakkaan kuuntelemista, ohjaamista ja tukemista tilanteesta selviämiseksi. Onnistuneen auttamistyön lähtökohdaksi todettiin luottamuksellisen asiakassuhteen muodostuminen.</p> <p>Ikäihmisiin kohdistuvaa perhe- ja lähisuhdeväkivaltaa voitaisiin ennaltaehkäistä lisäämällä toimipisteen tunnettavuutta muiden sosiaali- ja terveysalalla toimivien keskuudessa. Sosiaali- ja kriisipäivystyksen työntekijöitä voitaisiin konsultoida useammin.</p>		
Asiasanat ikäihminen, väkivalta, tunnistaminen, ennalta ehkäisy		

Author (authors) Marjo Välikivi	Degree Bachelor of Social Services	Time April 2015
Thesis Title Hear and Listen - Senior Citizen Confronted Domestic Violence and Violence in Near Relations in Social and Crises Emergency Unit in Kouvola		
Commissioned by Social and Crises Emergency Unit in the City of Kouvola		56 pages 3 pages of appendices
Supervisor Merja Hautalainen, Senior Lecturer		
Abstract <p>The objective of the thesis was to study the thoughts, experience and opinions of the personnel working in social and crises emergency unit. The object was to concern domestic violence and violence in near relations among their old-aged clients. The aim was to study how the workers recognize, help and support the elderly and prevent the problem.</p> <p>The material was collected by thematic interviews. The object was to identify obstacles concerning identification. Used methods of help and support were gathered. Used methods preventing this problem were collected as well. The data was analyzed individually. Six social workers and bachelor of social services were interviewed.</p> <p>According to the results, all the workers who worked with the elderly had addressed violence or abuse among them. Some workers found it as a normal type of work but some had had only a few clients. A victim or an abuser tried to hide violence because the person was ashamed. The second obstacle concerned the worker. According to the results, workers did not ask straight about violence and abuse. The personnel helped and supported the elderly mainly by listening and counselling. It was shown that reliable relationship offered by the worker is very important. A client was supported better if the whole work was based on reliability.</p> <p>If other social and health care professionals knew the social and crises emergency unit better, violence and abuse concerning the elderly would be prevented better. The workers in the emergency unit should be consulted more often and their expertise should be benefited more easily.</p>		
Keywords elderly, violence, abuse, recognition, prevention		

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	PERHE- JA LÄHISUHDEVÄKIVALTAAN LIITTYVÄ LAINSÄÄDÄNTÖ.....	7
3	IKÄÄNTYNEISIIN KOHDISTUVA PERHE- JA LÄHISUHDEVÄKIVALTA.....	9
3.1	Ikäihminen ja ikääntyminen	10
3.2	Väkivalta	12
3.3	Väkivallan ja kaltoinkohtelun muodot ikäihmiseen kohdistuvassa perhe- ja lähisuhdeväkivallassa.....	13
3.3.1	Fyysinen väkivalta ja hoidon laiminlyönti.....	14
3.3.2	Psyykinen ja hengellinen väkivalta.....	14
3.3.3	Seksuaalinen väkivalta.....	15
3.3.4	Taloudellinen väkivalta.....	15
4	AUTTAMISTYÖ SOSIAALI- JA KRIISIPÄIVYSTYKSESSÄ	16
4.1	Arvot sosiaali- ja kriisipäivystystyössä	16
4.2	Kriisityö	17
4.3	Auttajana pahuuden keskellä.....	17
5	KOUVOLAN SOSIAALI- JA KRIISIPÄIVYSTYS.....	18
6	MITEN IKÄIHMISIIN KOHDISTUVAA PERHE- JA LÄHISUHDEVÄKIVALTA ON KIRJALLISUUDESSA TUTKITTU.....	21
7	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	24
7.1	Tutkimuskysymykset.....	24
7.2	Kohderyhmä	25
7.3	Aineiston keruu ja käsittely	25
7.3.1	Haastattelu	27
7.3.2	Teemahaastattelukysymykset	28
7.4	Analyysimenetelmä ja toteutus	29
7.5	Eettisyys	30
8	TUTKIMUSTULOKSET	32

8.1	Koulutus ja työhistoria.....	32
8.2	Perhe- ja lähisuhdeväkivaltaa kokeneen ikäihmisen kohtaaminen	33
8.3	Perhe- ja lähisuhdeväkivaltaa kokeneen ikäihmisen tunnistaminen paremmin	36
8.4	Auttamistyö.....	37
8.4.1	Uhri ja tekijä auttamistilanteessa.....	38
8.4.2	Neuvonta ja ohjaus	39
8.4.3	Motivointi muuhun apuun	41
8.4.4	Asiakkaan ongelman määritteleminen	42
8.4.5	Sosiaali- ja kriisipäivystyksen keinot ennaltaehkäistä väkivaltaa ja kaltoinkohtelua.....	43
9	POHDINTA.....	44
	LÄHTEET.....	48

LIITTEET

Liite 1. Tutkimuslupa

Liite 2. Kouvolan sosiaali- ja kriisipäivystys pähkinänkuoressa

Liite 3. Haastattelukysymykset teemoineen

JOHDANTO

Mielikuvamme ikäihmisistä on usein puhdas ja herttainen. Ikäihminen nähdään mielellään tarinankertojana keinutuolissa istumassa lapsenlapsi polvella. Harmaahapsinen on kiltti ja turvallinen henkilö, eikä ikäihmiseen helposti liitetä ajatusta perhe- ja lähisuhdeväkivallan kohteena, tai väkivaltaisen teon tekijänä. Ajatus on liian järkyttävä. Ikäihminen ja väkivalta eivät sovi ajatuksissamme yhteen, vaikka ikäihmisiin kohdistuva perhe- ja lähisuhdeväkivalta on kuitenkin lisääntynyt. Ikäihmisiin kohdistuvasta väkivallasta ja kaltoinkohtelusta puhutaan yhä useammin.

Monet maailmanlaajuiset järjestöt ja toimijat ovat huomanneet perhe- ja lähisuhdeväkivallan lisääntyneen viime vuosikymmeninä. Kansainväliset toimijat ovat ryhtyneet toimiin sitä vastaan. Yhdistyneet Kansakunnat (YK), Maailman terveysjärjestö (WHO), Maailmanpankki, Euroopan turvallisuus- ja yhteistyöjärjestö (ETYJ), Euroopan Neuvosto (EN) ja Euroopan Unioni (EU) ovat kaikki osaltaan toimineet kaikenikäisiin naisiin kohdistuvan väkivallan vähentämiseksi ja estämiseksi eri tavoin. (Perttu 2002, 17–20.) Muiden mukana myös Suomi on kansainvälisesti sitoutunut väkivallan vastustamistyöhön. Sen lisäksi maamme on myös sitoutunut väkivallan uhrien ja tekijöiden auttamistyöhön.

Suomessa Ensi- ja turvakotien liitto on valtakunnallinen kansalais- ja lastensuojelujärjestö. Se tekee muiden tehtäviensä ohella myös ikäihmisiin kohdistuvan perheväkivallan ehkäisytyötä. Sen jäsenyhdistys, Viola – väkivallasta vapaaksi ry, on perhe- ja lähisuhdeväkivallan avopalveluyksikkö, joka auttaa sekä tekijöitä että uhreja. (VIOLA – väkivallasta vapaaksi.) Suvanto ry:n (entinen Suomen vanhusten turvakotiyhdistys ry) toiminnan tarkoituksena on ikäihmisiin kohdistuvan kaltoinkohtelun, hyväksikäytön ja väkivallan ehkäiseminen sekä tietoisuuden lisääminen. (Suvanto ry, 2014.)

Vaikka perheväkivalta mielletään usein naisiin kohdistuvana miesten tekemänä alistamisen muotona, väkivallan tekijänä voi olla myös nainen, tai uhrina mies. Myös väkivaltaa tehnyt henkilö tulisi ottaa enemmän mukaan avun piiriin. Tiedämme kaikki, että sekä uhri että tekijä tarvitsevat apua. Perhe- ja lähisuhdeväkivaltaa kokeneen ikäihmisen auttamistyötä tekevät parhaiten siihen perehtyneet ammattilaiset, toki muuta tukea ja apua väheksymättä.

Opinnäytetyöni tilaaja on Kouvolan kaupungin sosiaali- ja kriisipäivystys. Teimme sopimuksen työn tekemisestä maaliskuussa 2014, ja tutkimuslupa sain huhtikuussa 2014 (tutkimuslupa liite 1). Alkukeskusteluissa sosiaali- ja kriisipäivystyksessä työni aiheeksi tarjottiin perheväkivaltateemaa, mutta kohderyhmä täsmentyi ikäihmisiin kahdesta syystä. Itselläni on pitkä ja värikäs työkokemus ikäihmisten parissa toimimisesta. Toisaalta sosiaali- ja kriisipäivystyksen työntekijät olivat havainneet juuri ikäihmisiin kohdistuvan väkivallan ja kaltoinkohtelun lisääntyneen. He halusivat aiheesta lisäselvitystä. Lisäksi he olivat työssään huomanneet, että ikäihmiseen kohdistuva väkivalta voi jäädä usein tunnistamatta, tai että siihen on vaikea puuttua. Tarkoituksena ei ollut missään vaiheessa haastatella väkivaltaa kokeneita ikäihmisiä.

Aineiston työhöni tuottavat Kouvolan sosiaali- ja kriisikeskuksen työntekijät, ja heidän jokapäiväisessä auttamistyössään kokemansa ja havaitsevansa ikäihmisten lähisuhteisiin liittyvät perhe- ja lähisuhdeväkivaltatilanteet. Työn tavoitteiksi asetettiin selvittää ikäihmisiin kohdistuvan perhe- ja lähisuhdeväkivallan tunnistamiseen ja auttamistyöhön liittyviä seikkoja. Selvityksen myötä tavoitteena oli saada uusia työkaluja yhä kasvavaan ongelmaan. Väkivalta- ja kaltoinkohtelutilanteiden ennalta ehkäisy koettiin myös tärkeänä.

Teoreettisena viitekehyksenä olen työssäni käyttänyt ikäihmisen, väkivallan ja auttamistyön käsitteitä. Tutustuessani kirjallisuuteen totesin väkivallan olevan yläkäsite, mutta ikääntyneisiin kohdistuvassa perhe- ja lähisuhdeväkivallassa käytetään usein myös sanaa kaltoinkohtelu. Käytän työssäni molempia termejä. Mielestäni kaltoinkohtelu on usein sanana kuvaavampi kuin pelkkä väkivalta.

2

PERHE- JA LÄHISUHDEVÄKIVALTAAN LIITTYVÄ LAINSÄÄDÄNTÖ

Lainsäädäntömme ei ole sisältänyt säädöksiä, jotka varsinaisesti kohdistuvat perhe- ja lähisuhdeväkivaltaan. Pitkään jatkunut väkivalta esim. lähisuhteissa ei ole lainsäädäntömme mukaan yksi ja sama teko. Kaikki väkivallan teot käsitellään erillisiksi teoiksi. Väkivalta on kuitenkin aina rikos, ja jokaisella on oikeus ilmoittaa siitä poliisille. Yksityisellä paikalla tapahtunut väkivallan teko on ol-

lut yleisen syytteen alainen rikos vuodesta 1995 alkaen. (Kaitue, Noponen & Slåen 2007, 41–42.)

Pääosin 1.4.2015 voimaan tulevassa uudessa sosiaalihoitolaissa mainitaan lähisuhde- ja perheväkivallasta sekä kaltoinkohtelusta aiheutuva tuen tarve. Lähisuhde- ja perheväkivaltaa kokeneet oikeutetaan määrättyihin sosiaalipalveluihin tuen tarpeen perusteella. (Hämeen-Anttila 2015.) Vielä voimassa olevan sosiaalihoitolain (710/1982) mukaan kunnan sosiaalihoitollon toimijoilla on oikeus ja velvollisuus puuttua tilanteeseen, jos ikäihmistä epäillänsä kohtelevan kaltoin omassa kodissaan. Tietyissä tilanteissa auttavat tahot voivat rikkoa lain mukaan muuten tarkkaa salassapitovelvollisuutta.

Laki ikääntyvän väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012) velvoittaa montaa tahoa toimimaan. Lain 25 pykälä velvoittaa seuraavasti: "Jos terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa tarkoitettu terveydenhuollon ammattihenkilö taikka kunnan sosiaalitoimen, alueen pelastustoimen, hätäkeskuksen tai poliisin palveluksessa oleva on tehtävässään saanut tiedon sosiaali- ja terveydenhuollon tarpeessa olevasta iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön vastaamaan omasta huolenpidostaan, terveydestään tai turvallisuudestaan, hänen on salassapitosäännösten estämättä ilmoitettava asiasta viipymättä kunnan sosiaalihoitollon vastaavalle viranomaiselle".

Laki lähestymiskiellosta tuli voimaan vuonna 1999, ja kielto astuu voimaan heti, kun poliisi on sen määrännyt. Lainvoima sillä on vasta sitten, kun kieltoa hakenut on saanut sen oikeudesta. Lähestymiskielto on voimassa korkeintaan yhden vuoden. Kieltoon määrätty henkilö ei saa yrittää minkäänlaista yhteydenottoa uhriin. Kaikenlainen tarkkailu on myös kielletty. Lakiin lisättiin perheen sisäinen lähestymiskielto vuoden 2005 alusta. Perheen sisäinen lähestymiskielto voidaan määrätä korkeintaan kolmeksi kuukaudeksi. (Kaitue, Noponen & Slåen 2007, 90–93, 95–96.)

Perhe- ja lähisuhdeväkivallassa rikosnimekkeenä on useimmiten eriasteinen pahoinpitely, seksuaalirikos, laitton uhkaus, vahingonteko tai lähestymiskielton rikkominen (Noponen 2007, 24). Rikoslaisissa (39/1889) määritetään seksuaalirikokset, henkeen ja terveyteen kohdistuvat rikokset, yksityisyyden, rauhan ja

kunnian loukkaamista koskevat rikokset sekä vapauteen ja omaisuuteen kohdistuvat rikokset. Rikoslain (39/1889) 21 luvussa säädetään eriasteiset pahoinpitelyrikokset ja seksuaalirikokset 17 ja 20 luvussa. Laiton uhkaus käsitellään rikoslain luvussa 25 ja vahingonteko luvussa 35. Rikoslakiin lisättiin vuoden 2014 alusta vainoamisen kieltävä rangaistussäännös. Avioliitossa tapahtuva raiskaus kriminalisoitiin vuonna 1994.

Laatusuosituksessa hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi mainitaan ikääntyneisiin kohdistuva kaltoinkohtelu (STM 2013). Naisiin kohdistuva väkivallan vähentämishjelma on laadittu vuonna 2010 (STM 2010), ja lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn suositukset on laadittu vuonna 2008 (STM 2008). Suositukset eivät ole lakiin rinnastettavia määräyksiä. Kunnille suunnattuina niiden tarkoitus on ohjata kunnan sosiaali- ja terveys-toimen viranomaisten toimintaa.

3 IKÄÄNTYNEISIIN KOHDISTUVA PERHE- JA LÄHISUHDEVÄKIVALTA

Ikääntyneisiin kohdistuvaan perhe- ja lähisuhdeväkivaltateemaan liittyy läheisesti kaltoinkohtelu. Tässä työssä väkivalta ja kaltoinkohtelu ovat tavallaan rinnakkaisia määritelmiä, vaikka väkivalta yläkäsitteenä kattaa myös kaltoinkohtelun. Työssä käytän useimmiten väkivalta-sanaa, mutta joissakin asiayhteyksissä käytän kaltoinkohtelu-sanaa. Kirjallisuudessa puhutaan usein ikäihmisten kohdalla kaltoinkohtelun eri muodoista. Mielestäni kaltoinkohtelu kuvaa sanana tarkemmin tekijän ja uhrin voimasuhteita sekä huonoa ja epäinhimillistä kohtelua.

Sosiaali- ja terveysministeriössä laaditun määritelmän mukaan perhe- ja lähisuhdeväkivallassa toisena osapuolena on ikäihmiselle läheinen henkilö, yleensä puoliso, lapsi, muu sukulainen tai tuttava (STM 1998, 4). Määritelmän mukaan tekijänä voi olla myös omaishoitajaksi nimetty henkilö, joka on lähes poikkeuksetta läheinen, perheeseen jollakin tavalla kuuluva aikuinen henkilö. Perheväkivalta ja lähisuhdeväkivalta ovat käsitteinä lähellä toisiaan, mutta yleensä erottavana tekijänä on sukulaisuus tai yhdessä asuminen.

Työni aineistona on sosiaali- ja kriisipäivystyksen työntekijöiden jokapäiväisessä auttamistyössään kokemansa ja havaitsevansa ikäihmisten lähisuhteisiin liittyvät perhe- ja lähisuhdeväkivaltatilanteet. Sosiaalialan ammattilaisen ja sosionomin oleellinen työskentelymuoto auttamistyö on siksi tärkeä osa työssä käytettyä tietoperustaa.

3.1 Ikäihminen ja ikääntyminen

Vanhustyön keskusliiton koordinoiman Suomalaisen Ikägallupin tulosten mukaan vanhuuden ikäraja on 72 vuotta. Eri tavoin toteutetut kyselyt ja haastattelut toteutettiin loppuvuodesta 2013. Nuoret vastaajat määrittivät vanhuuden alkavan 66 vuoden iässä. Iäkkäimmät vastaajat kokivat vanhuuden alkavan kun on täytetty 76:sta vuodesta eteenpäin. Paras nimitys ikääntyneelle oli joko seniori tai ikäihminen. (Vanhustyön keskusliitto 2013.)

Vanhustyön pitkäaikainen asiantuntija ja emeritaprofessori Sirkka-Liisa Kivelä on määritellyt ikääntymisen vaiheita. Hän on ottanut huomioon myös yksilölliset tekijät ja toimintakykyisyyden. Ikäihmisillä eli iäkkäillä tarkoitetaan yleisesti 75 vuotta täyttäneitä henkilöitä. Ikääntyvillä viitataan 65 vuotta täyttäneisiin. Ikääntymiselle on tyypillistä yksilöllinen kehitys, ja sen katsotaan muodostuvan eri vaiheista. Kolmannella iällä tarkoitetaan eläkkeelle siirtymisen jälkeisiä vuosia noin 65:stä ikävuodesta eteenpäin. Neljäs ikä tarkoittaa tästä myöhempiä vuosia. Ikä ei kuitenkaan välttämättä kerro henkilön toimintakyvystä mitään, koska sairaudet voivat haitata elämää ikää katsomatta. Erilaiset muistisairaudet, fyysiset vaivat ja toimintakyvyn heikkoudet vaikuttavat ratkaisevasti ikäihmisen elämään. (Kivelä 2012, 13–15.)

Ikääntymisestä on olemassa runsaasti kirjallisuutta. Ikääntymiseen liittyy tiettyjä lainalaisuuksia ja määritelmiä, joita kirjallisuudessa on tarkasteltu monista eri näkökulmista. Jotta ymmärtäisimme ikääntymiseen liittyvien erityispiirteiden merkityksen perhe- ja lähisuhdeväkivaltaan altistumisessa, kerron lyhyesti ikääntymisen aiheuttamista kielteisistä vaikutuksista. Ne voivat lisätä alttiutta perhe- ja lähisuhdeväkivaltatilanteiden syntymiseen.

Portinin (2008, 312) mukaan ikääntyminen on fysiologisten toimintojen lisääntyvää huononemista, joka johtaa huonompaan stressinsietoon ja suurempaan

sairastumisalttiuteen. Tilvisin (2010, 32–34) mukaan ikääntymisen myötä muutokset psyykkisessä ja sosiaalisessa toimintakyvyssä ovat merkittäviä. Hänen mukaansa yli 80-vuotiaista neljänneksellä on dementiaan asti edennyt keskushermoston sairaus. Tavallisia psyykkisiä muutoksia ovat luonteenpiirteiden korostuminen, joustavuuden väheneminen, kaikenlaisten reaktioiden ja tunneilmaisujen köyhtyminen. Yksinäisyyden, hyljätyn tulemisen ja eristämisen tunteet voivat lisääntyä. Ikääntymiseen liittyy myös muistin ja mieleen palauttamisen heikkeneminen. Tilvis lisäksi esittää, ettei kognitiivinen osaaminen ikääntymisen myötä välttämättä vähene. Viisaus ja älykkyys voivat jopa lisääntyä. Lisääntymisen edellytyksenä ovat kognitiivisten aivoalueiden käyttäminen ja rasittaminen.

Ikääntymisen myötä tunneilmaisujen kaventuminen ja reaktioiden erilaistuminen voivat olla vaikuttamassa väkivaltatilanteiden syntymiseen. Ei ole tavatonta, että ikääntynyt tuntee esim. mustasukkaisuutta puolisoaan. Mustasukkaisuudella tarkoitetaan henkilön kokemaa kateuden tunnetta siitä, että puoliso ei osoita vastavuoroisia rakkauden ja hellyyden tunteita, vaan puolison tunteiden kohteena onkin toinen henkilö. Mustasukkaisuus voi kummuta yleisestä epäluuloisuudesta tai epäluottamuksesta ympäröivää maailmaa ja ihmisiä kohtaan. Taustalla voi olla myös pelko jätetyksi tulemisesta. (Säävälä, Nyqvist & Salonen 2006, 51–52.) Ikääntymiseen liittyvät psyykkisen toiminnan muutokset voivat heijastua käyttäytymisenä, joka on saanut alkunsa mustasukkaisuuden tunteista. Väkivaltatilanteiden kehittyminen voi ikääntyneellä liittyä tähän problematiikkaan.

Toisen osapuolen sairastuminen voi muuttaa pariskunnan jokapäiväistä kanssakäymistä. Vallankäytölle voi altistaa muistisairauteen, tai mihin tahansa muuhun fyysistä tai psyykkistä rajoittuneisuutta aiheuttavaan vaivaan sairastuminen. Kaikki fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn muutokset, ja erityisesti heikennykset, vaikuttavat ikäihmisen käyttäytymiseen. Lisäksi varsinkin omaishoitajana toimiva läheinen tarvitsisi usein faktatietoa vanhenemisesta. Usein kaivattaisiin myös käytännön toimintatapojen ohjeistusta aggressiivisesti käyttäytyvän omaisen kanssa selviytymiseen (Laitinen-Junkkari & Rissanen 1999, 70).

Vanhustyöhön suuntautuneiden lähihoitajaopintojeni ja oman pitkän vanhustyökokemuksen perusteella tiedän, että monet sairaudet voivat altistaa käytöshäiriöille. Käytöshäiriöt voivat lisätä alttiutta perhe- ja lähisuhdeväkivaltaan joko tekijänä tai uhrina. Pitkään samojen iäkkäiden kanssa toiminut työntekijä voi havaita luonteenpiirteiden ja jyrkkien mielipiteiden korostumisen. Myös tunteiden ilmaisumuodot voivat silmin nähden muuttua. Vaikeudet toisen henkilön puheen ymmärtämisessä voivat aiheuttaa ikääntyvälle turvattomuuden tai turhautumisen tunteita. Ongelmat oman puheen tuottamisessa aiheuttanevat samanlaisia tuntemuksia. Olisi mukava kommunikoida toisen kanssa sujuvasti ja vastavuoroisesti, mutta oikeat sanat eivät vain tahdo löytyä.

Tässä työssä ikäihmisellä tarkoitetaan työelämän ohittanutta henkilöä, joka on kohdannut perhe- ja lähisuhdeväkivaltaa. Opinnäytetyöhön liittyvissä haastatteluissa jokainen työntekijä määritteli itse mielessään käsitteen ikäihminen. Sosiaali- ja kriisipäivystystyössä työntekijä ei aina edes välttämättä tiedä asiakkaan syntymävuotta, koska päivystykseen voi soittaa myös anonyymisti. Soittajan henkilöllisyys voi jäädä joskus epäselväksi, mutta tavattujen asiakkaiden henkilöllisyys ja ikä saadaan selville.

3.2 Väkivalta

Väkivalta on määritelty kirjallisuudessa eri tavoin riippuen asiayhteydestä. Maailman terveysjärjestön WHO:n käyttämässä määritelmässä tulee esille väkivallan monitahoisuus. Sen mukaan väkivalta on "fyysisen voiman tai vallan tahallista käyttöä tai sillä uhkaamista, joka kohdistuu ihmiseen itseensä, toiseen ihmiseen tai ihmisryhmään tai yhteisöön ja joka johtaa tai joka voi hyvin todennäköisesti johtaa kuolemaan, fyysisen tai psyykkisen vamman syntymiseen, kehityksen häiriytymiseen tai perustarpeiden tyydyttymättä jäämiseen". (Väkivalta).

Väkivallan keskeisenä määrittelynä on vahingon tuottaminen toiselle osapuolelle tarkoituksellisesti. Lisäksi se on tekijän voimankäyttöä. Väkivallan uhri määrittelee myös loukkaavan tai vahingollisen teon. Viime kädessä kolmas taho (esim. poliisi tai oikeusviranomainen) määrittelee tapahtuneen väkivalaksi. (Hearn 1998, Ojurin 2006, 17 mukaan.) Rautavan & Pertun (2002, 36–37) määritelmän mukaan väkivalta on aina vallan käyttöä ja heikomman alistamista ja pakottamista omaan tahtoon. Heidän määritelmänsä mukaan naista

on pidetty aina heikompana mieheen verrattuna. Pitkä historiaan ja kulttuuriin liittyvä tausta on altistanut naisen väkivallalle.

Mikä altistaa henkilön käyttämään väkivaltaa lähisuhteissaan? Selvää periytyvää väkivallan käyttömallia ei ole tutkimuksissa havaittu, mutta jonkinlaisesta tyyppillisestä, määrätulle suvulle tai perheelle ominaisesta väkivaltaisesta ongelmanratkaisumallista on viitteitä. Lapsi on aina altis ympäristönsä asenteille ja arvoille. Väkivaltaisessa ilmapiirissä eläminen voi vaikuttaa sosiaalistumiseen, vuorovaikutustaitoihin ja jopa oppimiseen. Väkivaltaisesti asioiden ratkaiseminen voi johtaa siihen, että väkivaltaista käyttäytymistä tai toimimista aletaan pitämään normaalina. (Huhtalo, Kuhanen & Pyykkö 2003, 11, 22–23.)

Saari, Kantanen, Kämäräinen, Parviainen, Valoaho & Yli-Pirilä (2009, 84–85) ovat havainneet väkivaltaa kokeneessa henkilössä tyyppisiä tunnusmerkkejä: syyllisyyden, häpeän ja pelon vahvat tunteet, jotka kääntyvät itsesyytöksiksi, haluttomuus puhua ja saada apua tapahtuneeseen, tavallista on myös haluttomuus saada apua väkivallan aiheuttamiin vammoihin. Ikäihmisen kokemaa perhe- ja lähisuhdeväkivaltaa on vaikea tunnistaa juuri näistä samoista syistä.

Ikäihmisiin kohdistuvan perhe- ja lähisuhdeväkivallan ja kaltoinkohtelun riskiryhmiä ovat yksin asuvat muistisairaavat ja dementoituneet henkilöt. Heillä voi olla myös väsynyt omaishoitaja. Riskiryhmään kuuluvat myös psykiatrista sairautta sairastavien tai alkoholia tai huumeita käyttävien vanhemmat. Riskiryhmään kuuluvat myös ikäihmiset, joilla on väkivaltainen tai sairaalloisen mustasukkainen puoliso (Sulkava 2010, 407).

3.3 Väkivallan ja kaltoinkohtelun muodot ikäihmiseen kohdistuvassa perhe- ja lähisuhdeväkivallassa

Sulkavan (2010, 406) mukaan ikääntyneisiin kohdistuvalla väkivallalla ja kaltoinkohtelulla tarkoitetaan yli 65-vuotiaisiin kohdistuvaa fyysistä ja psyykkistä väkivaltaa, seksuaalista hyväksikäyttöä, taloudellista hyväksikäyttöä, hoidon ja avun laiminlyöntiä ja väärää hoitoa. Väkivaltaan ja kaltoinkohteluun kuuluvat myös oikeuksien rajoittaminen ja ihmisarvoa alentava kohtelu. Lisäksi Sulkava määrittelee ikäihmisen perhe- tai lähipiirissä tapahtuvan kaltoinkohtelun perheväkivallaksi. Tässä työssä ikäihmisiin kohdistuva perhe- ja lähisuhdeväkivalta on lähisuhteissa tapahtuva väkivalta ja kaltoinkohtelu. Kaikki luetellut vä-

kivallan muodot eivät tule työssäni esiin. Perhe- ja lähisuhdeväkivallan osapuolia yhdistää joko sukulaisuus tai yhdessä asuminen.

3.3.1 Fyysinen väkivalta ja hoidon laiminlyönti

Fyysisestä väkivallasta voivat kertoa erikoisennäköiset mustelmat, murtumat, turvotukset, palo- tai paleltumisvammat. Lisäksi vammat voivat olla vaatteiden alla tai muuten huonosti näkyvillä. Vähähiuksinen alue päänahassa voi kieliä hiuksista repimisestä. Tärykalvon repeämä voi paljastaa päähän kohdistuneen löynnin. Ikäihminen ei ehkä osaa antaa jäljille todentuntuista selitystä tai selitys ei vastaa vammaa. Mukana oleva omainen voi käyttäytyä aktiivisesti ja vastata nopeasti esitettyihin kysymyksiin. Voi olla, että lääkäri ei saa tutkia ikääntyneitä, tai lääkärin esittämiin palveluihin tai jatkotoimiin ei ole kiinnostusta. Ikääntyneeltä voi lisäksi puuttua tarpeellisia, jokapäiväisessä elämässä tarvittavia apuvälineitä. Eristäytyminen on tyypillistä kauan yhdessä olleelle pariskunnalle, joiden välillä on lähisuhdeväkivaltaa. (Perttu 1999, 22–23.)

Ikäihmisen hoidon laiminlyöntiin syyllistyy jokainen, joka jättää tämän vaille hoitoa tai huolenpitoa tilanteissa, joissa apu olisi välttämätöntä. Hoidon laiminlyöntiin lasketaan myös iäkkään turha rauhoittaminen lääkkeillä tai muilla menetelmillä. (Siukola 2014, 11.) Iäkkään hoitaja kohtelee kaltoin hoidettavaansa esimerkiksi silloin, kun ei välitä pukea tätä tilanteen vaatimiin asianmukaisiin vaatteisiin (Sarvimäki & Stenbock-Hult 2010, 43).

3.3.2 Psykykinen ja hengellinen väkivalta

Psykykinen eli henkisen väkivallan muotoja ovat alistaminen, arvostelu ja halveksunta, nimittely, eristäminen ja sosiaalisen kanssakäymisen rajoittaminen. Kaikenlainen kontrollointi, mustasukkaisuus tai omaisuuden hajottaminen kuuluvat psykyykinen väkivallan muotoihin. (Siukola 2014, 11). Psykykinen väkivallan kohteeksi joutuneessa ikäihmisessä on todettu muutoksia toimintakyvyssä, käyttäytymisessä, ruokahalussa, unen tarpeessa tai tunnetiloissa. Ikäihminen voi olla itkuinen, ahdistunut tai aggressiivinen. (Perttu 1999, 24).

Kirjallisuudessa puhutaan joko hengellisestä tai uskonnollisesta väkivallasta. Sen perimmäisenä tarkoituksena on toisen elämänkatsomuksen tahallinen nurjertaminen. Hengellinen väkivalta luetaan usein myös psykyykiseksi väkivallak-

si. Hengellisessä väkivallassa ikäihmistä pelotellaan, syyllistetään tai kontrolloidaan hengellisillä asioilla. (Hengellinen väkivalta.)

3.3.3 Seksuaalinen väkivalta

Seksuaalinen väkivalta ja hyväksikäyttö ovat aina rikoksia. Kun parisuhteessa tapahtuu seksuaalista väkivaltaa, pakottamista tai hyväksikäyttöä, ei ole kyse seksistä. Silloin on kyse toisen henkilön alistamisesta ja väärästä vallankäytöstä. (Väestöliitto.)

Pertun (1999, 23–24) mukaan seksuaalisen väkivallan merkkejä voivat ikäihmisessä olla verenvuoto tai toistuvat tulehdukset sukuelimissä tai virtsateissa. Genitaalialueen arkuus, kipu, kutina tai mustelmat voivat olla yhtä lailla merkkejä seksuaalisesta hyväksikäytöstä. Pertun mukaan ikäihminen voi olla kiihtynyt myös turvallisissa riisuutumis- pukemis- tai pesutilanteissa. Äkillisen sekavuustilan käynnistyminen voi olla seurausta seksuaalisesta väkivallasta.

3.3.4 Taloudellinen väkivalta

Taloudellista väkivaltaa ovat iäkkään rahavaroihin tai muuhun omaisuuteen laitton tai epäeettinen kajoaminen. Kaikenlainen rahaan liittyvä kiristäminen kuuluu taloudelliseen väkivaltaan. Lapset tai lapsenlapset voivat painostaa isovanhempaa antamaan rahaa henkilökohtaisiin menoihin. (Kivelä 2012, 152, 155).

Sairaana iäkkään henkilön luona voi alkaa vierailia alun perin vieraita, lähipiiriin kuulumattomia oudon ystävällisiä henkilöitä. Avuliaat henkilöt voivat ensin tehdäkin palveluksia iäkkäälle, mutta ovat pohjimmaltaan kuitenkin pelkästään kiinnostuneita ikäihmisen taloudellisesta omaisuudesta. Ikääntyneelle voidaan myös kaupitella erilaisin sanakääntein puhelimitse lehtiä tai muita hyödykkeitä, joiden peruminen on ikäihmiselle työlästä. (Sulkava 2010, 407.) Nykypäivän vitsauksena ovat olleet erilaiset puhelinliittymiin liittyvät kaupittelut, joihin iäkäs on voinut sortua päästäkseen eroon itsepintaisesta kauppiasta.

4 AUTTAMISTYÖ SOSIAALI- JA KRIISIPÄIVYSTYKSESSÄ

Opinnäytetyössäni auttamistyö on sosiaali- ja kriisipäivystyksen henkilöstön puhelimitse tai kasvotusten antamaa pääasiassa psyykkistä apua, tukea, ohjausta ja neuvontaa kriisistä selviämiseksi. Useimmiten auttamistyö kohdistuu uhriin, mutta tekijän kanssa keskustellaan tapahtuneesta aina kun se on mahdollista ja järkevää. Myös muiden jollakin tapaa osallisina olleiden sukulaisten tai läheisten avuntarve myös huomioidaan.

4.1 Arvot sosiaali- ja kriisipäivystystyössä

Sosiaalialan ammattilainen toimii työssään oman alansa eettisten ohjeiden mukaan, joihin kuuluvat mm. asiakkaan itsemääräämisoikeuteen, luottamuksellisuuteen ja osallisuuden edistämiseen liittyvät periaatteet. Perustuslain lisäksi monet lait ovat olleet muovaamassa eettisiä ohjeita. Sosiaalialalla toimivan työntekijän keskeisiä tavoitteita työssään ovat: ihmisten auttaminen, ihmisten hyvinvoinnin lisääminen, asiakkaan ihmisarvon ja yksilöllisyyden ehdoton kunnioittaminen, puutteen ja kärsimyksen vähentäminen ja asiakkaalle eri ratkaisuvaihtoehtojen selvittäminen, jotta tämä voi tehdä omat ratkaisunsa. Arvoihin kuuluu myös työntekijänä muutoksen ja kehityksen mahdollistaminen. (Talentia ry.)

Virjosen (1994, 49–51,55) mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijä sosiaali- ja terveystieteiden arvoja ja periaatteita kunnioittaen pyrkii auttamistyöllään vaikuttamaan niihin tekijöihin, jotka heikentävät tai estävät asiakkaan tai potilaan elämänhallintaa. Auttamistyön tärkeimmät arvot ovat toimiminen ihmisyyden, inhimillisyyden, hyvinvoinnin, terveyden ja hyvän elämän puolesta. Ammattitaitoaan ja työkokemustaan soveltaen työntekijä tekee auttamistyötä. Virjonen jatkaa, että onnistukseen auttamistyössä työntekijällä täytyy olla määrättyjä henkisiä ominaisuuksia kuten herkkyyttä ja taito välittää. Hän lisäksi toteaa olevan usein niin, että auttajan ja autettavan käsitykset ongelman ratkaisemistavasta eroavat toisistaan hyvin paljon. Arvomaailmaan liittyvät ajatukset ja käsitykset voivat olla täysin erilaiset. Auttajan osaaminen ja yhteistyötaidot punnitaan tällaisessa tilanteessa. Pertun (1999, 37) mukaan sosiaalialan ammattilaisen auttamistyössä käyttämän keskustelun tarkoitus on tukea väkivaltaa kohdanneen henkilön omia voimavaroja kriisistä selviytymiseen sekä tilanteesta irrottautumiseen.

Auttamistyö sosiaali- ja kriisipäivystystyössä liittyy usein tilanteeseen, jossa asiakasta on kohdannut äkillinen onnettomuus. Hän on voinut kohdata stressaavan tilanteen, joka on aiheuttanut äkillisen kriisin. Sosiaali- ja kriisipäivystyksen henkilöstöllä on arvojen ja ammattietiikan myötä halu ja valmius tukea ja auttaa heti kriisin tapahduttua kaikenikäisiä henkilöitä, myös ikäihmisiä.

4.2 Kriisityö

Kriisillä tarkoitetaan asiaa, tapahtumaa tai tilannetta, joka aiheuttaa henkilölle elämänmuutoksen. Elämänmuutos voi olla pysyvä. Tietoisuus muutoksesta aikaansaa henkilössä psyykkisten voimavarojen käyttöön ottamisen, joiden avulla henkilö pyrkii selviytymään tilanteesta. Tämä on tervettä ja normaalia psyyken toimintaa. Kriisit jaotellaan kehitys- ja elämänkriiseihin sekä äkillisiin kriiseihin. Kehityskriisit kuuluvat normaaliin elämänkaareen (esim. murrosikä ja eläkkeelle jääminen). Elämänkriiseihin luetaan esim. avioero ja asuin- tai työpaikan vaihto. Äkillisiä kriisejä kutsutaan myös traumaattisiksi kriiseiksi. Traumaattisille kriiseille on tyypillistä niiden ennakoimattomuus. Henkilö ymmärtää ehkä rujollakin tavalla oman haavoittuneisuutensa. Elämä on voinut lisäksi muuttua tapahtuneen myötä peruuttamattomasti. (Saari ym. 2009, 9–13.)

Jokaisella ihmisellä on sisäänrakennettuna psyykkisen sopeutumisen työkalut, jotka otetaan automaattisesti käyttöön heti kriisin tapahduttua. Psyykkisen sopeutumisprosessin vaiheet ovat sokkivaihe, reaktiovaihe, työstämis- ja käsitteilyvaihe sekä uudelleen suuntautumisen vaihe. Vaiheet ovat hyvin erilaiset, jopa toisilleen vastakkaisia. Kriisityötä tekevien auttamistyö perustuu kriisin vaiheen tunnistamiseen, koska eri vaiheissa auttamistyö on omanlaista. Kriisin vaiheet eivät etene aina mutkattomasti ja selkeästi. Kriisityö ei kuitenkaan siinä tuota mitään uutta, vaan sen avulla vahvistetaan ja tuetaan uhrin omia luonnollista sopeutumista tilanteeseen. (Saari ym. 2009, 20.)

4.3 Auttajana pahuuden keskellä

Pahuuden läsnäolo ja elämän raadollisuus lisäävät usein työn kuormittavuuden kokemusta auttajassa, mutta toisaalta työ myös palkitsee. Auttaja voi saada onnistumisen kokemusta onnistuessaan haastavassa työssä. Pienikin asiakkaan elämäntilanteen parantuminen antaa lisää motivaatiota, ja on

merkki onnistuneesta auttamistyöstä. Myötätuntuupuminen voi kehittyä auttamis- ja ihmissuhdetyötä tekevälle henkilölle. Myötätuntuupumiseen liittyy pahimmillaan työntekijän loppuun palaminen. (Nissinen 2007, 51.)

Paimion (2005, 37–38) mielestä auttajalla tulisi olla vahva ammatti-identiteetti. Kriisi- ja muuta auttamistyötä tekevien tulisi purkaa ajatuksiaan ja tuntemuksiaan työnohjauksessa. Vaikeista tilanteista puhuminen oman porukan kesken on tärkeää. Paimio jatkaa, että kriisityötä tekevillä tulisi olla mahdollisuus purkutilanteisiin (defusing) ja psykologisiin jälkipuintilanteisiin (debriefing).

5 KOUVOLAN SOSIAALI- JA KRIISIPÄIVYSTYS

Lainsäädäntö velvoittaa kuntia järjestämään alueensa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut. Kansalaisen perusoikeuksista säädetään monissa laissa, joista mainitsen nimeltä tässä keskeisimpiä. Suomen perustuslaissa (731/1999) ja sosiaalihuoltolaissa (710/1982) mainitaan jokaiselle kansalaiselle oikeus hoitoon ja turvaan. Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000) säätää osaltaan henkilön oikeuden hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) määrittelee mm. henkilön oikeuden saada terveydentilansa edellyttämää hoitoa käytettävissä olevien resurssien puitteissa. Valtionneuvoston asetuksen (VNA 1019/2004) mukaan terveyskeskuksen on mahdollistettava välitön yhteydensaanti apua antavaan tahoon joko puhelimitse tai paikan päällä käymälällä. Päivystyksen on toimittava virka-ajan ulkopuolella. Vuoden 2015 alussa voimaan tullessa päivystysasetuksessa (STM:n asetus kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä) mainitaan sosiaalipäivystys palveluna, jota tulee olla saatavilla 24/7 joko päivätoiminnan yhteydessä tai erillisessä pisteessä.

Alunperin maassamme kriisityön valtakunnallisena, ja siten myös Kouvolan sosiaali- ja kriisipäivystyksen varhaisena mallina, on ollut 1990-luvun alkupuolella kehitetty päivystysrengas. Psykologien päivystysrengaan aloittivat Suomen Punainen Risti ja Psykologiliitto. Aluksi toiminnanpääpaino oli konsultaatioavun tarjoaminen varsinkin suuronnettomuuksissa. Perusterveydenhuol-

lon levittäytyessä myös kriisityö sijoitettiin terveyskeskusten alaisuuteen. (Palosaari 2007, 19.)

Viime vuosina on yhdistetty terveyskeskusten päivystyspisteitä sekä päivystyksiköitä, jotka ovat toimintamalliltaan perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteisiä. Potilaan hoitoonohjauksen on toivottu yksinkertaistuvan, koska apu tulee "yhdeltä luukulta". Palveluketjun tehtäväksi on jäänyt potilaan todellisen ongelman havaitseminen, tutkiminen ja hoitaminen. Hoidon onnistumiseen vaikuttavat ratkaisevasti päivystyksen kävijämäärät ja pätevän ja sitoutuneen henkilöstön saatavuus. Toimiva terveyskeskuspäivystys vaatii monen erikoisalan osaajaa. (Voipio-Pukki 2005, 19–21.)

Kouvolan yhteispäivystysmallin tavoitteena on tarjota palvelua ja apua oikea-aikaisesti moniammatillisen yhteistyön keinoin. Vuonna 2012 toiminta laajeni sosiaalipäivystyksestä sosiaali- ja kriisipäivystykseksi. Kouvolan sosiaali- ja kriisipäivystysmalli on kehitetty virkamiesten ja hankkeen yhteistyönä. Kouvolan sosiaali- ja kriisipäivystyksessä työskentelee johtajan lisäksi 9 eritaustaista, monipuolisesti työkokemusta kartuttaneita sosiaalialan ammattilaista. He tukevat ja auttavat monin eri tavoin kriisin, onnettomuuden tai hankalan elämäntilanteen kohdanneita asiakkaita: lastensuojeluperheitä, päihde- ja mielen-terveysasiakkaita, ikäihmisiä ja muita avun tarpeessa olevia henkilöitä. Sosiaali- ja kriisipäivystyksen henkilöstö pyrkii työllään kannattelemaan ja varmistamaan henkilön turvallisuuden myös virka-ajan ulkopuolella. Asiakkaat, omaiset ja läheiset voivat myös soittaa suoraan sosiaali- ja kriisipäivystykseen. (Sorri 2013.)

Sosiaali- ja kriisipäivystyksen henkilöstön kanssa käymissä alkukeskusteluissa minulle kerrottiin, että toimistolla tapahtuvan asiakastyön lisäksi työntekijät tekevät tarvittaessa kotikäyntejä. Kotikäynnin suorittavat aina kaksi työntekijää. Tarvittaessa poliisi turvaa kotikäynnin. Sosiaali- ja kriisipäivystys ei ole hoitopaikka, eikä siellä muodostu pitkiä hoitosuhteita. Se sijaitsee Pohjois-Kymen sairaalan tiloissa ja on aina auki (liite 2 Kouvolan sosiaali- ja kriisipäivystys pähkinänkuoressa). Kouvolan sosiaali- ja kriisipäivystyksen sijainti sairaalan tiloissa mahdollistaa kriisityöntekijän nopean väliintulon, jos sairaalan henkilökunta on osannut epäillä tulosityn taustalla olevan väkivaltaa tai kaltoinkohtelua.

Kouvolan sosiaali- ja kriisipäivystyksen toimialueena on vuonna 2009 yhdistynyt Kouvola, jossa on asukkaita 87 000. Sen toimialueeseen kuului myös litti virka-ajan ulkopuolella ostopalvelukuntana vuoden 2014 loppuun asti. Päivystys on toiminut nykymuotoisena 24/7 loppusyksystä 2012 alkaen. Lähi- ja perheväkivaltatilanteissa pyritään toimimaan välittömästi ja hyödyntämään väkivaltatilanteen jälkeinen herkkyyaika. Sosiaali- ja kriisipäivystyksen rooli väkivaltatilanteessa liittyy asian vireille tuloon, ensiauttamiseen ja kirjauksen myötä ohjaamiseen jatkohoitoon. (Sorri 2014.)

Kouvolan sosiaali- ja kriisipäivystyksessä ei ole tilastoitu systemaattisesti ikäihmisiin kohdistuvia perhe- ja lähisuhdeväkivaltatilanteita. Vuonna 2012 tilastotiin 60 ikäihmisiin liittyvää case-tapausta vuonna 2013 luvun ollessa jo 127. Tärkeimmät yhteistyötahot ja myös yhteydenottajat ovat poliisi, hätäkeskus, sosiaali- ja terveydenhuollon toimijat (esim. päivystys, terveysasema, kotihoito, lastensuojelu, aikuissosiaalityö ja gerontologinen sosiaalityö, päihde- ja vammaispalvelut, maahanmuuttajapalvelut), asiakas itse tai läheiset, muu yksityinen henkilö, pelastuslaitos ja muut viranomaiset. Vuonna 2013 toimintansa aloittanut Kouvolan turvakoti ottaa tarvittaessa kaltoinkohdeltuja ikäihmisiä suojiinsa. (Sorri 2014.)

Kouvolan sosiaali- ja kriisipäivystyksessä auttamistyö on paljolti ohjaamista; uhria ohjataan tarvittaessa lääkäriin, rikosilmoituksen tekoon tai lähestymiskiellon hakemiseen. Uhrille voidaan laatia turvasuunnitelma ja tekijälle väkivaltatasopimus. Molempia ohjataan ja motivoidaan jatkopalveluihin. Myös väkivallan tekijän kanssa keskustellaan mahdollisuuksien mukaan. Työntekijä huolehtii omalta osaltaan väkivaltatilanteen todentamisesta ja dokumentoinnista myös jatkokäsittelyä ajatellen. Kouvolan sosiaali- ja kriisipäivystys pyrkii jatkuvasti kehittämään toimintaansa esim. väkivallan ennaltaehkäisyssä, riskitilanteiden toimintamallien kehittämisessä, palveluketjujen ja vastuiden selkiyttämisessä sekä monipuolisten koulutusten järjestämisessä. Tärkeänä nähdään myös palvelutiedostojen ylläpitokäytännöt ja hyödyllisten käytäntöjen seulonta ja seuranta esim. kehokartta PAKE:n avulla. Tilastointi ja seuranta ovat tärkeää toiminnan kannalta. (Sorri 2014.)

6 MITEN IKÄIHMISIIN KOHDISTUVAA PERHE- JA LÄHISUHDEVÄKIVALTAAN ON KIRJALLISUUDESSA TUTKITTU

Etsiessäni työhöni aikaisempia ikäihmisten perhe- ja lähisuhdeväkivaltaan liittyviä tutkimuksia totesin, että naisiin ja lapsiin kohdistuvaa perheväkivaltaa on tutkittu maassamme runsaasti. Myös englanninkielisiä lähteitä olisi ollut saatavissa. Naisiin ja lapsiin kohdistuvaa tutkimustietoa on saatavilla vuosikymmenten ajoilta. Lähisuhdeväkivallan uhreja näyttäisi olevan enemmän tutkittu kuin tekijöitä.

Totesin myös, että ikäihmisiin kohdistuvaa perhe- ja lähisuhdeväkivaltaa on tutkittu hyvin paljon vähemmän. Opiskelijat näyttävät kuitenkin olleen kiinnostuneita ikäihmisiin kohdistuvasta väkivallasta, koska törmäsin muutamiin opin- näytetöihin ja pro gradu –tutkielmiin. Ohjeiden mukaan omassa opinnäyte- työssä ei ole suotavaa viitata toiseen opinnäytetyöhön, joten niitä en hankkinut käsiini.

Pelkästään iäkkäisiin miehiin kohdistuvaan aineistoon uhrina en törmännyt. Naisnäkökulman vahva edustus ei siis ole tarkoituksellista. Ovatko iäkkäät miesuhrit jääneet vain tunnistamatta? On vaikea uskoa, etteikö aikaisemmissa tutkimuksissa naispuolinen ikäihminen kykenisi samankaltaiseen perhe- ja lähisuhdeväkivaltaan kuin miespuolinen ikäihminen. Myös Flinckin (2006, 29) mukaan parisuhdeväkivaltaa on tutkittu lähinnä naisten näkökulmasta, ja heihin kohdistuvana yhteiskunnallisena ilmiönä. Myös hänen mukaansa parisuh- teen väkivaltaisista naisista ja miehistä uhreina on tutkittu hyvin vähän.

Länsi- ja Sisä-Suomen peruspalvelujen alueellisen arviointiraportin vuodelta 2013 mukaan lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisy ja tuki ovat kunnissa puutteellista. Lisäksi ikääntyneisiin kohdistuva väkivalta on vaikea tunnistaa mm. vähättelyn ja ikääntymisestä johtuvien rajoitteiden vuoksi. Häpeä estää myös asian julkituloa. Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston alueella (Kymenlaakso kuuluu alueeseen) ikääntyneiden lähisuhdeväkivaltaa esiintyi vuonna 2013 mutta maata vähemmän. Vuonna 2011 lähisuhdeväkivallan eh- käisyn toimintaohjeita oli 38:ssä prosentissa kunnista ja vuoden 2013 selvityk- sen mukaan suhdeluku oli 83 prosenttia. Joko kuntakohtaisia tai laajemman alueen ikäihmisiin kohdistuvan väkivallan ehkäisytyön koordinaattoreita tai yh- dyshenkilöitä oli nimetty useaan kuntaan. (Aluehallintoviraston tiedote 2014.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL koordinoi eurooppalaista tutkimusta "Prevalence Study of Abuse and Violence against Older Women" (AVOW), jossa kysyttiin viidessä EU-maassa yli 60-vuotiailta naisilta heidän kokemuksiaan lähisuhdeväkivallasta ja kaltoinkohtelusta viimeisen vuoden ajalta. Mukana olivat Suomen lisäksi Portugali, Belgia, Itävalta ja Liettua, ja tutkimuksessa käytettiin projektiryhmän kehittämää kyselylomaketta. Tutkimuksen kesto sijoittui huhtikuusta 2009 huhtikuuhun 2011. Hankkeen tavoitteena oli tutkia ikääntyviin naisiin kohdistuvan väkivallan yleisyyttä, riskitekijöitä väkivallan kohteeksi joutumiseksi sekä avun hakemisen esteitä. Yhteensä 2880 kotona asuvaa 60–97-vuotiasta naista otti osaa tutkimukseen viidessä maassa, ja väkivaltaa oli kokenut 28,1 prosenttia vastanneista. (THL 2014.)

Suomessa AVOW-postikysely lähetettiin kesällä 2010 1700:lle kotona asuvalle yli 60-vuotiaalle naiselle. Siihen vastasi hieman alle 700 naista ja vastausprosentti oli 40. Tulosten mukaan 25,1 prosenttia tutkituista oli kohdannut väkivaltaa ja kaltoinkohtelua. Väestöön suhteutettuna se tarkoittaa 150 500:aa naista. Psykykinen väkivallan muoto oli yleisin (21,2 %), ja useimmiten tekijänä oli elämänkumppani tai puoliso. Väkivallan tekijänä tai taloudellisen edun tavoittelijana olivat myös aikuiset lapset, sukulainen tai muu henkilö. Väkivallan tekijöinä olivat useimmiten aikuiset lapset tai hoitohenkilökunta. Väkivallan ja kaltoinkohtelun riskitekijöitä olivat ikäihmisen huono terveys, ikääntymiseen liittyvät henkisen ja fyysisen toimintakyvyn puutteet sekä asuminen kahdestaan puolison kanssa. (THL 2014.)

Tutkimuksessa "Psychological Abuse among Older People in Europe: a Cross-sectional Study" selvitettiin seitsemässä EU-maassa (Ruotsissa, Saksassa, Liettuassa, Portugalissa, Kreikassa, Espanjassa ja Italiassa) ikäihmisiin kohdistuvaa henkistä väkivaltaa viimeisen vuoden ajalta. Aineisto kerättiin tammi-heinäkuussa 2009, ja tutkimusjoukon muodosti 4 467 satunnaisesti valittua 60–84-vuotiasta henkilöä. Tutkittavien määrässä huomioitiin kunkin kaupungin 60–84-vuotiaiden naisten ja miesten suhteellinen osuus. Kyselylomakkeella tehtävään tutkimukseen osallistui 2 559 naista (57,3 prosenttia), ja tulokset analysoitiin mm. regressioanalyysin keinoin. Tulosten mukaan psyykkistä väkivaltaa ja kaltoinkohtelua esiintyi seuraavasti: Ruotsi 29,7 %, Saksa 27,1 %, Liettua 24,6 %, Portugali 21,9 %, Kreikka 13,2 %, Espanja 11,5 ja Italia 10,4 prosenttia. Pohjoisessa sijaitsevilla mailla (Ruotsi, Liettua, Saksa) vä-

kivalta ja kaltoinkohtelu olivat myös vakavampaa kuin etelän maissa, ja etelän maissa todettiin kaltoinkohtelun riskin olevan pienempää. Tekijät olivat pääasiassa avo- tai aviopuolisoita tai muita sukulaisia (lapset). Riskitekijöinä mainittiin mm. vähäinen sosiaalinen tuki, alkoholin käyttö, runsas terveystalvvelujen käyttö sekä somaattiset sairaudet. (Macassa, Viitasara, Sundin, Barros, Francisco Torres, Ioannidi-Kapolou ym. 2013.)

Heiskanen & Piispa tekivät vuonna 1997 maassamme ensimmäisen uhrikyselyn naisiin kohdistuvasta väkivallasta ja he toistivat sen vuonna 2005. Vuonna 1997 postikyselyyn vastasi 4944 suomalaista 18–74-vuotiasta naista, joka oli 70 prosenttia otoksesta. Vuonna 2005 kyselyyn vastasi 4464 naista ja vastausprosentti oli 62. Tutkimusten välillä kysymyksiä oli tarkennettu. (Piispa, Heiskanen, Kääriäinen & Siren 2005). Tulosten mukaan noin 40 prosenttia ei-parisuhteessa olevista naisista oli joutunut 15 vuotta täytettyään miehen fyysisen tai seksuaalisen väkivallan tai sen uhkailun kohteeksi. Parisuhteessa olevista luku oli 20 prosenttia. Nuorilla ja vanhemmilla naisilla väkivallan kokemukset olivat erilaisia. Naisten kokema parisuhdeväkivalta oli hieman laskenut vuodesta 1997 vuoteen 2005, mutta esim. psyykkiseen väkivaltaan kuuluva uhkaaminen oli lisääntynyt. (Heiskanen 2006, Noposen 2007, 15 mukaan.)

Ensi- ja turvakotien liiton vuonna 1985 aloittaman Vanhus perheväkivallan kohteena -projektin loppuraportti suositteli äitien ja heidän aikamiespoikiensa välisen selvittämistä jatkotutkimuksena. Jatkotutkimus kohdistui perheisiin, joissa oli aikaisemmin todettu äitiin kohdistuvaa väkivaltaa tai kaltoinkohtelua. Tavoitteena oli saada sekä äitien että poikien teemahaastatteluilla lisätietoa perheen historiaan liittyvästä problematiikasta ja sen taustasta. Tutkimuksessa haastateltiin 20 äitiä ja 22 poikaa. Vertailuryhmässä oli kuusi äitiä ja poikaa. Aikamiespoika-aineisto jakaantui kahteen ryhmään heidän taustansa ja ominaisuuksiensa perusteella. Tutkimus paljasti, että kuka tahansa ikäihminen ei joudu väkivallan kohteeksi, vaan riskitekijöitä ovat perheen sulkeutuminen ympäristöstään, perhe-elämän kapeutuminen ja muuttumattomuus. Äidin tulisi saada erityistä huolenpitoa ja tukea perheen ulkopuolelta. Yhteiskunnasta syrjäytyneet väkivaltaisesti käyttäytyvät aikamiespojat vaativat paljon sosiaalihuollon toimenpiteitä. (Huhtala & Sistonen 1988, 88–89.) Vaikka tutkimus on vanha, mielestäni sillä on paikkansa tänäkin päivänä. Aikuisia poikia jää asu-

maan lapsuudenkotiin äidin vielä siinä asuessa. Äidin ja aikuisen pojan suhde voi olla tai se voi kehittyä symbioottiseksi jostakin syystä.

7 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Tässä luvussa kerron työni tutkimuskysymykset, kuvaan kohderyhmän, aineiston keruun ja käsittelyn sekä teemoihin liittyvät asiat. Kuvaan analyysimenetelmän ja toteutuksen. Lopuksi tarkastelen työni eettisyyttä.

Opinnäytetyöni on laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus. Vilkan (2005, 98) mukaan totuuden löytäminen tutkittavasta kohteesta ei ole laadullisella tutkimusmenetelmällä tehdyn tutkimuksen perimmäisenä tavoitteena. Tutkija ei voi lisäksi koskaan täydellisesti ymmärtää tutkittavansa ajatuksia ja kokemuksia (Vilka 2005, 98; Tuomi & Sarajärvi 2009, 68–69).

7.1 Tutkimuskysymykset

Työni laajempaan tarkoituksena oli selvittää Kouvolan sosiaali- ja kriisipäivystyksessä työskentelevien ajatuksia ja kokemuksia ikäihmisiin kohdistuvasta lähisuhde- ja perheväkivallasta. Ennen kuin sosiaali- ja kriisipäivystyksen työntekijä pystyy auttamaan perhe- ja lähisuhdeväkivallan kohdannutta ikäihmistä oikein, hänen täytyy tunnistaa väkivalta. Aikaisemmin totesin kirjallisuuteen perustuen, että väkivaltaa kohdannut ei halua tai pysty tuomaan sitä julki esim. häpeän ja syyllisyyden vuoksi. Tällöin väkivalta jää helposti työntekijältä tunnistamatta. Koska työntekijät ovat yksilöitä, persoonia ja toimivat oman viitekehityksensä ja työkokemuksensa mukaan, joku tunnistaa väkivallan helpommin kuin toinen. Auttamistyö asiakaskohtaamisissa tehdään sosiaali- ja kriisipäivystystyössä pääosin yksin, mikä voi lisätä epävarmuuden tunnetta ja samalla työn kuormittavuutta. Näitä seikkoja avatakseni opinnäytetyön tutkimuskysymyksiksi muodostuivat

1. Mitkä seikat vaikeuttavat perhe- ja lähisuhdeväkivaltaa kokeneen ikäihmisen tunnistamista?

2. Mitä kuuluu perhe- tai lähisuhdeväkivaltaa kokeneen ikäihmisen auttamistyöhön?

Tutkimuskysymyksillä halusin selvittää miten perhe- ja lähisuhdeväkivaltaa kokenut ikäihminen voitaisiin tunnistaa paremmin ja mitä on auttamistyö sosiaali- ja kriisipäivystystyössä. Asiakastyössä väkivaltaa kokeneen kohtaamistilanne on tärkeätä myös väkivallan tunnistamisen kannalta. Ikäihmisiin kohdistuvaan perhe- ja lähisuhdeväkivaltaan liittyviä ennalta ehkäiseviä keinoja uskoen myös nousevan esille.

7.2 Kohderyhmä

Kouvolan sosiaali- ja kriisipäivystyksessä on yhdeksän työntekijää, joista naisia on seitsemän ja miehiä kaksi. Miehillä on sosiaalityöntekijän pätevyys ja suurimmalla osalla naisista sosionomin koulutus. Kaikilla kuudella haastatelluun osallistuneilla on myös muita suoritettuja tutkintoja. Lisäksi kaikilla on runsaasti kokemusta sosiaali- ja terveysalalla toimimisesta.

7.3 Aineiston keruu ja käsittely

Valitsin tutkimusmenetelmäksi yksilöhaastattelun, koska aihe on arkaluonteinen ja tutkittavien määrä oli pieni. Tilastolliset menetelmät eivät sovi näin pienen materiaaliin. Tilastolliset analyysimenetelmät edellyttävät suurta aineistoa, mutta kun tavoitteena on laadullinen ilmiön kuvaus, tärkeää on aineiston kyky kuvata tätä ilmiötä riittävän tarkasti (ks. Ronkainen, Pehkonen, Lindblom-Ylänne & Paavilainen 2013, 117.)

Suoritin esitestauksen ohjaajani kanssa. Sen jälkeen poistin yhden harhaanjohtavan kysymyksen. Poistettu kysymys liittyi perhe- ja lähisuhdeväkivaltaa kokeneen ikäihmisen kohtaamistilanteisiin, johon liittyi riski alkaa kertoa myös muissa työpaikoissa kohtaamistaan tilanteista ja henkilöistä. Esitestauksen jälkeen lisäsin kysymyksen, joka tarkentaa uhrin ja tekijän tilannetta auttamistyössä. Esihaastattelu tuli mukaan aineistoon, koska haastateltava on sosiaali- ja kriisipäivystyksen normaalityötä tekevä henkilö. Muissa haastatteluissa kerroinkin alussa kaikkien kysymysten koskevan vain tätä työpaikkaa ja siinä koettuja tilanteita.

Haastattelin kaikki työntekijät yhtä lukuun ottamatta heidän työhuoneessaan. Haastattelut tapahtuivat heidän työajallaan joko aamulla, päivällä tai alkuillasta. Yksi työntekijä ehdotti haastattelupaikaksi lähellä olevaa viihtyisää pihamaata, jossa haastattelu pienen neuvonpidon jälkeen pidettiin. Epäilin nauhoittamisen olevan haasteellista vienossa kesätuulella, mutta se onnistui tyydyttävästi.

Ennen haastattelujen alkamista kerroin muutamalla lauseella itsestäni. Kerroin myös avoimesti nauhoittavani keskustelut (keneltäkään en kysynyt lupaa), ja laitoin sanelukoneen näkyväälle ja keskeiselle paikalle, yleensä pöydälle. Mielestäni nauhoittaminen oli erittäin tärkeää, koska saatoin keskittyä rauhasa kuuntelemaan. Näin saatoin myös luoda omasta puolestani kiireettömän tunnelman. Nauhoittaminen ei tuntunut häiritsevän suuremmin ketään. Parissa haastattelussa haastateltava vastasi ajoittain kuin korostuneen selkeäkielisesti artikuloiden nojautuen eteenpäin kohti nauhuria. Kehotin myös vastaamaan kysymyksiin ilman tunnistetietoja.

Huhtikuussa 2014 haastattelin yhden työntekijän ja toukokuussa 2014 viisi. Pisin haastattelu kesti 26 minuuttia 14 sekuntia lyhimmän kestäessä 8 minuuttia 48 sekuntia. Litteroitu materiaali oli noin 20 sivua fontilla Times New Roman pistekoolalla 12 rivivälin ollessa 1,15.

Litteroin haastattelut pian työntekijöiden tapaamisten jälkeen. Litterointi tapahtui kuuntelemalla haastattelut nauhalta ja kirjoittamalla ne tietokoneelle. Nauhojen kuuntelu ja tiedonsiirto tietokoneelle tapahtui kotonani omassa työhuoneessa. Haastateltavien oikeita nimiä en käyttänyt missään tutkimuksen vaiheessa. Annoin jokaiselle koodinimen, joka oli merkittynä haastateltavan litterointipapereihin vain järjestyksen pitämiseksi.

En litteroinut eli kirjoittanut sanasta sanaan nielaisuja, haukotteluja, sanojen turhaa toistoa tai jankuttamista tai muuta sellaista, jolla ei ollut mitään merkitystä tutkimuksen onnistumisen tai luotettavuuden kannalta. Vaikka en litteroinut edellä mainittuja turhia toistoja ja jankuttamisia, tutkin kaikki vastaukset tarkasti. Jotkut vastaukset saattoivat tulla vastaan toisen kysymyksen tai teeman alta, jolloin otin ne mukaan oikeaan kohtaan. Litteroinnin ja järjestelyn jälkeen keräsin vastaukset tutkimuskysymyksittäin.

7.3.1 Haastattelu

Teemahaastattelussa kysymykset kohdistuvat tiettyihin teemoihin. Haastattelu etenee määrättyjen keskeisten teemojen varassa. Keskeistä on haastateltavien tulkinnat ja asioille antamat merkitykset, samoin kuin kielellinen vuorovai-
kus haastattelijan ja haastateltavan välillä. Haastatteliija on oman työskente-
lyn jälkeen saanut asiasta kokonaiskuvan. Hän on päätenyt määrättyihin ole-
tuksiin ja muotoillut haastattelurungon. Haastattelutilanteessa tutkittava kertoo
aiheeseen liittyvistä omista kokemuksista. (Hirsjärvi & Hurme 2011, 47–48.)
Vilkan (2005, 101–102) mukaan tutkija voi esittää teemoihin liittyvät kysymyk-
set missä järjestyksessä tahansa. Tutkittavan on kuitenkin vastattava kaikkiin
esitettyihin kysymyksiin.

Teemat perustuvat yleiseen tietoon tutkittavasta asiasta. Teemahaastattelu
voi edetä melko vapaasti: tutkija voi muuttaa sana- tai kysymysjärjestyttä, hän
voi jättää väliin jonkun kysymyksen tai kysyä joltakin haastateltavalta tarken-
tavan kysymyksen hiemankin epäselvässä tilanteessa. Teemahaastattelu voi
sisältää puoliavoimia ja avoimia kysymyksiä. Suljetut kysymykset eivät kuulu
teemahaastatteluun. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 74–77.)

Olin tutustunut aiheen teoretietouteen ja aikaisempiin tutkimuksiin ennen
haastatteluja. Teemat muodostuivat kirjallisuuteen tutustumisen jälkeen. Mie-
tin, mitkä teemat auttaisivat arvoituksen ratkaisemisessa. Kukaan ei ollut saa-
nut kysymyksiä etukäteen. Olin valmistautunut esittämään tarkentavia kysy-
myksiä. Olin laatinut muistin tueksi paperille itselleni haastattelurungon, mutta
pyrin katsomaan sitä mahdollisimman vähän. Silmäilin sitä lähinnä silloin, kun
haastateltava ei puhunut. En kiinnittänyt juuri huomiota saturaatiopisteen löy-
tymiseen, koska tutkimusaineistona oli juuri tämän työpaikan auttamistyötä te-
kevien sosiaalityöntekijöiden ja sosionomien kokemukset ikäihmisiin kohdistu-
vasta perhe- ja lähisuhdeväkivallasta.

Työssäni haastattelukysymyksiä on yhteensä kaksitoista, joista kymmenen
varsinaisia teemahaastattelukysymyksiä. Olin varautunut kahden kohdalla tar-
kentavaan kysymykseen, mutta niitä ei kuitenkaan tarvinnut käyttää. Tarken-
tavat kysymykset olisivat koskeneet koulutuksen vastaavuutta ja työn kuormit-
tavuutta.

Pyytäessäni haastateltavia kuvailemaan uhria ja tekijää auttamistilanteessa, kaksi työntekijää koki kysymyksen epäselvänä. Molemmille selvensin tarkoitavani miten uhri ja tekijä käyttäytyvät auttamistilanteessa, miten puhuvat tai miten vastaanottavaisilta he vaikuttavat (kysymys 7). Myös asiakkaan ongelman "lokerointiin" (kysymys 9) liittyvä kysymys aiheutti osalle epätietoisuutta, jolloin selvensin kysymystä omin sanoin.

Kahden taustatietoa antavan peruskysymyksen jälkeen varsinaiset haastattelukysymykset olin laatinut etukäteen miettimieni teema-aiheiden pohjalta. Työssäni teema-aiheet ovat: väkivaltaa ja kaltoinkohtelua kohdanneen ikäihmisen kohtaaminen, väkivallan tunnistaminen, työntekijänä auttaminen / auttamistyö sekä väkivaltatilanteiden ennaltaehkäiseminen. Aiheiden valintaan olin saanut hieman ohjausta tai toivomuksia työpaikkaohjaajalta, mutta pääasiassa olin tehnyt ajatustyön itsenäisesti. Väkivallan tunnistaminen liittyy läheisesti asiakkaan kohtaamistilanteeseen.

7.3.2 Teemahaastattelukysymykset

Ennen varsinaisia teemakysymyksiä kysyin haastateltavien koulutusta ja työhistoriaa. Itseäni kiinnosti tietää eroavatko sosiaalityöntekijöiden ja sosionomien vastaukset toisistaan. Lisäksi minua kiinnosti tietää, vaikuttiko työntekijän työhistoriatausta vastauksiin. (Haastattelukysymykset teemoineen liitteessä 3.)

Asiakkaan kohtaamiseen liittyvää teemaa selvittivät seuraavat kysymykset:

1. Kuvaile perhe- ja lähisuhdeväkivaltaa kohdannut ikäihminen sekä väkivallan tekijä.
2. Kuvaile väkivallan muotoja, joita kohtaamasi ikäihmiset ovat kokeneet.
3. Minkälaisia ajatuksia ja tuntemuksia nämä kohtaamiset sinussa herättävät sekä
4. Miten käsittelet tuntemuksiasi ja tilanteiden aiheuttamaa kuormittavuutta.

Työntekijän kykyä väkivallan tunnistamiseen liittyvää teemaa selvitin suoralla kysymyksellä

5. Miten voisit havaita tai tunnistaa perhe- ja lähisuhdeväkivaltaa kokeneen ikäihmisen paremmin.

Auttamisen ja auttamistyön teemaa selvitin neljällä kysymyksellä:

6. Millaisin keinoin autat uhria ja tekijää.

7. Miten kuvailisit uhria ja tekijää auttamistilanteessa.

8. Miten motivoit uhria ja tekijää saamaan muuta apua

9. Miten mielessäsi "lokeroit" asiakkaasi ongelman (sosiaalinen ongelma, taloudellinen ongelma jne).

Ennaltaehkäisy teemaa selvitti kysymys

10. Millaisin keinoin ikäihmisiin kohdistuvaa perhe- ja lähisuhdeväkivaltaa voitaisiin ennaltaehkäistä sosiaali- ja kriisipäivystyksessä.

Teemat ja tutkimuskysymykset liittyvät vahvasti toisiinsa. Haastattelukysymyksillä sain haastateltavilta vastauksia, joista käy ilmi väkivallan tunnistamiseen liittyviä vaikeuksia. Vahvana teemana ollut auttamistyö ilmenee vastauksissa selvinä konkreettisina toimina ja työmuotoina.

7.4 Analyysimenetelmä ja toteutus

Laadullisessa tutkimuksessa analyysin vaiheet ovat havaintojen pelkistäminen ja lopulta arvoituksen ratkaiseminen (Alasuutari 2011, 39–44). Tarkan litteroinnin jälkeen alleviivasin eri väreillä samankaltaiset vastaukset erottaen samalla teemat. Vastauksien keräily eri paikoista oikean otsikon alle tarkensi arvoituksen ratkaisemista.

Eskolan & Vastamäen (2001, 41–42) mukaan laadullisen tutkimuksen aineistoa analysoidaan useimmiten teemoittelemalla tai tyyppittelemällä. Haastattelu- vaiheessa huomasin määrättyjen kysymysten vastausten muistuttavan tarkasti

toisiaan, välillä jopa sanasta sanaan. Tutkimuskysymyksittäin aineiston analysoiminen tuntui mielestäni tarpeeksi tarkalta menetelmältä saada tämän tutkimuksen arvoitus ratkaistuksi.

7.5 Eettisyys

Kaikkeen tutkimukseen liittyy myös eettisiä näkökohtia, yleensä ne havaitaan tiedon hankkimisessa tai saadun tiedon käyttämisessä (Eskola & Suoranta 2008, 52). Tutkimuksen eettisiin ongelmakohtiin on laadittu luetteloita. Seuraava jaottelu toimii tänäkin päivänä: tutkimuslupaan ja aineiston keruuseen liittyvät seikat, tutkijan osallistumiseen ja kohteen hyväksikäyttöön liittyvät ongelmat sekä tutkimuksesta tiedottamiseen liittyvät asiat (Suojaasen 1982, 70–72, Eskolan & Suorannan 2008, 52 mukaan). Eskola ja Suoranta jatkavat, että tutkimukseen oikeuttava lupa pitäisi saada ainakin tutkittavilta itseltään, mutta joiussakin tapauksissa myös viranomaisilta. Lisäksi aineistonkeruun tulisi tapahtua rehellisesti, esim. salaa nauhoittamista ei hyväksytä tieteellisessä tutkimuksessa. Tutkittavien elämä ei saisi häiriintyä tutkijan toiminnasta, mutta tutkimukseen liittyvillä pakollisilla toimilla on toki vaikutuksensa tutkittavien elämään. Valmiiseen tutkimukseen liittyvän tiedottamisen tulisi olla eettisesti korkeatasoista.

Nauhoitin haastattelut nauhurin ollessa avoimesti yleensä itseni ja haastateltavan välissä näkyvällä paikalla. Haastattelun aikana saattoi työntekijälle tulla asiakaspuhelu, jonka ajaksi suljin nauhurin. Puhelun loputtua hän yleensä kertoi puhelusta mielellään. Käynnistin nauhurin vasta esittäessäni seuraavaa kysymystä.

Minulla oli melko alusta alkaen ääneen lausumaton tunne siitä, että Kouvolan sosiaali- ja kriisipäivystyksessä oli herännyt huolestunut ajatus jonkun asiakkaan tunnistamisesta työni myötä. Olin heille kuitenkin vieras ihminen, vaikka työyhteisö halusi opiskelijan selvittävän arkaluonteista asiaa. Parin työntekijän kanssa otin asian esille, ja kerroin työskennelleeni sosiaali- ja terveysalalla vuosikaudet. Kerroin myös, etten ole tirkistelemässä kenenkään arkaluonteisia asioita.

Aiheen arkaluonteisuuden vuoksi painotin myös kaikille haastateltaville olevani vaitiolo- ja salassapitovelvollinen kaikesta kuulemastani. Kerroin myös, ettei

työstäni voi tunnistaa ketään yksittäistä asiakasta. Pyysin myös haastattelun alussa haastateltavaa puhumaan niin, etten voi tunnistaa ketään. Jos olisin itse tunnistanut kuvauksesta tutun henkilön, salassapito- ja vaitiolovelvollisuus olisi koskenut myös sitä. Tutkimuslupahakemukseeni sisältyi virallinen sitoutuminen salassapito- ja vaitiolovelvollisuuteen. Raportoinnin osalta lupauduin ilmaisemaan asiat niin, ettei ketään asiakasta voi tunnistaa. En aio käyttää hyväkseni saamiani tietoja koskaan. Tiedot ovat vain opinnäytetyötäni varten kerättyjä.

Mielestäni haastattelut sujuivat luottamuksellisesti ja asiallisesti. Haastattelut onnistuivat myös eettisesti omasta puolestani, koska olin tilanteessa kiireetön ja kuuntelin aktiivisesti. Olin myös vilpittömän kiinnostunut vastauksista. Konkreettisenä tavoitteenani oli toki saada opinnäytetyö tehdyksi ja edetä opiskelussani. Muistin kuitenkin, että työyhteisön olisi tarkoitus hyötyä työstäni ja saada siitä työkaluja työhönsä.

En voi koskaan tietää, kertoivatko työntekijät minulle kaiken, mutta koin jokaisen haastattelun päättyvän tyytyväiseen tunnelmaan. Nauhoituksen eli virallisen osuuden päätyttyä joidenkin työntekijöiden suullinen ilmaisu parani huomattavasti ainakin määrällisesti verrattuna nauhoitettuun osuuteen. Näitä tietoja en käytä työssäni, koska mielestäni se olisi eettisesti arveluttavaa.

Eettisyys näkyy työssäni myös siinä, että olen litteroinut haastattelut tarkasti, vaikka olen poistanut turhat saman sanan jankutukset ja muut täyteilmaukset. Kaiken työhöni liittyvän paperimateriaalin säilytän lukollisessa, tunnuslukua vaativassa "kassakaapissa". Sanelukoneessa on tallennetut nauhat. Ne ja tietokoneella olevan aineiston hävitän opinnäytetyön esittämisen jälkeen. Myös paperiaineiston hävitän silppurissa työn virallisesti valmistuttua.

Raportoinnissa yksittäinen työntekijä voi olla mahdollista tunnistaa haastateltavien pienen määrän vuoksi. Vaikka työhöni poistinkin haastateltavien koodinimet, yksittäinen työntekijä voi olla tunnistettavissa. Koodinimien poistaminen tähtäsi siis haastateltavan tunnistettavuuden heikentämiseen, mutta uskon pienehkössä työyhteisössä työntekijöiden tuntevan toisensa ja työkaverin mielipiteet melko hyvin. Koulutuksen mukaan ottaminen voi olla paljastava seikka, mutta työssäni en korosta tai peittele vastauksia työntekijän paljastumisen pe-

lossa. Ajatus ikäihmisiin kohdistuvan perhe- ja lähisuhdeväkivallan selvittämisestä lähti työpaikasta itsestään, joten en usko mahdollisten vastaajien paljastumisten aiheuttavan työyhteisössä merkittäviä ristiriitatilanteita.

Haastattelutilanteessa kukaan ei puhunut asiakkaasta tunnistettavasti tai tunnistetiedoin. Tämän opinnäytetyön kautta ei siis myöskään voi tunnistaa ketään yksittäistä asiakasta. Kouvolan sosiaali- ja kriisipäivystyksen henkilökunta on tutkaillut työtäni tiimipalaverissa. He ovat myös antaneet pieniä parannusehdotuksia siihen. Annan heille oman kappaleen työstäni julkistamisen jälkeen.

8 TUTKIMUSTULOKSET

8.1 Koulutus ja työhistoria

Haastateltavistani kaksi oli sosiaalityöntekijää (yhteiskuntatieteiden maisteri) ja kolme olivat sosionomeja (AMK). Yhdellä oli sosiaalialan opistotasoinen tutkinto (sosiaaliohjaaja), mutta selvyuden vuoksi rinnastan hänet sosionomiin. Työssä toimiessaan sosionomit ovat kriisityöntekijöitä. Kaikilla haastatteluun osallistuvilla oli runsaasti aikaisempaa työkokemusta sosiaali- ja / tai terveystalalta. Yksi kriisityöntekijä oli suorittanut THL:n perhe- ja lähisuhdeväkivallan avainkouluttajakoulutuksen. Kahdella haastateltavalla oli työkokemusta seurakunnan alaisuudessa toimimisesta.

Kysymykseen koulutuksen vastaavuudesta sosiaali- ja kriisipäivystyksen työtehtäviin, sosiaalialan korkeammin koulutetut totesivat koulutuksen riittävän hyvin. Toinen mainitsi kriisityöhön liittyvän lisäkoulutuksen olevan tarpeellista. Sosionomeista kaikki vastasivat peruskoulutuksen sopivan työhön mainiosti ja kolme piti saamaansa lisäkoulutusta erittäin tärkeänä. Tarkentavaa kysymystä "millainen koulutus vastaisi nykyisiä tehtäviäsi?" ei tarvinnut kysyä keneltäkään tyhjentävien vastausten vuoksi.

On vaikea arvioida, mikä on persoonallisuuden, koulutuksen ja työhistorian aikaansaama vaikutus haastateltavien vastauksissa. Mielestäni kuitenkin sosionomit käyttivät vastauksissaan enemmän "maanläheisempää" ja helposti ym-

märrettävää peruskieltä. Haastateltavien pitkät työhistoriat ja toki alkuperäiset koulutukset näkyivät osittain vastauksissa ja varsinkin silloin, jos haastateltava unohtui niitä muistelemaan. Hoitajana toimineen viitekehys auttamistyöhön oli omanlaisensa.

8.2 Perhe- ja lähisuhdeväkivaltaa kokeneen ikäihmisen kohtaaminen

Perhe- ja lähisuhdeväkivaltaa kokeneen ikäihmisen kohtaamisteemaan liittyivät kysymykset, joissa pyysin kuvailemaan väkivallan uhria ja tekijää. Kysyin myös perhe- ja lähisuhdeväkivallan muotoja. Halusin lisäksi tietää, minkälaisia ajatuksia ja tuntemuksia kohtaamiset herättävät työntekijässä. Tarkentavana kysymyksenä olin valmistautunut selvittämään tarkemmin työn kuormittavuuteen liittyviä seikkoja, mutta haastateltavien vastaukset olivat laajoja sisältäen informaatiota myös niistä.

Kaikissa vastauksissa perhe- ja lähisuhdeväkivaltaa kokenut iäkäs oli nainen, kaksi haastateltavaa käytti myös uhrista nimitystä "kokija". Kaksi mainitsi kuin ohimennen olevan mahdollista, että tekijä voisi olla myös nainen, mutta epäselväksi jäi puhuttiinko vain mahdollisuudesta vai todellisesta koetusta tilanteesta. En kysynyt varsinaisesti väkivaltaan johtaneita syitä, mutta kolme haastateltavaa mainitsi väkivallan alkamisen syynä naisen pitkään jatkuneen ärsyttävän ja raastavan suunsoiton.

Nainen uhrina tai kokijana oli iäkäs äiti, jota päihdeongelmainen poika kohtelee kaltoin. Suunnilleen yhtä usein nainen uhrina tai kokijana oli pitkässä avioliitossa elänyt vaimo, jonka aviomies oli väkivallan tekijä. Tässä tapauksessa taustalla epäiltiin olevan mustasukkaisuutta tai muistisairautta. Kahdessa vastauksessa mainittiin molemmat, eli sekä iäkäs äiti että pitkään avioliitossa elänyt vaimo. Väkivallan tekijänä tytärtä ei mainittu kertaakaan.

"Väkivallan uhri on iäkäs äiti ja tekijä on päihtynyt, päihdeongelmainen poika."

""No ehkä semmonen tyyppiesimerkki vois olla tällanen pitkään liitossa olleet ihmiset ja tota sitä väkivaltaa on tavalla tai toisella esiintyny koko liiton ajan."

Erilaista väkivaltaa kokeneen ikäihmisen kohtaaminen herätti työntekijöissä monenlaisia ajatuksia ja tuntemuksia. Haastateltavat tunsivat "vihastusta" tekijää kohtaan.

"Ää, sekä vihastusta näitä aikapoikia kohtaan sekä turhautumista ja uupumista ja ärtymystä siihen vanhemman elikkä tässä tapauksessa iäkkään äidin kyvyttömyyteen viheltää sitä peliä poikki. Vaikka sä kuinka neuvot ohjaat ää teet mitä vaan niin se seuraava eläkepäivä niin se tilanne on täysin sama."

Loput vastaukset olivat yksittäisiä, mutta osittain samansuuntaisia. Koettuja tunteita olivat uupumus, ärtymys, empatia, suru, murhe ja suuri huoli puolustuskyvyttömän ikäihmisen hädästä sekä turhautuminen.

"No kyllähän vanhuksen hätä on verrattavissa suojattoman, puolustuskyvyttömän lapsen hätään."

"No useesti tulee surullinen olo siitä että ajattelee että tällaiset ikäihmiset jo kahdeksankymppisenä sulla olis jo oikeus elää turvallista, rauhallista ja tasa-painoista vanhuutta mutta kun elämä ei siitä pitene..."

Eräs työntekijä puki sanoiksi "henkilökohtaisen menetyksen" eli tunteen, kun läheinen henkilö pystyy tekemään väkivaltaa toiselle.

"Tietyst väkivalta on ehkä sinänsä mikä ihmisistä tuntuu erityisen pahalta silloin jos se on läheisen aikaan saamaa, koska se on jotakin sellasta mitä ei kuuluis olla ja mitä ei kukaan vois ajatella et sattuis omalla kohalle..."

Realistisesti eräs työntekijä totesi mahdollisuuden, että jonakin päivänä väkivaltaisen teon kohteeksi joutumisesta voi seurata hyvin ikäviä asioita.

"Semmoiset tunnelmat väistämättä joskus on ja usein puhutaankin asiakkaiden kanssa, että heidän täytyy suhtautua vakavasti että jonakin päivänä voi käydä huonosti."

Puolet haastatelluista kertoi saavansa haastavaan asiakastyöhön ammatillista tukea ja turvaa yksilö- ja ryhmätyönohjauksesta.

Onhan meillä työnohjaus ja on aika lailla jouduttu käsittelemään pahuutta meidän työhönkin laaja-alaisesti liittyvänä, me kohdataan sellaista maailmaa missä pahuus ja epäoikeudenmukaisuus ja tää väkivalta on jollain tavalla läsnä."

"...joku tilanne on niin graavi ja traumaattinen myös työntekijälle niin meillä on aina mahdollisuus jälkipuintiin työterveyshuollon kautta."

Väkivallan muodoista useimmiten mainittiin henkinen alistaminen, joka voi olla rajoittamista, uhkailua tai piinaamista. Fyysisen väkivallan muotoina mainittiin lyöminen, retuuttaminen, töniminen ja tukistaminen. Yksi mainitsi puukottamisen.

"On sitte kaikki fyysisen väkivallan muodot on nipistämisestä puukottamiseen on niinku näin."

Taloudellinen väkivalta mainittiin paitsi rahojen viemisenä myös aviopareilla pankkikortin anastamisena. Yhden työntekijän kohdalla taloudellinen väkivalta oli vieras asia. Hengellinen väkivalta mainittiin kerran. Yksi haastateltava suhtautui varauksella koko fyysisen väkivallan esiintyvyyteen, koska *"iäkkäät äidit antaa näille aikamiespojilleen kaiken kuitenkin toivoen että huomisen päivä on parempi."*

Työmuotona puhelimitse asioinnin koettiin olevan helpompaa kuin kasvotusten, samoin kuin työparin kanssa työskentely. Helpottavaa oli myös työntekijän vaihtuminen vuorotyön johdosta. "Ammatillisen työtakin" todettiin suojaavan samoin kuin opiskelun ja pitkän työkokemuksen.

"No minä olen ollut jo niin kauan jo sosiaalityössä että tuota se ammatillisuus on jo kasvanut... ja semmonen ammatillinen työtakki joka suojelee työntekijää ja osaa pitää semmoista ammatillista välimatkaa näihin asioihin."

Akuutin auttamistyön muodossa nähtiin se hyvä puoli, että yksittäisen työntekijän ei tarvitse tehdä päätöksiä. Parhaansa tekemisen todettiin riittävän. Muutamassa perhe- ja lähisuhdeväkivaltaa kohdanneen ikäihmiseen kohtaamistilanteeseen liittyvässä vastauksessa haastateltavat pohtivat jatkuvaa kierrettä. Kuinka aikaisemmin elämässään väkivaltaa kokeneet naishenkilöt ajautuivat

suhteissaan aina uudestaan väkivaltaisen miehen kumppaneiksi. Lisäksi vastaajia mietitytti, miten kauan väkivalta ja kaltoinkohtelu olivatkaan jatkuneet, ennen kuin esim. virkavalta tai muu auttajataho oli saanut asiasta vihiä.

8.3 Perhe- ja lähisuhdeväkivaltaa kokeneen ikäihmisen tunnistaminen paremmin

Kaikkien vastaukset olivat laajoja ja pohdiskelevia. Puolet haastateltavista tarvitsi pientä tuumaustaukoa. Pääasiassa vastauksia oli yhtä monta kuin vastaajaa. Sekä uhrin että tekijän häpeän tunteen epäiltiin vaikeuttavan tunnistamista. Kolme vastasi väkivallasta suoraan kysymisen olevan paras lähestymistapa. Vaikka henkilö olisi asioinut sosiaali- ja kriisipäivystyksessä jonkun muun takia, väkivallasta suoraan kysyminen nähtiin hyvänä.

"Ehkä myö tehää aika paljon sellast et myö ei kysytä sellast jos meille ei tuu mitään epäilyy. Tavallaan puhuu suoraan siit väkivallasta ja kysyy siitä väkivallasta aika suoraan et onko."

"Mut että kyllä tässäkin jos jostakin syystä tilanne tulee eteen et jos epäily herää niin se on vaan uskallettava kysyä suoraan."

Suoraan kysymistä pidettiin myös asiallisena, jos ikäihmisellä näytti olevan taloudellisia vaikeuksia. Myös oudoissa paikoissa olevien mustelmien alkuperää oli asianmukaista ihmetellä.

"...ihmetellä ääneen mistäs tällaista on tapahtunut niin se auttaa monta kertaa näitä asiakkaita kertomaan tilanteista enemmän."

Eräässä vastauksessa toivottiin ohjeistusta väkivallasta kysymisestä aina rutiinisti, niin asia tulisi aina tapaamisissa esille, vaikka ei olisi vielä epäilyäkään. Vastauksissa korostui kriisityöntekijän taitavuus ja osaaminen turvallisen ja luottamuksellisen ilmapiirin luojana. Näin myös dialogin onnistumisen olisi todennäköisempää. Väkivallasta kysymistä kahden kesken ilman kolmatta osapuolta pidettiin myös hyvänä.

"Se asiakastilanne rauhoitetaan niin, että asiakas luottaa työntekijään ja uskaltautuis kertomaan vaikeistakin asioista."

*"Jos asiakas on saattajan kanssa niin usein väkivallasta pitää kysyä nimen-
omaan kahden kesken."*

Yhdessä vastauksessa pidettiin tärkeänä taitoa kuulla asiakkaan puheesta sitä, mitä hän ei sano, *"kuule ja kuuntele"* sekä kehonkielen, eleitten ja ilmeiden huomioimista. Tabun selvittämisen todettiin olevan vaikeata.

"Jotenkin semmonen kuule ja kuuntele sitä ihmistä, sitä yrittää itelleen sanoo."

"Se on sellainen tabu, josta ei puhuta...ikäihmisille itselleen on ikävä tilanne tulla kertomaan, että on itse tehnyt väkivaltaa tai sitten on siinä uhrina."

Eräs työntekijä kuvaili asiakkaiden tulevan heille valmiina toisten "antamina ja syöttäminä", joten mahdollisen väkivallan tunnistaminen on vielä vaikeampaa. Samassa vastauksessa toivottiin terveydenhuollon työntekijöiden tunnistavan ongelman paremmin.

"Meille tavallaan ne uhrin tulee jotakin kautta, ne syötetään ja tarjotaan meille tai annetaan...esimerkiksi nää terveydenhuollon ihmiset tässä päivystyksessä ni ovat hirveen arkoja kysymään ihmisiltä."

8.4 Auttamistyö

Neljä kysymystä selvitti haastateltujen sosiaali- ja kriisipäivystyksen työntekijöiden mielipiteitä ja kokemuksia suorittamastaan auttamistyöstä. Kysymykset olivat: miten kuvailisit uhria ja tekijää auttamistilanteessa, minkälaisin keinoin autat uhria ja tekijää, miten motivoit uhria ja tekijää saamaan muuta apua sekä miten mielessäsi "lokeroit" asiakkaasi ongelman.

Viimeiseen "lokerointikysymykseen" jokainen tarvitsi selvennystä. Kerroin tarkoittavani, mitkä asiat ovat perhe- ja lähisuhdeväkivallan käyttämisen taustalla, tai mistä ongelmataustasta väkivallan käyttöön on jouduttu. Esimerkkinä mahdollisista selventävistä vaihtoehdoista mainitsin sosiaalisen ongelman, taloudellisen ongelman jne. En pyrkinyt kuitenkaan johdattelemaan vastaajaa.

8.4.1 Uhri ja tekijä auttamistilanteessa

Vastausten mukaan uhrin käyttäytyminen oli eri tavoin. Osa uhreista oli selvästi häpeissään. Osa olisi halunnut salata asian ulkopuolisilta. Kyseessä oli esim. rahan antaminen äidin rakkaudesta eikä kyseessä ollut hyväksikäyttö, joten tilanne saattoi olla uhrin mielestä täysin normaali. Lojailus omaan lapseen tai lapsenlapsen saattoi olla niin vahva, että se vaikeutti totuuden puhumisen. Yhdessä vastauksessa korostui uhrin oma osuus tilanteen provosoijana.

"...ikäihmiselle on vaikea jos oma lapsi tai lapsenlapsi on toiminut väkivallan tekijänä niin sitäkin pehmitellään ja selitellään ja vähätellään."

" Helposti uhri sitten sanoo että jotakin syytä täytyy olla minussakin, että provosoinko tilannetta jotenkin että toisen oli toimittava väkivaltaisesti."

Varsinkin ikäihmisillä korostui itseen kohdistuva vaatimus selvittää tilanteesta ilman muiden apua. Usein uhri tyytyi myös osaansa, koska varsinkin äiti-aikapoikapareissa yhdessä asumisesta hyötyivät molemmat. Lisäksi suhde oli symbioottinen.

"Joskus must tuntuu siltä, että jotenkin nää äitilapsijutut on niin symbioottisia että ne tavallaan ei tuu keskenään toimeen mutta kuitenkin ne ei suostu olemaan erilläänkään."

"Usein on näissä äitipoikasuhhteissa joissa menee rahaa ja mitenkä sit tullaan toimeen jos muutetaan erilleen ja miksei myös parisuhhteessa että se taloudellinen puoli on ikäihmiselle hirvittävän tärkeä..."

Uhri saattoi myös tuntea pelkoa ja järkytystä. Yhden vastauksen mukaan varsinkin ensimmäisen väkivaltatilanteen jälkeen suhteet olivat menneet kokonaan poikki.

"Kummallakin osapuolella voi olla pelkoa ja häpeää ja on saattanu jopa mennä suhde poikki lapsiin".

"Uhri on häpeissään sen asian myöntämiseen...eikä välttämättä uhri itse edes tunnista sitä on kyse hyväksi käytöstä."

Haastateltavat kuvailivat tekijää useimmiten seuraavasti: hän vähättelee tekoaan, tuntee tekonsa vuoksi pelkoa ja häpeää, tai teko on toisen osapuolen syytä. Oma vastuu omasta tekemisestä oli hukassa.

"Tietysti tämä väkivallan tekijä niin säännöllisesti pyrkii vähättelemään sitä tekoaan. Tekijän mukaan minä vain siirsin tämän ihmisen toiseen paikkaan."

"Sellanen kokemus miul on yleisesti et osa on sellasia että he tavallaan oikeuttaa omaa käytöstään eli se on jonkun toisen vika. Joskus uhrikin voi mennä siihen mukaan."

"Se on hankalaa, se on joku semmonen oivallus, joka sen ihmisen täytyy itse saada."

8.4.2 Neuvonta ja ohjaus

Konkreettisina auttamiskeinoina mainittiin kaikenlainen ohjaus, neuvonta ja valistus. Vastausten mukaan asiakkaille oli kerrottu väkivallan olevan Suomen lain vastaista ja näin ollen rikos. Tässä kohtaa monet vastaukset noudattivat kuin tiettyä kaavaa. Rikosilmoituksen tekemiseen työntekijät kannustivat voimakkaasti. Vastauksissa toistui myös valistuksenomaisena seikkana, että vaikka toinen osapuoli olisi kuinka hankala tai ärsyttävä tahansa, väkivaltaan ei saa turvautua. Myös väkivallan määrittely korostui monessa vastauksessa; väkivaltaa on myös tuuppiminen, töniminen, toisen rahoista tai seurasta määrittäminen.

"Meiän täytyy kertoa väkivaltaa kohdanneille asiakkaille, et se on Suomen lain mukaan rikollista, se ei ole sallittua..."

"Täytyy käydä kaikki sen ilmiöt tarkasti läpi, koska moni ei miellä väkivallaksi esim. tuuppimista, läpsimistä tai sitä että rajoitetaan sun omien rahojen käyttöä tai rajoitetaan sun seurapiiriä..."

Ohjaukseksi koettiin myös puhuminen asioista niiden oikeilla nimillä, potkiminen on potkimista ja lyöminen on lyömistä. Yhdessä vastauksessa mainittiin kehokartan tekeminen, jossa konkretisoituu väkivallan jättämät jäljet. Uhkaa-

vien tilanteiden ennakoimiseksi laadittu turvallisuussuunnitelma mainittiin yhdessä vastauksessa.

"Meillä on semmonen THL:n lomakkeisto käytössä... tieto pitää saada muillekin, se ei saa jäädä vain niiden kahden väliseksi tiedoksi...läheiset ihmiset on aina kartoitettava onko ketään läheistä kenen luokse voi mennä ja missä on riittävän turvallista..."

Työntekijät ohjasivat väkivallan kohdannutta lääkäriin, turvakotiin, väkivalta-työn palvelukeskukseen tai muiden palveluiden piiriin. Painotettiin asiasta kertomista jollekin läheiselle, samoin kuin turvallisen henkilön luokse menoa. Konkreettisia ohjeita olivat myös lukkojen vaihto, ja asuminen eri osoitteissa, vaikka suhde olisi symbioottinen. Vastausten mukaan uhria oli yritetty voimaannuttaa lopettamaan väkivallan kierre. Uhrille oli korostettu, ettei väkivaltaa kokenut suostuisi uhriksi eli uhriutumaan. Erään työntekijän mukaan perhe- ja parisuhdeväkivaltatapauksissa minkäänlainen terapia ei auta, vaan molemmat osapuolet tarvitsevat oman hoitonsa.

"Väkivalta on siitä hankalaa, että perinteinen terapia ei auta siihen eikä varsinkaan pariterapia. Se urauttaa sitä väkivaltaista käyttäytymistä niin, että se jatkuu samalla lailla ikään kuin aletaan ymmärtää sitä väkivaltaista käyttäytymistä."

Tekijään kohdistuvasta auttamistyöstä haastateltavat puhuivat määrällisesti vähemmän. Tekijää ohjattiin pääasiassa hakemaan apua päihde- tai peliongelmaansa. Puolesta vastauksista mainittiin "herkkyyisaika", jolloin tekijän kanssa työskentely on hedelmällisintä. Sillä tarkoitettiin tapahtuneesta puhumista tuoreeltaan. Kun väkivalta on juuri tapahtunut, tekijän kanssa asian läpikäyminen on tärkeää. Seuraavana päivänä keskusteleminen oli yleensä jo liian myöhäistä, mutta joskus puhuttiin vasta silloinkin tekijän päihtymistilan hävittyä. Myös uhrin kanssa asiasta puhuminen tuoreeltaan oli kriisityössä tärkeää.

"Jos on päivä taikka kaks niin sit on jo sulateltu ja pienennetty sitä asiaa niin sit voi olla et sen työskentelyn aloittaminen on vaikeampaa."

Tekijään kohdistuvassa auttamistyössä pidettiin tärkeänä poliisin mukaantuloa. Tekijän vastuuttamista omista teoistaan pidettiin tärkeänä. Kahdessa vastauksessa pohdittiin viranomaisen mukaantuloa provosoivana tekijänä.

"Mut käytännössä poliisi ei pysty suojelemaan jos kävis jotenkin niin et joku sais siitä sellasen lisäbuustin väkivaltaansa..."

8.4.3 Motivointi muuhun apuun

Vastaukset olivat lyhyitä ja erilaisia. Motivoiminen hakemaan muuta apua olivat pääasiassa työntekijän neuvontaa ja valistusta muista palveluista ja mahdollisuuksista. Todettiin, että avun hakeminen on oikeus. Lisäksi jokaisella on oikeus saada turvaa. Lähestymiskiellon tekoon kannustettiin, mutta toisaalta aprikoitiin sen hyödyllisyyttä tekijän provosoitumisen pelossa. Lisäksi lähestymiskielto olisi edellyttänyt erillään asumista. Oli myös tavallista, että asiakkaan ollessa vastaanottavainen avulle, työntekijä saattoi varata ajan valmiiksi esim. sosiaalitoimistoon, jolloin väkivaltaa kokeneen ei tarvinnut selittää ikävää asiansa juurta jaksuen heti toiselle työntekijälle.

Työntekijät olivat valmiita saattamaan asiakkaan etuuksia ajan tasalle. He halusivat antaa mukaan kirjallista materiaalia, jos asiakas halusi vielä miettiä. Vastausten mukaan kaikkea ei kuitenkaan työntekijä yksin ollut valmis tekemään. Ajatustyöhön ja pohdintaan oman tilanteen parantamiseksi työntekijä oli valmis antamaan osviittaa, mutta asiakasta motivoitiin miettimään ratkaisuja itse. Työntekijä yritti saada asiakasta pohtimaan, pitäisikö hakea ensin apua esim. päihdeongelmaan, taloudelliseen tilanteeseen vai johonkin muuhun ongelmaan.

"Usein asiakkaalla saattaa olla laaja toiveiden laatikko ja odotetaan et joku muu, työntekijä, ratkasee tän koko ongelman."

"Asiakas vähän itsekin pohtis sitä että mikä olis semmonen ensimmäinen asia, onko se päihdehoidon puolelta, onko se taloudellisen tilanteen ratkaisu..."

8.4.4 Asiakkaan ongelman määritteleminen

Haastattelussa käytin termiä asiakkaan ongelman "lokerointi", joka herätti puolessa työntekijöistä jonkinasteista kummastelua, ihmetystä ja jopa närkäsytystä "*ei ihmistä voi laittaa mihinkään lokeroon*". Selitin toisin sanoen mitä sillä tarkoitin, mutta kaksi vastausta meni silti sivuraiteille, ja jouduin jo itse pyytämään tarkennusta. Tarkoituksena oli saada haastateltava miettimään, mitä ja minkälaista problematiikkaa on väkivallan taustalla ja takana. Mistä ja millaiselta kasvualustalta väkivalta kumpuaa. Henkilön, joka käyttäytyy väkivaltaisesti omaa läheistään kohtaan, voisi kuvitella olevan ääritilanteessa jostakin syystä.

Väkivaltaan sortumisen taustalla mainittiin seuraavia seikkoja: kyseessä on vuorovaikutusongelma "*silloin kun sanat loppuu väkivalta alkaa*", sosiaalinen ongelma valta-asetelmineen, toisen ja kummankin osapuolen päihde- tai mielen-terveysongelma, taloudellinen ongelma niin, että toinen vie rahat, eikä uhri uskalla tai pysty muuttamaan pois. Taustalla voi olla myös uhrin tai tekijän psykiatrinen tai joku muu sairaus, läheisriippuvuus, mustasukkaisuus, epäluuloisuus.

"Monta kertaa ikäihmisten kohdalla kuitenkin on niin, että taustalla on mielen-terveysongelma tai jopa tämmönen psykiatrinen sairaus. Se voi ihan yhtäkkiä laueta..."

Myös ahdas asunto voi altistaa väkivallalle. Kaiken kaikkiaan vastausten mukaan problematiikka oli useimmiten jatkunut kauan, ja erilaiset ongelmat olivat kasaantuneet.

"Mut sit kun alkaa keskustelemaan asiakkaan kanssa, niin sieltä kyllä poikkeuksetta tulee et ei oo olemassa niin, et meillä on koko ajan hyvin mut nyt yhtäkkiä tapahtu tämmönen."

Työntekijän vastuulle nähtiin jäävän tilanteen jatkoseurannan varmistaminen niin, ettei asia jää vain terveydenhuollon ja poliisin väliseksi. Jos väkivallan uhri hakeutuu hoitoon murtuman tai ruhjeiden takia eikä kerro väkivallasta, asia ei tule muiden viranomaisten tietoon. Siksi jatkoseuranta kotihoidossa, päihde-

tai mielenterveyspuolella koettiin tärkeänä. Asiakkaan siirtämistä gerontologiseen sosiaalityöhön pidettiin tärkeänä.

8.4.5 Sosiaali- ja kriisipäivystyksen keinot ennaltaehkäistä väkivaltaa ja kaltoinkohtelua

Vastausten mukaan sosiaali- ja kriisipäivystyksen rooli ennaltaehkäisijänä ikäihmisiin kohdistuvassa perhe- ja lähisuhdeväkivallassa oli karkeasti ajatellen joko hyvä tai huono. Useimmiten vastauksissa korostuivat väkivallan tunnistaminen kaikissa sen eri muodoissa mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, asiakkaan havainnointi monipuolisesti *"silmit ja korvat auki"* ja asiasta suoraan kysyminen. Kaksi haastateltavaa koki erittäin tärkeänä turvallisuudesta kysymisen kaikilta asiakkailta. Oli tärkeätä muistaa, että aina taustalla voi olla väkivalta, vaikka se ei ulospäin siltä näyttäisikään. Näkyvillä voi olla muita ongelmia, joiden taustalla voi olla pitkään jatkunut väkivalta.

"Jos kysyy ikäihmiseltä onks sulla kotona turvallista, onks sun turvallista puhua asioista, onks sun turvallista valittaa omista murheista ja kivuista."

Pitkäjänteisen työn uskottiin olevan eduksi. Tärkeänä koettiin myös jonkun muun tahon, esim. kotipalvelun, tietävän asiasta. Väkivallasta pitäisi myös puhua oikeilla nimillä, eikä verhota sen kauheutta kaunopuheisiin.

Sekä yhteistyötahojen että asiakkaiden valistaminen koettiin ennaltaehkäisevänä. Asiakkaan olisi tärkeätä tietää mikä kaikki on väkivaltaa, ja että se on kaikissa olosuhteissa väärin ja lain vastaista. Yhteistyötahojen valistamisella (Ikäasemat, terveydenhuollon toimipaikat) uskottiin saatavan hyviä tuloksia. Tiedon jakamisessa tärkeätä olisi kertoa sosiaali- ja kriisipäivystyksen toiminnasta, ja että sinne voi asiakas mennä milloin aikaa varaamatta. Toivottiin sosiaali- ja kriisipäivystyksen toiminnan rehellistä mainostamista. Työntekijöiden ammattitaitoa ja erityisosaamista väkivaltatapauksissa olisi hyvä korostaa yhteistyötahoille. Jos lähettävällä taholla ei ole tarpeeksi osaamista ikäihmisten väkivalta-asioissa, koettiin aina olevan asiallista pyytää konsultointia tai muuta apua sosiaali- ja kriisipäivystyksestä.

Konkreettisenä ennaltaehkäisevänä keinona mainittiin kahdessa vastauksessa uhrin vienti pois kotoa vaikkapa työntekijän järjestämällä kyydityksellä. Viennin oikeudenmukaisuutta myös pohdittiin.

"Mut sit taas toisaalta se on lyhytjänäinen tie, koska sehän on sen uhrin koti ja sieltä pitäis saada se tekijä pysymään pois eikä niin, että se uhri viedään sieltä kotoa pois."

Ennaltaehkäisevänä asiakkaan auttamistyössä koettiin yhdessä uusien ratkaisukeinojen etsiminen. Tavoitteena oli ettei seuraavalla kerralla tarvitsisi turvautua väkivaltaan. Gerontologisella sosiaalityöllä nähtiin olevan enemmän ennaltaehkäiseviä keinoja.

Yhdessä vastauksessa korostui se, että sosiaali- ja kriisipäivystys on alkukartoituspaikka, ja ennaltaehkäisevään työhön ovat keskittyneet muut tahot. Henkilö voi asioida sosiaali- ja kriisipäivystyksessä ehkä vain kerran, jolloin keinot ovat vähäiset. Samassa vastauksessa painotettiin yhteiskunnallisiin rakenteisiin vaikuttamista siten, että ikäihmisen elinympäristöstä tulisi turvallisempi paikka. Tästä vastauksesta konkreettisia keinoja ei välittynyt.

Haastatteluissa kävi ilmi, että aihe oli kuitenkin enemmän tuttu joillekin työnteekijöille. Asiaan tuttuuteen vaikuttaa toki esim. aikaisempi väkivaltatyökokemus. Lähisuhde- ja perheväkivaltaa kokeneen ikäihmisen asiakkaaksi valikoituminen näyttäisi olevan sattumanvaraista, vaikka kaikki tekevät kolmivuorotyötä ja asiakkaaksi saattaa tulla vuoron aikana kuka tahansa.

9 POHDINTA

Tein opinnäytetyön tehden samalla kokopäivätyötä kahdessa vuorossa. Mielestäni kehityin ainakin ajankäytössä ja asioiden organisoimisessa. Olen aina pitänyt kirjoittamisesta ja mielestäni kehityin asiatekstin kirjoittajana. Työn tekeminen oli mielenkiintoista, ajoittain yhteyksien ymmärtämisen johdosta jopa huumaavaa. Työn tekeminen oli myös työlästä. Vaikka haastateltavien määrä oli pieni, työn parissa vietin suurimman osan vapaa-ajastani. Ymmärrän nyt kokonaisuutena tutkimuksen tekemisen paremmin. Olen myös joutunut selvittämään ja ymmärtämään siihen liittyviä vaikeita käsitteitä ja määrittelyjä.

Olen työskennellyt ikäihmisten parissa monet vuodet. Työn myötä sain uutta näkökulmaa ja osaamista hoitajana toimimiseen aiheeseen liittyvissä erikoisti-

lanteissa. Kriisityöhön perehdyin myös aivan eri tasolla kuin mielenterveystyön opintojakson aikana.

Mietin työni aikana, miksi kaikki työntekijät eivät olleet innostuneita osallistumaan haastatteluun ja sitä kautta työyhteisön kehittämiseen. Ajattelin, ettei kukaan työyksikön henkilöstö ole niin homogeeninen ja yhtä mieltä asioista, että kaikki olisivat yhtä innokkaasti mukana uudessa "projektissa". Tulokset ovat kuitenkin yhtä lailla kaikkien työntekijöiden käytössä, vaikka ei olisi itse osallistunutkaan. Toivottavasti tämän myötä jokainen saa jotakin uutta työkalua tai näkökulmaa ikäihmisiin kohdistuvan perhe- ja lähisuhdeväkivallan tunnistamiseksi ja ehkäisemiseksi. Ainakin pitää asiakastyötä tehdessään väkivallan mahdollisuuden mielessään.

Minulle ehdotettiin myös haastattelun tekemistä puhelimitse. Varmaankin puhelimen kautta tapahtuva kanssakäyminen sosiaali- ja kriisipäivystyksen työntekijälle on työn luonteesta johtuen niin jokapäiväistä ja tavanomaista. Itse koin sen vieraaksi, joten yhteensovitimme aikataulumme niin kauan, että sopiva ajankohta löytyi. Opiskelijan roolissa koin olevani luontaisesti "liikkuva osanen", joka sukkuloi ja sovittaa yhteen tapaamisia haastateltavien aikataulujen mukaan. Itsekin tulin haastattelemaan työntekijöitä joko vapaapäivänäni tai oman työpäiväni jälkeen. Pohdin myös, miksi käyttää haastattelutapaamisen aikana vaikeaselkoisia, ei normaaliin puhetyyliin kuuluvia ilmaisuja. Vaikka ihmisläheistä asiakastyötä tehdäänkin, akateemisessa maailmassa käytettävä kieli tarttunee helposti. Mietin myös miten henkilöillä, joilla ei ole omien puheidensa mukaan aiheesta paljoakaan kokemusta, antoivat toisaalta pisimmät vastaukset. He myös käyttivät puheessaan sujuvasti ikäihmisten väkivaltaan liittyvää termistöä.

Osalla haastatelluista oli reilusti kokemusta väkivaltaa kokeneiden ikäihmisten kanssa toimimisesta, mutta jollakin oli vain yksi tai kaksi kokemusta. Vaikka kaikki työntekijät olivat tehneet samaa kolmivuorotyötä vähintäänkin kuukausia ja useimmiten vuosikausia, miten tällainen ero on selitettävissä? Mahtaisiko selitys löytyä ongelman tunnistamiseen liittyvistä seikoista. Ensimmäinen asia auttamistyön onnistumisessa on asiakkaan oikean ongelman tunnistaminen, "kuule ja kuuntele".

Väkivaltaa kokeneesta ikäihmisestä käytettiin myös sanaa "kokija". Oliko sana "uhri" liian leimaava vai oltiinko koulutuksissa käytetty tätä nimitystä. Joissakin vastauksissa korostettiin ettei saa uhriutua. Lieneekö sanalla "uhri" negatiivinen kaiku, aivan kuin juuri mitään ei olisi enää tehtävissä. Koettiin opiskelijan haastattelu kenties niin, että puhutaan hieman hienommilla nimillä.

Metsämuurosen (2006, 56) mukaan reliabiliteetti ja validiteetti kuvaavat tutkimuksen luotettavuutta. Pohtiessani tämän työn reliabiliteettia mietin, mahtaisivatko sosiaali- ja kriisipäivystyksen työntekijät vastata samalla tavalla samoihin kysymyksiin, jos kysymykset toistettaisiin vaikkapa kahden viikon päästä ensimmäisestä haastattelukerrasta. Eikö olisi inhimillistä vastata hieman eri tavoin kuitenkin valehtelematta, koska on kyllästyttävää toistaa itseään. Tai kun asiaa olisi aiemmin kysytty, mieleen olisi voinut palautua uusia seikkoja, joita ei heti alussa muistanut esim. jännityksen tai tilanteen outouden vuoksi.

Tässä työssä kukaan ei tiennyt kysymyksiä etukäteen, mutta uskoin kaikkien osaavan vastata, koska he ovat ammattilaisia omassa työssään. Arvelen kyllä, että kahdessa vastauksessa haastateltava unohtui muistelemaan jotakin muuta asiakasryhmää kuin ikäihmisiä. Yksi haastateltava totesikin pahoitellen haastattelutilanteen jälkeen, että vastaukseen lipsahti nuorempia koskevia seikkoja. Tästä viisastuneena korostin jatkossa kysyessäni tarkoittavani pelkästään ikäihmisiä.

Kaikki työntekijät eivät olleet tehneet paljon auttamistyötä perhe- ja lähisuhdeväkivaltaa kohdanneen ikäihmisen kanssa. Väkivalta-asiaa haluttiin kuitenkin työpaikalla selvittää, joten mietin mahtaisiko tuo asetelma näkyä vastauksissa jotenkin. Jos ei ole jostakin asiasta paljoa kokemusta, pystyykö henkilö vastaamaan kaikkiin kysymyksiin silloin totuudenmukaisesti. Toisin sanoen jos ei tunnista väkivaltaa, osaako silloin kertoa ennalta ehkäisystäkään.

Sain vastauksen tutkimuskysymykseeni "Mitkä seikat vaikeuttavat perhe- ja lähisuhdeväkivaltaa kokeneen ikäihmisen tunnistamista?". Väkivaltaa kokenut ikäihminen voitaisiin tunnistaa paremmin, jos väkivallasta kysyttäisiin tapaamisella aina suoraan ja rutiinisti. Myös Siukolan (2014, 54) mukaan väkivallan käyttämisestä ja väkivallan kohteeksi joutumisesta tulee kysyä suoraan. Hänen mukaansa luottamuksellisen suhteen syntyminen on tärkeää, mutta työn-

tekijän tulee ottaa väkivaltaan selvä kanta. Työntekijän tulee myös huomioida muiden perheenjäsenten ja läheisten turvallisuuden tarve ja muu avun tarve. Sosiaali- ja kriisipäivystyksessä työtilojen parantamisella voitaisiin osaltaan edesauttaa luottamuksellisen asiasuhteen syntymistä, jolloin asiakas luultavasti kertoisi helpommin usein häpeän tunteita aiheuttamasta perhe- ja lähisuhdeväkivallasta.

Tutkimuskysymykseen "Mitä kuuluu perhe- ja lähisuhdeväkivaltaa kokeneen ikäihmisen auttamistyöhön?" sain myös vastauksen. Auttamistyö on pääasiassa joko puhelimesta, tai tällä hetkellä pienessä työtilassa asiakkaalle annettavaa neuvontaa ja ohjausta. Työn luonteesta johtuen auttaminen on usein vain kertaluonteista. Olisiko työllä enemmän vaikuttavuutta ja ennaltaehkäisevää ulottuvuutta, jos työntekijät tekisivät enemmän kotikäyntejä? Heidän työturvallisuuteensa tulisi silloin enemmän satsata. Vaikka työntekijöiden turvallisuus on taattava luonnollisesti kotikäynnillä, mikä merkitys poliisin tulemisella kotiin olisi uhrille tai tekijälle. Mahtavatko ikäihmiset kunnioittaa vielä poliisia niin paljon, että sillä olisi jotakin ennalta ehkäisevyyttä.

Mielestäni tutkimustulokseni ovat luotettavat ja hyödynnettävissä sosiaali- ja kriisipäivystyksen henkilöstön työhön. Vertaillessani saamiani tuloksia muihin aiheesta tehtyihin huomasin seuraavia yhtäläisyyksiä: perhe- ja lähisuhdeväkivallan tekijä on useimmiten mies ja uhri nainen, käytetty väkivalta on fyysistä tai psyykkistä ja tapahtunutta salataan.

Mietin pitkään mahdollisen jatkotutkimuksen aihetta. Sitten huomasin suoraan väkivallasta kysymisen antavan jatkotutkimukselle aiheen. Muuttuisiko sosiaali- ja kriisipäivystyksen auttamistyö, jos työntekijä kysyisi rohkeasti kaikilta päivystyksessä käyviltä eläkeiän ohittaneilta asiakkailta mahdollisesta kotona koostamastaan väkivallasta tai sen uhkasta. Kysymys "Tunnetko olosi turvallisiksi kotona? tai "Koetko jonkin asian uhkaavan sinua kotona?" olisi suoraan kysymistä, johon vastaajan voisi olla helppo tarttua. Kaikilta Pohjois-Kymen sairaalassa asioivilta ikäihmisiltä voitaisiin kysyä samoin oli käynnin syy mikä tahansa. Voisikohan asiakkaan ohjautumista sosiaali- ja kriisipäivystykseen helpottaa työtapoja kehittämällä, sijaitseehan se fyysisesti sairaalan tiloissa.

LÄHTEET

- Alasuutari, P. 2011. Laadullinen tutkimus. Neljäs painos. Tampere: Vastapaino.
- Eskola, J. & Suoranta, J. 2008. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 8.painos. Tampere: Vastapaino.
- Eskola, J. & Vastamäki, J. 2001. Teemahaastattelu: Opit ja opetukset. Teoksessa Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle, toim. Aaltola, J. & Valli, R., 25–43.
- Flinck, A. 2006. Parisuhdeväkivalta naisen ja miehen kokemana. Rikottu lemmenmarja. Väitöskirja. Tampereen yliopisto.
- Heiskanen, M. & Piispa, M. 1998. Usko, toivo, hakkaus. Kyselytutkimus miesten naisille tekemästä väkivallasta. Suomen virallinen tilasto. Helsinki: Tilastokeskus.
- Hengellinen väkivalta. Suomen evankelis-luterilainen kirkko. Saatavissa: http://www.evli2.fi/sanasto/index.php/Hengellinen_v%C3%A4kivalta [viitattu 9.2.2015].
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2011. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus.
- Huhtala, A. & Sistonen, S. 1988. Vanhusten kaltoinkohtelu. Äitien ja aikuisten poikien keskinäisen riippuvuuden ja kapeutuneen elämäntavan hahmotus. Ensi- ja turvakotien liiton raporttisarja nro 4. Esikko 5/88. Helsinki: Ensi- ja turvakotien liitto.
- Huhtalo, P., Kuhanen, J. & Pyykkö, E. 2003. Kotona turvassa. Katkaise väkivallan kierre. SMS-Julkaisut. Helsinki: Suomen Mielenterveysseura.
- Hämeen-Anttila, L. 2015. Sosiaalihuoltolaki uudistuu. Lahti. Uusi sosiaalihuoltolaki (1301/2014) ja siihen liittyvät muut lainsäädäntöuudistukset. Aikuisten palvelut. Sosiaalihuoltolain aluekierros, Lahti 24.2.2015. Skype-yhteys.

- Kaitue, S., Noponen T. & Slåen, A. 2007. Yleistä muttei yksityistä. Oikeudelliset keinot lähisuhdeväkivallasta selviytymiseen. 1. painos. Helsinki: Edita.
- Kivelä, S-L. 2012. Hyviä vuosia. Arvokas ja turvallinen ikääntyminen. Helsinki: Kirjapaja.
- Laitinen-Junkkari, P. & Rissanen S. 1999. Vanhuksen omaiset hoitoon osallistujina. Teoksessa Moninainen vanhusten hoitotyö, toim. Laitinen-Junkkari, P., Isola, A., Rissanen, S. & Hirvonen, R., 61–80.
- Laki ikääntyvän väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 28.12 2012/980.
- Laki lähestymiskiellosta 4.12.1998/898.
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785.
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812.
- Macassa, G., Viitasara, E., Sundin, Ö., Barros, H., Francisco Torres, G., Ioannidi-Kapolou, E., Melchiorre, M. G., Lindert, J., Stankunas M. & Soares, J. 2013. Psychological abuse among older persons in Europe: A cross-sectional study. *Journal of Aggression, Conflict and Peace Research* 5.1, 16–34. Saatavissa: <http://dx.doi.org.xhalax-ng.kyamk.fi:2048/10.1108/17596591311290722> [viitattu 27.10.2014].
- Metsämuuronen, J. 2006. Metodologian perusteet ihmistieteissä. Teoksessa *Laadullisen tutkimuksen käsikirja*, toim. Metsämuuronen, J., 49–60.
- Nissinen, L. 2007. Auttamisen rajoilla. Myötätuntouupumisen synty ja ehkäisy. 1. painos. Helsinki: Edita.
- Noponen, T. 2007. Arjen arvet. Pahoinpitely- ja kehokarttalomake väkivalta työn välineenä. *Poliisiammattikorkeakoulun tiedotteita* 58/2007. Tampere: Poliisiammattikorkeakoulu.

Ojuri, A. 2006. Parisuhdeväkivalta ja turvakotien naistyö. Teoksessa Perhe- ja lähisuhdeväkivalta. Auttamisen käytäntöjä. Ensi- ja turvakotien liitto, 16–39.

Paimio, S. 2005. Traumaattinen tapahtuma ja kriisityö. Teoksessa Potilaan hoito päivystyksessä, toim. Koponen, L. & Sillanpää, K., 32–40.

Palosaari, E. 2007. Lupa särkyä, kriisistä elämään. 1. painos. Helsinki: Edita.

Perttu, S. 2002. Mitä on naisiin kohdistuva väkivalta? Teoksessa Naisiin kohdistuva pari- ja lähisuhdeväkivalta. Käsikirja perus- ja täydennyskoulutukseen, toim. Rautava, M. & Perttu, S., 17–49.

Perttu, S. 1999. Perheväkivalta auttamistyössä. Opas ammattihenkilöstölle. Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu 21. Vanhustyön koulutus- ja tutkimuskeskus Kuntokallio. Ikäväki-projekti. Helsinki: Ensi- ja turvakotien liitto.

Perttu, S. & Söderholm A-L. 1998. Väkivaltaa kokeneiden auttaminen. Opas ammattihenkilöstölle. Sosiaali- ja terveysministeriö. Ehkäisevän sosiaali- ja terveystieteiden osasto. Oppaita 1998:1. Helsinki: Oy Edita Ab.

Peruspalvelujen alueellinen arviointiraportti 2013 (Länsi- ja Sisä-Suomi). AVI tiedote 15.5.2014. Saatavissa:

<http://www.avi.fi/documents/10191/1399582/Issavi_Peruspalveluiden_arviointiraportti_2013.pdf/18e39cda-5984-4743-9c09-db0269852636> [viitattu 11.6.2014].

Piispa, M., Heiskanen M., Kääriäinen J. & Siren R. 2005. Naisiin kohdistunut väkivalta. Oikeuspoliittisen tutkimuslaitoksen julkaisuja 225. Helsinki: Oikeus poliittinen tutkimuslaitos. Saatavissa:

<http://www.optula.om.fi/fi/index/julkaisut/tutkimuksiasarja/naisiinkohdistunutvakivalta...>[viitattu 6.6.2014].

Portin, P. 2008. Vanheneminen biologisena ilmiönä. Teoksessa Gerontologia, toim. Heikkinen E. & Rantanen T., 310–321.

Rikoslaki 19.12.1889/39.

Ronkainen, S., Pehkonen, L., Lindblom-Ylänne, S. & Paavilainen, E. 2013. Tutkimuksen voimasanat. 1.-2.painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Saari S., Kantanen, I., Kämäräinen, L., Parviainen K., Valoaho, S. & Yli-Pirilä, P. toim. 2009. Hädän hetkellä -psykkisen ensiavun opas. 1. painos. Suomen Punainen Risti. Helsinki: Duodecim.

Sarvimäki, A. & Stenbock-Hult, B. 2010. Vanhuus, haavoittuvuus ja hoidon eettisyys. Teoksessa Vanhuus ja haavoittuvuus, toim. Sarvimäki, S., Heimonen, S. & Mäki-Petäjä-Leinonen, A., 33–58.

Siukola, R. 2014. Miten puutun lähisuhdeväkivaltaan? Esimerkkinä päihde- ja mielenterveystyö. THL Opas 34/2014. Helsinki: THL.

Sorri, V. 2014. Väkivallan kohtaamista Kouvossa – näkökulmia sosiaali- ja kriisipäivystyksestä. Etelä-Suomen aluehallintoviraston seminaari 29.4.2014. Alkoholi, perhe- ja parisuhdeväkivalta. Lapsiperheiden palvelut. Kouvola kaupunki: Kouvola-talo.

Sorri, V. 2013. Juhlapuhe Sokrin 10-vuotisjuhlissa 11.12.2013. Kouvola kaupunki: Kouvola kaupungintalo.

Sosiaalihuoltolaki 17.9.1982/710.

STM. 2013. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2013:11. Päivitetty 17.7.2013. Saatavissa: http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/-/_julkaisu/1860580 [viitattu 5.6.2014].

STM. 2010. Naisiin kohdistuvan väkivallan vähentämishjelma. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2010:5. Helsinki: STM.

STM. 2008. Lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn suositukset. Tunnista, turvaa ja toimi. Sosiaali- ja terveystoimelle paikallisen ja alueellisen toiminnan ohjaamiseen ja johtamiseen. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2008:9. Helsinki: STM.

STM:n asetus kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä 782/2014.

Sulkava, R. 2010. Ikääntyneiden kaltoinkohtelu. Teoksessa Geriatria, toim. Tilvis, R., Pitkälä, K., Strandberg, T., Sulkava, R. & Viitanen, M., 406–410.

Suomen perustuslaki 11.6.1999/731.

Suvanto ry. Ikäihmisten kaltoinkohtelu. Saatavissa:

<http://www.suvantory.fi/ikaihminen-kaltoinkohtelu/> [viitattu 9.4.2014].

Säävälä H., Nyqvist L. & Salonen S. 2006. Väkivallan tekijän taustaa. Teoksessa Mies varikolle. Apua lähisuhdeväkivaltaan, toim. Säävälä, H., Pohjoisvirta R., Keinänen E. & Salonen S., 31–55.

Talentia ry. 2013. Sosiaalialan ammattilaisten eettiset ohjeet. Arki, arvot, elämä, etiikka. 6. painos. Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö. Ammattieettinen lautakunta. Helsinki.

THL. 2014. Yleisyystutkimus ikääntyneisiin naisiin kohdistuvasta väkivallasta ja kaltoinkohtelusta. Prevalence Study of Abuse and Violence against Older Women (AVOW). Päivitetty 2.9.2014. Saatavissa <http://www.thl.fi/avow> [viitattu 27.10.2014].

Tilvis, R. 2010. Vanhenemismuutokset. Teoksessa Geriatria, toim. Tilvis, R., Pitkälä, K., Strandberg, T., Sulkava, R. & Viitanen, M., 20–61.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 5. painos. Helsinki: Gummerus.

Valkonen, L. 2013. Suomalainen Ikägallup: Vanhuuden ikäraja on määritelty – 72 vuotta. Vanhustyön keskusliitto. Päivitetty 18.11.2013. Saatavissa: <http://www.vtkl.fi/fin/toimimme/ajankohtaista/arkisto/2013/11/Suomalainen-Ikagallup-...> [viitattu 7.2.2015].

Valtioneuvoston asetus hoitoon pääsyn toteuttamisesta ja alueellisesta yhteistyöstä 1019/2004.

Vilka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi.

VIOLA – väkivallasta vapaaksi. VIOLA ry. Saatavissa: <http://www.violary.fi/> [viitattu 27.4.2014].

Virjonen, K. 1994. Ammatillisen auttamistyön lähtökohtia. Hämeenlinna: Karisto Oy.

Voipio-Pukki, L-M. 2005. Oikeus kiireelliseen hoitoon päivystyksen järjestämisen lähtökohtana. Teoksessa Potilaan hoito päivystyksessä, toim. Koponen, L. & Sillanpää, K., 18–22.

Väestöliitto. Seksuaalinen väkivalta. Saatavissa: http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa-_parisuhhteesta/parisuhdevakivalta/seksuaaline... [viitattu 8.2.2015].

Väkivalta. Maailman terveysjärjestö WHO. Saatavissa: <http://www.vakivallanhentaminen.fi/fi/> [viitattu 14.2.2015].

Tutkimuslupa

OPINNÄYTETYÖ

Opinnäytetyön aihe (max. 200 merkkiä) Käihmisten perhe- ja lähisuhdevoikivaltta Kouvolan sosiaali- ja kriisikeskukseen ^{päivystykseen} työntekijöiden kuvaamana	
Kehittämis- tai tutkimustavoite ja toimeksianto (max. 300 merkkiä) Sosiaali- ja kriisikeskukseen ^{päivystykseen} työntekijöiden työn kehittäminen	
Keskeiset menetelmät (max. 300 merkkiä) Teehaastattelu	
Opinnäytetyön aloitus Kevät 2014	Opinnäytetyön luovutus toimeksiantajalle
Opinnäytetyö täyttää Tilastokeskuksen T & K määritelmän *) <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei	

*) T & K määritelmän saa opintotoimistosta tai internetistä,
<http://www.tilastokeskus.fi/tutkimus/kaa.html>

OPINNÄYTETYÖN SOPIMUSEHDOT

<p>Opinnäytetyön ohjaus ja vastuu Vastuu opinnäytetyön tekemisestä ja tuloksista on opiskelijalla. Kymenlaakson ammattikorkeakoulun vastuu rajoittuu opinnäytetyön tavanomaiseen ohjaukseen. Toimeksiantaja sitoutuu antamaan opiskelijan käyttöön kaikki opinnäytetyön tekemisessä tarvittavat tiedot ja aineistot sekä ohjaamaan opinnäytetyötä toimeksiantajaorganisaation näkökulmasta.</p> <p>Oikeudet tuloksiin ja muuhun opinnäytetyöhön liittyvään aineistoon, laitteisiin ja sovelluksiin. Tekijänoikeus ja omistusoikeus opinnäytetyön tuloksiin kuuluvat opinnäytetyön tekijälle. Toimeksiantaja saa käyttöoikeuden opinnäytetyön tuloksiin ja niiden kaupalliseen hyödyntämiseen ainoastaan sopimalla niistä erikseen opinnäytetyön tekijän kanssa. Opinnäytetyön tekijä on velvollinen raportoimaan opinnäytetyön tulokset toimeksiantajalle.</p>	<p>Tulosten julkaiseminen ja luottamuksellisuus Opinnäytetyö on kokonaisuudessaan julkinen. Mikäli opinnäytetyö sisältää liikesalaisuuksia tai muita julkisuuslaissa salassa pidettäviksi määrättyjä tietoja, on opinnäytetyön raportti laadittava niin, että tietojen luottamuksellisuus säilyy. Tarvittaessa salassa pidettävät tiedot on jätettävä työn tausta-aineistoon. Opinnäytetyö voidaan julkaista myös internetissä.</p> <p>Opinnäytetyön osapuolet (opiskelija, toimeksiantaja ja opinnäytetyön ohjaaja) sitoutuvat pitämään salassa kaikki opinnäytetyön tekemisessä ja sitä edistävissä tai sen jälkeisissä neuvotteluissa esiin tulevat luottamukselliset tiedot ja asiakirjat sekä pidättäytymään käyttämästä hyväksyen toisen osapuolen ilmaisia luottamuksellisia tietoja ilman erillistä lupaa.</p> <p>Opinnäytetyön kustannukset ja niiden korvaaminen Opinnäytetyöstä mahdollisesti aiheutuvien kustannusten (ml. aineistojen hankinta, raaka-aineet, matkat, työkorvaus jne.) korvaamisesta sopivat toimeksiantaja ja opiskelija keskenään. Pääsääntöisesti Kymenlaakson ammattikorkeakoulu ei vastaa yksittäisen opinnäytetyön kustannusten korvaamisesta.</p>
--	---

Olemme yhteisesti sopineet opinnäytetyön toteutuksesta ja ohjauksesta yllä sovitulla tavalla.

ALLEKIRJOITUKSET

PAIKKA, PÄIVÄYS JA TOIMEKSIANTAJAN EDUSTAJAN ALLEKIRJOITUS Kouvola 28.11.2014 <i>Taru Laakkonen</i>
PAIKKA, PÄIVÄYS JA OPISKELIJAN ALLEKIRJOITUS Kouvola 28.11.2014 <i>Marjo Välikivi</i>
PAIKKA, PÄIVÄYS JA OHJAAVAN OPETTAJAN ALLEKIRJOITUS Kouvola 4.12.2014 <i>Marjo Lind</i>

Tämä sopimus on kirjoitettu kolmena kappaleena, yksi toimeksiantajayritykselle, toinen opiskelijalle ja kolmas opintotoimistoon rekisteröintä varten.

Kouvolan sosiaali- ja kriisipäivystys pähkinänkuoressa

Sosiaali- ja kriisipäivystys tarjoaa henkistä ensiapua kriisin tai onnettomuuden kohdatessa sekä apua kiireellisissä sosiaalipalvelutehtävissä.

Sosiaali- ja kriisipäivystys

- tarjoaa palvelua vuoden jokaisena päivänä ympäri vuorokauden
- vastaa Kouvolan ja litiin alueen virka-ajan ulkopuolisista sosiaalipalvelutehtävistä
- auttaa sosiaalisissa hätätilanteissa, jotka vaativat välittömiä sosiaaliviranomaisen toimenpiteitä (toimeentulotukiasiat eivät ole sosiaalipäivystyksen asioita)
- tarjoaa henkistä ensiapua järkyttävän kokemuksen, kriisin tai onnettomuuden jälkeen
- antaa ohjausta ja neuvontaa

Poliisiaseman sosiaaliohjaaja työskentelee virka-aikaisesti Kouvolan poliisiasemalla.

Kiireellistä sosiaalipalvelua tai henkistä ensiapua tarvitsevan henkilö voi soittaa Kouvolan sosiaali- ja kriisipäivystykseen, puh. 020 615 8227 tai hätänumeroon 112.

Jälkipuinti-istunto eli debriefing

Jälkipuinti-istunto on yksilö- tai ryhmäkeskustelu, joka voidaan järjestää, kun apua tarvitsevat ovat joutuneet kohtaamaan jotakin järkyttävää. Tilanne on ollut äkillinen, epätavallinen tai odottamaton.

Jälkipuinti-istunto on hyvä keino ehkäistä vakavien stressioireiden syntymistä seuraavissa tilanteissa:

- läheisen onnettomuus tai äkillinen kuolema
- oma onnettomuus
- loukkaantuminen
- väkivallan uhriksi joutuminen
- kuoleman uhan kohtaaminen
- läheltä piti –tilanne

Jälkipuinti-istunto järjestetään tavallisesti noin kolmen vuorokauden kuluttua tapahtuneesta. Istunnon ohjaajat ovat tilanteesta ulkopuolisia koulutettuja ammattilaisia.

Mikäli toivot jälkipuinti-istunnon järjestämistä, ota yhteyttä Kouvolan sosiaali- ja kriisipäivystykseen, puh. 020 615 8227.

Haastattelukysymykset teemoineen

1. Peruskysymykset koulutuksesta ja työhistoriasta, tarkentava kysymys suluissa

- Millainen koulutus sinulla on ja kuvaile lyhyesti työhistoriaasi
- Koetko koulutuksesi vastaavan tehtäviäsi sosiaali- ja kriisipäivystyksessä

(Millainen koulutus vastaisi nykyisiä tehtäviäsi)

2. Asiakkaan kohtaaminen

- Kuvaile väkivallan uhri ja tekijä
- Kuvaile väkivallan muotoja, joita kohtaamasi ikäihmiset ovat kokeneet
- Minkälaisia ajatuksia ja tuntemuksia kohtaamiset sinussa herättävät

(Miten käsittelet tuntemuksiasi, tilanteen aiheuttavaa kuormittavuutta)

3. Väkivallan tunnistaminen

- Miten voisit havaita ja tunnistaa perhe- ja lähisuhdeväkivaltaa kokeneen ikäihmisen paremmin

4. Auttamistyö

- Millaisin keinoin autat uhria ja tekijää
- Miten kuvailisit uhria ja tekijää auttamistilanteessa
- Miten motivoit uhria ja tekijää saamaan muuta apua
- Miten mielessäsi "lokeroit" asiakkaasi ongelman

(Esimerkkeinä sosiaalinen ongelma, taloudellinen ongelma jne.)

5. Millaisin keinoin ikäihmisiin kohdistuvaa perhe- ja lähisuhdeväkivaltaa voitaisiin ennaltaehkäistä sosiaali- ja kriisipäivystyksessä